

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS  
IR  
LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

Menų terapijos (Muzikos terapijos specializacija)  
antrosios pakopos (magistrantūros) studijų  
Baigiamasis darbas

MUZIKOS TERAPEUTŲ PATIRTYS TEIKIANT NUOTOLINES PASLAUGAS

**Vita Glinskytė**

Darbo vadovas

Lekt. dr. Nerdinga Snape  
(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Konsultantas

Lekt. dr. Birutė Jakubkaitė  
(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Mokslo tiriamojo darbo įteikimo data \_\_\_\_\_  
(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Registracijos Nr. \_\_\_\_\_  
(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Studento elektroninio pašto adresas: [vita.glinskyte@stud.mf.vu.lt](mailto:vita.glinskyte@stud.mf.vu.lt)

2022

## TURINYS

TERMINŲ ŽODINĖLIS.....	3
ĮVADAS.....	4
1. LITERATŪROS APŽVALGA.....	7
1.1. Nuotolinė muzikos terapija.....	7
1.2. Nuotolinės muzikos terapijos terminų įvairovė.....	9
1.3. Nuotolinės muzikos terapijos taikymas iki COVID-19 pandemijos.....	11
1.4. Nuotolinės muzikos terapijos taikymas COVID-19 pandemijos metu.....	12
1.5. Muzikos terapeutų patirtys teikiant nuotolines paslaugas.....	14
2. METODOLOGIJA.....	16
2.1. Teorinis tyrimo pagrindimas.....	16
2.1.1. Kokybinio tyrimo strategija.....	16
2.1.2. Kokybinio tyrimo patikimumas.....	16
2.1.3. Tyrimo metodas.....	17
2.2. Duomenų rinkimas.....	18
2.3. Duomenų analizė.....	19
2.4. Tyrimo dalyviai.....	21
2.4.1. Tyrimo dalyvių atranka ir imtis.....	21
2.4.2. Tyrimo dalyvių charakteristika.....	22
2.5. Tyrimo etika.....	25
3. TYRIMO REZULTATAI.....	27
3.1. Įstumti į ledinį vandenį: neišvengiamybė ir prisitaikymas.....	28
3.2. Dirbantys surištomis rankomis: sunkumų patyrimas.....	32
3.3. Atiduodantys vadžias klientams: terapinių santykių kitoniškumas.....	38
4. TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS IR DISKUSIJA.....	46
IŠVADOS.....	53
REKOMENDACIJOS.....	54
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	55
SANTRAUKA.....	60
ABSTRACT.....	61
PRIEDAI.....	62

## TERMINŲ ŽODINĖLIS

Nuotolinė muzikos terapija (NMT) - tai muzikos terapijos paslauga, kuri vyksta naudojant telekomunikacines technologijas.

Telekomunikacinės technologijos – nuotoliniu būdu informacijai priimti ir išsiųsti naudojami prietaisai: kompiuteris, išmanusis telefonas, telefonas, radijo imtuvas, televizorius ir kt.

Tiesioginis santykis – tai santykis, mezgamas be komunikacinių technologijų, esant kartu su kitu žmogumi toje pačioje vietoje.

Tiesioginė muzikos terapija – tai muzikos terapijos paslauga, kuri vyksta klientui ir muzikos terapeutui esant toje pačioje vietoje.

Hibridinis būdas – tai mišrus būdas, kai paslaugos teikiamos ir tiesiogiai, ir nuotoliniu būdu.

Sinchronizacija – 1) tai muzikos atlikimas vienu metu tuo pačiu ritmu; 2) telekomunikacijų ryšys be garso vėlavimo.

Asinchronizacija – 1) tai muzikos atlikimas skirtingu ritmu; 2) telekomunikacijų ryšys su garso vėlavimu.

Receptyvioji muzikos terapija – paslauga, kurios metu klientai klausosi muzikos įrašų arba gyvai atliekamos muzikos ir analizuoja savo potyrius (Abramavičiūtė ir kt., 2013)

Aktyvioji muzikos terapija – paslauga, kurios metu klientai patys atlieka, kuria improvizuoja muziką ir analizuoja savo potyrius (Abramavičiūtė ir kt., 2013).

## IVADAS

COVID-19 pandemija padarė įtaką beveik visiems pasaulio gyventojams. Tokie ribojimai, kaip fizinis atstumas, medicininių kaukių dėvėjimas, karantinas, viešų renginių draudimai, raginimai dirbti iš namų, vengti tiesioginio kontakto su kitais žmonėmis tapo daugelio žmonių kasdienybė daugiau nei dvejus metus. Visi šie apribojimai labai pakeitė ir muzikos terapeutų darbą, kadangi jie nebegalėjo tiesiogiai dirbti su savo klientais. Kai kuriose šalyse ar institucijose muzikos terapeutai negalėjo net įžengti į savo darbo vietą dėl itin griežtų apribojimų, kai tuo tarpu kitur muzikos terapeutai galėjo tęsti savo darbą, tačiau tam tikros taisyklės, kaip kaukių dėvėjimas, fizinio atstumo laikymasis buvo privalomas. Tad priklausomai nuo šalies konteksto ar institucijos sprendimo, muzikos terapeutų darbas buvo paveiktas skirtingai, tačiau daugumai tai buvo pilnas pokyčių laikotarpis.

Esant tokiems apribojimams, viena iš išeičių, kurią atrado kai kurie muzikos terapeutai, buvo pradėti muzikos terapijos darbą pasitelkiant telekomunikacines technologijas. Telekomunikacija – tai informacijos perdavimas tolimais atstumais. Šis poreikis perduoti informaciją fiziškai toli esančiam žmogui jau buvo būdingas net pasaulio senovės civilizacijoms ir muzika šiam tikslui taip pat tarnavo. Buvo grojama būgnais, ragais, gongais ar kitais garsiai skambančiais instrumentais, kurie perduodavo garsinį signalą toliau esančiai gyvenvietei. Tokiu būdu operatyviau buvo galima suorganizuoti gynybą, jeigu buvo įspėjama dėl priešų veiksmų, ar komunuoti kitais tikslais (Rom, 2020). Taip pat buvo siunčiami ugnies ir dūmų signalai, kurie suteikė vizualinę komunikaciją. Atrasti efektyvesnį būdą, kaip bendrauti su toli esančiu žmogumi, skatino vystyti telekomunikacines technologijas. Pirmieji telekomunikacijos išradimai buvo telegrafas, telefonas, radijo imtuvas, televizorius ir kt., o štai pirmieji bandymai išsiųsti vieno žodžio žinutes tarp dviejų kompiuterių įvyko 1969-aisiais, kas palyginti greitai tapo internetu – didžiausiu pasauliniu kompiuterių ryšio tinklu. Kol interneto technologija vystėsi toliau, paraleliai buvo domimasi ir technologija, kuri leistų bendrauti bei matyti vienas kitą per atstumą. Tuo tikslu buvo pristatyta pirmoji video konferencijų technologija 1980-aisiais, tačiau ji buvo per brangi, nepatogi ir nesusilaukė populiarumo (Benj Edwards, 2018). Apie 1990-uosius internetas tapo daug labiau prieinamas. Pirmi įmanomi bendravimo būdai internetu buvo elektroniniai laišakai ir žinutės. Tuo tikslu buvo sukurtos socialinės platformos. Per paskutinį XX a. dešimtmetį telefonuose buvo įdiegta video skambučių technologija, žinoma, dar tada ji buvo brangi, prieinama ne visiems, beje, ir telefonų kompanijos šia technologija ne visada domėjosi. Tai pasikeitė 2003-aisiais metais išstobulėjus

video kameroms, kai Apple ir Microsoft kompanijos susidomėjo šia galimybe. 2005-aisiais metais Skype kompanija pristatė video konferencijas kaip dar vieną iš savo paslaugų. Toliau sparčiai tobulėjant interneto, kompiuterio ir mobilios telekomunikacijos technologijoms, 2007-aisiais buvo sukurtas išmanusis telefonas. Internetas lėmė technologinę revoliuciją, kadangi bendravimas nuotoliniu būdu pasidarė prieinamas daugeliui (Benj Edwards, 2018). Vaizdo skambučiai tapo pakankamai populiarius komunikacijos būdas, kuriuo įmanoma pajusti pakankamai artimą santykį su kitu žmogumi. Tai leido žmonėms matyti ir girdėti vienas kitą net esant dideliame geografiniam atstumui.

Telekomunikacinių technologijų pasiekimai atvėrė naujus, dar netyrinėtus kelius muzikos terapijai. Kai dėl vienokių ar kitokių priežasčių klientas negali dalyvauti tiesioginėje muzikos terapijoje, jam gali būti suteikta galimybė gauti muzikos terapijos paslaugą nuotoliniu būdu. Dar iki COVID-19 pandemijos susidomėjimas NMT buvo nedidelis, literatūros ir tyrimų šia tema itin mažai. COVID-19 pandemija tapo priežastimi susidomėti šia sritimi, kadangi kai kurie muzikos terapeutai privalėjo teikti muzikos terapijos paslaugas nuotoliniu būdu. Muzikos terapeutai pademonstravo, jog geba prisitaikyti prie ne itin draugiškų muzikos terapijai sąlygų, kur reikia adaptuoti muzikos terapijos metodus bei atrasti naujus aspektus, kaip prisidėti prie klientų gerovės pandemijos metu ir siekti jų sveikatos stiprinimo tikslų.

Šiame darbe siekiama atskleisti, ką patyrė muzikos terapeutai, teikiantys muzikos terapijos paslaugas nuotoliniu būdu.

**Tyrimo objektas.** Muzikos terapeutų, teikusių nuotolinės muzikos terapijos paslaugas, patirtys.

**Tyrimo tikslas.** Atskleisti muzikos terapeutų, teikusių nuotolinės muzikos terapijos paslaugas, patirtis.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Apžvelgti ir aprašyti esamą mokslinę literatūrą apie nuotolinę muzikos terapiją.
2. Sužinoti ir atskleisti, ką šie konkretūs tyrimo dalyviai, muzikos terapeutai, patyrė savo darbe, teikdami nuotolinės muzikos terapijos paslaugas.
3. Aprašyti ir struktūruoti šias patirtis į temas pagal Braun ir Clarke (2006) teminės analizės metodą.
4. Aptarti gautus rezultatus, juos lyginant su kitais tyrimais šioje srityje.

**Tyrimo tipas.** Tyrimui atlikti pasirinktas kokybinis tyrimo metodas. Duomenys buvo renkami, naudojant pusiau struktūruotą interviu, o duomenų analizė buvo atliekama teminės analizės metodu pagal Braun ir Clarke (2006).

**Tyrimo naujumas.** Nuotolinė muzikos terapija yra dar pakankamai naujas fenomenas pasaulyje ir Lietuvoje. Lietuvoje apie muzikos terapeutų patirtis teikiant nuotolines paslaugas dar nebuvo atlikta jokių tyrimų ir nebuvo aprašyta mokslinėje literatūroje.

# 1. LITERATŪROS APŽVALGA

## 1.1. Nuotolinė muzikos terapija (NMT)

Nuotolinė muzikos terapija – tai muzikos terapijos paslauga, kuri vyksta naudojant informacines ir komunikacines technologijas. Ši paslauga, kurią teikia muzikos terapeutas, gali būti reikalinga, kai dėl įvairiausių priežasčių klientas negali gauti muzikos terapijos paslaugos kontaktiniu būdu. Tokios priežastys kaip geografinis atstumas, fizinės ir psichinės ligos bei muzikos terapeutų trūkumas regione gali paskatinti rinktis NMT. Tokios paslaugos tikslas yra klientų fizinės, psichinės, socialinės sveikatos bei gyvenimo kokybės optimizavimas. Informacinės ir komunikacinės technologijos gali būti įvairios: kompiuteris, išmanusis telefonas, planšetė. Svarbu, kad klientai galėtų prisijungti prie internetinio ryšio ir būtų galimybė naudotis video skambučių programomis, kaip pavyzdžiui „Zoom“, „Skype“, „Messenger“ ir pan. Klientams, kurie dėl įvairiausių priežasčių neturi galimybės naudotis video skambučių programomis, gali būti sudarytos sąlygos gauti NMT paslaugą kitomis priemonėmis, kaip, pavyzdžiui, telefonu (Dowson ir Schneider, 2021).

Sveikatos paslaugos teikiamos nuotolinėje erdvėje, gali būti labai įvairios. Gogia (2020) nuotolines sveikatos paslaugas skirsto į šias kategorijas:

- Sinchroninis būdas (*angl. synchronous or real time*) – tai dvipusė paciento ir sveikatos priežiūros specialisto sąveika vykstanti realiu laiku, tuo pačiu metu, naudojant garso ir vaizdo telekomunikacijų technologijas, kaip, pavyzdžiui, vaizdo skambučiai.
- Asinchroninis būdas (*angl. asynchronous or store and forward*) – informacija yra kliento ir/ar sveikatos priežiūros specialisto įrašoma ir persiunčiama. Duomenų peržiūra, komentarai gali vykti pacientui ir sveikatos priežiūros specialistui patogiu metu.
- Nuotolinis stebėjimas (*angl. remote monitoring or telemonitoring*) – medicinos prietaisai įrašo ir apdoroja asmeninę informaciją, kaip, pavyzdžiui, širdies plakimo ritmą ir kt., realiu laiku arba apdorojama asinchroniškai ir perduodama sveikatos priežiūros specialistui.
- Išmaniosios programėlės ir kitos paslaugos, teikiamos išmaniuoju telefonu (*angl. mobile health or mHealth*) – išmanieji telefonai turi gerą prieigą prie specializuotos medicinos sistemos. Jie yra pakankamai nebrangūs, turi integruotą garso ir vaizdo įrašymo galimybę, gali būti naudojami realiu laiku. Daugelis specializuotų programėlių

gali tiesiogiai informuoti pacientus apie jų sveikatos būklę. Tokios išmaniosios programėlės, gali būti pritaikytos sekti fiziologinius duomenys arba psichologines kliento būsenas.

Dowson ir kt. (2021) muzikines intervencijas nuotoliniu būdu išskyrė į šias kategorijas:

- Tiesioginės visiškai interaktyvios sesijos (*angl. live fully-interactive sessions*) – dalyviai dalyvauja sesijose per vaizdo skambučių platformą ir sąveikauja su terapeutu bei kitais dalyviais realiu laiku. Dalyviai ir terapeutas gali vienas kitą matyti ir bendrauti.
- Tiesioginės pusiau interaktyvios sesijos (*angl. live semi-interactive sessions*) – dalyviai stebi sesiją, kurią tiesiogiai transliuoja terapeutas. Dalyviai negali matyti vienas kito, bet tam tikras bendravimas įmanomas, pavyzdžiui, per komentarus.
- Tiesioginės neinteraktyvios sesijos (*angl. live non-interactive sessions*) – dalyviai stebi sesiją, kurią tiesiogiai transliuoja terapeutas, bet nėra jokios sąveikos tarp dalyvių ir terapeuto.
- Iš anksto įrašytos sesijos (*angl. pre-recorded sessions*) – sesija yra įrašyta anksčiau ir gali būti peržiūrėta bet kuriuo laiku (taip pat tai gali būti ankstesnės tiesioginės transliacijos įrašas).
- Sesijos su padedančiu asmeniu (*angl. carer-facilitated sessions*) – sesiją tiesiogiai veda padedantis asmuo, pavyzdžiui slaugytojas, kuris naudojami įrašytomis arba atspausdintomis instrukcijomis ar internete nurodytais terapeuto šaltiniais.

Galima pastebėti, kad vienos kategorijos, kaip tiesioginės visiškai interaktyvios sesijos, reikalauja visiško muzikos terapeuto įsitraukimo realiu laiku, kai tuo tarpu kituose kategorijose terapeutas neprivalo tuo metu būti tiesiogiai įsitraukęs. Bruscia (2014) muzikos terapijos apibrėžime akcentuoja suformuoto santykio *terapeutas–klientas* svarbą muzikos terapijos procese. Tad kyla klausimas, ar nuotolinė muzikos terapija gali būti ir tada, kai, pavyzdžiui, muzikos terapeutas tik nurodo tam tikras instrukcijas arba kai jis pateikia iš anksto įrašytą sesiją ir tuo metu nėra vystomas santykis *terapeutas–klientas*. Literatūroje yra keletas tyrimų, kada muzikos terapeutas nėra tiesiogiai įsitraukęs į patį procesą, bet sudarė tam tikrą receptyvosios muzikos terapijos programą siekiant sveikatinimo tikslų. Žvalgomajame Fiore (2018) tyrime buvo naudojami receptyvosios muzikos terapijos metodai, siekiant sumažinti studentų streso ir nerimo lygį. Studentai galėjo išklaudyti specialiai paruoštus garso takelius nuotolinėje erdvėje jiems patogiu laiku ir atsakyti į klausimus apie jų būseną prieš klausantis muzikos ir po klausymosi. Labai panašus tyrimas buvo atliktas Giordano ir kt. (2020) su Italijos sveikatos



priežiūros specialistais, kurie turėjo izoliuotis, nes dirbo su COVID-19 liga sergančiais pacientais. Norint sumažinti šių specialistų patiriamą stresą ir pagerinti jų savijautą, buvo paruošti garso takeliai, kuriuos išklausius sveikatos priežiūros specialistas galėjo įvertinti savo psichologinės būsenos pokytį. Abu šie tyrimai parodė, kad tokie metodai yra veiksmingi, padėjo tiriamiesiems sumažinti savo streso, nerimo lygį, geriau tvarkytis su savo baimėmis ir pasijausti geriau. Nepaisant gerų rezultatų, vis dar išlieka klausimas ar tokie būdai, kai nėra muzikos terapeuto tiesioginio įsitraukimo ir dalyvavimo procese, gali būti laikoma nuotolinė muzikos terapija, nes *terapeuto-kliento* santykio beveik nėra.

Galima teigti, kad muzikos terapijos proceso perkėlimas į nuotolinę erdvę nesikerta su Bruscia (2014) muzikos terapijos apibrėžimu, kol muzikos terapijos procesas yra refleksyvus, siekia optimizuoti kliento sveikatą, pasitelkia muzikines patirtis ir suformuotą santykį bei praktika yra grįsta teorija ir tyrimais. Tačiau atvėrus muzikos terapijos galimybes nuotolinėje erdvėje, kyla daug klausimų apie tai, kokia nuotolinė muzikos terapija gali būti ir kur yra jos ribos.

## 1.2. Nuotolinės muzikos terapijos terminų įvairovė

Nors internetas ir technologijos jau yra svarbi mūsų kasdienybės dalis ir daugybė paslaugų dabar pasiekiamos nuotolinėje erdvėje, ne išimtis ir įvairios nuotolinės iniciatyvos prisidedančios prie žmogaus tiek fizinės, tiek psichinės sveikatos stiprinimo. Tačiau nuotolinė pagalbos forma muzikos terapijoje itin dar naujas ir neištirtas reiškinys. Skirtingas terminų vartojimas apibūdinant muzikos terapijos paslaugas teikiamas nuotolinėje erdvėje rodo, kad nėra bendro sutarimo, kaip šį fenomeną vadinti, ir yra nemažai terminų, vartojamų kaip sinonimai nuotolinei muzikos terapijai apibūdinti.

Nemažai straipsnių anglų kalba naudojamas terminas su žodžiu „*tele*“, kaip pavyzdžiui, *tele-intervention music therapy* (liet. *tele-intervencinė muzikos terapija*) (A. M. Fuller & McLeod, 2019), *musical tele-therapy session* (liet. *muzikinė tele-terapijos sesija*) (Prashyanusorn et al., 2010), *telehealth music therapy* (liet. *tele-sveikatos muzikos terapija*) (Carvajal M. A., 2020), *music therapy teleintervention* (liet. *muzikos terapijos tele-intervencija*) (A. M. Fuller & McLeod, 2019), *tele-music therapy* (liet. *tele-muzikos terapija*) (Glover, K. K., 2020), *neurologic music therapy via telehealth* (*neurologinė muzikos terapija per tele-sveikatą*) (Cole et al., 2021), *therapeutic singing telehealth* (*terapeutinio dainavimo tele-sveikata*) (Stegemöller et al., 2020). Žodis „*tele*“ lietuvių kalboje turi asociaciją su

*televizija, telefonas, televizorius, telegrama* ir, iš tiesų, tai yra labai susiję. Terminų, kaip *telemedicine* (liet. tele-medicina) arba *telehealth* (liet. tele-sveikata), formalus pripažinimas prasidėjo jau net nuo 1920-ųjų. 1940-aisiais Pensilvanijos valstijoje radiografija buvo perduodama telefonu tarp miestų, nutolusių 20 mylių. O štai Nebraskos universitetas 1959-aisiais naudojo televiziją perduoti neurologinius tyrimus, kurie laikomi pirmąja telemedicinos konsultacija realiu laiku. Tuo pačiu metu sekė ir telepsichiatrijos konsultacijos pasitelkiant televiziją ir/ar telefonus (Gogia, 2020). Tad neveltui *telehealth* ir *telemedicine* terminai yra su žodžiu „tele“, nes pirmieji bandymai teikti medicinos paslaugas per atstumą buvo pasitelkiant telefono ir televizoriaus technologijas. Taip pat dažnai terminai su žodžiu „tele“ yra aptinkami Jungtinių Amerikos Valstijų, Australijos bei Kanados kontekstuose, kuriuose bene labiausiai išvystyta tokia paslauga. Šios valstybės pasižymi dideliais geografiniais atstumais tarp miestų, ir daugybė gyvenviečių gali būti geografiškai izoliuotos. Tai sunkina medicinos paslaugų prieinamumą, ypač ne pirmosios būtinybės paslaugas. Taigi susidomėjimas teikti medicinos paslaugas per atstumą, siekia dar tą laikmetį, kai pagrindinės technologijos galinčios bendrauti per atstumą buvo telefonas ir televizorius, o interneto technologija atsirado kiek vėliau, ir dar užtruko, kol ji pasidarė prieinama daugumai.

