

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS  
IR  
LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

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

**VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ, SERGANČIŲ ALZHEIMERIU,  
BENDRYSTĖS JAUSMO PATYRIMAS GRUPINĖS DAILĖS TERAPIJOS  
METU  
EXPERIENCING A SENSE OF COMMUNITY IN GROUP ART THERAPY  
FOR OLDRE PEOPLE WITH ALZHEIMER'S DISEASE**

Indrė Budnikienė

Darbo vadovas VU Dr. Audronė Brazauskaitė

\_\_\_\_\_  
(institucija, pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Konsultantas VU Lekt. Dovilė Jankauskienė

\_\_\_\_\_  
(institucija, pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Recenzentas VU Lekt. Vaida Adomaitienė

\_\_\_\_\_  
(institucija, 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 (indre.budnikiene@mf.stud.vu.lt)

2023

## P A D Ė K A

Dėkoju darbo vadovei dr. Audronei Brazauskaitei už pagalbą ir žinių perdavimą, darbo konsultantei lekt. Dovilei Jankauskienei už palaikymą. Visiems dėstytojams už galimybę augti ir tobulėti profesinėje srityje. Nuoširdžiai dėkoju savo šeimai ir artimiesiems už visapusišką palaikymą, supratingumą ir pagalbą.

## TURINYS

PAGRINDINĖS SĄVOKOS .....	5
ĮVADAS .....	6
1. ALZHEIMERIO LIGOS RAIDA IR YPATUMAI, BENDRYSTĖS PATYRIMAS GRUPĖJE .....	10
1.1. Demencijos, Alzheimerio ligos istorija ir samprata .....	10
1.2. Alzheimerio ligos priežastys ir eiga.....	10
1.2.1. Alzheimerio ligos rizikos veiksniai .....	11
1.2.2. Alzheimerio ligos klasifikacija ir statistika.....	13
1.3. Alzheimerio ligos stigmatizavimas, artimųjų patiriami sunkumai .....	15
1.4. Gerovės veiksniai .....	16
1.5. Socialiniai santykiai, socialinis ryšys .....	18
1.5.1. Bendrystės samprata.....	20
1.5.2. Bendrystės stiprinamasis poveikis .....	21
1.5.3. Grupės sąvoka ir priklausymo grupei privalumai .....	22
2. DAILĖS TERAPYJOS TAIKYMO SERGANTIEMS ALZHEIMERIU TEORINĖ APŽVALGA...23	
2.1. Alzheimerio liga ir meninė kūryba .....	24
2.2. Dailės terapijos taikymas sergant demencija, Alzheimeriu.....	25
2.3. Dailės terapijos įtaka neurologiniams procesams .....	26
2.4. Dailės terapijos įtaka bendrystei .....	27
2.5. Dailė terapija dienos centre .....	27
2.6. Grupinė dailės terapija sergant Alzheimeriu.....	28
3. ŽMONIŲ, SERGANČIŲ ALZHEIMERIU, BENDRYSTĖS JAUSMO PATYRIMO GRUPINĖS DAILĖS TERAPIJOS METU TYRIMAS .....	28
3.1. Tyrimo metodologija ir organizavimas.....	28
3.1.1. Tyrimo dalyviai .....	29
3.1.3. Tyrimo eiga .....	30
3.1.4. Dailės terapijos sesijos struktūra.....	31
3.1.5. Dailės terapijos planas .....	32
3.1.6. Duomenų analizė .....	34
3.2. Tyrimo rezultatai .....	35
3.2.1. Apjungianti kūrybinio proceso galia.....	35
3.2.2. Kokybiškas bendravimas terapiniame procese .....	40
3.2.3. Savo unikalumo išjautimas .....	43

3.2.4.	Video įrašų analizė .....	44
3.2.4.1.	Akių kontaktas, stebėjimas ir šypsenos – bendrystės ir pritarimo paieška .....	45
3.2.4.2.	Jausmų ir norų išraiška kūno kalboje .....	47
3.2.4.3.	Pasiūlyta pagalba kelia nuotaiką ir šypsenas.....	48
3.2.5.	Formaliųjų elementų analizės duomenys .....	49
3.2.5.1.	Formaliųjų elementų apibendrinimas.....	71
APIBENDRINIMAS.....		74
DISKUSIJA .....		76
REFLEKSIJA .....		78
IŠVADOS .....		79
REKOMENDACIJOS.....		81
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....		82
SANTRAUKA .....		91
SUMMARY .....		93
PRIEDAI.....		95

## PAGRINDINĖS SĄVOKOS

**Alzheimerio liga** – sutrikimas, sukeliantis smegenų ląstelių degeneraciją ir pagrindinė demencijos priežastis, kuriai būdingas mąstymo ir savarankiškumo praradimas asmeninėje kasdienėje veikloje, labiausiai paplitusi silpnaprotystės forma (Breijyeh & Karaman, 2020).

**Dailės terapija** – dalyvio fizinei ir psichikos sveikatai stiprinti skirta tarpdalykinė veikla, integruojanti dailės ir medicinos, psichologijos, psichoterapijos, specialiojo ugdymo, socialinio darbo žinias, gebėjimus ir praktikas (*Terminų Bankas*, 2019).

**Bendrystė** – priklausymo didesnei ar mažesnei grupei (pavyzdžiui, šeimai, bendruomenei, visuomenei) potyris, pasireiškiantis teigiamu išgyvenimu, kad esi grupei priimtinas, o grupę priimi pats, tapatiniesi, susvetimėjimo priešybė (*Terminų Bankas*, 2019).

**Kognityviniai gebėjimai** – kognityvus (lot. *cognitio*) pažinimas, pažintinis (Vaitkevičiūtė, 2004). Kognityviniai gebėjimai apima suvokimą, dėmesį, atmintį, samprotavimą ir sprendimų priėmimą, leidžia apdoroti informaciją, mokytis iš patirties ir priimti sprendimus. Jie būtini kasdieni veiklai (*Terminų – žodynas.lt*, 2022).

**Verbalinis bendravimas** – tai informacijos perdavimas žodžiais, balso tonu, moduliacijomis, greičiu, garso silpnumu ir stiprumu. Daugiausia laiko praleidžiama bendraujant žodžiu, t.y. kalbant ir klausant (“Lietuvių žodynas.lt,” 2015).

**Direktyvi dailės terapija** – (pranc. *directive* – nurodymas): vadovaujamas aukštesnės instancijos nurodymas žemesniajai (Vaitkevičiūtė, 2004). Taikant direktyvią dailės terapiją, tiksliai nurodomos veiklos instrukcijos, siūlomos konkrečios meninės raiškos priemonės.

**Refleksija** – (lot. *reflexio* – atgręžimas, perstatymas): 1. filosofijos požiūriu – tai savo psichikos stebėjimas ir mąstymas; gilus susimąstymas; pagrįsti samprotavimai. 2. Psichologijos požiūriu – procesas, per kurį žmogus pažįsta savo paties psichinius veiksmus ir būsenas (Vaitkevičiūtė, 2004).

## IVADAS

### Temos aktualumas

Apžvelgdami aktualiausias šių dienų problemas pasaulyje, matome senstančią populiaciją ir pagyvenusių žmonių skaičiaus didėjimą. Vienas iš sveikatos sutrikimų, pasireiškiantis vyresniame amžiuje, yra demencija (Masika et al., 2020). Tai septintoji pagrindinė mirties priežastis tarp visų ligų ir viena iš pagrindinių vyresnio amžiaus žmonių negalios ir priklausomybės priežasčių visame pasaulyje, kuri turi fizinį, psichologinį, socialinį ir ekonominį poveikį ne tik demencija sergantiems žmonėms, bet ir jų globėjams, šeimoms ir visai visuomenei, taip pat sukelia didelius socialinius ir ekonominius padarinius, susijusius su tiesioginėmis medicininės ir socialinės bei neformalios priežiūros išlaidomis (Dementia, 2021).

Demencija yra bendras terminas, apibūdinantis daugybę sveikatos sutrikimų, kurie turi įtakos smegenų veiklai ir palaipsniui vystosi. Literatūros duomenimis, yra daugiau nei 200 potipių ir priežasčių, sukeliančių demenciją. (Popa et al., 2021). Alzheimerio liga (AL) - vienas iš labiausiai paplitusių visame pasaulyje, sudėtingų ir progresuojančių demencijos potipių, kai smegenų ląstelės žūsta dėl smegenų struktūroje susidariusių baltyminių "plokštelių" ir "susipynimų" bei kai kurių svarbių cheminių medžiagų trūkumo. Sergantiesiems būdingas atminties praradimas, neurodegeneracinė būklė, silpnėja psichinė sveikata, pamažu blogėja mąstymo įgūdžiai, sutrinka kasdieninė veikla, neretai lydi depresija, nuotaikų svyravimai, keičiasi pati asmenybė (Tiwari et al., 2019).

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) pripažįsta demenciją visuomenės sveikatos prioritetu ir skiria dėmesį visuomenei šviesti, kalbėti apie Alzheimerio ligą ir naikinti vis dar vyraujančią Alzheimerio ligos ir visų rūšių demencijos stigmą. Kadangi šiuo metu vis dar nėra išrasto gydymo demencija sergantiems žmonėms, jų šeimoms ir globėjams reikia kokybiškos pagalbos, paramos ir informacijos. Svarbu, kad sergantieji galėtų kuo ilgiau gyventi savo bendruomenėse. Tam pasiekti reikalingas visapusiškas požiūris, kuris didintų visuomenės sąmoningumą, mokytų sveikatos ir socialinės priežiūros specialistus geriausių būdų teikti priežiūrai ir skatintų mokslinius tyrimus bei inovacijas visose akademinėse disciplinose. 2017 m. PSO paskelbė „Visuotinį veiksmų planą“ dėl demencijos, kuriame išdėstomos septynios veiksmų sritys: demencija kaip visuomenės sveikatos prioritetas; demencijos supratimas ir draugiškumas; demencijos rizikos mažinimas; demencijos diagnostika, gydymas, priežiūra ir pagalba; parama

demencijos slaugytojams; informacinės sistemos demencijai ir demencijos tyrimai ir inovacijos (Halim, 2018).

Demencijos keliamas problemas ir būtinybę sistemiškai jas spręsti pabrėžia ir nevyriausybinių organizacijų bei akademinio sektoriaus atstovai. Pasak Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Geriatrijos klinikos profesorės Jūratės Macijauskienės, „Sisteminis, integruotas, tarpsektorinis požiūris apjungtų ne tik sveikatos priežiūros ir socialines, bet ir bendruomenines paslaugas teikiančias institucijas ir organizacijas, užtikrintų paslaugų prieinamumą ir tęstinumą, sudarytų sąlygas sergantiejiems ir jų artimiesiems gauti savalaikę, įvairiapusę, tinkamą, gerai koordinuotą, kokybišką, į asmenį orientuotą pagalbą visais ligos etapais, įskaitant ir prevenciją“. Sveikatos apsaugos ministerija taip pat bendradarbiauja įgyvendinant projektą „Demencijos strategijos link: situacijos analizė ir visuomenės informuotumo didinimas“. Numatoma, kad šis projektas, kurį įgyvendina asociacija „Demencija Lietuvoje“ ir VŠĮ „Socialiniai meno projektai“ (jų partneriai yra Sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Klaipėdos regiono Alzheimerio ligos klubas „Atmena“, Kauno Alzheimerio klubas, Islandijos Alzheimerio asociacija, Lietuvos nacionalinis radijas ir televizija, Tarptautinė organizacija „Alzheimer Disease International“) prisidės skatinant strateginių priemonių demencijos srityje planavimą (*Lietuva rengiasi su demencija susijusiems iššūkiams*, 2021).

Siekiant išvengti ligos, rekomenduojamas aktyvus gyvenimas, pažintinė stimuliacija, įvairios veiklos, užduotys, kai smegenys yra nuolatos treniruojamos, aktyvus kognityvinis funkcionavimas, fizinis aktyvumas, socialinė ir protinė veikla. Dailės terapija yra vienas iš veiksmingų, galinčių padėti demencija, Alzheimeriu sergantiems pacientams stiprinti socialinį ryšį, kurti bendrystę ir taip pagerinti gyvenimo kokybę. Socialinis ryšys, bendravimas ir bendradarbiavimas, priklausymas grupei - viena svarbesnių sudedamųjų dalių kalbant apie pilnavertišką gyvenimo kokybę (Popa et al., 2021).

Dailės terapija apima jutiminę ir intelektualinę stimuliaciją. Tai labai svarbu dalyvių susidomėjimo, kompetencijos ir įsitraukimo požiūriu. Yra naujų įrodymų apie kognityvinių intervencijų poveikį neuronų procesams, dėl kurių atsiranda pažinimo sutrikimas sveikiems vyresnio amžiaus žmonėms ir tiems, kuriems yra lengvas pažinimo sutrikimas ir ankstyva Alzheimerio liga. Todėl taikant dailės terapiją šalia kitų terapinių komponentų galima padėti sulėtinti pažinimo sutrikimus, palaikyti funkcijų kontrolę ir pagerinti Alzheimeriu, demencija sergančių žmonių gyvenimo kokybę (Deshmukh et al., 2018). Dailės terapija laikoma

veiksminga, nes ji gali būti pritaikyta atsižvelgiant į įvairius kiekvieno žmogaus poreikius. Ištyrus kūrybinės meno intervencijos poveikį fiziologiniams rezultatams, matomas teigiamas meno poveikis psichinei ir fizinei asmens gerovei (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021).

Taikant grupinę dailės terapiją ir remiantis išlikusiais dalyvių gebėjimais, sukuriama galimybė nefarmakologiniu ir neinvaziniu būdu bei minimaliomis išlaidomis padėti dalyviams patirti teigiamus išgyvenimus, pasitenkinimo jausmą, reguliuoti proto būsenas, sumažinti stresą, taip pat prisidėti kuriant reikšmingą bendrystės santykį, stimuliuojant regėjimo žievę stiprinti likusius Alzheimeriu sergančiųjų gebėjimus, kartu suteikti galimybę neverbaliai vaizduoti savo mintis ir emocijas (Popa et al., 2021).

Veiklumas ir bendrystė labai svarbūs žmonių, sergančių demencija, Alzheimeriu, savijautai ir gyvenimo gerovei. Siekiant išlaikyti bendrystės jausmą, svarbus aplinkinių žmonių pripažinimas ir parama, pagalba, kad sergantysis kuo ilgiau išsaugotų savęs, kaip individo ir kaip visuomenės dalies, suvokimą (Hedman et al., 2019).

### **Temos naujumas**

Lietuvoje tyrimų, nagrinėjančių dailės terapijos poveikį Alzheimeriu sergantiems, asmenims vis dar nėra. Taip pat nėra surinktų ir apibendrintų duomenų apie grupinės dailės terapijos poveikį dalyvių bendrystės jausmo patyrimui. Yra atlikta keletas tyrimų artimomis temomis, kuriose analizuojama Alzheimeriu sergančiųjų asmenų motyvacija taikant kūrybines veiklas (Dargienė, 2017), dailės terapijos poveikis demencija sergančių pacientų nerimui ir depresiškumui (Tutkė, 2022). Taip pat apžvelgiau tyrimus, analizuojančius vyresnio amžiaus žmonių gyvenimą po vieną ir socialinę atskirtį (Mikulioniene et al., 2019), sergančiųjų galvos smegenų insultu patyrimai dailės terapijos procese (Kakarienė, 2022), kuriuose nagrinėjamos vyresnio amžiaus žmonių patirtys. Šiuo darbu noriu apibendrinti pasaulyje taikomą praktiką ir atskleisti dalyvių bendrystės jausmo patyrimą dailės terapijos proceso metu bei pasidalinti savo surinkta patirtimi ir pastebėjimais dirbant su šiais žmonėmis.

### **Praktinė darbo reikšmė**

Tyrimo metu surinkta informacija gali prisidėti prie platesnio dailės terapijos taikymo ir pritaikymo sergantiesiems Alzheimeriu. Labai svarbu formuoti teisingą visuomenės požiūrį apie šią ligą ir mažinti jos stigmatizavimą. Išvalgos ir pateiktas dailės terapijos sesijų planas, metodai ir instrukcijos, kaip kuo palankiau organizuoti ir pritaikyti terapijos procesą dalyviams, gali būti naudinga tiek dailės terapeutams, tiek socialiniams darbuotojams, dirbantiems su asmenimis, sergančiais Alzheimerio liga.



**Tyrimo objektas** – Alzheimeriu sergančių asmenų bendrystės jausmo patyrimas grupinės dailės terapijos metu.

**Tikslas** – atskleisti ir aprašyti vyresnio amžiaus žmonių, sergančių Alzheimeriu, bendrystės jausmo patyrimą grupinėje dailės terapijoje.

**Tyrimo tipas:** atliktas kokybinis tyrimas.

**Teorinio tyrimo uždaviniai :**

1. Išnagrinėti ligos ypatumus ir bendrystės jausmo aktualumą Alzheimeriu sergantiems vyresnio amžiaus žmonėms.

2. Aprašyti grupinės dailės terapijos taikymą Alzheimeriu sergantiems vyresnio amžiaus žmonėms.

**Empirinio tyrimo uždaviniai :**

1. Atskleisti Alzheimeriu sergančių žmonių bendrystės jausmo patyrimą grupinės dailės terapijos metu.

2. Atskleisti asmenų, sergančių Alzheimeriu, bendrystės patyrimo išraiškas kūno kalboje.

3. Aptarti asmenų, sergančių Alzheimeriu, bendrystės jausmo išraiškų sąsajas piešiniuose, verbalinėje ir kūno kalboje.

**Tyrimo metodai:**

- Tyrimo duomenų rinkimo būdai – dailės terapijos sesijos, vaizdo ir garso įrašai, dailės terapinio proceso kūrinių nuotraukos.
- Tyrimo duomenų analizės metodai – teminė analizė remiantis V. Braun ir V. Clarke (Braun & Clarke, 2006), meno kūrinių formaliųjų elementų analizė (L. Gantt, 2015).

**Dailės terapijos metodai:**

- Direktyvi kūrybinė veikla.

# **1. ALZHEIMERIO LIGOS RAIDA IR YPATUMAI, BENDRYSTĖS PATYRIMAS GRUPĖJE**

## **1.1. Demencijos, Alzheimerio ligos istorija ir samprata**

Demencijos, Alzheimerio ligos sąvoka žmonijos istorijoje atsirado gerokai anksčiau nei buvo įvardinta. Dar apie 2000 m. pr. m. e. senovės egiptiečiai jau žinojo, kad senstant prastėja atmintis. Graikijos gydytojas Hipokratas (460-370 m. pr. m. e.) manė, kad smegenų sužalojimas sukelia pažinimo sutrikimus, o Platonas (428-347 m. pr. m. e.), Graikijos filosofas, minėjo, kad pagrindinė demencijos priežastis yra pati senatvė, nes protinė veikla neišvengiamai blogėja. Priešingai, Markas Tulijus Ciceronas (106-43 m. pr. m. e.), filosofas, politikas ir teisininkas Romoje, pabrėžė, kad senėjimas ne visada lemia protinės veiklos pablogėjimą, išskyrus žmones, turinčius silpną valią. Vėliau viduramžiais dominavo teokratija, kad senatvė (demencija) yra žmogaus gimtosios nuodėmės vaisius (bausmė), kaip ir kiti nenormalūs simptomai. Naujaisiais amžiais demencija kaip diagnozė ir kaip medicinos terminas pripažintas Prancūzijos gydytojo Philippe'o Pinelio (1745- 1826). Vokietijos gydytojas Emilis Kraepelinas (1856-1926) demenciją suskirstė į senatvinę ir presenilinę. Jis pirmasis pavadino šią ligą Alzheimerio liga pagal Aloyzą Alzheimerį (1864-1915), kuris atrado ir 1907 m. aprašė patologinius presenilinės demencijos požymius dar būdamas studentas. 1910 m. šis pavadinimas buvo pripažintas ir naudotas medicinos specialistų (Yang et al., 2016).

Demencijos simptomų suvokimas jau seniai egzistuoja žmonijos istorijoje. Tačiau objektyvios ir mokslinės žinios apie šią ligą sukauptos palyginti neseniai. Diagnozavimas stipriai pasistūmėjo į priekį, tačiau dabartinis gydymas daugiausia orientuotas į simptomų malšinimą ir nėra pagrįstas priežastimi, todėl jo veiksmingumas vis dar yra labai ribotas. (Breijyeh & Karaman, 2020). Dabartinė Alzheimerio ligos (AL) gydymo paradigma - tai simptomų progresavimo ir neįgalumo mažinimas. Medikamentinis gydymas artimiausioje ateityje vis dar nėra realus, nes liga progresuoja palaipsniui ir, kol ji yra nustatoma, tam tikri neurodegeneraciniai procesai jau būna įvykę, todėl nefarmakologiniais ir farmakologiniais AL demencijos gydymo būdais siekiama sumažinti neįgalumą, sukeltą kognityvinių ir funkcinių gebėjimų silpnėjimą.

## **1.2. Alzheimerio ligos priežastys ir eiga**

Alzheimerio liga (AL) yra pati dažniausia demencijos priežastis ir sudaro iki 80 % visų demencijos diagnozių (Weller & Budson, 2018). Šiandien jau nustatyta, kad ji nevienalytė.

Sergančiųjų žmonių smegenyse aptinkamos dvi morfologiškai skirtingų filamentų sancaupos: senatvinės plokštelės, sudarytos iš amiloido  $\beta$ , ir neurofibriliniai raizginiai, sudaryti iš p-tau baltymo (Ferrari & Sorbi, 2021). Dėl vis dar nesėkmingo ligos gydymo didelio masto klinikiniuose tyrimuose buvo iškelta hipotezė, kad nors nenormalus baltymas yra susijęs su AL atsiradimu, klinikiniai simptomai progresuoja dėl globalesnio neuroninio tinklo disfunkcijos (Weller & Budson, 2018).

Alzheimerio ligos klinikinės fazės skirstomos į:

- ikiklinikinę arba ikisimptominę stadiją, kuri gali trukti keletą metų ar ilgiau. Šiai stadijai būdingas nestiprus atminties praradimas ir ankstyvi patologiniai žievės ir hipokampo pokyčiai. Kasdienėje veikloje nėra funkcinių sutrikimų ir nėra klinikinių AL požymių bei simptomų.
- Lengva arba ankstyva AL stadija, kai pacientams pradeda pasireikšti keli simptomai, pvz., paciento kasdieninio gyvenimo sutrikimas, koncentracijos ir atminties praradimas, vietos ir laiko dezorientacija, nuotaikos pasikeitimas ir depresijos išsivystymas.
- Vidutinė AL stadija, kai liga išplita į smegenų žievės sritis, dėl ko pablogėja atmintis, sunku atpažinti šeimą ir draugus, prarandama impulsų kontrolė, sunku skaityti, rašyti ir kalbėti.
- Sunki AL arba vėlyvoji stadija, apimanti ligos išplitimą į visą žievės sritį, atsiranda progresuojantis funkcinis ir pažinimo sutrikimas, kai pacientai negali atpažinti savo šeimos ir gali būti prikaustyti prie lovos dėl sunkumų ryjant ir šlapinantis, o galiausiai dėl šių komplikacijų baigiasi mirtimi (Breijyeh & Karaman, 2020).

### **1.2.1. Alzheimerio ligos rizikos veiksniai**

Alzheimerio ligos pagrindiniai rizikos veiksniai:

1. Svarbiausias AL rizikos veiksnys yra senėjimas. Jaunesni asmenys šia liga suserga rečiau. Dažniausiai liga prasideda sulaukus 65 metų. Senėjimas yra sudėtingas ir negrįžtamas procesas, apimantis daugybę organų ir ląstelių sistemų, mažėja smegenų tūris ir svoris, vyksta sinapsių nykimas ir skilvelių išsiplėtimas tam tikrose srityse. Be to, senstant gali atsirasti depresija ar pažinimo nuosmukis. Šie pokyčiai atsiranda ir esant normaliam senėjimui (Breijyeh & Karaman, 2020). Tačiau įprasto senėjimo metu asmenys paprastai išlaiko asmenybės savitumą, asmeninius

interesus, iniciatyvumą, motyvaciją, visuomeniškumą, empatiją, todėl AL pokyčiai nėra senatvės sinonimas (Atri, 2019).

- AL galima suskirstyti pagal pasireiškimo amžių į ankstyvos pradžios AL, retą formą su maždaug 1–6 % atveju, kai dauguma jų yra šeimyninė AL, kuriai būdingas daugiau nei vienas narys daugiau nei vienoje kartoje su AL ir svyruoja nuo 30 iki 60 arba 65 metų.

- Antrasis tipas yra vėlyvos pradžios AL, kuris dažniau pasireiškia vyresniems nei 65 metų amžiaus žmonėms.

- Abu tipai gali pasireikšti žmonėms, kurių šeimoje yra teigiama AL anamnezė, ir šeimoms, kuriose šia liga susergama vėlai (Breijyeh & Karaman, 2020).

2. Taip pat nustatyta, kad 70% AL atveju susiję su genetiniais veiksniais. Dauguma jų yra paveldimi (Breijyeh & Karaman, 2020).

3. Tyrinėjant oro taršos įtaką, randamas ryšys tarp oksidacinio streso, neurouždegimo ir neurodegeneracijos, dėl to gali padidėti A $\beta$  susidarymas ir pablogėti pažinimo funkcijos (Breijyeh & Karaman, 2020).

4. Pastaraisiais metais padaugėjo tyrimų apie mitybos svarbą sergant AL. Manoma, kad maisto papildai, tokie kaip antioksidantai, vitaminai, polifenoliai ir žuvis, sumažina AL riziką, o sočiųjų riebalų rūgštys ir didelis kalorijų kiekis didina riziką susirgti AL. Prasta mityba yra dar vienas AL rizikos veiksnys. Maistinių medžiagų, pvz., folio rūgšties, vitamino B12 ir vitamino D trūkumas gali sukelti pažinimo funkcijų susilpnėjimą, be to, AL sergantys pacientai kenčia dėl valgymo ir rijimo problemų, todėl tai taip pat gali padidinti netinkamos mitybos riziką (Breijyeh & Karaman, 2020).

