

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS
IR LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

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

SVEIKSTANČIŲ NUO PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ PRIKLAUSOMYBĖS ASMENŲ
DRAMOS TERAPIJOS PATYRIMAS PSICHIATRIJOS DIENOS STACIONARE

Kristina Lomsargienė

Darbo vadovė

doc. dr. Marija Jakubauskienė
(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Konsultantė

lekt. Daiva Rudokaitė
(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 kristina.lomsargiene@mf.stud.vu.lt

TURINYS

SANTRAUKA	1
SUMMARY	3
SĄVOKŲ ŽODYNAS	4
ĮVADAS	6
1. SVEIKSTANČIOJO NUO PRIKLAUSOMYBĖS PROBLEMOS IR POREIKIAI.....	9
1.1 Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mastas, padariniai, tendencijos	9
1.2 Priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų specifika	11
1.3 Sveikimo nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomybės samprata	13
2. DRAMOS TERAPIJOS SAMPRATA IR TAIKYMAS	17
2.1 Dramos terapijos samprata ir vieta sveikatos sistemoje	17
2.2 Dramos terapijos taikymas priklausomybių nuo psichoaktyviųjų medžiagų gydymui	21
3. EMPIRINIS TYRIMAS	26
3.1 Tyrimo metodologija	26
3.1.1 Teorinis tyrimo metodo pagrindimas	26
3.1.2 Tyrimo imtis ir dalyviai	27
3.1.3 Duomenų rinkimo metodas	28
3.1.4 Tyrimo eiga	29
3.1.5 Duomenų analizė	31
3.1.6 Tyrimo validumas ir kokybė	33
3.1.7 Tyrimo etiniai aspektai, konfidencialumas	34
3.2 Tyrimo rezultatai ir jų analizė	35
3.2.1 Vartojimas <i>versus</i> sveikimas: tyrimo dalyvių refleksijos būdas	35
3.2.2 Dramos terapijos nauda atsiskleidžia ne iš karto	41
3.2.3 Dramos terapija padeda sveikti netiesiogiai	46
DISKUSIJA	51
IŠVADOS	56
LITERATŪROS SĄRAŠAS	58
PRIEDAI	

SANTRAUKA

Tyrimo problema. Dramos terapija yra pakankamai nauja terapijos rūšis ir Lietuvoje ji dar nėra plačiai išplėtota. Be to, nors ir yra atlikta mokslinių tyrimų, siekiant įvertinti dramos terapijos poveikį sveikstantiems nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenims, tačiau trūksta išsamesnių tyrimų, atskleidžiančių dramos terapijos taikymo fenomeną šiai klientų grupei, atsižvelgiant į specifinį priklausomybių gydymo kontekstą.

Tyrimo dalyviai: (n=7), sveikstantys nuo psichoaktyvių (alkoholio, narkotikų ir psichotropinių) medžiagų priklausomybės vyrai ir moterys, kurių amžius nuo 28 iki 43 metų, kompleksiskai gaunantys įvairių specialistų (psichiatro, psichologo, socialinio darbuotojo, ergoterapeuto) paslaugas bei medikamentinį abstinencijos būklės gydymą, prieš interviu buvo dalyvavę 5-9 grupiniuose vienos valandos trukmės dramos terapijos užsiėmimuose (iš penkiolikos). Dramos terapijos grupės formatas buvo – atvira mišri grupė.

Tyrimo metodai. Pusiau struktūruoto interviu būdu surinkti duomenys analizuoti pasitelkus indukcinę teminę analizę.

Tyrimo tikslas – atskleisti asmenų, sveikstančių nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės, dramos terapijos patyrimą psichiatrijos dienos stacionare.

Tyrimo uždaviniai: 1) aprašyti sveikstančių nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenų autentišką, subjektyvų dramos terapijos patyrimą psichiatrijos dienos stacionaro kontekste, 2) struktūruotai pateikti, kaip tyrimo dalyviai reflektuoja patiriamą dramos terapijos poveikį.

Tyrimo rezultatai. Atlikus indukcinę teminę analizę buvo išgrynintos trys pagrindinės temos, kurios apibūdina sveikstančiųjų nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės dramos terapijos patyrimą: 1) Vartojimas *versus* sveikimas: tyrimo dalyvių refleksijos būdas, 2) Dramos terapijos nauda atsiskleidžia ne iš karto, 3) Dramos terapija padeda sveikti netiesiogiai.

Tyrimo išvados: Sveikstantys nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenys abstinencijos laikotarpiu susiduria su įvairiomis biopsichosocialinėmis vartojimo pasekmėmis, su kuriomis sunku išbūti ir tai potencialiai gali skatinti vėl pradėti vartoti, o dramos terapijos užsiėmimai ne tik suteikia sveikimui labai reikalingų resursų, bet ir leidžia saugiai susitikti su savo baimėmis ir kompleksais, suteikia pasitenkinimo savimi jas nugalėjus, patiriamas džiaugsmas bendraujant su kitais žmonėmis. Tuo tarpu buvimas mišrioje atviroje grupėje reflektuojamas įvairiai ir yra individualus, priklauso nuo grupės dalyvio: nusiteikimo, motyvacijos, asmeninių baimių bei tokio formato grupių lankymo patirties.

Raktažodžiai: priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų, dramos terapija, kokybinis tyrimas, teminė analizė.

SUMMARY

Scientific problem. Drama therapy is a relatively new branch of therapy in Lithuania and is not yet widely developed. In addition, although there has been research conducted to evaluate the effects of drama therapy on people recovering from psychoactive substance addiction, there is a lack of more detailed research that would reveal the phenomenon of applying drama therapy to this group of clients, taking into account the specific context of addiction treatment.

Participants: Seven men and women (aged 28 to 43) recovering from psychoactive substance (alcohol, drugs and psychotropic substances) addiction, who are receiving the services of various specialists (psychiatrist, psychologist, social worker, occupational therapist) and medical treatment for the condition of abstinence, and who have participated in 5 to 9 (out of 15) one-hour long drama therapy group sessions before the interview. The format of the drama therapy group was an open mixed group.

Methods. Data collected through semi-structured interviews were analysed using the inductive thematic analysis method.

Research aim – to reveal how people recovering from psychoactive substance addiction have experienced drama therapy in a psychiatric day hospital.

Objectives: 1) to describe the authentic, subjective drama therapy experience of people recovering from psychoactive substance addiction in the context of a psychiatric day hospital, 2) to present in a structured way how the study participants reflect on the drama therapy experience.

Results. After the inductive thematic analysis, three main themes were refined that describe the experience of drama therapy of people recovering from psychoactive substance addiction: 1) Use versus recovery: the way participants reflect, 2) The benefits of drama therapy are not immediately apparent, and 3) Drama therapy helps to recover indirectly.

Conclusion: People recovering from psychoactive substance addiction face a variety of biopsychosocial consequences during withdrawal that are difficult and can potentially encourage relapse, and drama therapy not only provides much-needed health resources but also allows participants to safely face their fears and complexes, feel self-satisfaction after defeating it, experience joy in communicating with others. Meanwhile, being in a mixed open group is reflected in different, individual ways, depending on the participant's mood, motivation, personal fears and the previous experience of attending groups in this format.

Keywords: addiction, substance use, drama therapy, qualitative research, thematic analysis.

SĄVOKŲ ŽODYNAS

Abstinencija – susilaikymas (nuo svaigiųjų gėrimų, lytinių santykių) (*Dabartinės lietuvių kalbos žodynas*, 2021). Šiame darbe sąvoka „abstinencija“ reiškia susilaikymą nuo psichoaktyvių medžiagų (alkoholio, narkotikų ir psichotropinių medžiagų) vartojimo.

Abstinencijos būklė – tai grupė įvairiai besiderinančių ir įvairaus sunkumo laipsnio simptomų, atsirandančių visiškai ar santykinai susilaikant nuo medžiagos po ilgalaikio ir nuolatinio vartojimo. Abstinencijos būklės pradžia ir eiga priklauso nuo laiko ir nuo medžiagos, kuri buvo vartota prieš pat susilaikymą ar vartojimo sumažinimą, rūšies bei dozės. Abstinencijos būklę gali komplikuoti traukuliai (Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija [TLK-10-AM], 2015).

Dramos terapija – tikslinga ir sisteminga terapinė dramos veikla, kurios priemonės yra kilusios iš teatro meno srities, siekiant psichoterapinių tikslų – psichologinio augimo ir pokyčių (Emunah, 1994).

Ligotumas – bendras visų žinomų ligos atvejų skaičiaus ir gyventojų skaičiaus santykis tam tikru laiko momentu (dažniausiai metų gale). Šis rodiklis dažniausiai naudojamas iliustruojant lėtinių ligų paplitimą (Cicėnienė ir kt., 2010).

Priklausomybė (priklausomybės sindromas) – tai elgesio, kognityvinių ir fiziologinių reiškinių kompleksas, kuris atsiranda dėl kartotinio medžiagos vartojimo. Tipiškiausi šio sindromo požymiai yra stiprus troškimas vartoti psichoaktyviąją medžiagą, sunkumas kontroliuoti vartojimą, vartojimas, nepaisant žalingų pasekmių, medžiagos vartojimas individui yra svarbesnis nei kiti veiksmai ar įsipareigojimai, padidėjusi tolerancija vartojamai medžiagai ir kai kuriais atvejais fizinės abstinencijos būklė (TLK-10-AM, 2015). Šiame darbe vartojamas žodis „priklausomybė“ reiškia priklausomybę nuo psichoaktyvių medžiagų (alkoholio, narkotikų ir psichotropinių medžiagų).

Psichoaktyvios medžiagos, plačiau žinomos kaip psichoaktyvūs narkotikai (angl. *psychoactive drugs*), yra medžiagos, kurias vartojant paveikiama individo sąmonė, nuotaika ar mąstymo procesai. Psichoaktyvios medžiagos (legalios ir nelegalios) nebūtinai sukelia priklausomybę (Pasaulio sveikatos organizacija [PSO], 2022). Šis terminas magistriniame darbe vartojamas siauresne prasme, t. y. turimos omeny narkotinės ir psichotropinės medžiagos bei alkoholis. Į darbe vartojamą sąvoką „psichoaktyvios medžiagos“ neįtraukiamas kofeinas, tabakas, lakiosios medžiagos.

Žalingas vartojimas – tai psichoaktyvios medžiagos vartojimo būdas, kuris kenkia sveikatai. Gali pakenkti somatinei būklei (pvz., hepatitas nuo sau injekuojamų narkotikų) arba psichikai (pvz., depresinio sutrikimo epizodai dėl gausaus alkoholio vartojimo) (TLK-10-AM, 2015).

IVADAS

Temos aktualumas ir naujumas. Visame pasaulyje stebimos psichoaktyvių medžiagų vartojimo augimo tendencijos, beveik kas savaitę rinkoje atsiranda nauja nelegali, psichiką veikianti medžiaga. Narkotikų, alkoholio ir psichotropinių medžiagų vartojimas kasmet nusineša apie 3,5 milijonų gyvybių pasaulyje (*World Drug Report*, 2021). Europos šalių tyrimų duomenys rodo, kad didelės rizikos narkotikų vartotojai patiria nuo trijų iki septynių kartų didesnę mirties riziką nei to paties amžiaus ir lyties asmenys standartinėje bendrojoje populiacijoje. Lietuvoje 2019–2021 m. atlikto tyrimo duomenimis, šis rodiklis yra gerokai didesnis ir siekia 12,7 karto (Stukas ir kt., 2021). Narkotikų vartojimas didina riziką susirgti užkrečiamomis ligomis (ŽIV, virusiniais hepatitais B ir C) (Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas [NTAKD] *leidinys*, 2021), šizofrenija ar patirti kitas psichozes (Marconi ir kt., 2016). Priklausomiems nuo psichoaktyvių medžiagų asmenims dažnai būdingi gretutiniai psichikos sutrikimai (depresija, nerimo sutrikimas ir kt.) (Saha ir kt., 2021). Psichoaktyvių medžiagų vartojimas siejamas su aukštesniais nusikalstamumo rodikliais, didesne socialine rizika šeimoje (*Higienos Institutas*, 2022; Štelemėkas ir kt., 2021), bedarbyste (Azagba ir kt., 2021), prastesniais kognityviniais gebėjimais ir žemesniu išsilavinimu (Requena-Ocaña ir kt., 2021). Priklausomybę nuo psichoaktyvių medžiagų lemia ir palaiko vartojamos medžiagos farmakologinis poveikis (Dembinskas, 2003; Valantiejiene ir kt., 2018; Volkow ir kt., 2019) genetiniai (Deak ir Johnson, 2021; Karlsson Linnér ir kt., 2021; Reilly ir kt., 2017), psichologiniai (Ewald ir kt., 2019; Markevičius, 2020; Takis, 2018), socialiniai, kultūriniai bei aplinkos veiksniai (Deak ir Johnson, 2021; Dembinskas, 2003; Ewald ir kt., 2019; Valantiejiene ir kt., 2018). Tuo tarpu sveikimas nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo yra ne vien tik abstinencija, bet ir procesas, vedantis į pokytį (Inanlou ir kt., 2020; Pranglely ir kt., 2018). Sveikimas yra daugiapakopis, kintantis, holistinis, autentiškas procesas, apimantis naujų įgūdžių mokymąsi, jų panaudojimą (Inanlou ir kt., 2020; Pranglely ir kt., 2018), psichologinės raidos ir tarpasmeninių santykių atkūrimą (Markevičius, 2020), socialinio statuso susigrąžinimą, priklausantis nuo vidinių ir išorinių resursų (Jalali ir kt., 2019; Pranglely ir kt., 2018), lemiantis pagerėjusią fizinę sveikatą bei gyvenimo kokybę, prasmingesnę gyvenimą ir didesnę pilietiškumą (Bjornestad ir kt., 2019; Inanlou ir kt., 2020; Jalali ir kt., 2019; Pettersen ir kt., 2018).

Priklausomybių nuo psichoaktyvių medžiagų (taip pat ir kitų sutrikimų) gydymui užsienio šalyse jau kurį laiką taikoma dramos terapija (Feniger-Schaal ir Orkibi, 2020; The North American Drama Therapy Association [NADTA], 2022). Ši terapija yra pakankamai nauja, plačiau pradėta naudoti dvidešimtojo amžiaus pabaigoje (Jones, 2007). Jos metu drama, vaidyba naudojamos ne kaip išmoktas ar mokytinas įgūdis, o kaip instrumentas (Langley ir Langley, 2018). Dramos terapijoje naudojami įvairūs elementai: dramatinė projekcija, žaidimas, įkūnijimas arba dramatinis kūnas, vaidmenų žaidimai ir buvimas vaidmenyje (personifikacija), terapinė empatija ir terapinis atstumas, aktyvus liudijimas, gyvenimo ir dramos ryšys, terapinis pasirodymas, transformacija, simboliai ir metaforos, ritualas (Jones, 2007) ir kt. Žaidimas yra vienas pagrindinių dramos terapijos elementų, apjungiantis chaosą ir tvarką, nes turi aiškias taisykles, pradžią ir pabaigą bei suteikiantis erdvės kūrybiškumui, improvizacijai (Pitruzzella, 2004). Žaidžiant įvairius žaidimus, mokomasi organizuotumo, skatinamas kūrybiškumas, gerinami įgūdžiai adaptyviai veikti netikėtose situacijose (Schaefer, 2003). Be to, žaidžiant, natūraliai kyla malonūs jausmai, kurių paprastai ieško psichoaktyvių medžiagų vartotojai, todėl žaidimas gali padėti sveikti nuo priklausomybės (Caldwell, 1996, cit. iš Schaefer, 2003). Pati dramos terapija yra tarsi žaidimas, jos metu sukurta simbolinė, metaforinė „o kas, jeigu“ (angl. „as if“) erdvė (dramatinė realybė) leidžia saugiai tyrinėti, išveikti ir perdirbti bet kokią kliento atsineštą situaciją (Pendzik, 2006). Be to, klientas šioje terapijoje dalyvauja individualiai pagal savo galimybes, tarsi natūraliai žaisdamas. Terapinis poveikis vyksta per veikimą, tiesiog darymą (Langley ir Langley, 2018). Moksliniuose tyrimuose buvo įrodyta, kad dramos terapija yra vertinga dirbant su pacientais, kuriems verbalinė terapija buvo neefektyvi (Armstrong ir kt., 2016).

Tyrimo problema. Dramos terapija yra pakankamai nauja meno terapijos rūšis Lietuvoje. Ji dar tik pradedama taikyti sveikatos įstaigose. Trūksta duomenų apie tai, kaip dramos terapija gali būti patiriama, priimama ar kuo nors naudinga sveikstantiems nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės. Nors užsienio šalyse vis daugėja tyrimų tiek kokybinių, tiek kiekybinių, susijusių su dramos terapijos taikymu asmenims sveikstantiems nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės, Lietuvoje kol kas buvo atliktas tik vienas kokybinis tyrimas (Glinskaitė – Lučunienė, 2014) panašia tema. Be to, įvairiuose tyrimuose, kuomet nagrinėjamos grupinės terapijos formos, pabrėžiama uždaros grupės svarba dėl sukuriamos saugios, skatinančios pasitikėjimą atmosferos. Šiame magistriniame darbe aprašyto tyrimo dalyviai lanko atvirą mišrią grupę – nuolat kintančią, dažnai nenuspėjamą dėl atkryčių, su skirtingu laiku programą pradedančiais ir baigiančiais dalyviais bei įvairiais specialistais, praktikantais ir rezidentais. Būtent tokios grupės yra įprastos įvairiose sveikatos įstaigose, psichiatrijos dienos stacionaruose.

Atsižvelgiant į tai, jog dramos terapija turi metodų, kaip patirti terapinę naudą neatskleidžiant jautrių asmeninių grupės dalyvių gyvenimo detalių, atliktame tyrime siekta iširti dalyvių patirtis, įvertinant būtent atviros mišrios grupės specifiką.

Darbo tikslas – išanalizuoti dramos terapijos taikymo sveikstantiems nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės fenomeną teoriškai ir empiriškai.

Darbo uždaviniai: 1) apžvelgti vartojimo ir sveikimo nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės ypatumus bei dramos terapijos galimybes priklausomybių gydyme, 2) empirinio tyrimo metu atskleisti asmenų, sveikstančių nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės, dramos terapijos patyrimą psichiatrijos dienos stacionaro kontekste.

1. SVEIKSTANČIOJO NUO PRIKLAUSOMYBĖS PROBLEMOS IR POREIKIAI

Šiame skyriuje atskleidžiama priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų problematika, nagrinėjant šių medžiagų vartojimo mastą, tendencijas, padarinius sveikatai bei priklausomybės specifiką. O sveikstančiojo nuo šios priklausomybės poreikiai atspindimi analizuojant mokslinius straipsnius, apibrėžiančius sveikimo nuo priklausomybės sąvoką.

1.1 Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mastas, padariniai, tendencijos

Remiantis Europos Sąjungos (ES) statistikos tarnybos (EUROSTAT) duomenimis 2019 m. 8,4 proc. 15 metų ir vyresni ES gyventojai vartojo alkoholinius gėrimus kasdien, 28,8 proc. vartojo kas savaitę ir 22,8 proc. – kas mėnesį. Lietuvoje alkoholio vartojimo dažnis pasiskirstęs atitinkamai 0,8 proc. – kasdien, 12,2 proc. – kas savaitę ir 31,3 proc. – kas mėnesį (*Statistics / Eurostat, 2022*). Pagal Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (NTAKD) duomenis, daugiau kaip 83 mln., arba 28,9 proc. 15–64 metų amžiaus Europos Sąjungos gyventojų, nors kartą gyvenime yra bandę neteisėtų narkotikų. Iš jų 50,6 mln. vyrų ir 32,8 mln. moterų. Per paskutinius 12 mėnesių Europos šalių narkotikų vartojimo rodiklis didžiausias (16,9 proc.) tarp 15–34 metų amžiaus asmenų. (*NTAKD leidinys, 2021*).

Remiantis Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuro ataskaita, narkotikų vartojimas 2019 metais nusinešė beveik pusę milijono žmonių gyvybių pasaulyje, o dėl su narkotikų (dažniausiai opioidų) vartojimu susijusių ligų prarasta 18 milijonų sveikų gyvenimo metų (*World Drug Report, 2021*). Europos šalių tyrimų duomenys rodo, kad didelės rizikos (kai narkotikai vartojami dažnai ar nuolatos arba didelę riziką sveikatai keliančiais būdais (švirksčiami), vartojami ir (ar) maišomi keli narkotikai tuo pačiu metu, kartu su alkoholiu ar kitomis psichoaktyviosiomis medžiagomis) narkotikų vartotojai patiria nuo trijų iki septynių kartų didesnę mirties riziką nei to paties amžiaus ir lyties asmenys standartinėje bendrojoje populiacijoje. Lietuvoje 2019–2021 m. atlikto tyrimo duomenimis, šis rodiklis yra gerokai didesnis ir siekia 12,7 karto (Stukas ir kt., 2021). Narkotikų, ypač švirksčiamųjų, vartojimas yra susijęs su padidėjusia užsikrėtimo infekcijomis, tokiomis kaip ŽIV, virusiniais hepatitais B ir C, rizika (*NTAKD leidinys,*

2021). Be to, moksliskai įrodyta, kad priklausomiems nuo psichoaktyvių medžiagų asmenims būdingi tokie gretutiniai psichikos sutrikimai kaip depresija, nerimo sutrikimas, o kanapių vartojimas siejamas su didele šizofrenijos bei kitų psichozių rizika (Marconi ir kt., 2016; Saha ir kt., 2021). Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, kasmet alkoholio vartojimas lemia 3 milijonus mirčių bei yra laikomas pagrindiniu ankstyvo mirštamumo ir neįgalumo rizikos veiksniu tarp 15–49 metų amžiaus asmenų (*LR SAM Įsakymas V-1855*, 2021). Remiantis Higienos instituto informacija, Lietuvoje 2020 m. 598 žmonės mirė dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų, tai 42 atvejais daugiau negu 2019 metais. Pusę visų tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių mirčių priežasčių sudarė alkoholinė kepenų liga (50,3 proc.), atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu – 22,7 proc. alkoholinė kardiomiopatija – 10,2 proc. (*NTAKD leidinys*, 2021). Higienos instituto duomenimis, 2020 m. Lietuvoje registruota 690 neblaivių asmenų mirčių dėl išorinių mirties priežasčių, iš kurių 84,4 proc. – tarp vyrų (*Higienos Institutas*, 2022). Alkoholio vartojimas lemia ir didesnę riziką mirti dėl savižudybės ar žmogžudystės. Dambrauskienė su bendraautoriais 2015–2016 m. atlikto kohortinio tyrimo metu nustatė, kad 70,9 proc. vyrų ir 43,2 proc. moterų, bandžusių nusižudyti, turėjo problemų su alkoholio vartojimu (Dambrauskienė ir kt., 2019, cit. iš Štelemėkas ir kt., 2021), o Chmieliausko su bendraautoriais 2018 m. publikuoto tyrimo duomenimis buvo nustatytas ryšys tarp aukų apsvaigimo nuo alkoholio atvejų skaičiaus ir žmogžudysčių skaičiaus (Chmieliauskas ir kt., 2018, cit. iš Štelemėkas ir kt., 2021).

Psichoaktyvių medžiagų vartojimas siejamas su didesniu nusikalstamumu bei didesne socialine rizika šeimoje. 2020 m. neblaivių asmenų padarytos nusikalstamos veikos bendrai sudarė 30,4 proc. bendrų iširtų nusikalstamų veikų (2019 m. – 29,4 proc.). Neblaivių asmenų padarytų baudžiamųjų nusižengimų 2020 m., palyginti su 2019 m., padaugėjo 20,6 proc. (*Informatikos ir ryšių departamentas*, 2022). Be to, remiantis atliktu tyrimu „Alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos Lietuvoje skaičiavimo metodika ir žalos įvertinimas 2015 ir 2016 m.“, didžiausia nusikalstamas veikas įvykdžiusių neblaivių asmenų proporcija yra tarp įtariamųjų, įvykdžiusių su agresija ir smurtu susijusias nusikalstamas veikas; 6 iš 10 smurto artimoje aplinkoje atvejų sukėlė neblaivūs smurtautojai; 9 iš 10 globoje esančių vaikų augo piktnaudžiaujančių alkoholiu asmenų šeimose; kas antra socialinės rizikos šeima į apskaitą įrašyta dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu (Štelemėkas ir kt., 2018).

Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, stebima narkotikų vartojimo augimo tendencija. Lyginant su 2016 metų tyrimo duomenimis, 2021 m. narkotikų vartojimas Lietuvoje padidėjo taip: vartojo bent kartą gyvenime nuo 11,5 proc. iki 14,1 proc., per paskutinius 12 mėnesių nuo 3,1 proc. iki 4,5 proc. ir per paskutines 30 dienų nuo 1,3 proc. iki 1,6 proc. (*NTAKD leidinys*, 2021).

Lietuvoje, Higienos instituto duomenimis, nuo 2016 m. iki 2021 m. sergančių asmenų psichikos ir elgesio sutrikimais dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo (F11-F19) padaugėjo 77 proc. (nuo 2959 iki 5250 asm.) (*Higienos institutas, 2022*). Populiariausiu narkotiku tiek pasaulyje, tiek Lietuvoje išlieka kanapės, tačiau, Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuro ataskaitos duomenimis, vartotojus pasiekia 4 kartus stipresnio poveikio kanapių produktai (*NTAKD leidinys, 2021; World Drug Report, 2021*). Be to, pastaruosius ketverius metus, Europos rinką kasmet papildė apie 50 visiškai naujų psichoaktyviųjų medžiagų, kurios kelia pavojų sveikatai ir visuomenei (*NTAKD leidinys, 2021*). Mūsų šalyje pastebimas mažėjantis alkoholio vartojimas: 2015–2019 m. Lietuva net 17 proc. sumažino suvartojamo alkoholio kiekį (nuo 15,4 litrų gryno alkoholio vienam vyresniam kaip 15 m. gyventojui iki 12,8 litro). Lyginant ligotumo, susijusio su alkoholio vartojimu rodiklį, nuo 2016 m. iki 2020 m. taip pat stebimas pozityvus pokytis, t. y. 31,4 proc. sumažėjo ligotumas alkoholinėmis psichozėmis, 27,7 proc. – alkoholio toksiniu poveikiu ir 9,4 proc. – alkoholine priklausomybe. Deja, suvartojamo legalaus alkoholio kiekis vis dar yra 35 proc. didesnis nei Europos Sąjungos vidurkis (*NTAKD leidinys, 2021*).

Apibendrinant, pasaulyje psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas auga (ypač tarp jaunesnio amžiaus vyrų), jis lemia ne tik priklausomybės sindromo išsivystymą, bet ir didesnę riziką susirgti įvairiomis ligomis (tiek psichikos sutrikimais, tiek tokiomis sunkiomis ligomis kaip ŽIV, hepatitas B ir C), didesnę mirtingumo rodiklį (tiek dėl kepenų bei širdies ligų, tiek apsinuodijus psichoaktyviomis medžiagomis, tiek dėl smurto vartojančioje aplinkoje, savižudybių ar nelaimingų atsitikimų apsvaigus). Priklausomybė nuo psichoaktyviųjų medžiagų paveikia šeimą bei yra susijusi su nusikalstama veika.

1.2 Priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų specifika

Įvairūs tyrimai su dvyniais, šeimomis, įvaikintais vaikais parodė, kad polinkį į priklausomybę ir sutrikimus dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo 50–60 proc. nulemia genetiniai veiksniai (Deak ir Johnson, 2021; Karlsson Linnér ir kt., 2021; Reilly ir kt., 2017). Taip pat, priklausomybės išsivystymui reikšmės turi farmakologinis psichoaktyvios medžiagos poveikis, kuris pradžioje suvokiamas kaip naudingas, nes (priklausomai nuo vartojamos medžiagos) žmogus patiria nusiramimą, sumažėjusią įtampą ar nerimą, atsipalaidavimą nuo psichinių ir emocinių kančių, pasitikėjimą savimi, džiaugsmą, euforiją, energijos antplūdį, padidėjusį komunikabilumą ar nebejaucia skausmo ir pan. (Valantiejiene ir kt., 2018; Volkow ir kt., 2019). Patiriamas malonumas skatina vėl vartoti, t. y. elgtis taip pat, o dėl to paties elgesio besikartojantis malonumas

stiprėja, nes yra siejamas su ankstesne patirtimi. Dėl psichoaktyvių medžiagų tiesioginio veikimo į malonumo centrą, iškreipiamas adaptacinio pobūdžio malonumo potyris (Dembinskas, 2003). Vėliau didėja tolerancija vartojamai medžiagai, jos reikia vis stipresnės, kad būtų patiriamas malonumas. Nevartojant palaipsniui grįžtama įprastos fiziologinės pusiausvyros link, tačiau dėl sutrikusios homeostazės patiriama ūminė abstinencijos būklė: nustojus vartoti slopinamąsias psichoaktyvias medžiagas, ūminė abstinencija pasireiškia bendroju centrinės nervų sistemos sujaudinimu, tuo tarpu skatinamojo poveikio medžiagų sukeltos abstinencijos metu vyrauja slopinimas ir silpnumas. Abstinencijos būklė patiriama kaip labai skausminga būseną ir tuomet vartojama jau ne tam, kad būtų patiriamas malonumas, bet kad būtų išvengiama nemalonių pojūčių. Deja, net nutraukus psichoaktyvių medžiagų vartojimą tam tikri neurologiniai smegenų pažeidimai išlieka (Dembinskas, 2003; Valantiejiene ir kt., 2018).