Taip pat yra ir kitų pavadinimų, apibūdinančių tą patį nuotolinės muzikos terapijos reiškinį, kaip pavyzdžiui, naudojamas žodį „online“ (liet. nuotoliniu būdu): *An online music therapy intervention* (liet. nuotolinė muzikos terapijos intervencija) (Baker & Krout, 2009a), *online singing groups* (liet. nuotolinės dainavimo grupės) (Dowson & Schneider, 2021), *online pre-composed receptive music* (liet. nuotolinė iš anksto sudaryta receptyvi muzika) (Fiore, 2018), *online collaborative songwriting using Skype telecommunication technology* (liet. dainos kūrimas nuotoliniu būdu naudojant Skype telekomunikacijų technologiją) (Krout et al., 2010). Pats žodis „online“ labiau siejamas su internetu, t. y. su informacija, produktais ar paslaugomis, kurie pasiekiami internetu, tad čia galima įžvelgti tam tikra takoskyrą tarp žodžio „tele“, kuris labiau asocijuojasi su žodžiais „televizija“, „telefonas“, „telegrama“. Taip pat pastebima tendencija, kad muzikos terapijos literatūroje žodis „online“ dažniau vartojamas europietiška kontekste. Europoje yra kiek mažesnė problema su geografine atskirtimi, atstumai tarp regiono centrų ir gyvenviečių gerokai mažesni nei Šiaurės Amerikos šalyse ar Australijoje. Tad galbūt paslaugomis nuotoliniu būdu buvo labiau susidomėta tik tada, kai jos pasidarė pakankamai lengvai prieinamos interneto pagalba. Tačiau tai nėra taisyklė, taip pat šis žodis „online“ vartojamas ir Šiaurės Amerikos ar Australijos muzikos terapijos literatūroje.

Dar kitas dažnai literatūroje aptinkamas terminas yra *virtual music therapy* (liet. virtuali muzikos terapija) (Knott ir Block (2020); McIntyre (2020) Negrete, (2020)). Žodis *virtualus*

yra taip pat labai susijęs su kompiuterinėmis technologijomis bei jų sukurta realybe, kuri gali neegzistuoti fiziniame pasaulyje. Svarbu paminėti, kad virtualios realybės technologija (*angl. virtual reality*) – tai kompiuterinės technikos bei programinės įrangos interaktyvaus modeliavimo pagalba sukurta aplinka, kuri išvaizda ir pojūčiais primena realaus pasaulio objektus ir įvykius. Virtuali realybė šiandien jau taikoma ugdymo, pramogų, industrijos, kultūros, armijos ir medicinos srityse (Greengard, 2019). Medicinos srityje virtuali realybės technologija pasitelkiama fizinei, psichinei bei socialinei sveikatai optimizuoti ir toki paslauga vadinama virtualios realybės terapija (*angl. virtual reality therapy*) (Emmelkamp ir kt., 2020). Lietuvos literatūroje dažnai vartojamas terminas *virtuali terapija*, turint omenyje būtent virtualios realybės technologijų pagalba teikiamą terapiją (Kiseliauskienė, 2016).

Kiti literatūroje rečiau aptinkami terminai taip pat vartojami kaip sinonimai nuotolinei muzikos terapijai apibūdinti. Tokie būtų *music therapy via remote video technology* (*liet. muzikos terapija per nuotolinę vaizdo technologiją*) (Lightstone ir kt., 2015), *music therapy via wireless internet* (*liet. muzikos terapija per bevielį internetą*) (Prashyanusorn et al., 2010), *e-music* (*liet. e-muzika*) (Prashyanusorn ir kt., 2010), *digital music therapy* (*liet. skaitmeninė muzikos terapija*) (Dowson ir Schneider, 2021). Lietuvių kalboje tiems patiems dalykams apibūdinti vartojamas terminas „nuotoliniu būdu“.

Šiame tyrime buvo pasirinktas terminas - nuotolinė muzikos terapija (NMT). Terminus *nuotolinis darbas* ir *nuotolinis mokymas(is)* Valstybinė lietuvių kalbos komisija įtraukė į terminų banką (VLKK, 2021). *Nuotolinis darbas*, pasak VLLK (2021) – „tai toks darbo atlikimo būdas, kai valstybės tarnautojas jam priskirtas funkcijas ar jų dalį visą arba dalį darbo laiko nustatyta tvarka atlieka nuotoliniu būdu, tai yra sulygtoje kitoje, negu darbovietė yra, vietoje, taip pat ir naudodamas informacines technologijas“. *Nuotolinis mokymas(is)* (*angl. distance learning*) yra vadinamas „mokymasis ne mokykloje, bet mokinio gyvenamojoje vietoje paštu, telefonu, per televizijos laidas, elektroniniu paštu, internetu“ (VLKK, 2021). Kadangi šie terminai naudoja žodį *nuotolinis* ir jų paaiškinimuose matyti, jog yra įtraukiamos informacinės technologijos bei internetas, todėl šiame tyrime ir buvo pasirinktas terminas *nuotolinė muzikos terapija*, siekiant išlaikyti tęstinumą.

### **1.3. Nuotolinės muzikos terapijos taikymas iki COVID-19 pandemijos**

Iki 2020-ųjų metų COVID-19 pandemijos, nuotolinė muzikos terapija mažai domėtasi - tą patvirtina itin menki mokslinių straipsnių kiekiai šia tema. Straipsniai, pasirodę apie

nuotolinę muzikos terapiją dar iki pandemijos, dažniausiai buvo iš tų šalių, kuriose geografinė atskirtis yra didelė problema, atstumai milžiniški ir muzikos terapeutų pasiekiamumas labai ribotas (JAV, Kanada, Australija). Stengiantis, kad bent kiek muzikos terapija būtų prieinama, A. Fuller ir McLeod (2017) sukūrė į šeimą orientuotą nuotolinę muzikos terapijos intervenciją vaikams su klausos negalia. Panašią problemą sprendė ir Lightstone ir kt. (2015) teikiant nuotolines paslaugas karo veteranui, kurio regione tiesiog nebuvo muzikos terapeutų. Tad muzikos terapeutas nuotoliniu būdu teikė savo paslaugas klientui, bendradarbiaujančiam su psichologu, kuris būdamas šalia kliento suteikė jam reikiamą palaikymą.

Susidomėjimą muzikos terapijos galimybėmis nuotolinėje erdvėje skatino ir tam tikrų klientų grupių teigiamas atsakas į technologijas. Baker ir Krout (2009) tyrė, kaip paauglys, turintis autizmo spektro sutrikimą, įsitrauks į dainos kūrimo procesą nuotoliniu būdu. Pastebėta, kad žmonėms, turintiems autizmo spektro sutrikimą, nuotolinė erdvė dažnai yra priimtinesnė, tad tinkamai ją panaudojus, galima pagerinti šių klientų socialinius įgūdžius. Tą patvirtino ir Baker ir Krout (2009) tyrimas, paaiškėjęs, kad klientas su autizmo spektro sutrikimu užmezgė daugiau akių kontakto, gebėjo labiau reikšti savo nuomonę, būti kūrybiškesnis, kurdamas dainą nuotolinėje erdvėje su muzikos terapeutu nei kad tiesiogiai kontaktuodamas su terapeutu.

Baker ir Krout (2011) tyrime, kurio tikslas buvo muzikos terapijos studentų savirefleksijos įgūdžių ugdymas bei mokymas dainos kūrimo poroje metodų, buvo panaudotos nuotolinės technologijos, siekiant, kad studentai turėtų skirtingą patirtį poroje su pažįstamu muzikos terapijos studentu ir su nepažįstamu iš kitos valstybės studentu nuotoliniu būdu. Pastebėta, kad kuriant dainą nuotoliniu būdu su kitu studentu, jų bendravime buvo daugiau struktūros ir jie turėjo užtikrinti lygiavertiškumą, kalbant vienodai ir klausant vienas kito bei buvo pasiektas toks pats rezultatas tiek tiesiogiai, tiek nuotoliniu būdu– sukurta bendra daina.

#### **1.4. Nuotolinės muzikos terapijos taikymas COVID-19 pandemijos metu**

2020-ųjų metų COVID-19 pandemija paveikė daugumą žmonių pasaulyje. Lietuvoje 2020 m. vasario 26 d. dėl COVID-19 viruso grėsmės Lietuvos vyriausybė paskelbė ekstremalią situaciją, kuri apribojo sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, ir 2020 m. kovo 12 d. buvo paskelbtas karantinas, stabdantis švietimo, kultūros, sporto ir laisvalaikio įstaigų veiklą, viešus renginius patalpų viduje bei lauke, sveikatos priežiūros paslaugos buvo labai apribotos. Lietuvos sveikatos ministerija skatino visus darbuotojus dirbti iš namų. Tad tiek pasaulyje, tiek

ir Lietuvoje daugelis muzikos terapeutų neturėjo daug laiko ir reikėjo greitai persiorientuoti į visiškai jiems nepažįstamą aplinką – nuotolinę erdvę - ir teikti savo paslaugas klientams nuotoliniu būdu. Reaguodama į radikalai pasikeitusią situaciją, Amerikos muzikos terapijos asociacija (ang. *American music therapy association*) pritarė nuotolinei muzikos terapijai ir pateikė rekomendacijas tokiam darbui (*American Music Therapy Association*, 2021).

Didelį iššūkį patyrė muzikos terapeutai dirbantys su senjorais. Ši klientų grupė COVID-19 pandemijos metu tapo viena iš labiausiai pažeidžiamų grupių, tad daugelyje šalių užsidarė durys muzikos terapeutams juos pasiekti. Dowson ir kt. (2021) bendruomeninės muzikos atvejo tyrime nagrinėjo naujausias internetinės muzikavimo praktikas, atsižvelgiant į COVID-19 apribojimus demencija sergantiems žmonėms, bei jų globėjams. Kitame Dowson ir Schneider (2021) tyrime buvo apžvelgta literatūra, siekiant daugiau sužinoti apie dainavimo intervencijas nuotoliniu būdu ir remiantis išvadamis parengė pasiūlymus, kaip vesti šias intervencijas žmonėms, sergantiems demencija, nuotolinėje erdvėje. Molyneux ir Hardy (2020) aprašytame projekte „*Kartu Garse*“ (angl. „*Together in Sound*“), kuris skirtas tai pačiai klientų grupei, perėjimo iš tiesioginių sesijų į nuotolinę erdvę tikslas buvo toliau palaikyti bendravimą, sveikus santykius ir gyvenimo kokybę įvedus pandeminius apribojimus. Tuo pačiu pateikė rekomendacijas ir pastebėjimus, kaip teikti muzikos terapijos paslaugas nuotoliniu būdu.

Kaip ir senjorų globos namai, taip ir kitos institucijos apribojo judėjimą jose. Naujagimių intensyviosios terapijos skyriai tapo nebeprieinami muzikos terapeutams dėl apribojimų, ir kūdikiai negalėjo gauti muzikos terapijos paslaugų įprastu būdu. Atsižvelgdamos į šiuos apribojimus, kai kurios ligoninės ieškojo technologinių sprendimų, kad palaikytų hospitalizuotų vaikų šeimų socialinius ryšius, tad muzikos terapijos paslaugas pasiūlė teikti nuotoliniu būdu. Buvo pastebėti tam tikri privalumai. Vienas iš jų, kad muzikos terapijos nuotolinius užsiėmimus galėjo lankyti daugiau kūdikių, nes jie vyko pacientų palatoje. Tai supaprastino priėjimą prie kūdikių su tracheostomija, nes slaugytojai neprivalėjo koordinuoti kūdikių kvėpavimo palaikymo ir transportavimo ir tai net sutaupė personalo skiriamą laiką. Taip pat galėjo dalyvauti kūdikiai, kurie buvo izoliuoti ir tiesioginės muzikos terapijos paslaugos jiems nebūtų prieinamos (Negrete, 2020). O štai Stegemöller ir kt. (2020) tyrime buvo analizuojami balso ir kvėpavimo sutrikimai pacientams, sergantiems Parkinsono liga, naudojant grupinį terapinį dainavimą nuotoliniu būdu. Tyrimo metu pagerėjo klientų tiek balso, tiek kvėpavimo rodikliai, nors ir nebuvo statistiškai reikšmingo skirtumo. Tačiau tai rodo, jog grupinis terapinis dainavimas gali būti tinkamas gydymo būdas tiems, kurių prieiga dėl įvairiausių priežasčių prie sveikatos priežiūros paslaugų apribota.

Pandeminiai apribojimai palietė ir kitas labai jautrias klientų grupes. McIntyre (2020) ataskaitoje aprašomas 10 savaičių hibridinis - tiesioginis ir nuotolinis bandomasis projektas, kuris buvo vykdomas moterims išgelbėtoms nuo prekybos žmonėmis. Įgyvendinus COVID-19 pandemijos apribojimus, trys paskutinės bandomojo projekto sesijos buvo vykdomos internetu, naudojant vaizdo konferencijų technologiją (Skype). Projekto rezultatai rodo, kad nors ir buvo iššūkių, nuotolinės sesijos buvo naudingos - kontaktas ir saugios terapinės erdvės suteikimas buvo labai vertinamas pačių klienčių.

### **1.5. Muzikos terapeutų patirtys teikiant nuotolines paslaugas**

Kaip ir buvo minėta anksčiau, muzikos terapeutai turėjo prisitaikyti prie pakitusios kasdienybės ir teikti savo paslaugas nuotoliniu būdu. Kantorová ir kt. (2021) apžvalgoje, kaip muzikos terapeutai, anksčiau dirbę tik tiesiogiai su klientais, prisitaikė prie perėjimo į nuotolinę erdvę COVID-19 protrūkio kontekste. Pastebėta, jog muzikos terapeutai turėjo būti lankstesni, dažniau konsultuotis su kolegomis ir atsižvelgti į kliento ir terapeuto santykių ribas. Jie taip pat turėjo adaptuoti terapinius tikslus, paruošti klientą prieš pradėdant nuotolinę muzikos terapiją - informuoti apie galimus ryšio trukdžius bei pateikti rekomendacijas apie tinkamos erdvės susikūrimą. Taip pat muzikos terapeutai turėjo adaptuoti muzikos terapijos metodus, kad šie būtų efektyvūs nuotolinėje erdvėje. Šioje apžvalgoje pastebėta, jog daugumoje tyrinėtų straipsnių teigiama, kad nauda buvo didesnė už iššūkius, tačiau visgi nauda buvo tiesiogiai susijusi su pandeminiu kontekstu. Agres ir kt. (2021) tyrime stebėjo tendencijas, kaip muzikos terapeutai iš įvairių pasaulio regionų turėjo keisti savo praktiką, ypač susijusią su technologijų naudojimu COVID-19 pandemijos metu. Išryškėjo, kad Šiaurės Amerikos ir Azijos regionuose muzikos terapeutai buvo daug palankesni nuotolinei muzikos terapijai negu Europoje. Europos muzikos terapeutai akcentavo tiesioginio santykio svarbą muzikos terapijos procese, kuri sunku pasiekti nuotoliniu būdu. Kaip vieną didžiausių iššūkių daugelis muzikos terapeutų išskyrė kylančius iššūkius dėl tiesioginio kontakto trūkumo, kaip pavyzdžiui, neverbalinio bendravimo trūkumą, sumažėjusį bendravimą ir įsitraukimą. Taip pat ir techniniai apribojimai, kaip interneto trukdžiai, negalėjimas sinchronizuotis su klientu, buvo minimi dažnai. Nepaisant įvairių trikdžių ir apribojimų, ypač Šiaurės Amerikos ir Azijos regionų muzikos terapeutai visgi tęstų nuotolinę muzikos terapiją ir po pandemijos. Glover, (2020) fenomenologiniame tyrime bandė išsiaiškinti, kaip muzikos terapeutai gali užmegzti terapinį ryšį su klientu ir kokios

nuotolinės muzikos terapijos stipriosios ir silpnosios pusės. Pagrindinės tyrimo išvados rodo šių komponentų svarbą:

psichoterapiniai aspektai;

- efektyvus technologijų naudojimas;
- galimybė susitikti asmeniškai, kai yra tam poreikis;
- panašios sesijos struktūros palaikymas, kaip ir tiesioginėje terapijoje;
- terapeuto gebėjimas kurti ir palaikyti terapinius santykius.

Apie muzikos terapeutų patirtis teikiant nuotolines paslaugas tyrimų dar yra itin mažai, kadangi tai labai naujas fenomenas muzikos terapijoje. Nuotolinė muzikos terapija gali būti labai reikalinga paslauga klientui, esančiam tokioje situacijoje, kada neįmanoma gauti tiesioginės muzikos terapijos paslaugų. Todėl svarbu atlikti daugiau tyrimų nuotolinės muzikos terapijos srityje, giliau suprasti muzikos terapeutų patirtis bei taip siekiant geresnių paslaugų teikimo klientams nuotolinėje erdvėje.

## **2. METODOLOGIJA**

### **2.1. Teorinis tyrimo pagrindimas**

#### **2.1.1. Kokybinė tyrimo strategija**

Pasak Braun ir Clarke (2013) kokybiniuose tyrimuose labiausiai domimasi fenomeno prasme ir stengiamasi kuo labiau priartėti prie paties žmogaus suvokimo apie fenomeną. Siekiama suprasti, kaip pats žmogus mato, supranta ir patiria pasaulį, ir stengiamasi neprimesti iš anksto suformuotų tyrėjo nuostatų. Ši strategija atveria galimybes įvairiapusiškiau ir giliau suprasti reiškinių, išlaikant paties tiriamojo prasmę ir patirčių sudėtingumą, nesupaprastinant jo iki skaičių, kadangi prasmė ir patirtis iš esmės yra netvarkingos ar dažnai prieštaraujančios. Kalba traktuojama kaip atverianti langą į žmogaus vidų. Ji suprantama kaip būdas, kuriuo žmonės perteikia savo patirtį, praktiką ir reikšmes. Tyrėjai naudoja kalbą, norėdami pasiekti ir suprasti tiriamojo vidinį pasaulį, o tyrimo analizėje pateikiami aprašymai, kurie yra turtingi prasmėmis ir patirtimis (Braun ir Clarke, 2013).

Šiame tyrime buvo pasirinkta kokybinio tyrimo strategija, kadangi nuotolinė muzikos terapija yra dar labai naujas reiškinys, apie jį labai mažai žinoma tiek Lietuvos, tiek ir pasaulio kontekstuose. Tad renkant bei analizuojant duomenis kokybiniu būdu, buvo gilinamasi į muzikos terapeutų patirtis teikiant savo paslaugas nuotoliniu būdu. Buvo siekiama atskleisti, ką muzikos terapeutai patyrė, pajautė, su kokiais iššūkiais susidūrė bei sprendė problemas, ką naujo atrado savo praktikoje. Visa tai gali labiau praplėsti žinias ir supratimą apie nuotolinę muzikos terapiją kaip reiškinį.

#### **2.1.2. Kokybinio tyrimo patikimumas**

Kokybinio tyrimo patikimumo kriterijus skirtingi autoriai interpretuoja skirtingai. Šiame tyrime remiamasi Lincoln ir Guba (1985) apibrėžtais patikimumo kriterijais, kurie yra labiau pripažinti ir gana aiškūs. Šie kriterijai būtų: tikėtinumas (angl. *credibility*), pritaikomumas (angl. *applicability*), neutralumas arba patvirtinamumas (angl. *neutrality or confirmability*) ir nuoseklumas (angl. *consistency*) (Noble ir Smith, 2015). Tikėtinumas užtikrinamas tada, kai duomenys yra tinkamai surinkti ir interpretuoti, o tyrimo išvados atitinka studijuojamą reiškinį. Šiame tyrime buvo naudojamas kompiuteris, kuriame buvo įrašomi bei



saugomi duomenys. Taip pat vyko konsultacijos su tyrimo vadove ir konsultante bei susitikimai su supervizine grupe. Pritaikomumas – antrasis patikimumo kriterijus, tai tyrimo išvadų pritaikymas kitiems kontekstams, aplinkoms, klientų grupėms (Noble ir Smith, 2015). Tam tikri aspektai, atskleisti šiame tyrime, gali būti pritaikomi ne tik dirbant nuotoliniu būdu, bet ir tiesiogiai su klientais. Trečiasis Lincoln ir Guba (1985) kriterijus – tai neutralumas arba patvirtinamumas (angl. *neutrality or confirmability*). Tyrėjas kokybiniame tyrime tampa tyrimo instrumentu, ir todėl labai svarbu būti savikritiškam. Šiame tyrime buvo siekiama pateikti aiškiai dokumentuotą tyrimo procesą, tyrėja nuolatos reflektavo savo užrašuose apie visą procesą, pradedant tyrimo klausimu ir galutiniu rezultatu. Ir paskutinis kriterijus yra nuoseklumas. Tai yra susijęs su metodų patikimumu (angl. *trustworthiness*) ir priklauso nuo to, ar tyrėjo sprendimai yra aiškūs ir skaidrūs. Tyrimo rezultatai turėtų būti pagrįsti duomenimis, kuriuos skaitant būtų galima suprasti, kaip ir kuo remiantis buvo gauti rezultatai.

### 2.1.3. Tyrimo metodas

Šiame tyrime pasirinktas teminės analizės metodas pagal Braun ir Clarke (2006). Teminė analizė yra vienas iš kokybinių tyrimų metodų, kuriuo identifikuojamos, analizuojamos ir pateikiamos duomenų temos. Minėtos temos yra analitiniai rezultatai, kurie sukuriama kodavimo ir kūrybinio darbo dėka. Tai “kūrybiškos ir interpretacinės istorijos apie duomenis, sukurtos tyrėjo teorinių prielaidų, analitinių išteklių ir įgūdžių bei pačių duomenų sankirtoje” (Braun ir Clarke, 2019, p. 594). Viena iš priežasčių, kodėl buvo pasirinktas teminės analizės metodas šiame tyrime yra tai, jog šis metodas yra pakankamai lankstus, gali būti pritaikytas įvairiems duomenims ir nėra susietas su tam tikromis teorinėmis paradigmomis. Pasak Manning ir Kunkel (2014), teminė analizė yra labai tinkamas metodas tyrinėjant temas, kurios iš esmės yra nenagrinėtos arba kur daugiausia dėmesio skiriama duomenims ir jų pobūdžiui, bet ne išplėtotoms koncepcijoms ar teorijoms apie duomenis. NMT bei muzikos terapeutų patirtys teikiant nuotolines paslaugas yra dar labai mažai nagrinėta tema, tad teminės analizės metodas suteikia laisvę ir lankstumą giliau suprasti šį fenomeną. Taip pat šiuo metodu galima išmokti pagrindinių duomenų tvarkymo ir kodavimo įgūdžių ir tai ypač naudinga pradedantiesiems kokybinių tyrimų srityje (Braun ir Clarke, 2006).