5. Metalai randami gamtoje ir biologinėse sistemose gali būti skirstomi į biometalus, kurie atlieka fiziologinę funkciją gyvuose organizmuose (pvz., varį, cinką ir geležį), ir toksikologinius metalus, kurie neatlieka jokios biologinės funkcijos (pvz., aliuminis ir švinas). Sukaupti duomenys apie metalus patvirtina mintį, kad jie yra tarp rizikos veiksnių, susijusių su AL išsivystymu (Breijyeh & Karaman, 2020).

6. Lėtinės centrinės nervų sistemos (CNS) infekcijos gali sukelti A $\beta$  plokštelių kaupimąsi, todėl jos priskiriamos prie AL rizikos veiksnių. Esant uždegimui atsakui pažeidžiami neuronai ir palaipsniui išsivysto AL. Tyrimo rezultatai atskleidė ir lėtinių bakterinių infekcijų vaidmenį sergant AL, taip pat priežastimi vystytis ligai gali tapti patirtos fizinės galvos smegenų traumos (Breijyeh & Karaman, 2020).

7. Širdies ir kraujagyslių ligos (ŠKL) yra pripažintas svarbiu AL rizikos veiksniumi. ŠKL yra kontroliuojamas rizikos veiksnys ir sutelkus dėmesį į jo ryšį su AL, galima rasti būdą užkirsti kelią ligai ir ją atitolinti (Breijyeh & Karaman, 2020).

8. Kūno riebalų padidėjimas yra susijęs su sumažėjusiu smegenų aprūpinimu krauju, o tai skatina smegenų išemiją, atminties praradimą ir kraujagyslinę demenciją. Nutukimas yra gerai žinomas 2 tipo diabeto, širdies ir kraujagyslių ligų ir vėžio rizikos veiksnys, kurie įvardijami kaip demencijos ir AL rizikos veiksniai. Insulino veikimo pasikeitimas gali sukelti Aβ kaupimąsi ir sumažinti p-tau baltymų skaidymą, susijusį su AL (Breijyeh & Karaman, 2020).

9. Ūmus alkoholio, legalių ar nelegalių narkotikų, pvz., benzodiazepinų, kanapių ar tabako, vartojimas gali sutrikdyti asmens pažinimo funkcijas ir padidinti demencijos išsivystymo riziką vėlesniame amžiuje (Kuo et al., 2020).

10. Tyrimai parodė, kad klausos praradimas yra kognityvinių funkcijų pablogėjimo rizikos veiksnys. Klausos praradimas yra susijęs su dažnesniu demencijos atvejų skaičiumi ir greitesniu pažintinių funkcijų silpnėjimu (Kuo et al., 2020).

Gyvenimo būdo įpročių pakeitimas, dieta ir mankšta gali pagerinti smegenų sveikatą ir sumažinti AL riziką be medicininės intervencijos ir tai yra laikoma pirmos eilės prevencija Alzheimerio ligos kontrolei (Atri, 2019). Mokslo ir medicinos technologijų pažanga padeda labiau suprasti ligos patofiziologiją ir priežastis, o aktyvus ligos eigos tyrinėjimas ankstyvojoje stadijoje padės pasiekti reikšmingų pokyčių demencijos gydyme ateityje (Yang et al., 2016).

### **1.2.2. Alzheimerio ligos klasifikacija ir statistika**

Lietuvoje Alzheimerio liga klasifikuojama pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikatorių (TLK-10-AM) ir priskiriama psichikos ir elgesio sutrikimams.

Alzheimerio liga (G30; F00\*) - lėtinė neurodegeneracinė liga, pažeidžianti smegenų žievę (vyraujant temporalinių ir parietalinių skilčių atrofijai), sukeliant stiprią smegenų cholinerginę disfunkciją ir pasireiškianti progresuojančiu atminties sutrikimu bei kitais kognityviniais ir nekognityviniais simptomais (Ambrozaitis et al., 2003). Nežinomos etiologijos pirminė degeneracinė smegenų liga, kuriai būdingi saviti neurologiniai ir neurocheminiai pakitimai. Jos pradžia dažniausiai nepastebima, eiga lėta, kelerius metus nuosekliai progresuojanti.

Alzheimerio ligos diagnozės kriterijai remiantis (TLK-10-AM):

- Demencija - Alzheimerio liga, kuri prasideda iki 65 metų ir progresuoja reliatyviai greitai, blogėjant daugeliui aukštesniųjų smegenų žievės funkcijų.
- Demencija - Alzheimerio liga, kuri prasideda sulaukus 65 metų, paprastai aštuntajame dešimtmetyje ar dar vėliau, progresuoja lėtai, vyraujant atminties pablogėjimui.
- Demencija sergant netipiška arba mišria Alzheimerio liga.
- Nepatikslinta demencija sergant Alzheimerio liga (*TLK-10-AM / ACHI / ACS Elektroninis Vadovas, 2015*).

Alzheimerio liga yra septintoji mirties priežastis pasaulyje ir antroji mirties priežastis aukštesnio pragyvenimo šalyse. Lietuvoje, kuri yra priskiriama aukštesnio pragyvenimo šalims, kaupiama statistika neatspindi demencijos poveikio žmonių mirtingumui, nes dažniausiai demenciją turinčio asmens mirties priežastimi yra įvardijamos kitos ligos (pavyzdžiui, plaučių uždegimas, širdies ir kraujagyslių ligos) ar dėl ligų atsiradusios komplikacijos. Tai trukdo atspindėti demencijos mastą ir poveikį visuomenės gerovei (*Demencijos statistika, 2023*).

Pagal 2021 m. statistiką Lietuvoje demencijos, Alzheimerio diagnozę turi virš 39 tūkst. asmenų (*Higienos Institutas, 2021*) tačiau tokių asmenų Lietuvoje turėtų būti ženkliai daugiau, nes daug atvejų yra nediagnozuojama. Numatoma, kad šis skaičius iki 2050 m. išaugs iki 78 tūkst. (*Demencijos statistika, 2023*).

Europos skaičiavimais numatoma, kad iki 2030 m. beveik 14 mln. žmonių susirgs tam tikra demencijos forma, o iki 2050 m. jų skaičius išaugs iki 18 mln. Europos demencijos strategijos organizacijos „Alzheimer Europe“ užsakymu 2009 m. paskelbtuose tyrimuose buvo prognozuojama, kad iki 2030 m. demencijos kaštai sieks 250 mlrd. Eurų (Halim, 2018). Šiuo metu pasaulyje skaičiuojama daugiau nei 55 milijonai sergančiųjų, o kiekvienais metais registruojama beveik 10 milijonų naujų atvejų. Kadangi beveik visose šalyse vyresnio amžiaus žmonių dalis populiacijoje didėja, manoma, kad 2030 m. šis skaičius išaugs iki 78 mln., o 2050 m. – iki 139 mln. Apskaičiuota, kad 2019 m. visos pasaulinės demencijos visuomenės išlaidos sudarė 1,3 trilijonus JAV dolerių, o iki 2030 m. šios išlaidos turėtų viršyti 2,8 trilijonus JAV dolerių, nes didėja ir demencija sergančių žmonių skaičius, ir priežiūros išlaidos (Dementia, 2021). Apžvelgus bendrą pasaulinę statistiką ir išvalgas apie ligos plitimo perspektyvą svarbus kuo ankstesnis ligos diagnozavimas ir taikoma ligos prevencija.

### 1.3. Alzheimerio ligos stigmatizavimas, artimųjų patiriami sunkumai

Nagrinėjant Alzheimerio ligos problematiką matoma, kad šiuo metu vis dar daug sergančių asmenų ir juos globojančių artimųjų dėl nepalankaus požiūrio į demencijos, Alzheimerio ligą slepia diagnozę ir laiku nesikreipia į gydytojus. Prarandamas brangus laikas, kai apjungus skirtingas intervencijas, medikamentinį ir nemedikamentinį gydymą, galima būtų stabdyti ligos progresavimą ir palengvinti simptomus.

Stigma yra sudėtinga sąvoka ir gali pasireikšti individualiu, tarpasmeniniu, šeimos, visuomenės ir instituciniu lygmeniu. Ervingas Goffmanas, dažnai laikomas šiuolaikinės stigos konceptualizacijos pradininku, stigmą apibrėžė kaip „asmens, kuris yra diskvalifikuotas iš visiško socialinio pripažinimo“, padėtį, kuri vėliau „mūsų mintyse yra sumažinama iš vientiso ir įprasto žmogaus į suteptą, nuvertintą žmogų“ (Rosin et al., 2020), Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos nuostatais, stigmatizavimas vyksta proceso metu, kai asmuo ar grupė ima nepagrįstai jausti gėdą, dėl kurios jie yra atstumiami ir diskriminuojami (Yang et al., 2016).

Alzheimer's Disease International atlikta demencija sergančių pacientų apklausa parodė, kad 24 % respondentų slepia demencijos diagnozę daugiausia dėl socialinės stigos, nepalankaus požiūrio. Keturiasdešimt proc. respondentų paminėjo, kad dėl demencijos patyrė diskriminaciją; 23 % respondentų atsakė, kad draugystė nutrūko vien dėl demencijos diagnozės; 76 % visų apklaustųjų mano, kad demencija yra socialiai stigmatizuojama. Remiantis 2015 m. Alzheimerio asociacijos ataskaita Jungtinėse Amerikos Valstijose tik 45 % pacientų ir jų šeimos narių, kuriems diagnozuota demencija, pripažino ją kaip ligą, tuo tarpu vėžio ar širdies ir kraujagyslių ligas pripažįsta 90 % apklaustųjų (Yang et al., 2016). Psichikos ligų tyrimai parodė, kad didesnis stigmatizavimas vyksta, kai psichikos liga priskiriama žmogaus elgesiui (pvz., psichikos ligos priežastis yra jo paties kaltė), kurį jis tarsi gali kontroliuoti. Taip pat stigma gali atsirasti dėl simptomų sutapimo su šizofrenijos kliesiais arba padidėjusio nenusipėjamumo ir smurtinio elgesio tikimybės, kuri gali atsirasti vėlesnėse AL stadijose (Rosin et al., 2020).

Paplitusi klaidinga nuomonė dėl skirtumo tarp „normalaus“ ir „nenormalaus“ senėjimo. Dažnai sunku nuspėti, ar ligos simptomai progresuos ir kaip progresuos. Sistemingai apžvelgus plačiosios visuomenės žinias apie demenciją ir AL, nustatyta, kad demencija dažnai klaidingai suprantama kaip „normali“ senėjimo dalis ir trūksta žinių apie tai, kada simptomai jau nebėra „normalus“ senėjimas, o prasidėjo „demencija“. Neteisingas su liga susijusių simptomų ir terminų supratimas dažnai užkerta kelią diagnozei ir didina stigmatizavimą. Tikėjimas, kad

demencija yra normalus su amžiumi susijęs procesas, gali sustiprinti įsitikinimą, kad AL simptomai yra charakterio ydos ir nėra sukeltos neurodegeneracinių priežasčių, todėl didėja suvokiama priežastinė sergančiojo atsakomybė (Rosin et al., 2020). Stigma paveikia šeimos narių ar artimųjų globėjų socialinius santykius (atsiranda vengimas, izoliacija), didėja depresijos atsiradimo tikimybė. Tyrimas parodė, kad suaugusių vaikų suvokimas, kad jie yra stigmatizuojami dėl ryšio su savo tėvais, sergančiais AL, didina jų neigiamą globos patirtį labiau nei paties sergančiojo AL elgesio problemos. Tai gali turėti pasekmių ir slaugančiojo psichinei sveikatai. 2019 m. Alzheimerio asociacija pranešė, kad 40 % pirminių slaugytojų serga depresija (Rosin et al., 2020).

Alzheimerio liga yra viena iš pagrindinių priežasčių kelianti socialinę ir psichologinę įtampą tarp šeimos narių ir artimųjų. stipriai veikia aplinkinius, kurie rūpinasi AL sergančiu žmogumi. Šeimos nariai ir artimieji, neformalūs globėjai, prižiūrintys sergantįjį, nebegali pilnavertiškai patenkinti savo socialinių poreikių. Neretai susilaiko nuo savo asmeninės veiklos, saviraiškos, tobulinimosi galimybių. Praranda savivertės jausmą ir išgyvena nerimą, depresiją ar neviltį. Žmonės, dirbantys su Alzheimerio liga sergančiais pacientais, pastebi, kad reikalinga specifinė priežiūra ir tai turi būtų fiksuojama socialinės rūpybos sistemoje. Didele pagalba gali tapti dienos centrai, skirti sergantiesiems ir kurių tikslas yra padėti šeimos nariams bei artimiesiems neprarasti savo darbo vietos, užimtumo ar asmeninės veiklos aplinkos ir sumažinti psichosocialinių problemų atsiradimo galimybę (Harner, 2011).

Visuomenės informavimas ir švietimas apie AL specifiškumą prisidėtų prie socialinės stigmos prevencijos, didintų pacientų ir jų šeimos narių pasitikėjimą ir drąsą ieškant gydymo ir pagalbos būdų. Ankstyva ligos diagnozė ir prevencijos taikymas palengvintų finansinę naštą ir emocinį skausmą demencija sergantiems pacientams ir jų šeimoms, taip pat sumažėtų demencija sergančių pacientų ir jų šeimų netiesioginės socialinės išlaidas, atsirandančios dėl eksponentinio demencijos augimo. Sukūrus palankią aplinką, kuri palengvintų ankstyvą demencijos diagnozavimą, skatintų aktyvų gydymą, šalinant socialinę stigmą tinkamai šviečiant visuomenę apie demencijos ligą, prisidėtų prie visos bendruomenės sveikatos ir socialinių išlaidų mažinimo.

#### **1.4. Gerovės veiksniai**

2018 m. Alzheimerio asociacijos požiūriu, kokybiškos demencija, Alzheimeriu sergančiųjų pacientų priežiūros pagrindas yra į asmenį orientuota priežiūra. Svarbu atsižvelgti į individualius



asmens poreikius, taikyti tikslingą priežiūrą, pagrįstą individualiais ir tarpasmeniniais santykiais (Rosin et al., 2020).

#### Į ASMENĮ ORENTUOTOS PRIEŽIŪROS PRINCIPAI (*person – centered*):

1. Pripažįstama žmogaus ir jo gyvenimo vertė neatsižvelgiant į negalią.
2. Pripažįstama, kad demencija sergantys asmenys aktyviai dalyvauja įveikdami su liga susijusias problemas.
3. Siekiama sumažinti pažinimo funkcijų, funkcinio savarankiškumo ir elgesio sutrikimų įtaką žmogaus gyvenimo kokybei.
4. Skiriamas dėmesys demencija sergančio asmens ir jo artimųjų mokymui, emociniams, dvasiniams ir socialiniams gyvenimo aspektams.
5. Pripažįstama, kad kiekvienas žmogus yra individas.
6. Pripažįstamas šeimos ir sveikatos priežiūros darbuotojų vaidmuo, siekiant užtikrinti demencija sergančio asmens gyvenimo kokybę.
7. Pripažįstama, kad šeimai ir sveikatos priežiūros darbuotojams irgi reikalinga pagalba (“Demencija ir Alzheimerio liga sergančiųjų slauga,” 2023).

Ilgalaikės priežiūros įstaigų apžvalga parodė, kad į asmenį orientuota priežiūra teigiamai veikia asmens psichologinę gerovę, elgesį, o tai susiję su mažesniu psichozinių medikamentų vartojimu. Visuose ligos etapuose taikant į asmenį orientuotą priežiūrą, galima nuolat mažinti stigmą ir didinti savarankiškumo jausmą (Rosin et al., 2020). Specialistų priežiūra ir parama turi būti ne tik veiksminga, bet ir atitikti asmens vertybes, poreikius ir norus. Labai svarbu išlaikyti sergančių asmenų savarankiškumą. Dėl demencijos, Alzheimerio ligos progresavimo, sergančių žmonių gebėjimas išreikšti ir kontroliuoti save laikui bėgant mažėja. Todėl sergantys asmenys tampa vis labiau priklausomi nuo aplinkos. Atlikti moksliniai tyrimai rodo, kad neformalių globėjų sprendimai ne visada atitinka demencija sergančio asmens norus ir poreikius. Dažnai sergantys asmenys nori turėti didesnę teisę priimdami sprendimus, nei jiems leidžia globėjai. Pokalbius apie priežiūros galimybes svarbu pradėti ankstyvoje ligos stadijoje, kai sergantis žmogus dar sugeba išsakyti savo norus, vertybes, priimti sprendimus, gali įvertinti, kiek kainuoja profesionalų pagalba ir ar bus įmanoma naudotis jų paslaugomis. Siekiant pagerinti intervencijų įgyvendinamumą, rekomenduojama jas kurti arba pritaikyti glaudžiai bendradarbiaujant su sergančiais. Reikia atkreipti dėmesį, kad demencija sergantiems žmonėms, tiek jų globėjams dažnai sunku ligos pradžioje kalbėti apie ateities poreikius ir būsimus ligos padarinius (Cme et al.,

2021), todėl ir čia svarbus švietėjiškumas, galbūt ir specialisto, psichologo pagalba, taip pat tinkama atmosfera.

Visavertė sąveika ir palanki aplinka, sukurta galimybė subjektyviam pasitenkinimo gyvenimu suvokimui, jausmui, kad žmogus kontroliuoja savo gyvenimą, socialinis įsitraukimas taip pat į asmenį orientuota priežiūra gali ženkliai prisidėti prie sergančiojo asmens gyvenimo gerovės.

### **1.5. Socialiniai santykiai, socialinis ryšys**

Kalbant apie socialinius santykius sveikatos tyrimuose naudojami trys pagrindiniai aspektai:

- socialiniai santykiai (apima narių skaičių ir kontakto tarp narių dažnumą)
- socialinė veikla (atspindi socialinį dalyvavimą ir socialinį įsitraukimą)
- socialinė parama (narių paramos prieinamumo suvokimas)
- socialinis kapitalas taip pat svarbus kaip ir socialiniai santykiai (ištekliai, kuriuos žmogus gali gauti per savo socialinius santykius) (Tani et al., 2023).

Socialinių santykių pagalba kuriami ryšiai, asmens įgalinimas, socialinė įtaka, galimybė naudotis materialiniais ištekliais bei paslaugomis. Senatvei palankios iniciatyvos, kurios skatina šiuos procesus, gali būti įgyvendinamos visuomenės lygmeniu (pvz. įgyvendinant viso miesto politiką), bendruomenės lygmeniu (pvz., kaimynystėje) arba individualiu lygmeniu (Gan et al., 2021). Atlikto tyrimo metu buvo siekiama surinkti kuo daugiau informacijos apie galimus socialinės gerovės pokyčius, kuriuos vyresnio amžiaus žmonės gali patirti prisijungdami prie bendruomeninių organizacijų, siūlančių grupinę veiklą. Išvados parodė, kad tapimas tokios bendruomenės organizacijos nariu gali būti siejamas su įvairiomis socialinėmis paslaugomis vyresnio amžiaus žmonėms, ypač susijusioms su vienatvės mažinimu ir socialinių ryšių palaikymu (G et al., 2018). Socialinė parama turi įvairių apibrėžimų, tačiau paprastai ji yra siejama su abipusiais, prieinamais ir patikimais socialiniais santykiais (pvz., emociniais, informaciniais, praktiniais) ir gali būti vertinama ar suvokiama kaip parama. Deja, bet su amžiumi dažnai socialinė parama mažėja, atsiranda socialinė izoliacija ir vienatvė (G et al., 2018). Sveikatos mokslo požiūriu socialinė parama suvokiama kaip individui prieinama parama per socialinius ryšius su kitais žmonėmis, grupėmis ar bendruomene. Teikiama pagalba gali būti virtuali, numanoma, įsivaizduojama, reali, laikina ir (arba) besitęsianti. Socialinė parama dažnai taikoma kaip instrumentinė, emocinė, teikiama patarimais ar informacija, finansine pagalba, slaugos teikimu, moraline parama ir socialiniais ryšiais su kitais. Socialinės paramos poveikio

sveikatos rezultatams tyrimai rodo, kad reikšminga draugystė sumažina širdies ligų, kraujagyslių, kvėpavimo takų sutrikimų ir insulto riziką. Atlikti tyrimai rodo, kad socialiniai santykiai turi įtakos mažesniam mirtingumui ir skatina pasitenkinimą gyvenimu. Artimųjų buvimas šalia veikia tarsi nuskausminamieji ir mažina streso poveikį. Didesnis socialinės paramos lygis dažnai siejamas su geresniu kognityviniu funkcionavimu ir mažesniu pažinimo nuosmikiu (Costa-Cordella et al., 2021). Socialinis ryšys apibrėžiamas kaip priklausomybės jausmas ir subjektyvus psichologinis ryšys, kurį žmonės jaučia santykiyje su kitais individualiais ir grupe. Nustatyta, kad didesnis socialinis ryšys yra ne tik svarbus socialinės paramos pirmtakas, bet ir labai svarbus vyresnio amžiaus žmonių sveikatai, ypač pažinimo ir psichinei sveikatai (G et al., 2018).

Remiantis įrodymais manoma, kad asmenys, turintys daugiau socialinio aktyvumo, gali atlaikyti neurodegeneracijos sukeltus pokyčius. Atliktas tyrimas parodė, kad beveik trečdaliui vienuolių, kurių kognityvinė funkcija buvo normali, autopsijos metu buvo nustatyta didelė neuropatologija. Tyrėjų nuomone socialinė veikla gali sustiprinti kognityvinę rezervą, kuris savo ruožtu gali apsaugoti nuo didelės neuropatologijos (Shen et al., 2021). Socialinė izoliacija siejama su padidėjusia rizika susirgti Alzheimerio liga ir demencija apskritai. Lancet demencijos prevencijos, intervencijos ir priežiūros komisija apskaičiavo, kad demencijos atvejų sumažėtų, jei vėlesniame amžiuje kaip rizikos veiksnys būtų mažinama ar visai pašalinta socialinė izoliacija (Drinkwater et al., 2022). Pasyvus įsitraukimas į socialinę veiklą, riboti socialiniai santykiai gali bloginti kognityvines funkcijas tolimesnėje gyvenimo perspektyvoje (Evans et al., 2019). O didesnė socialinė parama ir stipresnis socialinis ryšys gerina pasaulio pažinimą, epizodinę atmintį bei verbalinį bendravimą. Dauguma tyrimų išvadų patvirtina, kad didesnis socialinis įsitraukimas palaiko geresnes vyresnio amžiaus žmonių kognityvines funkcijas, o vienatvė neigiamai veikia bendruosius kognityvinius gebėjimus: intelektą, informacijos apdorojimo greitį, trumpąją ir ilgalaikę atmintį. Todėl neabejojama esant ryšio tarp ilgalaikio vienišumo ir demencijos ar AL ligos (Lenart-Bugla et al., 2022).

Neatmetama galimybė, kad socialiniai ryšiai ir kognityvinė funkcija turi dvikryptį ryšį ir skatina vienas kitą. Silpnėjantis pažinimas taip pat gali apriboti socialinius ryšius ir atvirkščiai. Tačiau gyvenimas su kitais, glaudus ir reguliarus bendravimas su šeima, draugais, buvimas bendruomenėje, suteikia galimybę naudoti, vadinasi, treniruoti ir palaikyti atminties ir kalbos įgūdžius, vyksta kognityvinė stimuliacija (S et al., 2022). Dažnų socialinių ryšių palaikymas vėlesniame amžiuje siejamas su reikšminga nauda sveikatai, gyvenimo gerovei ir kognityviniams gebėjimams. Socialinis dalyvavimas taip pat gali pasitarnauti kaip fizinio aktyvumo tarpininkas,

mažinantį fizinės sveikatos riziką, silpnumą, depresijos simptomus ir savižudybių vėlyvuojų gyvenimo laikotarpiu riziką (Townsend et al., 2021).

Apibendrinant matoma, kad mažas socialinis įsitraukimas, ribotas dalyvavimas socialinėje veikloje, socialinė izoliacija, buvimas vienišu, nepatenkinant socialinių ryšių poreikio gali prisidėti prie padidėjusios demencijos, AL rizikos. Tyrimai rodo, kad net ir esant rizikos veiksniams, kiekvienas apsauginis faktorius mažina sutrikimo galimybę.

### 1.5.1. Bendrystės samprata

Bendrystė suprantama kaip draugystė, bendravimas, bendruomenė, bendrija, bičiulystė, visuomenė, draugiškumas, bendrumas, sandrauga, dvasiniai ryšiai, o priešprieša bendrystei yra vienatvė (*Bendrystės sinonimai*, 2023).

Bendruomenės jausmo teorija sukurta 1976 m. Vėliau, 1986 m., D. M. Chavis, J. H. Hogge, D. W. McMillan ir A. Wandersman įrodė, kad ši teorija yra empiriškai stipri, ir buvo suformuoti esminiai elementai:

- 1. Dvasia** yra pirmasis bendruomenės jausmo versijos elementas. Pradžioje šis aspektas buvo pavadintas "naryste". Narystė pabrėžė ribas, kurios skiria "mus" nuo "jų" ir sukuria emocinio saugumo formą, skatinančią savęs atskleidimą ir intymumą. Narystė reiškė žmogaus priklausymo ir pasitikėjimo jausmą, susijusį su grupės priėmimu, taip pat nario atsakomybę aukotis dėl bendruomenės. Tai stiprina nario pasitikėjimą savimi, sukuria nariui teisės jausmą ir stiprina lojalumą grupei. Dabartinėje bendruomenės jausmo teorijos versijoje dvasios ribos ir toliau skiria narius nuo ne narių ir užtikrina emocinį saugumą. Tačiau dabar daugiau dėmesio skiriama draugystės kibirkščiai, kuri tampa bendruomenės jausmo dvasia. Kiekvienam reikalingas ryšys su kitais, erdvė ir aplinka išreikšti savo unikalumą.
- 2. Emocinis saugumas** yra labai svarbus ir susijęs su bendruomenės jausmo dvasia. Nario statusas suteikia teisę būti grupėje, o bendruomenė gali suteikti nariams pripažinimą, empatiją ir paramą, kad jie galėtų kalbėti savo tiesą ir būti savimi. Svarbūs trys aspektai:
  - Nario drąsa pasakoti apie savo asmeninę tiesą.
  - Bendruomenės geba priimti tiesą.
  - Bendruomenėje kuriama empatiška aplinka.