Priklausomybės išsivystymą lemia ir psichosocialinė aplinka: alkoholio ar kitų psichoaktyvių medžiagų prieinamumas, vartojimo kultūra, tradicijos, socialinės pagalbos nebuvimas (Deak ir Johnson, 2021). Kadangi psichoaktyvių medžiagų vartojimas labiau yra socialinis „užsiėmimas“, gyvenamoji ar mokymosi, darbo aplinka gali būti vienu iš faktorių, skatinančių (arba ne) vartoti. Nors miestuose yra didesnis gyventojų tankumas, didesnė nelegalių narkotikų pardavimo tikimybė, didesnė bendraamžių įtaka, taip pat skirtingos kultūrinės bei socialinės normos šeimose ar bendruomenėje, tačiau tai gali būti tiek skatinantys, tiek stabdantys vartojimą veiksniai. O kaimuose ar mažuose miesteliuose nors gyventojų tankis mažesnis, pavyzdžiui alkoholio vartojimo ir jo padarinių rizika gali būti didesnė, ne tik dėl ribotų laisvalaikio galimybių, vienatvės, izoliacijos ir prastesnės sveikatos priežiūros, bet ir dėl suaugusiųjų atsainaus požiūrio į jaunų žmonių vartojimą (Ewald ir kt., 2019). Be to, priklausomai nuo alkoholio ar kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo kultūrinių tradicijų, kai kur labiau paplitęs šių medžiagų vartojimas kartus su maistu (pavyzdžiui, kasdienė vyno taurė vakarienos metu), kitur tai siejama su poilsiu ar vartojimu rekreaciniais tikslais („žolytės“ parūkymas), dar kitur psichoaktyvios medžiagos kultūriškai įprastai naudojamos religiniuose ritualuose, ceremonijose (pavyzdžiui, Azijoje per vestuves valgomi saldėsiai su opijaus įdaru) (Dembinskas, 2003).

Dar vienas veiksnys, siejamas su didesne rizika išsivystyti priklausomybei nuo psichoaktyvių medžiagų – psichologinė raida, jos sutrikdymas bei tam tikros asmeninės savybės. Vaikystėje patirti trauminiai įvykiai (smurtinė, seksualinė prievarta) gali nulemti priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų atsiradimą bei kitus elgesio ir psichikos sutrikimus paauglystėje (Ewald ir kt., 2019). Žmogui, kuris labiau linkęs į priklausomybes, būdingi tokie dominuojantys asmenybės bruožai kaip psichologinis nebrandumas, nepasitikėjimas savimi, emocinė

priklausomybė nuo kitų, neurotiška kaltė, impulsyvumas, depresyvumas, pasyvumas, neadekvatumo jausmas. Būdinga prieštaringa vertybių, įsitikinimų sistema („turiu būti toks ir toks, bet negaliu to pasiekti“, „nežinau kuo vadovautis gyvenime“, „jausmai yra pavojingi“); negebėjimas patenkinti saugumo, priėmimo, patvirtinimo, artumo, bendrystės poreikių; nepakankami sunkumų įveikimo įgūdžiai (Markevičius, 2020). Į priklausomybes linkę asmenys dažnai yra augę disfunkcinėse šeimose, nepatyrę saugaus prieraišumo tėvų–vaikų santykiuje. Priklausomybė šiems asmenims yra tarsi iliuzinis artumo poreikio patenkinimas (Takis, 2018).

Išsivysčiusį priklausomybės sindromą vėliau palaiko tokie biopsichosocialiniai veiksniai kaip stigma, kylanti ne tik iš aplinkos požiūrio į priklausomą asmenį, bet ir vidinio savęs stigmatizavimo (Stolzenburg ir kt., 2018), gėdos ir kaltės jausmai (Snoek ir kt., 2021), bedarbystė (Azagba ir kt., 2021), prastesni kognityviniai gebėjimai ir žemesnis išsilavinimas (Requena-Ocaña ir kt., 2021).

Apibendrinant, priklausomybę nuo psichoaktyvių medžiagų lemia ir palaiko vartojamos medžiagos farmakologinis poveikis, genetiniai, psichologiniai, socialiniai, kultūriniai bei aplinkos veiksniai. Kaip biopsichosocialiniu požiūriu suprantamas sveikimas nuo priklausomybės, aprašoma skyriuje žemiau.

1.3 Sveikimo nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės samprata

Siekiant apibrėžti terminą „sveikimas nuo priklausomybės“ (angl. *addiction recovery*), 2018 m. tyrėjai atliko sisteminę mokslinių straipsnių apžvalgą – turinio analizės metodu buvo išanalizuoti 39 straipsnių duomenys (atrinktų iš peržiūrėtų 9520). Atliktos analizės rezultatai parodė, kad sveikimas nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės yra sudėtingas, daugialypis ir unikalus procesas, apimantis nuolatinį savanorišką susilaikymą nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo, lemiantis gerėjančią sveikatą, didėjančią socialinę gerovę bei augančią atsakomybę vykdant savo, šeimos ir bendruomenės pareigas. (Inanlou ir kt., 2020). Šios sisteminės analizės publikacijoje buvo išskirti penki sveikimą nuo priklausomybės apibūdinantys elementai:

1. *Sveikimas yra procesas, vedantis į pokytį. Jis nėra statiškas įvykis, o nuolatinės ir nestabilios pastangos išlikti abstinencijoje. Taip pat sveikimas apima santykių, požiūrių, minčių, emocijų bei tapatybės pokytį (norint pasveikti nuo priklausomybės, reiškia ir atkurti tapatybę be stigmatos (angl. *spoiled identity*).*

2. *Sveikimas yra holistinis procesas.* Tai reiškia, kad sveikimą reikia vertinti, kaip daugialypį procesą, kuris apima ne tik psichoaktyvios medžiagos neįtvėrimą, bet ir kitus biologinius, psichologinius, tarpasmeninius, socialinius ir dvasinius aspektus.

3. *Sveikimas yra individualus, orientuotas į klientą ir priklauso nuo individo sprendimo.* Tai reiškia, kad sveikimas prasideda ir tęsiasi priklausomai nuo kliento pasirinkto intensyvumo ir trukmės, individualių poreikių, savybių ir klientą supančios aplinkos. Sveikstančiųjų nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomybės patirtys šiame procese gali būti labai skirtingos ir labai priklauso nuo siekiamo tikslo.

4. *Sveikimas apima mokymąsi sveikų įveikos būdų.* Tai reiškia, kad sveikstant svarbu kreiptis pagalbos ir ieškoti naujų būdų kaip dorotis su stresinėmis situacijomis gyvenime. Be to šis elementas apima ir sveikstančiojo augantį suvokimą, kaip jis pats aktyviai veikia vartojimo ar jo pasekmių procesą. Sveikstantieji tampa stipresniais nei buvo prieš pradėdami vartoti.

5. *Sveikimas vyksta etapais.* Sveikimą sudaro keletas etapų, su kiekvienu jų būdingais specifiniais tikslais ir intervencijomis. Be to sveikimas yra dinamiškas procesas, kuriam būdinga ilgėjanti neįtvėrimo trukmė, skatinama gerėjančios gyvenimo kokybės. Taip pat sveikimas yra į rezultatus orientuotas procesas. Rezultatai yra ne tik abstinencija, bet ir pagerėjusi gyvenimo kokybė, atsiradęs pilietiškumas, prasmingesnė ir daugiau pasitenkinimo teikianti kasdienybė. (Inanlou ir kt., 2020).

Kad sveikimas nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomybės yra ne tik medžiagų neįtvėrimas, bet ir procesas, vedantis į pokytį, apimantis pagerėjusius tarpasmeninius santykius, psichologinę ir fizinę sveikatą, užimtumą ir savanorystę, susijęs su naujų gydymosi metu išmoktų įgūdžių panaudojimu bei geresniu savęs pažinimu, aiškėja ir iš atlikto tyrimo „Veiksniai, lemiantys ankstyvą pasitraukimą iš gydymo nuo narkotikų ir alkoholio priklausomybės programos bei klientų suvokimą apie sėkmingą pasveikimą ir įsidarbinimą: kokybinis tyrimas“ publikacijos (Pranglely ir kt., 2018). Taip pat, anot tyrėjų, nors kai kurie tyrimo dalyviai patyrė nesėkmę, daugelis jų teigė, kad pasinaudojo priklausomybių gydymo programoje įgytais įgūdžiais, padedančiais laiku atpažinti ankstyvus ženklus apie gresiantį atkrytį, laiku sustoti ir nepapulti į aktyvią priklausomybę. Taigi, sveikimas yra ir patiriamos nesėkmės, į patirtį integruojamos kaip mokymosi dalis (Pranglely ir kt., 2018).

Sveikimas nuo priklausomybės yra susijęs su kontaktu su savo kūnu, savo emocijomis bei poreikiais atstatymu, santykio su kitais atkūrimu. Taip yra, nes dažnai priklausomam asmeniui kūnas yra labiau objektas, kuriuo manipuluojama, savęs žalojimas yra ignoruojamas. O jausmai yra tai, ką reikia slopinti, keisti, lyg visuomet būtų privaloma jaustis gerai. Priklausomas asmuo

tarsi nuolat supasi „sūpynėse“ nuo menkavertiškumo iki visagalybės bei gyvena įsivaizduojamame pasaulyje. Sveikimas – tai požiūrio pasikeitimas ne tik į savo kūną, bet ir į kitus žmones, su kuriais nesąmoningai elgiamasi kaip su objektais, todėl sunku priklausyti bendruomenei, visuomenei. Priklausomybė – vienišumo, užsidarymo liga, nes gėdinamasi prieraišumo poreikio, sunku prašyti pagalbos. Išėjimas iš izoliacijos ir sveikimas – paraleliai vykstantys procesai (Markevičius, 2020).

Veiksniai, lemiantys sėkmingą sveikimą nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės, anot mokslininkų, kyla iš dviejų pagrindinių šaltinių: asmeninių (vidinių) resursų ir socialinių (išorinių) išteklių (Jalali ir kt., 2019; Pranglely ir kt., 2018). Vidiniai asmens resursai yra susiję su: pasikeitusiu požiūriu į priklausomybes sukeliančių medžiagų vartojimą ir išorinį pasaulį; savo silpnybių ir stiprybių pažinimu; grįžtančiu pasitikėjimu savimi, kuris buvo sumenkęs psichoaktyvių medžiagų vartojimo laikotarpiu, bei gyvenimu koncentruojantis į dabartį, į šią akimirką. Išoriniai arba socialiniai ištekliai, palaikantys sėkmingą sveikimo procesą, yra susiję su kitų žmonių palaikymu: tiek su artimųjų emocine, finansine parama; tiek priklausomybių gydymo centrų darbuotojų palaikymu per mokymą; tiek per ryšius, bendrumą su kitais pacientais. Be to svarbus išorinis veiksnys lemiantis sėkmingą sveikimą, remiantis moksliniais tyrimais, yra socialinės padėties atstatymas (darbas, visuomeninė veikla ir pan.) (Jalali ir kt., 2019). Analizuojant mokslinius straipsnius sveikimo nuo psichoaktyvių medžiagų tema, atsiskleidžia ir tokios, skatinančios pradėti gydymą, priežastys: patirtas žalingas vartojimo poveikis sveikatai bei socialinės pasekmės; artimųjų vertimas gydytis bei siekis išsaugoti ryšius su šeimos nariais; viltis, kad pavyks išsilaisvinti iš priklausomybės bei prieinama informacija apie gydymosi galimybes (Pettersen ir kt., 2018).

Ilgalaikių gydymo bei reabilitacijos nuo psichoaktyvių medžiagų centrų lankytojų subjektyvių patirčių tyrimas Norvegijoje (Bjornestad ir kt., 2019) atskleidė, kad sveikimas yra pokytis nuo priklausomybės ir impulsyvumo link autonomijos bei asmeninių sprendimų priėmimo. Ilgalaikiame sveikime ambivalentiškas (siekimas paklusti ar priklausyti *versus* noras atsiskirti nuo autoriteto, būti nepriklausomu) procesas šio atlikto tyrimo autorių įvardinamas kaip pagrindinis veiksnys, skatinantis tęsti gydymąsi nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės (Bjornestad ir kt., 2019).

Apibendrinant išanalizuotuose moksliniuose straipsniuose pateikiamą medžiagą, sveikimas nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės yra daugialypis, kintantis, holistinis, autentiškas procesas, apimantis naujų įgūdžių mokymąsi, jų panaudojimą, psichologinės raidos ir tarpasmeninių santykių atkūrimą, socialinio statuso susigrąžinimą, priklausantis nuo vidinių ir

išorinių resursų bei lemiantis pagerėjusią fizinę sveikatą bei gyvenimo kokybę, prasmingesnį gyvenimą ir didesnį pilietiškumą.

Kokios dramos terapijos galimybės padedant sveikti nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės atsiskleidžia mokslinėje literatūroje, apžvelgiama kitoje dalyje.

2. DRAMOS TERAPIJOS SAMPRATA IR TAIKYMAS

2.1 Dramos terapijos samprata ir vieta sveikatos sistemoje

Dramos terapija, kurios ištakos siekia 40 tūkst. metų pr. m. e. (kuomet šamanai, genčių vadai šokė, vaidinimą, kaukes naudojo gydymo bei religiniais tikslais), kaip atskira terapijos rūšis išskilo XX a. pirmoje pusėje ir labiausiai pradėjo reikštis praeito šimtmečio septintajame dešimtmetyje Jungtinėje Karalystėje bei Amerikoje (Brooke, 2006). Nors teatrai psichiatrinėse ligoninėse egzistavo šimtmečius, būtent dvidešimto amžiaus pabaigoje drama buvo pradėta taikyti kaip pagrindinė priemonė, vedanti į pokyčius (Jones, 2007). Lietuvoje tam tikros dramos terapijos formos („Forumo teatras“, „Playback teatras“, teatriniai žaidimai ir pan.) labiau buvo naudojamos pramoginiams tikslams, švietimo sistemoje, teatro metodai integruojami į įvairias nevyriausybių organizacijų veiklas, taikomi kaip papildoma intervencija įvairių krypčių psichoterapijoje, konsultavime, socialiniame darbe. Tačiau kaip sveikatos sistemos dalis Lietuvoje dramos terapija buvo įteisinta tik šiais metais, ir apibrėžiama kaip paciento fizinei ir psichikos sveikatai stiprinti skirta dramos terapeuto veikla, integruojanti dramos ir medicinos, psichologijos, specialiojo ugdymo, socialinio darbo žinias, gebėjimus ir praktikas (*LR SAM Įsakymas V-457, 2022*).

Dramos terapija remiasi iš dramos ir teatro kylančiais tokiais terapiniais aspektais kaip kūryba, žaidimas, tyrinėjimas ar buvimas tam tikrame vaidmenyje, veikimas iš vaidmens pozicijos. Dramos terapeutai naudoja įvairias technikas: pasakojimą, improvizaciją, ritualus ir vaidmenų žaidimus, darbą su kaukėmis, lėlėmis, miniatiūriniais objektais. Dramos terapija gali būti taikoma tiek grupėmis, tiek individualiai, įvairaus amžiaus, įvairiose aplinkose, įvairiose populiacijose (Feniger-Schaal ir Orkibi, 2020), psichikos sveikatos gerinimui bei dirbant su vaikais, patiriančiais mokymosi sunkumų, turinčiais raidos sutrikimų ir pan. (Jennings ir kt., 2005)

Įvairūs dramos terapijos apibrėžimai, randami mokslinėje literatūroje, akcentuoja šios terapijos metu taikomų neverbalinių išraiškos priemonių svarbą, kūrybiškumo, spontaniškumo skatinimą. Priešingai nei verbalinėje psichoanalitinės krypties psichoterapijoje, kur pagrindinis akcentas yra santykis tarp kliento ir terapeuto, perkėlimas ar kontrperkėlimas, dramos terapijoje veikiama per tarpininką (dramą), tarsi trečiąjį dalyvį. Taip pat dramos terapijoje nors ir naudojamas emocijų žodinis įvardinimas (kaip verbalinėje psichoterapijoje), labiau skatinama emocijų raiška per garsus, kūno judesius, simbolius (Jennings ir kt., 2005). Neverbalinės terapijos formos tinka ten, kur sunku sukurti terapinį aljansą, pavyzdžiui, dirbant su daug gėdos jaučiančiais klientais. O

priklausomybių specialistai terminu „pagrįstos gėda“ (angl. *shame-based*) aprašo tokias, ypač būdingas priklausomam asmeniui, būsenas kaip bejėgiškumas, jautimasis beverčiu, „susimovusiu“ (Wilson, 2012). Dramos terapijoje svarbi ir intencija – tai, su kuo ateina klientas. Šios terapijos metodai suteikia galimybę pamatyti tam tikrą kliento gyvenimo situaciją kitaip, padeda transformuoti patirties suvokimą, išreikšti užlaikytus jausmus, išspręsti problemas (Jones, 2007). Dramos terapijos metu sukurta simbolinė, metaforinė „o kas, jeigu“ (angl. „*as if*“) erdvė (draminė realybė) leidžia saugiai tyrinėti, išveikti ir perdirbti bet kokią kliento atsineštą situaciją (Pendzik, 2006), ypač kai terapijos metu iškyla trauminės kliento patirtys (Jones, 2015). Taip pat dramos terapijoje drama, vaidyba naudojamos kaip instrumentai, o ne išmoktas įgūdis. Klientas šioje terapijoje dalyvauja individualiai pagal savo galimybes, tarsi natūraliai žaisdamas. Terapinis poveikis vyksta per veikimą, tiesiog darymą (Langley ir Langley, 2018). Moksliniuose tyrimuose buvo įrodyta, kad dramos terapija yra vertinga dirbant su pacientais, kuriems verbalinė terapija buvo neefektyvi (Armstrong ir kt., 2016).

Kiti terapiniai mechanizmai, lemiantys terapinį poveikį dramos terapijoje, ypatingai grupinėje jos formoje, dažnai tapatinami su psichoterapijoje išskirtais veiksniais. Anot psichiatro ir egzistencinės krypties psichoterapeuto Yalom (2008), pokyčiai grupinėje terapijoje yra kompleksinis procesas, kuris vyksta per įvairią grupės dalyvių patirčių sąveiką, ir paprastai išskiriami tokie esminiai terapiniai veiksniai: vilties skatinimas, universalumas, informavimas, altruizmas, pirminės šeimos patyrimo korekcija, socialinių įgūdžių tobulinimas, imitacinis elgesys (mėgdžiojimas), tarpasmeninis mokymasis, grupės sutelktumas, koreguojantis emocinis patyrimas ir katarsis (iškrova) bei egzistenciniai veiksniai (Yalom ir Leszcz, 2008). Kokie terapiniai veiksniai, skatinantys asmeninį augimą, būdingi specifiskai dramos terapijoje, bendrai nėra apibrėžta (Feniger-Schaal ir Orkibi, 2020), tačiau kai kuriuose šaltiniuose (Langley ir Langley, 2018) aprašomi tokie dramos terapijos elementai:

Pasitikėjimas. Paprastai grupės dalyviai pasitiki vedančiuoju, tačiau reikia skatinti pasitikėjimą ir kitais grupės dalyviais, vienas kitu. Tam gali būti pasitelkiamas toks pratimas porose, kaip „aklojo vedlys“.

Grupės sutelktumas. Jis gali būti paskatinamas per paprastus grupinius žaidimus, užduotis, kurioms reikia grupinio sprendimo ir pan.

Vaizduotė. Ji reikalinga ne tik vaikystėje, bet ir suaugusiojo gyvenime sprendžiant įvairias problemas. Vaizduotę skatina įvairūs spēliojimo žaidimai.

Atmintis. Ji gali būti stimuliuojama pasitelkus įvairius žaidimus, muziką.

Projekcinės technikos. Jos įneša smagumo, žaismingumo, pavyzdžiui, kai reikia pristatyti savo jausmus per filmo pavadinimą ar žanrą.

Jutiminė percepcija ir kūno sąmoningumas. Per žaidimus gali būti tyrinėjami visi pojūčiai, taip pat per įvairius prisilietimus koreguojamas savo ar kito žmogaus kūno suvokimas. Tai, kaip žmogus įsivaizduoja savo kūną, dažnai lemia jo elgesį.

Judesys. Jis reikalingas ne tik tam kad raumenys neprarastų savo funkcionalumo, judesys yra ir mūsų kūno kalba. Ilgai negalėję judėti dėl ligos ar depresyvūs pacientai, susitelkę į savo bėdas, dažnai nėra motyvuoti pradėti aktyviai veikti. Dramos terapijoje skatinama, raginama judėti.

Atsipalaidavimas. Jis vyksta kartu su judesiu, t. y. kuo daugiau įsitempiame judėdami, tuo labiau atsipalaiduojame po to. Atsipalaidavęs kūnas atpalaiduoja mintis. Dramos terapijos klientams dažnai būdinga tiek kūno, tiek psichikos įtampa, todėl naudinga mokytis atsipalaiduoti ne tik dėl geresnio miego, bet ir kad judesiai taptų minkštesni, laisvesni.

Koncentracija. Ji skatinama per įvairius žaidimus, veiklas.

Bendravimas. Tiek žodinis tiek neverbalinis bendravimas tyrinėjamas dramos terapijos metu, mokomasi adaptyvaus bendravimo, kartais net tam tikrų frazių.

Socialinių vaidmenų repeticija, vaidmenų žaidimai. Ekspromtu pervaidinamos įvairios scenos, įvairių sudėtingų pokalbių repetavimas, pabuvimas naujuose, nebandytuose vaidmenyse – dramos terapijoje galima tai išbandyti ne tik sėdint ir kalbant, bet ir judant, naudojant įvairių rekvizitą ir pan.

Motyvacija. Dramos terapeutas drąsina savo klientus plėsti savo veiklos horizontus, geisti naujų patyrimų ir, pasitikint savimi, jų siekti.

Kitas autorius, Jones (2007), taip pat išskyrė dramos terapijai būdingus elementus. Tai – dramatinė projekcija, žaidimas, įkūnijimas arba dramatinis kūnas, vaidmenų žaidimai ir buvimas vaidmenyje (personifikacija), terapinė empatija ir terapinis atstumas, aktyvus liudijimas, gyvenimo ir dramos ryšys, terapinis pasirodymas, transformacija, simboliai ir metaforos, ritualas. Anot autoriaus, šie elementai nėra tikslios kategorijos, tai labiau kalba, kuria bandoma apibūdinti dramos terapijos, kaip visumos, aspektus (Jones, 2007).

Dažnai moksliniuose straipsniuose sisteminės analizės metu siekiant įvertinti dramos terapiją į straipsnių atrankos kriterijus, kaip gimininga terapija, įtraukiama ir psichodrama. Abi šios terapijos naudoja dramos ir teatro metodus, tačiau šiek tiek skiriasi metodologija. Psichodrama jau iš pat pradžių buvo pripažįstama viena iš psichoterapijos krypčių, turinčia aiškią struktūrą ir metodologinį pagrindą, kurios kūrėjas yra J. L. Moreno. Esminis skirtumas tarp šių terapijų yra tas, kad psichodramoje vaidinamos realios istorijos, scena kuriama remiantis vieno žmogaus

pasakojimu. Tuo tarpu dramos terapijoje vaidinami mitai, pasakos, išgalvotos istorijos, scenarijai; nėra išskiriamas vienas žmogus, dėl kurio kuriamos scenos ar vaidinimas; žmogus vaidina ne save, o išgalvotą herojų (Blatner, 1996). Kaip ir psichodramoje, taip ir dramos terapijoje yra aiški užsiėmimo struktūra. Psichodramoje tai apšilimas, pagrindinis veiksmas ir pasidalinimas (angl. *warm-up, action and sharing*), o dramos terapijoje apšilimas, vystymas ir užbaigimas (angl. *warm-up, development and closure*.) (Jennings ir kt., 2005; Landy, 1982). Tokia aiški struktūra, kartu atliekanti ir ritualo funkciją, suteikia klientams saugumo, sumažina nerimą ir ypač naudinga, kai dramos terapijos užsiėmimai vyksta psichiatrijos dienos stacionare (Jennings ir kt., 2005). Dramos terapijoje yra plačiai taikomos tokios iš psichodramos kilusios atskiros technikos: veidrodis, dubliavimas, apsikeitimas vaidmenimis, monologas, dviejų kėdžių metodas, tuščia kėdė ir pan. (Jones, 2007). Dubliavimas, veidrodis ir apsikeitimas vaidmenimis – tai technikos, paremtos J. L. Moreno vaidmenų teorija, vaidmenų raidos etapais. Arba kitaip sakant, asmenybės raidos etapais, kai nuo kūdikio, besitapatinančio su mama, vystomasi iki asmenybės, gebančios empatiškai pajauti kitą žmogų ir pamatyti save tarsi iš šalies, kito žmogaus akimis (Baim ir kt., 2013). Žmogaus raidos etapais (tiksliau ankstyvaisiais gyvenimo metais) paremti ir tokie dramos terapijos metodai kaip neurodramatinis žaidimas (angl. *Neuro-Dramatic-Play*, NDP) bei įsikūnijimas-projekcija-vaidmuo (angl. *Embodiment-Projection-Role*, EPR), kur NDP apima kūdikio vystymąsi nuo mamos nėštumo iki 6 mėn. amžiaus, o EPR – nuo gimimo iki 7 metų. Šie metodai (NDP, EPR) taikomi ne tik darbe su vaikais ir paaugliais, bet ir su suaugusiais (Holmwood, 2021; Jennings, 2011). Draminė projekcija yra kliento vidinių patirčių perkėlimas į išorinius objektus, įsivaizduojamus arba materialius (pavyzdžiui lėles, kaukes, istorijas ir pan.) Nuo projekcijos, kaip gynybinio mechanizmo (išskiriamo įvairios krypties psichoterapijose) šis elementas skiriasi tuo, kad draminė projekcija vyksta sąmoningai ir siekiant konkrečių tikslų, o gynybai projekcija naudojama nesąmoningai (Armstrong ir kt., 2016). Žaidimas – vienas iš pagrindinių dramos terapijos elementų, padedantis atsitraukti nuo realybės, terapijos procesas tampa lengvesnis, malonesnis. Taip pat žaidimas tarsi apjungia chaosą ir tvarką, nes turi aiškias taisykles, pradžią ir pabaigą bei suteikia erdvės kūrybiškumui, improvizacijai (Pitruzzella, 2004). Žaidžiant įvairius žaidimus, kuriuose per tam tikrą laiką reikia atlikti numatytus veiksmus, mokomasi organizuotumo. Panašiai kaip geras pokštas ar mįslė, žaidimas sugriauna įprastus mąstymo ar veikimo būdus, skatina kūrybiškumą ir taip gerinami įgūdžiai adaptyviai veikti netikėtose situacijose (Schaefer, 2003). Be to, žaidžiant, natūraliai kyla malonūs jausmai, kurių paprastai ieško psichoaktyvių medžiagų vartotojai, todėl žaidimas gali padėti sveikti nuo priklausomybės (Caldwell, 1996, cit. iš Schaefer, 2003). Dažnai pats dramos terapijos tikslas gali

būti žaismingumo atstatymas (Jones, 2007), nes žaidimas arba gebėjimas žaisti yra psichinės raidos elementai, todėl žaismingumo atkūrimas lemia pagerėjusią psichinę sveikatą (Yonatan-Leus ir kt., 2020). Draminis įsikūnijimas yra fizinė veikla, įsitraukimas arba judėjimas dramatiškoje realybėje (išgalvotoje scenoje), emocijų, minčių, idėjų, reakcijų, impulsų ir vidinių išgyvenimų fizinė išraiška naudojant dramą kaip tarpininką (Jones, 2007).

Dramos terapija pasaulyje taikoma gana plačiai: gydymo bei reabilitacijos įstaigose, švietimo sistemoje, verslo organizacijose, bendruomenių centruose, priklausomybių gydymo įstaigose ir pan. (NADTA, 2022). Kaip dramos terapija, remiantis moksliniais straipsniais, gali būti taikoma priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų gydymui, apžvelgiama žemiau.