Temos gali būti identifikuojamos remiantis indukciniu arba deduciniu bei semantiniu arba latentiniu būdu. Inducinis („iš apačios į viršų“) arba deducinis („iš viršaus į apačią“) būdai reiškia, kaip tyrėjas patvirtina kodus ir temas. Deduciniu būdu tyrėjas testuoja tam tikrą teoriją

ir patvirtina, ar ji atsiskleidžia duomenyse, kai tuo tarpu indukciniu būdu tyrėjas žvelgia, kokios temos kyla iš pačių duomenų. O štai semantinis ir latentinis būdai siejami su kodavimo procesu. Semantiniu būdu priimamas kalbos turinys tiesiogiai, kai tuo tarpu latentiniu būdu ieškoma už pasakytų žodžių slypinčių reikšmių (Braun ir Clarke, 2006). Šiame tyrime pasirinktas indukcinis būdas priderinant semantinį, kadangi šio tyrimo reiškinys dar yra pakankamai mažai tyrinėtas, ir tai leidžia labiau suprasti pačius tyrimo dalyvius be išankstinio požiūrio.

Pasirinkus teminės analizės metodą, svarbu žinoti ir jo trūkumus. Riessman (2008) kritikuoja teminę analizę, jog dažnai orientuojamasi į pagrindinių ar objektyvesnių temų paiešką ir taip gali būti prarasta svarbi subjektyvi informacija. Tai gali būti susiję su mažesniu gebėjimu atskleisti niuansus ir kiekvieno tiriamojo subtilumą. Ji teigia, kad teminės analizė kopijuoja objektyvistinio tyrimo metodų stilių, pavyzdžiui, tendenciją interpretuoti daugybę atvejų įvairiuose duomenų šaltiniuose, suteikiant mažiau svarbos ir gilumo subjektyvaus tiriamojo objekto raidai. Tam pritaria Braun ir Clarke (2006) teigdamos, jog teminė analizė yra mažiau veiksminga atskirų tiriamųjų patirties gyliui ir sudėtingumui atskleisti.

## **2.2. Duomenų rinkimas**

### **Pusiau struktūruotas interviu**

Pusiau struktūruotas interviu, kaip vienas iš duomenų rinkimo būdų, yra labai populiarus kokybiniuose tyrimuose. Taikydamas šį metodą, tyrėjas turi iš anksto pasiruošęs tam tikrus klausimus, tačiau nesilaiko itin griežtai pačių klausimų formuluotės, ar klausimų uždavimo tvarkos. Tai leidžia labiau atreaguoti į tai ką kalba tiriamasis ir tam tikri klausimai tampa paremti interviu kontekste. Taip pat tiriamieji turi galimybę pasakyti dalykus, kurių tyrėjas nenumatė, tad interviu taip pat išlaiko lankstumą (Braun ir Clarke, 2013).

Sukuriant interviu klausimus, pirmiausia, buvo surašomi visi tyrėją dominantys klausimai, o iš jų formuluojami interviu klausimai, kurių formuluotė būtų kiek įmanoma „mažiau apkrauta žodžiais, bet pakankamai aiški, jog respondentas žinotų, kokia yra dominanti sritis ir suprastų, ką turi pasakyti apie tai“ (Smith, 1995). Klausimai buvo sudėlioti kuo logiškesnėje sekoje, įtraukiant įvadinį ir uždaromąjį klausimus. Pirminiai klausimai buvo išbandyti pilotinio tyrimo metu ir pakoreguoti. Taip pat buvo įvertinama, ar interviu klausimai atitinka tyrimo tikslą (Braun ir Clarke, 2013). Buvo sudaryti šie interviu klausimai:

1. Kas jus paskatino pradėti muzikos terapiją nuotoliniu būdu? Kaip nusprendėte pabandyti?
2. Papasakokite, kaip dirbote nuotoliniu būdu?
3. Ką patyrėte teikiant muzikos terapijos paslaugas nuotoliniu būdu?
4. Papasakokite apie momentus/-ą, kada jautėte, jog esate santykiyje su klientu nuotolinės muzikos terapijos sesijoje? Kaip jūs pajautėte tai? Iš ko supratote, jog esate santykiyje su klientu?
5. Kaip jūs patyrėte muzikavimą NMT?
6. Kaip apibūdintumėte savo santykį su technologijomis? Kaip jis keitėsi?
7. Kokie kyla iššūkiai nuotolinėje erdvėje?
8. Ką dar galėtumėte pasakyti, ko nebuvo paminėta šiais klausimais?

Interviu su tiriamaisiais vyko nuotoliniu būdu, naudojantis „Zoom“ platformą. Šis būdas pasirinktas todėl, kad tiriamieji gyveno skirtingose šalyse ir miestuose, todėl tiesioginis susitikimas nebuvo įmanomas. Taip pat šis nuotolinis formatas atitiko ir tyrimo tikslą - tai buvo galimybė ir pačiai tyrėjai giliau patirti nuotolinio bendravimo subtilybes. Kiekvienas interviu truko apie 1 valandą. Visi interviu buvo įrašomi su vaizdo ir garso įrašu, išskyrus vieną interviu, kai buvo įrašomas tik garsas diktofonu, nes to pageidavo tiriamasis.

### 2.3. Duomenų analizė

Braun ir Clarke (2006) išskyrė šešis pagrindinius žingsnius pasitelkiant teminės analizės metodą, kuriuo ir buvo remiamasi šiame tyrimo procese. Tačiau svarbu akcentuoti, kad kokybiška teminė analizė – tai nėra vien šių žingsnių tvarkingas vykdymas, bet tyrėjo refleksyvus įsitraukimas į savo duomenis bei analitinį procesą (Braun ir Clarke, 2019). Šie žingsniai:

1. **Susipažinimas su duomenimis.** Šis žingsnis jau prasideda po kiekvieno atlikto interviu, tai yra duomenų rinkimo metu. Po atlikto interviu buvo pasižymimos pagrindinės kilusios idėjos bei užrašomos tyrėjos refleksijos. Vėliau duomenys, tai yra interviu, buvo transkribuoti į „Word“ dokumentą. Transkripcijos notacijos sistema:
  - Pabrauktas šriftas – ištarta garsiau;
  - Pasvirasis šriftas – tyrėjos žodžiai
  - Lenktiniai skliaustai su 1 tašku (.) – trumpa pauzė iki 1-2 sek.
  - Lenktiniai skliaustai su 3 taškais (...) – ilga pauzė nuo 3 sek.

- Riestiniai skliaustai { } – tyrėjos įsiterpimas
- Laužtiniai skliaustai [ ] – neverbaliniai ženklai, kaip rankų gestas, juokas ir pan.
- Du dvitaškiai :: - užtęstas garsas

Transkribavimas vyko keliais etapais. Pirmiausia, buvo išklausomas visas interviu ir tik vėliau pradedamas transkribavimas, stengiantis išlaikyti tekstą kuo autentiškesnį bei pritaikant prieš tai pateiktą notacijos sistemą. Ištranskribavus duomenis buvo perskaitomas keletą kartų visas tekstas, siekiant giliau suprasti, bei pasižymimos pradinės idėjos, kilusios iš kiekvieno teksto. Trys interviu buvo lietuvių kalba, o kiti du interviu – anglų kalba, kurie taip pat buvo transkribuojami šia kalba, siekiant išlaikyti autentiškumą. Ištranskribuotas vienas interviu sudarė nuo 15 iki 20 puslapių.

2. **Kodų generavimas.** Šis antras žingsnis prasideda perskaičius visą tekstą keletą kartų, susipažinus su duomenimis ir jau turint pradinį idėjų sąrašą, apie ką yra duomenys ir kas yra juose įdomaus, tinkamo tyrimo tikslui. Ir tik tada pradedamas kodavimas – tai teksto suskaidymas į reikšmingai besiskiriančias dalis, kurioms suteikiami pavadinimai, t. y. kodai. Kodai identifikuoja duomenų semantinę – kas yra tekste – arba latentinę – kas slypi “už eilučių“ – turinį ir nurodo pagrindinį neapdorotų duomenų elementą, kurį galima prasmingai įvertinti atsižvelgiant į fenomeną. Šio žingsnio metu buvo nuolatos reflektuojama tyrėjos dienoraštyje, kaip vyksta pats procesas, tyrėjos pastebėjimai, išvalgos ir emocijos, kilusios šiame etape. Duomenys buvo koduojami “*Word*” dokumente, kuriame buvo padaryta lentelė iš dviejų skilčių – vienoje skiltyje tiriamojo interviu transkribtas, o kitoje dalyje – kodai. Teksto iškarpos buvo atskiriamos pasviruoju brūkšneliu, o sukodavus visą interviu, kodai buvo sužymėti tyrimo dalyvio pirmąja slapyvardžio raide ir numeriu, pavyzdžiui, D81 – Danguolės interviu 81 kodas, norint identifiukuoti kuriam tiriamajam priklauso šis kodas. Iš viso buvo sugeneruoti 745 kodai.
3. **Temų ieškojimas.** Šis žingsnis, kurio metu analizė perorganizuojama į platesnį temų lygmenį, o ne į kodus, apima skirtingų kodų rūšiavimą į galimas temas ir visų atitinkamų koduotų duomenų ištraukų sugretinimą nustatytose temose. Sukodavus kiekvieną interviu, pirmiausia, buvo suskirstomi to interviu kodai į temas. Šiam etapui buvo “*Word*” dokumente sudaryta lentelė iš trijų skilčių. Vienoje skiltyje buvo įkeltas tyrimo dalyvio interviu transkribtas, antroje sunumeruoti to interviu kodai, o trečioje kodai buvo rūšiuojami pagal preliminarias temas. Šiuo žingsniu buvo siekiama priartėti prie kiekvieno tiriamojo patirties, prieš pradėdant generuoti jau visų tiriamųjų kodus

kartu, ieškant bendrumų. Vėliau visi kodai buvo atspausdinti ir sukarpyti, sudėlioti pagal galimas temas, taip ieškant bendrų temų visoms tiriamųjų patirtims. Tuo pačiu metu tyrėjos dienoraštyje buvo nuolatos pasižymimos kilusios idėjos, pradiniai temų pavadinimai, piešiami minčių žemėlapiai, bei kitos tyrėjos asmeninės mintys ir emocijos susijusios su tyrimo procesu.

4. **Temų peržiūrėjimas.** Šis žingsnis prasidėjo tada, kai jau buvo parengtas preliminarių temų rinkinys ir peržiūrima ar temos turi pakankamai duomenų jai atskleisti ir ar nėra per daug panašių temų, kurios galėtų būti apjungtos. Taip pat buvo įvertinama, ar tema atitinka tyrimo tikslą.
5. **Temų apibrėžimas ir pavadinimo kūrimas.** Penktasis žingsnis prasidėjo, kai jau buvo sudarytas patenkinamas teminis duomenų žemėlapis. Tada buvo ieškoma kiekvienos temos esmės ir atitinkamo pavadinimo jai bei išskiriamos potemės kiekvienai temai. Tuo pačiu buvo sugrįžtama į pradinius duomenis, peržvelgiama, ar juose tikrai atsiskleidžia temos ir potemės. Suderinus su tyrimo vadove bei konsultante, buvo skirti pavadinimai temoms ir potemėms, stengiantis, kad jos būtų informatyvios skaitytojui bei atskleidžiančios tam tikrus naujus aspektus.
6. **Temų aprašymas.** Turint temų ir potemių pavadinimus, prie kiekvienos temos ir potemės buvo nukopijuoti jau sugrupuoti pagal temas ir potemes kodai į *“Excel”* dokumentą, kartu su tam kodui priklausančios tyrimo dalyvių interviu iškarpomis. Tuomet buvo formuojamas šių temų naratyvas su tyrimo dalyvių citatomis, kurios labiausiai atskleistų temų ir potemių esmę. Buvo stengiamasi sukurti glaustą, nuoseklų, logišką, nesikartojantį bei įdomų pasakojimą apie istoriją, kurią pasakoja duomenys. Tik šiame žingsnyje buvo verčiamos interviu iškarpos iš anglų kalbos į lietuvių kalbą, stengiantys išlaikyti kuo didesnę autentiškumą kiekvieno tiriamojo interviu, bet tuo pačiu suformuojant interviu iškarpas, kad jas būtų lengviau perskaityti.

## 2.4. Tyrimo dalyviai

### 2.4.1. Tyrimo dalyvių atranka ir imtis

Pirmiausia, buvo kreiptasi asmeniškai elektroniniu paštu į muzikos terapeutus, apie kuriuos tyrėja jau žinojo, jog šie teikia nuotolines muzikos terapijos paslaugas. Keturi tyrimo dalyviai buvo pakviesti tokiu būdu ir jie sutiko dalyvauti tyrime: Danguolė, Sandra, Nick ir

Agnette. Taip pat buvo išsiųstas elektroniniu paštu kvietimas Lietuvos muzikos terapijos asociacijai, kviečiant muzikos terapeutus dalyvauti tyrime. Kvietimuose buvo pateikta informacija apie tyrimo tikslą ir konfidencialumo užtikrinimą. Visi dalyviai pasirašė sutikimo formą dalyvauti tyrime.

Tyrimo dalyviams buvo išskirti šie atrankos kriterijai:

- Kvalifikuoti muzikos terapeutai pagal konkrečios šalies reikalavimus.
- Bent 5 metų darbo patirtis muzikos terapijos srityje.
- Bent viena muzikos terapijos sesija nuotolinėje erdvėje.

Viena tyrimo dalyvė, kuri turėjo 4 metų darbo patirtį muzikos terapijos srityje, atsiliepė į bendrą kvietimą skirtą Lietuvos muzikos terapijos asociacijai. Kadangi Lietuvos muzikos terapeutų tarpe nebuvo daug turinčių patirties teikiant muzikos terapijos paslaugas nuotoliniu būdu, buvo nuspręsta padaryti išimtį ir leisti šiai tiriamajai dalyvauti tyrime. Šiuo sprendimu buvo siekiama įtraukti daugiau Lietuvos muzikos terapeutų į tyrimą.

#### **2.4.2. Tyrimo dalyvių charakteristika**

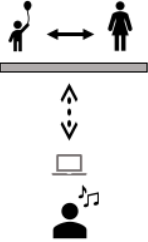
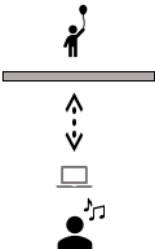
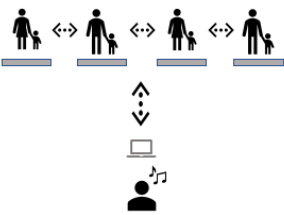
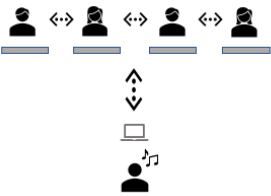
Tyrime dalyvavo penki muzikos terapeutai: keturios moterys ir vienas vyras. Visų tyrimo dalyvių vardai yra pakeisti, norint išlaikyti anonimišką, bei tam tikros detalės yra pakeistos siekiant, kad tyrimo dalyviai nebūtų atpažįstami, tačiau tai, kas pakeista, nedaro įtakos tyrimo rezultatams. Pateikiama tyrimo dalyvių charakteristikos lentelė:

1 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristika

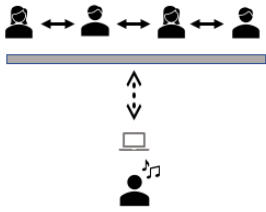
Vardas	Darbo patirtis metais	Šalis	Klientų grupė teikiant NMT paslaugas	Darbovietė	Išsilavinimas	NMT darbo patirtis mėnesiais
Danguolė	5	Lietuva	Vaikai ir šeimos	Savarankiškai	Muzikos terapijos magistras	3
Sandra	13	Lietuva	Suaugusieji, turintys psichikos sveikatos sutrikimų	Savarankiškai ir psichikos sveikatos įstaiga	Muzikos terapijos magistras	7
Nick	33	Didžioji Britanija	Senjorai	Senjorų globos namai	Muzikos terapijos doktorantūra	11
Agnette	23	Australija	Vaikai ir šeimos	Savarankiškai	Muzikos terapijos magistras	9
Ramunė	4	Lietuva	Vaikai	Savarankiškai	Muzikos terapijos magistras	5

Kiekvieno tiriamojo nuotolinio darbo kontekstas skiriasi tarpusavyje. Jų NMT darbo modeliai pateikti šioje lentelėje:









2 lentelė. Tyrimo dalyvių NMT darbo modelis

Tyrimo dalyvio NMT darbo modelis	Tyrimo dalyvio NMT darbo modelio aprašymas
<p><i>Agnette</i></p> 	<p>Agnette nuotoliniu būdu dirbo su vaiku ir lydinčiuoju asmeniu - mama, tėčiu ar kitu globėju arba individualiai su vaiku. Tiesioginį santykį su klientu galėjo turėti šalia esantis suaugęs žmogus (mama, tėtis ar globėjas). Kitu atveju, jeigu su klientu buvo dirbama individualiai, be lydinčiojo asmens, santykis buvo kuriamas tik su terapeutu nuotoliniu būdu. Klientai naudojo įvairius įrenginius – kompiuterį, planšetę, televizorių ar išmanųjį telefoną.</p>
<p><i>Ramunė</i></p> 	<p>Ramunė dirbo su vaiku individualiai, tačiau muzikos terapijoje nedalyvavo lydintysis asmuo. Santykis tarp kliento ir terapeuto vystėsi tik nuotoliniu būdu, nedalyvaujant kitiems asmenims. Klientai galėjo naudoti skirtingus įrenginius – kompiuterį, planšetę ar išmanųjį telefoną.</p>
<p><i>Danguolė</i></p> 	<p>Danguolė dirbo nuotoliniu būdu su šeimomis, t. y. keletas šeimų prisijungdavo į muzikos terapijos grupę per savo įrenginius. Santykis tarp šeimų ir terapeuto buvo tik nuotolinis, tačiau vaikai turėjo tiesioginį santykį su savo šeimos nariais. Kiekviena šeima galėjo naudoti skirtingus įrenginius: kompiuterį, planšetę, televizorių ar išmanųjį telefoną.</p>
<p><i>Sandra</i></p> 	<p>Sandra dirbo su suaugusiųjų grupėmis, kurie savarankiškai prisijungdavo per savo įrenginį: kompiuterį, išmanųjį telefoną ar planšetę. Su grupėmis darbas nuotoliniu būdu vyko epizodiškai, kai išaiškėdavo, jog grupėje buvo COVID-19 ligos atvejais. NMT metu tarpusavyje vystė tik nuotolinį santykį. Taip pat Sandra dirbo ir individualiai su klientais nuotoliniu būdu.</p>



<p>Nick</p> 	<p>Nick dirbo su senjorais, gyvenančiais globos namuose. Senjorų grupė buvo viename kambaryje visi kartu, o terapeutas prisijungė nuotoliniu būdu. Senjorai Nick galėjo matyti ir su juo bendrauti per vieną televizoriaus ekraną. Klientai galėjo kurti santykius tiesiogiai tarpusavyje ir su juos prižiūrinčiu personalu (jei dalyvaudavo), o su terapeutu tik nuotoliniu būdu.</p>
---	--

3 lentelė. Nuotolinio darbo modelio legenda

	- Muzikos terapijos klientas - vaikas
	- Lydintysis asmuo, dažniausiai vaiko mama, tėtis, globėjas arba auklė
	- Muzikos terapeutas
	- Muzikos terapijos klientas – suaugęs
	- Santykis mezgamas nuotoliniu būdu
	- Santykis mezgamas tiesiogiai su kitu asmeniu esančiu šalia
	- Kliento naudojamas įrenginys (kompiuteris, išmanusis telefonas, planšetė ir kt.)
	- Muzikos terapeuto įrenginys (kompiuteris)

## 2.5. Tyrimo etika

Kiekvienas tyrėjas turi laikytis etikos principų, kuris yra svarbus per visą tyrimo procesą – nuo tyrimo klausimo iškėlimo iki tyrimo rezultatų aprašymo. Šiame tyrime remiamasi Braun ir Clarke (2006) pateiktais etikos principais. Pirmiausia, tyrimo dalyviams buvo pateikta informacija apie tyrimo projektą, tyrimo tikslus ir mokslinę naudą, bei informaciją apie tyrimo įgyvendinimą. Visi tiriamieji pasirašė sutikimo formą ir jie buvo informuoti, jog gali pasitraukti iš tyrimo bet kuriame etape.

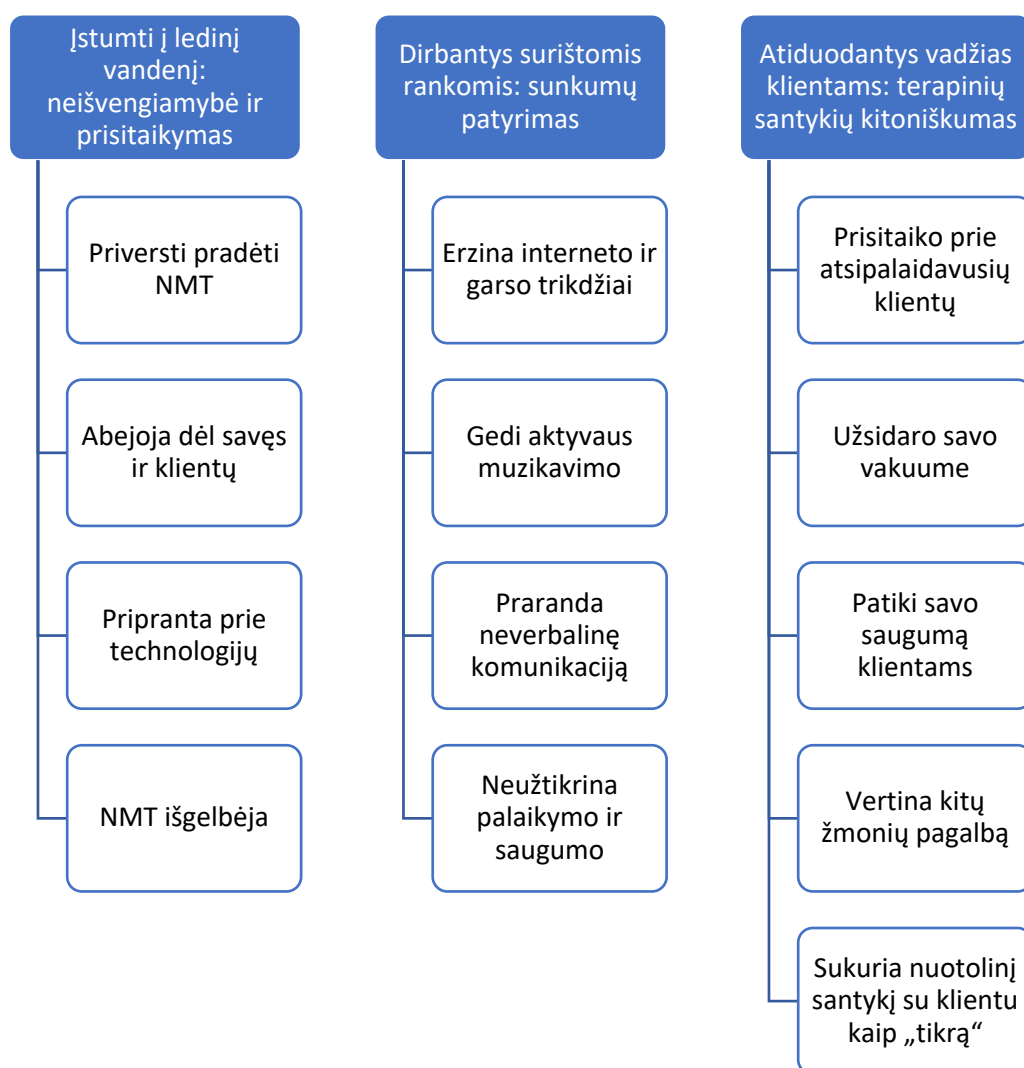
Tyrimo duomenys surinkti pasitelkiant “Zoom” programą bei atsiklausta tyrimo dalyvių, ar jie sutinka padaryti vaizdo įrašą. Vienas tiriamasis nesutiko, jog būtų įrašomas vaizdas, tad šis pasirinkimas buvo gerbiamas, ir įrašas buvo atliktas tik diktofonu. Taip pat

buvo pristatyti anonimiškumo principai. Laikantis šių principų, kiekvienam tyrimo dalyviui buvo suteiktas pseudonimas ir pakeisti duomenys, leidžiantys identifikuoti tiriamuosius, kad tai nekeltų nereikalingos rizikos. Tyrimo metu laikomasi sąžiningumo ir tikslumo principų.