3. **Ribos** leidžia užtikrinti emocinį saugumą, sumažina baimę, nes padeda nustatyti, kuo galima pasitikėti kaip "vienu iš mūsų". Ribos taip pat susijusios su bendravimo turiniu ir gali atskirti tinkamą grupės diskurso temą.
4. **Priklausymo jausmas** geriausiai apibūdinamas kaip "tikėjimas, kad priklausysiu". Tikėjimas, kad esi laukiamas ir tinkamas, didina trauką būti bendruomenėje.
5. **Priėmimas** atspindi bendruomenės reakciją į asmens tikėjimą priklausyti ir atsakomybę priimti.
6. **Pasitikėjimui** turi būti nustatyta tam tikra tvarka, normos ir taisyklės, kad žmogus žinotų, ko gali tikėtis iš kitų bendruomenės narių. Iš tikrųjų turi būti nustatyta tam tikra tvarka.
7. **Abipusiai mainai svarbūs** grupės bendrystėje, kai nariai atranda būdų kaip gali būti naudingi vieni kitiems ir bendruomenei.
8. **Kūryba** apibūdina būtiną tarpusavio narių bendravimą kuriant bendrystės jausmą, patirtį. Pasitikėjimas yra pagrindinis aspektas, kad vyktų tarpusavio mainai. Taip užgimsta grupės istorija, santykių kūryba, bendrystė (D. W. McMillan, 1996).

### 1.5.2. Bendrystės stiprinamasis poveikis

Nagrinėjant atliktų tyrimų išvadas matoma, kad izoliacija ir vienatvė yra tokia pati aktuali problema sergantiesiems demencija, AL kaip ir savigarbos išlaikymas, jausmas būti reikalingu ar galimybė užsiimti malonia ir naudinga veikla.

Individualizuotas ir į asmenį orientuotas bendrystės poreikio patenkinimas yra labai svarbus lengva ar vidutinio sunkumo demencijos, Alzheimerio forma sergančių žmonių gyvenimo kokybei. Pastebėta, kad asmenys, patenkinantys šį poreikį, turi mažiau elgesio ir nuotaikos problemų, jų savigarpa aukštesnė (R. M. Dröes et al., 2019).

Su vienatve susijusių krizių pobūdis:

- tapatybė (nebesijaučiama tokiu, koku buvo anksčiau),
- autonomija (negalėjimas daryti to, kas buvo daroma anksčiau),
- bendrystė (ryšio praradimas su žmonėmis ar vietovėmis) (L. Coll-Planas et al., 2021).

Remiantis tyrimu, bendraamžių draugystė ir palaikymas prisideda prie psichinės sveikatos gerovės ir noro gyventi. Bendravimo ir socialinės paramos vertė dar labiau išryškėjo SARS-COV2 pandemijos metu (L. Coll-Planas et al., 2021). Kontaktas su bendraamžiais, bendri interesai, priklausymas bendruomenei - svarbūs aspektai siekiant mažinti asmens izoliaciją (S. Lapena et al., 2020), tačiau labai svarbu atkreipti dėmesį ir į kokybę. Tyrimuose atskleista mintis,

kad asmeniui svarbu ne tik pats bendravimo aspektas, bet ir buvimas matomu ir išgirstu toje aplinkoje, kur jis yra (R. Hazzan et al., 2016). Užmegzti ryšį padeda bendra veikla, galimybė mokytis iš kitų ir linksma bei priimanti aplinka (G et al., 2018).

Socialinę izoliaciją galima apibrėžti kaip objektyvių santykių su kitais žmonėmis nebuvimą, o vienatvę arba emocinę izoliaciją žmogus vertina kaip socialinių santykių trūkumą arba netenkinančią jų kokybę. Informacinė sklaida, skatinimas vyresnius žmones užmegzti ryšius su bendraamžiais prisidėtų prie teigiamos intervencijos mažinant vienišumą. Žmonių bendravimas gali ir nesukurti naujos ar labai artimos draugystės, tačiau pažintis gali suteikti naujų galimybių ateityje, pavyzdžiui, susitikus kaimynystėje galima pasisveikinti ar draugiškai pasikalbėti, nes pažintis jau yra įvykusi (S. Lapena et al., 2020). Draugystė gali būti suprantama kaip diadiniai santykiai, kuriuose vyksta reikšmingi tarpusavio mainai, kartu ugdo sąmoningumą, gebėjimą priimti, būti empatišku (Gan et al., 2021). Bendravimas grupėse yra ypač svarbus vyresnio amžiaus žmonių sveikatai ir gerovei. Toks santykis vadinamas socialiniu įsitraukimu arba socialine draugyste (G et al., 2018). Tarpusavio dėmesys skatina žmones bendrauti ir domėtis aplinka. „Nuolatinis mokymasis padeda žmonėms susidoroti su naujais iššūkiais, smagiai praleisti laiką ir ugdyti pasitikėjimą (Coren et al., 2022).

Matoma, kad bendravimas grupėse yra ypač svarbus vyresnio amžiaus žmonių fizinei, psichinei sveikatai ir gyvenimo gerovei. Kokybiškas ir visapusiškas socialinis įsitraukimas bei draugystė sukuria galimybę asmeniui tapti visaverčiu, išgirstu ir pamatytu.

### **1.5.3. Grupės sąvoka ir priklausymo grupei privalumai**

Grupė suvokiama kaip dėmesio, pagarbos ir meilės erdvė, skirta suteikti ir gauti emocinę paramą (L. Coll-Planas et al., 2021). Atsižvelgiant į vyresnio amžiaus žmonių sveikatos ir socialines problemas, susijusias su vienatve ir socialine izoliacija, reikėtų didesnės sklaidos apie suaugusiųjų grupėse dalyvavimo svarbą, norint išvengti vienatvės ir izoliacijos neigiamo poveikio sveikatai. Ispanijoje atlikto tyrimo, kuris vertino programos, siekiančios mažinti vienišumo jausmą tarp vyresniųjų žmonių, lankančių pirminės sveikatos priežiūros įstaigas, rezultatai atskleidė dalyvių nuomonę, kad grupė skatina draugystę, socialinės integracijos ir priklausymo grupei jausmą. Daugelis jų pirmą kartą dalyvavo grupėje ir kai kuriems tai buvo vienintelė galimybė bendrauti. Šio tyrimo dalyvių patirtis ir pasidalinimai atskleidė, kad bendravimas su bendraamžiais yra labiau atitinkantis poreikius dėl interesų panašumo, bendrų pomėgių ir aktualijų, nei bendravimas su šeimos nariais (L. Coll-Planas et al., 2021), o pats

žinojimas, kad priklausai grupei apsaugo nuo vienatvės jausmo (S. Lapena et al., 2020). Tapimas bendruomenės grupe, siūlančios socialinę ir fizinę veiklą, nariu gali pagerinti vyresnio amžiaus žmogaus socialinę gerovę ir ypač po svarbių gyvenimo įvykių, tokių, kaip išėjimas į pensiją ar persikraustymas, partnerio netekties, kai keičiasi socialinė aplinka. Šie rezultatai rodo, kad senėjimo politika ir strategijos būtų naudingos, jei skatintų ilgalaikį dalyvavimą socialinėse grupėse, siekiant padėti prisitaikyti prie vėlesnio gyvenimo pokyčių ir optimizuoti sveiką senėjimą (G et al., 2018). Įsitraukimas į bendruomenės grupes gali būti tvari strategija, padedanti sumažinti vienišumą ir didinti vyresnio amžiaus žmonių socialinę paramą dėl mažesnių kaštų ir didesnės bei įvairesnės socialinių kontaktų galimybės. Dar vienas galimas ryšys tarp grupės aktyvumo ir sumažėjusio vienišumo yra didesnė galimybė praleisti laiką ne namuose (G et al., 2018).

Su amžiumi mažėja asmens socialinis bendravimas, todėl ir toliau reikia ieškoti geriausių sprendimo būdų, kaip skatinti asmenis įsitraukti į bendruomenės grupes, siūlančias įvairias veiklas, galimybę stiprinti socialinius ryšius, socialinę paramą ir mažinti vyresnio amžiaus žmonių vienatvę. Svarbūs veiksniai - tai veikla, skatinanti dalytis pomėgiais, mokytis iš kitų ir tinkama, priimanti aplinka. Toks asmens įtraukimas turėtų vykti kiek galima anksčiau, kad pasikeitus gyvenimo aplinkybėms asmuo palaikytų nenutrūkstamą socialinį bendravimą, kurtų bendrystę ir taip pasirūpintų savo psichosocialine gerove.

## **2. DAILĖS TERAPYJOS TAIKYMO SERGANTIEMS ALZHEIMERIU TEORINĖ APŽVALGA**

Dailės terapija – viena iš meno terapijos krypčių, apimanti dailės, psichologijos ir psichoterapijos žinias. Kūrybinio proceso metu piešiant tapant ar naudojant kitas meninės raiškos priemones galima išreikšti pašąmonėje glūdinčius nesuvoktus ir neįsisąmonintus jausmus ir mintis, juos pamatyti, pripažinti ir įsisąmoninti. Todėl šis procesas gali būti atpalaiduojantis, ugdantis ar gydantis.

Psichikos sutrikimai visame pasaulyje yra didelė socialinė ir ekonominė problema. Kaip pirminė pagalbos priemonė siekiant palengvinti psichikos sveikatos būklę yra taikomas medikamentinis gydymas. Tačiau dažnu atveju antipsichoziniai vaistai turi stiprų nepageidaujamą šalutinį poveikį. Papildoma nefarmakologinė pagalbos galimybė yra dailės terapija, kuri, integruojant psichikos sveikatos ir socialinių paslaugų žinias saugioje ir pritaikytoje aplinkoje,

naudojant menines priemones per spontanišką kūrybinį procesą leidžia klientui keistis ir augti asmeniniu lygmeniu.

## **2.1. Alzheimerio liga ir meninė kūryba**

Sergant AL pažeista smegenų žievė sukelia smegenų cholinerginę disfunkciją ir su tuo susijusius simptomus, tokius kaip atminties praradimas, ap sunkinta kalba ir erdvinio suvokimo sunkumai, nuotaikos ir asmenybės pokyčiai bei sumišimas (Ambrozaitis et al., 2003), tačiau sergantieji vis dar gali kurti meno kūrinis net ir besikeičiant protiniams ir fiziniams gebėjimams. Pastebėta, kad prastėja gebėjimas kopijuoti, meniniai kūriniai tampa abstraktesni, tačiau patys meniniai gebėjimai nedingsta ir pagalba prisiminti, kaip ir kokias meno priemones naudoti, gali suteikti galimybę lengviau įsitraukti į procesą ir padėti pajusti malonumą (Ehresman, 2014). Meno kūrimas yra multisensorinė patirtis ir vizualus procesas, o sergančiųjų AL vizualiniai ir erdviniai gebėjimai palaipsniui mažėja, tačiau tai nereiškia, kad neįmanoma kurti. Vykstant kūrybiniam procesui naudojami tie patys jutimai kaip ir suvokiant. Žmonėms, sergantiems AL, šios suvokimo sritys lieka ligos nepalietos, todėl gebėjimas protiškai planuoti meno kūrinis išlieka nepakitęs. Objektų suvokimas ir atpažinimas silpsta, tačiau išlieka nepažeista regos sritis, sergantysis gali atpažinti spalvas. Pirminėje AL stadijoje paprastai išlieka motorinės funkcijos, tokios kaip jėga, raumenų valdymas, miklumai. Nors išorinių dirgiklių interpretacija gali būti iškreipta, kai kurie pagrindiniai AL sergančio žmogaus pojūčiai nesumažėja, todėl asmuo gali mėgautis tuo, ką girdi, mato ir liečia. Todėl meno kūrimas sergantiems Alzheimeriu gali tapti malonumą teikiančia reabilitacijos forma (Ehresman, 2014).

Atliktas mišrus tyrimas, kurio metu tos pačios meninės užduotys buvo pateiktos AL sergantiems ir sveikiems vyresnio amžiaus dalyviams. Palyginus abi tiriamųjų grupes matomas sergančiųjų asmenų piešiniuose supaprastintas, neišsamus erdvės vaizdavimas, autoportretų veidų iškreipimas, tačiau neaptikta skirtumo vertinant kūrybiškumą. Tad pasitvirtina nuomonė, kad kūrybiškumas gali išlikti net esant neuropatologijai ar smegenų sužalojimui (Ehresman, 2014). Pavyzdžiui gali tapti Willemo de Kooningo, menininko, kuris sirgo AL, bet ir toliau piešė, istorija. Nepaisant ligos sukeltos psichikos nuosmukio, Kooningas ir toliau daug tapė, nors jau ir kitu stiliumi nei anksčiau. Menininkas jau negalėjo atsakyti į faktinius klausimus, kokia šiandien diena, tačiau sugebėjo išlaikyti dėmesį ir kiekvieną dieną keletą valandų praleisdavo piešdamas, o savo kūrinis įgyvendindavo per porą savaitių. Nors atmintis buvo smarkiai paveikta AL ligos, tačiau jo motorika ir estetiškas instinktas liko nepakitę (Ehresman, 2014).



Menas – unikali galimybė stiprinti savęs ir išorinio pasaulio suvokimą. Tai puiki terpė terapiniam kontekstui sergantiems demencija, Alzheimeriu, nes vaizduotė ir įsitraukimas į kūrybinį procesą sukelia teigiamus jausmus. Vaizduojamasis menas, paremtas spontanišku kūrybiškumu, skatinantis bendrauti, palaikyti kontaktą, mėgautis kūrybiniais atradimais, įsitraukti į prasmingą veiklą, tampa visuotinai pripažintu demencijos priežiūros komponentu (Mondro et al., 2020). Labai svarbus ir emocinis dailės terapijos aspektas, kai kuriamas dalyvio ar grupės ir terapeuto tarpusavio ryšys.

## **2.2. Dailės terapijos taikymas sergant demencija, Alzheimeriu**

Dailės terapija dėl galimybės neverbaliai raiškiai dažnai taikoma sergant demencija, Alzheimeriu ir pažinimo sutrikimais. Šis terapinis būdas palengvina įsitraukimą į veiklą ir suteikia saugų ir netiesioginį būdą susieti save su kitais, atveria galimybę dalintis jausmais, požiūriu ir patirtimi, kartu tai pagalbinis metodas stebint ligos progresą (Hu et al., 2021). Sutrikus pažinimo funkcijoms, pacientai praranda gebėjimą bendrauti žodžiais, kalba. Atrodo, kad tokiu atveju savo poreikį asmuo galėtų atskleisti per veiksmus, tačiau ligai paveikus kognityvinius gebėjimus, gali būti paveiktas ir suvokimas, adekvati reakcija į aplinką, atmintis taip pat judesiai ar erdvinė orientacija (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021), todėl dailės terapijos metu bendraujant per piešinį, meno kūrinį atsiveria dar viena saviraiškos galimybė. Yra manoma, kad piešimo ir tapymo procesas dailės terapijos metu gali pagerinti ar palaikyti AL sergančių pacientų pažinimo funkciją. Atliktas tyrimas parodė reikšmingą ryšį tarp pagerėjusios tiesioginės atminties, darbinės atminties trukmės ir padidėjusio žievės storio dešinėje, vidurinėje ir priekinėje smegenų dalyse tapybos, piešimo grupinės dailės terapijos metu (Hu et al., 2021). Taip pat AL dažnai siejamas su lėtiniu skausmu. Atliktuose tyrimuose pažymima, kad dailės terapija gali būti naudojama kaip papildomas gydymas, nesukeliantis šalutinio poveikio skausmui malšinti. Tyrimo metu pacientai, sergantys lengva AL forma, pažymėjo, kad po dvylikos savaičių trukmės piešimo sesijų žymiai sumažėjo skausmas, nerimas, pagerėjo gyvenimo kokybė, bendra nuotaika, taip pat sumažėjo depresijos simptomai (Hu et al., 2021).

Apjungus įvairių mokslinių tyrimų gautus rezultatus matoma, kad dailės terapijos procesas turi teigiamą įtaką šiems aspektams:

1. Kognityvinės funkcijos (apima dėmesį, koncentraciją ir atmintį).
2. Biologiniai ir psichologiniai demencijos, Alzheimerio simptomai (motyvacija, nuotaika, apatija, agresyvus ir sujaudintas elgesys).

3. Gyvenimo kokybė (bendravimo pokyčiai, padidėjęs įsitraukimas) (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021).

Įsitraukimas į meną ir kultūrą yra pagrindinis visuomenės ir joje esančių asmenų sveikatos ir gerovės komponentas (Coren et al., 2022).

### **2.3. Dailės terapijos įtaka neurologiniams procesams**

Pastaruosius 30 metų meno ir sveikatos sritys vystosi ir auga, atsiranda daug įvairių mokslinių tyrimų. Vienas jų pristato prefrontalinės baltosios medžiagos persitvarkymą ir prefrontalinės ir parietalinės skilčių suaktyvėjimą susijusį su vizualiniu meniniu kūrybiškumu, piešimu, tapyba. Tyrimas suteikia papildomų įrodymų, kad menas provokuoja plastiškumą neuronų jungtyse, kurios tarpininkauja kūrybiniam pažinimui ir integracijai. Apatija, motyvacijos sumažėjimas labiausiai būdingas žmonėms, kurie jau serga demencija, Alzheimeriu ar dar iki pasireiškiant ligos simptomams. Todėl vis drąsiau galima manyti, kad menas turi rasti savo vietą ne tik šios ligos prevencijoje, bet ir gydymo galimybėje (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021). Sergant Alzheimeriu, demencija regos žievės funkcija yra gana gerai išsaugota. Sensorinių ir motorinių funkcijų išsaugojimas žievėje su uždelstu regėjimo ir motorinių funkcijų trūkumu leidžia kurti meną net jei jis nėra aukšto lygio. Pakankamai išlikusi limbinė sistema palengvina savijautos ir emocijų raišką (Popa et al., 2021). Meno terapija, taikant kaip būdą demencija, Alzheimeriu sergančių žmonių gydymui, gali pagerinti gyvenimo kokybę, nes vizualieji menai perteikia vidinę asmens patirtį ir padeda užmegzti kuriančiojo ryšį su kitais. Be to, kūrybinė veikla vienu metu stimuliuoja keletą smegenų sričių. Meninė veikla gali būti įgalinanti saviraiškos priemonė ir žmonėms su protinės veiklos sutrikimu. Kūrybiniai procesai gali sustiprinti smegenų sinapsinius ryšius, pakeisdami neuronų struktūrą ir funkcionavimą. Elgesio neuromokslai atskleidė, kad smegenys turi gebėjimą prisitaikyti prie aplinkos, naujos veiklos ir elgesio, o tai gali būti skatinama kūrybiškos veiklos (pvz., sukuriant originalų meno kūrinį). Kūrybiniai procesai gali sustiprinti sinapsinius ryšius tarp neuronų, tokių kaip hipokampus ir migdolinis kūnas, kurie yra svarbūs atminties sistemai. Svarbi žinia, kad didesnis tarpneuroninių jungčių kiekis gali sulėtinti AL progresavimą. Liga atakuoja cholinerginius neuronus dešinėje užpakalinėje smegenų dalyse, kurios yra susijusios su vaizdinių atkūrimu ir galimybe kopijuoti. Kuriant, šių sričių aktyvinimas gali paskatinti smegenų plastiškumą, nervų sistemos gebėjimą prisitaikyti ir atsistatyti. Sensorinis trūkumas, kuris dažnai pasireiškia sergantiems AL, gali prisidėti prie pažinimo gebėjimų silpimo. Padidinus neuronų sinapsių jungčių kiekį ir aktyvuojant

ir stimuliuojant smegenis, gali sumažėti demencijos, AL rizika arba sulėtėti neurodegeneracijos progresavimas. Dailės terapijos metu sukuriama lytėjimo ir vizualinė patirtis, kuri suaktyvina jutiminius smegenų centrus, kartu suteikia galimybę sužadinti prisiminimus ir emocijas. Vyresnio amžiaus žmonėms arba žmonėms, sergantiems AL, dailės terapija yra tarsi protinė veikla, kuri idealiai skatina plastiškus smegenų pokyčius ir prisideda prie ligos prevencijos (Ehresman, 2014).

#### **2.4. Dailės terapijos įtaka bendrystei**

Žmonėms, sergantiems demencija, Alzheimeriu, dailės terapija yra naudinga dėl didesnės sergančiųjų ir jų globėjų bendravimo galimybės ir į asmenį orientuotos terapinės veiklos. Socialinė sąveika ir veikla teigiamai koreliuoja su vyresnio amžiaus žmonių gerove ir fizine sveikata ir taip prisideda prie asmenybės savitumo išsaugojimo. Pagal Jungtinių Tautų žmogaus teisių deklaracijos akto (1948 m.) 27 straipsnį „<...> kiekvienas turi teisę laisvai dalyvauti bendruomenės kultūriniame gyvenime, mėgautis menu ir dalyvauti mokslo pažangoje bei naudotis jos teikiamomis galimybėmis <...>“. Kūrybinė raiška palaiko teigiamą demencija sergančių žmonių gerovę, leidžia žmonėms atgauti tapatybės jausmą ir saugiai įgyti naujų įgūdžių, kurių kitu atveju neįgytų. Dailės terapija, kaip apibrėžė Britanijos meno terapeutų asociacija (BAAT), yra psichoterapijos forma, kurios pagrindiniu raiškos ir komunikacijos būdu naudojamos meno medijos (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021).

#### **2.5. Dailė terapija dienos centre**

Poreikiai, kuriuos galima patenkinti taikant dailės terapiją dienos centre asmenims sergantiems Alzheimeriu:

- Nuotaikos pakilimas / stabilizavimas
- Galimybės prisiminti ir prasmingam pokalbiui bei bendravimui
- Gebėjimas, sąmoningumas ir galimybės rinktis
- Motyvacija dalyvauti
- Meninė ir kūrybinė raiška
- Galimybės užmegzti ryšį
- Nauji vaidmenys santykiuose ir tapatybės keitimo palaikymas
- Galimybė naudotis patyrusių specialistų pagalba (Rio, 2018).

## **2.6. Grupinė dailės terapija sergant Alzheimeriu**

Kūrybinė grupinė dailės terapija gali būti ypač naudinga demencija, Alzheimeriu sergančiam vyresnio amžiaus asmeniui. Šis ekspresyvus psichosocialinis metodas gali pagerinti savivertę ir skatinti priklausymo jausmą per kuriamą grupės santykį ir bendravimą, didinti prasmingą įsitraukimą. Vienas svarbiausių dailės terapijos aspektų yra tas, kad asmuo, kuriam kyla sunkumų reikštis verbaliai atranda galimybę per meninę, atpalaiduojančią, mažinančią stresą ir nerimą raišką bendrauti. Tyrimai rodo, kad bendravimas per meną gali turėti ilgalaikį teigiamą poveikį protiniam budrumui, didesniam bendruomeniškumui, geresniam fiziniam ir socialiniam įsitraukimui. Užmezgant ryšį su demencija, Alzheimeriu sergančiais asmenimis per jų meno išraišką, kartu su mažomis, niuansuotomis neverbalinio ar riboto verbalinio bendravimo formomis, galima rasti naujus būdus bendrauti. Šios jautrios socialinės grupės asmenys dėl ligos pasekmių tampa vis labiau izoliuoti, todėl labai svarbu, kad kuriant meną ir diskutuojant apie savo kūrinis, stebint kolegų darbus, jaučiant profesionalų terapeuto buvimą, paramą ir vadovavimą, būtų skatinami jų bendruomeniškumo jausmai. Tokiems asmenims sunku užmegzti ryšį ir kyla didelė vienatvės ar socialinės izoliacijos rizika, galima ir medicininių bei emocinių problemų tikimybė. Kuriant meną grupėje kartu su bendraminčiais atsiranda galimybė bendravimui ir ryšiui su mažąja bendruomene palaikymui (Klimczuk, 2016).

Grupinės dailės terapijos proceso metu matomi šie dalyvį skatinantys komponentai: drąsa kurti kitų akivaizdoje, pasidalinimas mintimis ir įžvalgomis apie meno kūrinis su kolegomis, sesijos vedančiojo skatinimas užmegzti naujus ryšius tarpe dalyvių, vidinio ryšio atradimas meninės kūrybos procese.

## **3. ŽMONIŲ, SERGANČIŲ ALZHEIMERIU, BENDRYSTĖS JAUSMO PATYRIMO GRUPINĖS DAILĖS TERAPIJOS METU TYRIMAS**

### **3.1. Tyrimo metodologija ir organizavimas**

Atliekant asistuojamąją praktiką tai buvo mano pirmasis susidūrimas su šia, AL sergančių asmenų grupe. Įstaigoje, kurioje atlikau praktiką, dailės terapeutas nedirbo, todėl man teko remtis socialinių darbuotojų žiniomis ir pasitelkti savo studijų metu įgytoms žiniomis. Susiklosčius, atrodytų ne tokiai palankiai situacijai, man atsivėrė galimybė pilna koja panirti į bendravimą ir buvimą su žmonėmis, sergančiais Alzheimerio liga. Sesijų metu, tampant pagrindine dailės terapeute, turėjau prisiimti pilną atsakomybę už visą eigą ir taikomus dailės terapijos metodus. Bendravimo kokybė priklausė nuo mano vidinių gebėjimų ir profesinių žinių taikymo. Pradėjau

suprasti, kad net esant stipriems trumposios atminties pažeidimams, šios ligos paveikti žmonės sugeba kurti santykių, patirti bendrystės jausmą. Stipriausią išpūdį man paliko pajautimas, kad grupės dalyviai mane kažkoku būdu atsimena. Susipažinusi su dienos centro struktūra, matydama lankytojų elgseną, pradėjau kelti sau klausimą apie kokybiško bendravimo svarbą vyresnio amžiaus žmonėms. Suvokiau, kad būtent dailės terapijos sesijos gali tapti puikia erdve kokybiškam bendravimui, emociniam nusiramimui, bendrystės bei santykių kūrimui ir taip prisidėti prie bendro socialinio įsitraukimo, kuris reikalingas vyresnio amžiaus žmonėms, o ypač sergantiems demencija, Alzheimeriu. Remdamasi savo patyrimu ir įgytomis žiniomis nusprendžiau teminės analizės būdu išnagrinėti ir atskleisti vyresnio amžiaus žmonių, sergančių Alzheimeriu, grupinės dailės terapijos patyrimą. Atliekant tokią analizę, neišvengiamai reikia tam tikro gilumo ir sudėtingumo, tačiau šis metodas naudingas renkant medžiagą ir analizuojant mažai tyrinėtą sritį (Braun & Clarke, 2006).