2.2 Dramos terapijos taikymas priklausomybių nuo psichoaktyvių medžiagų gydymui

Remiantis Šiaurės Amerikos dramos terapijos asociacijos pateikiama informacija (NADTA, 2022), dramos terapija yra ypač efektyvi priklausomybių gydyme, nes ji suteikia nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomiems asmenims galimybę praktiškai mokytis abstinencijos laikotarpiu reikalingo elgesio. Dramos terapijos metu sukuriama saugi aplinka, kurioje sveikstantys nuo priklausomybės asmenys gali atvirai reikšti emocijas, tyrinėti ateitį be narkotikų, ugdyti bendravimo įgūdžius, kurti asmeninius ryšius ir praktikuoti sąžiningumą. Kadangi ši terapija yra orientuota į veiksmą, ji leidžia klientams „išveikti“, simuliuoti žalingas pasekmes turintį elgesį (pavyzdžiui, narkotikų paieškas) ir saugiai tyrinėti savo veiksmų poveikį. Klientai skatinami ne racionalizuoti ar neigti priklausomybę, o ją pažinti ir per draminius procesus mokytis spręsti jos sukeltas problemas ar pasekmes. Dramos terapijos metu klientai gali išreikšti savo stipriąsias savybes, tyrinėti priklausomybę per teatrines priemones, nesusitapatindami su ja. Be to, dėl ilgo narkotikų vartojimo ar patirto smurto, trauminių įvykių, priklausomų asmenų emocinė raida dažnai būna užstrigusi tame laikotarpyje, kada buvo pradėta vartoti arba patirta trauma. Dramos terapija raišos problemas sprendžia per pasakojimus, įsikūnijimą, metaforas, simbolius ir pan. Taip pat, vaidindami, pasakodami, judėdami, žaisdami vieni su kitais klientai patiria intensyvias geras emocijas, kurias dažnas patirdavo tik besisvaigindami. Šiaurės Amerikos dramos terapijos asociacijos parengtame leidinyje teigiama (*Addictions Fact Sheet*, 2019), kad sveikstantis nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmuo, lankydamas dramos terapiją gali patirti tokius teigiamus pokyčius: padidėjusią savivertę, savigarbą ir discipliną; pagerėjusius bendravimo ir

socialinius įgūdžius; atsiradusius sveikos gyvensenos įgūdžius; platesnį suvokimą apie vartojimo pasekmes.

Tačiau mokslinių tyrimų, kuriuose būtų įrodytas dramos terapijos efektyvumas priklausomų asmenų gydyme, trūksta. Viena iš reikšmingiausių šiai dienai yra „*Journal of Drug Issues*“ publikuota sisteminė tyrimų apžvalga, kurios tikslas buvo įvertinti dramos terapijos kaip intervencijos efektyvumą prisidedant ar skatinant sveikimą nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės (Leather ir Kewley, 2019). Jos metu buvo atrinkti trys tyrimai (iš peržiūrėtų 5280). Atrankos kriterijai: tyrimo dalyviai – 18 m. ir vyresni asmenys, priklausomi nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir dalyvaujantys reabilitacijoje; intervencijos – bet kokios intervencijos, kurios buvo vykdomos remiantis dramos terapijos principais, nukreiptos į sveikimo nuo šios rūšies priklausomybės skatinimą; lyginama su kontroline grupe, gaunančia reabilitacinį gydymą; pirminių išvadų išmatuojamumas – nevartojimo, ištraukimo į gydymą, simptomų išnykimo; antrinių išvadų įtraukimas – gyvenimo kokybės, sveikatos pagerėjimas. Atrinktieji tyrimai buvo atlikti Veteranų reabilitacijos centre JAV, Priklausomybių gydymo klinikoje Irane ir Bendruomeninėje psichiatrinių paslaugų įstaigoje Australijoje. Imtis – atitinkamai 7/30/5. Tyrimuose laikytasi tokios dramos terapijos užsiėmimų struktūros: apšilimas, veiksmas, dalinimasis (arba kitaip – užbaigimas). Viename iš šių tyrimų veiksmo fazė papildyta diskusijos (angl. *table-work*) faze. Veiksmo fazėje naudotos dramos terapijos technikos: *dubliavimas, apsikėitimas vaidmenimis, veidrodis, monologas, ateities projekcijos*, taikytos savojo „aš“ aktualizavimo technikos bei vaidinami adaptuoti septyni graikų mitai. Viename iš tyrimų naudotas *biografinis modelis, improvizacija*, kūno sąmoningumo technikos. Be šių aukščiau paminėtų technikų, buvo taikytos meditacijos praktikos, nukreiptos į kūno pajautimą, tuomet dalyviai buvo skatinami išreikšti save, savo jausmus ne žodžiais, o per judesį, mimiką, šūksnius, dainavimą ir pan. Buvo vaidinamos psichodraminės scenos iš grupės dalyvių gyvenimo (Dehnavi ir kt., 2016). Per vaidinimą ne tik pagrindinis veikėjas turėjo galimybę pamatyti tam tikrą situaciją kitaip, saugioje aplinkoje išbandyti naują veikimo būdą, bet ir kiti grupės dalyviai, kuriems buvo paskirti vaidmenys, galėjo atpažinti save šiose situacijose, praplėsti savo socialinius vaidmenis. Terapinis šios technikos efektas pasireiškia net tik per problemos išveikimą, sprendimo radimą, bet ir per tarpusavio santykius, tiesiogiai susiduriant su konfrontacija, kitų žmonių nuomone, jausmais (Blatner, 1996). Tyrime, kuris buvo vykdomas JAV, taikytos ne psichodramos technikos, o teatro vaidinimas (Wasmuth ir Pritchard, 2016). Skirtumas nuo prieš tai aprašytų technikų – vaidinamos ne realios scenos iš grupės dalyvių gyvenimo, o adaptuoti graikų mitai. Vyko repeticijos, po jų – diskusijos, kurių metu buvo siekiama pagerinti grupės dalyvių tarpusavio bendravimo įgūdžius.

Taip pat buvo skatinama tyrinėti, kaip pasirinkto vaidinti herojaus charakteris, veikimo būdas yra panašus į grupės dalyvio gyvenimą. Tai leido pamatyti, kokia yra priklausomybės funkcija jų gyvenime, suprasti, kad svaiginimasis jau nebedžiugina. Be to, terapeutas kiekvienam paskirdavo pareigas grupėje, įtraukiančias į bendruomeninį gyvenimą, tokiu būdu buvo išsprendžiama izoliacijos problema (Leather ir Kewley, 2019). Trečiajame tyrime taikytas biografinis modelis – tai olandų psichiatro Lievegoed (1993) sukurtas metodas, kurio esmė „peržiūrėti“ savo gyvenimą suskirsčius jį į periodus kas 7 metai (0-7,7-14 ir t.t.). Dramos terapijoje bei psychodramoje šis metodas dar vadinamas „gyvenimo traukiniu“ (Holmes ir kt., 2005). Po apšilimo fazės pagrindinis dalyvis „keliauja“ nuo dabarties momento gyvenimo periodais atgal. Aprašydama tyrimą, terapeutė Jaaniste (2008) akcentuoja tuos dalyvių gyvenimo periodus, kuomet atsirado priklausomybė. „Peržiūrint“ savo gyvenimo įvykius atrandama, kad priklausomybė dažnai buvo vienintelė tuo metu buvusi išeitis, padėjusi išgyventi. Ji pamatoma kaip svarbus dalykas, priimama ir nebeignoruojama. Tai reikšminga, nes priklausomybės neigimas – viena didžiausių kliūčių sveikimo procese (Markevičius, 2020). Papildomai prie biografinio modelio šiame tyrime buvo taikyta *playback* technika (Kowalsky ir kt., 2019), kai peržiūrint gyvenimišką situaciją, galima ją suvaidinti kitaip. Pavyzdžiui, vienas tyrimo dalyvis vietoj to, kad užtrenktų duris priešais kaimyną ir užsikimštų ausis, kaip darydavo vaikystėje – draminiame vaidinime išdrįsta išsakyti „kaimynui“, kaip jaučiasi. Taip ugdydamas savo gebėjimą nustatyti ribas. O tai žmogui, kurio ribos nuo pat ankstyvos vaikystės buvo nuolat pažeidžiamos, yra labai svarbu. Be to, gyvenimo įvykių pamatymas naujai, padėjo tyrimo dalyviams sumažinti gėdos jausmą, stigmatizavimą (Jaaniste, 2008).

Tyrimų vertinimui buvo naudoti klausimynai:

- SF-36 (trumpos formos gyvenimo kokybės) klausimynas prieš ir po intervencijų.
- OCAIRS (Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale / Profesinių aplinkybių vertinimo interviu ir vertinimo skalė), GSE (General Self-Efficacy Scale / Bendra savęs efektyvumo skalė) – pradžioje, po 6 savaičių intervencijų ir po 6 mėnesių.
- RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale / Rozenbergo savigarbos skalė), SATS (Substance Abuse Treatment Scale / piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis gydymo skalė), CRAUD (Clinician Rating of Alcohol Use Disorder / Gydytojo įvertinimas dėl su alkoholio vartojimu susijusio sutrikimo), CRDUD (Clinician Rating of Drug Use Disorder / Gydytojo įvertinimas dėl su narkotikų vartojimu susijusio sutrikimo) – prieš ir po intervencijų.

Reikšmingas pagerėjimas buvo stebimas Irane atliktame tyrime – gyvenimo kokybė tiriamosios grupės, remiantis apklauso rezultatais, žymiai pagerėjo. Kontrolinės grupės (kuriai

nebuvo taikomo jokios intervencijos) gyvenimo kokybė šiek tiek sumažėjo. JAV atliktame tyrime abstinencija nuo 43 proc. prieš intervenciją pakito iki 86 proc. po intervencijos. Įsitraukimas į socialinį gyvenimą reikšmingai pagerėjo, tačiau žymesnio pokyčio savigarbos vertinime nebuvo pastebėta. Australijoje atliktame tyrime reikšmingo pokyčio savigarbos vertinime taip pat nebuvo pastebėta. Tačiau dalyviai teigė 50 proc. išpildę numatytus terapijoje pasiekti tikslus. Trys dalyviai išliko abstinencijos stadijoje, du dalyviai perėjo į lengvesnes priklausomybės stadijas. Vienas dalyvis iš abstinencijos stadijos perėjo į priklausomybės stadiją (pradėjo vartoti marihuaną). Dalyvių intenciją toliau tęsti susitikimus tyrimo autorė nurodo kaip reikšmingą pasiekimą socializacijos srityje (Jaaniste, 2008). Apibendrinami šių tyrimų sisteminę apžvalgą autoriai teigia, kad dramos terapija kaip grupinės terapijos dalis gali pagerinti motyvuotų klientų gyvenimo kokybę ir daro įtaką sveikimui nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės. Tačiau autoriai pabrėžia, kad vis dar trūksta daugiau tyrimų su didesne tiriamųjų imtimi, su aiškiau išskirta, palyginama metodologija (Leather ir Kewley, 2019).

Siekiant suprasti, kokį poveikį sveikimui nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės daro teatro metodai bei kokybinėmis išvadomis papildyti 2016 m. atliktą tyrimą, įtrauktą į sisteminę analizę aukščiau šiame darbe, 2018 m. JAV buvo atliktas kokybinis tyrimas (Wasmuth ir kt., 2018). Karo veteranai (7 pirmame etape, 4 antrame etape), sveikstantys nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės, šešias savaites lankė užsiėmimus, pagrįstus teatro metodais. Grupinės diskusijos (angl. *focus group*) būdu surinkta tyrimo dalyvių patirtis (prieš intervenciją, jos metu ir praėjus 6 mėnesiams po jos) buvo analizuojama teminės analizės metodu. Išryškėjusios temos, tyrimo autorių pristatomos kaip „pokyčio mechanizmai“ (angl. *mechanism of change*): atkaklumas išbūti visuose užsiėmimuose (prasmė, struktūra, mėgavimasis, valia, tikslas, tapatybė), pasikeitęs požiūris (pozityvus pripažinimas, pasiekimai), gautos naudos (malonumas, gilesnis socialinis sąmoningumas, panikos įveikimas), naujas elgesys (pasikeitęs bendravimas su šeima, didesnė tolerancija kitiems, atsiradusi drąsa išeiti į viešumą). Tyrėjai išvadose teigia, kad intervencijos paremtos teatro metodais, daro poveikį socialiniam sveikstančių nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenų įsitraukimui, ir per tą įsitraukimą gaunamos įvairios antrinės naudos. Tačiau vis dar reikia išsamesnių tyrimų (Wasmuth ir kt., 2018).

Lietuvoje 2014 m. buvo atliktas kokybinis tyrimas (Glinskaitė-Lučunienė, 2014), kurio tikslas buvo atskleisti kaip dramos terapija padeda priklausomybės ligomis sergantiems asmenims sveikti bei resocializuotis visuomenėje. Tirti šeši 20–48 m. amžiaus asmenys. Taikytos dramos terapijos intervencijos neišskirtos. Nestandardizuotų interviu būdu gauti duomenys analizuoti

turinio (angl. *content*) analizės metodu. Tyrimo rezultatas: visi dalyviai akcentavo, jog jų dalyvavimas dramos terapijoje padėjo jiems lengviau, greičiau bei efektyviau sveikti ir keistis.

Kaip aiškėja analizuojant mokslinę literatūrą, dramos terapija gali būti naudinga sveikstantiems nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenims. Tačiau trūksta išsamesnių tyrimų, atskleidžiančių dramos terapijos taikymo fenomeną šiai klientų grupei, atsižvelgiant į specifinį priklausomybių gydymo kontekstą.

3. EMPIRINIS TYRIMAS

3.1 Tyrimo metodologija

3.1.1 Teorinis tyrimo metodo pagrindimas

Šiame tyrime buvo naudota kokybinio tyrimo strategija – indukcinė teminė analizė, pagal Braun ir Clarke (Braun ir Clarke, 2006, 2013, 2014, 2019). Ši kokybinio tyrimo strategija pasirinkta, nes meno (dramos) terapija iš principo yra orientuota į gijimą per autentišką santykį, ryšį su kitu žmogumi. Kiekybiniai tyrimai vis tik kreipia žvilgsnį į priežastinius ryšius, skaičius, tad netenkama svarbaus požiūrio į žmogų ar tarpasmeninius procesus kaip unikalų ir holistinį reiškinių. Taip pat kokybiniai tyrimai leidžia tyrėjui išlikti žmogišku, subjektyviu, išlaikyti horizontalų santykį su tyrimo dalyviu, tai labiau artima terapiniams santykiams ir labiau priimtina tyrėjui, besiremiančiam fenomenologine, holistine, buberiškąja „Aš“ ir „Tu“ filosofijos paradigma (Buber, 1998). Taigi šio tyrimo metu buvo svarbiau autentiškas tyrimo dalyvių patyrimas, temos kylančios iš interviu duomenų analizės, o ne siekis rasti įrodymų iš anksto išsikeltai hipotezei.

Kodėl buvo pasirinktas būtent teminės analizės metodas? Visų pirma dėl to, kad pradedančiajam tyrėjui, rašančiam pirmąjį mokslinį darbą, svarbu savo pasirinkime remtis patyrusių tyrėjų rekomendacijomis (Castleberry ir Nolen, 2018), šiuo atveju buvo remtasi dėstytojų bei konsultantų patarimais pasirinkti būtent šį analizės metodą. Be to, teminė analizė turi aiškiai apibrėžtą duomenų analizės struktūrą, leidžiančią į nemažą duomenų apimtį pažvelgti sistemiškai, užtikrinti kokybišką tyrimo atlikimą. Teminė analizė taip pat leidžia pasiekti gilų tyrimo duomenų analizės lygį. Taigi, naudojant šį kokybinį tyrimo metodą ne tik yra vietos lankstumui, interpretacijai analizuojant duomenis, bet ir yra aiškūs žingsniai, užtikrinantys tyrimo išvadų skaidrumą, patikimumą (Braun ir Clarke, 2006).

Anot Braun ir Clarke (2019), analizuojant kokybinio tyrimo duomenis gali būti pasirinktas indukcinis ir (arba) deducinis duomenų analizės principas bei semantinis ir (arba) latentinis duomenų kodavimas. Atliekant šį tyrimą buvo remtasi induktyviuoju principu, kuomet nuo atskirų faktų, pavienių įvykių einama prie visumos supratimo, apibendrinimų. Taikant indukcinę analizę su duomenimis dirbama nesistengiant jų sutalpinti į jau egzistuojantį teorinį rėmą arba tyrėjo analitinį išankstinį nusistatymą. Ši teminės analizės forma yra pagrįsta duomenimis ir jų interpretacija (*angl. data-driven*) (Braun ir Clarke, 2006). Tačiau, anot Braun ir Clarke, svarbu pažymėti, kad duomenys nėra koduojami epistemologiniame vakuume, tyrėjui neįmanoma būti

visiškai nepriklausomu nuo savo teorinių ir epistemologinių įsipareigojimų (Braun ir Clarke, 2006). Taigi indukcinis metodas apjungia praeities žinias, faktinius stebėjimus bei subjektyvų samprotavimą ir iš to kyla hipotezė (Caliebe ir kt., 2019). Kitas pasirinktas duomenų analizavimo sluoksnis, kuriuo remiantis buvo koduojami tyrimo duomenys, buvo semantinio ir latentinio lygmenų derinys. Semantiniu lygmeniu analizuojant duomenis, kodai kyla iš to, ką žodžiais pasako tyrimo dalyviai, atspindima būtent jų šiems žodžiams suteikta prasmė. Nors semantinio kodavimo metu fiksuojama tai, kas girdisi paviršiuje, tačiau toks kodavimas nėra nei paviršutinis, nei aprašomasis (Willig ir Stainton Rogers, 2017). Siekiant dar giliau atskleisti tyrimo dalyvių patyrimą, semantinis lygmuo buvo derinamas su latentiniu. Latentiniu lygmeniu tyrimo duomenys koduojami remiantis neverbaline informacija, neakivaizdžiu turiniu, ieškant paslėptos prasmės bei interpretuojant pateiktą informaciją (Byrne, 2021).

3.1.2 Tyrimo imtis ir dalyviai

Tyrimo imtis buvo sudaroma remiantis tiksline atranka. Tikslinė atranka – tai tokia atranka, kai tyrimo dalyviai atrenkami atsižvelgiant į tyrimo tikslus (Silverman, 2011). Kadangi šiuo atveju tyrimo tikslas buvo atskleisti sveikstančių nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės suaugusiųjų dramos terapijos patyrimą psichiatrijos dienos stacionare – visi pasirinkti asmenys buvo priklausomi nuo psichoaktyvių medžiagų, vyresni nei 18 m. ir gydėsi Respublikiniame priklausomybės ligų centre (RPLC) psichiatrijos dienos stacionare. Be to, tikslinės atrankos privalumas – atrenkami tik tie asmenys, kurie gali tyrėjui suteikti prasmingos informacijos tyrimo tema. Šiame tyrime buvo atrinkti tik tie sveikstantys nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenys, kurie dalyvavo ne mažiau kaip penkiuose grupiniuose dramos terapijos užsiėmimuose.

Tyrime dalyvavo vyrai ir moterys. Jų visų gydymosi nuo priklausomybės patirtys buvo pakankamai skirtingos. Pavyzdžiui, vienas tyrimo dalyvis Psichiatrijos dienos stacionaro programoje dalyvavo pirmą kartą, kitas – daugiau nei dešimtą (Žr. 1. lent.). Be to, kaip paaiškėjo analizuojant tyrimo dalyvių interviu, psichoaktyvių medžiagų nevartojimo periodo trukmė taip pat skyrėsi. Ilgiausias nevartojimo laikotarpis buvo dveji metai, trumpiausias – pusdienis. Daugumos tyrimo dalyvių priklausomybė buvo mišri (alkoholis ir narkotinės medžiagos).

Tyrimo dalyvių (*vardai pakeisti*) demografinės charakteristikos

Vardas	Ana	Benas	Nijolė	Domas	Janina	Lukas	Rita
Amžius (metai)	31	40	37	43	28	37	41
Lytis	moteris	vyras	moteris	vyras	moteris	vyras	moteris
Išsilavinimas	vidurinis	vidurinis	vidurinis	profesinis	vidurinis	pradinis	nebaigtas aukštasis
Gyvenamoji vieta	didmiestis	didmiestis	didmiestis	didmiestis	didmiestis	didmiestis	kaimas
Užimtumas	dirba	bedarbis	bedarbė	bedarbis	dirba	bedarbis	bedarbė
Priklausomybę sukeliančias medžiagas pradėjo vartoti nuo (metai)	18	16	12	14	18	13	18
RPLC dienos stacionaro programoje dalyvauja (kartai)	1	7	apie 10	5	2	10 ir daugiau	6

N=7

Tyrimo dalyvių homogeniškumo kriterijai:

1. Visi tyrimo dalyviai sveikstantys nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenys.
2. Visų tyrimų dalyviai suaugę asmenys, vyresni nei 18 m.
3. Visi tyrimo dalyviai dalyvavo ne mažiau kaip penkiuose grupiniuose dramos terapijos užsiėmimuose.

Tyrimo dalyvių heterogeniškumo kriterijai:

1. Tyrime dalyvavo ir vyrai, ir moterys.
2. Tyrimo dalyvių skirtingos gydymosi nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės patirtys, vartojimo „stažas“.

3.1.3 Duomenų rinkimo metodas

Kaip aprašoma kokybinių tyrimų metodologinėje literatūroje, kokybiniuose tyrimuose, kurių tikslas yra atrasti gilesnius nagrinėjamos problemos ar reiškinių sluoksnius, atskleisti emocinius, patirties ar kitus aspektus, interviu gali būti sėkmingai naudojamas kaip pagrindinis

informacijos surinkimo metodas (Bitinas ir kt., 2008). Taigi ir šiame tyrime pusiau struktūruotas interviu buvo naudojamas kaip pagrindinis duomenų rinkimo instrumentas.

Tyrimo dalyviai buvo apklausiami susitikus akis į akį (tiesiogiai laiko ir vietos prasme) atskirame įstaigos, kurioje vyko dramos terapijos užsiėmimai, kabinete. Trumpiausio interviu trukmė buvo 25 min, ilgiausio 38 min., vidurkis – 30 min. Prieš interviu dalyviai užpildė anketą, kurioje buvo siekiama sužinoti tyrimo dalyvių demografinę informaciją: lytį, išsilavinimą, gyvenamąją vietą, užimtumą, amžių, nuo kada priklausomybę sukeliančios medžiagos pradėtos vartoti bei kelintą kartą dalyvauja RPLC dienos stacionaro programoje.

Interviu pradžioje buvo trumpai pristatomas tyrimo tikslas, supažindinama, kad, iš esmės, bus užduodamas vienas pagrindinis klausimas apie dramos terapijos patyrimą: ką reiškia sveikstant nuo priklausomybės dalyvauti dramos terapijos užsiėmimuose? Šis klausimas būdavo pateikiamas vis kitaip, pavyzdžiui: „Kaip tau buvo būti dramos terapijos užsiėmimuose?“ Buvo tikslinama, kokie užsiėmimai tyrimo dalyviams labiausiai įsidėmėjo, kokias emocijas sukėlė, kuo jie buvo svarbūs pačiam tyrimo dalyviui. Taip pat buvo užduodami klausimai siekiant iširti buvimo atviroje mišrioje grupėje patirtį:

- Kaip jauteisi būdamas grupėje, kai:
 - keitėsi grupės dydis, prisijungdavo nauji arba netikėtai išeidavo žmonės?
 - joje dalyvavo ne tik dienos centro lankytojai, bet ir darbuotojai, praktikantai, rezidentai?

Tyrimo dalyviai buvo skatinami pasvarstyti, kaip, jų manymu, dramos terapija galėtų jiems padėti sveikti nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės. Po to buvo užduoti keli uždari klausimai:

- Ar norėtum daugiau dramos terapijos užsiėmimų šiame dienos stacionare?
- Kiek laiko jau esi nevartojęs (-usi)?

Galiausiai tyrimo dalyvio buvo klausama, ar dar, jų manymu, yra kas nors svarbaus, ką norėtų pasakyti, ko buvo nepaklausta.

3.1.4 Tyrimo eiga

Tyrimas buvo atliktas tiriamosios praktikos metu Respublikiniame priklausomybės ligų centre, Vilniaus filiale, Psichiatrijos dienos stacionare. Praktikos metu iš viso buvo pravesta 15 grupinių dramos terapijos užsiėmimų. Jie vyko du kartus per savaitę ir buvo 1 val. trukmės. Užsiėmimų metu taikyti tokie dramos terapijos metodai: žaidimas, projekcinės technikos, veidrodis, vaidmenų žaidimai ir personifikacija. Buvo skiriamos įvairios užduotys, skatinančios

judėti, lavinti vaizduotę bei kūrybiškumą. Metodai buvo parenkami atsižvelgiant į grupės dydį, dalyvių fizinę ir emocinę būklę, grupės dalyvių lūkesčius. Tyrimui turėjo reikšmės sąlygos, kurios nepriklausė nuo tyrėjo: grupė buvo atvira, nuolat kintanti – žmonės staiga išeidavo arba ateidavo nauji. Kaita buvo neprognozuojama, nes buvo neaišku, kada kuris dalyvis grįš į vartojimą ar kiek naujų pacientų nuspręs pradėti gydymą. Beveik kiekvieno užsiėmimo metu dramos terapijos grupėje dalyvaudavo ir vienas arba keli dienos centro darbuotojai: psichologė, psichiatrijos rezidentas, praktikantas. Be dramos terapijos užsiėmimų tyrimo dalyviai gaudavo kompleksines įvairių specialistų (psichiatro, psichologo, socialinio darbuotojo, ergoterapeuto) paslaugas bei medikamentinį abstinencijos būklės gydymą.

Dramos terapijos užsiėmimų šiame psichiatrijos dienos stacionare vyko pirmą kartą, juose iš viso apsilankė 27 pacientai, trys iš jų dalyvavo dešimtyje užsiėmimų, trys dalyvavo septyniuose, du – šešiuose, du – penkiuose, likusieji vidutiniškai apsilankė po du kartus. Taip pat keitėsi ir pačios grupės dydis: pradžioje buvo penki pacientai ir vienas darbuotojas, iš kurių po penkių užsiėmimų liko tik trys pacientai. Vėliau grupė išaugo iki 14 asmenų ir vėliau vėl sumažėjo iki šešių. Žemiau pateikiama lentelė, kurioje žymimas tyrimo dalyvių dramos terapijos užsiėmimų lankomumas (1 pav.).

Dalyviai pacientai	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Dalyvavo kartų
1	x		x	x	x	x		x	x	x	x	x				10
2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						10
3	x	x														2
4		x														1
5	x															1
6		x														1
7	x	x														2
8				x												1
9			x	x	x											3
10						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
11						x	x	x			x	x	x	x		7
12						x	x	x	x	x		x	x	x		7
13						x	x	x	x	x					x	6
14							x	x	x				x	x	x	5
15							x	x		x	x	x	x		x	7
16								x	x	x		x	x			5
17									x	x	x		x	x	x	6
18									x	x						2
19										x	x			x		3
20										x	x	x				3
21										x	x					2
22											x	x	x		x	4
23											x					1
24												x				1
25												x				1
26												x	x	x	x	4
27													x			1
Darbuotojai:																
Rūta (rezid.)													x	x		2
Kristina (rezid.)	x		x	x												3
Kotryna (psichol.)		x		x			x	x	x	x	x				x	8
Āsta (priklaus. spec. praktik.)						x	x			x	x					4
Ādomas (rezid.)							x	x								2
Viktorija (rezid.)							x	x								2
iš viso	6	6	4	6	3	6	11	11	10	14	12	12	11	9	6	

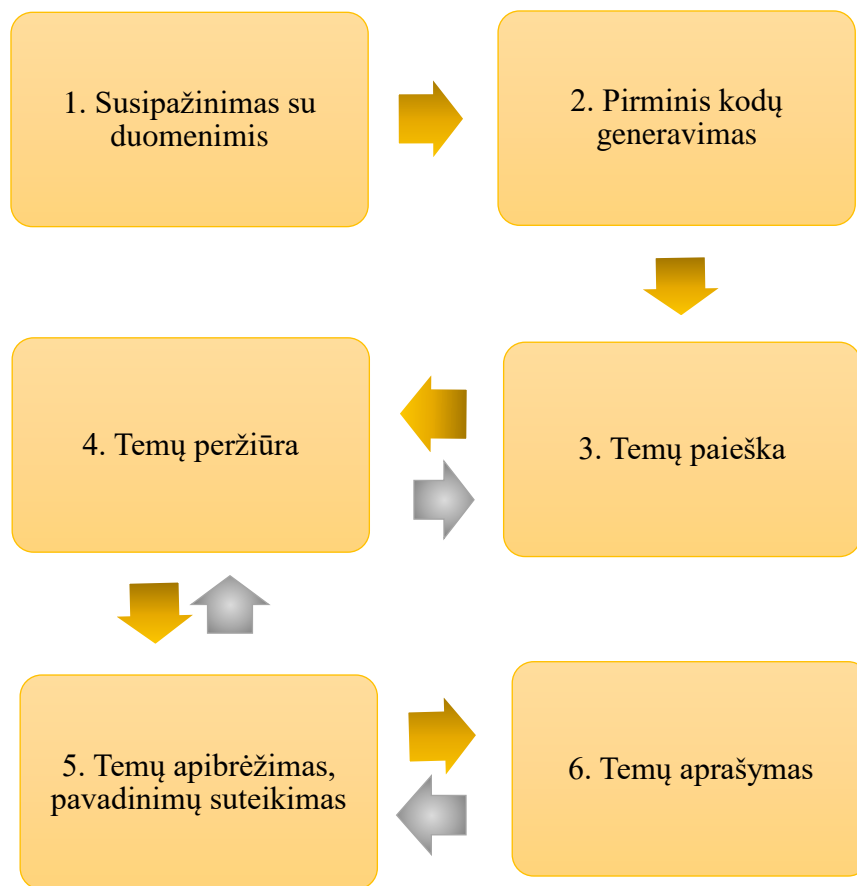
1 pav. Dramos terapijos užsiėmimų lankomumas.