### 3. TYRIMO REZULTATAI

Tyrinėjant muzikos terapeutų patirtis teikiant nuotolinės muzikos terapijos paslaugas, išskirtos 3 temos su joms priklausančiomis potemėmis, kurios yra detaliai aprašytos kartu su tyrimo dalyvių interviu iškarpomis.

1 pav. Tyrimo rezultatai – temos ir potemės



### 3.1. Įstumti į ledinį vandenį: neišvengiamybė ir prisitaikymas

Temoje „Įstumti į ledinį vandenį: neišvengiamybė ir prisitaikymas“ aprašoma, ką tyrimo dalyviai jautė pradėdami NMT, kaip prie to prisitaikė ir kokius privalumus atrado. COVID-19 pandemijos apribojimai įstūmė tyriamuosius į ledinį vandenį – t. y. nuotolinę erdvę, kurioje tyrimieji turėjo atrasti patys, kaip muzikos terapija gali būti taikoma jų klientams. Tačiau taip pat atsiskleidžia ir kitas aspektas - įstumti muzikos terapiją į nuotolinę erdvę, t.y. atrasti išeitis ir net nuotolinės erdvės privalumus. Ši tema yra suskirstyta į potemes: 1) Priversti pradėti NMT; 2) Abejoja dėl savęs ir klientų; 3) Pripranta prie technologijų; 4) NMT išgelbėja.

#### 1) Priversti pradėti NMT

Nuotolinė muzikos terapija, kaip šių tiriamųjų teikiama paslauga, atsirado ne pačių tiriamųjų noru. Pandemija, kaip visa apimantis reiškinys, padarė didelę įtaką šių tiriamųjų kasdieniniam darbui. Jeigu iki pandemijos visi tyrimieji dirbo tik tiesiogiai su klientais, tai prasidėjus pandemijai tiesioginis kontaktas su klientais tapo nebepraeinamas: „*mums buvo valdžios įsakyta, kad mes privalome būti viduje ir apie dvi savaites prieš šią datą senjorų globos namai <...> uždarė savo duris ir jie nebeįleido jokių lankytojų, net šeimos*“ (Nick). Su panašia situacija susidūrė visi tyrimieji, kai jų šalyje buvo paskelbti griežti apribojimai tiesioginiams kontaktams. Nick dalinosi patirtu bejėgiškumo jausmu, įvedus šiuos ribojimus: „*pirmiausia galvojau tai yra siaubinga aš negaliu nieko padaryti, kad padėti šiems žmonėms, labai bloga situacija*“. Priežastis „pandemija“ tapo kaip savaimė suprantamu dalyku, jog tyrimieji neturi kito pasirinkimo – tik nuotolinę muzikos terapiją, ir jaučiasi įstumti į tai: „*tai kad negalima buvo konsultuoti kitaip – pandemija*“ (Sandra); „*aplinkybės paskatino [nusijuokia], situacija*“ (Danguolė). Iš tiriamųjų patirties atsiskleidžia, jog sprendimas pradėti savo darbą nuotolinėje erdvėje nebuvo priimtas jų pačių iniciatyva, o labiau išorės veiksnių paveiktas, kaip, pavyzdžiui, įstaigos vadovybės sprendimas arba vadovės prašymas teikti paslaugas nuotoliniu būdu: „*nieko neapsisprendžiau <...> buvo darbas organizuojamas dėl susirgimų klientams nuotoliniu būdu, tai buvo iš skyriaus, aš pati nebūčiau tuomet tada rinkusis*“ (Sandra); „*man paskambino įstaigos vadybininkė <...> ir ji pasakė, kad mes labai pasiilgome muzikos, ar galėtum pravesti sesiją nuotoliniu būdu, ar galėtum tai daryti per „Skype“? Tai buvo vadybininkės prašymas*“ (Nick). Tyrimieji išsakė, kad sprendimas muzikos terapijos paslaugą teikti nuotoliniu būdu buvo visgi vadovų sprendimas arba paskatinimas.

Darbas nuotolinėje erdvėje buvo visiems tiriamiesiems nauja patirtis, kelianti daug streso, net tam tikro šoko, kai reikia greitai adaptuotis, lyg įšokus į ledinį vandenį: „*aš niekada prieš tai nedirbau online su muzika <...> iš vienos savaitės į kitą aš turėjau išsisukti ir visos tiesioginės sesijos buvo sustabdytos ir aš pradėjau online neturint jokios idėjos kaip tai daryti*” (Agnette); „*šią žiemą pradėjau <...> drebėdama prakaituodama, bet kaip jau žengi žingsnį tada jau pamatai, kad galima ir taip ir kitaip*” (Ramunė). Akivaizdu, jog tai nebuvo pačių tiriamųjų smalsumas ar iniciatyva pradėti nuotolinę muzikos terapiją su savo klientais, jie jautėsi tam tikra prasme priversti, įstumti, pirmiausia, dėl globalinių priežasčių – pandemijos ir su ja susijusių apribojimų. Būtina suprasti, kad jeigu ne šis globalus įvykis, kaip COVID-19 pandemija, maža tikimybė, kad jie būtų pradėję nuotolinį darbą patys savo smalsumo vedami.

## 2) Abejoja dėl savęs ir klientų

Daugelis tiriamųjų prisipažino, kad dar prieš pradėdant nuotolinę muzikos terapiją jie abejojo ar tai bus tinkama ir veiksminga terapijos forma jų klientams. Jie taip pat abejojo savimi, ar sugebės teikti muzikos terapijos paslaugą nuotoliniu būdu. Jiems visiems tai buvo nauja patirtis, priverčianti išeiti iš komforto zonos. Vieni iš pradžių atsisakė teikti nuotolines muzikos terapijos paslaugas ir tam nepritarė: „*nuotoliniu būdu labai nenorėjau <...> per pirmą karantiną tai yra pavasarij ir buvo tokie pasiūlymai tai aš [purto galvą] purčiau galvas, sakau čia neįmanoma*“ (Ramunė). Nick dalinosi, jog pradžioje buvo gan skeptiškas nuotolines muzikos terapijos atžvilgiu „*Aš būsiu nuoširdus, pirmiausia, ką pagalvojau buvo ne [nusijuokia] ne*“; „*aš mačiau pristatymą muzikos terapijos konferencijoje ir būsiu nuoširdus aš tikriausiai pagalvojau, kad tai kvaila, kad tai negali būti tikra muzikos terapija, nes tai nėra asmeniška*“ (Nick). Abejones dėl nuotolines muzikos terapijos tinkamumo savo klientams išreiškė ir Danguolė: „*bet iš tiesų, viskas tokiam eksperimentiniam būvyje todėl, kad nebuvo aišku, kaip vaikai reaguos, ar jie išlaikys dėmesį*“. Taip pat ir Nick dalinosi savo dvejonėmis, ar nuotolinė muzikos terapija bus naudinga jo klientams: „*tai buvo seni žmonės, daugumai aštuoniasdešimt ir devyniasdešimt, kai kurie serga demencija ir aš galvojau, kad aš negaliu užmegzti santykį <...> man reikia būti kambaryje, nes kaip dar galėčiau gauti jų dėmesį, kaip jie galėtų žinoti, ką aš darau, jei nedarau įprastų sesijų kambaryje*“. Abejonės ir įtampa kilo ir dėl savęs, ar jie sugebės teikti muzikos terapijos paslaugas nuotoliniu būdu. Buvo patirta daug nežinios: „*kaip tai padaryti nuotoliniu būdu, aš neįsivaizdavau ir galvojau tikrai tas yra neįmanoma*“ (Ramunė). Tad ši patirtis galėjo sukelti nerimą būtent dėl susidūrimo su nežinia ir

nepasitikėjimu savimi: „*ten galvoju, Dieve, ką aš darysiu čia per kompiuterį su tuo vaiku, neįsivaizduoju, kaip jis mane girdi, kaip aš jį girdėsiu ir kaip ir ką*“ (Ramunė). Kadangi tai buvo nauja ne tik tiriamiesiems, bet ir jų klientams, kilo abejonės, ar nuotolinė muzikos terapija yra tinkama terapijos forma jų klientams. Patys tiriamieji patyrė abejonę, skeptiškumą, nerimą ir nepasitikėjimą savimi prieš pradėdami dirbti nuotoliniu būdu.

### **3) Pripranta prie technologijų**

Muzikos terapeutai, teikę nuotolines muzikos terapijos paslaugas, atskleidė, kad labai daug išmoko per šį laikotarpį ir priprato dirbti nuotolinėje erdvėje. Pradžią tiriamiesiems buvo nauja, kelianti iššūkių, bet pirmiausia, reikėjo išmokti naudotis technologijomis: „*viskas nuo pradžių, viskas iš naujo <...> nebuvo nei tų įgūdžių, nei ką, tai vat internetas visagalys, galima pasižiūrėti, pasimokyti*“ (Danguolė). Noras mokytis buvo būdingas tiriamiesiems, net kai susidūrė su sunkumais, ir tai padėjo įveikti nemalonius, įtampą ir net baimę keliančius jausmus: „*aš tik mokiausi, negali būti taip sudėtinga, aš neturėjau jokio supratimo ką daryti su „Zoom“, pradžioje buvau išsigandusi, bet tada aš tai padariau*“ (Agnette). Daug dalykų tiriamieji turėjo sužinoti apie pačias technologijas, kaip jomis naudotis, ir jiems reikėjo prie jų priprasti: „*reikėjo priprasti, reikėjo susipažinti su programa reikėjo sužinoti, kur ką paspausti, nes nepaleisi šiaip sau garsą, reikia žinoti kokią ikonėlę paspausti, kaip pagerinti patį garsą, kaip pajungti su vaizdu ar be vaizdo. Tai reikėjo tų dalykų pasigilinti ir patyrinti, tai čia tam reikėjo skirti laiko*“ (Sandra). Pripratus prie technologijų ir geriau išmokus jomis naudotis, Ramunė pastebėjo, kad sumažėjo streso, daugiau laisvės atsirado: „*atsirado tiktais didesnė laisvė, įprotis, mažiau streso <...> bet eini darai ir pavyksta ir su laiku ateina tas toksai, na, įgūdis, kad čia normalu*“ (Ramunė). Buvo pastebimas tiriamųjų ryžtingumas ir nepasidavimas, net jei ir buvo įstumti į tą ledinį vandenį – NMT: „*aš nepasiduodu lengvai ir jeigu negaliu ko nors padaryti, tada aš tiesiog mokausi, kaip tai padaryti*“ (Agnette). Prisitaikymas prie pakitusios realybės, mokymasis naujų dalykų prisidėjo prie tiriamųjų streso ir iššūkių įveikimo.

### **4) NMT išgelbėja**

Nagrinęjant tyrimo dalyvių patirtis išryškėjo, kad nors jiems ir buvo didelis iššūkis pradėti nuotolinę muzikos terapiją, bet taip pat atsiskleidė ir netikėtas dalykas – tai tapo išsigelbėjimu šioje sudėtingoje situacijoje, kurioje atsidūrė dauguma žmonių, plintant COVID-

19 virusui. Sandra dalinasi, kad teikdama savo paslaugas nuotoliniu būdu, pasijuto saugi, kad ji neužsikrės pati: „*man saugu ar jis serga ar neserga, mes galime susitikti, ar jisai čiaudo, kosėja, aš galiu visiškai saugi jaustis*“ (Sandra). Agnette, turėjusi galimybę sugrįžti į tiesioginį kontaktą su klientais ir dirbti įprastai, dvejojo, nes ji nenorėjo tapti COVID-19 virusą platinančiu žmogumi ir nuotolinės paslaugos jai leido užtikrinti klientų saugumą: „*kiekvieną kartą atrodė, kad kai aš persigalvodavau ir pradėdavau ruoštis (tiesioginei muzikos terapijai), kai kur būdavo nedideli protrūkiai ir tada aš tiesiog negalėdavau, nes aš vykstu į žmonių namus. Jeigu aš darau tiesioginę muzikos terapiją, aš keliauju iš vienos šeimos į kitą ir tai kėlė man per daug streso <...> aš tiesiog nenorėjau būti žmogumi, kuris galbūt perduotų iš vienos šeimos į kitą*“ (Agnette). Sandra dalijosi, jog nuotolinė muzikos terapija jai leido dirbti be medicininės kaukės, kadangi tiesioginiame darbe su klientais buvo būtina dėvėti medicininę kaukę, siekiant apsisaugoti nuo užsikrėtimo COVID-19 virusu. Tad teikiant nuotolines paslaugas Sandra jautė didesnę laisvę: „*visų pirma, galiu dirbti be kaukės, galiu dainuoti ne sau į kaukę, o plačiai, į erdvę <...> kai aš dirbu namuose, man iš karto toksai aš galiu kvėpuoti laisvai, langą atsidaryti man nėra kažkas, kas mane ten su savo tenais vis uždaro [kalba per nosį, užsidengusi burną ranka]*“ (Sandra). Dirbami pandemijos metu, tiriamieji pastebėjo NMT privalumus, pavyzdžiui, savo ir kitų sveikatos apsaugojimas bei didesnė laisvė, nedėvint medicininės kaukės.

Apibendrinant šią temą išryškėja, jog tiriamiesiems pradėti NMT buvo staigus pokytis, net galbūt tam tikrą šoką kelianti patirtis. Visi tiriamieji išsakė, jog jeigu ne pandemija ir jos sukeltas chaosas, t. y. apribojimai, jie patys nebūtų susidomėję NMT ir pradėję savo paslaugas teikti nuotoliniu būdu. Jie jautėsi įstumti į ledinį vandenį, kuriame ne visai norėjo būti. Tad nieko keista, jog tiriamieji pradžioje jautė abejonę dėl NMT savo klientams tinkamumo, buvo skeptiški bei nepasitikintys savimi. Tačiau kiekvienoje krizėje atrandama naujų ir pozityvių dalykų. Šiuo atveju, tiriamieji pastebėjo savyje motyvaciją mokytis naudotis technologijomis bei jautėsi daug saugesni plintant COVID-19 virusui ir net pajuto laisvę galėdami dirbti be medicininės kaukės, lengviau kvėpuoti, dainuoti ir matyti klientų veidus. Tad net būdami įstumti į ledinį vandenį, jie apsirato jame ir sugebėjo išplaukti.

### 3.2. Dirbantys surištomis rankomis: sunkumų patyrimas

Temoje „Dirbantys surištomis rankomis: sunkumų patyrimas“ atskleidžiama, kokius sunkumus patyrė tiriamieji NMT metu. Išryškėjo tokios potemės: 1) Erzina interneto ir garso trikdžiai; 2) Gedi aktyvaus muzikavimo; 3) Praranda neverbalią komunikaciją; 4) Neužtikrina palaikymo ir saugumo. Nuotolinė erdvė ir technologinės galimybės yra dar ribotos, negalinčios prilygti tiesioginiam kontaktui. Tai detaliau aptariama šiose potemėse.

#### 1) Erzina interneto ir garso trikdžiai

Viena didžiausių problemų, kurią įvardino tiriamieji, tai patirti interneto trikdžiai ir garso kokybės suprastėjimas. Visi šie dalykai turi įtakos bendravimui bei muzikinio ryšio kūrimui su klientu. Taip pat tiriamiesiems interneto trikdžiai sukėlė nemalonius jausmus, kas galėjo prisidėti prie neigiamo požiūrio į savo darbą. Nick dalinosi, jog trūkinėjantis interneto ryšys sukėlė beviltiškumo jausmą: „*Interneto ryšys buvo blogas, tad viskas buvo blogai ir aš galvojau per pirmas penkias minutes aš pagalvojau, ok aš teisuus, tai beviltiška, tai niekada nesuveiks*“ (Nick), bei frustracijos: „*daugiau frustracijos nei tada, kai aš esu kambaryje taip, labiausiai dėl to, kad ši frustracija yra susijusi su mediuo apribojimais su technologijomis*“ (Nick). Nick'o teigimu panašius jausmus galėjo patirti ir patys klientai: „*aš mačiau, kad jie (klientai) yra susierzinę, nes jie žiūri ir ekranas sustingo, ir muzika sustojo*“ (Nick). Dėl šių technologijų apribojimų terapeutams teko atsisakyti tam tikrų veiklų, kurios buvo įprastos tiesioginės muzikos terapijos seansuose. Danguolė pastebėjo, jog akomponavimas kitu instrumentu dainuojant neteko prasmės: „*Jeigu aš norėjau pagroti kažką tai balsą girdi, o gitaros pritarimo, pavyzdžiui, labai silpnai*“ (Danguolė). Panašų dalyką suprato ir Ramunė, jog mylimos veiklos nepasiteisina nuotolinėje erdvėje, nes technologijos negeba perteikti kelių garso šaltinių vienu metu: „*kai mes gyvai dainuojam labai smagios būna šitos kabasos su tokia traukinuko dainele, bet per kompiuterį tai viskas, tai nieko nėra, aš bandžiau kažką traškinti, paskiau matau mama sako, žinot, ten kažkokia nesąmonė gavosi girdisi tik tas traškėjimas. Muzikos nesigirdi, taip supratau, kad faktiškai tie instrumentėliai jie eina į šalį*“ (Ramunė). Internetiniai trikdžiai taip pat apsunkina muzikinio santykio užmezgimą su klientais, nes bendravimą sutrikdo nesklaidus tiek vaizdinės, tiek garsinės informacijos perdavimas: „*kartais kai tu klausai ir galbūt Zoom sustingsta ir tu negirdi jų arba nematai jų reakcijos, tada tai gali būti problema*“ (Agnette). Taip pat ir Danguolė dalinasi, jog muzikinį santykį



sunku vystyti paprasčiausiai dėl girdimumo apribojimo: „*buvo sunku su pačiu garsu, nes jeigu vaikas atsisėda šiek tiek toliau nuo ekrano, aš jo jau negirdžiu*” (Danguolė). Tad interneto trikdžiai ir garso kokybės suprastėjimas net tik kėlė frustraciją patiems tiriamiesiems bei jų klientams, bet ir galėjo lemti santykio užmezgimą su klientu. Vienas kito girdėjimas ir klausymasis yra labai svarbi dalis kuriant santykį.

## 2) Gedi aktyvaus muzikavimo

Aktyvus muzikavimas su klientais nuotolinėje erdvėje nukentėjo dėl dviejų priežasčių, kurias akcentavo tiriamieji. Pirmoji, negalėjimas groti sinchroniškai su klientais ir muzikinių instrumentų trūkumas klientų namuose. Agnette suvokusi, jog neįmanoma nuotolinėje erdvėje groti vienu metu kartu, pajuto gedulo, liūdesio jausmus: „*prisimenu po pirmo užsiėmimo su vaikais, turinčiais klausos sutrikimų, mane apėmė toks stiprus gedulo jausmas. Aš neverčiau, bet jaučiausi taip, lyg norėčiau verkti, nes ką tik pamačiau, o Dieve, tai ką tai, ką mes dabar turėsime daryti*“ (Agnette). Tai buvo labai stiprus suvokimas daugeliui tiriamųjų, jog NMT muzikavimas drauge yra labai apribotas.