### 3.1.1. Tyrimo dalyviai

Tyrimui atlikti pasirinkau vieno dienos centro lankytojus Vilniaus mieste. Laikantis aukštų kokybės reikalavimų, įstaigoje sukurta sistema, siekianti maksimaliai patenkinti kiekvieno lankytojo poreikius, todėl rinkdamasi dalyvius stengiausi nekeisti taip būtinos šiai žmonių grupei įprastos dienos rutinos. Dailės terapijos sesijose dalyvavo jau suformuota septynių asmenų grupė. Tai buvo moterys, kurių ligos diagnozė lengva arba vidutinė Alzheimerio liga. Dalyvės vienijo panašus ligos progresas, amžius (80 m.+), socialinė padėtis. Tyrimui buvo pasirinktos trys dalyvės, atsižvelgus į verbalinių duomenų kiekį ir dailės terapijos sesijų lankymą (*1 lentelė*). Dalyvių vardai pakeisti, vėliau naudojami vardų trumpiniai

Sesijos Nr.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Dalyvė</b>										
<b>Lina (L)</b>	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+
<b>Marija (M)</b>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
<b>Saulė (S)</b>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

*1 lentelė. Dalyvių sesijų lankomumas*

### 3.1.2. Tyrimo etika

Tyrimą organizavau laikantis visų etikos reikalavimų. Pirmiausiai atsižvelgiau į tyrimo dalyvės, jų poreikius, kūriau santykį ir siekiau, kad jokiais aplinkybėmis dalyvės nepatirtų žalos ar kančios.

- Pirmame žingsnyje paruošiau išsamų pristatymą apie dailės terapiją ir planuojamą tyrimą dienos centro lankytojų artimiesiems ir neformaliems globėjams, siekdama supažindinti su visu procesu. Informacija buvo išsiųsta elektroniniu paštu. Darbą atliko atsakingas įstaigos darbuotojas. Su dalyvėmis susitikau gyvai, detalai papasakojau apie procesą, atsakinėjau į kilčius klausimus. Pateikiau raštiškus sutikimus dalyvauti tyrime, kuriame buvo detalai nurodyta apie dailės terapijos sesijų struktūrą, koku būdu bus renkami duomenys ir kaip garantuojamas dalyvių konfidencialumas. Atsižvelgdama į ligos pobūdį, kad ne visos dalyvės aiškiai suvokia pateikto sutikimo turinį ar idėją, bet norą dalyvauti programoje išreiškė žodžiu ir aptarusi su įstaigos vadove nusprendžiau, kad sutikimus dalyvauti taip pat turi gauti ir numatytos grupės dalyvių artimieji.
- Gavusi raštiškus sutikimus, vedama sesijas rinkau tyrimo duomenis, kuriuos saugojau asmeniniuose, kitiems neprieinamuose įrenginiuose. Tyrėjo užrašuose nežymėjau tikrųjų vardų. Fotografavau tik dalyvių sukurtus meno kūrinius, nuotraukose detalių, galinčių padėti atpažinti asmenį, nėra. Sesijų metu socialiniai darbuotojai nedalyvavo, buvo sutarta, kad esant poreikiui pagalbą galintis suteikti žmogus bus netoliese, gretimame kabinete.
- Transkribuodama surinktą informaciją ir pateikusi gautus duomenis teminėje analizėje visų dalyvių vardus pakeičiau. Siekiau, kad nebūtų galimybės identifikuoti asmenis ar jų lankomą įstaigą, o gauti tyrimo duomenys tarnautų visuomenės gerovei ir būtų naudingi ateities tyrimams (“Ethical considerations associated with Qualitative Research methods,” 2023).

### 3.1.3. Tyrimo eiga

Atlikdama asistuojamąją praktiką socialinių paslaugų dienos centre sukūriau šiltą santykį tiek su terapijos dalyviais, tiek su įstaigos personalu. Todėl raštiškai kreipiausi į įstaigos vadovybę su prašymu atlikti tyrimą. Gavus leidimą tyrimas buvo atliktas 2022 metų spalio-gruodžio mėnesiais Vilniuje.

Kaip ir pirmosios praktikos metu, atliekant tyrimą, dailės terapijos sesijų laikas ir trukmė buvo priderinta prie įstaigos lankytojų dienotvarkės. Pastovus ritmas, įprasta, nekintanti erdvė AL sergančiam asmeniui padeda lengviau susigaudyti, nekyla nerimas, nes lankantis toje pačioje aplinkoje atsiranda atpažinimo jausmas. Mano nuomone, taip pat vyksta ir su žmonių bendravimu. Sergantysis Alzheimeriu kiekvienos naujos sesijos metu negali prisiminti manęs, mano vardo, bet remdamasi savo patirtimi ir socialinių darbuotojų pasidalinimais esu tikra, kad sukurtą tarpusavio jausmą ir santykį atsimeina. Todėl atlikdama tyrimą sąmoningai rinkausi įstaigą, kur jau buvo pradėtas kurti ryšys.

#### **3.1.4. Dailės terapijos sesijos struktūra**

Remdamasi turimomis žiniomis sesijų struktūrą planavau su galimybe koreguoti ją pagal individualius terapinio proceso dalyvių poreikius. Ruošdamasi kiekvienai sesijai kruopščiai apgalvodavau eigos planą. Didelį dėmesį skyriau dienos aktualijoms, oro sąlygoms ir pan. Kas kartą atvykusi į įstaigą, personalo teiraudavausi, kokia bendra atmosfera ir lankytojų nuotaika tą dieną. Siekiau kuo išsamiau suprasti dalyvių kasdieninę tikrovės patirtį ir taip labiau įsigilinti į nagrinėjamą ir tiriamą reiškinį. Viso terapinio proceso metu palaikydavau pokalbį su iš jo kylančiomis temomis. Tai svarbu esant smegenų degeneracijai, nes taip galėdavau matyti, kiek dalyvės yra įsitraukusios į kūrybinį procesą ir nepanirusios į save ar atsiribojusios nuo aplinkos. Taip pat mano aktyvus dalyvavimas buvo būtinas pagelbėjant su dailės priemonėmis, neretai dalyvėms reikėdavo pavyzdžiu parodyti galimybes, sykiu padrąsinti veikti. Labai svarbu, vedant direktyvias dailės terapijos sesijas, palikti erdvės savarankiškumui, todėl į klausimus „kaip man daryti toliau...“, „ar galima taip daryti...“ atsakydavau klausimu: „o kaip jums atrodo“, „kaip jūs norėtumėt, kad būtų“. Taip palikdavau galimybę pačioms dalyvėms priimti sprendimus ir patvirtindavau, kad bet kuris sprendimas yra vertingas, todėl sesijų pabaigoje sulaukdavau didesnio pasitenkinimo kūrybiniu procesu. Neretai pradinis netenkinantis rezultatas sesijų pabaigoje jau būdavo priimtinas ir net labai patinkantis. Dalyvių domėjimasis, bendravimas ir tarpusavio palaikymas, didino pasitikėjimą, grupėje buvo jaučiams atsipalaidavimas, pasitenkinimo jausmas ir ženkliai pagerėjusi nuotaika. Dėl dalyvių atminties sutrikimo ir nenorėdama trikdyti įprastinio dienos ritmo nusprendžiau interviu iš dalyvių neimti, todėl kiekvieną dailės terapijos sesiją vedžiau tarsi mažą tyrimą ir rinkau garso bei vaizdo duomenis.

Buvo suplanuota ir pravesta dešimt sesijų, kurios vyko tuo pačiu metu, kartą per savaitę ir truko po vieną valandą:

1. Sesijos pradžioje 10 – 15 min. buvo skiriama pokalbiui ir pasidalinimui apie dienos aktualijas, nuotaiką ir suplanuotos veiklos pristatymui;

2. Laikas, skirtas kūrybai ir bendravimui, truko 30 – 35 min. Šiame etape atsižvelgdama į Alzheimerio ligos progreso pasekmes rėmiausi bendravimo, santykio ir bendrystės svarba vyresnio amžiaus žmonėms ir ypač sergantiems šia liga. Sakytume, asmenys, lankantys dienos centą, kur sukurta visa programa šių žmonių užimtumui, turi pakankamas sąlygas socializuotis, bendrauti. Tačiau personalui priskiriamas didelis kiekis pareigybės, todėl nuoširdžiam, pilnavertiškam, į asmenį orientuotam bendravimui laiko tikrai nepakanka. Patys lankytojai gali tarpusavyje bendrauti, tačiau neretai pokalbių temos būna labai ribotos, kartais net konfliktinės. Todėl dailės terapijos sesijos metu palaikiau pokalbį, bendravimą kūrybinio proceso, asmeninių patyrimų tema. Kūriau aplinką, kur asmuo galėtų visavertiškai ir oriai būti. Taip pat skatinau dalintis istorijomis taip budindama prisiminimus;

3. Kūrinių aptarimo metu skatinau dalyvės pasidalinti proceso patirtimi, taip pat apjungus grupės kūrybinius darbus reflektuoti, dalintis mintimis, pajautimais.

### 3.1.5. Dailės terapijos planas

Dailės terapijos programą sudariau remdamasi literatūra apie dailės terapijos taikymo ypatumus sergantiems Alzheimerio liga ir savo asmenine asistuojamosios praktikos patirtimi. Dalyviams siūliau kūrybines veiklas, kurios skatina įsitraukimą, bendravimą, bendradarbiavimą, dalinimąsi pasiekimais, rezultatais bei atitiktų galimybes ir poreikį. Numatytos temos buvo direktyvios, siekiant pateiktomis instrukcijomis padėti susigaudyti ir taip lengviau įsitraukti į kūrybinį procesą (2 lentelė).

Nr.	Tema	Tikslas	Priemonės ir veikla
1.	„Pažintinis koliažas“	Susipažinimas su dalyvio asmeniniais gebėjimais	Siūlyta įvairiaspalves lengvai peršviečiamo popieriaus skiautes komponuoti ir klijuoti ant A4 formato popieriaus lapo naudojant klijus. Pabaigoje visos dalyvės kartu komponavo darbus ir dalinosi pamąstymais bei įžvalgomis.
2.	„Rudens gėrybės“	Multisensorinė stimuliacija	Pateiktos džiovintų lapų, kankorėžių, gilių ir kitų gėrybių rinkinių dėžutės. Siūloma patyrinėti jų turinį ir grupėje dalintis atradimais ar įžvalgomis. Vėliau kurti bendrą kompoziciją apjungiant darbus kartu, dalinantis mintimis ir pastebėjimais.



3.	“Dėlionė su antspaudais”	Kūrybiškumo, grupinio darbo skatinimas	Pasiūlyti dėlionės formos balti popieriaus lapai ir įvairiaformiai bei įvairiafaktūriai šampukai. Dalyvės rinkosi patinkančius akrilinius dažus ir kūrė šampuodamos. Pabaigoje dėlionės detalės buvo sujungtos drauge pagal dalyvių norą, diskutuojama.
4.	“Gėlių puokštė”	Vaizduotės, atminties, bendravimo skatinimas	Pavyzdžiu ir įkvėpimo šaltiniu pasiūlyta rudeninių ir džiovintų gėlių puokštė, A4 formato akvarelinis popierius ir akvareliniai dažai bei teptukai. Pabaigoje dalyvės jungdamos piešinius kūrė bendrą kompoziciją, diskutavo.
5.	“Mano augintinis”	Gilesnių prisiminimų skatinimas	Pavyzdžiu siekiant palengvinti prisiminimus pateiktas didelis kiekis įvairiausių naminių gyvūnų ir paukščių nuotraukų. Išpildymui pasiūlytas baltas A4 formato popieriaus lapas, akvareliniai dažai, spalvoti pieštukai. Sesijos pabaigoje pasiūlyta bendrai apjungti nupieštus gyvūnus, diskutuoti kylančiomis temomis.
6.	„Grupinis koliažas“	Multisensorinis stimuliavimas, bendradarbiavimo skatinimas	Pateiktos pusrėmelio, žvaigždės, apskritimo formų popieriaus detalės. Pasiūlyta jas dekoruoti įvairiaspalviais „pabarstukais“ naudojant kljus. Vėliau visas detales apjungti į visumą ir dalintis įžvalgomis apie bendrai sukurtą kompoziciją.
7.	“Atspaudai su siūlu”	Greitas rezultatas emocinei stimuliacijai	Pasiūlytas A4 formato perlenktas popieriaus lapas, storas siūlas, teptukai ir akriliniai dažai. Siūlas buvo marginamas dažais, spaudžiamas tarp popieriaus lapo pusių ir ištraukiamas. Dėl greito atlikimo galimybės procesas kartojamas pagal poreikį. Gautos kompozicijos apjungtos drauge ir aptariamoms.
8.	“Siūlų kamuolys”	Bendravimo ir reflektavimo skatinimui	Pasiūlyta išsirinkti patinkančią siūlų kamuolio spalvą ir komponuoti ant A4 formato popieriaus lapo, padengto dvipuse lipnia juosta. Skatinta siūlų kamuolius dalintis tarpusavyje. Išpildytas rezultatas apjungtas ir diskutuota kylančiomis temomis.
9.	“Mano širdis”	Dalinimosi jausmais, patyrimais, prisiminimais skatinimas	Pateiktos įvairaus dydžio širdies formos popieriaus detalės, akvareliniai dažai, teptukai, kreidelės. Širdelių kiekį kiekviena dalyvė rinkosi pagal poreikį ir dekoravo patinkančiu būdu. Sesijos pabaigoje

			širdelės buvo apjungtos į bendrą kompoziciją dalinantis mintimis ir pajautimais.
10.	“Palinkėjimas sau”	Savo poreikio įsisąmoninimo ir dalinimosi su aplinkiniais skatinimui	Pasiūlytos A4 formato, perlenkto balto popieriaus lapo, atvirutės. Jų dekoravimui pasiūlyti akvareliniai dažai, aliejinės kreidelės, spalvoti pieštukai. Sukurtas atvirutes dalyvės komponavo drauge įgarsindamos svarbiausius palinkėjimus.

*2 lentelė. Dailės terapijos planas*

### 3.1.6. Duomenų analizė

Dėl Alzheimerio ligos ypatumo, esant atminties pažeidimui ir susilpnėjusiam abstrakčiam mąstymui, tyrimo dalyviai ne visas savo mintis ir jausmus geba išreikšti žodžiais ar tiksliai juos įvardinti, todėl patirtims atskleisti ir aprašyti pasirinkau kokybinį tyrimo metodą, kuris yra tinkamas giluminės informacijos rinkimui, idėjų, įžvalgų formavimui. Pripažintas ir plačiai taikomas teminės analizės metodas remiantis V. Braun ir V. Clarke yra lankstus ir naudingas tyrimo įrankis, padedantis išsamiai apdoroti tyrimo duomenis ir tinkamas derintis su kitomis metodikomis.

Teminei analizei atlikti remtasi V. Braun ir V. Clarke išskirtais etapais. (Braun & Clarke, 2006) :

#### 1. Susipažinimas su duomenimis.

Duomenų analizę pradėjau nuo garsinės medžiagos transkribavimo, mechaniškai, griežtai pažodžiui užrašydama garsus, emocijas neverbalines išraiškas ant popieriaus ir jau pradėdama ieškoti prasmų. Vėliau surinktus duomenis skaičiau keletą kartų siekdama kuo labiau pasinerti į turinį, įsigilinti ieškant reikšmių ir dėsningumų. Pažindinausi su visais duomenų aspektais;

#### 2. Pagrindinių kodų generavimas

Perskaičiusi ir susipažinusi su duomenimis atlikau smulkų jų kodavimą. Išskyriau prasmines ištraukas ir suteikiau joms pirminius kodus, saugodama bendrą duomenų kontekstą;

#### 3. Temų paieška

Peržiūrėjau ir rūšiačiau kodus formuodama pagrindines temas ir potemes. Kodų grupavimui naudočiau Microsoft Excel programinę lentelę;

#### 4. Temų peržiūra

Įvertinau suformuotas temas tikrindama ar jos atsako į tyrimo temą, ar apjungti duomenys prasmingai dera tarpusavyje, o tarp iškilusių temų ar yra aiškus skirtumas;

## 5. Temų įvardinimas, apibrėžimas

Tikslinau, kokį duomenų aspektą atspindi kiekviena suformuota tema. Nagrinėjau, ar teksto ištraukos ir joms priskirti kodai atskleidžia aktualias idėjas. Apsisprendusi dėl temų ir išskyrusi potemes trumpai apibūdinau kiekvienos temos apimtį ir turinį;

## 6. Duomenų aprašymas. Atliekama galutinė studijos analizė

Atsižvelgus į ribotą dalyvių verbalinę raišką teminė analizė buvo papildyta video duomenimis. Surinkta medžiaga transkribuota, koduota ir apjungta į prasmines grupes bei pogrupius.

Atliekant formaliųjų elementų analizę dėl grupės dalyvių specifiškumo išskirti ir vertinami šie formalieji elementai: dalyvių įsitraukimas į kūrybinį procesą, motyvacija kurti, gebėjimas suprasti pateiktas veiklos instrukcijas, dailės priemonių naudojimas, popieriaus lapo erdvės užpildymas, kolorito įvairovė ir kūrybiškumas (L. L. Gantt, 2015b). Duomenų įvertinimui naudota Likert matavimo skalė (A. T. A. T. Jebb et al., 2021).

### **3.2. Tyrimo rezultatai**

Buvo atlikta grupinės dailės terapijos sesijų metu surinktų duomenų teminė analizė ir išskirtos pagrindinės temos bei potemės. Didžiosios temos: „Apjungianti kūrybinio proceso galia“, „Kokybiškas bendravimas terapiniame procese“, „Savo unikalumo išjautimas“. Pirmoji tema suskirstyta į potemes: „Stebėti kitą įdomu ir įtrauku“, „Kūryba nuramina, kelia nuotaiką“, „Drąsa bandyti praplėčia kūrybines ribas“. Antrosios temos potemės: „Svarbūs prisiminimai ir jausmai, atsiskleidę terapinio proceso metu“, „Jausmus kelianti bendrystės galia“. Trečiosios temos potemės: „Vidinio poreikio įsivardinimas per terapijos proceso patyrimą ir dailės priemonių naudojimą“, „Savivertės kaita bendraujant su kitu“.

#### **3.2.1. Apjungianti kūrybinio proceso galia**

Pirmoje temoje atsiskleidė tyrimo dalyvių geba kurti, įsitraukti į kūrybinę veiklą, noras bendrauti ir stebėti vienoms kitas viso proceso metu. Padrąšinimas, pagalba parodant pavyzdžiu gilino įsitraukimą, kartu ramino, sutelkė dėmesį. Pasiūlytos naujos kūrybinės galimybės kėlė smalsumą, susidomėjimą, nuostabą bei džiugesį išbandžius naujoves ir matant gautą rezultatą.

- **Stebėti kitą įdomu ir įtrauku**

Pristatydama dailės terapijos dienos temas, priemonės, jų naudojimo galimybes stebėjau nuoširdų dalyvių susidomėjimą mano pasakojimais, kartu dalinimąsi emocijomis, išvalgomis ir jausmais su šalia esančiomis kolegėmis. Temoje apie šerkšną dalyvės, remdamosi mano pasiūlymu, stebėjo gamtą pro langą aptarinėdamos matomus vaizdus „<...> nešalta <...>” (S), „<...> nešalta <...>” (M), „<...> dabar tik šerkšnas ant medžių gražiai <...>” (S). Atneštą rudeninių džiovintų augalų puokštę, skirtą rudens gėlynų temai, dalyvės aptarinėjo ir vardino matomus augalus, tarpusavyje diskutuodamos, bandydamos prisiminti jų pavadinimus: „<...> kaip sakot- rudens gėlynus? <...>”, „<...> chrizantemos yra rudeninės <...>”, „<...> o tos smulkios chrizantemos skaitosi? Aš sakau, kad neišmanau apie visų gėlių pavadinimus <...>” (S), „<...> ai, va šitos, bet jos tokios būna ir ant šakos, sudžiūsta ir tokios taip <...>” (M), „<...> šitie, čia gėlės sausiukai tokios ar ne? <...>” (S). „<...> ir mūsų, lietuviški raudonuoja lapai <...>” (L). Klausinėjant ir pasakojant buvo palaikomas akių kontaktas, pritarima linkčiojant galvą. Rudens gėrybių dėželių turinys stipriai sudomino dalyves ir įtraukė į tyrinėjimo bei ilgai trunkantį aptarimo procesą: „<...> labai kažkurie patinka <...>”, „<...> nu tai vat už tad geltoni lapai <...>” (S), „<...> gražu labai, bet gražesnis, šitas, labai gražus <...>”, „<...> o čia kieno- kaštono? <...>” (M), „<...> čia klevo? <...>” (S), „<...> nu <...>” (M), „<...> čia qžuolas, o va šitas? <...>” (M), „<...> čia klevas <...>” (S), „<...> bet smulkus, sužeistas, va, va pilna <...>” (M). Nagrinėjimas, aptarimai ir pasidalinimai taip įtraukė dalyves, kad sutartinai buvo atsisakyta pratęsti kūrybinį procesą piešiant: „<...> tai kodėl nenorėjom piešti? Nu tai kodėl, kad davėt tokį darbą, tai tokį ir dirbame, o jei duotumėt piešimą, tai turėtume piešti <...>”, „<...> žinoma, pačiupinėti lapą įdomu <...>”, „<...> nesinori atsitraukt <...>” (S). Kūrybinis procesas dažniausiai prasidėdavo dalyvių nedrąsa ir manęs stebėjimu. Pristačiusi temą pasiteiraudavau, ar reikia detaliau parodyti, kaip naudotis priemonėmis ir kokios yra kūrybinės galimybės, nes jutau, kad be įžangos dalyvėms buvo sunku išjudėti: „<...> nu, gerai būtų, jeigu parodytum, kad gautum supratimą, kas čia per daiktas <...>”, „<...> o dar ir toks yra? <...>”, „<...> kas gaunasi? <...>”, „<...> suprantama, o matai, nu jo <...>” (S), „<...> o man ką piešti? <...>”, „<...> o man sumaišyti reikia? <...>”, „<...> o ką dabar? <...>” (M). Pateiktas pavyzdys tarsis atverdavo duris į dar nepatirtą, įdomų kūrybinį pasaulį: „<...> ai, viską, viską ištepti, ai <...>”, „<...> nu, tai čia naujas menas, o kaip įdomiai <...>” (M), „<...> tai aš matau, reiškias, viską reikia ištepti <...>” (S), „<...> nepradėjau dar, tik man labai patiko <...>”. Sesijų metu tarp dalyvių nuolatos vykdavo pasidalinimas kūrybinėmis idėjomis: „<...>

vat, vat, vat, gerai, čia gera idėja, labai, pievą gražią, pievą padaryti <...>” (M), „<...> tu vienodus sudedi? <...>“, „<...> nu, tai noriu čia kažkokią tą pievą padaryti su gėlytėmis, o tu ką darai? <...>” (S), „<...> pabandyčiau, pažiūrėsiu kas čia gausis <...>“, „<...> jau klijuojat? <...>” (M), „<...> čia gėlytės čia priklijuotos jos? Nesuprantu čia popierius, aš galvojau, kad jūs jas priklijavot <...>” (S), „<...> ne, ne, neklijavau <...>” (M), „<...> nes klijuoti tai labai sunku <...>” (S), „<...> tai kad pas jus ir taip jau daug spalvų <...>” (M). Pasidalinimas kūrybinėmis priemonėmis skatino dalyvių bendradarbiavimą, stebėjimą, kas vyksta aplinkui, tokiu būdu išlikdavo sąmoningos, veiklios ir neatsiribodavo nuo grupės, nepanirdavo į savo vidų; „<...> duok man tą biškį <...>” (M), „<...> jo matau o tai iš kur jį paimti <...>” (S), „<...> yra, yra, va, pilna, taigi jie visi vienodi <...>” (M), „<...> yra čia žymė šita, o šitą kur dėti? <...>” (L), „<...> paduoki prašau <...>” (M), „<...> pasidalinsime, jinai pabaigs, tada man duos <...>” (S), „<...> va tuoj duodu, tuoj, tuoj <...>” (M), „<...> man reikia žirklučių <...>” (S), „<...> man mažytę duok <...>” (M), „<...> jūs dvi pasiėmėt? <...>” (L), „<...> va, yra daugiau, prašom <...>” (M), „<...> gerai, kai reikės tau, duosiu <...>” (S), „<...> gal kam reikia daugiau? <...>” (M). Kūrybinio proceso apvainikuojančia dalimi tapo grupinis kūrybių komponavimas, aptarimas, nuomonės ir išvalgų pasidalinimas: „<...> pataisyk, pataisyk <...>” (S), „<...> nesvarbu kaip pasukti? <...>“, „<...> man tai patinka <...>” (M), „<...> ir man patinka visai <...>” (S), „<...> žiūrime ką turim, nu va <...>” (S), „<...> ai kaip ten pas jus gražiai gavosi, gražus galutinis rezultatas <...>“, „<...> aha, dabar aiškiau matosi, kas do daiktas <...>” (L), „<...> nu gerai, sakykim, kad čia baigtas gamtos reiškinys <...>” (S), „<...> labai gražiai visų padaryta, prašau <...>” (L). Dalyvių kūrybinio proceso dinamika atskleidė, kaip svarbu vyresnio amžiaus žmonėms, ir juo labiau sergantiems Alzheimeriu, bendrauti aktualiomis temomis, dalintis mintimis, išvalgomis ir gauti atgalinį ryšį. Kūrybinio proceso metu skatinamuoju objektu tapo meno kūrimo pavyzdžio rodymas, pristatymas, kaip galima dar įvairiau naudoti dailės priemones. Pastebėjau, kad rodant galimybes, dalyvės greičiau įsitraukė į kūrybinį procesą, o eigoje noriai stebėjo kaip kuria kolegės. Toks grupinis kūrybinis bendradarbiavimas veikė atpalaiduojančiai ir skatino bendrauti.