Po dramos terapijos užsiėmimo (pradedant devintuoju) buvo kviečiami atrinkti tyrimo dalyviai po vieną į tam skirtą kabinetą ir imamas pusiau struktūruotas interviu. Kiekvienas tyrimo dalyvis interviu metu buvo dalyvavęs nuo 5 iki 9 dramos terapijos užsiėmimų. Vėliau su kai kuriais tyrimo dalyviais tyrėja vėl susitikdavo grupėje, vedama dramos terapijos užsiėmimą.

Audio formatu įrašytas interviu buvo transkribuojamas bei, pagal žemiau pateikiamą duomenų analizės algoritmą, analizuojami tyrimo duomenys.

3.1.5 Duomenų analizė

Šiame tyrime teminė analizė buvo atliekama pagal Braun ir Clarke (Braun ir Clarke, 2006, 2014) išskirtus šešis žingsnius arba fazes, etapus (žr. 2 pav.), kurie atliekami nebūtinai linijine seka. Anot autorių (Braun ir Clarke, 2006) teminės analizės procesui labiau būdingas pasikartojantis grįžimas į prieš tai buvusius žingsnius ir vėl, su naujomis įžvalgomis, „žingsniavimas“ į priekį tol, kol išgryninamos galutinės temos.



2. pav. Tyrimo duomenų analizės žingsniai pagal Braun ir Clark (2006).

1. *Susipažinimas su duomenimis.* Tyrimo dalyvių interviu buvo įrašyti audio formatu ir transkribuoti naudojant sutartinius ženklus (2 priedas). Transkribuotame tekste konkreči asmeninė informacija (vardai, miestų pavadinimai ir kt.), pagal kurią galima būtų identifikuoti tyrimo dalyvį, buvo pakeista ar panaikinta. Po pirminio transkribavimo, interviu dar sykį perklausomas, sužymint pauzes, pastebėtus tyrimo dalyvio balso pokyčius, atodūsius ar kitą, neverbalinę informaciją.

2. *Pirminis kodų generavimas.* Kodavimo procesas vyko įdėmiai skaitant tekstą, jį skirstant segmentais, kiekvienam segmentui suteikiant kodą – trumpą perfrazavimą (aprašomuoju ir *in vivo* būdu), atspindintį išryškėjusią semantinę (išreiškiamą žodžiais, sakiniais) ar latentinę (galimą nuspėti „tarp eilučių“, atsispindinčią iš balso tempo, garsumo, intonacijų, emocinio krūvio) segmento prasmę, siekiant kuo tiksliau bei giliau atskleisti tyrimo dalyvių patyrimą.

3. *Temų paieška.* Toliau buvo dirbama su kodais. Išskirti ir išrašyti pirminiai kodai buvo perkelti į „Microsoft Excel“ lentelę, sugrupuoti, toms grupėms priskirti preliminarūs pavadinimai. Kodų grupės vėl iš naujo analizuojamos, ieškoma jas vienijanti prasmė, išskiriamos potemės. Giminingos potemės apjungiamos į temas.

4. *Temų peržiūra.* Kiekviena tema ir joms priskirtos potemės kartu su kodais dar sykį peržiūrimos. Buvo grįžtama ir prie interviu transkripcijos skaitymo, siekiant pasitikslinti, ar kodas teisingai priskirtas prie tam tikros temos. Sutikslinti kodai perkelti prie atitinkamos temos ar potemės. Temos peržiūrėtos atkreipiant dėmesį į tai, ar jos pakankamai skirtingos, ar nepersidengia, ar atsako į tyrimo klausimą, ar užtenka duomenų temai aprašyti, ar panašiai vienodai duomenų yra prie kiekvienos temos.

5. *Temų apibrėžimas ir pavadinimų suteikimas.* Galiausiai, atlikus anksčiau išvardintus žingsnius su visomis tyrimo dalyvių interviu transkripcijomis, buvo sudaryta bendra temų ir potemių lentelė (2 lentelė). Po konsultacijos su kokybinių tyrimų supervizore, temų pavadinimai pakoreguoti, siekiant, kad jos labiau atspindėtų tyrimo kontekstą, būtų informatyvesnės.

6. *Temų aprašymas.* Aprašant temas vėl buvo grįžtama prie interviu transkripcijos, kad būtų parenkamos citatos iliustruojančios temas. Taip pat stengtasi panaudoti tyrimo dalyvių vartojamas frazes, siekiant labiau atspindėti refleksijų autentiškumą. Taip pat, remiantis kokybinių duomenų teminės analizės rekomendacijomis (Braun ir Clarke, 2013), aprašant temas vengta skaitinių reikšmių naudojimo. Vietoje jų naudoti žodžiai. Pavyzdžiui, jei tema ar potemė išryškėjo analizuojant duomenis iš septynių tyrimo dalyvių, tai šis kiekis įvardintas kaip „visi“, jei 4-6 – „daugiau nei pusė“, jei 2-3 – „keli“.

3.1.6 Tyrimo validumas ir kokybė

Siekiant atlikti tyrimą kokybiškai, buvo remtasi keturiais, Lincoln ir Guba apibrėžtais, pagrindiniais kokybinių tyrimų vertinimo kriterijais (Korstjens ir Moser, 2018; Lincoln ir Guba, 1985; Tenny ir kt., 2021):

1. Tikėtinumu (angl. *credibility*). Pastarasis kriterijus yra susijęs su tyrimo rezultatų tikslumu ir kiekybiniuose tyrimuose atitinka *vidinį validumą* (Rupšienė, 2007). Tikėtinumas šiame kokybiniame tyrime buvo užtikrintas taikant tokias strategijas: tyrėja tiesiogiai dalyvavo tyrime; tyrimo metu buvo naudotos mechaninės duomenų įrašymo ir saugojimo priemonės (telefonas, kompiuteris); atliekant gautų duomenų analizę buvo taikyta tyrėjo trianguliacija, t. y. dalyvavo kitas patyręs tyrėjas – kokybinių tyrimų supervizorė; buvo išlaikytas nuoseklus bei ilgalaikis įsitraukimas į tyrimo procesą, įvairiais tyrimo etapais konsultuojantis tiek su magistrinio darbo vadove, tiek konsultante.

2. Perkeliamumu (angl. *transferability*). Šis kriterijus susijęs su tyrimo rezultatų pritaikomumu. T. y. tyrėjo pareiga yra pateikti detalų dalyvių ir tyrimo proceso aprašymą (angl. *thick description*), kad pats skaitytojas galėtų įvertinti, ar išvados gali būti pritaikytos jų pačių aplinkai ir pats priimtų sprendimą dėl perkeliamumo, nes tik skaitytojui yra žinoma jo aplinkos specifika (Korstjens ir Moser, 2018). Šis kriterijus atliktame tyrime buvo užtikrintas detaliai aprašant tyrimo metodą, tyrimo dalyvius, aplinką, kurioje vyksta tyrimas, tyrimo eigą bei atskleidžiant tyrėjo vaidmenį tyrime.

3. Pasikliovimu (angl. *dependability*). Šis kriterijus visų pirmą siejamas su tyrimo metu gautų duomenų stabilumu bei instrumento derme (Rupšienė, 2007). T. y. kokybinio tyrimo išvados atsikartotų (būtų tokios pačios, panašios, bet ne priešingos (Nowell ir kt., 2017)), jei tyrimas būtų atliekamas su tokiais pačiais tyrimo dalyviais, toje pačioje aplinkoje, tokiomis pačiomis sąlygomis bei taip pat koduojant duomenis (Forero ir kt., 2018). Šiam kriterijui užtikrinti buvo parengtas detalus tyrimo planas, apimantis ir dramos terapijos užsiėmimų planavimą, kruopščiai fiksuojamas potencialių tyrimo dalyvių užsiėmimų lankomumas, aprašomas duomenų rinkimo procesas (įvertinant įvairius subjektyvius ir objektyvius aspektus), smulkiai aprašomas duomenų analizės procesas bei pagrindinis duomenų rinkimo instrumentas.

4. Patvirtinamumu (angl. *confirmability*). Norint, kad tyrimas atitiktų šį kriterijų, turi būti aišku, jog tyrimo metu surinkti duomenys, interpretacijos ir rezultatai nėra tyrėjo vaizduotės vaisius, o kyla iš konkretaus konteksto ir susiję su konkrečiais asmenimis (Crawford ir kt., 2000). Todėl tyrime turi būti aiškus ryšys tarp duomenų ir gautų rezultatų (Stenfors ir kt., 2020).

Patvirtinamumo kriterijus šiame darbe užtikrinamas, parodant sąsają tarp duomenų ir išvadų, tyrimo metu išryškėjusias temas iliustruojant autentiškais tyrimo dalyvių citatomis bei šio darbo „Diskusija“ skyriuje apjungiant empirinės tyrimo dalies rezultatus su kitų mokslininkų atradimais.

Penktasis, papildomas kriterijus, kuriuo buvo remtasi atliekant tyrimą, yra reflektyvumas (angl. *reflexivity*). Šis kriterijus, anot mokslininkų Korstjens ir Moser (2018), yra neatsiejama kokybinių tyrimų skaidrumo ir kokybės užtikrinimo dalis. Remiantis šiuo kriterijumi, tyrimo atlikimo metu tyrėjui būtina ne tik reflektuoti savo patyrimą bei atsižvelgti į savo nuostatas tyrimo tema, bet ir įvertinti savo ryšį su respondentu, pastebėti kaip šis ryšys veikia tyrimo dalyvio atsakymus į klausimus (Korstjens ir Moser, 2018). Taigi, siekiant užfiksuoti asmeninį patyrimą, po kiekvieno interviu su tyrimo dalyviu buvo pildomas dienoraštis, kuriame buvo aprašomi jausmai, kilusios mintys, įžvalgos. Stengtasi pastebėti tam tikrus momentus interviu metu, kurie potencialiai galėjo paveikti tyrimo dalyvio atsakymus į klausimus ar pačio tyrimo kokybę. Taip pat, atsižvelgiant į tai, kad tyrėja augo šeimoje su priklausomu asmeniu, tyrimo metu buvo rašomos refleksijos, atnaujinta individuali terapija, dalyvaujama supervizijose, kad tinkamai būtų įvertinta, kokį poveikį tyrėjos vaikystės patirtys su tėvu alkoholiku galėjo daryti tyrimo duomenims. Be to, kadangi su tyrimo dalyviais buvo bendraujama ir vedant dramos terapijos užsiėmimus, ir renkant duomenis tyrimui, interviu metu buvo patikslinama, kad nėra siekiama įvertinti grupės vedėjos kompetencijas. Buvo akcentuojama, kad svarbiausia yra pats tyrimo dalyvis ir jo patyrimas dramos terapijoje.

3.1.7 Tyrimo etiniai aspektai, konfidencialumas

Tyrimo dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tikslais, jo eiga. Prieš pradėdant rinkti duomenis, tyrime dalyvaujantys asmenys pasirašė informuoto sutikimo formą. Taip pat jie buvo informuojami apie tai, kad gali nutraukti dalyvavimą tyrime bet kuriame etape. Be to, tyrime dalyvaujantys asmenys buvo informuoti, kur gali kreiptis, jei norėtų gauti išsamesnės informacijos apie tyrimą.

Interviu įrašymo procesas buvo pradėdamas tik gavus tyrimo dalyvio žodinį sutikimą. Siekiant užtikrinti tyrime dalyvaujančių asmenų konfidencialumą ir anonimiškumą, jiems sutikus dalyvauti tyrime ir pasirašius sutikimo formą, buvo priskirti kiti vardai, kurie buvo naudojami tolimesnėje duomenų analizėje bei komunikacijoje su magistrinio darbo vadovu bei konsultantais.

Interviu metu tyrimo dalyvio paminėta informacija, kuri galėjo padėti identifikuoti asmenį, transkribuojant įrašą būdavo panaikinama arba pakeičiama. Asmenų sutikimo formos saugomos

rakinamoje spintelėje. Susipažinti su pilna interviu transkripcija ir pirminiais duomenų analizės rezultatais galėjo tik magistrinio darbo vadovė bei recenzentas, kad būtų galima įvertinti duomenų analizės skaidrumą bei nuoseklumą.

3.2 Tyrimo rezultatai ir jų analizė

Šioje dalyje aprašomi tyrimo rezultatai. Teminėje analizėje išskirti kodai sugrupuoti į 3 temas su potemėmis. Pilnas suskirstytų į temas kodų sąrašas pateikiamas priede (žr. 3 priedas).

2 lentelė

Tyrimo dalyvių interviu teminėje analizėje išskirtos temos ir jų potemės

Temos ir potemės/ tyrimo dalyvių interviu	1	2	3	4	5	6	7
1. Vartojimas <i>versus</i> sveikimas: tyrimo dalyvių refleksijos būdas							
• Vartojimo pasekmės – skaudi akistata sveikstant	x	x			x	x	x
• Nevartoti – <i>sunkus darbas</i>	x	x	x		x	x	x
• Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	x	x	x			x	x
2. Dramos terapijos nauda atsiskleidžia ne iš karto							
• Mišri atvira grupė – „komforto zona“ <i>versus</i> „daug nerimo“	x	x	x	x	x	x	x
• Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laikiu kito užsiėmimo“	x		x	x	x	x	x
• Drąsa <i>lipti per savo baimes</i>			x	x	x	x	
3. Dramos terapija padeda sveikti netiesiogiai							
• <i>Gera pasijaust kaip vaikystėj</i>	x	x		x		x	x
• <i>Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti</i>	x	x	x	x	x	x	x
• Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	x	x	x			x	x

3.2.1 Vartojimas *versus* sveikimas: tyrimo dalyvių refleksijos būdas

Analizuojant tyrimo duomenis aiškėja, kad nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės besigydančios žmonės tarsi nuolat gyvena viename iš dviejų etapų: sveikimo arba vartojimo. Net kai dalinasi sveikimo patirtimis, atrodo, kad vartojimo atkryčio grėsmė čia pat, šalia. Be to, priklausomas nuo psichoaktyvių medžiagų asmuo tik būdamas neapsvaigęs gali būti sąmoningas, t. y. tik tuomet jam atsiranda galimybė suprasti, integruoti užslopintas, neišjaustas patirtis vartojimo metu. Tyrimo dalyviams sveikimo periodas yra emociškai labai sunkus metas, nes tos vartojimo patirtys, kaip atsiskleidžia tyrimo metu, yra nemalonios. „Vartojimo *versus* sveikimo“ temoje

patirčių refleksija atsiskleidžia per potemes: vartojimo pasekmės – skaudi akistata sveikstant; nevertoti – *sunkus darbas* bei ryšys su artimuoju – svarbus palaikymas.

Vartojimo pasekmės – skaudi akistata sveikstant (5/7)

Tyrimo metu dalyviai pasakoja kaip sveikdami nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės susiduria tiek su emocijomis, tiek su fizinėmis vartojimo laikotarpio pasekmėmis. Jiems tenka išbūti su kalte, gėda, liūdesiu, nusivylimu, vienatve bei stengtis atstatyti suprastėjusią atmintį ir kitas mąstymo funkcijas. Sveikimo laikotarpiu „*vieniša, liūdna, savigrauža kažkokia, pradedu kaltinti save*“ (Lukas, 55). Anot Luko, po vartojimo periodu buvusių manipuliacijų, apgavysčių, niekas iš buvusių draugų, artimųjų nebenori bendrauti, todėl sveikstant reikia įdėti labai daug pastangų, kad juos susigrąžintų. Sunkiausia šiam tyrimo dalyviui būna savaitgaliais, kai nėra Dienos centro užsiėmimų, kuomet „*ateina nerimas, nusivylimas*“ ir susidūrimas su „*ta tuštuma*“ (Lukas, 61).

Tyrimo dalyvė moteris, dalinasi, kaip vartojimo laikotarpiu nuo jos taip pat nusigręžė visi artimi žmonės.: „*Nusisuko. Ir draugai. Ir šeima. Sesuo. Brolis. Nusisuko nuo manęs tiesiog. Nebendrauja. Nebendrauja iki šiol su manimi*“ (Ana, 45). Tokie gilūs vienatvės, liūdesio, kaltės jausmai tarsi užpildo reikšmingas pauzes, atsirandančias po kiekvieno netekties įvardinimo. Tačiau „*skausmingiausių dugną*“ tyrimo dalyvė pasiekė netekusi dviejų vaikų – iš jos buvo atimta teisė juos auginti. Deja, tas netekčių patyrimas nesibaigia net ir nustojus vartoti. Susidūrimas su mirtimis artimoje aplinkoje, kai dėl vaistų nuo abstinencijos būklės perdozavimo miršta giminaitis, ar matymas, kaip kiti žmonės grįžta prie vartojimo, vėl atgaivina savuosius buvusio vartojimo skaudulius – neišgedėtą vaikų atėmimą, vienatvę.

Analizuojant kito tyrimo dalyvio vartojimo patirčių refleksiją, ji tik iš pirmo žvilgsnio atrodo neprisotinta nemaloniomis patirtimis. Tam tikros „*negeros*“ vartojimo pasekmės tarsi lieka tarp eilučių. Pavyzdžiui, įkalinimo įstaiga paminima tik kaip vieta, kur tyrimo dalyvis pradėjo aktyviai sportuoti. Tyrime tarsi ryškėja vartojimo „*privalumai*“, savosios galios pajautimas: „*Jei aš užsibrėžiu tikslą kažkokį <...> 99,99 procento, kad bus viskas įvykdyta 100 procentų.*“ (Benas, 26). Dėl turimų vertybių vyras nesirinktų tik nusižudyti ar nužudyti kitą žmogų, bet „*beveik viską galėčiau padaryti ir beveik padaręs esu viską gyvenime*“. Suvokimas, kad yra dalykų, kurių negali padaryti, ateina tik „*blaivių protu*“, kaip ir pastebėjimas, kad labai „*šlubuoja*“ atmintis. Sveikimo laikotarpis atneša ne tik bejėgiškumo jausmą, savo ribotumo suvokimą, bet ir kritišką savęs, kaip tėvo vertinimą. Į tyrėjos klausimą, ar per dramos terapijos užsiėmimus norėtų patyrinti tėvo vaidmenį, atsako: „*Iš manęs toks tėtis <...> kaip iš kamuolio plaktukas. Nu... Nebent* (tylesniu

balsu) *gero tėčio vaidmenį*” (Benas, 68, 69). Kaltės jausmas lydi iškylančius prisiminimus, koks buvo „*niekam tikęs tėtis*“, kai vartojo, negyveno kartu su vaiku ir atvažiuodavo tik retkarčiais: „*O vaikas skambinėdavo, prisimenu, pastoviai: „Tėti atvažiuok“. Oi, graudu net prisiminti.*“ (Benas, 72).

Tyrimo dalyvę Janiną sveikimo laikotarpis irgi pasitinka kaltės jausmu – „*Pridaryta klaidų, kurias reikia taisyti. Kai kurios net gi neatitaisomos...*“ (Janina, 7). Kokios tos klaidos moteris neatskleidžia, tik užsimena, kad buvo labai sunkus vartojimo periodas ir ji bandė „*išsitrinti atmintį. Ir... pavyko*“. Janina vardina vartojimo pasekmes – paveikta visa nervų sistema, jaučiama didesnė įtampa, sunku koncentruotis bet kurioje gyvenimiškoje situacijoje. Ypač sunku kažką įsiminti, atsiminti, sunku atlikti įvairias užduotis. Apgailestaudama pastebi, kad tokia būseną trunka net kelis mėnesius. Dar viena neraminanti vartojimo pasekmė – besikeičianti asmenybė: „*įsigėrusi į mane jau ta priklausoma mąstysena <...>: blogi dalykai, atrodo kaip normalūs kasdieniai <...>, kas sveikam žmogui atrodytų nepriimtina.* (Janina, 30).

Iš tyrimo duomenų aiškėja, kad sveikimo laikotarpiu atsiranda galimybė tarsi iš šalies pažvelgti į savo praeitį, ją įsivertinti, suvokti, kaip stipriai save žalojo. „*Kaip aš dar gyva, neįsivaizduoju*“ (Rita, 24), stebisi kita tyrimo dalyvė, paatviravusi, kad kartu su vaistais nuo abstinencijos būklės vartodavo ne tik alkoholį, bet ir narkotikus (opijų, heroiną). Per daugiau nei dvidešimt vartojimo metų ši moteris prarado vyrą, dukrą, daug gerų draugų (ar tyrimo dalyvė kalba apie mirtis ar apie skyrybas, motinystės teisių atėmimą ir pan. – patikslinta nebuvo). Dėl narkotikų vartojimo nebaigė universiteto, iš kitos aukštosios mokyklos taip pat turėjo išeiti dėl tos pačios priežasties. Įvairiose darbovietėse taip pat neužsibūdavo. Šiuo metu yra bedarbė. Latentiniam tyrimo duomenų lygmenyje girdisi daug kaltinimų, nukreiptų į aplinką: Rita pyksta ant buvusio vyro narkomano, „*įtraukusio į šį liūną*“; pyksta dėl informacijos apie narkotikus nebuvimo; pyksta ant draugo, kuris dvylika metų duodavo narkotikų nemokamai; pyksta ant valstybės, už savo priklausomybę nuo metadono. Pyksta ir ant savęs, kad metė mokslus, nes gi „*įtraukia tie narkotikai*“. Ir prisipažįsta, kad labai sunku išbūti su tomis vartojimo pasekmėmis, norisi jas pamiršti.

Apibendrinant, tyrimo dalyviams nustojus svaigintis psichoaktyviomis medžiagomis akistata su vartojimo pasekmėmis tampa neišvengiama sveikimo dalimi. Fiziniai (sutrikusi atmintis bei kiti kognityviniai gebėjimai), emociniai (kaltė, gėda ir pan.), tarpasmeniniai (vienatvė, artimųjų palaikymo trūkumas ir svarbių žmonių netektys) bei socialiniai (bedarbystė, teistumas ir kt.) sunkumai, atrodo, užgriūna visi vienu metu.

Nevartoti – sunkus darbas (6/7)

Iš tyrimo duomenų aiškėja, kad sveikstantys nuo priklausomybės asmenys turi įdėti labai daug pastangų, kad susilaikytų nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo. „*Nesibadam, negeriam – tai irgi darbas. Ir labai sunkus darbas*“ (Nijolė, 52). Didelių valios pastangų nevertoti reikia ir todėl, kad narkotikai ar alkoholis jau yra tapę įprastu būdu „spręsti“ problemas, o tiksliau, būdu vengti tų problemų sprendimo. Tyrimo dalyvė Nijolė interviu metu apgailestauja, kad sveikimo periodu atkrito – išgėrė alaus, nes „*užsiparino*“ įvykus konfliktui su mama. Moteris supranta, kad geria, nes nesiryžta spręsti problemų su kitu žmogumi ir pripažįsta, kad tai neatneša jai nieko gero. Iš šios tyrimo dalyvės pasakojimų aiškėja, kiek daug pastangų moteris įdeda, stengdamasi nustoti vartoti narkotikus bei alkoholį. Vis „*ieško nors plonyčio siūlo*“, už kurio galėtų laikytis, kad vėl nepradėtų vartoti, viliasi, kad kažkas iš specialistų dirbančių su priklausomybėmis pagaliau „*duos tą kąsnelį, kurį suvalgiusi kažką tai suprasiu*“ (Nijolė, 47). Tačiau moteriai, kaip dalinasi interviu metu, sunku rasti žmogų, kuriuo galėtų pasitikėti, jam atsiverti, išsiliesti.

Kaip matosi iš tyrimo duomenų, kitai tyrimo dalyvei svaiginimasis yra įprastas būdas „pailsėti“, kai išvargina rūpesčiai ar ginčai šeimoje „*<...> Atsipalaiduosiu, užmiršiu bėdas, nors minutei*“ (Rita, 14). Tuomet, anot Ritos, jau prasideda fizinė priklausomybė, kai sunku vienai be pagalbos nutraukti vartojimą. Moteris atvirauja, kaip dalyvaudama kitose priklausomybės gydymo programose, papildomai turėdavo atlaikyti buvusių „draugų“ viliones. Jie „*eidavo prie lango, šūkaudavo, švirkštus, narkotikus rodydavo <...>, o norisi. Prakaitas, karšta, bloga, drebulys*“ (Rita, 26). Tuokart, anot moters, įdėjus labai daug pastangų, jai pavyko sėkmingai atsisakyti priklausomybės nuo metadono.

Analizuojant tyrimo dalyvio Beno duomenis, matyti, kad vartojimui tapus būdu pabėgti nuo „*suaugusiojo žmogaus kasdienybės*“, nuo „*varginančios rutinos*“, išlikti blaiviu sudėtinga. Narkotinės medžiagos, anot Beno, suteikia stiprių malonių potyrių, kurių trūksta gyvenime: „*<...> per vartojimą įneši kažkokias spalvas, atsipalaidavimą*“ (Benas, 12). Stengiantis susilaikyti nuo svaiginimosi, bandoma neturėti visai laisvo laiko – daug dirbti, sportuoti, o tai išvargina. Ir vėl gi, poilsiu tuomet tampa narkotikai arba alkoholis. „*<...> Tu ant tiek išvargsti <...>. Ir vėl gert.*“ (Benas, 84). Atsiranda žalingas uždaras ratas, kai stengiantis išlikti blaiviu, gyvenime lieka mažai džiaugsmo, koncentruojamasi į dalykus, kuriuos „reikia“ padaryti, galų gale tas „reikia“ persipildo ir vėl „*jauti, kad jau lapė neša*“ – atsiranda „*noriu pavartoti*“.

Tyrimo dalyvei Janinai papildomų pastangų susilaikyti nuo vartojimo, anot jos, reikia matant apsvaigusius kitus Dienos centro lankytojus: „*kodėl jiems galima, o man ne?*“ (Janina, 25). Apie paslapčia vartojančius moteris nepraneša personalui, nes tarp tokių yra ir jos pažįstamų, kurių

nenorėtų, kad išmestų. Šis pasirinkimas atneša daug vidinio „darbo“. Nepasitenkinimą ir pasibjaurėjimą abstinencijoje būklėje esančiais „grupiokais“ Janina slopina įtikinėdama save, kad kiti jai neturi rūpėti, kad programą lanko dėl savęs, kad pati tokia buvo, kai pirmą kartą pradėjo gydytis nuo priklausomybės. Tuo tarpu Ana, kita tyrimo dalyvė, savo jausmų vartojantiems narkotikus neslopina. Šiai moteriai, kuri savo priklausomybę nuo alkoholio „*jau yra išvariusi iš gyvenimo*“, kyla daug gailėsčio, kai mato subadytas vartojančiųjų rankas. Ji neslepia nuostabos ir pasibaisėjimo, kad galima norėti vartoti narkotikus ir nesuprasti, kur tai veda. Ana, kaip atsikleidžia iš interviu, jau savo kaliumi patyrė, kiek daug reikia įdėti pastangų, kad „*išliptum iš tos duobės*“. Ir pačiai tyrimo dalyvei, kaip prisipažįsta, „*reikia stiprybės*“, kad negrįžtų į priklausomybę nuo alkoholio. O nuo narkotikų priklausomybės pasveikti, anot moters, yra dar sunkiau ir dar daugiau teks stengtis.

Kaip aiškėja iš kito tyrimo dalyvio pasidalinimų, jis jau net žino „darbų“, vedančių į išsilaisvinimą nuo priklausomybės, sąrašą: reikia ne tik nevertoti, bet ir gebėti pasakyti „ne“, kai siūlo svaigalų; lankyti sveikimo grupes; atsisakyti bendravimo su vartojančiais; turėti žmonių, kuriems galėtų paskambinti, kai kyla mintys „*vartoti–nevertoti*“; nesitikėti greitų rezultatų. „*Jeigu nori kad kažkas pasikeistų turi daryt veiksmą. Veiksmą link sveikimo <...>. Švaros. Kito gyvenimo*“ (Lukas, 57). Kaip aiškėja iš interviu, nepaisant visų šių Lukui jau žinomų ir išbandytų dalykų, vyrui sunkiausia susilaikyti nuo vartojimo yra tuomet, kai lieka vienas ir neturi kam išsakyti savo minčių. Anot Luko, tuomet prasideda vidinės derybos ir lengva su savimi susitarti dėl svaiginimosi. „*Ir galvoj mano smegenys sako: „ai ir geriau užmigsi, išgerk.“*“ (Lukas, 69). Kad neliktų vienas savaitgaliais, kai nėra užsiėmimų Dienos centre, Lukas „*verčia save*“ važinėti į anoniminių narkomanų užsiėmimus.

Apibendrinant, tyrimo dalyviams susilaikymas nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo nėra savaime vykstantis procesas, tai daug konkrečių veiksmų reikalaujantis darbas, apimantis ir suvokimą, kokią „naudą“ duoda svaiginimasis, ir sveikimo grupių lankymas, ir atsisakymas bendrauti su vartojančiais, ir koncentravimasis tik į savo tikslus, ir gebėjimas paprašyti pagalbos, ir savo asmeninių stiprybių paieška.