Nuotolinėje erdvėje nukenčia labai svarbi muzikavimo drauge dalis – sinchronizacija. Tai yra galėjimas vienu metu su kitu žmogumi muzikuoti, ir tai yra vienas esminių muzikos terapijos santykio užmezgimo būdų. Teikiant paslaugas nuotoliniu būdu, tiriamieji greitai suvokė, jog technologijos dar labai ribotos, sinchronizacija neįmanoma, nes garso signalas vėluoja: „*manau, kad sunkiausias dalykas, kai bandai groti kažką kartu tuo pačiu metu ir dainuoti*“ (Agnette); „*ryšys trikdo atsaką, aš padainuoju jis gali vėliau gauti tą ir mūsų tas sinchronas būtų labai negražus <...> jis vis tiek yra atsiliekančias responsas, atsakas, dingsta tas muzikos estetikos <...> muzikavimo estetinio pasitenkinimo jausmas*” (Ramunė). Tiriamieji pastebėjo, kad būtina priprasti prie garso vėlavimo ir sinchronizacijos nebuvimo: „*ignoruoti tą vėlavimo momentą irgi reikia išmokyti, turi suprasti, kad aš dainuoju, o vaikas paskui. Čia sinchronas nėra, kad mes gražiai vienu balsu galėtumėm kažką veikti, tai toks iššūkis*” (Ramunė). Kadangi įprastas dainavimas grupėje kartu tapo neįmanomas nuotolinėje erdvėje, tai reikėjo ieškoti kitų būdų, kaip šią veiklą pritaikyti: „*kai aš dariau sesijas su grupe <...> mes, visi muzikos terapeutai, greitai suvokėme, jog turime nutildyti visus ir paprašyti visus paeiliui dalyvauti, nes man buvo per sunku, negalėjau susikaupti <...> girdint kitus šešis žmones*” (Agnette). Tad galima pastebėti, jog tokio bendro dainavimo ar muzikavimo nebelieka, kadangi dalyviai turi išjungti savo mikrofonus ir negali girdėti vienas kito dainuojant

drauge. Muzikavimas grupėje taip pat tampa keblus, Danguolė irgi turėjo išspręsti šią problemą: *“stengiausi daryti tokias užduotis kad kiekvienas grotų atskirai <...> kartais tiesiog viena šeima pagroja, tada kita šeima arba vienas vaikas, po to kitas vaikas, kažkokius trumpus neilgus tokius intarpus (Danguolė).* Net jei ir atrodo, kad pavyksta užmegzti santykį su klientu nuotoliniu būdu, vis tiek išlieka signalo vėlavimo problema: *“nors galėjau jausti santykį tarp manęs ir kliento, vis tiek buvo problema, kad mes negalėjome vienas kitą stebėti tuo pačiu metu, buvo problema su laiku” (Nick).* Agnette dalinosi, jog sinchronizacijos nebuvimas nebeleido vienam iš jos klientų toliau tęsti NMT: *“jis pradėjo nuotolinius seansus ir po galbūt šešių, aštuonių savaitių jo mama pasakė, kad jis negali susitvarkyti su garso vėlavimu, tad jis turėjo apie tris mėnesius nutraukti (muzikos terapiją)” (Agnette).*

Daugelis tiriamųjų šalia sinchronizacijos nebuvimo akcentavo ir instrumentų trūkumą. Grojimas instrumentais yra vienas iš svarbių muzikos terapijos metodų, kurio metu klientai muzikuoja patys, improvizuoja, per instrumentą komunikuoja su kitais bei susipažįsta su savo jausmais ir savimi. Tačiau nuotolinėje muzikos terapijoje tiriamieji pabrėžė, jog muzikavimas drauge daugeliui jų klientų tapo nebeprieinamas. Pirmiausia dėl to, jog klientai paprasčiausiai neturi instrumentų: *“kad instrumentų neturėdavom” (Sandra); “jeigu mes gyvai susitikę galėtumėm kartu groti ksilofonu, interakcijas daryt, tai šiuo metu nėra, jis tiesiog fiziškai neturi”;* *“tai praktiškai to patyrimo muzikavimo nėra, turiu omeny, tokio gyvo, nes nei instrumentaliai, nei vietos kai kuriems nėra” (Sandra).* NMT vyksta kliento ir terapeuto erdvėse ir terapeutas ne visada gali užtikrinti, jog klientas turėtų prieigą prie instrumentų. Tai labai skiriasi nuo tiesioginių muzikos terapijos užsiėmimų, kai klientų aprūpinimas instrumentais yra muzikos terapeuto atsakomybė. Tad NMT terapeutas susiduria su apribojimais, kai negali klientams suteikti prieigos prie instrumentų. Žinoma, muzikos terapeutas gali groti savo turimais instrumentais, tačiau tiriamieji ir čia pabrėžia tam tikrą apribojimą – sensorinės patirties trūkumą. Todėl net jei terapeutas ir turi instrumentų, tačiau klientas neturės galimybės jo paliesti, kaip pastebi Ramunė: *“kas iš to, kad aš turiu gražių instrumentų <...> jie negali jo pačiuo pinēt, negali patys pagroti” (Ramunė); “aš paprašau, kad kiaušinuką kažkokį pagrotų, bet jisai ten neįdomu būna ten groti su tais kinder siurprizo kiaušiniiais, kurie vis tiek ne tas skambesys, ne tas pojūtis” (Ramunė).* Aktyvaus muzikavimo drauge su klientais netektis nuotolinėje erdvėje buvo vienas iš tų dalykų dėl kurių kilo tam tikrų išbandymų. Danguolė dalinosi, jog buvo sunku organizuoti savo darbą: *„ir dabar [nusijuokia] kai aš to gyvo ryšio netekau ir to gyvo muzikavimo, kaip jį dabar organizuoti, buvo didžiulis iššūkis dėl to“ (Danguolė).* Pasak Sandros, aktyvaus muzikavimo praradimas, taip pat sumažino ir pasirinkimo galimybes: *„daugiau kūrybinių procesų būna gyvoj sesijose, kada*

*galima patyrinti, pasąveikauti, paimprovizuoti, galiausiai pasirinkti iš to, kas yra tame. Pasirinkimas didesnis ar tai instrumentai ar tai veiklos“ (Sandra). Taip pat Danguolė pastebėjo, jog muzikuojant drauge nuotolinėje erdvėje yra sudėtingiau palaikyti klientus, įprasminti jų muzikavimo procesą: „į tokį muzikavimo procesą gilesnį panirti, nežinau su mažais vaikais nelabai. Terapinį muzikavimą būtent taip, tokį palaikymą, kai yra turinys taip, bet kai yra intuityvus terapinis, tai tada nepavyksta“ (Danguolė). Todėl kai kurie tiriamieji išreiškia tam tikrą ilgesį gyviems muzikos terapijos užsiėmimams: “gyvai būtų kitaip. Daugiau grotumėm, daugiau patirtumėm, daugiau patyrimo būtų <...> dar interakcija labai smagi pasijunta, kai jie kažką groja <...> bet čia per nuotolį tas nėra įmanoma (Ramunė). Tad sinchronizacijos nebuvimas ir instrumentų neturėjimas lemia tai, jog aktyvaus muzikavimo beveik nebelieka NMT arba muzikavimą reikia adaptuoti šioje erdvėje, atrasti naujų metodų. Todėl tiriamieji jautė gedulo, ilgesio jausmus, jog negali suteikti to, ką galėtų tiesioginėje muzikos terapijoje.*

### **3) Praranda neverbalinę komunikaciją**

Muzikos terapeutams yra labai svarbu matyti kliento kūno kalbą, neverbalų atsaką, kadangi muzikos terapija pirmiausiai yra neverbali terapija. Tačiau teikiant muzikos terapijos paslaugas nuotoliniu būdu, neišvengiamas tapo ir šis apribojimas. Visa, ką gali matyti terapeutas, yra kompiuterio ekrano ribose ir tik tiek, kiek aprėpia kompiuterio kamera ir tai, pasak Sandros, neleidžia susidaryti bendro klientų vaizdo: „problema yra tame kad aš nematau viso kūno, nes man reikalingas visas vaizdas. Dažniausiai matau tiktai galvą, tiktai pečius, kartais rankas, <...> bet aš nematau ar kūnas nerimastingas, pavyzdžiui, ar plaka kojom ten, ar sedėseną kokia, ar jaučia žemę, ar padai gerai padėti. Aš tų dalykų nematau, tai aš negaliu tokio bendro visuminio vaizdo surinkti“ (Sandra). Panašiai ir Agnette pastebėjo, jog nuotolinėje erdvėje labai svarbus informacijos šaltinis – kūno kalba – tampa itin apribotas: “aš tiesiog labai susikoncentruoju į vaiką ir į tai, ką jie daro, gaunu iš jų užuominas ir stebiu, kokia vaikų veido išraiška, ar jie ritmiškai linguoja pėdą. Virtualiai tai buvo sunku, nes negalėjau matyti viso kūno” (Agnette). Danguolė taip pat dalinosi kliento kūno nematomumo problema: “kartais matosi vaiko galva ir nesimato kuo jis ten groja, tada atsisėda toliau nesigirdi [juokiasi], o jeigu arti, tada nesimato arba matosi, kad groja bet galvos nesimato“ (Danguolė). Būtent dėl riboto kūno matomumo gali nukentėti neverbalios komunikacijos aspektas, kuris vienareikšmiškai yra svarbus muzikos terapijoje. Sandra atkreipė dėmesį, kuo neverbalus

bendravimas yra svarbus, ir kai negali matyti šių išraiškų, tai kelia jai įtampą, neįtikėjimo jausmą: *“iš tikrųjų mes bendraujame daug neverbalika, <...> kalba kūno kalba, kvėpavimo tom išraiškom. Ten kiekvienas į kitą pasisukęs, nususukęs, kaip komunikuoti, kaip keisti vietą. Ir vat čia dalykai tai dėl to man tas pakankamai nėra labai jauku“ (Sandra).* Grupinėje terapijoje su šiuo trūkumu susiduriama dar labiau, nes terapeutas grupės dalyvius savo ekrane mato dar ir mažesnius, kadangi kiekvienam dalyviui tenka mažesnė kompiuterio ekrano dalis. Tad Sandra išskyrė, kaip sunku pajusti visos grupės dinamiką, nes ne tik ribotai matomas kiekvieno kliento kūnas, bet dar ir jie tampa vizualiai mažesni: *“nes kvadratukuose aš nesurenku jų, nesusidarau bendro vaizdo“ (Sandra).* Tačiau Nick dalinosi, kaip jis stengėsi labiau pasitelkti savo kūną, gestus, siekiant geriau susikomunikuoti su savo klientais: *„kadangi garsas nėra geras, tu pridedi daugiau gestų, kaip žinai dabar aš daugiau gestikuliuoju su savo rankomis [rankų gestai] taip, aš manau, aš tai darau seansuose. Jei tu pažiūrėtum mano seansų video įrašus, tu pastebėtum, kad aš beveik sąmoningai naudoju daugiau ekspresijos su savo kūnu taip pat kartu su garsu tam, kad iškomunikuoti [rodo rankomis į ekraną, tarsi stumtų nuo savęs ekraną], įstumti (angl. push) muziką per kompiuterį ir per į tą kambarį ir susisiekti su šiais žmonėmis“ (Nick).*

Tačiau ne tik reikėjo susitaikyti su ribotu matomumu, bet ir priprasti prie neįprastų klientų reakcijų, kai garso ir vaizdo šaltiniai nesutampa, t. y. kai jie sklinda iš skirtingų įrenginių. Pavyzdžiui, kai klientas mato terapeutą per kompiuterio ekraną, tačiau girdi iš kolonėlės, kuri yra pastatyta kitoje pusėje: *“tai vieni pasijungdavo per vieną kompiuterį, kažkas per telefoną ir kompiuterį, tai čia dar kiti dalykai [nusiųkia]. Čia mane žiūri per ten [pasuka galvą į dešinę], klauso per ten [pasuka galvą į kairę], aš juos irgi matau per du ekranus iš šono ir ten iš nugaros pavyzdžiui“ (Danguolė).* Naudojant kelis įrenginius vienu metu galima matyti daugiau kliento kūno kalbos, tačiau tai yra labai nenatūralu, nes įprastai, mes negalime žmogaus matyti iš kelių perspektyvų, tad Danguolei teko prie to priprasti. Agnette pastebėjo, kaip yra neįprasta matyti save arba kitą žmogų dideliame televizoriaus ekrane, kuriame žmogus yra didesnis nei yra iš tiesų: *“aš tiesiog nusiųkia, kai pamačiau save tame milžiniškame ekrane. Bet pagalvojau, kad galbūt tai labai gerai būti didesniu už gyvenimą (angl. larger than life). Bet taip, nemanau, kad aš norėčiau save matyti dideliame ekrane kaip šis“ (Agnette).* Ji taip pat išskyrė terapeuto kūno (kuris gali būti transliuojamas per skirtingo dydžio ekranus, pavyzdžiui, išmaniojo telefono, kompiuterio ar televizoriaus ekranus) dydį, ir kaip tai gali veikti klientus, ypač vaikus: *„jei jis toks mažas, ką klientas iš to gali gauti <...> aš manau, tu turi turėti kažką bent jau planšetės dydžio ir kada aš dirbau su dešimties metų berniuku, jis labai blaškėsi, kai jis dirbo išmaniuoju telefonu, geriau kai įrenginys yra didesnis“ (Agnette).*

Neverbali komunikacija ir kūno dydis bei jo matomumas yra labai svarbūs aspektai terapijoje, kurių NMT tiriamieji pasigedo, jautėsi praradę, kas natūralu ir lengvai prieinama tiesioginėje muzikos terapijoje.

#### 4) Neužtikrina palaikymo ir saugumo

Kita svarbi problema, kurią iškėlė tiriamieji, yra ta, kad nuotolinėje muzikos terapijoje yra sunku suteikti saugumo, palaikymo klientams, kuriems tiesioginis santykis yra labai svarbus. Tiriamieji, ypač dirbantys su grupe, pajautė, jog neįmanoma klientų grupę parodyti dėmesį ir palaikymą, kad kiekvienas tai jaustų: „*grupės metu vienam vaikui skiri dėmesį, kitą palaikai už kojos kitą, nu ne už kojos, bet ta prasme į vieną žiūri, kitą klausaisi, tam kažkokią frazę pasakai ir jie visi jaučia tą dėmesį, o ekrane tai tu pasakai ten, „Liza dabar klausom tavęs“ - „o manęs? O kodėl ne pirma? O kodėl ne aš“ [kalba imituodama vaiko balso intonaciją] vat jutau tą tokį“ (Danguolė). Panašų apribojimą patyrė ir Sandra, išsakydama, jog grupiniuose nuotolinės muzikos terapijos seansuose labiau vystosi santykis tarp terapeuto – kliento ir mažiau tarpusavio santykiai tarp grupės narių. Būtų įmanoma organizuoti nuotolines grupines sesijas pasitelkiant „Zoom“ programos funkciją – suskirstyti grupės dalyvius į atskirus kambarius, kuriuose jie galėtų dirbti porose, tačiau tada terapeutė visiškai negalėtų matyti vykstančio proceso, o prireikus, suteikti palaikymo ir tai kėlė jai nesaugumo jausmą: „*jeigu sveikesni, ne sutrikimus turintys žmonės, kaip galima ten juos į kambarius išskirstyti, bet tada aš jaučiuosi nesaugiai, kad aš negaliu jų palaikyti, jeigu jiems reikia kažko, prižiūrėti, kad vienas kažkaip tai su kitu kitaip komunikuotų. Kai aš duodu kažkokią tai užduotį kabinete, aš maždaug jie ar po du ar po tris sėveikauja, dalyvauja, aš tada galiu būti vis viena matoma, girdžiu ir jeigu kažkam kažkur reikia palaikymo, palaikyti. Bet jeigu tai yra skirstymai į kambarius, tai reiškias turėjo būt nu pakankamai vienas su kitu susiklijavę ir aš to negaliu daryti su sutrikimais, aš turiu būti šalia visą laiką“ (Sandra). Klientų grupei, kuriai ypatingai reikia tiesioginio palaikymo, sukurti saugią aplinką, pasak Danguolės, nuotolinė muzikos terapija yra netinkama, nes ji jaučia, jog to padaryti negali: „*jeigu vyktų gyvai, nu aš tais būdais jį po truputį po truputį pratinčiau, ar ne, kad jis gauna dėmesio, bet ir prisitaiko nu vat tas gebėjimas prisitaikyti, ar ne, yra tik aš didelis arba aš ir grupė. Tai vat po truputį aš jį į tą, nu kaip mokyčiau, vesčiau į tą buvimą, bet ir duočiau saugumą, visų pirma, saugumą palaikymą jam, tuo metu kai groja ir kiti. O čia aš negaliu per ekraną duoti jam to palaikymo <...> tai aš matau, ar aš galiu tam vaikui suteikti saugumą, kaip jis jaučiasi, ir iššūkis buvo, kad nu negaliu***

*ir viskas vat online“ (Danguolė). Tiriemieji išreiškė, kad tam tikrose situacijose jie negalėjo savo klientams suteikti reikiamo palaikymo, užtikrinti jų saugumą. Tad tai dar vienas apribojimas su kuriuo susidūrė tiriemieji dirbant nuotoliniu būdu.*

Apibendrinant temą „Dirbantys surištomis rankomis: susidūrimas su sunkumais“ galima pastebėti, jog tiriemieji patyrė nemažai sunkumų, kurie buvo atskleisti per potemes. Interneto ir garso trukdžiai kėlė tiriamiesiems frustraciją, bet tuo pačiu tai tapo ir kasdienybės dalimi, su kuriais reikėjo susitaikyti. Taip pat pasikeitė muzikavimo su klientu realybė, kai sinchronizacija su klientu ir muzikavimas instrumentais tapo nepasiekiami, ir tiriemieji pasijautė tarsi dirbantys surištomis rankomis. Prie to prisidėjo ir neverbalinės komunikacijos stoka bei negalėjimas tam tikriems klientams suteikti palaikymo ir saugumo.

### **3.3. Atiduodantys vadžias klientams: terapinių santykių kitoniškumas**

Išanalizavus duomenis, atsiskleidė trečioji tema „Atiduodantys vadžias klientams: terapinių santykių kitoniškumas“. Ši tema apima terapinio santykio nuotolinėje erdvėje pokyčius ir atskleidžia kitus aspektus, kurie neišryškėdavo tiesioginėje muzikos terapijoje. Tad tai tam tikra prasme leidžia pastebėti subtilius dalykus, kurie tiesioginėje muzikos terapijoje galėjo likti nepastebėti. Ši tema suskirstyta į potemes: 1) Prisisitaiko prie atsipalaidavusių klientų; 2) Užsidaro savo vakuume; 3) Patiki savo saugumą klientams; 4) Vertina kitų žmonių pagalbą; 5) Sukuria nuotolinį santykį su klientu kaip tikrą.

#### **1) Prisisitaiko prie atsipalaidavusių klientų**

Tiriemieji pastebėjo, jog dažnai klientai nuotolinėje erdvėje jautėsi laisviau ir ėmėsi daugiau iniciatyvos ar labiau kontroliavo situaciją. Tad tiriamiesiems reikėjo labiau sekti paskui klientą, nes nuo to priklausė, ar NMT sesija bus sėkminga. Tiriemieji taip pat jautė, jog turėjo labiau stengtis į save atkreipti kliento dėmesį. Danguolė dalinasi, kad jos klientai, dalyvaudami NMT iš savo namų, leido sau laisviau parodyti, kad jie nori daryti kažką kitą, o ne ką siūlo terapeutė: „*gal šiek tiek leido jaustis sau laisviau, pavyzdžiui, atsigulti ant sofos, makaluoti koja [nusijuokia], kai aš prašau ten koją antrą kartą pakartoti dainelę, pagroti metalofonu“ (Danguolė). Ji taip pat akcentavo, kad vaikams buvimas savo namuose, lėmė tai, jog jiems ir tėvų asistavimo reikia mažiau: „*kartais patys vaikai sako, dabar jau ne**

[nusijuokia], čia aš esu, čia yra mano namai ir tu nesikišk [nusijuokia]. Tai vaikai perimdavo labiau iniciatyvą į savo rankas ir norėjo parodyti, kad jie dideli savo namuose“ (Danguolė). Kadangi klientai dalyvavo nuotolinėje terapijoje iš savo namų, terapeutui teko prisitaikyti prie trikdžių, lemiančių klientų dėmesingumą ir ryšio užmezgimą: „namuose labiau atsipalaidavę jie yra, jie gali žiūrėti, kas eina pro duris, pavyzdžiui, tuo metu, kai ten visi groja <...> aš juos kalbinu, ar kažkas paskambino, bėga pažiūrėti, kas atėjo [nusijuokia]“. Nu tokie niuansai visokie“ (Danguolė). Tiriamieji jautė, jog klientus blaško tai, kas vyksta pas juos namuose: „ir kartais kitas dalykas su vaikais, kuris nutinka <...> kadangi jie yra savo namuose gali būti blaškomi daiktais, esančiais kambaryje“ (Agnette). Tad terapeutas turi būti labai atidus, pastebėti kiekvieną pokytį, prisitaikyti prie kliento: “ką turėtų gebėti terapeutas dirbant per nuotolį, tai turėtų gebėti pagauti vaiką čia ir dabar, suprasti kas jam aktualu ir prisitaikyti“ (Ramunė). Ramunė taip pat papildė, jog reikia nebijoti ir nutolti nuo muzikos, jeigu tai tik padeda išlaikyti ir užmegzti tarpusavio santykį su klientu: „seki vaiku ir nebijai to, kad kažkur nuves, kad galbūt bus mažiau grojimo daugiau pasakojimų, galbūt bus mažiau dainavimo, daugiau kažkokio žaidimo“ (Ramunė); „nes irgi vaikai žaidžia arba pradeda plepėti ir jau tada į tą muziką sunku būna sugrąžinti“ (Ramunė). Kaip Ramunė pastebėjo iš savo patirties, santykio užmezgimas ir jo išlaikymas nuotolinėje erdvėje su klientu yra svarbiau, nei, pavyzdžiui, muzikinė patirtis. Jeigu nepavyksta tą akimirką užmegzti santykio, tai gali lemti ir muzikos terapijos seanso pabaigą: „vaiko neapgausi, jo neįkalbėsi, neužtempsi laiko, nesumanipuliuosi jo jausmais <...> jeigu jau viskas matai jo dėmesys nutrūko, kažkur nepataikei, kažkas jam pasirodė neįdomu <...> tas ryšys dingsta, tai reiškias, kad ir pamokėlė faktiškai eina į pabaigą“ (Ramunė). Tiriamieji pastebėjo, jog namuose jų klientai jautėsi labiau atsipalaidavę, ir kartais kildavo iššūkių dėl dėmesio išlaikymo, todėl tiriamieji turėjo labiau prisitaikyti prie klientų, atsisakyti tam tikrų muzikinių intervencijų vien tam, kad galėtų išlaikyti jų dėmesį ir santykį su jais.