- **Kūryba nuramina, kelia nuotaiką**

Rinkdama tyrimo duomenis stebėjau, kaip dalyvaujant dailės terapijos sesijose keitėsi dalyvių nuotaikos, mintys. Nedrąsa įsitraukti į procesą peraugo į nesibaigiančią kūrybą: „<...> nežinau, ką man čia daryti, dar bandyti <...>” (S), „<...> čia yra vietos, noriu dar kartoti <...>” (M), „<...> aišku, dar čia reikėtų padaryti va tokią pievą gal <...>” (S), „<...> dar galima

*visokių pridėti <...>*” (S), „<...> o kur šitie yra, noriu dar tokius pabandyti, ai va <...>” (L). Liūdnumo pojūtį grupėje keitė linksmi pasikalbėjimai lydimi šypsenu, juoko ir rankų gestų, pastiprinančių pasakojimus: „<...> taip, tas buvimas vien sėdėti kartu, nebūtinai reikia piešti, pajuokauji <...>” (M), „<...> toks linksmas kilimas, kad net norisi voliotis <...>” (L), „<...> taip spardau, po kojom kai būna, aha čiaža, linksma tada<...>” (S) „<...> man tai šitie va patinka, kad viršuje, kelia nuotaiką <...>” (S). Pasimetimo ir atsiribojimo jausmą dėl negalėjimo pradėti kurti keitė pakylėta nuotaika ir noras bendrauti grupėje: „<...> nepradėjau dar, tik man labai patiko <...>”, „<...> pirma žiedą padarysiu, mums patiks, mums patiks<...>”, „<...> o šitame mūsų sukurtame miške gerai, su kolegėm drąsiau <...>” (M), „<...> nu gerai čia visai atrodo kada pasižiūri, va visi kartu, gerai<...>” (S). Grupinis meno priemonių aptarimas, dalinimasis pojūčiais ir mintimis kėlė šiltus ir sentimentalius jausmus, šypsenas: „<...> tikrai išėjo gražiai, man patinka šitos spalvos tokios švelnios, neryškios, šiltos, gėlytės <...>”, „<...> gerai šitame miške, labai gerai <...>” (M), „<...> labai gerai ir svarbiausia čia toks pasirinkimas didelis, gerai jaučiuos <...>” (L), „<...> nu tai čia gerai, įdomu <...>” (S), „<...> „marmalėliai“ nuostabiai padarėm <...>” (L), „<...> nuostabiai <...>” (S), „<...> nerandu žodžių pavadinimui, bet vis vien matosi, kad dirbom, nuostabiai padarėm <...>” (M). Nevengiama buvo ir pašmaikštauti, mirkstelėjus akį man: „<...> apie mišką čia, aš čia šliaužiojau po jį <...>”, „<...> nepaprastai gražu, nu tiesiog pasižiūriu ir nenoriu padėti <...>” (M). Sergant Alzheimerio liga ir esant atminties pažeidimams būdinga nuotaikų kaita, suirzimas ar pasimetimas todėl dėmesingas bendravimas ir sukurta saugi kūrybinė aplinka leido dalyvėms atsipalaiduoti ir mėgautis buvimu bei neretai kūrybinį procesą lydėdavo švelnūs paniūniavimai ar pasišvilpavimai, bylojantys apie patiriamą dalyvių pasitenkinimą vykstančiu procesu, kurio poveikis buvo labai įvairiapusiškas: raminantis, įtraukiantis, sykiu dominantis, stimuliuojantis ir aktyvinantis bei keliantis nuotaiką.

- **Drąsa bandyti praplėčia kūrybines ribas**

Šioje dalyje atsiskleidė didelis sąmoninis kūrybos poreikis išbandyti tai, kas atrodė nepažįstama, nesuprantama ir nebandyta: „<...> nu, aš stengiuos, bet kol kas rezultatų nėra <...>”, „<...> tai čia pagrindas, va tiktai čia, čia tikrai tinka? <...>”, „<...> iš manęs kūrybos netraukit <...>”, „<...> aš va stengiuos vis tiek <...>” (L), „<...> kas čia bus nežinau- kas išeis <...>”, „<...> laki fantazija reikalinga, kad galėtum kurti <...>”, „<...> nežinau kažką, kas išeis, neturiu supratimo <...>” (M), „<...> taip, taip suprantama, čia pirma reikia tuos prilipdyti, o paskiau jau kažkoks kad vaizdas gautųsi, o paskiau šituos dar kažkur <...>” (S).

Iškilę klausimai peraugo į savarankiškai priimtus sprendimus: „<...> aš manau, kad va šitą galima priklijuoti <...>“, „<...> čia pritiko. o čia kampas <...>“, „<...> čia reikia gero vėjo, turbūt šitas darbas išėjo gerai <...>“, „<...> tai aš pagalvojau, ką man daryti, gal kas ir išeis, galima iš tų vat kažką tikrai padaryti <...>“ (L), „<...> iš eilės aš taip galvoju, kad iš eilės, aha, šitą patepiau, o šitą <...>“ (M), „<...> čia kaip gemalo forma, tai gerai, aš jam noriu duoti daugiau pasireikšti <...>“ (M). Tolesniame procese išryškėjo drąsa pačioms dalyvėms organizuoti procesą, priimti sprendimus: „<...> tai jei, mes turėsime, pačios galim jei turėsime kaimynystėje, netoliese galėsime <...>“, „<...> aš iš tavęs vienu pasiskolinsiu, tu iš manęs kitokios pasiskolinsi ar ne? Čia abiem taškyti tą pačią spalvą tai nesąmonė <...>“, „<...> o aš iš tavęs pasiskolinsiu, jei reikės, žalios turit? <...>“ (S), „<...> aš noriu „biškį“ galą debesies padaryti, nu, va, panašu <...>“ (L), „<...> čia bus gražiai, kas nors bus gerai <...>“ (M). Pokalbiuose apie proceso ir rezultato svarbą dažniau buvo įvardijamas didesnis pasitenkinimas pačiu procesu nei rezultatu: „<...> ai čia mano blynas netikęs, ne taip, kaip norėjau aš padariau, gal vaizdas iš jausmo ne iš proto, taip išsiliejo ir tiek <...>“, „<...> gali būt, gavosi neaiškios formos, panašu į lapą, bet nepatenkinta <...>“, „<...> netenkina rezultatas, bet procesas patinka, malonu <...>“, „<...> labai gerai, labai gerai <...>“ (L), „<...> nieko, nieko gavosi visai, čia toks menas kas išeina, o ne ką sugalvojai, nu taip <...>“ (S). Patinkanti kūrybinė veikla augino azartą ir aktyvų įsitraukimą: „<...> nu, traukit <...>“, „<...> nu, greičiau, greičiau, ką gavom, kokia grožybė <...>“, „<...> verskit verskit, nu, greičiau, greičiau <...>“ (M), „<...> noriu ir dar noriu kažką pakeisti, tada aš pradėdau kažką gimdyti, tas noras didelis, tad kartais ir neblogai išeina <...>“ (L). Peržengtas nežinomumo, baimės slenkstis ir akistata su savo nedrąsa atnešė pasitenkinimo ir pilnatvės, mėgavimosi ir gėrėjimosi savo kūrinio jausmą: „<...> neįsivaizdavau, kada darau, galvoju nu, koks ten bus „terliūzas“, o pasirodo, kad gaunasi <...>“, „<...> bet, va, čia kaip įdomiai gavosi, ten buvo du „kleckai“ ir atrodo, va, kaip gavosi <...>“ (M), „<...> nu galvojau, kad čia nieko nebus, aš ne menininkė, bet, v., yra, aha gerai <...>“ (L). Stebėjau, kaip dailės terapijos sesijos pabaigoje aptariant darbus, grupuojant juos draugėn keitėsi dalyvių nuomonė ir įžvalgos apie savo kūrinius. Dalyvių pasisakymuose ir neverbaliniuose veiksmuose atsiskleidė idėja, kad net esant atminties sutrikimui, kuriant patiriamas pasimėgavimas, o nuolatos kartojant šį procesą plečiasi kūrybinės patirtys, auga drąsa bandyti.

### 3.2.2. Kokybiškas bendravimas terapiniame procese

Bendravimo svarba šioje temoje atsiskleidė kaip daugiasluoksnis procesas, apimantis kokybišką su dailės terapija susijusios medžiagos pateikimą ir jos taikymą, įsiklausymą į tarpusavio pastebėjimus ir norus, kylančios temos palaikymą, neverbaliai išreikštų poreikių atliepimą ir svarbiausia tiesiog nuoširdų buvimą ir taip pat leidimą kitam būti savimi.

- **Svarbūs prisiminimai ir jausmai atsiskleidę terapinio proceso metu**

Paaikškėjo, kiek daug gyvenimo prisiminimų sukilo dailės terapijos proceso metu. Išgyventi praeities sunkumai stipriai, įsirežę atmintyje, kaskart su besisiejančia pokalbio tema sugrįždavo ir tapdavo atspirtimi dalyvių reakcijoms, įžvalgoms ir pasidalinimams. Gyvenimiška patirtis buvo pateikiama kaip priežastis nemokėti kurti: „<...> *domina medicina, bet buvau chemikė, laboratorijoje dirbau ir viskas, taip, kad esu ne menininkė <...>*” (S), „<...> *ne, ne, mano darbas prieš akis už ekrano kita pusė- ekonominė kibernetika <...>*” (M). Kūrybai naudojamos dailės priemonės, tokios kaip akvarelės liejimas, taip pat kėlė asociacijas ir prisiminimus, o vienas šie skatino kitus, taip vyko nenutrūkstamas istorijų ir patirčių pasidalinimas, kartu kuriamas atgalinis ryšys: „<...> *aš, kai mokiausi, labai nemėgau fizinio, tai nuėjau į plaukimą, į baseiną ir lankiau du metus, patiko <...>*” (M), „<...> *aš buvau išstremta, tai sakau- mačiau visko, dieve, dieve, iš vandens neišlįsdavom kaitra, Tadžikijoje gyvendavom <...>*”, „<...> *buvo galimybė, bet vanduo teka kaip kakava <...>*” (S), „<...> *kiekvienam savaip, aš jei prie vandenio, tai aš tyliu už tai, kad neturiu ką papasakoti, bet myliu vandenį <...>*” (L), „<...> *oi laisvai aš „niurkas“ mėgstu ir taip dar, kad paplaukti ir iškilti <...>*” (M), „<...> *o tai jau menas taip plaukioti <...>*” (L). Sesijos temos ir pateiktų kūrybinių priemonių fone ryškėjo, kaip stipriai užstrigę praeities prisiminimai klijuojasi prie dabarties tikrovės: „<...> *žalia ir pilka, gelsva būna iš pradžių, paskui žaliuoja, jo, samana minkšta. Aš Tadžikijoje užaugau, nei gamtos mes matėm, nieko, medvilnę rinkdavom, o šitą tai matėm, vaikai pasisveikina rugsėjo pirmą ir į laukus, medvilnę tai pažinčiau, o čia tai nieko nematau medvilnės. <...>*” (S). Stiprius jausmus sukėlė mintys apie augintinius: „<...> *Lotytė mano klauso ir žiūri, atrodo, kad ji supranta, ką sakau, <...>*” (S), „<...> *sodyboje tai didelis toks šuniukas, šeši gal metai jam <...>*” (S), „<...> *nu tai kad auginti, bet kadangi pastoviai nebūni, negalima taip laikyti gyvūno <...>*” (S), „<...> *nu, tai tik sode, kaimynė prižiūri, nu, mes savaitgaliais visą laiką, kai galėdavom, nakvodavom kitą kartą <...>*” (M). Atsiskleidė, koks paveikus dailės terapijos procesas ir kokybiškas bendravimas yra prisiminimų skatinimui, diskutuojamų temų praplėtimui: „<...> *aš*



augau Tadžikijoje, ten nei miškų tik medvilnės laukai <...>” (S), „<...> o aš einu į mišką tik tol, kol medžius matau <...>” (M), „<...> dabar tai jau Lietuvoje lankausi ir grybauti nueinu <...>” (S), „<...> o aš nevaikštau <...>” (M), „<...> nevaikštai? Nu grybaut nueinat vis tiek <...>” (M), „<...> tai va, kai į sodybą nuvažiuoji tik apeik toliau už mano miško vėl kitas kaimas, juk Lietuvoj tie miškai ir taip tokie nedideli, nu, nežinau, bent toj vietoj, kur Zarasų pusė tai tikrai jie nedideli, mano miškas yra, bet nedidelis, smagu, ramu, tik bijau pasiklysti, jei nueinu viena toliau<...>” (M), „<...> va, aš buvau man tai čia iš viso, tai ankstyvesniais laikais, tai ką galėdavai padaryti, tą ir darydavai, o šiaip matematika sekėsi, tokie tikslieji, o dabar, va, piešinius darau. Tėvelis mano gražiai piešdavo, o aš nepaveldėjau, nors aš į tėvelį buvau labai panaši <...>”, „<...> brolis jis už mane buvo, nu kaip pas mane tiktai tėvelis buvo menininkas, tai jisai ir piešdavo gražiai ir viską, bet aš nepaveldėjau iš jo, aš į tėvelį ir viskas, o ką daugiau ir ką darysi <...>”, „<...> nu jo, gėlytės viską, nu, reikia kažką sugalvoti, o šiaip medicina domina, jeigu būčiau kitokias sąlyga gyvenusi, tik medike būčiau <...>” (S). Dalyvei stebint baigtą piešinį ir dalinantis prisiminimais išryškėjo visos pasakojimo detalės: „<...> jo jau nebėra <...>”, „<...> nu taip, daug kiek metų praėjo <...>”, „<...> jis kokių 10-12 m. išbuvo, o paskui kažkaip jam su kojom, mes tada veterinarą pakvietėm, sako gal nebelaikykim- viskas, nu, tai suleido vaistus, ir viskas <...>” (M). Dailės terapijos sesijų metu atsiskleidė, kad Alzheimeriu sergančių žmonių bendravimo temų pagrindą sudaro tolimesnės praeities prisiminimai. Vienos istorijos vis kartojosi kitų kontekste ir aiškiai bylojo apie ligos pasekmes. Tačiau sykiu su „užstrigusia informacija“ atsiskleidė tikri jausmai prisiminimai, tikros emocijos, ir buvo matoma, kad meninė raiška ir kūrybinės priemonės padeda šiam procesui vystytis.

- **Jausmus kelianti bendrystės galia**

Pokalbyje atsiskleidė dalyvių bendrystės jausmo patyrimo aspektai ir galimybės. Matomas noras bendrauti ir priklausyti grupei: „<...> kai vienas gyvenimiškai sako žmonių vis tiek reikia ir pakalbėti su kažkuo gerai <...>” (S). „<...> vaikai užauginti, anūikai užauginti, nu, ir kas iš to, kas laukia, nu, va, dar taip susėdi <...>” (S), „<...> o taip, bendrystė daug ką reiškia <...>” (M). Svarbu nelikti vienam „tarp keturių sienų“: „<...> nu taip, svarbu bendrauti, vienas lieki <...>” (S), „<...> pareini namo tarp keturių sienų vėl kitaip <...>” (S), „<...> bendrauti reikia, ne vienam gi sėdėti namuose <...>” (S), „<...> vaikai užauginti, anūikai užauginti, jau nieko nelikę tik laukti savo tikrųjų namų <...>” (S), Galimybė apsijungti su bendraminčiais ir užsiimti malonia veikla: „<...> aišku, užsiimi ir pabendrauji, kalbos nėra, tiktai, kad vienas linkęs prie meno, kitas prie medicinos, trečias prie dar ko kito ir, sakau, skirtingi žmonės vat visi, bet randi

bendrą kalbą <...>” (S), „<...> taip, daug ką reiškia <...>” (M), „<...> nu, ir pabūti, pabendrauti, ne vien tik pabūti, o ir pabendrauti <...>” (S), „<...> pabendrauti <...>” (M), „<...> tikrai pamatai, ką kiti daro ir kaip tu galėtum daryti ir iš viso kuom užsiimti, gerai, gerai <...>” (S), „<...> taip vis tiek vieną žodį persimeti ir pamatai, kad žmogus yra truputį kitoks negu tu <...>” (S), „<...> irgi gali pasižiūrėti, ką jis daro, ir tu gali tuo užsiimti taip pat <...>”, „<...> taip, aišku, reikia vis tiek su kažkuo bendrauti, su kažkuo kalbėti ir nesėdėti <...>” (S), „<...> svarbiausia, kad mes kartu, kas ką nori, tą daro <...>” (S). Dienos centras kaip galimybė būti bendruomenėje: „<...> o kur mums dėtis <...>” (S), „<...> nors pabendrauji <...>” (S), „<...> taip, taip gerai, kad yra tokia vieta <...>” (M), „<...> bet labai gerai įstaiga ir dar susiimam, labai <...>” (M). Dalyvių pasidalinimuose atsiskleidžia, kad svarbu turėti šeimą ir artimuosius, jausti rūpestį, palaikymą ir dėmesį: „<...> man visą laiką sūnus, jeigu būnu viena namuose- mama, tu viena, aš atvažiuoju ir moment, atvažiuoja ir pasiima mane <...>”, „<...> mano tai jauniausiais anūkas, pats mylimiausias, sako, močiut, stosiu į karo akademiją, nu tai, nežinau, tai kur arčiau, o dabar tai kiek jo matysiu <...>” (M). Dažnai šilti šeimos prisiminimai sugrįžta tik iš tolimos praeities: „<...> nu, tai aišku, kai jaunas būni, tai ir šeima, vaikai, viskas, uošviai kartu gyveno, rūpintis reikėjo, visko buvo <...>”, „<...> nu, tai yra, yra tie vaikai, yra anūkai <...>” (S). Svarbus terapeuto dėmesys: „<...> ačiū labai, kad jūs užsiimate su tais senoliais, aišku, reikia <...>” (S), „<...> gal padėkit, kad aš čia niekaip nesurandu <...>” (S), „<...> nu, tai malonu, jei jau pagyrėte mane šitoje vietoje <...>” (S). Neabejotinai šilti jausmai sukyla dalinantis apie savo augintinį, galėjamą juo rūpintis: „<...> oi, pas mus ilgus metus gyveno ta Lotytė, balta tokia ir maudydavom, bet labai protinga, atrodo, žiūri ir viską supranta, ką tu sakai, Lota, labai aš mylėjau ją <...>”, „<...> žmogų gerbi protingą ir šuniuką taip pat, balta, švari, tvarkinga, niekad niekur nepridergdavo, sėdėdavo ir laukdavo, prieini prie vartų- jau galvą pakelia, sakau, aš taip mylėdavau ją už jos protelį <...>”, „<...> nelabai kada turėdavai užsiimt, bet mylėti stengiausi, o dabar piešti, kad panaši būtų, plaukučiai <...>” (S), „<...> laukia, sutinka, meilus toks Sargas <...>” (M). Apžvelgiant bendrystės jausmo svarbą ir kaip išreiškiamas šis poreikis, matomi keli aspektai: šiandienos kasdienybėje labai svarbus įsitraukimas į bendruomeninę veiklą ir galimybė užsiimti, apsijungti su bendraminčiais, turėti dienos tikslą; šilti jausmai šeimai ir artimiesiems dažniau sukyla, kai pasakojami praeities prisiminimai.

### 3.2.3. Savo unikalumo išjautimas

Trečioji tema atskleidžia, koks paveikus yra dalyvavimas grupinėje dailės terapijoje, padedantis iškelti savo kaip asmenybės, savivertės, kartu grupinio susitapatavimo aspektus. Dalyvės geba suprasti ir išreikšti savo norus ir poreikius, įvardinti juos verbaliai, taip pat laikytis nuomonės, net jei ji nesutampa su kitų grupės dalyvių. Kūrybiniame procese, lyginantis su kolegėmis, stebint jų kūrybinį procesą, galutinius rezultatus ir klausant jų pasidalinimų bei įžvalgų, aiškiai atsiskleidžia savęs, savo gebėjimų vertinimo kaita. Temą sudaro dvi potemės: aiškiai suvokti savi norai, savivertės kaita bendraujant su kitu.

- **Vidinio poreikio įsivardinimas per terapijos proceso patyrimą ir dailės priemonių naudojimą**

Bendraujant su dalyvėmis sesijų metu, klausantis jų pasakojimų, tarpusavio pokalbių bei pasisakymų buvo galima užčiuopti ir pastebėti, kokios savybės, susivokimai, poreikiai ar norai išryškėja praktikuojant dailės terapiją. Atsiskleidė kūrybiškumo galia išreikšti ir įvardinti savo poreikius per dailės priemones ir procesą: „<...> nu, gal ir nieko visai <...>“, „<...> aš sakyčiau šitą <...>“, „<...> nu, va čia lyg tai šitie tinka, tą reikia sujungti, labi gerai netgi <...>“, „<...> pasisekė <...>“ (L), „<...> žirklutės yra kur nors, plėšti čia ne labai išeis <...>“ (S), „<...> man žirklučių <...>“ (L), „<...>nieko nieko reikia klijuoti jau, kad nelakstytų tie lapukai <...>“ (S), „<...> tai čia tie nevisai tinka <...>“, „<...> šitas netinka, bet geras <...>“, „<...> bet man atrodo, kad dar labai daug trūksta, dar kažko, griebiančio už dūšios <...>“ (L). Matoma, koks platus yra šis kūrybinis savęs išreiškimo ir pažinimo būdas, kaip subtiliai, skirtingai ir individualiai jis atskleidžia asmenybės savitumus. Drąsa išbandyti naujoves: „<...> aš noriu šito <...>“ (M), „<...> žiūrėsiu, ale nepataikau, nes tokiais neužiimu <...>“, „<...> pirmai norėjau ten, o dabar kažkodėl man čia atrodo <...>“ (L). Geba peržengti baimės ir įsivaizduojamą galimybių ribą: „<...> aš nežinau, ką išsirinkti piešti, čia gražus šuniukas nuotraukoje, o mano baidyklė išeina, nu, bet reikia <...>“ (M), „<...> vienas dievas žino, kas čia bus, bus gerai <...>“ (L), „<...> ne, nu, aš ne menininkė, bet, va, matai <...>“ (M). Aiškiai pajaučia savo ribas: „<...> daugiau nieko čia nedarysiu, išpildžiau, šitas patiko man <...>“ (M), „<...> viskas, aš čia nemoku padaryti, nieko nepadarau, viskas, viskas, kraštus tiktai pabaigsiu <...>“ (S), „<...> bet jau seniai čia, apie ką jau reikia seniai pamiršti, visą laiką, jau seniai reikia pamiršti, šitas buvo sapne, viskas, neprimink mums daugiau niekada <...>“ (S). Kūrybinė veikla tarsis išlaisvina, nes kuriant užgimsta noras ir poreikis, kurį patenkinus galima tęsti kūrybą toliau, todėl šiame procese

atsiveria galimybė drąsiai reikštis ir skleistis nevaržomai kaip asmenybei, peržengiant baimės ir nepasitikėjimo slenkstį, kartu aiškiai jaučiant ir įvardinant savo ribas.

- **Savivertės kaita bendraujant su kitu**

Sesijose atsiskleidė, kad grupinės dailės terapijos procesas šioje dalyvių grupėje dažniausiai buvo neatsiejamas nuo sąmoningo ar pasąmoninio lyginimosi su kitais dalyviais: „<...> viskas, viskas, viskas, nieko čia šiaip nėra <...>“, „<...> nieko čia gražaus, nieko įdomaus, tik tiek, kad dariau <...>“, „<...> va, čia labai gražiai, parodyk truputį arčiau <...>“ (S), „<...> bet ir smagu vaikščioti po mišką, labai smagu <...>“ (M), „<...> aš dabar labai retai būnu miške ir negaliu pasakyti, kad kažkokį tai įspūdį padaro didelį <...>“, „<...> ypatingai rudenį aš jaučiu, ne pavasarį kaip paprastai, bet aš rudenį jaučiu, šitą grožį, visur surasi tai, ką nori <...>“ (L). „<...> bet labai smagu pavasarį, žolytė tokia minkšta, nu, nežinau, man patinka, ta žaluma, tokia ypatingai kita <...>“ (M), „<...> tai ,ką aš piešiu, o jūs visai kitaip piešiat, užtat sakau, aš nieko neišmanau <...>“ (S). Visuomenės nustatytos normos ir stereotipai atsispindėjo dalyvių kūrybinėje raiškoje: „<...> čia jaunoms vis tiek kažkoks, būtum jaunas kitaip atrodytų <...>“ (S), „<...> juk amžius tai kaip amžius, bet ne tada, kai tau aštuoniasdešimt <...>“ (S), „<...> nieko nuotaikos, bet, sakau, čia reikia menininku šiokiu tokiu būti ar ką, reikia gabumą kažkokį turėti, kad kažką sugalvoti <...>“ (S). Stiprių praeities išgyvenimų, likusių atmintyje, fone susiformuoja nuostatos: „<...> suklijuoti tiktai, ir viskas, suklijuoti, ir bus pieva, o pieva, ne, aš tai ne prie meno, mane medicina, karo laikais, tai čia- tremtis tas viskas <...>“, „<...> gal ir yra tokių, aš nesakau, kad nėra <...>“ (S), „<...> čia tai būti menininku reikia <...>“, „<...> čia, kad nupieštum, reikia menininku būti, o kad neturi šitos gyslelės <...>“ (S), „<...> nelabai moku <...>“ (M). Žvelgiant į šią potemę matoma kaip stipriai gyvenimiškos patirtys, asmeniniai išgyvenimai ir anuometinės visuomenės bei auklėjimo normos suformavo dalyvių savivertę, požiūrį ir elgseną. Neabejotinai dalyvių gyvenimo poreikiai ir galimybės skyrėsi nuo šiandieninio pasaulio, todėl nedrąsą kūryboje priskirčiau ne vien tik ligos pasekmei. Anaipol, dalyvių norą kurti ir dalintis nauja patirtimi, pojūčiais ir jausmais su grupės dalyviais ar terapeutu vertinau kaip nusistovėjusių vidinių normų peržengimą ir galimybę dar labiau pažinti ir suprasti save net ir segant Alzheimeriu.