Klausydamosi tyrimo dalyvių, dažniausiai jausdavau didžiulę viltį ir tikėjimą, kad galima išsivaduoti iš tos priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų. Tačiau duomenų analizės metu bei aprašant temas, viltį labiau keitė abejonė: ar tai nėra niekad nesibaigiantis Sizifo darbas? Juk tyrimo dalyviai, panašiai kaip Sizifas, vis stumia, stumia tą savo sveikimo nuo

priklausomybės „akmenį“ į kalną, ir vis paslysta. O besiridendamas akmuo sugriauna šeimas, ryšius su kitais žmonėmis, pasitikėjimą... Ir vėl iš naujo. Kita vertus, džiaugiuosi pastebėjusi, kad tas beprasmiškumo jausmas atsirado tik berašant. Ir tai man pakiša mintį, kad jis labiau kyla ne iš tyrimo duomenų, o didele dalimi yra susijęs su mano jausmais prasidėjus karui. Rusijai užpuolus Ukrainą, mane apėmė baises nesaugumo jausmas dėl neapibrėžtumo ir nežinomybės. Kaip bus? Ar mūsų šalis irgi bus užpulta? Kaip galiu pasirūpinti savo šeima? Kam ruoštis? Maisto trūkumui ar radiaciniam užterštumui? Daugybė klausimų nedavė ramybės. Kol saugumo poreikis, karo fone, buvo pats svarbiausias, magistrinio darbo rašymas atrodė kaip visiškai beprasmiškas darbas. Toks savo procesų pastebėjimas, padėjo būti objektyvesnei analizuojant duomenis.

3 pav. Tyrėjos refleksija – darbo rašymo etapas.

Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi (5/7)

Tyrimo metu atsiskleidžia, kad sveikimo laikotarpiu jausti ryšį bent su vienu žmogumi yra didžiulis palaikymas, padedantis negrįžti prie vartojimo. Ypač to ryšio svarba išryškėja, kai dėl pačio vartojimo tyrimo dalyviai patiria giminių, šeimos narių atsiribojimą nuo jų. Sveikstanti nuo narkotikų priklausomybės Rita interviu metu neslepia apmaudo, kad giminės, sužinoję „kad mano tokia vat bėda“ pradėjo jos vengti: nebekviečia nei į vestuves, nei į kitas šeimos šventes. Moteriai labai trūksta to „buvimo krūvoj“, priėmimo bei pagarbos. Rita pasidžiaugia, kad yra nors vienas žmogus – pusseserė, kuri ją „visada palaiko ir parašo“.

Iš tyrimo dalyvio Luko pasidalinimų interviu metu atsiskleidžia, kad vienišumo akimirkomis šiam vyrui labai svarbu turėti nors vieną žmogų, kuriam galėtų paskambinti. Anot Luko, bekalbėdamas su kitu žmogumi jis išgirsta savo mintis, nusiramina ir pagunda pavartoti atsitraukia. Analizuojant tyrimo duomenis, bendravimo poreikis atrodo kaip papildoma motyvacija sveikti nuo priklausomybės. Lukas dalinasi savo patirtimi, kad kai pradeda dėti pastangas dėl sveikimo – lanko anoniminių narkomanų grupes, bendruomenines stovyklas, skirtas priklausomiems asmenims („ar parodai, kad tu švarus, tu atvažiuoji, bendrauji, kažko imiesi“ (Lukas, 58), tai veikia kaip svarbus motyvuojantis sveikti santykių atkūrimo katalizatorius – artimi žmonės patys pradeda skambinti, domisi juo, „tai sukelia gerus jausmus, <...> tavęs laukia, tik nevertok, ateik“ (Lukas, 59).

Per kito tyrimo dalyvio patirtis atsiskleidžia, kad jo santykis su savo vaiku labai pagerėja sveikimo laikotarpiu. Nevartojimo periodu vyras dažniau matosi, eina į įvairius renginius, perka dovanas bei kitaip dalyvauja savo dukros gyvenime. „Tada neblogas tėtis jau esu (šypsosi)“

(Benas,76). Apgailestauja, kad tai gyvena su vaiku, tai negyvena – priklausomai nuo vartojimo periodų. Benas pasiryžęs atsisakyti net reabilitacijos programos, kurios metu reikėtų ilgesniam laikui išvykti į kitą miestą, kad tik liktų arčiau dukros. Šie santykiai tyrimo dalyviui labai svarbūs, pasakojimas apie juos užima kone trečdalį viso interviu. Išlikti blaiviu, kad galėtų daugiau dalyvauti dukros gyvenime Benas nori dar ir dėl to, kad mergaitė augtų ne vien su močiute (jos mama negali šiuo metu gyventi su dukra). Dalyvauti savo dukros gyvenime labai svarbu ir kitai tyrimo dalyvei – Anai, kuri interviu metu, pasakodama apie kasdienius motinystės džiaugsmus, šypsosi, jos balsas švelnėja: „*dukrytė pradėjo vaikščioti <...>, šneka savo kalba*“. Kaip aiškėja iš tyrimo duomenų, po to, kai dėl alkoholio vartojimo su ja nebebendruoja artimieji ir moteris neteko teisės rūpintis savo dviem vaikais, ryšys su dabar auginama dukrele Anai yra kone vienintelis palaikymas ne tik sveikimo periodu, bet ir apskritai jos gyvenime.

Kitai tyrimo dalyvei, kuri sveikimo programose dalyvauja jau bene dešimtą kartą, palaikymas sveikime yra jos tėvo tikėjimas, kad šį kartą jau pavyks nebeatkristi. Tokia artimojo žmogaus viltinga nuomonė, anot Nijolės, „*ir svarbus, ir malonus*“ palaikymas. Ironiška, kad savo broliui pati tyrimo dalyvė, kaip paaiškėja ir jos interviu, yra „*įkvėpimas*“ nepradėti vartoti. „*Prisižiūrėjo į mane, į mano vartojimą, į mano abstinencijos būsenas ir jis nevartoja. Sako, man užteko tavo šitų visų dalykų – man to nereikia*“ (Nijolė, 43).

Apibendrinant, ryšys su nors vienu artimuoju sveikstančiam nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės žmogui svarbus veiksnys, padedantis vėl nepradėti vartoti. Tame ryšyje tyrimo dalyviai, kaip atsiskleidžia iš analizuojami duomenys, gali pasijausti laukiami, gerbiami, priimami, taip pat sulaukti daug palaikymo, padrąsinimo. Vėliau ir pats siekis išsaugoti artimą santykį tampa motyvacija nevartoti, ypač esant ryšyje su savo vaiku.

3.2.2 Dramos terapijos nauda atsiskleidžia ne iš karto

Visiems sveikstantiems nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės ir dalyvaujantiems tyrime dramų terapija buvo naujas ir nebandytas dalykas. Daugelis tyrimo dalyvių, kaip ryškėja iš duomenų analizės, pradžioje jautė daug nerimo, abejojo dramų terapijos nauda sveikstant nuo priklausomybės, nenorėjo lankyti užsiėmimų. Vėliau, išlaisvėję, patyrę užsiėmimų metu gerų emocijų, jau laukdavo dramų terapijos. Kaip dramų terapija buvo priimama pradžioje, per pirmus užsiėmimus ir kaip patiriama vėliau atsiskleidžia per potemes: mišri atvira grupė – "*komforto zona*" versus "*daug nerimo*"; nuo „*už ką mums tai*“ iki „*jau laikiu kito užsiėmimo*“ bei drąsa *lipti per savo baimes*.

Mišri atvira grupė – „komforto zona“ versus „daug nerimo“ (7/7)

Tyrimo metu svarbi dramos terapijos patyrimą veikianti aplinkybė buvo pačios grupės – mišrios ir atviros – pobūdis. Viena vertus, toks grupės formatas įprastas įstaigoje, kurioje buvo atliekamas tyrimas, kita vertus, atvira grupė nesukuria sąlygų atsirasti tokiems terapinio poveikio mechanizmams kaip grupės sutelktumas bei tarpasmeninis mokymasis. Be to, kaip matosi iš tyrimo duomenų, prie grupės narių kaitos ir nuolatinio susidūrimo su naujais nepažįstamais žmonėmis „reikėjo priprasti“, t. y. tam reikėjo laiko.

Keletui tyrimo dalyvių, kaip atsiskleidžia iš interviu, dalyvavimas atviroje grupėje buvo įprasta patirtis, leidžianti smagiai praleisti laiką. Pavyzdžiui, tyrimo dalyvei Anai nebuvo „jokio skirtumo“ ar būti grupėje vien tik su Dienos centro lankytojais ar ir su darbuotojais, praktikantais. Jai buvo smagu, kai prie grupės prisijungdavo naujų, nematytų žmonių. Ar būti mišrioje, ar ne mišrioje grupėje tyrimo dalyviui Benui irgi „jokio skirtumo“, o nuolat kintantis dalyvių skaičius – „komforto zona“. Tokioje grupėje jis jaučiasi „vos ne kaip namuose“. Kad toks grupės formatas tapo įprastu, nebetrikdančiu, aiškėja ir iš tyrimo dalyvio Luko pasidalinimų. „Anksčiau tai buvo problema didelė, dabar jau taip nebėra, ir man tie žmonės ir dalyviai netrukdo. Aš darau tai dėl savęs“ (Lukas, 34). Šis vyras lankęs daug reabilitacijos programų bei įvairių grupių ir seniau kitų nuomonė jam buvo labai svarbi. Dalyvauti vienoje grupėje ir su specialistais ar tik su lankytojais, kaip tyrimo metu dalinasi Lukas, „nėra skirtumo“.

Kitos tyrimo dalyvės patyrimas mišrioje atviroje grupėje visiškai priešingas prieš tai aprašytam. Nijolė, kaip kalba interviu metu, tarp naujų, nepažįstamų specialistų mišrioje grupėje jaučiasi „nelabai smagiai“. „Žiauriai buvo sunku. Nes nauji veidai, viskas nauja.“ (Nijolė, 50). Tačiau, tuo pačiu, moteris ir norėtų, kad grupėje būtų nevarojančių „visą gyvenimą“ asmenų, nes tikisi iš jų „pasisemt kokių patirčių, ar žinių <...>, ką toks žmogus iš to šūdino gyvenimo sau <...> paima.“ (Nijolė, 42). Nuolat besikeičianti grupė šiai tyrimo dalyvei nekelia didelio streso, nes, anot jos, daugumą žmonių jau yra kažkur sutikusi. Tuo tarpu atvira, besikeičianti grupė labai nepatinka tyrimo dalyvei Ritai: „kai nesveiki mūsų protai, tai visokių ir intrigų būna, nesusipratimų“ (Rita, 31). Anot moters, ji jaučiasi nesaugiai, nes grupės dalyviai neišsako tiesiai savo jausmų, apkalbinėja „už nugaros“, nuolat tvyro įtampa. Tačiau mišrioje grupėje, su specialistais Rita, kaip atskleidžia interviu metu, jaučiasi daug saugiau, nes išlaikomas konfidencialumas ir „niekas blogo žodžio nepasakys“.

Kitaip nei Ritai, mišrioje grupėje su specialistais tyrimo dalyvei Janinai yra nejauku. Ši moteris interviu metu dalinasi, kad kai grupėje dalyvauja nepažįstami psichiatrijos rezidentai, ji

jaučiasi „*stebimu objektu*“, nerimauja. Be to, šiai tyrimo dalyvei labai nemalonu su naujais nepažįstamais pacientais, ypač kol jie yra abstinencijos būklės. Janina dalinasi, kad tuomet kyla susierzinimas, pasibjaurėjimas, ji nuogąstauja, kad ir pati gali nesusilaikyti, vėl pradėti vartoti psichiką veikiančias medžiagas. Apskritai šiai tyrimo dalyvei susitikimas su naujais žmonėmis yra stresas, „*Ar nauji dalyviai, ar nauji gydytojai – reikia priprasti*“ (Janina, 37). Kaip aiškėja analizuojant kitus interviu, ir tyrimo dalyviui Domui būti grupėje kurioje daug nepažįstamų žmonių arba tokių, su kuriais nesutari, kyla daugiau nerimo. Tačiau kai grupėje dalyvaudavo specialistai, šiam vyrui iš pradžių buvo keista, o po to net patirdavo džiaugsmą, matydamas, kad ir specialistams ne viskas gaunasi, kad jie irgi ne visuomet jaučiasi komfortiškai. Tai, kad kartu dalyvaudavo grupiniuose užsiėmimuose su psichologu, pas kurį vėliau eidavo į individualų susitikimą, anot Domo, buvo naudinga: „*po to jau eini pas juos atviresnis*“.

Apibendrinat, buvimas mišrioje atviroje grupėje, kaip aiškėja tyrimo metu, kėlė labai įvairius jausmus – nuo padidėjusio nerimo iki jautimosi kur kas saugiau. Be to vieni tyrimo dalyviai komfortiškai jautėsi atviroje grupėje, tačiau jiems nesmagu buvo atlikti užduotis kartu su specialistais; kitiems ir tai, ir tai kėlė papildomo nerimo; tretiems – abiem atvejais buvo gerai; ketvirti mieliau būtų buvę grupėje vien tik su nevarojančiais asmenimis. Taigi, analizuojant tyrimo duomenis panašu, kad tai, kokie vidiniai patyriminiai procesai vyko mišrioje atviroje grupėje labai priklausė nuo pačio grupės dalyvio nusiteikimo, motyvacijos, asmeninių baimių (vertinimo, atstūmimo, nuteisimo) bei tokio formato grupių lankymo patirties.

Man pačiai, kaip grupės vedančiajai, daug streso kėlė atviros grupės formatas. Jau, atrodo, apsipranti prie kokio žmogaus, o jis ima ir nusprendžia nebelankyti dienos centro programos. Arba ruošdamasi susitikimui tikiesi, kad bus vienas kitas naujas žmogus, o atėjus, paaiškėja, kad šį kartą grupėje beveik visi nauji. Tokia žmonių kaita ir nevienoda kiekvieno jų užsiėmimų ciklo lankymo pradžia ar pabaiga labai koregavo mano, kaip dramos terapeutės lūkesčius. Tai kartu ir ramino, nes nebesitikėjau pasiekti kažkokių ilgalaikių tikslų, tiesiog koncentravau tik į vieną valandos laiko užsiėmimą. Vesti grupę, kai dalyvauja ne vien pacientai, bet ir vienas ar keletas psichologų, psichiatrijos rezidentų ar praktikantų, irgi buvo visai ramu. Jaučiau palaikymą užsiėmimų metu, be to, ir po užsiėmimo turėjau progą gauti savo darbo įvertinimą iš specialisto. Tie įvertinimai labai pridėdavo pasitikėjimo, ypač pradžioje, kai iš Dienos centro lankytojų daugiau sulaukdavau pasipriešinimo ir nelabai aišku buvo, ar čia aš

taip nemoku išaiškint užduoties, ar čia iš tiesų kitam žmogui taip sudėtinga kažką suprasti. Tie specialistų komentarai, pasidalinimai labai įžemindavo, jaučiausi vertinga komandos dalimi.

4 pav. Tyrėjos refleksija – patyrimas mišrioje atviroje grupėje.

Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laikiu kito užsiėmimo“ (6/7)

Tyrimo metu aiškėja, kad dramos terapija pradžioje daugumai apklaustųjų „*kėlė daugiau klausimų nei atsakymų*“. Kaip aiškėja iš tyrimo dalyvės Nijolės interviu, į pirmus užsiėmimus ji ėjo manydama, kad čia bus „*terapija, kur kaip ant elektros kėdės mane purtytys viduj, nes aš bijosiu tą padaryt, tą pasakyti, durne pasirodyti.*“ (Nijolė, 75). Ji prisipažįsta, kad pirmus kartus jautė pasipriešinimą kažką daryti bei mano, kad ir kitiems dalyviams pradžia nebuvo lengva. Tačiau interviu metu tiesiai sako, kad norėtų tokių užsiėmimų ir jau laukia kitų kartų, nes „*šiandien elektros kėdė gerai suveikė <...>, iškrova pavyko*“. Analizuojant tyrimo duomenis matosi, kad ir tyrimo dalyvei Janinai iš pradžių buvo labai sunku dalyvauti užsiėmimuose, nes ji jautė daug susierzinimo, nerimo, įtampos. Vėliau, ypatingai aktyvesni užsiėmimai, kuriuose nereikėdavo daug galvoti, Janinai buvo smagūs, po jų gera nuotaika išlikdavo visą dieną. „*Iš pradžių negalėjau priimt tą dramos užsiėmimų, o paskiau likau visai patenkinta ir visai laukiau*“ (Janina, 4).

Iš tyrimo dalyvio Luko pasidalinimų aiškėja, kad jam pirmi dramos terapijos užsiėmimai irgi nebuvo lengvi. Tačiau ilgainiui būsena „*jautiesi kaip ne savo kailyje*“ keitėsi į „*linksmesnis, paprastesnis daraisi*“. Kaip vyras pastebi, tam reikia laiko ir tiesiog užduočių darymo. „*Ne iškart – pirmas užsiėmimas, antras, trečias praeina ir tu pastebi, kaip galima gerai jaustis*“ (Lukas, 79). „*Pradžioj yra sunku*“ – tyrimo metu dramos terapijos patirtimi dalinasi Domas. „*Pirmas užsiėmimas tai išvis buvo: kas čia dabar?*“ (Domas, 1). Anot šio vyro, pradžioje dramos terapijoje vyrui smagu tik kai buvo daugiau pratimų pajudėjimui, nes tuomet ne taip nejauku tarp nepažįstamų. Vėliau, apsipratus grupėje, atsiranda daugiau džiaugsmo, pasitenkinimo atliekant užduotis. Anot, Domo: „*Gal net reikėtų į visokias ligonines tokių užsiėmimų <...> Nes tikrai yra smagu.*“ (Domas, 54).

Ana, tyrimo dalyvė, kuri apskritai pirmą kartą dalyvauja gydymo nuo priklausomybės programoje, dramos terapijos pirmuose užsiėmimuose kartais jautėsi nejaukiai dėl kitų žmonių (jai buvo keista, kad lanko kartu su „*narkomanais*“). Į klausimą, ar norėtų daugiau dramos terapijos užsiėmimų šiame centre, nedvejodama sako, kad norėtų. „*Visi (dramos terapijos) užsiėmimai man buvo įdomūs*“ (Ana, 1) Moteris interviu metu apgailestauja, kad programa baigiasi ir liko tik keli kartai.

Nauja, neįprasta, netikėta – taip atrodė dramos terapija tyrimo dalyvei Ritai. Ši moteris jau yra išbandžiusi daug skirtingų užsiėmimų, įvairių reabilitacijos programų. Rita tiesiai sako, kad norėtų, kad dramos terapijos užsiėmimų atsirastų Dienos centre, nes jie buvo įdomūs, naudingi, per juos patyrė gerų emocijų. „*Faina ir gera iš tikrųjų buvo ir laukiu antradienio, ketvirtadienio, // nes tie programiniai užsiėmimai nuobodūs*“ (Rita, 9).

Apibendrinant analizuojamą temą, atsiskleidžia, kad dramos terapija sveikstantiems nuo priklausomybės asmenims patiko ne iš pirmo karto. Jiems reikėjo laiko apsiprasti su nauju, neįprastu nors ir dominančiu procesu bei asmeniškai pajusti pokytį – pagyvėjimą, pasitenkinimą atlikus užduotis, džiaugsmą. Beveik visi tyrimo dalyviai interviu metu prisipažino laukiantys kitų dramos terapijos užsiėmimų ir norintys, kad tokia terapija atsirastų RPLC psichiatrijos dienos stacionare.

Drąsa lipti per savo baimes (4/7)

Analizuojant tyrimo duomenis, jau semantiniame lygmenyje į akis krenta frazės „*lipti per savo baimes*“ bei „*išeiti iš komforto zonos*“, kurias, kalbėdami apie dramos terapijos patirimą savo interviu dažnai kartoja tyrimo dalyviai. Būti sugėdintu, nuvertintu, pasirodyti kvailai, būti prastesniu už kitus, suklysti – tai labiausiai, analizuojant interviu duomenis, išryškėjančios baimės, su kuriomis susiduria sveikstantys nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenys per dramos terapijos užsiėmimus. Pavyzdžiui, Domas, per dramos terapijos užsiėmimus patirdavęs daug gėdos ir baimės pasirodyti kvailai. Jis interviu metu pasakoja, kad būdavo momentų, kai net norėdavo išeiti, nes nesuprasdamas užduoties susierzindavo ir iš vis nieko nebenorėdavo daryti. Sudėtingiausia šiam vyrui buvo išverti savo „*nežinojimą*“ ne tik kai neaišku, ką turi tiksliai padaryti, bet ir kai nežino, kaip atrodo koks nors žymus žmogus, kurį jam liepia pavaizduoti. Pyko ir gėdinosi, tačiau darė tas užduotis, taip kaip gavosi, netgi patirdamas apsikvailinimą, turėjo galimybę pajusti, kad tame nieko baisaus nenutiko. Po tokios patirties, Domas dalinasi savo atradimu: „*reikia išlįsti iš tos komforto zonos ir vat lipti per tas baimes <...> ir blogiau nebūna. Ir pats džiaugiesi po to.*“ (Domas, 55).

Tyrimo dalyvė Janina daug nusivylimo savimi jautė, kai pradėdavo lygintis su kitais. Jai vis atrodė, kad labai prastai atlieka užduotis. „*Kažkas bent pabandė, o aš negalėjau nieko*“ (Janina, 48). Moteris lyg ir džiaugiasi, kad turėjo pasirinkimą tiesiog nedaryti užduočių ir stebėti kitus, bet ir apgailestauja, kad „*nesugebėjo nieko*“ atlikti. Janina išreiškia viltį, kad vis labiau atsistatant atminčiai po buvusio vartojimo ji ateity galės atlikti ir sudėtingesnes užduotis. Tyrimo metu moteris vis tik prisimena, kad „*per kai kuriuos pratimus aš nugalėdavau savo baimes. Kai reikėdavo kažką*

išreikšti prieš visus ar dalyvauti su visais kartu. Ir tai buvo nauja, neįprasta. Ir man tai patiko“. (Janina, 58). Kita moteris, dalyvaujanti tyrime, atvirauja: „*Turiu daug kompleksų. Kažką tai ten rodyt, kažką tai ten sakyti – man yra labai sunku šiaip gyvenime.*“ (Nijolė, 6). Tačiau daugumos užduočių per dramos terapiją metu kaip tik ir teko kažką pavaizduoti, pasakoti ar perskaityti prieš visą grupę. Interviu metu Nijolė dalinasi, kad ramiau pasijuto pastebėjusi esanti ne viena su panašiomis baimėmis („*kažkas tai kažko tai bijo*“), atradusi bendrumą su kitais („*mes visi vienodi*“) Nijolė atkreipia dėmesį, kad su laiku dramos terapijos užsiėmimuose jai vis mažiau ir mažiau baimės padaryti kažką ne taip, „*nes viskas čia ir daroma, kad nebijotum suklysti*“. (Nijolė, 11). Lygintis save su kitais buvo linkęs ir kitas tyrimo dalyvis. Lukui atrodė, kad kitiems kur kas paprasčiau sekėsi fantazuoti, kurti pasakojimus. Tuo tarpu sau vyras kėlė papildomus reikalavimus, pavyzdžiui, jo kuriamos istorijos turėjo būti realistiškesnės, įdomesnės. Ir šiaip atliekant užduotis tarsi sugalvodavo papildomas taisykles, „*yra mano teisingas būdas, kaip atlikti užduotis*“. (Lukas, 19). Apskritai gyvenime šiam tyrimo dalyviui kyla mažiau nerimo, kad turi kažkokį aiškų planą, savo taisykles, žino, ką reikia daryti. O dramos terapijoje susiduria su tuo, kad yra daug neaiškumo: „*Nu pradžiai nejauku, nes nežinai <...>. Kai pradėdi daryt, jau tu negalvoji jauku ar nejauku <...>, atsiranda susidomėjimas*“ (Lukas, 25). Tos dramos tiesiog daryti spontaniškai nauda, anot Luko, išryškėja jau atlikus užduotį: atsiranda „*toks pasitenkinimas savimi, kad kažką darau, ta prasme kad judu, dalyvauju, linksma*“ (Lukas, 32).

Apibendrinant galima teigti, jog daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių asmenų, apžvelgdami savo patirtis dramos terapijoje, kalba apie akistatą su įvairiomis savo baimėmis bei apie tai, kaip pavyko jas nugalėti, per jas perlipti ir pajusti naudą: atsiradusį pasitenkinimą savimi, džiaugsmą, išlaisvėjimą, sumažėjusią baimę klysti.

3.2.3 Dramos terapija padeda sveikti netiesiogiai

Tyrimo metu aiškėja, kad praėjus pirminį pasipriešinimą naujam ir nesuprantamam dalykui, dramos terapija tampa vieta, kur galima nebijoti suklysti, nebegalvoti apie suaugusiojo rūpesčius, atsipalaiduoti ir pabūti tikru savimi „*be kaukių*“. Ši tema tyrime skleidžiasi per tris potemes: gera pasijaust kaip vaikystėj; *užmiršti rūpesčius, atsipalaiduot* ir dramos terapija sustiprina savąjį „*aš*“.

Gera pasijaust kaip vaikystėj (5/7)

Analizuojant tyrimo dalyvių interviu matosi, kad dauguma jų per dramos terapijos užsiėmimus tarsi grįžta į smagius vaikystės prisiminimus. Iškilusios šio gyvenimo laikotarpio patirtys atneša geras emocijas. Tyrimo dalyvei Anai dramos terapija primena vaikystėje lankyta

dramos būrelį. Tuomet patirtas džiaugsmas atsikartoja dramos terapijos grupėje, nes ir vaikystėje „*mūsų buvo daug, dešimt, vienuolika vaikų ir buvo smagu*“.(Ana,12). Moteris interviu metu pasakoja, kad taip pat, kaip ir vaikystėje, kai tekdavo vaidinti įvairius gyvūnus, taip ir dramos terapijoje įsijautimas į gyvūno vaidmenį buvo labai džiugi patirtis.

Tuo tarpu tyrimo dalyviui Lukui, dramos terapija yra visiškai naujas, kitoks patyrimas, neįprastas suaugusiojo gyvenime „*kur tu gali pažaisti, pasijuokti, pasijausti nu... vaiku, tarp kitų dalyvių, kurie irgi yra metuose*“.(Lukas, 1). Vyras dalinasi, kad būti vaiku, jam reiškia „*būti čia ir dabar*“, užduotis atlikti spontaniškai, taip kaip gaunasi per daug negalvojant ir nesistengiant kažkam įtikti. Lukas pastebi, kad kai tik pradeda kelti sau papildomus reikalavimus užsiėmimų metu ar pradeda lyginti save su kitais, sunkiau sekasi atsipalaiduoti. „*Turbūt per rimtai į viską žiūriu*“ – pasidalina savo atradimu. Dramos terapija, šiam tyrimo dalyviui, tai *galimybė „grįžti į tą vaikystę kažkokią <...> padurniuot ir nebūti vertinamam*“ (Lukas, 80). Kitam tyrimo dalyviui, Domui, kaip matosi iš interviu, irgi nėra įprasta gyvenime elgtis taip laisvai, žaismingai kaip per dramos terapijos užsiėmimus. Šis keturiasdešimt trejų metų vyras savo aplinkoje dažnai girdi pagėdinimą: „*Kada gi tu pagaliau suaugsi?*“. O per dramos terapijos užsiėmimus išdrįsta nepaisyti gėdos ir patiria smagumą „*pabūt vaiku*“. „*Norisi pažaist, paišdykaut, chi <...>, vaikiškai praleist laiką <...>, pakvailiot... padurniuot, nu bet vis tiek nuoširdžiai*“ (Domas, 7).

Kitas tyrimo dalyvis prisipažįsta, kad gyvenime jaučiasi „*surimtėjęs*“, pavyzdžiui, kasdieniame gyvenime žaisti su savo vaiku „*yra didelis barjeras*“ ir kyla „*nervas*“. Dalyvauti sportiniuose žaidimuose, komandinėse rungtyse, kuriose daug „*atsipalaidavimo per azartą*“, vyras gėdinasi – jaučiasi „*per senas*“. O per dramos terapijos užsiėmimus tarsi grįžta drąsa ir gebėjimas „*<...> būti kaip mažas vaikas <...>, žaisti kažkokių žaidimus*“ (Benas, 49), nebelieka tų vidinių nuostatų: „*bute žaisti, dulkes kelti <...> nesąmonė kažkokia tai*“ (Benas, 57), lengva žaisti, kaip vaikui, lengva atlikti užduotis. Dramos terapija paskatina tyrimo dalyvį susimąstyti, kad labai gerai būtų visą šią patirtį perkelti į kasdieną: „*Reikia nepamiršti tos vaikystės, tų visų žaidimų daugiau, įnešti tų spalvų į tą visą gyvenimo rutiną*“. (Benas, 82)

Tyrimo dalyvei Ritai viena ryškiausių ir nuostabą sukėlusių patirčių dramos terapijoj buvo tai, „*kad suaugę moterys ir vyrai... žaidžia*“ (Rita, 4). Šiai moteriai „*visi žaidimai buvo įdomūs*“, tačiau labiausiai patiko kurti istorijas, jas pasakoti. „*Nes aš vaikystėj eilėraščius labai mėgdavau sakyti, vaidinti labai mėgdavau. Visi giminės mano eilėraščių laukdavo ir plodavo*“ (Rita, 8). Tyrimo dalyvė prisipažįsta, kad tą „*fainą ir gerą*“ būseną, būti laukiamai, įvertintai, mylimai ir gerbiamai kaip vaikystėje, būdama suaugusi ji patiria tik dramos terapijoje. Besidalindama savo patyrimais, Rita nustemba, kad dar vieną vaikystėje („*Ir vėl vaikystė!*“) turėtų gabumą – muzikinę

klausą – panaudoja per dramos terapijos užsiėmimus: diriguodama kitų dalyvių skleidžiamams garsams, ši moteris sukuria harmoningą melodiją.