## **2) Užsidaro savo vakuume**

NMT vyksta skirtingose erdvėse, t. y. terapeutas yra vienoje erdvėje, o klientas kitoje. Šis skirtumas yra svarbus, kadangi tiesioginėje muzikos terapijoje terapeutas ir klientas yra vienoje erdvėje, ir pati erdvė bei kas joje vyksta, juos sieja. Tačiau NMT terapeutas ir klientas yra skirtingose erdvėse. Nick pastebėjo, jog buvimas skirtingose erdvėse, kelia problemų, nes jaučiama tik tai, kas vyksta terapeuto aplinkoje, bet negalima pajusti, kas vyksta kliento

erdvėje: *“viena iš problemų nuotoliniu būdu yra, kad tu jautiesi savo nuosavoje erdvėje, namuose ir tada tu esi susijungęs su kita erdve“ (Nick)*. Nick šių atskirų erdvių susijungimas per technologijas labiau skatino neigiamą savo darbo vertinimą: *“tai aš manau, kad tendencija yra dirbant nuotoliniu būdu, vertinti labiau negatyviai“ (Nick)*. Pasak jo, tai yra susiję su tuo, kad dirbant nuotoliniu būdu, visgi labiau susitelkiama į save: *„ta prasme, tu tada labiau įsitraukęs į save (angl. involved in yourself)“ (Nick)*. Nick dalinosi, jog būtent peržiūrėdamas savo nuotolinės sesijos įrašus, pastebėjo, kiek dalykų, kurie vyko klientų erdvėje, nematė: *“aš pamačiau dalykus, kuriuos praleidau, kai tą dariau, nes aš nemačiau dalykų, aš negirdėjau dalykų“*. Panašiai ir Sandra patyrė negalėjimą išgirsti, pajusti savo klientus ir tą jausmą apibūdino, kaip buvimą vakuume: *“būdavo <...> kad žmogus išsijungęs kažką darydavo, kiek jis dainuodavo, ką dainuodavo <...> ir nepasigirdavo. Tai būdavo, kad aš dainuoju, o kas jau prisijungia, kas kažką daro, aš jau nežinau, kaip tai skamba. Reiškias aš toksai kaip į vakuumą man asmeniškai” (Sandra)*. Danguolė taip pat dalinosi neužtikrintumu, negalėjimu pajusti, kaip klientai jaučiasi: *„ta prasme, aš groju ir vedu ir matau, kad jie irgi pritaria viskas tvarkoj, bet aš nebuvo šimtą procentų tikra, kad ten tikrai viskas tvarkoj. Ta prasme, tai nebuvo tas šimtą procentų geriausias variantas” (Danguolė)*. Šis dviejų erdvių technologinis susijungimas ne visada tiriamiesiems leido iš tiesų pajusti psichologinį/emocinį “susijungimą” su klientais. Visgi išlieka tų dviejų atskirų erdvių paraleliniai gyvenimai, ir tiriamieji išsakė negalėjimą visapusiškai pajusti savo klientus, patyrė vienišumo, atsiribojimo jausmus.

Nepaisant patirto vienišumo jausmo, tiriamieji pastebėjo, jog santykio užmezgimui kartais padeda būtent nuotolinės erdvės sukurtas atstumas, kada nėra terapeuto tiesioginiame kontakte, tame pačiame kambaryje su klientu: *„kartais aš galvoju, kad galbūt tai paauglei mergaitei tai yra geras barjeras, mes nesame iš tikrųjų kartu, tai yra truputį daugiau barjero <...> bet ji tikriausiai jaučiasi pakankamai patogiai dėl to, kad jai nereikia apsimetinėti kažkuo, daryti kažką ir ji yra namuose“ (Agnette)*. Kliento buvimas savo namuose, savo pažįstamoje erdvėje, tam tikrais atvejais palengvino tiriamiesiems saugumo sukūrimą bei santykio užmezgimą: *“jis gali bet kada nubėgti į tualetą, arba gali atsigerti vandenuko, net ir atsinešt kažkokį obuolį. Tai manau, kad tas saugumo ir toks komfortabilumo jausmas, tai priduoja, ar ne, tą galimybę, kad iš namų dirbant“ (Ramunė)*. Danguolė dalinosi, jog darbas iš namų ir namuose sukurtas saugumas jai padėjo siekiant terapinių tikslų: *„buvo grupė mergaičių ir jos buvo ganėtinai nedrąsios grupėje, bet labai drąsios namuose. Tai buvo toks įdomus dalykas, kad namuose joms patiko kurti tuos muzikinius spektaklius ir pasakas, ir tada aš bandžiau vat toj namų erdvėj jų tą kūrybiškumą ir iškelti į grupinį mūsų procesą, kad taip pasireikšt, kad jaustųsi saugios namuose ir čia pat grupėje galėtų kažką tai tokio pavaidint, parodyt, pagrot, tai tas*



pavyko“ (*Danguolė*). Savo pastebėjimu dalinasi ir Sandra, kai klientai galėjo labiau reguliuoti emocinį atstumą tarp kliento ir terapeuto, ir tai jiems leido jaustis saugesniais terapijoje: „*kai kuriems žmonėms, va, kas ypatingai su pasitikėjimo tema turi arba su gėdos <...>, tai yra vis tikrai saugiau online‘iniu būdu <...> gali reguliuoti, gali patogiai jaustis, gali atsitraukti, tai reiškias, tiesiogiai būti vienas priešais kitą, pakankamai reikia turėti tokią stiprią psichinę struktūrą, kad priimti tai, taip. O vat tas online‘ninis, kas gaunasi irgi toksai pakankamai saugus“ (*Sandra*). Taip pat vykstant muzikos terapijai nuotolinėje erdvėje, klientai labiau apsaugojo save nuo jiems nemalonių jausmų, bei taip pat reguliavo ir savo įsitraukimą į veiklas: „*labai daug gėdos galima buvo susitaravoti, nes čia kaip niekad galite daryti, galite nedaryti taip“* (*Sandra*). Nors tiriamieji NMT metu jautėsi labiau izoliuoti nuo klientų, užsidarę savo vakuume, tačiau kartais būtent nuotolinis atstumas davė klientams daugiau erdvės dalyvauti, įsitraukti, kontroliuoti ir apsaugoti savo jausmus, todėl tiriamieji tą pastebėję išryškino, kad jiems kartais tai net palengvindavo darbą. Nuotolinis atstumas ir terapeuto užsidarymas vakuume turėjo ir tam tikrų privalumų.*

### **3) Patiki savo saugumą klientams**

Nuotolinėje muzikos terapijoje terapeutas staiga atsiduria svečiuose pas klientą, kas labai skiriasi nuo tiesioginės muzikos terapijos, kur klientas ateina į terapeuto erdvę. Tiesioginėje muzikos terapijoje saugumo ir privatumo užtikrinimas yra labiau terapeuto atsakomybė, o štai nuotolinėje muzikos terapijoje, pasak tiriamųjų, šia atsakomybe dalinasi abi pusės vienodai – tiek terapeutas, tiek ir klientas. Pagrindinė to priežastis yra ta, jog nuotolinė muzikos terapija vyksta terapeuto ir kliento erdvėse. Tad kai kurie klientai neturėdavo sąlygų užtikrinti privatumą savo namuose arba nejausdavo poreikio to daryti: „*ta erdvė, kur ateina pas mane, aš esu atsakinga už visų saugumą ir už savo ir už jų taip, o kai aš patenku per šitas medijas į kitų erdves, aš nežinau, kas ten šalia, ir kartais būna, kad tiesiog konsultuoji vieną, o dar įsijungia kiti ir dar patarimus ir ten pastabas duoda, ar dar ką nors, vat toksai būdavo procesas, nes ne visi turi tą galimybę turėti privačią erdvę“* (*Sandra*). Tiriamieji dalinasi, kad tokios situacijos kelia įtampą, nesaugumo jausmą patiems terapeutam: „*būdavo, kad sėdi pacientas, o šalia ten jo draugė kokia nors ten, pavyzdžiui [nusijuokia], žodžiu, įeidavo į tai, kad aš nebesaugiai jausdavausi“* (*Sandra*); „*Jeigu yra, pavyzdžiui, grupė, nežinau ar jis fotografuos, ar ateis kažkas kitas, žiūrės, dalinsis. Aš nežinau, kas vyksta tuose namuose ir kokio sąmoningumo žmonės, ir kokie susitarimai yra, ir daug skirtingų dalykų. Vien jau tai,*

*kad nesaugumas, nes aš nežinau, kas ten yra aplinkoj“ (Sandra). Ramunė dalinosi, kad jautėsi vertinama tėvų, kadangi dirbant su vaiku nuotoliniu būdu, jų tėvai tiesiogiai nedalyvaudavo NMT, tačiau būdavo šalia: „kažkur kambary vaikšto mama ar tėtis, jie vis tiek klauso, ir vertina, ir žiūri, ką tu čia veiki su juo“ (Ramunė). Vienas iš būdų, kas padėjo Ramunei susitvarkyti su šiuo iššūkiu, tai psichologinis atsiribojimas nuo žmonių, kurie gali tave stebėti, susitelkimas į patį darbą ir į kontaktą su klientu: „tą faktą reikia ignoruoti, kad yra šalia, nes jeigu jie nedalyvauja terapijoj, bet yra tik mano ir vaiko reikalas, ką mes veikiame su juo iš tikrųjų“ (Ramunė). Kitą būdą išspręsti šią problemą išsakė Sandra, teigdama, jog dirbant su klientu nuotoliniu būdu, būtina aptarti sąlygas, kurios tiktų tiek terapeutui, tiek klientui. Tačiau tuo pačiu pastebi, jog pati įstaiga, kurioje ji dirba, jokių susitarimų dėl sąlygų darbui nuotolinėje erdvėje su klientais nevykdo ir todėl klientai nėra informuoti bei neįaučia pareigos užtikrinti privatumą ir konfidencialumą savo aplinkoje: „Jeigu tai yra privati praktika tai yra kontraktai, susitarimai, ką aš savo klientams išsiuntinėju, dėl ko mes derinamės, taip, bet dirbant įstaigoj <...> tų dalykų nevykdo“ (Sandra). Su kai kuriais klientais Sandrai teko būti lanksčiai ir atrasti kitokį būdą, kaip palaikyti santykį su savo klientais, kurie išsakė, jog neturi sąlygų namuose prisijungti prie nuotolinių sesijų: „kai kurie <...> sako, aš neturiu galimybės namuose pasijungti, nes mūsų <...> vienas kambarys ir mūsų ten yra daug. Tai tada aš atsiųsdavau elektroninį paštą, paskui mes pasiskambindavom, aptardavom, pakalbėdavom“ (Sandra). Kai kuriose situacijose tiriamieji pastebėjo, kad nuotolinėje muzikos terapijoje būtina apsvaistyti ir kitus saugumo aspektus, kaip autorinių teisių saugojimą: „kai tu kuri vizualinę medžiagą, tu turi būti atsargus. Manau, kad tu privalai turėti legalų priėjimą prie visų nuotraukų ir paveikslėlių <...> tie dalykai yra labai svarbūs, kad tu nerizikuotum tiesiog paimti kažką iš interneto ir tada kas nors apkaltins, jog tu neturi autorinių teisių“ (Agnette). Taip pat Agnette pabrėžė, jog svarbu užtikrinti ir kibernetinį saugumą: “Saugumas yra problema, tai akivaizdu “Zoom’e”, tada aš visada <...> turėjau vis kitokį prisijungimą kiekvienam kartu su slaptažodžiu, kad tavęs niekas neatakuotų” (Agnette). Kaip galima pastebėti, saugumo ir privatumo aspektai dirbant nuotoliniu būdu tiriamiesiems yra svarbūs, ir yra situacijų, kada saugumo užtikrinimas priklauso nuo pačių klientų labiau nei nuo terapeuto ir ne visada tai yra įmanoma.*

#### **4) Vertina kitų žmonių pagalbą**

Kitų asmenų dalyvavimas ir pagalba NMT sesijoje buvo labai svarbi, kaip pastebi tiriamieji. Tiriamieji dalinosi, jog, pavyzdžiui, tėvų ar personalo dalyvavimas NMT metu buvo aktyvesnis: „*kai vaikai buvo online, tėvai negalėjo tiesiog išeiti ir palikti juos, jie turėjo labiau dalyvauti ir, manau, gavo daugiau, nei kad jie būtų buvę tiesiogiai (su terapeutu)*“ (Agnette). Danguolė taip pat pastebėjo, jog tėvai perėmė net kai kurias terapeuto funkcijas, kurių nuotoliniu būdu jai buvo neįmanoma atlikti: „*tėveliai labai aktyviai turi ištraukti ir būti tuo motyvuojančiu, prižiūrinčiu skatinančiu ir palaikančiu, jau mano rolę [rodo pirštu į save] perėmė tėvai <...> tėvų dalyvavimas čia suaktyvėjo [nusijuokia], ne tik prisijungiant ir išjungiant kompa, bet ir būnant tuo tokiu koučeriu*“ (Danguolė). Nick išskyrė, jog personalas, tiesiogiai dirbantis su jo klientais, taip pat tarpininkavo tarp muzikos terapeuto ir klientų: „*sunku apibūdinti, ką jie daro, sunku pasakyti, tarsi jie perduotų muziką klientams, kai aš esu už šimtą mylių, aš esu toli <...> jie tai darydavo spontaniškai, jie diriguodavo, jie linguodavo susikabinę rankomis ir klientai juos stebėdavo, jie tarsi perleisdavo muzikos energiją į kambarį*“. Kai personalas ištraukdavo, Nick pajuto tam tikrą palengvėjimą ir jautėsi dėkingas: „*kai žmonės man padėjo, aš jiems padėkodavau <...> aš sakydavau ačiū, nes jūs man palengvinote tai <...> kai jūs šokote su klientais, tai man labai padėjo <...> aš niekada jiems nedaviau jokių instrukcijų, bet aš mačiau tam tikrus mokymosi procesus iš personalo*“ (Nick). Taip pat Nick dalinosi patirtimi, kada personalas negalėjo pagelbėti NMT metu, ir jis jautėsi bejėgis ir nereikalingas tais momentais: „*dažnai personalas sirgo arba jo trūko ir tada jie man sakydavo, žiūrėk, mes turime sunkumų šiuo metu, mums sunku juos tiesiog pamaitinti, nuvesti į tualetą <...> tai viskas, ką mes galime šiuo metu padaryti. Tai muzika yra ekstra, taip, muzikos terapija yra niekur*“ (Nick). Tiriamieji pastebėjo, jog būtent NMT metu galėjo įtraukti labiau ir kitus, netiesioginius, muzikos terapijos dalyvius: „*aš išnaudoju šituose nuotoliniuose, nu iš dalies išnaudoju, įtraukti brolius seses, vat čia pasiteisino, čia yra įmanoma. Nors kaip sakyti, jie ten nėra projekto dalyviai <...> bet tiesiog brolis ar sesutė, ar mažesnis ar didesnis ir būna, kad tikrai mielai įsitraukia <...> tas yra smagu, kai gali parodyt <...> kažkokią bendrą veiklą, užimti, kad ir vyresniam ir jaunesniam būtų įdomu*“ (Ramunė); „*jeigu tėtis pavyzdžiui muzikuodavo, tai ir dukra tada įsijungia ir jie atsiunčia bendrą video, kaip jie kartu muzikuoja, vaikai atrado muziką savo namuose ir su tėvais tam naujam santykiui būtent*“ (Danguolė). NMT tiriamieji stengėsi labiau įtraukti ir kitus žmones. Nick svarstė, kad galbūt tai, ko personalas išmoko NMT metu, jie taiko ir savo kasdieniniame darbe su klientais be muzikos terapeuto: „*aš dar nežinau, bet galbūt jie tai daro, kai aš ten nesu, taip, tai galbūt jie dainuoja daugiau su klientais arba kažkaip jie jaučiasi laisvesni naudoti muziką kažkaip*“ (Nick). Panašu, kad įtraukti kitus žmones tiriamieji buvo linkę labiau dėl to, kad tiesioginis santykis

visgi yra labai svarbus klientams, ir aplinkinių pagalba tarsi atstojo tą tiesioginio santykio poreikį: „*vaikui neįdomu groti vienu instrumentu pačiam, tai jie turi būt ryšyje su kažkuo poroje, tai čia tėvai labiau stengiasi, nes čia jau nėra manęs, kuris pamotyvuos tą jų vaiką ir suteiks jam porą*“ (Danguolė). Priklausomai nuo klientų tiesioginio santykio poreikio, aplinkinių žmonių įtraukimas į NMT gali būti naudingas ir reikalingas. Tad čia atsivėrė tiriamiesiems dar viena niša NMT metu. Tiriamieji išsakė, jog aplinkinių pagalba buvo labai svarbi, kartais net lemianti NMT sėkmę, dėl to jautėsi dėkingi jiems, o kartais ir priklausomi nuo jų.

## 5) Sukuria nuotolinį santykį su klientu kaip tikrą

Pasak tiriamųjų, sukurtas santykis nuotoliniu būdu nesiskyrė nuo tiesioginiai užmegzto santykio su klientais. Tačiau atsirado tam tikri nauji santykio kūrimo būdai. Ramunė pastebėjo, jog nuotolinėje erdvėje atsirado nauja galimybė užmegzti santykį su klientais per klientų aplinką bei joje esančius klientui svarbius objektus: „*įtraukiu vaikų žaislus, tempia jie savo lėles, meškius, mes pažindinamės su tais meškiais koks jų vardas*“ (Ramunė); „*išmokstam mes ir su tuo kompiuteriu po aplinką pasidairyti, ten papasakot kaip gyvena, pasivaikščiot po namus, parodyt pro langą kažką tokio*“ (Ramunė). Susipažinimas su kliento ir terapeuto aplinka leidžia sukurti artimesnį ryšį: „*nebijot kažkokį pereit į asmeniškumus, ar ne, kad parodyti savo aplinką savo kažkokius gali ir tu ir vaikus ar vaiką, kad pasikviest ar ten šunelį ir tam tikrą duoda tokį intymesnį su suartėjimą tavo šitas nuotolinis, gal kiti to ir nedaro gal ir išlaiko labai didesnį atstumą, bet aš manau, kad tas yra vaikui smagu, kai dingsta ta tokia kažkokia riba, barjeras*“ (Ramunė). Susipažinimas su kliento namų erdve ir tuo pačiu klientas susipažįsta ir su terapeuto erdve, tad gali atsirasti artimesnis santykis.

Pasak tiriamųjų, nuotolinėje erdvėje pavyko sukurti santykį per garsą ir gestą: „*aš dainavau su jo ranka, kai jo ranka pakildavo [kelia ranką aukštyn kartu dainuodamas garsą “aaaa” nuo žemo registro iki aukšto] ir tada jis laukė, ir tada jis nuleido ranką žemyn ir aš [nuleisdamas ranką dainuoja garsą “aaa” žemėjančiu registru], kad atitikti gestą ir aš žiūrėjau į jį ir jis žiūrėjo į mane per televizoriaus ekraną ir aš žinojau, kad tai buvo ryšys tarp mūsų. Aš žinojau, jog jis žino, kad jo gestas buvo susijęs su mano garsu ir kad jis jautė ryšį*“ (Nick); „*ji tyrinėjo instrumentą ir tada ji pradėjo kažką galbūt ritmą ir tada aš sekiau paskui ją ir aš galėjau matyti, kad ji atpažino, ką aš dariau, tai buvo įmanoma*“ (Agnette). Agnette taip pat dalinosi akimirka, kurios metu ji pajuto santykį su klientu per tylą: „*per muziką, bet tyloje <...> aš*

*galėjau tikrai jausti net jei mes buvo online, bet ta tyla, kurioje mes kažkaip dalyvavome, sunku paašškinti, bet mes tikrai muzika turėjo mums įtakos ir aš mačiau, kaip jos energijos lygis [rankas pakelia ir po truputį leidžia žemyn], ji tiesiog tapo labai rami ir aš jaučiausi labai rami ir mama sakė, kad ji jautėsi rami taip pat, kai aš kalbėjausi su ja po to“ (Agnette).*

Dar vieną aspektą išsakė tiriamieji, jog jie jautė kliento akių kontaktą, ir tai leido jiems pajusti užmegztą santykį. Tai yra įdomu tuo, jog iš tiesų technologijos šiandien dar neleidžia užmegzti tikro akių kontakto, kadangi video kameros padėtis yra kitoje vietoje, ir ekrane tarsi žvelgiamo šiek tiek žemyn ar į kitą pusę, priklausomai nuo įrenginio. Tačiau tai netrukdytų jausti akių kontaktą su klientais: „*ji į mane pažiūrėdavo dažnai, daug akių kontakto, kas buvo nuostabu šiai mažai autistiškai mergaitei, kuri nebūtinai žiūrėdavo į kitą ilgą laiko tarpą“ (Agnette); „jis pažiūrėjo į mane per televizoriaus ekraną ir aš žinojau, kad ten buvo santykis (angl. connection)“ (Nick).*

Tiriamieji atskleidė, kad sukurto santykio pojūtis NMT nesiskyrė nuo tiesioginėje muzikos terapijoje sukurto santykio. Nick net dalinosi savo patirtimi su viena kliente, su kuria susipažino NMT metu: „*dabar viena moteris [pabučiuoja į savo ranką ir prideda ranką prie ekrano] ji siunčia man bučinukus, pradžioje ji atpažino, tada žmonės man pamuoja [mojuoja ranka], taip ir dabar aš žinau, aš jaučiu, kad pažįstu šiuo žmones pakankamai gerai, bet aš niekada nesutikau jų asmeniškai“ (Nick).* Sandra taip pat išsakė, kad ji nepajuto jokio skirtumo tarp užmegzto santykio nuotolinėje erdvėje ar tiesiogiai „*jokio skirtumo <...> netgi dar kaip tik sakau, tai yra gali būti paprasčiau ir greičiau ir jaučiau“ (Sandra).* Kaip galima pastebėti, santykis ir santykio sukūrimo būdai nuotolinėje erdvėje ypatingai nesiskyrė nuo tiesioginės muzikos terapijos.

Šioje temoje buvo aptarta terapinių santykių kitoniškumas nuotolinėje erdvėje. Tiriamieji dalinosi, kaip keičia jų santykį su klientais tai, jog NMT vyksta iš skirtingų erdvių - terapeuto ir kliento. Klientai savo namų erdvėje jaučiasi labiau atsipalaidavę, o tiriamieji savo namų erdvėje jaučiasi tarsi uždaryti, izoliuoti kaip vakuume, nes negali visapusiškai pajusti klientų, esančių už ekrano. Kartais tai kėlė tiriamiesiems ir nesaugumo jausmą, nes NMT terapeuto konfidencialumas ir privatumas priklauso nuo pačių klientų, jų požiūrio ir turimų sąlygų. Nors šie dalykai keičia santykį su klientu, tačiau tai netrukdo sukurti tokį santykį su klientu, kuriame tiriamieji jautėsi taip pat kaip tiesiogiai užmezgę santykį su jais.

## 4. TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS IR DISKUSIJA

Kaip buvo minėta literatūros apžvalgoje, NMT yra dar labai naujas ir mažai tyrinėtas reiškinys. Nuotoliniu būdu sveikatos paslaugos gali būti taikomos įvairiai: synchroniniu ir asinchroniniu būdu, nuotolinis klientų stebėjimas bei išmaniųjų programėlių pagalba (Gogia, 2020). Dowson ir kt. (2021) muzikines sesijas suskirstė šias kategorijas: tiesioginės visiškai interaktyvios, tiesioginės pusiau interaktyvios, iš anksto įrašytos ir sesijos su padedančiu asmeniu. Literatūroje minima NMT paslaugos teikiamos elektroniniu paštu, telefonu ir kt. priemonėmis. Iki COVID-19 pandemijos šia tema buvo domimasi mažai, keletą tyrimų taikė nuotolinį būdą sprendžiant geografinės atskirties problemą, tačiau tai labai pasikeitė COVID-19 pandemijos metu, kadangi muzikos terapeutai kai kuriais atvejais turėjo pradėti teikti savo paslaugas nuotoliniu būdu.