### 3.2.4. Video įrašų analizė

Džiaugsmas retai tampa terapiniu tikslu, o juo paprastai pasirenkamas elgesys, terapinis tikslas, kurį galima išmatuoti kaip psichikos sveikatos pagerėjimo rodiklį. Stebint tam tikrą elgesį

demencijos, Alzheimerio dailės terapijos programoje, tokį, kaip dažnesnis šypsojimas, akių kontaktas su kitais žmonėmis, tiesesnė ar į priekį pasvirusi kūno padėtis ir panašiai. Visi šie požymiai gali būti vertinami kaip teigiamo įsitraukimo rodikliai. Todėl dirbant su vyresnio amžiaus žmonėmis, taip pat sergančiais demencija, Alzheimeriu prasminga skatinti džiaugsmą, nes atsiradusi motyvacija žadina žmogų ko nors siekti. Ji taip pat kyla iš malonumo jausmo ir noro patirti tai ir vėl. Taigi, įžiebus džiaugsmą per meno kūrimą, motyvacija ir noras kurti toliau plečiasi, o didesnis įsitraukimas gali paskatinti geresnę ryšį ir bendravimą (Klimczuk, 2016). Atsižvelgiant į ribotą dalyvių verbalinę išraišką ir norint kuo tiksliau atskleisti tyrimo metu stebėtą ir fiksuotą jų elgesį, ieškant bendrystės svarbos apraiškų buvo transkribuota, koduota ir apjungta į prasmines grupes bei pogrupius tyrimo metu surinkta video medžiaga. Gauti duomenys aprašyti video analizėje, kurioje atsiskleidė pagrindinės grupės: „Akių kontaktas, stebėjimas ir šypsenos – bendrystės ir pritarimo paieška“, „Jausmų ir norų išraiška kūno kalboje“, „Pasiūlyta pagalba kelia nuotaiką ir šypsenas“. Pirmosios grupės pogrupiai: „Svarba bendrauti išreiškiama žvilgsniu“, „Bendri pasikalbėjimai su šypsena veide“, „Sukauptas dėmesys kaip noro dalyvauti ženklas“. Antrosios grupės pogrupiai: „Kas kelia pasitenkinimą, norisi pasidalinti su kitu“, „Malonūs pokalbiai patiprinami rankų gestais“, „Kūno kalba, patiprinanti verbalinę raišką“. Trečiosios grupės pogrupiai: „Kolegiška pagalba per kūrybos priemones“, „Pastiprinantis terapeuto dėmesys, pagalba“, „Kolegių dėmesys ir įžvalgos padrąsina ir kelia nuotaiką“.

#### **3.2.4.1. Akių kontaktas, stebėjimas ir šypsenos – bendrystės ir pritarimo paieška**

Visavertis bendravimas labai svarbus šiai dalyvių grupei, todėl siūlytos veiklos temos ir instrukcijos buvo apgalvotos siekiant visapusiškai patenkinti dalyvaujančiųjų poreikius. Buvo stengiamasi sukurti tokią terapinę aplinką, kur dalyvės galėjo jaustis saugiai, o pateiktos temos nežemintų jų orumo. Kūrybinė veikla suplanuota kaip malonus atsipalaidavimo būdas kartu skatino prisiminimus, naujumo patyrimą, multisensorinį stimuliavimą, bei apjungiantį bendradarbiavimą. Pirmoji tema atskleidė, kad palaikomas akių žvilgsnis pokalbių metu, šypsenos ir įdėmus stebėjimas bylojo apie nuoširdų įsitraukimą į terapinį procesą ir norą būti grupėje.

- **Svarba bendrauti išreiškiama žvilgsniu**

Tyrimo metu tikslingai stebėjau, kokiais kūno veiksmais išreiškiamas dalyvių bendravimas, kontaktavimas, saviraiška. Šioje dalyje noriu aprašyti dailės terapijos sesijų metu vaizdo medžiagoje užfiksuoto dalyvių palaikomo akių kontakto svarbą. Atkreipiau dėmesį, kad sergant

Alzheimerio liga vėlesnėse stadijose asmuo tarsi panyra į save, nereaguoja į aplinkinius, nepalaiko akių kontakto, kai yra kalbinamas, todėl stebėjau dalyvių akių kontaktą, kiek ir kada jis yra palaikomas. Noriu pastebėti, kad neatmečiau ir asmeninių dalyvių būdo bruožų, tačiau apibendrinusi turinį galiu išskirti tam tikrus aspektus. Pirmiausia akių kontaktas buvo palaikomas pristatant sesijų temas ir instrukcijas, tai man bylojo, kad dalyvėms įdomu, jos nori užsiimti kūrybine veikla. Taip pat ilgai palaikomas akių kontaktas būdavo dalyvėms pasakojant savo istorijas. Jei tema dominantė ir aktuali, besiklausančios dalyvės kurdamos kartas nuo karto žvilgčiodavo į kalbančiąją arba visai trumpam nustodavo kurti ir išklausedavo pasakojimo. Rečiau pasakojanti dalyvė kalbėdama buvo nuleidusi žvilgsnį į kūrinį, dažniausiai žvilgsniu ieškodavo klausytojo atsakančiojo akių kontakto. Taip pat pastebėjau, kad iškilus klausimams ar nesupratęs, ką toliau daryti, dalyvės, pradėdavo intensyviai dairytis, ieškoti, kas galėtų padėti. Įvertinusi šiuos pastebėjimus galiu teigti, kad sesijų dalyviams yra svarbus palaikomas akių kontaktas bendraujant, tai suteikia saugumo jausmą, kuria bendrumo santykį.

- **Bendri pasikalbėjimai su šypsena veide**

Stebėjau, kokios emocijos aplanko tyrimo dalyves bendraujant. Neretai pokalbiai ir pasidalinimai buvo lydimi šypsenų. Jei iškildavo aktuali ir įdomi tema daugumai dalyvių, pokalbio metu būdavo ne tik noriai dalinamasi aktualia informacija, bet ir juokaujama, retsykais net šmaikštaujama, o tai parodė, kad dalyvės vis dar turi humoro jausmą. Taip pat, jei kildavo poreikis pagelbėti padaršinamam posakiui ar vaizdiniu pavyzdžiu, mano veiksmus lydėdavo dalyvės šypsena, kurią vertinau kaip padėkos, kartu atsipalaidavimo ir mėgavimosi procesu, ženklą. Tokia neverbalinė išraiška atskleidė, kad pats bendravimo procesas yra labai svarbus, suteikia galimybę maloniai pasibūti bendraminčių kompanijoje, nesijausti vienišu ar atskirtu.

- **Sutelktas dėmesys kaip noro dalyvauti ženklas**

Maloniai stebino tyrimo dalyvių dėmesingumas ir įsitraukimas temų pristatymų metu ar dalinantis gyvenimiškais pasakojimais. Dažniausiai buvo palaikomas ne tik akių kontaktas, bet ir įdėmiai klausomasi, retsykais pritariant galvos linktelėjimu ar kilstelint antakius dėl pateiktų instrukcijų naujumo. Dailės terapijos sesijų eigą galėčiau skirstyti į etapus, kai buvo tik kalbama, tik kuriama, ir mišrų. Kūrybos metu dalyvės dažniausiai labai įsitraukdavo į patį procesą, dirbdavo susikaupusios, stengdavosi išpildyti savo kūrinį. Retkarčiais žvilgčiodamos į koleges tarsi pasilygindavo savo supratimą apie pateiktas instrukcijas ir įsivertindavo, kuriame kūrybos etape yra. Šioje potemėje atsiskleidė dalyvių geba kurti net ir sergant Alzheimerio liga. Remdamasi savo patirtimi galiu sakyti, kad dėl ligos progreso kartais sunku nuspėti, kada asmuo

susikaupęs kūrybai, o kada jau paniręs į save ir nereaguoja į aplinką. Todėl dailės terapijos sesijų metu su šia dalyvių grupe nuolatos sistemingai buvo palaikomas pokalbis dalyvių būsenai ir kūrybiniam įsitraukimui įvertinti.

### **3.2.4.2. Jausmų ir norų išraiška kūno kalboje**

Šioje temoje atskleidžiama, kaip dailės terapijos proceso metu šalia verbalinių duomenų atsispindėjo dalyvių kūnų kalba, kokiais judesiais ir gestais buvo išreikštas bendrumo ir dėmesio poreikis. Dailės terapijos sesijų metu dalyvės buvo skatinamos išsakyti ar kokiais kitais būdais išreikšti savo poreikius ir norus, stengtasi sukurti saugią, atpalaiduojančią ir kūrybą skatinančią terapinę aplinką. Aiškus instrukcijų pateikimas dalyvėms kūrė saugumo jausmą, tačiau sykiu kiekviename terapijos proceso etape buvo paliekama laisvė asmeniniams dalyvių sprendimams priimti. Nuolatinis patvirtinimas, kad visi kūrybiniai būdai yra tinkami, skatino atsipalaidavimą ir norą įsitraukti į procesą. Patiriamas pasitenkinimas ir malonumas buvo išreiškiamas ne tik verbaliai, bet ir kūno kalba. Svarbūs pokalbiai pastiprinami ir iliustruojami rankų gestais, kūriniai su pasididžiavimu rodomi visai grupei, o sesijų pabaigoje matomas dalyvių nenoras išeiti ir su plačiomis šypsenomis veiduose išreikštos padėkos už kartu praleistą laiką. Dalyvių kūno kalba temoje atskleidžia, kad kokybiškas šiai dalyvių grupei pritaikytas terapinis procesas, grupinė veikla ir bendrumo patirtys kelia pasitenkinimo ir visavertiškumo jausmą.

- **Kas kelia malonumą, tuo norisi pasidalinti su kitu**

Vienas labiausiai bendrumo ir pripažinimo poreikį atspindėjęs veiksmas buvo dailės terapijos sesijos metu atlikto kūrinio pakėlimas ir demonstravimas visai grupei. Piešinys buvo pakeltas kiek aukščiau dalyvės akių žvilgsnio, laikomas dviem rankomis, sukinėjamas į skirtingas puses, kad galėtų pamatyti visa grupė, kartu su pasididžiavimu kūrinį stebėjo ir pati dalyvė, tuo pat metu pasakodama, kas ją taip džiugina. Šis veiksmas kartojosi keletą kartų skirtingų sesijų metu ir buvo atliktas skirtingų dalyvių. Labai dažnai sesijų pabaigoje, bendro atliktų darbų komponavimo procese dalyvės reflektuodamos apie matomus vaizdus, ranka ar delnu liesdavo patinkančias piešinių vietas, taip siekdamos atkreipti kitų dalyvių dėmesį ir parodyti, kas svarbu. Ši kūno išraiška neabejotinai byloja apie svarbų bendrystės poreikį, galimybę dalintis savo mintimis, įžvalgomis, norais ir jausmais.

- **Malonūs pokalbiai pastiprinami rankų gestais**

Dailės terapijos sesijų metu visos kylančios temos buvo paremtos kūrybiniu procesu ir sąmoningai vengta temų, galinčių kelti konfliktus ar nesusipratimus tarp dalyvių. Todėl didesnė

dalį bendravimo vyko dalinantis svarbiais praeities prisiminimais ar diskusijomis, kilusiomis iš sesijų metu pateiktų temų konteksto. Dažnai tokius pasakojimus lydėjo ir jų svarbą stiprino rankų gestai. Kalbantis šalia palaikomo akių kontakto buvo gestikuliuojama rankų judesiais atkartojamos pasakojimo detalės. Noriu atkreipti dėmesį, kad šio tyrimo dalyviai yra vyresnio amžiaus žmonės (80+) ir jų bendra fizinė raiška yra kiek ramesnė ar net ribojama dėl fizinės sveikatos pakitimų. Todėl matant dalyvių diskusijose pajungtus emociškus kūno judesius, rankų gestus, tai vertinau kaip dalyvio norą bendrauti, aiškiai perteikti savo mintis, norą būti suprastam. Šie surinkti duomenys apibendrina, kad pasidalinimai, bendravimas, santykio kūrimas yra būtini siekiant išlaikyti visavertį asmens, sergančio AL, gyvenimą, o šiam poreikiui patenkinti ir atliepti reikalingas kitas asmuo ar asmenų grupė.

- **Kūno kalba, pastiprinanti verbalinę raišką**

Sesijų metu stebėjau dalyvių viso kūno judesius. Susidomėjimą kolegių kūryba atspindėjo žiūrėjimas ir pasisukimas visu korpusu į rodomą kūrinį, kartais net atsistoiant, pakylant nuo kėdės. Klausantis pasakojamų temų neretai lydėdavo pritiriamas galvos linksėjimas. Susidomėjimas istorija buvo matomas veido mimikose – pakeltuose antakiuose, vos pražiotose lūpose, palinkimu į priekį. Labiausiai įsimintina fizinė dalyvių išraiška, kuri tik patvirtino mano įžvalgas apie galimybę dailės terapijos proceso metu, vyresnio amžiaus žmonėms, sergantiems Alzheimeriu, kurti palankią aplinką kūrybai, bendravimui ir saviraiškai, buvo dviejų paskutinių sesijų pabaigos metu skambėję nuoširdūs aploclismentai ne tik man kaip terapeutei, bet ir kiekvienai dalyvei. Tokia stipri nerezisuota išraiška nepaliko abejonių apie dalyvių patirtą visapusišką pasitenkinimą būnant dailės terapijos procese, o tai dar labiau patvirtino dalyvių nenoras išeiti iš terapinės erdvės pasibaigus sesijai.

### **3.2.4.3. Pasiūlyta pagalba kelia nuotaiką ir šypsenas**

Šioje temoje atsiskleidė, kaip šalia verbalinės išraiškos dalyvės kūno pagalba reiškė savo jausmus, norą būti pamatytos ir išgirstos. Pokalbius iliustravo rankų gestais, pastiprinančiais pasakojamo turinio įspūdį.

- **Kolegiška pagalba per kūrybos priemones**

Pagalba kolegei, priemonių padavimas ir dalinimasis – tai fizinis veiksmas, kuris labiausiai sesijų metu atspindėjo norą bendrauti ir bendradarbiauti. Kai kurių sesijų metu sąmoningai kūriau aplinkybes, kad dalyvėms tektų dalintis priemonėmis. Nebuvau tikra, ar toks procesas pasiteisins, nes visos dalyvės skirtingos savo temperamentu, gebėjimu greitai suprasti pateiktas instrukcijas,



taip pat skyrėsi jų ligos progresas, o tai turėjo įtakos bendram susivokimui. Likau maloniai nustebusi, nes dalybų procesas buvo abipusis, dalyvės ne tik esant poreikiui paprašydavo reikiamos priemonės, bet ir pačios pasiūlydavo kolegei. Suprantama, kad pats prašymas būdavo išreiškiamas verbaliai, tačiau aš stebėjau, kaip fiziškai atliekamas šis veiksmas. Pasitaikė, kad paduodant priemones dalyvės atsistodavo, pasitemdavo visu kūnu, nežiūrint garbaus amžiaus ir fizinių apribojimų, buvo matomas nuoširdus noras bendradarbiauti ir taip palaikyti grupės bendrumą, o šį norą neretai lydėdavo šypsenos.

- **Pastiprinantis terapeuto dėmesys, pagalba**


Mano nuomone, dirbant su šia jautria dalyvių grupe, dailės terapijos proceso metu labai svarbu pastebėti, kada kuriančiajam reikalinga pagalba, nes ji ne visada būna išreiškiama verbaliai. Gavusios pagalbą ir palaikymą dalyvės daug lengviau įsitraukdavo į kūrybinį procesą, tačiau svarbiausias tokios pagalbos aspektas buvo pagerėjusi nuotaika, kalbant atsiradusi šypseną, palaikomas akių kontaktas, atsipalaidavimas kuriant, laisvesnis priemonių naudojimas, didesnis noras verbaliai dalintis prisiminimais, patirtimis ir įžvalgomis.

- **Kolegių dėmesys ir įžvalgos padrąsina ir kelia nuotaiką**

Pastebėjau, kad tarpusavio dalinimasis sesijų metu sukurtais darbais veikė pastiprinančiai ir padrąsinančiai. Dėl ligos paveikto abstraktaus mąstymo ir asmeninių būdo bruožų dalyvės neretai nuvertindavo savo meninius gebėjimus ar jau sukurtus piešinius verbaliai tai įgarsindamos. Teigiamą poveikį turėjo kolegių žodinis atliepimas, kad jų piešiniai taip pat turi trūkumų ir fizinis atsakas parodant savo kūrinys. Toks grupės dalyvių apsijungimas kėlė bendrą dalyvių nuotaiką, kalbant atsirasdavo šypsenos. Ši neverbalinė išraiška pastiprino verbaliai išreikštas mintis ir pasisakymus, kad bendrystėje būti gera.

### **3.2.5. Formaliųjų elementų analizės duomenys**

Šiame tyrime analizuojant ir apibendrinant dailės terapijos sesijų metu sukurtų darbų formaliuosius elementus išryškėja bendros tendencijos kokia vedamų sesijų struktūra, pateikiamos kūrybinės priemonės ir instrukcijos yra palankiausios dirbant su žmonėmis sergančiais Alzheimerio liga. Buvo pasirinkti šie formaliųjų elementų vertinimo kriterijai: įsitraukimas, motyvacija, užduoties supratimas, priemonių naudojimas, erdvės užpildymas, kolorito įvairovė, kūrybiškumas. Taikoma Likert matavimo skalė nuo 1 iki 5.

Sesija Nr. 1	Dalyvė (L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Pažintinis koliažas“			
Įsitraukimas	5	5	5
Motyvacija	5	5	5
Instrukcijų supratimas	2	3	3
Priemonių naudojimas	5	5	5
Erdvės užpildymas	4	5	5
Kolorito įvairovė	3	1	3
Kūrybiškumas	2	2	3

3 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Bendras įsitraukimas į procesą maksimalus, dalyvės noriai tyrinėjo priemones, tačiau kilo klausimų su jų pritaikymu. Glumino nepateiktos veiklos instrukcijos ir tema, buvo reikalingas pakartotinis ir individualus paaiškinimas su praktiniu pavyzdžiu. Visos dalyvės priemonės naudojamos tinkamai, pagal paskirtį. Kūrinių erdves užpildė beveik maksimaliai. Spalvinius variantus rinkosi ribotai. Kūrybiškumas buvo rezervuotas, trūko spontaniškumo.

- **Tyrėjo išvalgos. Dalyvė (L)**

Dalyvė lėtai įsitraukė į procesą, atrodė pasimetusi, atsiribojusi, beveik nestebėjo kuriančių kolegių, tyrinėjo priemones ir teiravosi, ką su jomis galima nuveikti, tačiau pokalbio metu nepalaikė akių kontakto. Jai buvo svarbu atrasti suplėšytų popieriaus skiaučių antrąsias puses ir viską sujungti kartu į vientisą vaizdą. Jungimo objektu tapo juodos linijos, dekoruojančios popieriaus skiautes. Ne kartą prašė pagalbos susigaudyti, tuomet dėliodama ir sukinėdama skiautes dalyvė diskutavo pusbalsiu ir bandė sukurti norimą vaizdą. Šis poreikis sujungti atsiskyrusias detales siejasi su Alzheimerio ligos poveikiu atminčiai. Popieriaus skiaučių apjungimas- tarsi nutrūkusių atminties fragmentų siekis viską sudėlioti į vietas. Proceso pradžioje matomas vaizdinys dalyvės netenkino ir tik gerokai įpusėjęs kūrybiniam procesui, diskutuojant apie kitas jungimo galimybes, dalyvė atsipalaidavo ir pradėjo mėgautis, ėmė stebėti koleges, kalbėdama palaikė akių kontaktą, juokavo. Sesijos pabaigoje noriai dalyvavo kūrinių

apjungimo procese, diskutavo. Kūrinyje matomas kompozicijos pabirumas, ženklus išėjimas už ribų, chaoso ir neišbaigtumo jausmas.

- **Dalyvės (L) refleksija**

Sesijos pradžioje atliepiančiam prašymui padėti ir kalbantis apie iškilusius sunkumus kuriant, dalyvė įgarsino, kad: *<...nu, aš stengiuos, bet kol kas rezultatų nėra...>*, *<...tai čia ne visai tinka...>*. Sesijos pabaigoje su šypsena kalbėjo: *<...aš manau, kad čia galima viską priklijuoti...>*, *<...čia reikia gero vėjo, turbūt šitas darbas išėjo gerai...>*.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Dalyvė lėtai ir įdėmiai tyrinėjo pateiktas priemones. Atsirinko tik vienos rūšies spalvotą popierių, vartė jį iš visų pusių, dėliojo šalia komponuojamo popieriaus lapo. Vėliau kūrybinio proceso metu kruopščiai jungė tarpusavyje, užpildydama visą popieriaus lapo plotą. Kūrė susikaupusi, dėmesį ir žvilgsnį sutelkusi į koliažą, tačiau lygiagrečiai noriai bendravo su kolegėmis, atliepdama diskutuojamai temai, klausinėdama, žvilgčiodama į koleges ar jų kūrybinius darbus. Dalyvė atrodė labai užtikrinta dėl savo pasirinkimo klijuoti to paties popieriaus skiautes, tačiau nekėlė klausimo dėl tikslaus jo sudėliojimo. Įvardino, kad iš visų pateiktų spalvų ši jai gražiausia, kad mėgsta alyvinę, todėl tik ją ir renkasi. Stengėsi tvarkingai užbaigti kūrinio kraštus, juos kruopščiai lenkė ir klijavu nugarinėje popieriaus lapo pusėje. Stiprus noras tvarkingai atlikti darbą gali byloti ne tik apie asmenines dalyvės savybes, būdo bruožus, bet taip pat ir apie Alzheimerio ligos pasekmes, kai norisi nuoseklumo ir tvarkos asmeniniame gyvenime. Dalyvė noriai įsitraukė į bendrą kūrinių komponavimą ir jų aptarimą. Skatino kitas koleges pasisakyti. Visos sesijos metu atrodė linksma, gerai nusiteikusi, nevengė pajuokauti.

- **Dalyvės (M) refleksija**

Ilgo priemonių tyrinėjimo metu dalyvė paminėjo: *<...nepradėjau aš, tik man labai patiko>*, proceso metu: *<...tikrai išėjo gražiai, man patinka šitos spalvos, tokios švelnios, neryškios, šiltos gėlytės...>*, o kūrybinio proceso pabaigoje, pasiteiravus, ar dar norėtų papildyti savo kūrinį, atsakė: *<...daugiau nieko čia nedarysiu, išpildžiau, šitas patiko man...>*.




- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (S)**

Nuo pat atėjimo į kūrybinę erdvę dalyvė atidžiai klausė temos pristatymo ir paaiškinimų, pritariamai linkčiojo galvą, tačiau palaikydama pokalbį vis kartojo, kad ji ne menininkė ir domina tik medicina. Sesijos metu vis pakartojant verbaliai buvo išreiškiamas nemokėjimas piešti, netinkamas vyresnis amžius, tačiau įsitraukimas į procesą vis tiek palaikomas ir noriai

bendraudama su kolegėmis visomis kylančiomis temomis. Dalyvė aktyviai bendraudama stebėjo kolegių kūrinius, taip pat džiaugėsi savo sudėliota kompozicija matydama joje gėlių pievą. Nežiūrint pozityvaus fizinio įsitraukimo ir pajuokavimų, lygiagrečiai skambėjo pasikartojantis leitmotyvas apie patirtas gyvenimo sąlygas vaikystėje ir nepasiektus gyvenimo tikslus. Šie pasisakymai aiškiai byloja apie Alzheimerio ligos paveiktą atmintį ir mąstymo ypatumus. Mažiausiai pasikartojanti tema skambėjo bendrame kūrinių komponavimo etape, drauge su kolege pasidžiaugė kartu komponuojamais kūrinių. Aptariant diskusijoje dalyvavo kiek mažiau nei visos sesijos metu.

- **Dalyvės (S) refleksija**

Visos sesijos metu skambėjo motyvas: <...nieko nuotaika, bet, sakau čia reikia menininku šiokiu tokiu būti ar gabumą kažkokį turėti, kad kažką galvoti...>. Nežiūrint įgarsinto nemokėjimo kurti dalyvė buvo įsitraukusi į veiklą ir stengėsi viską išpildyti iki galo: <...suklijuoti tiktai ir viskas, suklijuoti ir bus pieva...>. Sesijos apibendrinimo metu lengvai taikėsi prie grupės komponavimo norų: <...ne, aš ne menininkė, va, šitas gražiausias, nieko, viskas gerai...>.

Sesija Nr. 2	Dalyvė (L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Rudens gėrybės“			
Įsitraukimas	5	5	5
Motyvacija	2	2	2
Instrukcijos supratimas	5	5	5
Priemonių naudojimas	5	5	5
Erdvės užpildymas	5	5	5
Kolorito įvairovė	5	5	5
Kūrybiškumas	5	5	5

4 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Bendras įsitraukimas į procesą maksimalus, dalyvės labai noriai ir susidomėjusios tyrinėjo dėželių turinį, dalinosi pastebėjimais, aktyviai diskutavo kylančiomis temomis. Motyvacija sumažėjo pasiūlius procesą pratęsti piešiant. Šio pasiūlymo buvo atsisakyta. Instrukcija apie galimybę tiesiog komponuoti objektus popieriaus lape buvo suprasta ir noriai priimta išsyk. Kurdamos dalyvės drąsiai išnaudojo visą pagrindo plotą. Ištyrinėjo ir kompozicijose naudojo visų rūšių objektus (vertinama kaip kolorito įvairovė). Gamtos gėrybių tyrinėjime dalyvės buvo labai kūrybingos, detaliam nagrinėjo kiekvieną objektą, su malonumu juos komponavo, sukūrė po kelias kompozicijas. Diskusijoje apie patiriamus jausmus apjungus kūrybos darbus buvo įvardijamas malonumo, ramybės ir pasitenkinimo jausmas.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (L)**

Sesijos pradžioje dalyvė mažiau stebėjo kitas koleges ir diskutavo. Domėjosi ir tyrinėjo dėželių turinį, sprendė objektų komponavimo klausimą. Retkarčiais keletu žodžių įsitraukdavo į bendrą diskusiją ar išsakydavo savo mintis, beveik nepalaikė akių kontakto. Sesijos viduryje, prasidėjus pasakojimams, kilusiems iš pateiktos temos, prisijungė ir dalinosi savo patyrimais. Aiškiai dėstė savo nuomonę apie pomėgius, bendraudama su kolegėmis palaikė akių kontaktą. Bendrame darbų komponavime išreiškė mėgavimąsi produktu, noriai diskutavo.