Apibendrinant šios potėmės duomenis, daugumą tyrimo dalyvių dramos terapijos užsiėmimai tarsi sugrąžina į geras vaikystės patirtis, jie vėl, dabar jau būdami suaugę, gali žaisti, kurti, kvailioti, pasijausti mylimais, gerbiamais, nevertinamais, patirti didelės kompanijos bendrumą.

Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduot (7/7)

Iš keleto tyrimo dalyvių pasidalinimų ryškėja, kad per dramos terapiją atsipalaiduodavo, nes pavykdavo pamiršti „nykią kasdienybę“, „skausmą“ ar „šeimos bėdas“. „Tiesiog vat pabėgi, pabėgi nuo tos pilkos realybės, nuo to suaugusiojo gyvenimo“ (Benas, 6). Pabėgimo priemonė, atnešanti „spalvų“ šiam vyrui seniau buvo narkotikai bei alkoholis. Dabar, sveikimo periodu, dramos terapija, kaip paaiškėja, „paspalvina nykią kasdienybę“ ir tampa tarsi atsvara rutinai. Per užsiėmimus „atsipalaiduoji, geros nuotaikos išėini, pagyvėjęs kažkoks tai“ (Benas, 3). Benas mano, kad dramos terapija gali padėti sveikti nuo priklausomybės tik netiesiogiai, kaip „relaksacinė priemonė“ padedanti atsipalaiduoti. Kitai tyrimo dalyvei dramos terapija irgi turi panašų poveikį, kaip ir narkotikai – padeda užmiršti kasdienes rūpesčius. Per dramos terapijos užsiėmimus „gali užsimiršti, negalvoti apie tos dienos bėdas ar rytines nutikusias, <...> ar šeimoj ten bėdas“ (Rita, 10). Matydama grupėje kitus atsipalaidavusius, moteris atsipalaiduodavo ir pati. Nors trumpam pabūti be emocinio skausmo, „prisitaikyti prie gyvenimo ritmo“ bei patirti malonumą per dramos terapiją pavyksta ir tyrimo dalyvei Anai. Be to, šie užsiėmimai, anot jos, yra ir tai, kur ji gali pasisemt stiprybės, kad negrįžtų į vartojimą.

Iš kitų tyrimo dalyvių pasidalinimų aiškėja, kad atsipalaiduoti padeda aktyvūs užsiėmimai arba intensyvi, padedanti išreikšti emocijas veikla. Iš Janinos pasakojimo matyti, kad labiausiai per dramos terapijos užsiėmimus padeda fiziniai pratimai: „atsipalaiduoti nuo tų... //, nuo visų ten blogų minčių“. Grupės dalyviams „prasijudinus visiems pakilo nuotaika <...> dingo tas // kažkoks liūdesys, nerimas“ (Janina, 39). O Nijolė interviu metu dalinasi, kad po dramos terapijos užsiėmimo, kurio metu jai pavyko išlieti jausmus, moteris jautė didžiulį palengvėjimą ir džiaugsmą. „Dramos terapija – tai toks dalykas atsipalaidavimui.“ (Nijolė, 4). Šių užsiėmimų metu pakilių emocijų patiria, atsipalaiduoja ir tyrimo dalyvis Lukas. Džiaugsmą jam sukelia pats dalyvavimas įvairiose užduotyse bei pastebėjimas, kad visai sekasi kažką atlikti, padaryti, pasirodyti. „Galiu <...> juoktis, juokauti ir ten visi kiti juokauja šalia manęs ir galiu biški atsipalaiduot.“ (Lukas, 73). Bendra atmosfera užsiėmimų metu bei mintys „čia tik žaidimas“

leidžia išdrąsėti, atsipalaiduoti kitam tyrimo dalyviui. Domas atskleidžia, kad, pavyzdžiui, su jam patinkančiomis moterimis paprastai jaučiasi labiau susivaržęs, daugiau gėdinasi, dramos terapijos metu šis vyras jaučia daugiau žaismingumo ir lengvumo.

Apibendrinant, tyrimo duomenys atskleidžia, kad dramos terapijos užsiėmimų metu visi tyrimo dalyviai atsipalaiduodavo, išlaisvėdavo. Judrūs, fizinės veiklos reikalaujantys pratimai padėdavo užmiršti kasdienes rūpesčius ar emocinį skausmą, sukeldavo džiaugsmą, pagyvėjimą, suteikdavo drąsos bendraujant su kitais grupės nariais.

Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“ (5/7)

Iš tyrimo duomenų analizės matosi, kad per dramos terapiją atsigręžimo į save, stiprybių, teigiamų savo „aš“ pusių pamatymo procesas vyksta keletui dalyvių. Pavyzdžiui, Anai, kad galėtų išlikti nevartojusi, labai reikalinga stiprybė: „*turiu būti stipri dėl dukrytės*“ (Ana, 20). Moteris šią savybę įkūnija, pabuvusi gyvūno vaidmenyje: „*Su tigru susitapatinau, dėl to, kad jis stiprus gyvūnas. Ir aš stipriai, stipriai laikausi / be alkoholio.*“ (Ana, 18). Taip „*aš esu stiprus gyvūnas*“ virsta suvokimu: „*aš esu stipri*“. Dramos terapijos užsiėmimuose ryškiai skleidžiasi ir tyrimo dalyvio Beno stipriosios savybės. Vyrui lengva kurti įvairias istorijas, fantazuoti, nes jau vaikystėje kaimynai vadindavo „*fantazuotoju*“. Išryškėjusi ši savojo „aš“ dalis – „*aš fantazuotojas*“, anot tyrimo dalyvio, galėtų persikelti ir į santykius su vaiku, ten kur tos fantazijos pritrūksta ir dažnai būna, kad „*nežinai, ką daryt*“. Ritai, kitai tyrimo dalyvei, taip pat kaip ir Benui, labai lengva ir smagu kurti, fantazuoti. Moteris interviu metu prisimena, kad kol nevartojo, rašydavo eilėraščius, kurdavo pasakas, istorijas. Pradėjęs vartoti narkotines medžiagas „*visa tai kažkur nuplaukė*“, o per dramos terapiją, kaip pastebi Rita, kūryba vėl sugrįžo. Moteris interviu metu pripažįsta, kad dramos terapija smarkiai priminė ir kitus vaikystėje bei paauglystėje „*turėtus talentus*“: „*buvau mergaitė, kuri turi labai gerą klausą, labai gražia šoka*“, be to dar moka gražiai piešti. Tyrimo dalyvė atskleidžia, planuojanti šį sugrąžintą savo kūrybiškumą panaudoti tapdama kirpėja.

Kaip aiškėja analizuojant duomenis, keletas tyrimo dalyvių apskritai tik per dramos terapiją gali parodyti tam tikras savo tapatybės puses. Pavyzdžiui, Lukas interviu metu save apibūdina kaip mėgstantį bendrauti, atvirai kalbėti, klausinėti, domėtis. Dramos terapija, anot vyro, šiuo metu yra ta kone vienintelė erdvė, kur gali reikštis šios savybės. Šis vyras tyrimo metu pasidalina, kad tokiu „*paprastu savimi*“, „*laisvesniu*“ kaip per dramos terapijos užsiėmimus, kasdiniame gyvenime jis gali „*pasijausti tik šalia labai, labai siauro rato žmonių*“, tačiau šiuo metu Lukas neturi artimų draugų kompanijos, jaučiasi vienišas: „*Dramos terapija – vieta kur gali būt savimi, <...> iš to tokio žmogaus susispaudusio <...> laisvesniu patapti.*“ (Lukas, 72). „*Tikra savimi*“ per dramos

terapiją pavyko pasijusti ir kitai tyrimo dalyvei – Nijolei. Apskritai gyvenime moteris net ir atpažinusi, kad pyksta, nedrįsta to jausmo išreikšti santykyje su kitu žmogumi. Kaip pasakoja interviu metu, nemalonumų jai pridariusį artimą žmogų dažniausiai teisina ir tarsi saugo nuo savo pykčio. Lūžis „*nuo šiol būsiu egoistė, imsiu tik sau, galvosiu tik apie save*“ įvyksta po dramos terapijos užsiėmimo, kurio metu tyrimo dalyvė atsitiktinai pasirenka emocinę būseną atitikusį vaidmenį. Išpildant vaidmenį įvyksta ne tik katarsis, Nijolė, jau išėjusi iš vaidmens, išdrįsta parodyti savo jausmus kitam grupės dalyviui. Moteris išsakiusi savo pyktį, jaučiasi autentiška: „*Kaip sako, kai tu pyksti, tu esi tikra. Tokia kokia tu esi.*“ (Nijolė, 57).

Apibendrinant, dramos terapija, kaip aiškėja iš tyrimo duomenų, yra ta vieta, kur gali išryškėti stipriosios sveikstančiųjų nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės žmonių pusės, ir erdvė reikštis kasdieniame gyvenime neturinčioms vietos asmeninėms savybėms (žaismingumui, spontaniškumui), leidžiančioms patirti savo kitokį ne tik apsvaigus nuo psichoaktyvių medžiagų, bet ir blaivybėje – saugioje terapinėje erdvėje.

DISKUSIJA

Šiame skyriuje atlikto kokybinio tyrimo, kurio metu siekta atskleisti sveikstančiųjų nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės dramos terapijos patyrimą, rezultatai aptariami drauge apžvelgiant ir kitų autorių atradimus.

Vartojimas versus sveikimas: tyrimo dalyvių refleksijos būdas

Sveikstantys nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenys, kaip parodė tyrimas, tarsi nuolat yra vienoje iš dviejų būsenų gyvenime: sveikimo arba vartojimo. Sveikimo metu „blaiviomis akimis“ tenka pamatyti vartojimo laikotarpio pasekmes. Pablogėjusi atmintis, sutrikę kognityviniai gebėjimai, teistumas, bedarbystė, nebaigti mokslai, prarastos šeimos, atimtos motinystės, tėvystės teisės, nebenorintys bendrauti giminaičiai, draugai, nuolatiniai kaltės ir gėdos jausmai, apmaudas, pažįstamų mirtys nuo perdozavimo – visa tai, kaip atsiskleidžia iš tyrimo dalyvių interviu, sveikimo laikotarpio tikrovė. Nagrinėjant statistinius duomenis (*Higienos Institutas, 2022; Informatikos ir ryšių departamentas, 2022; EMCDDA, 2021; Statistics / Eurostat, 2022*) bei Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuro, Pasaulio sveikatos organizacijos, Lietuvos Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento ataskaitas, aiškėja, kad tokios psichoaktyvių medžiagų vartojimą lydinčios pasekmės, kaip didesnė rizika susirgti įvairiomis ligomis (tiek psichikos sutrikimais, tiek tokiomis sunkiomis ligomis kaip ŽIV, hepatitas B ir C), didesnis mirtingumo rodiklis (tiek apsinuodijus psichoaktyviomis medžiagomis, tiek dėl smurto vartojančioje aplinkoje, savižudybių ar nelaimingų atsitikimų apsvaigus), nusikalstamumas ir pan., yra ne tik vartojančiojo kasdienybė, bet ir turi tendenciją augti. Be to sveikstantis nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės žmogus susiduria su stigma, kylančia ne tik iš aplinkos, bet ir vidinio savęs stigmatizavimo (Stolzenburg ir kt., 2018), su gėdos ir kaltės jausmais (Snoek ir kt., 2021), bedarbyste (Azagba ir kt., 2021), prastesniais kognityviniais gebėjimais, žemesniu išsilavinimu (Requena-Ocaña ir kt., 2021). Visa ši pasekmių našta (fizinė, emocinė, tarpasmeninė, socialinė) potencialiai yra tai, kas vėl skatina vartoti. Išbuvimą nevartojančiam tyrimo dalyviui reflektuoja kaip labai sunkų darbą. Kaip atsiskleidė mano atlikto tyrimo metu, tas „darbas“ apima daug konkrečių dalykų: gebėjimą paprašyti pagalbos, drąsą atsisakyti, kai kiti vėl bando įtraukti į vartojimą, taip pat sveikimo grupių lankymą, koncentravimąsi į savo tikslus, asmeninių stiprybių paiešką, ir suvokimą, kad svaiginimasis yra įprastas žalingas būdas, kurio pirmiausia griebiamasi susidūrus su problemomis, vienatve ar norint pailsėti, „*įnešti spalvų*“ į gyvenimą. Remiantis sistetine

mokslinių straipsnių analize vienas iš elementų, įeinančių į sveikimo nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės sąvoką, yra mokymasis sveikų įveikos būdų. Šis elementas apima ir sveikstančiojo augantį suvokimą, kaip jis pats aktyviai veikia vartojimo ar jo pasekmių procesą, ir gebėjimą kreiptis pagalbos, ir naujų būdų įveikti stresines situacijas paiešką (Inanlou ir kt., 2020). Moksliniuose straipsniuose išskiriami ir tokie skatinantys pradėti gydymąsi nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės veiksniai kaip: patirtas žalingas vartojimo poveikis sveikatai, neigiamos socialinės pasekmės bei sveikstančiojo asmens siekis išsaugoti ryšius su šeimos nariais (Pettersen ir kt., 2018). Ir mano atlikto tyrimo duomenų analizė parodė, kad tyrimo dalyviai daug kalba apie žalingas vartojimo pasekmes tiek sveikatai, tiek socialines, bet taip pat ir atskleidžia, kad ryšys su artimuoju yra svarbus veiksnys, padedantis neatkristi, vėl nepradėti vartoti. Resursai, padedantys sveikimo procese, kaip išskiria mokslininkai (Jalali ir kt., 2019), šiuo atveju yra ir vidiniai, ir išoriniai. Vidiniai asmens resursai yra susiję su pasikeitusiu požiūriu į priklausomybes sukeliančių medžiagų vartojimą (šiuo atveju, žalos pamatymą), išoriniai arba socialiniai ištekliai, palaikantys sėkmingą sveikimo procesą, yra susiję su kitų žmonių palaikymu (šiuo atveju – ryšys su artimaisiais). Tiek išorinis, tiek vidinis palaikymas padeda neatkristi, ilgiau išbūti abstinencijoje.

Apibendrinant tiktų Norvegijos tyrėjų pastebėjimas, kad tas buvimas tai sveikime, tai vartojime pats savaime yra sveikimo, kaip visumos dalis. Nes tokiu būdu vyksta atsiskyrimo nuo priklausomybės procesas, su kiekvienu sveikimo etapu vis daugiau įgyjant savarankiškumo (Bjornestad ir kt., 2019).

Dramos terapijos nauda atsiskleidžia ne iš karto

Dramos terapeutas užsiėmimų metu drąsina savo klientus plėsti savo veiklos horizontus, geisti naujų patyrimų ir, pasitikint savimi, jų siekti (Langley ir Langley, 2018). Ši motyvaciją skatinanti strategija gali būti naudinga žmogui, kuris linkęs į priklausomybes, nes jam būdingi tokie dominuojantys asmenybės bruožai kaip psichologinis nebrandumas, nepasitikėjimas savimi, emocinė priklausomybė nuo kitų, neurotiška kaltė, impulsyvumas, depresyvumas, pasyvumas, neadekvatumo jausmas (Markevičius, 2020). Taip pat depresyviems ir pasyviems klientams, dažnai susitelkusiems tik į savo bėdas, yra veiksmingi fizinę veiklą, judėjimą skatinantys užsiėmimai, nes jie padeda išjudėti ne tik fiziškai, bet ir psichologiškai (Langley ir Langley, 2018). Kaip paaiškėjo iš mano atlikto tyrimo duomenų, tik iš pradžių dramos terapijos užsiėmimuose dauguma sveikstančių nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenų jautė daug nerimo, abejojo šios terapijos nauda, nenorėjo lankyti užsiėmimų. Sveikimas, anot mokslininkų, yra į rezultatus orientuotas procesas, o rezultatai yra ne tik abstinencija, bet ir pagerėjusi gyvenimo

kokybė, daugiau pasitenkinimo teikianti kasdienybė ir pan. (Inanlou ir kt., 2020). Be to yra atlikta mokslinių tyrimų, kuriuose dramos terapijos užsiėmimų lankymas vertinamas kaip galintis pagerinti sveikstančiųjų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų gyvenimo kokybę (Leather ir Kewley, 2019). Mano atlikto tyrimo dalyviams, kaip paaiškėjo analizuojant duomenis, reikėjo dviejų trijų užsiėmimų, kad apsiprastų su nauju, nežinomu nors ir dominančiu procesu bei asmeniškai pajusti pokytį – pagyvėjimą, pasitenkinimą atlikus užduotis, džiaugsmą. Be to, remiantis sisteminė mokslinių straipsnių analize, vienas iš elementų, apibūdinančiu sveikimą nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės, yra tai, kad kiekvienam individui šis procesas yra skirtingas, priklausantis nuo jo siekiamų tikslų, individualių poreikių, savybių, jo patirties ir pan. (Inanlou ir kt., 2020). Mano atliktame tyrime individualumas, reakcijų skirtingumas labiausiai išryškėjo kai tyrimo dalyviai dalinosi, ką jiems reiškia būti mišrioje atviroje dramos terapijos grupėje. Vieni tyrimo dalyviai tokio formato grupėje jautėsi saugiai, komfortiškai, įprastai, tačiau jiems buvo nesmagu atlikti užduotis kartu su specialistais; kitiems ir tai, ir tai kėlė papildomo nerimo; tretiems – abiem atvejais buvo gerai; ketvirti mieliau būtų buvę grupėje vien tik su nevartojančiais asmenimis. Šios reakcijos labai priklausė nuo individualaus grupės dalyvio nusiteikimo, motyvacijos, asmeninių baimių (vertinimo, atstūmimo, nuteisimo) bei tokio formato grupių lankymo patirties. Be to, priklausomas asmuo tarsi nuolat supasi „sūpynėse“ nuo menkavertiškumo iki visagalybės, jų sunkumų įveikimo įgūdžiai nepakankami (Markevičius, 2020), o dramos terapijos užsiėmimai tokiam asmeniui gali padėti pajauti didesnę savigarbą, savivertę (NADTA, 2022). Mano atlikto tyrimo dalyviai, apžvelgdami savo patirtis dramos terapijoje, kalba apie akistatą su įvairiomis savo baimėmis, susijusiomis su saviverte (būti sugėdintu, nuvertintu, pasirodyti kvailai, būti prastesniu už kitus, suklysti). Anot mokslininkų, sveikimas nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės yra procesas, vedantis į santykių, pažiūrų, minčių, emocijų bei tapatybės pokytį (Inanlou ir kt., 2020; Prangley ir kt., 2018), o dramos terapinis poveikis vyksta per veikimą, tiesiog darymą (Langley ir Langley, 2018). Neverbalinės terapijos formos ypač tinka dirbant su daug gėdos jaučiančiais klientais, o priklausomam asmeniui, dažnai būdinga jaustis bejėgišku, „nieko vertu“, „susimovusiu“ (Wilson, 2012). Mano atliktas tyrimas atskleidžia, kad užsiėmimų metu tyrimo dalyviams pavyko nugalėti įvairias savo baimes, per jas perlipti ir pajusti naudą. Po dramos terapijos užsiėmimų sveikstantys nuo priklausomybės asmenys jautė pasitenkinimą savimi, džiaugsmą, išlaisvėjimą, sumažėjusią baimę klysti. Keletas tyrimo dalyvių prisipažino laukiantys kitų dramos terapijos užsiėmimų, o dauguma norėtų, kad tokių užsiėmimų atsirastų jų lankomoje gydymo įstaigoje. Įsitraukimą į įvairias teatro metodais pagrįstas veiklas, motyvaciją lankyti grupinius užsiėmimus bei atkaklumą išbūti iki galo kiti tyrėjai įvardina

kaip sveikimo nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės požymį (Jaaniste, 2008; Wasmuth ir kt., 2018). Priklausomybės kontekste tokia motyvacija gan reikšmingas pokytis, nes priklausomybė – vienišumo, užsidarymo liga (Markevičius 2020), taigi bendravimas, dalyvavimas grupėse yra sveikimo požymis.

Dramos terapija padeda sveikti netiesiogiai

Dramos terapijoje dauguma metodų prisideda prie psichinės sveikatos gerinimo (ir ne tik) (Jennings ir kt., 2005; Langley ir Langley, 2018), pavyzdžiui, žaismingumo atkūrimas, anot mokslininkų, lemia pagerėjusią psichinę sveikatą (Yonatan-Leus ir kt., 2020). Be to, kaip teigia Caldwell (1996, cit. iš Schaefer, 2003, 304 psl.), žaidžiant, natūraliai, t. y. be papildomo psichiką veikiančių medžiagų vartojimo, kyla malonūs jausmai. Dėl tokios patirties žaidimas gali padėti sveikti nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės (Schaefer, 2003). Taip pat dramos terapijos metu dažnai skatinamas terapinės grupės dalyvių bendradarbiavimas, kūno judrumo atkūrimas, lavinama vaizduotė, atmintis, koncentracija ir pan. (Langley ir Langley, 2018). Mano atlikto tyrimo duomenų analizė parodė, kad po dramos terapijos užsiėmimų dauguma tyrimo dalyvių tarsi susigrąžino geras vaikystės patirtis, galėjo žaisti, kurti, kvailioti, pasijausti mylimais, gerbiamais, nevertinamais, patirti didelės kompanijos bendrumą. Tai, manau, svarbus patyrimas, nes anot mokslininkų, į priklausomybes linkę asmenys dažnai yra augę disfunkcinėse šeimose ir priklausomybė jiems dažnai yra artumo, bendrumo su kitu žmogumi pakaitalas (Takis, 2018). Tyrimo dalyviai atskleidė, kad jaučiasi taip „*įnešę spalvų*“, „*išlaisvėję*“, kaip jausdavosi tik vartodami psichiką veikiančias medžiagas. Remiantis Šiaurės Amerikos Dramos terapijos asociacijos leidiniu (*Addictions Fact Sheet*, 2019), dramos terapijos klientai, besigydančys nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės, irgi dalinasi, kad užsiėmimų metu jausdavo intensyviai geras emocijas, kurias dažnas patirdavo tik besisvaigindamas. Be to, remiantis mokslininkų atlikta sistemine analize, sveikimas nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės yra daugialypis procesas, apimantis pagerėjusius tarpasmeninius santykius, psichologinę ir fizinę sveikatą, susijęs su geresniu savęs pažinimu (Pranglely ir kt., 2018). Mano atlikto tyrimo duomenimis, dramos terapijoje atsiskleidžia kasdieniame gyvenime neturinčioms vietos tokios tyrimo dalyvių asmeninės savybės kaip žaismingumas, spontaniškumas, kūrybiškumas bei išryškėja stipriosios asmenybės pusės. Kitų tyrėjų atliktuose tyrimuose, per sveikstančiųjų nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės patirtis išryškėja panaši teatro metodais pagrįstų užsiėmimų nauda: pasikeitęs požiūris, pozityvus pripažinimas, pasiekimai, mėgavimasis procesu (Wasmuth ir kt., 2018). Sveikimas nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės yra susijęs su kontakto su savo kūnu

atstatymu, emocijų išraiška (Markevičius, 2020), atsipalaidavęs kūnas atpalaiduoja ir mintis (Langley ir Langley, 2018). Mano atlikto tyrimo dalyviai jausdavosi atsipalaidavę po aktyvių užsiėmimų bei intensyvios, padedančios išreikšti emocijas veiklos. Judrūs, fizinės veiklos reikalaujantys pratimai sukeldavo džiaugsmą, pagyvėjimą, suteikdavo drąsos bendraujant su kitais grupės nariais bei padėdavo užmiršti kasdienius rūpesčius ar emocinį skausmą. Dramos terapijoje ne tik judrios užduotys, bet ir simbolinė metaforinė erdvė suteikia saugumo bei padeda išveikti, transformuoti bet kokią kliento atsineštą situaciją (Pendzik, 2006), ar traumines patirtis (Jones, 2015). Anot kitų tyrėjų, per įsitraukimą į įvairias grupines veiklas, sveikstantieji nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenys, gauna antrines naudas: patiria malonumą, atsiranda gilesnis socialinis sąmoningumas, įgyjama panikos įveikimo įgūdžių, pakinta bendravimas su šeima, atsiranda didesnė tolerancija kitiems bei drąsa išeiti į viešumą ir pan. (Wasmuth ir kt., 2018). Be to žaidžiant įvairius žaidimus dramos užsiėmimuose, kartu mokomasi organizuotumo (per tam tikrą laiką, tam tikru būdu, atlikti tam tikras užduotis) bei gerinami įgūdžiai kūrybiškai veikti netikėtose situacijose (Schaefer, 2003). Taigi, po dramos terapijos gali išryškėti tokie, netiesiogiai su sveikimu susiję įgūdžiai, kaip didesnis disciplinuotumas, adaptyvesnis elgesys stresinėse situacijose.

Tyrimo ribotumas

Atliekant tyrimą susidurta su tam tikrais ribotumais, kurie galėjo turėti įtakos galutiniams rezultatams. Kadangi su tyrimo dalyviais bendravimas vyko ir dramos terapijos užsiėmimų, ir tyrimo duomenų rinkimo metu, tyrimo dalyviai galėjo nutylėti tam tikras patirtis arba stengtis atliepti į menamą grupės vedančiosios lūkestį. Taip pat reiktų atsižvelgti ir į tai, kad dramos terapijos užsiėmimai vyko trumpai, t. y. kiekvienas tyrimo dalyvis interviu metu buvo dalyvavęs nuo 5 iki 9 dramos terapijos užsiėmimų. Todėl lieka neaišku, kaip būtų patiriama dramos terapija, ilgalaikėje perspektyvoje. Be to psichiatrijos dienos stacionare be dramos terapijos užsiėmimų tyrimo dalyviai gaudavo kompleksines įvairių specialistų (psichiatro, psichologo, socialinio darbuotojo, ergoterapeuto) paslaugas bei medikamentinį abstinencijos būklės gydymą. Ir nors sveikstančiųjų reflektuojamas dramos terapijos patirtys aprašomos atsižvelgiant į kontekstą, tokia tikimybė, kad jaučiamos naudos yra susijusios ne tik su dramos terapijoje taikytais metodais, išlieka.

IŠVADOS

Teorinės dalies:

1. Psichoaktyvių medžiagų vartojimas yra susijęs ne tik su priklausomybės sindromo išsivystymu, bet ir didesne rizika susirgti įvairiomis sunkiomis ligomis, aukštesniu mirtingumo rodikliu, prastesniu išsilavinimu, bedarbyste, teistumu. Priklausomybę nuo psichoaktyvių medžiagų lemia ir palaiko vartojamos medžiagos farmakologinis poveikis, genetiniai, psichologiniai, socialiniai, kultūriniai bei aplinkos veiksniai.

2. Sveikimas nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės yra autentiškas, holistinis, kintantis, daugiapakopis procesas, apimantis naujų įgūdžių mokymąsi, jų panaudojimą, psichologinės raidos ir tarpasmeninių santykių atkūrimą, socialinio statuso susigrąžinimą, priklausantis nuo vidinių ir išorinių resursų, lemiantis pagerėjusią fizinę sveikatą bei gyvenimo kokybę, prasmingesnę gyvenimą ir didesnę pilietiškumą.

3. Dramos terapija suteikia saugią simbolinę erdvę, išraiškos būdų įvairovę bei atlieka mediumo funkciją terapijoje. Dramos terapijos užsiėmimų lankymas nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomiems asmenims gali padidinti savivertę, savigarbą ir discipliną; pagerinti bendravimo ir socialinius įgūdžius; sustiprinti atsiradusius sveikos gyvensenos įgūdžius; plėsti suvokimą apie vartojimo pasekmes. Dramos terapija gali pagerinti motyvuotų klientų gyvenimo kokybę ir daro įtaką sveikimui nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės.

Empirinio tyrimo dalies:

5. Tyrimo dalyvių, sveikstančių nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės, vartojimo pasekmės, jų suvokimas yra specifiniai sunkumai, su kuriais reikia išbūti abstinencijoje: fiziniai (sutrikusi atmintis bei kiti kognityviniai gebėjimai), emociniai (kaltė, gėda ir pan.), tarpasmeniniai (vienatvė, artimųjų palaikymo trūkumas ir svarbių žmonių netektys) bei socialiniai (bedarbystė, teistumas ir kt.).