Pasak šio tyrimo dalyvių patirtis, pradėti NMT jiems buvo labai staigus ir netikėtas pokytis dėl COVID-19 pandemijos įvestų ribojimų. Kantorová ir kt. (2021) literatūros analizėje pastebėjo būtinybę prisitaikyti prie pakitusios muzikos terapijos formos bei adaptuoti terapinius tikslus. Vienas dažnesnių terapinių tikslų iškeltų NMT buvo palaikymas, streso bei nerimo valdymas. Taip pat muzikos terapeutai turėjo pritaikyti savo namų aplinką ir būti lankstesniems veiklų bei užsiėmimo trukmės atžvilgiu. Gaddy ir kt. (2020) tyrimas patvirtina, kad muzikos terapeutai buvo nepaprastai atsparūs ir gebantys prisitaikyti prie tokių nepalankių sąlygų, kaip įvesti apribojimai COVID-19 pandemijos metu.

Šio tyrimo dalyviams kilo abejonės ir skeptiškumas dėl NMT. Panašios muzikos terapeutų abejonės nebuvo svetimos ir kituose tyrimuose. Agres et al. (2021) tyrime apklausti muzikos terapeutai pranešė, jog, daugumos nuomone, NMT buvo mažiau efektyvi jų klientams nei tiesioginė muzikos terapija. Įdomu, kad tiriamieji iš Šiaurės Amerikos buvo pozityvesni NMT atžvilgiu nei Europos muzikos terapeutai, kurie turėjo mažiausiai su technologijomis susijusių mokymų. Šiame tyrime buvo iškelta prielaida, kad mažesnės susipažinimo su technologijomis galimybės Europoje gali prisidėti prie didesnio skepticizmo NMT atžvilgiu. Kaip rodo Carvajal (2020) tyrimas, dauguma muzikos terapeutų technologijų srityje yra savamoksliai, tad galbūt jie nėra tinkamai apmokyti. Hahna ir kt. (2012) nurodė priežastis, dėl kurių muzikos terapeutai gali nuspręsti nenaudoti muzikos technologijų: žinių trūkumas, baimė, laiko stoka, nepasitikėjimas technologijomis, prieigos trūkumas, biudžeto apribojimai.

Kaip ir kiekvienoje krizėje, taip ir COVID-19 pandemijos metu, buvo išvelgiama ir teigiamų pusių. Agres ir kt. (2021) tyrime tiriamieji atskleidė, jog ši krizė jiems suteikė

galimybę būti kūrybiškiems ir lankstiems. Negrete (2020), kurios tyrimas vyko naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje, pastebėjo, kad NMT metu muzikos terapeutas nedėvi medicininės kaukės. Jos buvo taikomos kaip viena iš COVID-19 infekcijos plitimą stabdančių priemonių. Dėvint medicininę kaukę kūdikiai negalėjo matyti veido išraiškų ir taip mokytis socialinių ženklų, emocijų. Tad NMT tuo atžvilgiu buvo privalumas. Panašus dalykas atsiskleidė ir šiame tyrime, kai tiriama Diana išsakė, kad dirbant nuotoliniu būdu, nereikia dėvėti kaukės ir tai leidžia lengviau dainuoti, matyti klientų veidus ir atpažinti jų emocijas.

Šiame tyrime išryškėjo, kad interneto, vaizdo ir garso signalo trukdžiai tiriamiesiems kėlė susierzinimo, frustracijos jausmus. Tad tokius technologinius iššūkius, kaip nestabilus interneto ryšys, jie vertino neigiamai – tai trukdė bendrauti ir muzikuoti. Neigiamas požiūris į interneto trukdžius buvo būdingas daugeliui tyrimų šioje srityje. Kituose tyrimuose irgi buvo pastebėta, jog interneto ryšio problemos, kalbėjimas vienu metu, keisti garsai bei asinchronizacija kėlė frustraciją ir nusivylimo jausmus terapeutams (Kantorová ir kt., 2021; Vaudreuil ir kt., 2020; Dowson ir kt., 2021; Fuller ir McLeod, 2019). Taip pat Baker ir Krout (2009) tyrime atskleidžiama, kad dėl techninių trukdžių gali būti sunkiau sudominti klientus, ypač tuos, kuriuos yra sunku apskritai įtraukti į muzikos terapijos procesą. Tačiau Glover (2020) tyrime buvo pastebėta ir teigiama technologinių iššūkių pusė – tai gali net sustiprinti terapinius santykius, kada terapeutas ir klientas bando drauge išspręsti kilusias technologines problemas ir drauge bando atkurti nestabilaus interneto sutrikdytą tarpusavio santykį.

Negalėjimas groti ir dainuoti sinchroniškai kartu su klientu, negirdėjimas keleto instrumentų grojimo vienu metu ir kituose tyrimuose buvo traktuojama kaip problema. Baker ir Krout (2009) tyrime tiriama pastebėjo, kad „Skype“ seansų metu nepavyko kartu groti gitaromis sinchroniškai bei klientas negalėjo girdėti, kaip šis akomponuoja gitara dainuodamas. Garso vėlavimas skatino mažiau priimtinesnį tiriamųjų požiūrį į muzikos kūrimą nuotolinėje erdvėje, jie jautė, kad yra priversti struktūruoti savo bendravimą ir kūrybos procesą ir galėjo būti mažiau spontaniški (Krout ir kt., 2010; Molyneux ir Hardy, 2020). Pasak Cole ir kt. (2021) asinchronizacija neleidžia užsimegzti artimam tarpasmeniniam ryšiui tarp kliento ir terapeuto, kaip kad leidžia tiesioginis muzikavimas ir sinchronizacija. Kaip teigia Dowson ir Schneider (2021) bei McIntyre (2020) buvo pasigendama bendrumo jausmo muzikuojant kartu su klientais. Tačiau Lightstone ir kt. (2015) tyrime atskleidžiama, kad stengiantis išvengti sinchronizacijos nebuvimo problemos, buvo pasitelkiama laisvai improvizuota muzika. Tuo tarpu Annesley ir Haire (2021) tyrime du muzikos terapeutai tyrinėjo asinchroninio muzikavimo metodą. Jie po vieną įrašė savo muzikines improvizacijas, kviesdami kitą muzikos terapeutą į dialogą. Padarius įrašus, šie buvo siunčiami elektroniniu paštu kitam. Apsimainius

įrašais, kiekvienas muzikaliai atsakydavo į gautus kito terapeuto įrašus ir savo muzikinio-improvizacinio atsakymo įrašus vėl siuntė atgal. Vienas iš šio tyrimo terapeutų svarstė, ar toks muzikavimo būdas gali būti laikomas kaip bendra patirtis (*angl. shared experience*), kai jų nesieja realus laikas. Improvizavimo patirtis tiesiogiai ir šiuo asinchroniniu būdu yra kokybiškai skirtingos patirtys, tačiau tai dar nereiškia, kad asinchroninis būdas yra prastesnis, kaip svarstė vienas iš tiriamųjų (Annesley ir Haire, 2021).

Šio tyrimo dalyviai NMT metu jautėsi praradę neverbalinę komunikaciją. Nors anksčiau minėta, kad NMT suteikia galimybę matyti kito žmogaus veidą ekrane, tačiau yra svarbu matyti ir daugiau kūno, kūno kalbos užuominas, kas leidžia terapeutui labiau pajusti klientą (Agres ir kt., 2021; Knott ir Block, 2020). Baker ir Krout (2009) tyrime terapeutas išreiškė, kad kartais buvo svarbu matyti, kaip klientas groja gitara, tačiau video kamera to negalėjo fiksuoti dėl netinkamos padėties. Krout ir kt. (2010) tyrime vienas iš šio tyrimo dalyvių dalinosi, jog buvo sunku bendrauti nuotoliniu būdu, kai kito žmogaus vaizdas ekrane sustingo ir tapo neryškus. Nors jie galėjo vienas kitą puikiai girdėti, tačiau kito žmogaus sustingusio veido matymas sukėlė nerimo jausmą. McIntyre (2020) tyrime įvardinama, kad buvo sudėtingiau perimti subtilius pasąmoninius bendravimo niuansus ir suderinti tai su jaučiamu emociniu turiniu dėl neverbalinės kalbos stokos. Tačiau pasak Molyneux ir Hardy (2020) tam tikri metodai gali būti taikomi, stengiantis bent kiek sumažinti šį neverbalinės komunikacijos trūkumą. Buvo siūloma terapeutui dažniau minėti kliento vardą, aktyviau komunikuoti verbaliai ir savo veiksmus raiškiau perteikti kūno kalba. Panašiu būdu dalinosi ir šio tyrimo dalyvis Nick, kuris kalbėjo apie tai, kaip jis pats stengiasi naudoti daugiau gestikuliacijos, siekiant lengviau komunikuoti su klientais.

Instrumentų trūkumas, t. y. kai klientai savo namuose neturi prieigos prie instrumentų, buvo vienas iš apribojimų, kuriais dalinosi šio tyrimo dalyviai. Kantorová ir kt. (2021) tyrime minima, kad NMT dėl instrumentų neturėjimo, buvo pasitelkiami įprasti namų apyvokos daiktai ir turimi paviršiai, siekiant ritmiškai groti. Tačiau pripažino, jog riboti geros kokybės instrumentų išteklių gali turėti įtakos estetiniam patrauklumui ir taip atstumti klientus, kurie yra jautrūs garso kokybei. Glover (2020) tyrimo dalyvis įvardino, kad instrumentų pasirinkimas yra svarbi klientų saviraiškos dalis. Bet tuo pačiu metu pastebėjo, jog instrumentų trūkumas gali praplėsti klientų kūrybiškumą.

Šiame tyrime tiriamieji dalinosi, jog NMT reikia labiau prisitaikyti prie klientų, priimti faktą, jog sutelkti dėmesį klientams NMT metu yra sunku. Agres ir kt. (2021) tyrime buvo pastebėta, kad muzikos terapeutai matė, jog NMT jų klientai yra labiau išsiblaškę. Molyneux ir Hardy (2020) dalinosi, jog NMT metu kartais girdėjosi foninis triukšmas, kaip pavyzdžiui,



šuns lojimas ar telefono skambėjimas, kas nutraukdavo procesą. Čia taip pat buvo pateiktas vienas iš sprendimų tokiose situacijose - tai klientų nutildymas (*angl. mute*). „Zoom“ ir kitose video skambučių programose yra funkcija, kuri leidžia nutildyti kitų dalyvių mikrofonus ir tokiu būdu yra išlaikoma tylą. Tačiau, kaip pastebi Molyneux ir Hardy (2020), ši funkcija kelia nepatogumo jausmą terapeutams. Tai kontrastuoja su terapeuto tikslu sukurti laisvesnę bendravimui atmosferą, kai šis nusprendžia kurio žmogaus mikrofoną nutildyti. Lightstone ir kt. (2015) tyrime pastebėjo, kad kartais klientas norėdavo labiau kalbėti ir mažiau muzikuoti. Tai gali būti susiję su NMT apribojimais, kurie muzikavimo procesą apsunkina. Lightstone ir kt. (2015) tyrime teigiama, kad nors ir būtina prisitaikyti prie klientų, leisti jiems kalbėti, tačiau svarbu skatinti muzikinės patirties įtraukimą.

Vienišumo, atsiskyrimo jausmai buvo būdingi šio tyrimo dalyviams. Jie jautėsi izoliuoti nuo klientų, nes NMT nėra bendro erdvės patyrimo. McIntyre (2020) tyrime buvo pastebėtas šis atsiskyrimo jausmas ir įvardintas kaip „*dvimatis nuotolinės sąveikos pobūdis*“. Tuo tarpu Baker ir Krout (2009) atskleidė, kad autistiškam paaugliui, NMT pasiteisino labiau nei tiesioginė muzikos terapija, kurios metu klientas rodė didesnę įsitraukimo lygį. Panašų dalyką atskleidė ir šio tyrimo dalyvė Agnette, dirbant nuotoliniu būdu su autistiška kliente.

NMT metu kyla iššūkių dėl saugumo ir konfidencialumo užtikrinimo, ne tik klientų, bet ir pačių terapeutų. Clements-Cortés (2020) rašo, kad kilo NMT etinių klausimų, ugdant muzikos terapijos studentus nuotoliniu būdu. Ar gali dėstytojas jaustis saugus dalindamasis klinikinio darbo vaizdo įrašu internete? Panašius klausimus kėlė ir Bates (2014), klausdamas, kad nors muzikos terapeutas gauna klientų sutikimą prieš įrašydamas NMT seansą, tačiau kaip jaustųsi muzikos terapeutas, jei klientas įrašytų seansą ir be terapeuto žinios paskelbtų įrašą internete? Tad kyla etinių klausimų, kam priklauso vaizdo įrašas – terapeutui ar klientui? Dowson ir kt. (2021) atkreipė dėmesį į kibernetinio saugumo problemą, ypač dirbant su labai pažeidžiamomis klientų grupėmis, kaip, pavyzdžiui, vyresnio amžiaus klientai. Tokie klientai gali jausti nerimą ir baimę, nes jie nesijaučia turintys pakankamai įgūdžių ir žinių, ir gali tapti elektroninių nusikaltimų aukomis. Kantorová ir kt. (2021) tyrime rašo, kad terapeutai jautė poreikį konsultuotis su savo kolegomis apie saugumo ir privatumo klausimus. Neveltui Lightstone ir kt. (2015) teigė, kad muzikos terapeutai turi būti atsargūs žengdami į dar nepatikrintus etinius vandenis.

Šio tyrimo dalyviai, dirbę su šeimomis arba klientais, kuriems talkino personalas, esantis tiesioginiame kontakte su jais, labai vertino pagalbą. Tiriamosios Danguolė ir Agnette pastebėjo, kad dirbant su šeimomis nuotoliniu būdu, tėvai labiau įsitraukė į procesą, perėmė kai kurias muzikos terapeuto funkcijas. Tai pastebėjo ir Fuller ir McLeod (2019) savo tyrime,

jog NMT padidėjo tėvų dalyvavimas. NMT metu tėvai turėjo galimybę praktikuoti vertingus įgūdžius ir tai padėjo jiems dažniau užsiimti muzikine veikla su savo vaikais. McIntyre (2020) jautė poreikį kito darbuotojo dalyvauti tiesiogiai NMT seanso metu, kad, pavyzdžiui, šis darbuotojas galėtų padėti suvaldyti emociškai sudėtingas situacijas bei prireikus suteikti techninę pagalbą. Cole ir kt. (2021) taip pat pasitelkė personalo pagalbą, taikydamas neurologinės muzikos terapijos metodus, ypač tada, kai reikėdavo suteikti fizinę atramą klientams, kad šie išvengtų kritimo. Iš šių autorių ir taip pat šio tyrimo dalyvių patirčių, galima teigti, kad kitų žmonių pagalba yra labai vertinama NMT, o kartais net būtina.

Šio tyrimo tiriamieji pastebėjo, jog buvo galima priartėti prie kliento kasdieninio gyvenimo ir įtraukti jį supančią aplinką, siekiant užmegzti artimesnį santykį su klientu. Tokiu pavyzdžiu dalinosi tiriamoji Ramunė, kada įtraukė savo kliento (vaiko) žaislus, susipažino tiek su vaiko aplinka bei aprodė savąją aplinką klientui. Molyneux ir Hardy (2020) tyrime buvo pateiktas pavyzdys, kai klientai kartu su terapeutu papuošdavo savo ekraną. Kadangi kiekvienas dalyvis buvo matomas ekrano „kvadratuke“, tai jie padėdavo tam tikrus objektus į savo „rėmą“. Taip klientai sukurdavo ekrane tam tikrą mozaiką ir tai suteikė galimybę būti kūrybiškiems bei supažindinti vienas kitą su savo aplinka. Kantorová ir kt. (2021) tyrime taip pat buvo pastebėta ši teigiama NMT pusė, kai terapeutas galėjo daugiau pamatyti kasdieninio kliento gyvenimo ir riba tarp terapijos bei realaus kliento gyvenimo tapo mažesnė. Tačiau Kantorová ir kt. (2021) pastebėjo, kad terapeutas gali rizikuoti prarasti tam tikras kliento ir terapeuto ribas santykiuose dėl namų aplinkos.

Glover (2020) tyrime buvo kalbama apie akių kontakto svarbą NMT. Tyrime aprašė, kad dėl video kameros pozicijos, klientai žiūri kažkur kitur, net kai jie žiūri į terapeutą. Norint užmegzti akių kontaktą, reiktų žiūrėti į video kamerą, tad akių kontaktas nuotoliniu būdu sukuriamas kitaip nei tiesiogiai. Glover (2020) tyrime teigė, kad nors kliento akys tiesiogiai ir nežiūri į terapeuto akis nuotolinėje erdvėje, tačiau galima įsivaizduoti tą tiesioginį akių kontaktą. Smegenys tarsi pačios automatiškai „persijungia“ ir priima tai kaip tiesioginį akių kontaktą. Panašus dalykas įvyko ir šio tyrimo dalyviams Agnettei ir Nick, kurie dalinosi, jog juto klientų akių kontaktą. Tai prisideda prie to, kad nuotoliniu būdu įmanoma sukurti santykį su klientu. Lightstone ir kt. (2015) tyrime buvo teigiama, kad muzikos terapeutas, nors ir niekada nesusitiko tiesiogiai su savo klientu, tačiau nuotoliniu būdu gebėjo užmegzti santykį su juo ir jautėsi taip, lyg gerai pažintų jį, bei nejuto jokio skirtumo tarp nuotoliniu būdu ar tiesiogiai sukurto santykio.

## **Tyrimo ribotumas, tolimesnių tyrimų kryptis ir tyrimo reikšmingumas**

Šiame tyrime neišvengta tyrimo ribotumo, kaip ir kiekviename moksliniame darbe. Pirmiausia, atliekant šį tyrimą buvo pakviesti muzikos terapeutai iš skirtingų šalių: trys iš Lietuvos, o kiti du iš Didžiosios Britanijos ir Australijos. Tiriamųjų skirtingų šalių kontekstas galėjo lemti tam tikrą ribotumą, nes kultūriniai kontekstai labai skirtingi, o svarbiausia, tyrimo dalyviai kalbėjo kita kalba. Pasak van Nes ir kt. (2010) kalbų skirtumai kelia iššūkį atliekant kokybinius tyrimus, kai tyrimo dalyvių ir tyrėjo gimtosios kalbos nesutampa. Kalbos prasmės aiškinimas yra kokybinio tyrimo pagrindas. Vertimas yra interpretacinis veiksmas ir vertimo procese prasmė gali pasimesti. Kadangi du interviu vyko anglų kalba, vertimo metu iš anglų į lietuvių kalbą, galėjo pasimesti tam tikri kalbos niuansai arba buvo sunku atrasti lietuviškus atitikmenis angliškiems išsireiškimams, ypač cituojant tiriamuosius. Todėl kartais tyrime buvo paliekami angliški žodžiai skliaustuose. Taip pat svarbu paminėti, kad net jei du tiriamieji kalbėjo anglų kalba, tačiau jie buvo iš skirtingų šalių – Australijos ir Didžiosios Britanijos. Tyrėja labiau pažįsta Didžiosios Britanijos kalbos niuansus ir jos kultūrą, o štai Australijos kontekstas tyrėjai yra visiškai nepažįstami. Tad čia taip pat galėjo išryškėti tam tikri interpretaciniai ribotumai.

Kitas ribotumas, tai yra nedidelis tiriamųjų skaičius. Tyrimas buvo vykdytas kokybinio tyrimo paradigmoje, tai dažnai nėra traktuojama, kaip ribotumas, kadangi tyrimo tikslai ir metodai labai skiriasi nuo kiekybinių tyrimų paradigmos. Kokybinio tyrimo paradigma yra naudinga siekiant atskleisti tiriamųjų patirtis, tačiau remiantis šia tyrimo strategija šio tyrimo rezultatų negalima generalizuoti (Braun ir Clarke, 2013). Skaitytojas gali pats nuspręsti, kaip pritaikyti šio tyrimo rezultatus. Tai gali būti pritaikoma skirtingoms klientų grupėms, situacijoms, kontekstams ar net pačių muzikos terapeutų požiūrio ir žinių praplėtimui (Rupšienė, 2007).

Šis tyrimas reikšmingas tuo, kad tai pirmasis mokslinis darbas apie NMT Lietuvos kontekste. Ankstesni tyrimai galėjo pasitelkti nuotolinę erdvę dėl COVID-19 pandemijos apribojimų, tačiau šių tyrimų tikslai nebuvo muzikos terapeutų patirtys teikiant nuotolines paslaugas. Šis tyrimas gali prisidėti prie didesnio supratimo, kaip geriau teikti tokias paslaugas. Šiame tyrime įvedami terminai lietuvių kalboje, kurie gali būti taikomi kalbant apie NMT. Ateityje labai svarbu, jog būtų atliekama daugiau tyrimų apie NMT, ypač apie klientų patirtis. Reikia daugiau tyrimų apie tam tikrų klientų grupių patirtis, kaip, pavyzdžiui, šiame ir kituose

tyrimuose pastebėtas geresnis autistiškų asmenų įsitraukimas į NMT. Taip pat reikėtų daugiau tyrimų apie pačias technologijas, kaip jas pritaikyti sklandesnei muzikos terapijos paslaugai.