- **Dalyvės (L) refleksija**

Sesijos pradžioje kilo minčių įgarsinimai: *<...tai aš galvoju ką man daryti, gal kas išeis, galima iš tų kažką tikrai padaryti...>*. Įgarsinti pomėgiai: *<...aš nevaikštau po mišką, yra mažas miškelis, kur gražu, bet nesakyčiau, kad labai jau griebtų už širdies, kiekvienas kampelis turi savo grožį...>*. Priemonių tyrinėjimo metu su šypsena dalinasi jausmais: *<...gražu, nu, tiesiog pasižiūriu ir nenoriu padėti, malonu...>*. Kūrinių komponavimo metu išsakytos mintys: *<...tikrai skoningai sujungta, tikrai, labai gerai, aha tie lapai labai suvienija visus...>*.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Dalyvė nedelsdama ir su nuotaika domėjosi ir ėmė tyrinėti pateiktos dėželės turinį. Procese dalinosi mintimis ir įžvalgomis su kitomis dalyvėmis. Retkarčiais pritardavo ar net pažodžiui pakartodavo kitų dalyvių išsakytas mintis. Dalyvė pirmoji atsisakė terapinį procesą tęsti piešiant ir išreiškė norą tiesiog tyrinėti duotąsias priemones. Sesijos eigoje pokalbio metu kelis sykius drąsiai išsakė savo nuomonę apie nenorą girdėti kolegės nuolatos kartojamus skaudžius prisiminimus, tačiau buvimą kartu įvardino kaip svarbų. Baimę pasiklysti vienai miške pakeitė tema, kad ne vienai, su kolegėmis drąsiau, taip atskleisdama, kad bendrystėje patiriama ramybė.

Viso proceso metu buvo stebima pakylėta nuotaika, aktyvus visapusiškas įsitraukimas, dalyvė bendraudama palaikė akių kontaktą, noriai dalyvavo piešinių apjungimo procese ir diskusijoje.

- **Dalyvės (M) refleksija**




Greitas ir pozityvus įsitraukimas į kūrybinį procesą: <...*gražu labai, bet gražesnis šitas, labai gražus...*>. Aiškus nuomonės ir poreikio išreiškimas:...*bet jau seniai čia, apie ką jau reikia seniai pamiršti, šitas buvo sapne, viskas, neprimink mums daugiau niekada...*>. Bendravimo su kolegėmis svarba: <...*taip, tas buvimas vien, sėdėti kartu...*>. Apjungtų kūrinių vertinimas: <...*šitame miške gerai, su kolegėmis drąsiau, ...*>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (S)**

Sesijos pradžioje dalyvė įsitraukė į dėželių turinio tyrinėjimą, mintimis ir pastebėjimais garsiai dalinosi su kolegėmis, aptarinėjo kūrybinius objektus, buvo aktyvi. Noriai dalinosi sunkiomis gyvenimiškomis patirtimis. Išgirdusi kolegės prašymą nebepriminti skaudžių įvykių, reagojo santūriai, kuriam laikui nukreipė dėmesį į kūrybos objektą. Sesijai įpusėjus toliau aktyviai bendravo palaikydama akių kontaktą ir retkarčiais gestikuliuodama rankomis taip pastiprindavo pasakojimą. Bendrame kūrinių komponavime dalyvavo ir diskutavo.

- **Dalyvės (S) refleksija**

Pirmoje sesijos dalyje aptariami visi matomi objektai: <...*eglės dar didesnis kankorėžis...*>, <...*pas mus irgi lapai raudonuoja...*>, <...*čia klevas ar ąžuolas...*>. Atsakas į kolegės prašymą nepriminti skaudžių istorijų: <...*kada jau grįžau, tai ne tas rūpėjo, nepamirši, nu, nepriminsiu, žinoma, niekur nedings tas „brūdas“ ir liks, žinoma...*>. Sesijos apibendrinimo metu įvardino matomą vaizdą: <...*nu, čia gerai, ramybė...*>.

Sesija Nr. 3	Dalyvė (L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Dėlionė su antspaudais“			
Įsitraukimas	5	5	5
Motyvacija	4	4	4
Užduoties supratimas	1	3	4
Priemonių naudojimas	3	3	4

Erdvės užpildymas	3	3	3
Kolorito įvairovė	5	4	5
Kūrybiškumas	3	4	5

5 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Bendras įsitraukimas į procesą buvo nemažas, dalyvės susikaupusios klausė temos pristatymo ir stebėjo rodomą pavyzdį, kūryba truko visą skirtą sesijos dalį. Klausimai ir sujudimas prasidėjo dalinantis priemonės, renkantis akrilinių dažų spalvas. Užduotį dalyvės suprato skirtingai, kai kurioms reikėjo asmeninio paaiškinimo, o tikslinamieji klausimai buvo pateikiami kaskart pradėdant naują žingsnį. Priemonės naudojo tinkamai, tačiau retkarčiais tikslinosi apie jų panaudojimą. Dalyvės komponavo visame popieriaus lapo plote, tačiau pilnai jo neužpildė. Kūrybiškumas ribotas, trūko spontaniškumo. Padrąšinimai sesijos metu kėlė dalyvių nuotaiką ir skatino drąsą kurti.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (L)**

Dalyvė, net ir pateikus pavyzdį negalėjo suprasti temos, buvo reikalingas papildomas paaiškinimas ir praktinis pavyzdys. Klausimus, kaip toliau kurti, užduodavo kiekviename tolimesniame žingsnyje. Gavusi atsakymą sėkmingai tęsė procesą, kol vėl iškildavo naujas klausimas. Buvo ženklų, kad pagalba motyvuoja, kelia nuotaiką ir skatina tęsti procesą. Dalyvė kūrė susikaupusi visą skirtą sesijos laiką, mažai bendravo su kitomis, beveik nestebėjo kolegijų darbų, kalbėdama nepalaikė akių kontakto. Sunkiau sekėsi erdvės užpildymo suvaldymas, kadangi, pasak dalyvės, kompozicija slinkosi į dešinę pusę išeidama už popieriaus lapo ribų ir buvo nesuvaldyta pagal jos norą. Dalyvė naudojo platų spalvų spektrą, kai kurias kūrė pati maišydama. Kūrybiškumas buvo ribotas, trūko spontaniškumo. Susirūpinimas procesu ir rezultatu atslūgo apjungus darbą su kolegijų ir įvertinus bendrą vaizdą.

- **Dalyvės (L) refleksija**

Sesijos pradžioje buvo sunku suprasti instrukcijas: <...aš nesuprantu, ką čia reikia daryti ...>. Pateikus vaizdinius pavyzdžius ir paaiškinus dalyvė tikslindavosi: <...yra čia žymė šita, o kur šitą dėti?...>, <...aha, tai ką toliau daryti?...>, <...reiškia toliau galiu, aha...>. Sesijos pabaigoje, komponuodama kūrinį su kitomis dalyvėmis, kalbėjo: <...aš „aviukas“, pirmą kartą tokį dalyką darau, tai nežinau, kaip...>, <...ai nežinau, su šita labai dera, va gi, spalvos mūsų labai dera...>, <...taip, kad man tai labai gražu...>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Dalyvė atidžiai klausė ir stebėjo temos pristatymą ir praktinį pavyzdį, atrodė susimąsčiusi. Susikaupusi rinkosi akrilinių dažų spalvas. Domėjosi pateiktų šampų formomis ir galimybėmis, tačiau kūrybai pasirinko tik vieną simetriškos kvadrato formos šampą. Pradžioje reikėjo papildomo paaiškinimo, kaip šampuoti. Sesijos eigoje gavusi pasiūlymą pabandyti, išsirinko kitos, asimetrinės formos šampą. Dirbo labai atsargiai ir atidžiai, atrodė užsisklendusi savyje. Kūrybos metu rinkosi papildomas, trūkstamas spalvas, spontaniško kūrybiškumo nebuvo. Pakalbinus atsakydavo draugiškai nusiteikusi. Sesijos metu su kolegėmis bendravo nedaug, dažniau ne vystomomis temomis, o apie kūrinį turinį, pasirenkamas priemones. Darbų apjungimo metu atgijo, savo kūrinį bendrame kontekste vertino teigiamai, atrado sąsajų su kolegių darbais. Piešinio centre matoma neatpažįstama dėmė bylojo apie pradinį priemonės naudojimo nesupratimą. Tuščios erdvės atspindėjo autorės susivaržymą ir atsargumą kuriant. Simetrinė kompozicija- tarsi pasikartojantis tvarkos, struktūros ir aiškumo poreikis.

- **Dalyvės (M) refleksija**

Ilgas apmąstymas ir įsitraukimas į kūrybą: <...kad, žinočiau ko aš noriu...>. Juokdamasi įgarsina kolegei savo nežinojimą: <...žinok, net nieko negaliu sugalvoti...>, priimamas pasiūlymas panaudoti geltoną spalvą, tą, kurią šioje sesijoje naudoja visos kitos dalyvės: <...mielai, mielai, va, čia lašelį, į kompaniją, ačiū...>. Darbų apjungimo procese pasidalinama savo įžvalgomis: <...su šita labai dera, va, tikrai tikrai šitaip, va, gi spalvos mūsų labai tinka...>.




- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (S)**

Dalyvė buvo įsitraukusi į visą terapinį procesą. Įdėmiai klausėsi temos pristatymo, stebėjo rodomas priemones, vėliau drąsiai jas rinkosi, užtikrintai vardino pasirenkamas dažų spalvas. Uždavinėjo klausimus. Jei kas atrodė neaišku, tiesiog įgarsino savo atliekamus veiksmus. Ši dalyvė nepartraukiamai kūrė ir atrodė, kad mėgaujasi nauja technika, mielai bendravo su kolegėmis palaikydama akių kontaktą ir stebėdama jų darbus, bet verbaliai kartojo, kad ji ne menininkė, ir tarsi taip ribojo savo kūrybinę laisvę. Kūrinių apjungimo metu diskutavo mažiau, labiau stebėjo koleges. Pirminis savo kūrinio nuvertinimas kito, kai dalyvės ėmė dalintis savo įžvalgomis. Kūrinyje matoma pavaizduotos: pieva, gėlės, dangus, saulė. Atsižvelgiant į pateiktą kūrybinę instrukciją ir raiškos priemones, jų panaudojimas ir piešinio išpildymas atrodo ribotas, nes šie motyvai atsispindi daugumoje autorės darbų. Tačiau gebėjimas nepatirtu ir galbūt nepatogiu įrankiu taip kurti atskleidžia dalyvės stiprų norą būti šiame dailės terapijos procese.



- **Dalyvės (S) refleksija**

Pasikartojanti tema: <...aš nežinau, reikia menininku, kad čia turėtum bent kokią vaizduotę, nors parodytumėt kaip...>. Reakcija per juoką į nepatirtą išpildymo priemonę: <...ne, nu, jei su teptuku čia, o dabar reikia nubraukti tuos tirščius...>. Sesijos apibendrinimo metu kito nuomonė apie kūrinį: <...nesvarbu, kur padėsit, man neturi jokios reikšmės į tą mano „mozoną“...>, <...aš tai nerandu žodžių, kaip pavadinti- „šviesmenys“...>, <...kiekviena kažką tokio savo „durnumo“, nuostabiai padarėm...>.

Sesija Nr. 4	Dalyvė(L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Gėlių puokštė“			
Įsitraukimas	4	4	5
Motyvacija	4	4	5
Instrukcijų supratimas	1	1	3
Priemonių naudojimas	3	3	3
Erdvės užpildymas	3	3	3
Kolorito įvairovė	4	4	4
Kūrybiškumas	3	3	3

6 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Visos dalyvės noriai įsitraukė į procesą, stebėjo rodomą praktinį pavyzdį. Dalis jų pradėjo kurti lygiagrečiai su pavyzdžiu, kitoms reikėjo asmeninio padrąsinimo ir parodymo. Pateikta instrukcija buvo nevysiškai suprasta, dalyvės nekopijavo matomos gėlių puokštės. Pagal siūlymą ir parodytą praktinį pavyzdį kaip lieti, akvarelę naudojo rezervuotai. Objektai komponuoti centre, tačiau erdvė nebuvo pilnai išnaudota. Spalvinis koloritas logiškas, atitinkantis gamtos, augalų temą ir įvairus. Spontaniško, laisvo kūrybiškumo nebuvo, dalyvės varžė ir ribojė save. Bendro piešinių komponavimo aptarimas vienijo, įtraukė į diskusiją ir pasidalinimus.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (L)**

Dalyvė greitai įsitraukė į procesą, pradėjo piešti dar nebaigus rodyti praktinio pavyzdžio. Kūrė susikaupusi, tačiau bendravo su kolegėmis aktualia tema, nepalaikydama akių kontakto.

Proceso eigoje uždavė keletą klausimų, tikslinosi. Piešdama bandė lieti akvarelę, tačiau rezervuotai ir tik viename popieriaus lapo plote. Priemonės naudojimas sužadino prisiminimą apie vandens baimę, o kilusi tema apjungė grupės pokalbius. Piešinių apjungimo ir diskutavimo etape buvo aktyvi, išsakė savo nuomonę ir įžvalgas, bendraudama palaikė akių kontaktą. Piešinyje matomą objektą autorė pavadino gemalu, gyvūnėliu, lapu. Piešdama buvo susitelkusi į objekto detalizavimą, nebesidomėjo pateiktu įkvėpimo šaltiniu- gėlių puokšte. Piešinyje objektas atrodo neaiškios kilmės, tarsi pakibęs ore, atskirtas nuo aplinkos, vienišas. Šis atskirties jausmas tarsi atspindi ligos poveikio sukeliamas būsenas ir jausmus.

- **Dalyvės (L) refleksija**

Akvarelės liejimas sukėlė prisiminimus: *<...aš bijau vandens, ypatingai, kai reikia plaukti, aš plaukiu gan gerai, bet visada su baimė...>*. Su šypsena įvardina nupieštą objektą: *<...na, o kaip mano ta žiurkė išėjo, čia kaip gemalo forma, tai gerai, aš jam duosiu daugiau pasireikšti...>*. Sesijos pabaigoje dalyvės išsakytas apibendrinimas stebint sukomponuotus visus dalyvių darbus: *<...ne taip, kaip norėjosi padariau, galbūt gavosi neaiškios formos, panašu į lapą, bet nepatenkinta, o procesas malonu, tai jaučiuosi labai gerai...>*.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Dalyvė įdėmiai klausė temos pristatymo ir veiklos instrukcijų, tačiau kartkartėmis dėmesys nukrypavo į šoną. Ilgai delsė, kol pradėjo kurti, stebėjo visą praktinio pavyzdžio procesą. Su kolegėmis bendravo nedaug, buvo susitelkusi į piešinį. Pradžioje bandė lieti akvarelę, tačiau nedrąsiai ir tik ribotoje zonoje, popieriaus lapo centre. Vėliau, kolegių diskusijos metu, atkreipė dėmesį, kad įkvėpimo šaltinis yra ant stalo pamerkta rudens gėlių puokštė. Dalyvė pildė piešinį, atsirado atpažįstami augaliniai objektai. Labiausiai dalyvė suaktyvėjo ir pagerėjo jos nuotaika, kolegei pasidalinus apie vandens baimę, nes užgimė aktuali tema, kur noriai dalinosi savo patirtimi apie pomėgį ir gabumus plaukioti. Piešinių apjungimo diskusijoje dalyvavo aktyviai, reiškė savo nuomonę ir įžvalgas. Kūrinyje matomas neidentifikuojamas objektas kybantis ore, tarsi virš apačioje pavaizduotos pievos ir kelių medžių ar krūmų. Objekto dalyvė niekaip neįvardino, jis atsirado pačioje piešinio pradžioje, kol autorė bandė įsigilinti į temą ir atlikimą, tarsi pirminis chaosas ir neaiškumas sustruktūruojamas ir įprasminamas.

- **Dalyvės (M) refleksija**

Sudomino kolegės pradėta pokalbio tema: *<...tai neplaukiet visai, tai nelabai maudytis...>*, *<...kai aš mokiausi, labai nemėgau fizinio, tai nuėjau į palaukimą ir lankiau dvejus metus, labai*



*patiko...>. Darbų apjungimo ir aptarimo metu pritaria pasiūlytam komponavimui: <...galima ir pasukti, va, geriau tinka, labiau, gerai, tikrai...>.*

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (S)**

Dalyvė aktyvi, bendraujanti ir įsitraukusi į visą sesijos procesą. Su smalsumu klauso ir stebi pristatymą, bei vaizdinį pavyzdį. Išsyk užduoda iškilusius klausimus. Domėjosi kolegijų kūryba, palaikė pokalbį ir akių kontaktą. Vis atkreipdavo dėmesį į pateiktą įkvėpimo šaltinį, tačiau nesinaudojo rekomendacijomis pabandyti lieti akvarelę ir patyrinėti šį procesą. Iškilus temai apie mėgimą ar baimę plaukioti, dalyvė detalai pasakojo savo vaikystės prisiminimus, susijusius su vandeniu. Bendrame kūrinių komponavimo aptarime buvo mažiau aktyvi nei diskutuodama kilusiomis temomis, labiau drąsino koleges nei pasakojo apie save. Piešinyje pavaizduoti objektai artimi pateiktai temai ir atrodo logiški, tačiau priemonės naudotos atsargiai, ribotai, palikta daug tuščios erdvės ir tik nedideliame plote bandyta drąsiau lieti akvarelę. Pasakodama apie savo piešinį vardino tik atskirus pavaizduotus objektus, jų nejungė į visumą, bendrą istoriją. Pavaizduotų objektų pristatymo pabirumas koreliuojasi su ligos paveiktos atminties vientisumo nebuvimu, o skirtingų sesijų metu kūriniuose besikartojantis motyvas tarsi atspindi dalyvės prisiminimų ir išsakomų minčių užstrigusį nuolatinį kartojimą.

- **Dalyvės (S) refleksija**

Domėjimasis pateiktu įkvėpimo objektu, dailės priemonėmis: <...o tos smulkios chrizantemos skaitosi, aš sakau neišmanau apie visas gėles, pavadinimus...>, <...man teptukas reikalingas, bet susilies viskas, ir vanduo pakeis viską...>. Prisijungimas prie bendros vandens temos pasakojant prisiminimus: <...aš buvau ištremta, tai sakau mačiau visko, iš vandens neišlįsdavom, kaitra, bet vanduo teka kaip kakava, nuo kalnų bėga su visu moliu ištirpusiu...>. Sesijos apibendrinimo metu lengvai taikėsi prie grupės komponavimo, aptardama darbus skatino ir palaikė koleges: <...išėjo pas tave, kodėl neišėjo, matosi ir tau viskas gerai...>.

Sesija Nr. 5	Dalyvė (L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Mano augintinis“	Nedalyvavo		
Įsitraukimas		3	5
Motyvacija		4	5

Instrukcijų supratimas		5	5
Priemonių naudojimas		2	2
Erdvės užpildymas		2	2
Kolorito įvairovė		1	1
Kūrybiškumas		2	2

7 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Bendras įsitraukimas į dailės terapijos procesą buvo įvairus, dalyvės noriai tyrinėjo pateiktą vaizdinę medžiagą- naminių gyvūnų nuotraukas, kurti pradėjo skirtingu metu. Buvo jaučiamas kai kurių dalyvių pasimetimas, nežinojimas nuo ko pradėti, nors temą ir instrukciją suprato išsyk. Priemonės naudojo labai rezervuotai, nedrįso pradėti dažais, paprašė paprasto pieštuko. Erdvės neužpildė, pavaizduoti objektai atpažįstami, bet vieniši, neapjungti su aplinka, nėra loginio komponavimo. Koloritas skurdus, naudota viena spalva. Buvo jaučiamos pastangos ir noras kuo tikroviškiau pavaizduoti mylimą augintinį, tačiau kūrybinio spontaniškumo nebuvo, piešinyje matoma labai atsargi, trūkinėjanti pieštuko linija ir minimalus padengimas spalva.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Sesijos pradžioje, pristačius temą bei instrukcijas, protarpiais buvo jaučiamas dalyvės pasimetimas, nerimastingumas. Domėjosi pateikta vaizdine medžiaga, bet sykiu stebėjo kolegijų veiksmus, negalėjo pradėti kurti, dairėsi. Retkarčiais atliepdavo į kolegijų pasisakymus. Nurimo ir pradėjo kurti, kai buvo asmeniškai pakviesta pasidalinti apie savo augintinį ir pabandyti rasti panašų pateiktose nuotraukose. Vėlesniame etape dalyvė vėl sunerimo, paaiškėjo, kad gyvūnas nuotraukoje yra ne visu ūgiu ir nematomos jo galinės kojos, todėl dalyvė negalėjo toliau piešti. Išsprendus šį trukdį, tęsė piešinį, dalindamasi istorija apie augintinį. Sesijos pabaigoje, bendros darbų kompozicijos aptarime, paklausta apie dabar kylančius jausmus augintiniui, papasakojo visą istoriją logiška chronologine seka. Buvo matyti, kad sesijos tema ir pasidalintas prisiminimas labai svarbus, kėlė stiprius jausmus, tad grupės reakcija ir palaikymas buvo svarbūs dalyvei. Piešinyje matomas objektas yra atpažįstamas, tačiau jo dydis, komponavimo kryptis ir neužpildyta, tuščia aplinka kuria liūdesio ir vienišumo jausmą, panašus jausmas kilo ir stebint dalyvę viso dailės terapijos proceso metu.

- **Dalyvės (M) refleksija**

Pasidalinimas apie turimą augintinį: <...nu, tai tik sode kaimynė prižiūri, mes savaitgaliais visą laiką, kai galėdavom, nakvodavom, jam dabar 5-6 metai...>. Savo piešinio lyginimas su



išsirinktu pavyzdžiu: <...čia gražus šuniukas, o mano baidyklė išeina, nesigauna...>. Atsakymas į klausimą, kaip dabar jaučiamasi matant savo piešinį ir augintinį: <...kai buvo sodyboje, tai didelis toks šuniukas, nu, jo jau nebėra, daug metų praėjo, jis kokių 10-12 metų buvo, o paskui kažkas jam su kojom, mes tada veterinarą pakvietėm, suleido vaistus, ir viskas...>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (S)**

Dalyvė buvo aktyvi visą sesiją, noriai klausėsi pateikiamos informacijos apie temą ir priemones, išsyk ėmė tyrinėti pateiktas gyvūnų nuotraukas ir ieškoti savo augintinio atitikmens. Greitai radusi, kopijuodama nuotrauką piešė, vis pasakodama kolegėms apie meilę šiam gyvūnui ir jo ypatingumą. Stengėsi kuo detaliau ir panašiau pavaizduoti. Išpildymo priemonės rinkosi ribotai, paprašė paprasto pieštuko, nes teptuku buvo nedrąsu pradėti. Sesijos metu aktyviai palaikė pokalbį su kitomis dalyvėmis, stebėjo jų darbus. Pabaigoje noriai diskutavo, atidžiai klausėsi kitų dalyvių pasakojimų. Piešinyje matomas objektas yra atpažįstamas, tačiau neatrodo natūralistiškai pavaizduotas, labiau primena vaikiško piešimo principą, kai gyvūnas kaip žmogus stovi ant galinių kojų. Piešinio erdvė neužpildyta, visas dėmesys tik objektui ir jo detalizavimui, kuris pavaizduotas kairiajame lapo kampe ir atrodo tarsi užspaustas, vienišas. Linija labai švelni ir jautri, trūkinėjanti, kartais vos matoma, tokia atsargi, kaip ir kūrėjos išreikštas jausmas piešiant augintinį.

- **Dalyvės (S) refleksija**

Sesijos pradžioje aktyviai ieškota nuotraukos atitikmens turėtam augintiniui: <...mano Lolytės čia nėra niekur...>, <...Lolyte tu mano, oi, kokia panaši...>. Stiprūs jausmai išreiškiami visos sesijos metu: <...Lotą labai aš mylėjau ją. Žmogų gerbi, protingą šuniuką taip pat...>, <...nu, kaip, gal nelabai turėdavau kada užsiimti, bet mylėti stengiausi, o dabar piešti, kad panaši būtų, plaukučiai...>.