6. Išbuvimas abstinencijoje tyrimo dalyvių reflektuojamas kaip „*sunkus darbas*“, kuriam įveikti dramos terapijos užsiėmimai suteikia sveikimui nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės labai reikalingų resursų – padeda pamatyti savo stipriąsias puses, atrasti kūrybiškumą, spontaniškumą, leidžia vėl žaisti, kaip vaikystėje, padeda atsipalaiduoti, atsitraukiant pailsėti nuo sunkumų.

7. Dramos terapijos užsiėmimai, nukeldami į simbolinę realybę, leidžia saugiai susitikti su savo baimėmis ir kompleksais, bei suteikia pasitenkinimo savimi jas nugalėjus. Tuomet atsiranda nauja patirtis, kad gėda neužkerta kelio patirti džiaugsmą bendraujant su kitais žmonėmis.

8. Dramos terapija, atsižvelgiant į psichiatrijos dienos stacionaro kontekstą (atvira mišri grupė, kompleksiškai gaunamos įvairių specialistų paslaugos), visų tyrimo dalyvių reflektuojama labai skirtingai. Buvimas mišrioje atviroje grupėje patiriamas labai individualiai ir priklauso nuo paties grupės dalyvio nusiteikimo, motyvacijos, asmeninių baimių (vertinimo, atstūmimo, nuteisimo) bei tokio formato grupių lankymo patirties.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

- Armstrong, C. R., Rozenberg, M., Powell, M. A., Honce, J., Bronstein, L., Gingras, G., & Han, E. (2016). A step toward empirical evidence: Operationalizing and uncovering drama therapy change processes. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 27–33. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.05.007>
- Azagba, S., Shan, L., Qeadan, F., & Wolfson, M. (2021). Unemployment rate, opioids misuse and other substance abuse: Quasi-experimental evidence from treatment admissions data. *BMC Psychiatry*, 21(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02981-7>
- Baim, C., Burmeister, J., & Maciel, M. (Sud.). (2013). *Psychodrama* (0 leid.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203961100>
- Byrne, D. (2021). A worked example of Braun and Clarke’s approach to reflexive thematic analysis. *Quality & Quantity*, 1–22. <https://doi.org/10.1007/s11135-021-01182-y>
- Bitinas, B., Rupšienė, L., & Žydžiūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija*. Klaipėda: S. Jokužio leidykla.
- Bjornestad, J., Svendsen, T. S., Slyngstad, T. E., Erga, A. H., McKay, J. R., Nesvåg, S., Skaalevik, A. W., Veseth, M., & Moltu, C. (2019). “A Life More Ordinary” Processes of 5-Year Recovery From Substance Abuse. Experiences of 30 Recovered Service Users. *Frontiers in Psychiatry*, 0. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00689>
- Blatner, A. (1996). *Acting-in: Practical applications of psychodramatic methods* (3. ed). Springer.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. London: SAGE Publication.

- Braun, V., & Clarke, V. (2014). What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*.
<https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Brooke, S. L. (2006). *Creative Arts Therapies Manual: A Guide to the History, Theoretical Approaches, Assessment, and Work with Special Populations of Art, Play, Dance, Music, Drama, and Poetry Therapies*. Charles C Thomas Publisher.
- Buber, M. (1998). *Dialogo principas I. "Aš ir „tu“*. Vilnius: Katalikų pasaulis.
- Caliebe, A., Leverkus, F., Antes, G., & Krawczak, M. (2019). Does big data require a methodological change in medical research? *BMC Medical Research Methodology*, 19(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s12874-019-0774-0>
- Castleberry, A., & Nolen, A. (2018). Thematic analysis of qualitative research data: Is it as easy as it sounds? *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 10(6), 807–815.
<https://doi.org/10.1016/j.cptl.2018.03.019>
- Cicėnienė, V., Gaidelytė, R., & Garbuvienė, M. (2010). *Pagrindinės sveikatos statistikos sąvokos, jų apibrėžimai ir skaičiavimas*. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Prieiga per internetą: https://hi.lt/data/stat_leid.pdf
- Crawford, H. K., Leybourne, M. L., & Arnott, A. (2000). *View of How we Ensured Rigor from a Multi-site, Multi-discipline, Multi-researcher Study | Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*. Prieiga per internetą: <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1122/2491>
- Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. Vyriausiasis redaktorius Stasys Keinys, 8-as patais. ir papild. leid., Vilnius: Lietuvių kalbos institutas, XXVI, 973 p. ISBN 978-609-411-281-2;*

- elektroninis variantas, 2021, doi.org/10.35321/dlkz. Prieiga internete: https://ekalba.lt.*
(2021).
- Deak, J. D., & Johnson, E. C. (2021). Genetics of substance use disorders: A review. *Psychological Medicine, 51*(13), 2189–2200. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000969>
- Dehnavi, S., Bajelan, M., Pardeh, S. J., Khodaviren, H., & Dehnavi, Z. (2016). *The Effectiveness of Psychodrama in Improving Quality of Life among Opiate-dependent Male Patients.*
Prieiga per internetą: www.ijmrhs.com
- Dembinskas, A. (2003). *PSICHIATRIJA, I dalis.* Vilnius: Vaistų žinios.
- Drama Therapy With Addictions Populations.* (2019). North American Drama Therapy Association. Prieiga per internetą: <https://www.nadta.org/assets/documents/addictions-fact-sheet.pdf>
- Emunah, R. (1994). *Acting for real: Drama therapy process, technique, and performance.* New York, Brunner/Mazel Publishers.
- Ewald, D. R., Strack, R. W., & Orsini, M. M. (2019). Rethinking Addiction. *Global Pediatric Health, 6*, 2333794X1882194. <https://doi.org/10.1177/2333794X18821943>
- Feniger-Schaal, R., & Orkibi, H. (2020). Integrative systematic review of drama therapy intervention research. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts, 14*(1), 68–80. <https://doi.org/10.1037/aca0000257>
- Forero, R., Nahidi, S., Costa, J. D., Mohsin, M., Fitzgerald, G., Gibson, N., McCarthy, S., & Aboagye-Sarfo, P. (2018). Application of four-dimension criteria to assess rigour of qualitative research in emergency medicine. *BMC Health Services Research, 18.* <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2915-2>
- Glinskaitė – Lučunienė, I. (2014). *Priklausomybės ligomis sergančių asmenų sveikimas ir resocializacija per dramos terapijos užsiėmimus. Socialinio darbo magistro baigiamasis*

- darbas. Vytauto Didžiojo universitetas, Socialinės gerovės fakultetas, Socialinio darbo katedra, Kaunas. Prieiga per internetą: <https://vb.vdu.lt/object/elaba:213938/2139368.pdf>*
- Higienos Institutas. (2022). Sveikatos statistika. Prieiga per internetą: <https://www.hi.lt/sveikatos-statistika.html>*
- Holmes, D. P., Holmes, P., Karp, M., & Watson, M. (Sud.). (2005). *Psychodrama Since Moreno: Innovations in Theory and Practice* (0 leid.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203977187>
- Holmwood, C. (2021). Older people, dementia and neuro-dramatic-play: A personal and theoretical drama therapy perspective. *Drama Therapy Review*, 7(1), 61–75. https://doi.org/10.1386/dtr_00061_1
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2008). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. Basic Books.
- Inanlou, M., Bahmani, B., Farhoudian, A., & Rafiee, F. (2020). Addiction Recovery: A Systematized Review. *Iranian Journal of Psychiatry*, 15(2), 172. doi: 10.18502/ijps.v15i2.2691
- Informatikos ir ryšių departamentas. Ataskaitos. (2022). Prieiga per internetą: https://ird.lt/lt/reports/view_item_datasource?id=9240&datasource=60997*
- Yonatan-Leus, R., Shefler, G., & Tishby, O. (2020). Do positive features of mental health change together with symptoms and do they predict each other? *Psychotherapy*, 57(3), 391–399. <https://doi.org/10.1037/pst0000280>
- Jaaniste, J. (2008). A New Beginning – A Dramatherapy Group for Participants with Co-Occurring Mental Illness and Substance Abuse in a Mental Health Setting. *Dramatherapy*, 30(2), 17–22. <https://doi.org/10.1080/02630672.2008.9689747>
- Jalali, R., Moradi, A., Dehghan, F., Merzai, S., & Alikhani, M. (2019). The exploration of factors related to treatment retention in Narcotics Anonymous members: A qualitative study.

Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 14. <https://doi.org/10.1186/s13011-019-0205-6>

- Jennings, S. (2011). *Healthy Attachments and Neuro-dramatic-play*. Jessica Kingsley Publishers.
- Jennings, S., Cattanach, A., Mitchell, S., Chesner, A., Meldrum, B., & Nfa, S. M. (2005). *The Handbook of Dramatherapy*. Routledge.
- Jones, P. (2007). *Drama as therapy: Theory, practice and research*, 2nd ed (p. xviii, 356). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Jones, P. (2015). Trauma and dramatherapy: Dreams, play and the social construction of culture. *South African Theatre Journal*, 28(1), 4–16. <https://doi.org/10.1080/10137548.2015.1011897>
- Karlsson Linnér, R., Mallard, T. T., Barr, P. B., Sanchez-Roige, S., Madole, J. W., Driver, M. N., Poore, H. E., de Vlaming, R., Grotzinger, A. D., Tielbeek, J. J., Johnson, E. C., Liu, M., Rosenthal, S. B., Ideker, T., Zhou, H., Kember, R. L., Pasman, J. A., Verweij, K. J. H., Liu, D. J., ... Dick, D. M. (2021). Multivariate analysis of 1.5 million people identifies genetic associations with traits related to self-regulation and addiction. *Nature Neuroscience*, 24(10), 1367–1376. <https://doi.org/10.1038/s41593-021-00908-3>
- Korstjens, I., & Moser, A. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *The European Journal of General Practice*, 24(1), 120. <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375092>
- Kowalsky, R., Keisari, S., & Raz, N. (2019). Hall of mirrors on stage: An introduction to psychotherapeutic playback theatre. *The Arts in Psychotherapy*, 66, 101577. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.101577>
- Landy, R. J. (1982). *Handbook of Educational Drama and Theatre*. Greenwood Press.
- Langley, D. M., & Langley, G. E. (2018). *Dramatherapy and Psychiatry* (1-asis leid.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429460371>

- Leather, J., & Kewley, S. (2019). Assessing Drama Therapy as an Intervention for Recovering Substance Users: A Systematic Review: *Journal of Drug Issues*.
<https://doi.org/10.1177/0022042619845845>
- Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2019 m. Balandžio 23 d. Įsakymas Nr. V-457 Dėl Meno terapeuto veiklos reikalavimų aprašo patvirtinimo. Suvestinė redakcija nuo 2022-02-23 iki 2023-08-31.* (2022). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/e2631330674c11e99684a7f33a9827ac/asr>
- Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2021 m. Rugpjūčio 13 d. Įsakymas Nr. V-1855 Dėl Priklausomybės ligų gydymo ir žalos mažinimo priemonių prieinamumo ir kokybės gerinimo 2021–2024 metų veiksmų plano patvirtinimo.* (2021). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/885d1ad2fc6d11ebb4af84e751d2e0c9?jfwid=-vsw52c7jj>
- Lievegoed, B. (1993). *Phases: Crisis and Development in the Individual*. Rudolf Steiner Press.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. London: SAGE Publications.
- Marconi, A., Di Forti, M., Lewis, C. M., Murray, R. M., & Vassos, E. (2016). Meta-analysis of the Association Between the Level of Cannabis Use and Risk of Psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, 42(5), 1262–1269. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbw003>
- Markevičius, G. (2020). *Darbas su priklausomybėmis. Seminaras*. Vilniaus Geštalt institutas.
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. *International Journal of Qualitative Methods*.
<https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Pendzik, S. (2006). On dramatic reality and its therapeutic function in drama therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 33(4), 271–280. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.03.001>

- Pettersen, H., Landheim, A., Skeie, I., Biong, S., Brodahl, M., Benson, V., & Davidson, L. (2018). Why Do Those With Long-Term Substance Use Disorders Stop Abusing Substances? A Qualitative Study. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 12. <https://doi.org/10.1177/1178221817752678>
- Pitruzzella, S. (2004). *Introduction to Dramatherapy: Person and Threshold*. Psychology Press.
- Prangley, T., Pit, S. W., Rees, T., & Nealon, J. (2018). Factors influencing early withdrawal from a drug and alcohol treatment program and client perceptions of successful recovery and employment: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 18, 301. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1864-y>
- PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS: tendencijos ir pokyčiai 2021*. (2021). Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Prieiga per internetą: <https://ntakd.lrv.lt/lt/naujienos/psichoaktyviosios-medziagos-tendencijos-ir-pokyciai-2021>
- Reilly, M. T., Noronha, A., Goldman, D., & Koob, G. F. (2017). Genetic studies of alcohol dependence in the context of the addiction cycle. *Neuropharmacology*, 122, 3–21. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2017.01.017>
- Requena-Ocaña, N., Araos, P., Flores, M., García-Marchena, N., Silva-Peña, D., Aranda, J., Rivera, P., Ruiz, J. J., Serrano, A., Pavón, F. J., Suárez, J., & Rodríguez de Fonseca, F. (2021). Evaluation of neurotrophic factors and education level as predictors of cognitive decline in alcohol use disorder. *Scientific Reports*, 11, 15583. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95131-2>
- Rupšienė, L. (2007). *Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija: Metodinė knyga*. Klaipėdos universiteto leidykla.
- Saha, S., Lim, C. C., Degenhardt, L., Cannon, D. L., Bremner, M., Prentis, F., Lawrence, Z., Heffernan, E., Meurk, C., Reilly, J., & McGrath, J. J. (2021). Comorbidity between mood and substance-related disorders: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New*

<https://doi.org/10.1177/00048674211054740>

Schaefer, C. E. (2003). *Play Therapy with Adults*. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.

Silverman, D. (2011). *Doing Qualitative Research*. London: SAGE Publications.

Snoek, A., McGeer, V., Brandenburg, D., & Kennett, J. (2021). Managing shame and guilt in addiction: A pathway to recovery. *Addictive Behaviors*, 120, 106954.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106954>

Statistical Bulletin 2021—Problem drug use | www.emcdda.europa.eu. (2021). Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2021/pdu_en

Statistics / *Eurostat*. (2022). Prieiga per internetą:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ehis_all1e/default/table?lang=en

Stenfors, T., Kajamaa, A., & Bennett, D. (2020). How to ... assess the quality of qualitative research. *The Clinical Teacher*, 17(6), 596–599. <https://doi.org/10.1111/tct.13242>

Stolzenburg, S., Tessmer, C., Corrigan, P. W., Böttge, M., Freitag, S., Schäfer, I., Freyberger, H. J., & Schomerus, G. (2018). Childhood trauma and self-stigma of alcohol dependence: Applying the progressive model of self-stigma. *Stigma and Health*, 3(4), 417–423. <https://doi.org/10.1037/sah0000112>

Stukas, R., Beržanskytė, A., Dobrovolskij, V., Ignatavičiūtė, L., & Jasaitis, E. (2021). *Kohortinis narkotikų vartotojų mirtingumo Lietuvoje tyrimas. Mokslinio tyrimo metodologija ir ataskaita*. Vilniaus universiteto leidykla.

Štelemėkas, M., Grincaitė, M., & Miščikienė, L. (2021). *Alkoholio vartojimo daromos ekonominės žalos sveikatai ir ūkiui vertinimas: Mirtingumo ir prarasto produktyvumo analizė. Tyrimo ataskaita*. Kaunas : Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.

Štelemėkas, M., Tamutienė, I., Liutkutė-Gumarov, V., Makutėnaitė, M., Jogaitė, B., & Telksnys, T. (2018). *Alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos Lietuvoje skaičiavimo metodika ir žalos*

- įvertinimas 2015 ir 2016 m. [Elektroninis išteklius]*. Kaunas : Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Leidybos namai. Prieiga per internetą:
<https://www.lsmuni.lt/cris/handle/20.500.12512/98318>
- Takis, N. (2018). Psychodrama and mythology in the service of addictions' treatment: A case study. *Zeitschrift Für Psychodrama Und Soziometrie*, 17(2), 333–343.
<https://doi.org/10.1007/s11620-018-0451-z>
- Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo Australijos modifikacija kodais*. (2015). Prieiga per internetą:
<http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/5skyrius.html>
- Tenny, S., Brannan, G. D., Brannan, J. M., & Sharts-Hopko, N. C. (2021). Qualitative Study. StatPearls Publishing. Prieiga per internetą:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470395/>
- The North American Drama Therapy Association*. (2022). Prieiga per internetą:
<https://www.nadta.org>
- Valantiejiėnė, S., Merfeldaitė, O., Klanienė, I., Petruškevičiūtė, A., Prakapas, R., Valantiejus, G., Bankauskienė, I., Leonienė, V., Šarkanė, R., & Šimaitis, A. (2018). *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programa mokinių tėvams: Metodinės rekomendacijos, mokyklų ir globos įstaigų vadovams, pedagogams, specialistams*. Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras. Prieiga per internetą:
<https://vb.mruni.eu/object/elaba:33125550/>
- Volkow, N. D., Michaelides, M., & Baler, R. (2019). The Neuroscience of Drug Reward and Addiction. *Physiological Reviews*, 99(4), 2115–2140.
<https://doi.org/10.1152/physrev.00014.2018>

- Wasmuth, S., & Pritchard, K. (2016). Theater-Based Community Engagement Project for Veterans Recovering From Substance Use Disorders. *The American Journal of Occupational Therapy*, 70(4), 7004250020p1-7004250020p11. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.018333>
- Wasmuth, S., Thomas, M., Hackman, H., Clingan, D., Hecht, J., & Adney, A. (2018). Occupation-Based Theater Intervention for Individuals With Substance Use Disorder. *The American Journal of Occupational Therapy*, 72(4_Supplement_1), 7211520317p1-7211520317p1. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.72S1-PO5024>
- Willig, C., & Stainton Rogers, W. (2017). *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology*. London: SAGE Publications.
- Wilson, M. (2012). Art therapy in addictions treatment: Creativity and shame reduction. In C. A. Malchioti (Ed.) *Handbook to Art Therapy (2nd ed.)* (p. 302–319). New York: The Guilford Press.
- World Drug Report 2021*. (2021). United Nations: Office on Drugs and Crime. [//www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr-2021_booklet-1.html](https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr-2021_booklet-1.html)
- World Health Organization*. (2022). Terminology. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours/terminology>

PRIEDAI

1 priedas. Informuoto asmens sutikimo forma

INFORMUOTO ASMENS SUTIKIMAS

Esu jungtinės VU Medicinos fakulteto ir LMTA Dramos terapijos magistrantūros II kurso studentė Kristina Lomsargienė. Šiuo metu atlieku tyrimą: „Sveikstančių nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės asmenų dramos terapijos patyrimas psichiatrijos dienos stacionare”. Mano atliekamo tyrimo tikslas – atskleisti dramos terapijos patyrimą. Atlikus šį tyrimą būtų galima efektyviau parinkti užsiėmimus, padedančius sveikstant nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomybės.

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

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

Iš anksto dėkoju už vertingą pagalbą ir bendradarbiavimą šiame tyrime. Jei Jums kilo klausimų ar neaiškumų dėl šio tyrimo eigos, kreipkitės į doc. Dr. Mariją Jakubauskienę, šio tiriamojo darbo vadovę, el. paštu marija.jakubauskiene@mf.vu.lt.

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

Dalyvauti tyrime sutinku _____

(vardo pirma raidė, parašas)

(data)

2 priedas. Transkribuosi naudoti ženklai

/, //, /// – kalbančiojo pauzės, atitinkamai reiškiantys 3, 6, 9 sekundžių trukmę;

“<...>” - nurodo, kad pateikta sakinio dalis arba dalis žodžių praleista;

Nykuma – žodžio pabraukimas reiškia, kad kalbėtojas šį žodį pabrėžė;

(atsidūsta) – skliausteliuose įrašomos neverbalinės tyrimo dalyvio reakcijos;

„*Visi [dramos terapijos] užsiėmimai*“ – laužtiniuose skliaustuose įrašomi praleisti menami žodžiai.

3 priedas. Teminėje analizėje išskirti kodai ir temos

A4 Vartojant alkoholiu buvo pasiektas skausmingiausias dūgnas.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A20 Svarbu būti stipriu dėl savo vaiko.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A21 Vertinga galimybė auginti savo vaiką ir džiaugtis matant pirmus žingsnius, girdint pirmus žodžius.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A22 Noras dalintis motyvais teikiama geromis emocijomis.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A23 Rūpestis dėl vaiko raidos.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A24 Priklausomybė – kaip katinas, kuris vaikšto vienas.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A25 Priklausomybės „išvargmas“, negalvojimas apie ją, padeda laikytis blaivybės.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A26 Tvirtas žinojimas, kad priklausomybei nėra vietos mano gyvenime.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A27 Apgailestavimas dėl grįžtančių prie vartojimo dalyvių.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A28 Metadonas – priklausomybė sukėlantis vaistas, nuo kurio perdozavimo mirštama.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A29 Bepasimūta jauno artimojo mirtis nuo perdozavimo.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A32 Stiprybė nevertojime – mamos vaidmuo.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A33 Nuostaba, kad priklausantis nuo alkoholio gydosi kartu su priklausančiais nuo narkotikų.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A34 Nejaukumas, nuostaba bei gailėtis vartojantiems narkotikus.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A35 Išoriškai matomos injekcijų vietas sukėlia gailėtis.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A36 Sunku susitapatinti su save žalojančiais žmonėmis.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A37 Tiesiog gailėtis vartojantiems narkotikus.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A38 Nusistebėjimas dėl jauno narkotikų vartotojų amžiaus.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A39 Kylantis pyktis dėl išuolokinio jaunojo vartojimo.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A40 Pyktis ant tų, kurie nesupranta kaip lengvai priprantama prie narkotikų ir save žaloja.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A41 Iš tos duobės išlipi lengviau, kai priklausomybė nuo alkoholio, o ne narkotikų.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A42 Jei žmogus neturi „savo galvos“, jam savo neįstatysi – niekas nepadės.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A44 Pats žmogus savo valia turi kreiptis į specialistus, kad vyktų sveikimas.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A45 Skausminga patirtis – kai dėl vartojimo nusiduka artimausi žmonės ir iki šiol nebendrauja.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A46 Vaiku atėjimas – kaip pagalba, padedanti išbristi iš alkoholizmo.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A47 Sukrečianti patirtis padėjusi susiprotėti.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A49 Labai nemalonūs jausmai matyti išėjusius.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
A52 Alkoholis man nereikalingas, nes turiu auginti vaiką.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B9 Daug gyvenime išbandyta ir daryta.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B7 Nepripažinimas, kad gali būti sunku kažką padaryti DT užsiėmimė – deklaruojama visagalybė.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B10 Slegianti kasdienybės rutina dėl kurios norisi vartoti.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B11 Vartojimas kaip pabėgimas nuo nyktamos.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B12 Vartojant atsiranda spalviu gyvenime.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B15 Sveikimo periodu atsiranda daugiau jausmų ir sunku juos priimti.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B19 Prasitėjusi atmintis po ilgo vartojimo kelia nerimą, bet yra patirtis, kad atstato.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B26 Manipuliacijos tiek su artimaisiais, tiek su kitais žmonėmis visuomet nuvedavo prie tikalo.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B28 Konstatavimas, kad yra dalykų, kurių negali padaryti.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B30 Pasidžiaugimas, kad ši kartą sveikimas sekasi visai neblogai, yra daugiau vidinių motyvacijų.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B31 Pripažįstama, kad yra mišri priklausomybė.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B59 Nevertojant ryšys su vaiku gerėja.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B60 Vartojimo periodu su vaiku beveik nesimatoma ir nebendraujama, ir vaikas „glindis į telefoną“.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B61 Nevertodamas daugiau skiria laiko vaikui auklėjimui, pamokų ruošimui.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B64 Prisiminimas savęs kaip niekam tikusio tėčio.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B65 Jautrus prisiminimai, kai vaikas skausmingai ir laukdavo atvažiaviant.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B66 Sveikstantis nuo priklausomybės tėtis – jau neblogas tėtis.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B67 Neturint mamos tėčio vaidmuo tampa dar svarbesnis.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B68 Vartojimo periodu gyvenimas atskirai nuo vaiko, kaip vaiko apsauga.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B69 Gyvenimas su vaiku priklauso nuo vartojimo ir nevertojimo periodų.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B74 Kasdienybėje daug išbandyta, kaip prailginti nevertojimo laiką.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B75 Pasinėrimas į darbą ir sportą išvargina, pajutus norą vartoti jam nebesipriešinama.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B76 Jei pasineri į rutiną anksčiau ar vėliau pradėsi vartoti.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B77 Balanso paieška ir supratimas, kad tai nėra baigtinis procesas.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B78 Gyvenime reikia kovoti ir už blaivybę ir už kitus dalykus.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L49 Vartojimo periodu nuo tavęs nusisuka kiti žmonės, kurie nevertoja.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L50 Sveikimo periodas ir vienatimė.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L51 Sveikstant ne pirmą kartą yra patirtis, kad grįš socialinis gyvenimas.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L52 Reikia daug idėjų pastangų, kad po vartojimo susigrąžintum žmones į savo gyvenimą.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L53 Reikia veikti, o kitas žmogus tebėra tave ir prisileis.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L54 Sveikimo periodu būdingi prieštaraujanti jausmai, kurie kinta.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L55 Sveikime daug vienatimio, savigrūdos, kalbės jausmo.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L56 Jei nori kažką pakeisti, turi daryti veiksmą.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L57 Drąsa veikti: sakyti „ne“, atsisakyti susitikinėti su vartojančiais, lankyti sveikimo grupes.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L58 Matydami, kad darai ka, kad sveikunt, kiti žmonės patys paskambina.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L59 „Ateik, tu laukiamas, tik nevertok“	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L60 Turint sveikimo patirties yra ramiau, nors ir norisi, kad santykinai atsitatytų greičiau.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L61 Savaitgaliais DC užsiėmimai nevyksta, ir tuomet būna daug nerimo, nusivylimas.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L62 Bendravimas būna DC užpildo „ištuština“, tačiau savaitgalį lieki vienas su savo vienatimiu.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L63 Aiškūs planas – saugios nevertojančių žmonių aplinkos apie save sukūrimas	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L64 Palaikymas sunku metu – turėti kam paskambinti ir pasikalbėti.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L65 Pasiduoti sveikimo periodui labai lengva.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L66 Kol vartoja vaistus padedančius sveikti nuo priklausomybės – nelauki savęs „švarių“.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L67 Tai kol aš vartuju papildomas medžiagas aš neskaitau, kad nevertuju.	Nevertoti - sunkus darbas	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas

L64 Palaikymas sunku metu – turėti kam paskambinti ir pasikalbėti.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L65 Pasiduoti sveikimo periodu labai lengva.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L66 Kol vartojta vaistus padedančius sveikti nuo priklausomybės – nelaiko savęs „švari“.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L67 Tai kol aš vartuju papildomas medžiagas aš neskaityu, kad nevaltoju.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L68 Papildomi reikalavimai sau padeda išbūti sveikime.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
L69 Būnant vienam – didesnę riziką pavartoti, saugiau, kai yra šalia specialistų.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
06 Sveikimo periodu apskritai daug nervinės įtampos ir sunkiau susikaupti.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
07 Vartojimo periodo pasekmės. kalbės jausmas, paveikta atmintis bei visa nervinė sistema.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
08 Sveikstant nuo priklausomybės sunku pirmas mėnesiais dėl paveiktos atminties.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
10 Santykių į alkoholi – kai jo yra namie, vartoti nesimoni, kai žinai, kad draudžiama įsigyti – nonni nusipirkti, jo galima gauti ir po nustatyto laiko.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
111 Alkoholis gali vesti į atkryčius.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
112 „Aš linkusi sakyti, kad neturiu alkoholinės priklausomybės, tik už kompaniją pasisvaiginu“.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
117 Nemalonu matyti kitus abstinencijos būklės, ką tik baigusius vartoti, pavartojusius ir apgaudinėjčius, kad nevaltoja.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
118 Matyti pavartojusius – bjauru, kelia nepasitenkinimą.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
119 Aš pati tokia buvau, bet vis tiek labai sunku žiūrėti į žmones abstinencijoje.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
121 Matyti kitus pavartojusius – rizika atkristi pačiam. „Jiems galima, o man ne“.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
125 Matant programoje nesilaikančius taisyklių jausmą gana nuo pasibjaurėjimo iki noro pavartoti pačiam.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
129 Vartojancio mąstysena skiriasi nuo nevaltojančio.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
130 „I mane išgėrusi ta vartojancio mąstysena“.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
131 Vartojancio normalūs atrod dalykai, kurie nevaltojančiam atrodo neįprastai.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
137 Sunku būti su naujais žmonėmis, nes po vartojimo yra padidintas jautrumas.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
143 „Po didžiojo vartojimo bandžiau išsitraukti atmintį ir man puikiai pavyko“.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
144 Paskutinius pora metų buvo sunkus vartojimas.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
D53 Nevaltojes 32 dienas.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N41 Norisi iš nevaltojančio pasisemti žinių ir patirčių kaip gyventi	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N42 Gyvenimas tūdimas, smūsiu ką vartojantis iš jo pasimta.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N43 Broliui buvau pavyzdys, kuris atgrasė nuo vartojimo	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N52 Mūsų darbas irgi sunkus – nesibadyti ir negerti.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N53 Nusiteikimas bandyti viską.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N63 Jei žmogus nenori sveikti, jis ir nesupras.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N67 Nevaltojusi 4 savaites, mišri priklausomybė.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N68 Stiprus fiziniai pojūčiai pavartojus alkoholio.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N69 Dalinasi alkoholio piktinimo planavimo, susilaikymo patirtimi.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N70 Supranta, kad sugėbėjo atsilaukyti.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N74 Yra artimųjų palaikymas ir tikėjimas, tai svarbu ir malonu.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N80 Ateję po vartojimo nori būti užsidarę, kad neištų prie jų.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R11 Ilgametė vartojimo patirtis ir daug kartų bandyta atsiskirti vartojimo.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R12 Mišri priklausomybė su kintančiomis keičiant priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R13 „mani narkotikai nepatinka, vartuju, nes esu priklausoma“	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R14 Narkotikai padeda užmiršti bėdas nors trumpam.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R15 Vienam sunku nutraukti vartojimą.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R17 Yra daug patirčių, kurias norisi patiršti.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R18 Skaudžios vartojimo pasekmės.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R19 Priklausomybė kaip turinti galia įtraukti.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R20 Pyktis aut savęs praėjus.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R21 Bejėgiškumas nustoti vartoti, atsakomybės už vartojimą perdavimas draugui.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R22 Priklausomybės sunkėjimo istorija.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R23 Valstybė atsakinga už mano priklausomybę nuo metadono, bet programos metu įgijau amata.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R24 Nusistebejimas, kad dar yra gyva tiek daug vartodama.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R25 Sunkumai atsiskant metadono.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R26 Patirtis detoksikacijos programoje.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R27 Metadonas šlykštus, daugiau nenoriu, o heroinas patinka.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R28 Ilgiausias nevaltojimo periodas - keturi mėnesiai.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R29 Kitas vartojantis žmogus – pretekstas pavartoti.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R39 Dėl to kad tapo narkomanė, kaltas informacijos nebuvimas ir narkomanas vyras.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R43 Vaikystėje - mylima, gerbiama, o suaugusi - narkomanė, kurios nevengia tik viena pusėsėrė.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R45 Šio metu gyvenime trūksta teimos palaikymo, mylėjimo ir pagarbos.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
09 Sešios nevaltojimo savaitės nuo mišrios priklausomybės.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
J14 Sunki pirmoji patirtis dalyvauti sveikimo programoje, kai esi pamiršęs net savo gimtąją kalbą.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N24 “Užsiparinau tai ir išgėriau.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B29 Yra skirtumas kaip suvokiama kas galima – negalima, kai esi blaivus ir esi pavartojęs.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
R53 Klavyro dingo atrodus vartojimui	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N32 kiekviena kartą, kai ateinu čia, vis sakau sau: šį kartą bus kitaip. Šį kartą darau kitaip kažką. Bet iš tikrųjų niekas nesikeičia.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B8 Yra ribos, ko negalėtu padaryti: nusizudyti ir nužudyti.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B14 Kasdienybė ne visuomet nyki ir ne pas visus.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B51 Savęs kaip nemokancio auginti vaikus vertinimas kelia susierzinimą.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B57 Vaikas per mažas, kad lengvai pasakotų, kurtų.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B58 Vaikui nieko negaila, bet reikia vertinti bendrą finansinę padėtį.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B70 Rytžas šį kartą išsikapstyti be reabilitacijos pagalbos.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N28 Dalinasi sveikatos sunkumais, su kuriais susidare.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N33 Daryti kitaip – pakeisti psichologą.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N34 nueiti pas kitą psichologą -perlpti per save.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N36 saugo psichologą, nuo nemalonų jausmų.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N37 Ieškau siūlo, už kurio galėčiau užsikabinti.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N38 Noriu kažką daryti dėl savęs.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N39 Nors mažyčio dalyko, už kurio būtų galima laukytis, nes nežinau kaip bus.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N47 Viltis, kad naujas kitas psichologas „duos kąsnelį, kurį suvalgyčiau ir viską suprasičiau“.	<i>Nevaltotti - sunkus darbas</i>	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
N49 Sunku rasti žmogų, kuriam galėtum išsiskirti.	Ryšys su artimuoju – svarbus veiksnys neatkristi	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B62 „Norėčiau patūti gero tėčio vaidmenį“	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas
B63 Gero tėčio vaidinio atrod kaip siekianybė, kurios daug kas norėtų.	Vartojimo pasekmės - skaudi akistata sveikstant	Sveikimas vs vartojimas refleksijos būdas

A14 Jokio skirtumo ar grupės tik dienos centro lankytojai ar ir darbuotojai, praktikantai, rezidentai.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
A15 Džiaugsmas, nuostaba ir laimė, kai ateina naujas, nematytas žmogus į grupę.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
A16 Susitikimas su nauju nepažįstamu žmogui kelia susidomėjimą ir džiaugsmą.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
B45 Patirtis, kai norėjosi, kad prtrauktų ir sustabdytų fantazavimą.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
A17 Apgailestavimas dėl besibaigiančios programos.	Nuo „ <i>„tė ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“</i> “	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
B16 Koncentravimasis į save ir savo sveikimą, nekreipimas dėmesio į kitus.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D10 DT akistata su savo nežinojimu.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D11 Kai nežinai kaip daryt – nebesinori daryt visai.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D12 Užduotis kaip iššūkis – tikrai buvo sudėtinga.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D13 Kai nežinai kaip atlikti Dt užduotį kyla pyktis.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D14 per DT sukilę tiek nemalonūs jausmai, kad net norisi išeit.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D15 Kai neaiški užduotis kyla daug pykčio.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D16 Kai nesuprantu – pykstu ir nenoriu daryt.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D17 neigimas – nieko man čia nereikia.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D18 Tarsi nėra pasirinkimo, jei būčiau kitoks, neišaudlėtas -leisčiau sau išeiti.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
B17 DC kaip komforto zona. įprasta aplinka.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D20 Nepažįstama situacija sukelia baimę – o baimė sustingimą (nieko nedarysiu).	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D21 Daryti kažką stabdo ką kiti pagalvos.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D22 Gėda pasirodyti kvailai.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D24 Reiktų padėšinio ir pirmu būt nenorėtų.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D25 Išryškėja reikalavimas sau, kad „reikia“ suprast užduotis nuosekliai.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D26 Tiek grupės vedėjas tiek grupės dalyvis mokosi.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D26 Tiek grupės vedėjas tiek grupės dalyvis mokosi.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D29 Apribojimai ir galimybė padaryti, kad būtų smagiai.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
B18 Jokio skirtumo būti mišrioje grupėje.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D30 Daugiau gėdos prieš tą žmogų, kuriam simpatizuoji.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D31 Gėda stabdo.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D34 Dažnai tkios patirties – būti tarp daug žmonių, vaidinti ar filmuotis – nenorėtų.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D44 Lipti per tas baimes ir išlįsti iš komforto zonos.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D45 Impulsas nepaisyti gėdos – tiesiog daryti.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
B36 Norėtų, kad būtų DT užsiėmimų DC.	Nuo „ <i>„tė ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“</i> “	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
B38 Kiti seniau buvę į grupinį terapiją panašūs užsiėmimai keldavo įtampą ir pyktį.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D49 Grupės vedėjui tenka daug improvizuoti ir „nežinojimas“ kaip bus visuomet yra.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D5 Dt užsiėmime būna kad sutrinki ir pasimeti, kai kokios užduoties nesupranti.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D55 Naudinga išstumti save iš komforto zonos, nes gauni džiaugsmo.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D6 Jei nepagauni ritmo, neįsivažiuoji tai ir nebesinori daryti užduoties.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
B39 Grupinės terapijos patirtis - kaip įvairių temų aptarimas.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J2 Lyginimas savęs su kitais trukdė susikaupti, prisiminti, ko reikia užduočiai.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J33 Apsiprasti su dalykais, kurių negali pakeisti.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
B40 Tyla kitų užsiėmimų metu slėgdavo, todėl DT labai tinka.	Nuo „ <i>„tė ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“</i> “	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J40 DT pratimai, kuriuose reikia daugiau pamąstyt, prisimint – sunkūs šiame sveikimo etape.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J42 Kai užduotis per sunki, labai susierzina ir nusimena.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J45 Per DT užduotį lyginimasis su kitais sukelia dar didesnį nerimą.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J48 “Kažkas bent pabandė, o aš negalėjau nieko“	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J49 Stiprus nusivylimas savimi, kai negalėjo atlikti DT užduoties	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J52 Patirtis, kai nesiseka užduotis ir baimė dėl išankstinio nemokėjimo stabdo net pradėti daryti.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J53 Turėti pasirinkimą nedalyvauti – džiugu, bet labai apmaudu jaustis negebančia sudalyvaut.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J54 Vilties teikia svarstymas, kad tas negebėjimas atlikti užduotį yra dėl buvusio vartojimo.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L10 Per DT keldavo sau užduotį, kad fantazija būtų įdomesnė ir labiau atitiktų realybę.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L11 Vykto lyginimasis su kitais grupės dalyviais.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L15 Kitiems fantazuoti buvo lengviau.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L18 Kai esi perfekcionistas ir atsipalaiduoti reikia kažkaip pagal taisykles.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L19 Yra “mano teisingas būdas“ kaip atlikti užduotis.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L20 Svarstant vyksta lyginimasis su kitais, o kai darai tai tiesiog darai.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L21 Gyvenime paprasčiau nei DT – ten yra planas.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L22 DT viskas vyksta spontaniškai, ten nėra plano.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L24 Būti be plano neįmanu.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L25 Kai pradėdi daryti nebelieka neįjaukumo – atsiranda susidomėjimas ir smalsumas.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
B71 Pasvarstymas, kad DT ateitis DC neaiški, bet DT sveikimui netrukdo.	Nuo „ <i>„tė ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“</i> “	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L31 Būdingi kraštutinumai – arba labai geri jausmai, arba labai blogi.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L32 Per DT akivaizdus polycitis – nuo baimės pasirodyti iki pasitenkinimo savimi	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L35 Atlikti užduotį ne pirmam ir ne vienam -drąsiau.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D1 Pradžioje dalyvaut DT sunku, neaišku.	Nuo „ <i>„tė ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“</i> “	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D19 Pradžioje Dt būna vienai paskui kitiip.	Nuo „ <i>„tė ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“</i> “	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D2 Sunku kai yra nepažįstamų arba tie pažįstami su kuriais buvo nesutarimų.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D23 Iš kitų, kai jiems nesigauna pasijuokiu, o panašu, kad reiktų juos padėšint.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D27 Konstatavimas, kad didelė grupė.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D3 patinka tie DT užsiėmimai , kur reikia pajudėti.	Nuo „ <i>„tė ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“</i> “	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L9 DT kūrybinės užduotys sekėsi sunkiau.	Drąsa lipti per savo baimes	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto

D34 Dalyvauti mišrioje grupėje – draugiškiau.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N10 Turiu problemą gyvenime – labai bijau suldyti.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N11 DT daroma viskas, kad nebijotum suldyti.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N12 Iš pradžių didžiulė baimė suldyti, neprisiminti.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N16 Intensyvus svarstymas kaip išreikšti savo jausmus kitam žmogui ir ar juos išreikšti.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D35 Dalyvauti su darbuotojais naudinga, nes po to į individualų susitikimą eini atviresnis.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N21 Nerimas, kad pyktis sugrįš.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N22 Žino apie save, kad ant vieno žmogaus pyksta, bet ant kito jį išlieja.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N23 Gyvenime išlieja pyktį ir po to gailisi, kaltina save.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N25 Nedrįsta spręst problemų su konkrečiu žmogumi.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N27 Tyrėja informuoja apie centre teikiamas kompleksines psichologų paslaugas, padedančias spręsti problemas.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D36 Matyti darbuotojų nedrąsamą grupėje – labai džiugu ir smagu.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N5 DT -būdas pabandyti ir nuo savęs nusimesti kažkokius kompleksus.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D37 Darbuotojų dalyvavimas nustebino ir sukėlė smalsumą.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D38 Smagu kai ne tau vienam nedrašu.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N59 Kai nėra pyktio tiesiog sėdi, klausai, žiūri.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N6 Turiu kompleksų – save parodytį sunku.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D4 Kai jau susipažįsti su visais tai jau drašiau.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D40 Nuotaika grupėje labia priklauso ir nuo to kokie žmonės dalyvauja ir nuo jų nuotaikos.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D41 Šalia pažįstamų žmonių ir pats jautiesi smagesnis, atviresnis.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D42 Patinka, kai kiti sulaužo taisykles, bet kartais tai erzina ir kelia pyktį, nes norisi rimtumo.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N72 Vėl grįžta prie svarstymų, kaip išspręsti problemą dėl santykio su kitu žmogumi.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D47 Norėtų, kad būtų Dt.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
D48 Abejonė dėl pačių DT užduočių, kiek jos yra išbandytos, kiek suprantamos užduočių taisyklės.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J1 Pirmi keli kartai DT buvo sudėtingi: kėlė irzlumą, nerimą, įtampa, buvo sunku susikaupti.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J13 Būti kintančioje grupėje šiek tiek baugu.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N8 bendrumas su kitais – kažkas kažko tai bijo.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J15 kai pažįsti grupėje daugiau žmonių ir lengviau ir jaučiau.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N82 Nežinia kaip būtų jei būtų tekę kitokį jausmą vaizduot.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N83 Išėjo kaip išėjo ir viskas laiku ir vietoje.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J16 Kai grupė viršija penkiolika žmonių septyniolika – nejauku.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J20 Jausmai kitiems labai priklauso nuo pačio žmogaus būsenos.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J22 Aš atėjau čia sveikti, man nesvarbu, kad ten tie.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R54 Per DT atsiskleidžia ir trūkumai ir talentai.	Draša lipti per savo baines	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J23 Atjauta pažįstamiems, kuriuos matai pavartojus ir nenoras, kad juos išmestų iš programos.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J24 Pyktis ant nepažįstamų, nes jaučiama nelygybė.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J26 Būti mišrioje grupėje su naujais specialistais – nejauku.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J27 Būti tarp specialistų – tai būti stebiniu objektu.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J28 Nermalonu, kyla irzlumas, lengvas nerimas, kai jautiesi stebimas.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J32 Pradžioje sunkiau buvo būti mišrioje grupėje, jautiesi stebima, po to apsiprato.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J34 Visi specialistai mus stebi mūsų elgesį, kūno kalbą, mimiką, tam kad parinktų uduotis, patarimus, ar gudrymą, kaip mums sveikti, kaip laikotis.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J35 Prie naujų žmonių ar dalyvių ar specialistų, reikia priprasti, jie iš pradžių kelia stresą.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J36 Neramu, kai nežinai ko iš žmogaus tikėtis, ko laukti.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
J4 Jausmai į DT keitėsi nuo visiško nepriėmimo iki patikimo.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L30 Pradžioje buvo daug nerimo.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L33 Kintanti grupė – įprasta ir problemų nesukelia.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L34 Kiti žmonės netrukdo, nes koncentruojamasi į savo sveikimą.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L37 Kai kažką darai nebe pirmą kartą – mažiau galvojimo kaip atrodysiu, daugiau susitelkimo į patį užduoties atlikimą.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L39 Būti mišrioje grupėje – jokio skirtumo, nes gyvenime su tais specialistais vargu ar susitiksim.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L40 Specialistas - Tai paprastas žmogus, kuris dalyvauja, pažįstamas ar nepažįstamas, nesvarbu visiškai. Aš nekrepšiu dėmesio.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L6 Pradžioje jautiesi „ne savo kailyje“, vėliau daraisi linksmesnis ir paprastesnis.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L70 Reikėtų DT šiame centre.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L76 Dt labai praverstų šiame centre.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L77 Kol nebuvo DT centre buvo daug rimtumo.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
L79 DT nauda pasimato ne iškart.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N1 Iš pradžių DT atrodė nesuprantamas dalykas, įsivaizdavo kaip dramos būrelį.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N15 Vienas žmogus grupėje žiauriai nepatinka.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N2 Susipažįstant su DT daugiau buvo klausimų nei atsakymų.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N29 Išsikalbėjimas su pažįstamais ir nepažįstamais skirtingas.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N3 Neaišku kuo priklausomam žmogui tai gali būt naudinga.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N30 Baimė būti „nuteistai“ pažįstamo žmogaus.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N31 Norisi išsikalbėti iki galo, bet stengiasi kalbėti ne viską.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N35 Kai nepasitikiu kitu žmogumi – nenoriu ir negaliu išsiskirti iki galo.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N40 Ateinantis į grupę jau kažkur buvo sutikti.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N44 Kai grupėje dalyvauja nepažįstami specialistai – nesmagu.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N45 pasvarstymai apie pasitikėjimą ar nepasitikėjimą kitu žmogumi.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N46 tam kad pasitikėtų kitu žmogumi ar specialistu, stebi, klausosi atsiliepimų.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N48 Svarstymai apie patinkančius ir nepatinkančius žmones.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N50 Kai DT užsiėmimo dalyvavo personalas buvo labai sunku, nes nauja.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N51 Antrą ir trečią kartą yra lengviau kai esi tarp naujų žmonių.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N54 Šiuo metu susirinkusi grupė, kuri labai palaiko, todėl motyvuoja.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N55 DT davė naudos: išsilieti ir paduonioti, bet ne iš pirmo karto.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto

N56 Pirmus kartus per DT pasipriesinimas.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N61 Norėtų DT užsiėmimų DC.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N62 Pirmas susipažinimas su DT tikrai sukels daug kam klausimų.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N65 „Šiandien ta diena, kai pradeda lįst pūliniai“	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N71 Fiziškai jaučiasi blogai, emociškai jaučia palengvėjimą.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N75 Iš pradžių DT atrodė, kad bus kaip elektros kėdė, nuo kurios purtytys.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N76 Po gerų patirčių per DT, laukiu kitų užsiėmimų.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N77 Visiems naujiems užsiėmimams reikia laiko, nes pradžioje atrodo nesuprantama.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N79 DT kaip elektros kėdė – reikia save papurtyt, kad nebūtum užsidaręs.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
N81 Šiandien elektros kėdė gerai suveikė – elektra per visą kūną nuėjo – iškrova pavyko.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R3 DT neįprasti užsiėmimai, todėl įdomu.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R30 Atvira dramos terapijos grupė nepatinka.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R31 Grupėje, kur daug „nesveikų protų“ daug intrigų ir nesupratimų.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R32 Grupėje kiti žmonės neišsako tiesiai savo jausmų, bet renkasi apkalbas.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R33 Nepasitenkinimas dėl kitų vaidmainiavimo.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R34 Mišrioje grupėje saugiau nei vien tik su narkomanais.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R35 Saugumą nekuria žinojimas, kad nebūs apkalbų ir blogai nešnekės.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R41 Jau daug išbandyta, o DT įdomu, nes nauja.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R46 Grupės taisyklė – gerbti vienas kitą, labai patinka, nors ir neapsaugo nuo to, kad kiti nemylė.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R47 „Verda“ neišsakytas pyktis grupėje.	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R49 Norėtų tokių užsiėmimų šiame centre.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R58 DT- patinka.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R6 Atsipalaidavimas priklauso nuo nuotaukos	Mišri atvira grupė - "komforto zona" vs "daug nerimo"	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
R9 DT užsiėmimai laukiami, nes sukelia geras emocijas, pajvairina dienos stacionaro programą.	Nuo „už ką mums tai“ iki „jau laukiu kito užsiėmimo“	Dt nauda atsiskleidžia ne iš karto
A1 Įdomūs užsiėmimai.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A10 Įsijautimas į vaidmenį sukelia prisiminimus.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A11 Smagu pabūti būtent pasirinktu gyvūnu.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A12 Smagu būti didelėje grupėje, nes primena vaikystę.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A13 Vaikystė prisiminti labai smagu.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A18 Buvimas stipraus gyvūno vaidmeny kaip įsimintiniausias patyrimas.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A2 Prisitaikymas prie gyvenimo ritmo pamirštant priklausomybę.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A3 DT padeda užmiršti, kad liga yra.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A31 Daug atrasta stiprybių.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A48 dienos centro užsiėmimai duoda pamąstymus, kad grįžimas prie vartojimo nieko gero neduos.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A5 DT padeda užmiršti emocijų skausmą, padeda nebūti skausme.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A50 DT užsiėmimai gali būti vertingi sveikimo procese.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A51 DT kaip tai, iš ko galima pasisemti stiprybės, kad negrįžti į vartojimą.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A6 DT užsiėmimai – malonūs.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A7 Smagu, nes galima grįžti į vaikystės patyrimus.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A8 Primenama vaikystėje lankyta dramos būrelė.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
A9 Pažįstama veikla, nes teko vaidinti, įsijausti į jausmus, pabūti gyvūnu ir vaikystėje.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B13 DT užsiėmimai paspalvina vaikų kasdienybę.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B2 DT užsiėmimai primena vaikystės žaidimus.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B22 Įsidėmėjęs užsiėmimas panašus į gyvenimo situacijas, norėjimą ir negavimą.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B23 Per užsiėmimą išskylančios vartojimo periodo situacijos.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B24 Patirtis DT ir panaši ir nepanaši į realybėje buvusias situacijas.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B25 DT užsiėmimas priminė manipuliacijas su artimaisiais.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B27 Kai kitas žmogus nepasiduoda manipuliacijai – nauja patirtis.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B32 DT tiesiogiai spręsti problemų nepadėtų.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B33 DT kaip priemonė atsipalaiduoti.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B34 Gyvenime atsipalaidavimas vyksta per azartą, per parėkavimą, adrenaliną sukeliančioje veikloje atsiranda geros emocijos.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B35 Sportavimas seniau buvo resursas.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B4 Lengva būti aktoriumi, nes vartojime tai būtinas dalykas.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B41 Lengva atlikti DT užduotis – pasakoti, sekti pasakas, fantazuoti, nes lengva tą daryti ir gyvenime.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B43 Iškilęs prisiminimas, kad vaikystėje vadino „fantazuotoju“.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B44 Savo tapatybės dalies kaip „fantazuotojo“ realizacija per DT.	Dramos terapija sustiprina savąj „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B46 Neigimas, kad per DT keturiasdešimties metų žmogus gali kažką naujo apie save sužinoti.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B47 Nieko naujo apie save nesužino, nebent, kad gali žaisti kaip vaikas.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B48 Žaisti su savo vaiku yra tarsi barjeras/	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B5 Įvairiapusiški vaidmenys gyvenime.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B50 Kai vaikas prašo pažaisti, kyla susierzinimas ir kiti nemalonūs jausmai.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B52 Nekomfortiška jausti fantazijos trūkumą, kai reikia žaisti su vaiku.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B53 Žaidimas bute kaip netvarkos kėlimas.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B56 Jei iš DT užsiėmimų kažką perkeltų į gyvenimą, būtų mažiau svarstymo, kad nežinau, ką daryt.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B6 DT – pagėmimas nuo pilkos realybės, nuo suaugusiojo gyvenimo.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
B72 Ilgesniame sveikime reikia nepamiršti vaikystės.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
D43 Rimtai nusiteikęs gal net neičiau į DT.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
D46 Patirtis, kad darai ir šiaip, ir pabūni kvailu, bet smagu pabūti vaiku.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
D51 Per DT gali atvirai pasakyti savo jausmus.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
D52 Po DT vyksta refleksija.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
D56 Gyvenime aplinkiniai sako: kada suaugsi, o DT gali pabūti vaiku ir tas smagu.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
D7 Patinka kai gauna pažaisti, paisydykauti – vaikiskai praleisti laiką.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai
D9 Atklus užduotį lieka azartas ir noras kitą kartą padaryt geriau.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
J38 Dt fiziniai pratimai patinka labiau, nes visi išsijudina, visiems pakyla nuotaika, dingsta nerimas.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
J39 Judesys padeda atsipalaiduoti nuo blogų minčių.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
J46 „Aš negaliu pagal save spręst subjektyviai, nes DT kitiems patinka“.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
J5 Per DT patiko, kad nėra verčiamas dalyvauti, galima stebėti kitus.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L1 DT – visiškai naujas patyrimas suaugusiojo gyvenime, galimybė pabūti vaiku kartu su kitais.	Gera pasijaut kaip vaikystėje	DT - padeda sveikti netiesiogiai

L12 Noras, kad nebūtų užduotis atliktą vaikiskai.	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L13 Sunku buvo pasijausti vaikiskai.	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L16 Atradimas, kad gal per rimtai į viską žiūriu.	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L2 Pabūti vaiku – pabūti paprastu savimi	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L23 DT reikia greitai daryti viską būni tikras.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
L26 Tuo momentu, kai darai – negalvoji apie jausmus.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L28 Dažniausiai po DT lieku patenkintas savimi, nes darau.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
L29 Pastebi, kad jau nebėra pasipriešinimo ir baimės kažkaip tai pasirodyti.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L3 DT galimybė nesistengti jikiti, daryti taip kaip gaunasi, negalvojant.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L36 Užduoties momentiškas suteikia ramybės. „Veiksmai ir po to sėdi ramus“	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L4 Dt buvimas čia ir dabar.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L44 DT galėtų padėti laisviau jaustis kompanijoje.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L45 Sulauktum priėmimo iš kitų žmonių, nes būtum laisvas, paprastesnis, be kaukių.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
L46 DT padėtų būti paprastesniu.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
L47 Aš esu atviras žmogus, man patinka bendrauti.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
L48 Dabar gyvenime išbandyti DT poveikį nėra kur – nėra draugų kompanijos.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
L5 Dt įvairumas.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L71 Vartojantis žmogus nuolat apsimetinėja „dešimt kaukių“ bendraujant su kitais.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L72 DT – vieta, kur gali pabūti savimi, pabūti laisvesniu.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
L73 Dt vieta kur galima paukuokaut, atsipalaiduoti ir matyt kaip kiti atsipalaiduoja, pabūti lengvesniu.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L74 taip atsipalaidavus kaip DT gyvenime galima pasijausti tik šalia labai artimų žmonių.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
L78 DT galimybė nebūti rimtu ir nusimesti tas kaukes.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
L8 Vyklo savęs stebėjimas per DT – silpnųjų ir stipriųjų pusių pamatymas.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
L80 DT – galimybė grįžti į vaikystę, padurmiuoti ir nebūti vertinamu.	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N14 DT – galimybė išlieti susikaupusias emocijas	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N17 Per DT ištrauktas vaidmuo atliko emocijnę būsena ir ją reikėjo parodyti.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
N18 Per DT galimybė parėkti, pašaukti - apramina.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N19 Pabuvus sumodeliuotoji situacijos pavyko savo pyktį išsakyti tiesiai.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N20 Išsakius pyktį palengvėjo ir nuotaika pakilo.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N4 Supratau, kad DT yra atsipalaidavimui.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N57 Pyktis duoda gerų dalykų: esi savimi.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N58 pyktis kaip variklis, kaip benzinas, kad mašina veiktų.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N60 Išskirtinė diena, nes per DT buvo galimybė išsakyti pyktį.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N64 “Būsiu egoistė, imsiu tik sau“	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
N66 Po DT užsiėmimo atsirado daugiau energijos	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
N73 Būti egoiste – tai žinoi kas man gerai, kas blogai.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
N78 Po galimybės išsilieti – jausmas kaip ką tik gimus.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R1 Dalyvauti DT patogiu ir įdomu.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
R10 DT ir grįžimas į vaikystės prisiminimus ir kasdienių bėdų užmiršimas.	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R16 Tyrėja pastebi dramos terapijos poveikio panašumą į narkotikų: padeda užmiršti.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R2 Dt atsipalaidavimas per problemų užmiršimą.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R40 Per DT įdomu patyrinėti save naujai.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
R42 DT nauja, nes iškelia gerus vaikystės prisiminimus.	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R43 Vaikystėje – mylima, gerbiama, o suaugusi – narkomanė, kurios vengiama.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
R44 DT – galėjimas prisiminimuose pabūti vėl gerbiama, mylima.	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R48 DT gavo kažką, kas anksčiau buvo, o dabar nebėra.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
R5 Atsipalaidavimas ir kitų stebėjimas.	Užmiršti rūpesčius, atsipalaiduoti	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R50 Nuostaba, kad ir kitus vaikystėje turėtus gabumus panaudojo DT užsiėmimuose.	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R51 Tapatybė: „Aš mergaitė, kuri turi gerą klausą, gražiai šoka ir gražiai moka piešti.“	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
R52 Galimybė kurti per DT užsiėmimą..	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R55 Per DT sukelia gerus vaikystės ir paauglystės prisiminimus.	Gera pasijaust kaip vaikystėj	DT - padeda sveikti netiesiogiai
R56 Išryškėja prarastos progos panaudoti savo talentus.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
R57 Suvokimas, kad vaikystės, paauglystės norai skiriasi nuo suaugusiojo, kai norisi iš kūrybos uždirbti bei gauti pasitenkinimą matant atliktą darbą.	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai
R7 Labiausiai patiko fantazuoti ir meluoti	Dramos terapija sustiprina savąjį „aš“	DT - sveikti padeda netiesiogiai