4 lentelė. Tyrėjos refleksija atlikus tyrimą

*Man tai buvo pirmasis kokybinis tyrimas, kuris truko apie pusantrų metų. Pats procesas buvo kalnuotas – nuo džiugių „Eureka!“ akimirky, malonių susitikimų su savo darbo vadove, konsultante ir su SUPERvizine grupe iki noro viską mesti, bėgti, slėptis. Rašiau šį darbą dviejų krizių akivaizdoje. Pirmoji krizė – pandemija, kuri mane ir paskatino pasirinkti šią temą. 2020-ųjų pavasarį pradėjusi savo studijų praktiką po dviejų dienų sužinojau apie karantino apribojimus, ir praktika sustojo. Pasijutau laiminga, kad gyvenu amžiuje, kai internetu galiu susisiekti beveik su visu pasauliu! Mano galvoje pilna žmonių, kompiuteryje pilna susitikimų, planų ir pokalbių. Nesijaučiau vieniša, atskirta ar izoliuota. Kilo spontaniška idėja pabandyti įgyti praktikos nuotoliniu būdu. Atrodė įdomu ir genialu, bet susitikus su pirma kliente nuotoliniu būdu, supratau, kad čia viskas kitaip. Čia aš esu svečiuose, mane gali „nusinešti“ iš vieno kambario į kitą, ir negaliu būti ten, kur noriu. Bet tuo pačiu mane tai sudomino. Antroji krizė – 2022 vasario 24 diena. Ryte, rutiniškai skaitant žinias išmaniajame telefone, sužinojau, kad prasidėjo karas Ukrainoje. Iškart parašiau telefonu savo draugams Ukrainoje. Tuo metu buvau kodų karpymo ir klijavimo ant sienos etape. Vyksta karas, žmonės žūsta, draugai pavojuje, o aš sėdžiu, karpau tekstą ir verkiu. Tai buvo du paraleliniai gyvenimai manyje – kaip aš jaučiausi ir ką aš darau. Šioje krizėje mano darbas man atrodė beprasmis ir nereikalingas. Kokia nauda iš kažkokios NMT, kai žmonės žūsta? Šios dvi patirtos krizės mano darbą veikė skirtingai. Pirmoji krizė motyvavo, skatino domėtis, nes buvo kažkas naujo, įdomaus, nepatirta, kai tuo tarpu antroji tarsi paralyžiavo, neleido sutelkti dėmesį, kėlė baimę, nerimą ir mano darbas sustojo. Tačiau suvokiau, kad net ir karo akivaizdoje, internetu galėjau nemažai nuveikti: susisiekti su draugais ir taip sužinoti ar jie sveiki, gyvi ir saugūs, paremti finansiškai bėgančius nuo karo, paaukoti labdaroms, sužinoti informaciją. Nuotolinis pasaulis įgalina. Grįžus saugumo jausmui, grįžo ir prasmė tęsti savo tyrimą, nes supratau, kad NMT gali padėti žmonėms esantiems įvairiose krizėse.*

## IŠVADOS

1. Mokslinės literatūros apžvalga atskleidė, kad NMT yra naujas reiškinys, kuriam apibūdinti vartojami įvairūs terminai. NMT paslauga buvo pradėta taikyti dar prieš COVID-19 pandemiją, tačiau susidomėjimas labai išaugo prasidėjus pandemijai. Tokią paslaugą galima teikti įvairiais būdais, tačiau dar kyla klausimų apie muzikos terapijos ribas.
2. Šiame tyrime pastebėta, kad tiriamieji jautėsi priversti teikti savo paslaugas nuotoliniu būdu dėl COVID-19 viruso sukeltos pandemijos ir jos padarinių. Iš pradžių, tiriamiesiems kilo abejonių dėl savo gebėjimų teikti NMT paslaugas, tačiau pripratus prie technologijų, tiriamieji pastebėjo ir tam tikrų privalumų.
3. Tiriamieji susidūrė su sunkumais NMT metu, kaip interneto ir garso trikdžiai, sinchronizacijos nebuvimas, neverbalinės komunikacijos ir tiesioginio muzikavimo stoka bei negalėjimas užtikrinti palaikymą ir saugumą klientams. Visa tai kėlė frustracijos, susierzinimo, gedėjimo ir bejėgiškumo jausmus.
4. NMT metu tiriamieji jautė vienišumo, atsiskyrimo jausmus, kuriuos sukėlė tiriamųjų ir klientų buvimas skirtingose erdvėse. Tiriamieji jautė turintys labiau prisitaikyti prie klientų bei patikėti savo pačių saugumą klientams.
5. Tiriamieji vertino kitų žmonių, kurie galėjo tiesiogiai padėti klientams geriau įsitraukti į NMT, pagalbą. Tyrimo dalyviai pastebėjo, kad kitų žmonių įsitraukimas perėmė tam tikras terapeuto funkcijas, ir tai prisidėjo prie sklandesnio NMT seanso.
6. Nors NMT metu santykio užmezgimo su klientu procesas pasikeitė, tačiau tiriamieji patvirtino, jog jie gebėjo sukurti terapinį santykį su klientu, ir tai iš esmės nesiskyrė nuo tiesioginės muzikos terapijos.

## REKOMENDACIJOS

1. Atliekant kokybinį tyrimą, teminės analizės ar kitu metodu, svarbu atskleisti kuo autentiškesnę tiriamųjų patirtį. Imant interviu iš tiriamųjų, rekomenduojama turėti mažiau struktūruotų interviu klausimų, bet daugiau patikslinančių klausimų. Pavyzdžiui: „ar galėtumėte labiau detalizuoti, ką pasakėte?“, „kokius jausmus tuo metu patyrėte?“ ir pan.
2. Prieš atliekant tyrimą su tiriamaisiais, kalbančiais kita kalba, rekomenduojama įsivertinti, kaip bus užtikrinamas tiriamojo patirties, kalbos ir kultūros autentiškumas.
3. NMT neatstos tiesioginės muzikos terapijos ir jos kokybės, tačiau tam tikriems klientams arba tam tikrose situacijose esantiems klientams dėl sveikatos, geografinės atskirties ir kitų priežasčių, NMT gali būti gera alternatyva. Todėl būtina plėtoti šią sritį, atlikti daugiau tyrimų, siekiant labiau pritaikyti muzikos terapiją nuotolinėje erdvėje.
4. Rekomenduojama atlikti daugiau tyrimų apie klientų patirtis NMT.
5. Reikia daugiau tyrimų apie konkrečių klientų grupių patirtis NMT. Pavyzdžiui, šiame ir kituose tyrimuose buvo pastebėtas tam tikras autistiškų asmenų pozityvus atsakas į NMT paslaugą.
6. Kaip rodo šis ir kiti tyrimai, daugiau įgytų žinių ir praktikos apie technologijas mažina muzikos terapeutų skeptiškumą technologijų atžvilgiu. Rekomenduojama įtraukti į muzikos terapeutų ruošimo programą daugiau mokymų apie technologijų pritaikomumą muzikos terapijoje.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

- Abramavičiūtė, Z., Aleksienė, V., Kačiusytė-Skramtai, L., Kupčinskas, K., Šinkūnienė, J. ir Žebrauskaitė-Taločkienė J. (2013). *Muzikos terapijos modelis įgyvendinimas mokyklose. Metodinė priemonė*. VšĮ Savęs pažinimo ir realizavimo studija.
- Agres, K. R., Foubert, K., ir Sridhar, S. (2021). Music Therapy During COVID-19: Changes to the Practice, Use of Technology, and What to Carry Forward in the Future. *Frontiers in Psychology, 12*, 647790. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647790>
- American Music Therapy Association. (2021). [www.musictherapy.org](http://www.musictherapy.org). Peržiūrėta kovo 14, 2022, [https://www.musictherapy.org/about/covid19\\_resources\\_telehealth\\_considerations\\_and\\_resources/](https://www.musictherapy.org/about/covid19_resources_telehealth_considerations_and_resources/)
- Annesley, L. ir Haire, N. (2021). Experiences of Music Therapists Sharing Improvisation Remotely during Lockdown. *Journal of Music, Health and Wellbeing, 16*.
- Baker, F. ir Krout, R. (2009). Songwriting via Skype: An Online Music Therapy Intervention to Enhance Social Skills in an Adolescent Diagnosed with Asperger's Syndrome. *British Journal of Music Therapy, 23*(2), 3–14. <https://doi.org/10.1177/135945750902300202>
- Baker, F. ir Krout, R. E. (2011). Collaborative Peer Lyric Writing during Music Therapy Training: A Tool for Facilitating Students' Reflections about Clinical Practicum Experiences. *Nordic Journal of Music Therapy, 20*(1), 62–89. <https://doi.org/10.1080/08098131.2010.486132>
- Bates, D. (2014). Music Therapy Ethics '2.0': Preventing User Error in Technology. *Music Therapy Perspectives, 32*(2), 136–141. <https://doi.org/10.1093/mtp/miu030>
- Benj, E. (2018). *A Brief history of video conferencing*. Vyopta. <https://www.vyopta.com/blog/video-conferencing/brief-history-video-conferencing/> Peržiūrėta balandžio 5, 2022.
- Braun, V. ir Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V. ir Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. London: SAGE.

- Braun, V. ir Clarke, V. (2019). Reflecting on Reflexive Thematic Analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy* (3 ed.). University Park, IL, USA: Barcelona Publishers.
- Carvajal, M. A. (2020). *Telehealth music therapy: Considerations and changes during the COVID-19 crisis* [Master]. Florida State University College of Music.
- Clements-Cortés, A. (2020). The Online Conference for Music Therapy (OCMT): Demonstrating best practices for virtual conferences, education and training. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*, 7.
- Cole, L. P., Henechowicz, T. L., Kang, K., Pranjić, M., Richard, N. M., Tian, G. L. J. ir Hurt-Thaut, C. (2021). Neurologic Music Therapy via Telehealth: A Survey of Clinician Experiences, Trends, and Recommendations During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Neuroscience*, 15, 648489. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.648489>
- Dowson, B., Atkinson, R., Barnes, J., Barone, C., Cutts, N., Donnebaum, E., Hung Hsu, M., Lo Coco, I., John, G., Meadows, G., O'Neill, A., Noble, D., Norman, G., Pfende, F., Quinn, P., Warren, A., Watkins, C. ir Schneider, J. (2021). Digital Approaches to Music-Making for People With Dementia in Response to the COVID-19 Pandemic: Current Practice and Recommendations. *Frontiers in Psychology*, 12, 625258. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.625258>
- Dowson, B. ir Schneider, J. (2021). Online Singing Groups for People with Dementia: Scoping Review. *Public Health*, 194, 196–201. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.03.002>
- Emmelkamp, P. M. G., Meyerbröker, K. ir Morina, N. (2020). Virtual Reality Therapy in Social Anxiety Disorder. *Current Psychiatry Reports*, 22(7), 32. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01156-1>
- Fiore, J. (2018). A Pilot Study Exploring the Use of an Online Pre-Composed Receptive Music Experience for Students Coping with Stress and Anxiety. *Journal of Music Therapy*, 55(4), 383–407. <https://doi.org/10.1093/jmt/thy017>
- Fuller, A. M. ir McLeod, R. G. (2019). The Connected Music Therapy Teleintervention Approach (CoMTTA) and its Application to Family-centred Programs for Young Children with Hearing Loss. *Australian Journal of Music Therapy* 30, 19.
- Fuller, A. ir McLeod, R. (2017). What's that Sound? Tele-intervention Music Therapy for Young Children with Hearing Loss. *World Federation of Music Therapy*, 6.



- Gaddy, S., Gallardo, R., McCluskey, S., Moore, L., Peuser, A., Rotert, R., Stypulkoski, C. ir LaGasse, A. B. (2020). COVID-19 and Music Therapists' Employment, Service Delivery, Perceived Stress, and Hope: A Descriptive Study. *Music Therapy Perspectives*, 38(2), 157–166. <https://doi.org/10.1093/mtp/miaa018>
- Giordano, F., Scarlata, E., Baroni, M., Gentile, E., Puntillo, F., Brienza, N. ir Gesualdo, L. (2020). Receptive Music Therapy to Reduce Stress and Improve Wellbeing in Italian Clinical Staff Involved in COVID-19 Pandemic: A Preliminary Study. *The Arts in Psychotherapy*, 70, 101688. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101688>
- Glover, K. K. (2020). *A Phenomenological Study of the Therapeutic Relationship in Tele-Music Therapy in the US* [Master]. Molloy College.
- Gogia, S. (2020). Rationale, History, and Basics of Telehealth. In *Fundamentals of Telemedicine and Telehealth*, 11–34. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-814309-4.00002-1>
- Greengard S. (2019). *Virtual Reality*. Massachusetts: The Massachusetts Institute of Technology.
- Hahna, N. D., Hadley, S., Miller, V. H. ir Bonaventura, M. (2012). Music technology usage in music therapy: A survey of practice. *The Arts in Psychotherapy*, 39(5), 456–464. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.08.001>
- Kantorová, L., Kantor, J., Hořejší, B., Gilboa, A., Svobodová, Z., Lipský, M., Marečková, J. ir Klugar, M. (2021). Adaptation of Music Therapists' Practice to the Outset of the COVID-19 Pandemic—Going Virtual: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5138. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105138>
- Kiseliauskienė, J. (2016). *Virtualios Žaidimų Terapijos Poveikis Išsėtine Skleroze Sergančiujų Pusiausvyrai ir Eisenai*. 59. [Master] Vilniaus universitetas.
- Knott, D. ir Block, S. (2020). Virtual Music Therapy: Developing New Approaches to Service Delivery. *Music Therapy Perspectives*, 38(2), 151–156. <https://doi.org/10.1093/mtp/miaa017>
- Krout R. E., Baker F. A. ir Muhlberger R. (2010). Designing, Piloting, and Evaluating an On-Line Collaborative Songwriting Environment and Protocol Using Skype Telecommunication Technology: Perceptions of Music Therapy Student Participants. *Music Therapy Perspectives*, 28, 79–85.

- Lightstone, A. J., Bailey, S. K. ir Voros, P. (2015). Collaborative music therapy via remote video technology to reduce a veteran's symptoms of severe, chronic PTSD. *Arts & Health*, 7(2), 123–136. <https://doi.org/10.1080/17533015.2015.1019895>
- Lincoln Y. ir Guba E. (1985). *Naturalistic inquiry*. London: Sage.
- Manning, J. ir Kunkel, A. (2014). *Researching interpersonal relationships: Qualitative methods, studies and analysis*. London: Sage Publications.
- McIntyre, L. (2020). Adapting Practice during the Covid-19 Pandemic: Experiences, Learnings, and Observations of a Music Therapist Running Virtual Music Therapy for Trafficked Women. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*, 6.
- Molyneux, C. ir Hardy, T. (2020). Together in Sound: Music Therapy Groups for People with Dementia and Their Companions – Moving Online in Response to a Pandemic. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*, 17.
- Negrete, B. (2020). Meeting the Challenges of the COVID-19 Pandemic: Virtual Developmental Music Therapy Class for Infants in the Neonatal Intensive Care Unit. *Pediatric Nursing*, 46(4), 6.
- Noble, H. ir Smith, J. (2015). Issues of validity and reliability in qualitative research. *Evidence Based Nursing*, 18(2), 34–35. <https://doi.org/10.1136/eb-2015-102054>
- Prashyanusorn, P., Pavaganun, C. ir Yupapin, P. P. (2010). Music therapy via Wireless Internet for Stress Symptom and Crime Prevention. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2(1), 68–73. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.01.015>
- Rom, A. H. (2020). Beat the Drums or Break Them: Bells and Drums as Communication Devices in Early Chinese Warfare. *Journal of Chinese Military History*, 9(2), 125–167. <https://doi.org/10.1163/22127453-BJA10005>
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. USA: Sage Publications.
- Rupšienė, L. (2007). *Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija: Metodinė knyga*. Klaipėdos universiteto leidykla.
- Smith, J. A. (1995). Semi-structured Interviewing and Qualitative Analysis. In J. A. Smith, R. Harré & L. van Langenhove (Eds), *Rethinking methods in psychology*. London: Sage.
- Stegemöller, E. L., Diaz, K., Craig, J. ir Brown, D. (2020). The Feasibility of Group Therapeutic Singing Telehealth for Persons with Parkinson's Disease in Rural Iowa. *Telemedicine and E-Health*, 26(1), 64–68. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0315>
- Van Nes, F., Abma, T., Jonsson, H. ir Deeg, D. (2010). Language differences in qualitative research: Is meaning lost in translation? *European Journal of Ageing*, 7(4), 313–316. <https://doi.org/10.1007/s10433-010-0168-y>

- Vaudreuil, R., Langston, D. G., Magee, W. L., Betts, D. ir Levy, C. (2020). *Implementing music therapy through telehealth: Considerations for military populations*. 11.
- VLKK. (2021). *Valstybinė lietuvių kalbos komisijos konsultacijų bankas*. Peržiūrėta kovo 16, 2022 <http://www.vlkk.lt/konsultacijos/14232-distance-learning-distance-teaching..>

## SANTRAUKA

**Baigiamojo darbo temos pavadinimas.** Muzikos terapeutų patirtys teikiant nuotolines paslaugas

**Tyrimo pagrindimas.** Nuotolinė muzikos terapija (NMT) - pakankamai naujas reiškinys Lietuvoje ir pasaulyje. Lietuvoje apie muzikos terapeutų patirtis teikiant nuotolines paslaugas dar nebuvo iki šiol atlikta jokių tyrimų. Šis tyrimas gali prisidėti prie geresnių NMT paslaugų teikimo.

**Tyrimo tikslas.** Atskleisti muzikos terapeutų, teikusių nuotolinės muzikos terapijos paslaugas, patirtis.

**Tiriamieji.** Penki muzikos terapeutai: trys terapeutai iš Lietuvos, kiti du iš Didžiosios Britanijos ir Australijos.

**Tyrimo metodologija.** Tyrimui atlikti pasirinkta kokybinė tyrimo strategija. Duomenys rinkti pusiau struktūruotu interviu instrumentu. Duomenų analizė atlikta teminės analizės metodu pagal Braun ir Clarke (2006).

**Tyrimo rezultatai.** Atliktus teminę analizę duomenys buvo sugrupuoti į tris pagrindines temas: 1. Įstumti į ledinį vandenį: neišvengiama patirtis ir prisitaikymas; 2. Dirbantys surištomis rankomis: sunkumų patyrimas; 3. Atiduodantys vadžias klientams: terapinių santykių kitoniškumas.

**Išvados.** NMT tyrimo dalyviams buvo neišvengiama patirtis dėl COVID pandemijos apribojimų, prie kurių reikėjo prisitaikyti. Teikdami šias paslaugas tiriamieji patyrė frustracijos, susierzinimo, vienišumo jausmus dėl nuotolinės erdvės ribotumų taikant muzikines intervencijas ir užmegant santykį su klientais. Tačiau nepaisant sunkumų, tiriamieji atrado naujų resursų, praplėtė savo žinias ir gebėjimus, pastebėjo NMT privalumus bei patyrė, kad užmegztas santykis su klientu nuotolinėje erdvėje nesiskyrė nuo tiesiogiai užmegzto santykio.

**Raktiniai žodžiai.** Nuotolinė muzikos terapija, nuotolinės paslaugos, kokybinis tyrimas, teminė analizė.

## ABSTRACT

**Thesis title.** Experience of music therapists in providing virtual services.

**Background.** Virtual music therapy (VMT) is a relatively new phenomenon in Lithuania and in the world. No research has been conducted in Lithuania on the experience of music therapists in providing virtual services. This study may contribute to better delivery of VMT services.

**Objective.** To reveal the experience of music therapists who have provided virtual music therapy services.

**Participants.** Five music therapists: three from Lithuania, one from Great Britain and another from Australia.

**Research method.** A qualitative research strategy was chosen for the research. Data were collected through a semi-structured interview tool. Data analysis was performed using the method of thematic analysis according to Braun and Clarke (2006).

**Results.** The data of the thematic analysis were structured into three main themes: 1. Pushing into ice water: inevitability and adaptation; 2. Working with their hands tied: experiencing difficulties; 3. Leading clients: the otherness of therapeutic relationship.

**Conclusions.** Participants felt that starting VMT was an unavoidable experience due to the limitations of the COVID pandemic that had to be accommodated. While providing these services, participants experienced feelings of frustration, frustration, loneliness due to the limitations of remote space to apply musical interventions, and to build relationships with clients. However, despite the difficulties, the participants discovered new resources, expanded their knowledge and skills, noticed the advantages of VMT, and found that the relationship established with the client in the remote space did not differ from the relationship established directly.

**Keywords.** Virtual music therapy, online services, qualitative research, thematic analysis.

## PRIEDAI

### 1 priedas. Sutikimo forma dalyvauti tyrime lietuvių kalba

#### SUTIKIMO FORMA

2021 - \_\_ - \_\_

Aš \_\_\_\_\_ (vardas ir pavardė) sutinku dalyvauti Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Menų terapijos magistro programos II kurso studentės Vitos Glinskytės atliekamame kokybiniame tyrime, kuriuo siekiama atskleisti muzikos terapeutų patirtis teikiant nuotoline paslaugas. Esu informuota (as), jog tyrimo metu bus užtikrinamas dalyvių anonimiškumas, interviu metu surinkti ir analizės metu apibendrinti duomenys naudojami MA programos baigiamojo darbo rengimo bei tiriamojo darbo rezultatų viešinimo tikslais.

---

(Tyrimo dalyvio vardas ir pavardė, parašas)

## 2 priedas. Sutikimas dalyvauti tyrime anglų kalba

### CONSENT FORM

2021 - \_\_ - \_\_

I \_\_\_\_\_ (name and surname) agree to participate in the qualitative research conducted by Vita Glinskytė, a second-year student of the Master of Arts Therapy Program of Vilnius University Faculty of Medicine, which aims to reveal the music therapists' experience in providing virtual services. I am informed that the anonymity of the participants will be ensured during the research, the data collected during the interviews and summarized during the analysis will be used for the purposes of preparation of the MA program final work and dissemination of research results.

---

(Name, surname and signature)

### **3 priedas. Kvietimas dalyvauti tyrime skirtas Lietuvos muzikos terapijos asociacijos nariams**

Mieli muzikos terapeutai,

Esu Vita, muzikos terapijos asociacijos narė bei studentė, ir šiuo metu rašau magistrinį darbą apie muzikos terapeutų patirtis teikiant nuotolinės paslaugas. Itin aktuali tema šiandieną ir, tikiu, išliks svarbi ir ateityje. Tad ieškau terapeutų, kuriems teko dirbti su savo klientais nuotoliniu būdu ir galėtų duoti interviu. Nėra svarbu ar dirbote su grupėmis ar individualiai ir koks užsiėmimų skaičius. Pagrindinis kriterijus, kad patirtis ir kvalifikacija atitiktų muzikos terapeuto, geriausia būtų bent 5 metų muzikos terapeuto darbo patirtis. Interviu vyktų *Zoom* platformoje iki 1 val., kuris bus įrašomas. Anonimiškumas bus užtikrinamas ir visa medžiaga bus naudojama tik šiam tyrimui ir prieinama tik man arba prireikus magistrinio vadovei. Po tyrimo įrašai bus sunaikinti.

Jeigu turite klausimų, susisiekite: *tyrėjos elektroninis paštas*.

Gražios savaitės ir lauksiu atgarsio,

Vita Glinskytė