Sesija Nr. 6	Dalyvė (L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Atspaudai su siūlu“	Nedalyvavo		
Įsitraukimas		5	5
Motyvacija		5	5

Užduoties supratimas		5	5
Priemonių naudojimas		5	5
Erdvės užpildymas		5	5
Kolorito įvairovė		5	5
Kūrybiškumas		5	5

8 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Bendras įsitraukimas į procesą maksimalus, dalyvės, susipažinusios su dienos tema ir instrukcija įsitraukė į veiklą. Pradžioje atidžiai stebėjo praktinį pavyzdį, vėliau pačios rinkosi spalvas ir pradėjo kurti. Dėl techninių niuansų beveik kiekvienai tam tikrame etape reikėjo fizinės pagalbos, tačiau pačiam kūrybos procesui tai įtakos neturėjo. Suprato priemonių naudojimo principą ir esminių klausimų nekėlė, nebent dalinosi nuostaba apie naujai atrastas galimybes. Erdvę pildė maksimaliai kartodamos procesą. Spalvas rinkosi pačias įvairiausias, nevengė jų susimaišymo. Greitai gaunamas rezultatas džiugino dalyves ir skatino dar drąsiau kartoti procesą, buvo jaučiamas kūrybinis spontaniškumas, drąsa.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Dalyvė, išklausiusi pristatymą, pasirinkusi norimas akrilinių dažų spalvas ir stebėdama koleges pradėjo kurti. Gėrėjosi gautu rezultatu. Su nekantrumu skatino koleges atversti savo kūrybinio popieriaus lapą ir pasidalinti vaizdiniu. Buvo labai džiugiai nusiteikusi. Greitas kūrybinis procesas ir nuotaiką keliantis rezultatas paliko erdvės gilesniam pašnekesiui, minčių ir įžvalgų pasidalinimui. Stiprus bendradarbiavimas kuriant iškėlė bendrystės temos svarbą. Sesijos pabaigoje dalyvė noriai diskutavo apie bendrai sukomponuotus darbus. Kūrinyje sunku vertinti kompoziciją ar kūrybiškumą dėl didelio proceso atsitiktinumo, tačiau aiškiai matoma drąsa tiek erdvės užpildyme, tiek spalviniame pasirinkime.

- **Dalyvės (M) refleksija**




Gėrėjimasis gautu rezultatu: <...o, kaip įdomiai, man tai patinka...>, <...bet, va, čia kaip įdomiai gavosi, ten buvo du „kleckai“ ir atrodo, va, kaip...>.. Kolegių paskatinimai dalintis rezultatu: <...nu, traukit, nu, greičiau, greičiau, ką gavom, kokia grožybė...>, <...verskit, verskit, nu, greičiau, žiūrime ką turim, ai, va...>. Pokalbis apie bendrystės svarbą: <...daug ką reiškia būti tarp bendraminčių, ne vien tik pabūni, bet ir pabendrauji...>. Pasitenkinimas kūryba: <...ale taip skirtingai ir taip viskas išėjo gana gražiai...>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (S)**

Pristatant dienos temą ir aiškinant išpildymo galimybes, dalyvė įsitraukusi stebėjo ir pusbalsiu komentavo proceso žingsnius. Išsirinkusi patinkančias spalvas įsitraukė į kūrybinį procesą. Atvertusi suspaustą popieriaus lapą, detaliam pasakojo matomus stilizuotus objektus ir tomis įžvalgomis dalinosi su kolegėmis. Taip pat vardino, ką matė ir kolegijų kūrinuose. Noriai kalbėjo kilusioje grupės diskusijoje apie bendrystės svarbą. Sesijos pabaigoje iniciatyviai dalyvavo grupiniame piešinių apjungime ir diskusijoje. Nežiūrint didelio atsitiktinumo kūrybos procese, dalyvės kūrinyje jaučiamas atsipalaidavimas naudojant priemones ir renkantis spalvas.

- **Dalyvės (S) refleksija**

Komentarai domintis nauja technika: <...naujas menas...>. Kūrybinės įžvalgos ir atradimai: <...kas čia? Kaip šakutės žydi, o čia gulbės plaukia...>, <...kaip dvi galvytės matosi ir uodegytės matosi, vos nesibučiuoja, apačioje kaip du ančiukai tokie, bučiuojasi...>. Sesijos bendrystės tema: <...aišku, užsiimi ir laikas bėga greičiau...>, <...pabūni ir pabendrauji...>. Įsitraukimas į grupinį darbų komponavimą: <...va, šitas, va, šitas geras, į aną pusę, šitą taip, o šitą taip...>

Sesija Nr. 7	Dalyvė (L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Grupinis koliažas“			
Įsitraukimas	5	5	5
Motyvacija	5	4	5
Užduoties supratimas	3	3	3
Priemonių naudojimas	3	3	3
Erdvės užpildymas	2	2	3
Kolorito įvairovė	4	4	4
Kūrybiškumas	4	3	5

9 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Dalyvėms kilo daug klausimų, kol įsitraukė į procesą. Pristačius temą ir parodžius praktinį pavyzdį, dalyvės daug kartų prašė pagalbos. Vėliau įsitraukė į procesą ir noriai kūrė, klausimų neuždavė, tik dalinosi pamąstymais. Visų priemonių galimybių neišnaudojo, darbuose liko

nemažai tuščios erdvės. Spalviniai sprendimai buvo priimami remiantis kolegijų pavyzdžiu. Kūrybiškumas tarpe dalyvių skyrėsi. Vienos priemonės taikė tiesiogiai, kitos kūrė ir pasakojo savo istorijas, matomus vaizdinius.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (L)**

Dalyvė greitai įsitraukė į kūrybos procesą. Pirmoje sesijos dalyje uždavė nemažai klausimų, vėliau atsipalaidavo ir mėgavosi. Verbaliai su kolegomis bendravo minimaliai, daugiau stebėjo, kaip jos kuria. Sesijos pabaigoje išreiškė pasitenkinimą savo kūriniumi. Jame įžvelgė gyvūną, sakė, kad yra juo patenkinta. Grupinio darbų apjungimo ir diskutavimo etape buvo aktyvi, dalinosi savo įžvalgomis. Dalyvė savo kūrybiškumą atskleidė verbaliai fantazuodama apie pavaizduotą objektą labiau nei jis buvo išreikštas natūroje. Kūrinyje matomi sujungti atskiri segmentai siekiant sukurti kompoziciją, bet erdvė užpildyta labai ribotai, koncentruotai vienoje vietoje, atsispindi ankstesnių kūrinių sprendimo principas, tarsi bandymas tai, kas svarbu, sugrupuoti, suspausti draugėn, išlaikyti vientisu.

- **Dalyvės (L) refleksija**

Proceso eigoje kilo linksmi pasidalinimai apie kūrinį: *<...aš nežinau, kas man gavosi, bet visai nieko, čia snukutis, dar kažko trūksta, gal kaklaraiščio...>*, *<...aš patenkinta šituo snukučiu...>*. Sesijos pabaigoje noriai komentavo dalyvių darbus, dalino pagyras: *<...ai, kaip ten pas jus gražu...>*. Buvo juntamas pasitenkinimas grupinio komponavimo peržiūros procesu ir rezultatu: *<...gal čia kur, aha dabar aiškiau matosi, kas per daiktas...>*, *<...man tai labai patinka, susigieda jie, tinka...>*.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Šioje sesijoje dalyvė greitai įsitraukė į kūrybą, domėjosi kūrybos priemonėmis. Pateikus temą ir instrukcijas neuždavinėjo klausimų galbūt todėl, kad stebėjo kitas dalyves, kurios intensyviai klausinėjo. Dirbo susikaupusi, kartas nuo karto pastebėdama, kaip kuria kitos, verbaliai pritardama kilusiai temai. Kolegėms paprašius mielai padavinėjo priemones ir pati prašė paduoti. Sesijos pabaigoje, apjungus grupės kūrinius ir diskutuojant, didelio entuziazmo nerodė, tačiau pakalbinta noriai bendravo, dalinosi mintimis apie grupės bendrystės svarbą. Apžvelgiant bendrą kūrinių kompoziciją matomas ribotas erdvės užpildymas, akcentuoti du atskirti vienas nuo kito objektai. Spalviniame išdėstyme pasikartoja jau kituose darbuose matytas simetriškumas, tvarkingo, ritmingo išdėstymo užuomazgos.

- **Dalyvės (M) refleksija**



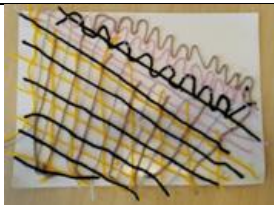


Kolegių stebėjimas, išvalgų pasidalinimas aptariant kūrybos priemones: <...tikrai gaidys atsiranda...> Dalinimasis priemonėmis: <...paduokit žalią, va, šitą, ačiū...>, <...va, tuoj duodu, tuoj, prašau, laikykit...>. Svarba kurti: <...stengiuos kažką padaryti, kad gautųsi...> ir būti bendrystėje: <...yra, be abejo, yra bendrystės jausmas...>.

- **Tyrėjo išvalgos. Dalyvė (S)**

Dalyvė buvo aktyvi visos sesijos metu. Intensyviai klausinėjo, domėjosi, kaip naudoti kūrybines priemones, ir įsitraukė į veiklą. Nuolatos palaikė diskusiją iškilusia tema, garsiai verbalizavo savo kūrybinius atradimus. Domėjosi kolegių kūryba, bendraudama palaikė akių kontaktą. Pasiėmusi priemones kūrybiškai jas apibūdino išvelgdama ir įvardindama tik jai matomus objektus ir tuo atradimu noriai dalinosi su kolegėmis. Sesijos pabaigoje kalbėdama apie kūrinį vardino tik atskirus objektus. Atrodė gerai nusiteikusi ir patenkinta procesu bei rezultatu, beveik nekartojo frazės, kad ji ne menininkė. Kūrinyje galima išvelgti objektus tik tada, kai autorė juos įvardina. Bendra kompozicijos erdvė nėra pilnai užpildyta, dekoruoti plotai liko peršviečiami ir neaiškios formos. Spalvinį apsisprendimą diktavo bendra grupės tendencija. Žiūrint į piešinį jaučiamas tuštumas ir neužbaigtumas, kuris nesiderino su tos dienos dalyvės energijos išraiška.

- **Dalyvės (S) refleksija**

Kūrybiniai atradimai:<...čia paukščiukas, o čia ežiukas, va, burnytė, uodegytė, kojytės. Man taip matosi, gal klystu, nu, kaip atrodo? Vanagas, kas čia?...>. Sukurto turinio įvardinimas: <...čia gavosi ežiukas, paukščiukas, žolytė ir saulutė...>. Sesijos apibendrinimo metu mėgavosi rezultatu: <...gerai padirbom...>.

Sesija Nr. 8	Dalyvė (L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Siūlų kamuolys“			
Įsitraukimas	5	5	5
Motyvacija	5	4	5
Instrukcijos supratimas	5	5	5
Priemonių naudojimas	5	5	5

Erdvės užpildymas	4	5	3
Kolorito įvairovė	5	5	4
Kūrybiškumas	5	5	4

10 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Bendras įsitraukimas į procesą didelis, dalyvės noriai stebėjo pristatymą, domėjosi pateiktomis priemonėmis. Noriai rinkosi patinkančias siūlų kamuolių spalvas ir išsyk pradėjo komponuoti paruoštame popieriaus lape. Instrukcijas suprato, dirbo susikaupusios, neuždavinėjo klausimų, kiek mažiau nei įprastai dairėsi į kolegijų kūrinius. Nekėlė klausimų ir dėl priemonių naudojimo. Erdvę užpildė skirtingai, spalvinis pasirinkimas buvo gana platus. Pagal savo galimybes dalyvės temą išpildė ir kūrybiškai.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (L)**

Dalyvė greitai įsitraukė į procesą, keitėsi siūlų kamuoliais su kolegėmis. Tačiau atlikusi veiksmą su viena pasirinktų siūlų spalva, nustodavo kurti ir stebėdavo koleges. Sulaukusi padaršinimo rinkosi kitas spalvas ir tęsė kūrybą. Išgirdusi aktualią temą, prisijungė prie pasakojimo dalindamasi su kolegėmis įdomiomis praeities istorijomis, tuo pralinksmindama grupę. Išreiškė malonumą būti šiame procese. Noriai dalyvavo kūrinių apjungime ir apibendrinime, negailėjo pagyrų kolegėms. Kūrinyje jaučiamas atsipalaidavimas ir įvairiapusiškumas, kontrastingas spalvų derinimas. Kaip ir ankstesniuose darbuose, atsikartoja susluoksniavimas, suglaudimas, suspaudimas į visumą.

- **Dalyvės (L) refleksija**

Pasidalinimas apie buvimą grupėje : <...malonu tie susitikimai, jie ir duoda tą visą...>. Mėgavimasis procesu: <...reikia kūrybingumo, susikryžiuvimai visi, tie susikirtimai- aš jaučiu malonumą...>. pagyros kolegėms: <...gražiai pas ją...>. Sesijos apibendrinimas: <...kilimas pasakoja apie bendrumą tokį, norisi pasivolioti, linksma...>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Dalyvė noriai įsitraukė į procesą. Entuziastingai dalinosi su kolegėmis priemonėmis. Kūrybiniame procese atrodė susikaupusi. Išgirdusi artimą pasakojimo temą pralinksinėjo ir įsitraukė į pokalbį, diskutavo. Klausimų kūrybiniame procese nekėlė, tik sesijos pabaigoje atrodė kiek suglumusi ir nebuvo tikra dėl gauto rezultato. Padaršinimas ir aptarimas keitė nuomonę, nuotaika vėl pagerėjo. Dalyvė bendrame darbų apjungime labiau stebėjo procesą, pritarė kolegijų sprendimams. Kūrinyje matomas visas erdvės užpildymas, platus spalvų spektras ir kūrybiška

individuali kompozicija. Jaučiamas ritmas ir aiškumas, kuris kartojasi ir ankstesniuose kūriniuose.

- **Dalyvės (M) refleksija**




Kūrinio įvertinimas: <...nieko, gal ir gaunasi kažkas, noriu, kad būtų lygiai...>, <...gerai tvarka, malonu kurti tvarką, aišku, kad taip...>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (S)**

Dalyvė, išklausiusi temos pristatymą, pasirinkusi patinkančią priemonę, nedelsdama pradėjo kūrybos procesą, tačiau tuo pat metu įgarsino mintis pasikartojančia tema apie nemokėjimą kurti, nors dėl šių kylančių minčių kūrybos proceso nesustabdė. Retkarčiais atsiraukdama nuo kūrybinio proceso diskutavo su kolegėmis. Noriai dalyvavo bendrame kūrinių komponavimo procese. Po kolegės komentaro užtikrintai išreiškė nuomonę apie savo kūrinį. Dalyvė vis kartodavo, kad nemoka, bet pasiūlius atkreipti dėmesį į tai, kas sukurta, likdavo patenkinta. Kūrinyje matomas dalyvei būdingas pasikartojantis motyvas, erdvė pilnai neužpildyta, spalvos ir vaizduojamų objektų išdėstymas logiškas.

- **Dalyvės (S) refleksija**

Pasikartojantis motyvas paneigia dalyvės kūrybinius gebėjimus: <...neįsivaizduoju tokio meno, nu, čia žolytė, prie žolytės gėlytė gali būti, mano tėvelis gražiai piešė, o aš ne į tėvelį...>. Atsakas į kolegės komentarą: <...tai ten medį reikėjo kokį ar ką, visą lapą, kad uždengti, tai aš nesuinteresuota...>. Kūrinio apibendrinimas: <...nu, gerai, sakykim, kad čia baigtas gamtos reiškiny, ir viskas ...>. Pasitenkinimas matomu vaizdu: <...ypač man šita saulutė linksma...>.

Sesija Nr. 9	Dalyvė (L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Mano širdis“			
Įsitraukimas	5	4	5
Motyvacija	5	5	5
Instrukcijų supratimas	5	5	5
Priemonių naudojimas	5	5	5
Erdvės užpildymas	5	5	5
Kolorito įvairovė	4	2	1

Kūrybiškumas	5	3	3
--------------	---	---	---

11 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Bendras įsitraukimas į procesą didelis, dalyvės, gerai nusiteikusios, noriai dalinosi pateiktas priemonės, domėjosi kolegijų pasirinkimais. Temą ir instrukcijas suprato, klausimų nekėlė. Pateiktas priemonės naudojo drąsiai. Pilnai užpildė objektų plotą. Kolorito įvairovė buvo skirtinga, kaip ir meninė išraiška bei kūrybiškumas. Svarbu pastebėti, kad sesijos pabaigą vainikavo visų grupės dalyvių aplodismentai ir nenoras išeiti.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (L)**

Dalyvė aktyviai įsitraukė į procesą, domėjosi, kiek priemonių gali pasirinkti. Dar nesibaigus temos pristatymui ir aptarimui, pradėjo piešti. Sesijos eigoje aktyviai stebėjo rodomą praktinį pavyzdį ir lygiagrečiai kūrė, pasirinko papildomų priemonių. Noriai bendravo su kolegėmis, dalinosi savo mintimis ir pamąstymais. Bendrame darbų apjungime buvo aktyvi, aiškiai išreiškė norą, kur nori matyti padėtą savo kūrinį, vėliau įdėmiai stebėjo kolegijų kompozicinius sprendimus. Sesijos pabaigos komentaruose buvo šmaikšti, pralinksmino koleges. Kūrybai pasirinko didelio formato objektą lyginant su kitais pateiktais. Drąsiai liejo akvarelinius dažus, sluoksniuodama ir derindama kontrastingas spalvas didžiavosi gautu rezultatu, dalinosi įspūdžiu su kolegėmis.

- **Dalyvės (L) refleksija**

Pasididžiavimas rezultatu : <...pažiūrėkit, kokia mano širdis, jau „keturspalviai“...>, <...mano, va, čia ir aš ją dievinu...>. Sesijos pabaigos komponavime šmaikštūs pasisakymai, gėrėjimasis: <...aš tai noriu padėti, tokią „kūdą“ išperėjau...>, <...mano širdis tarptautinė, atvira...>, <...geri žmonės padarė jas, kiekvienoje gali surasti kažką tik jos...>. Sesijos apibendrinimas: <...susivienijimas ...>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Dalyvė noriai stebėjo pristatymą, tačiau matėsi, kad retkarčiais mintimis nuklysdavo, bet suskambus įdomesnei temai vėl kontaktuodavo žvilgsniu ir verbaliai. Pateikus priemonės noriai jas rinkosi. Domėjosi kolegijų pasirinkimu. Proceso metu drąsiai naudojo akvarelinius dažus, užpildė visą objekto plotą, sykiu mielai bendravo su kolegėmis palaikydama akių kontaktą, išsakydama savo nuomonę, buvo linksma. Bendrame darbų apjungimo procese dalyvė stebėjo koleges, jų sprendimų nekommentavo, bet kaip apjungimą suskaičiavo visas širdis. Kūrybai

pasirinko du skirtingo dydžio objektus, kuriuos pilnai užpildė spalva. Spalvinis pasirinkimas buvo ribotas, tačiau dalyvės požiūriu taip išreikšta meilė.

- **Dalyvės (M) refleksija**




Suskaičiuotos širdys: <...vienuolika, atrodo...>. Kūrybinio darbo pristatymas: <...geltona-meilę turbūt, nu, nežinau, čia parodžiau, kad vis vien širdelė turi kraujo...>. Sesijos apibendrinimas: <...jaučiuosi gerai, tikrai gerai, ramiai...>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (S)**

Dalyvė, klausydama pristatymo atrodė susimąščiusi, bet nusiteikusi kūrybai. Noriai rinkosi pateiktas priemones, domėjosi kolegijų pasirinkimu. Aktyviai dalyvavo diskusijose, kalbėdama palaikė akių kontaktą, nustodavo piešti. Kūrybos metu buvo girdimas niūniavimas, pasišvilpavimas, rodantis apie pasitenkinimą procesu. Šioje sesijoje pokalbių temos stipriai kėlė sunkiuosius praeities prisiminimus, tačiau kūrybai tai įtakos neturėjo, noriai dalyvavo bendrame piešinių komponavimo procese. Kūrybai pasirinko keturis objektus, juos pilnai užpildė, tačiau tik viena spalva atliko tos pačios spalvos dekorą. Didesnį kūrybiškumą atskleidė komponuodama objektus tarpusavyje.

- **Dalyvės (S) refleksija**

Užstrigę prisiminimai: <...ateidavom į mokyklą, tik pasisveikindavome ir išveždavo į medvilnės laukus medvilnę rinkti...>, Kūrybos objekto apibūdinimas: <...kad širdutė būtų, meilė tikra, plėstųsi...>. Sesijos apibendrinimas: <...visos gražios panašios į širdis...>.

Sesija Nr. 10	Dalyvė (L)	Dalyvė (M)	Dalyvė (S)
„Palinkėjimas sau“			
Įsitraukimas	5	5	5
Motyvacija	5	5	5
Užduoties supratimas	5	5	5
Priemonių naudojimas	5	5	5
Erdvės užpildymas	5	5	4

Kolorito įvairovė	5	5	5
Kūrybiškumas	5	5	4

12 lentelė. Kūrinių formaliųjų elementų įvertinimas

Dalyvės noriai bendravo prieš pristatant temą, taip pat visos įsitraukė į kūrybinį procesą, nežiūrint pateiktos temos abstraktumo. Jautėsi susikaupimas. Temą suprato, tarpusavyje diskutavo, dalinosi įžvalgomis. Pasiūlytas priemones naudojo laisvai, pagal paskirtį. Erdvę dalyvės užpildė skirtingai, derino kontrastingas spalvas, bet jų tarpusavyje nemaišė. Pagal savo galimybes kūrė laisvai ir spontaniškai.

- **Tyrėjo įžvalgos- dalyvė (L)**

Dalyvė greitai įsitraukė į kūrybinį procesą, neuždavė papildomų klausimų apie išpildymą ar kūrybines priemones. Kalbėdama kylančiomis temomis su kolegėmis atsitraukė nuo piešimo ir nuoširdžiai bendravo. Aktyviai dalyvavo bendrame kūrinių komponavime, keletą kartų keitė piešinius vietomis. Šioje sesijoje dalyvė drąsiai naudojo akvarelinius dažus, užpildė visą erdvę, stengėsi kuo kūrybiškiau įvaizdinti abstrakčią temą.

- **Dalyvės (L) refleksija**

Sesijos pabaigoje komponuodama piešinius kalbėjo: <...ramybė, dar reikėtų štai tenai, į vidurį perkelti...>. Dalyvės palinkėjimas sau: <...geros nuotaikos, svarbiausiai nenusiminti, pakėlus galvą gyventi...>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (M)**

Dalyvė noriai įsitraukė į diskusiją ir į kūrybinį procesą. Piešdama klausėsi kolegių, kartkartėmis žvilgčiodama. Palaikė pokalbį dominančiomis temomis, uždavinėjo kolegėms klausimus. Bendrai komponuojamų piešinių procesą labiau stebėjo, ne dalyvavo, pritarė kolegių sprendimams, patarė. Kūrė laisvai liedama vandenį visame popieriaus lapo plote, vėliau spalvino akvareliniais dažais. Spalvinės dėmės asimetriškos, sukomponuotos iki tol matytuose dalyvės kūriniuose nebūdinga tvarka. Spalvos grynos, nemaišytos.

- **Dalyvės (M) refleksija**

Dalyvės palinkėjimas sau: <...pirmiausiai sveikatos, nepamesti protelio...>. Palinkėjusi sau sveikatos ją įvardino kaip spalvą: <...geltona man patinka, su saule susijusi...>.

- **Tyrėjo įžvalgos. Dalyvė (S)**

Dalyvė visą sesiją buvo aktyvi. Piešė įsitraukusi, kalbėdama stebėjo koleges, palaikė akių kontaktą. Sesijos viduryje kūno kalba išdavė apie nerimą, bet jis truko neilgai. Dalyvė noriai bendravo iškilusiomis grupėje pokalbio temomis. Bendrame darbų komponavime sesijos pabaigoje buvo santūresnė, labiau stebėtoja. Dalyvė piešė atsipalaidavusi, retkarčiais buvo girdimas tylus pasišvilpavimas. Piešinyje išlaikyta ir ankstesniuose darbuose matyta struktūra: pagrindas, centras, viršus, užpildyta daugiau nei pusė popieriaus lapo erdvės. Dažo dengimas atsargus, plonu teptuku, pasirinktos grynos, kontrastingos spalvos.

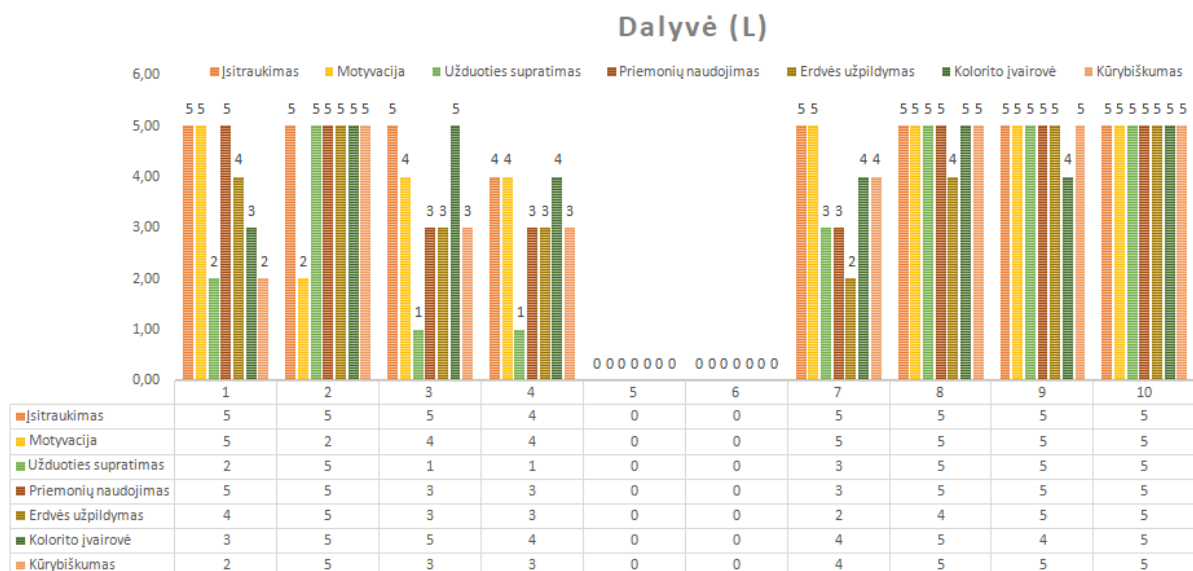
- **Dalyvės (S) refleksija**

Dalyvės pasisakymas apie palinkėjimą sau: <...*nepamesti protelio jau tokiam amžiuje...*>. Spalva apibūdinanti sveikatą: <...*ryški, graži spalva, raudona, geltona, žalia...*>. Sesijos apibendrinimo metu piešinių visumos įvardinimas: <...*visur mėlyna, daugiau vakarą rodo, ramybė ...*>.

### **3.2.5.1. Formaliųjų elementų apibendrinimas**

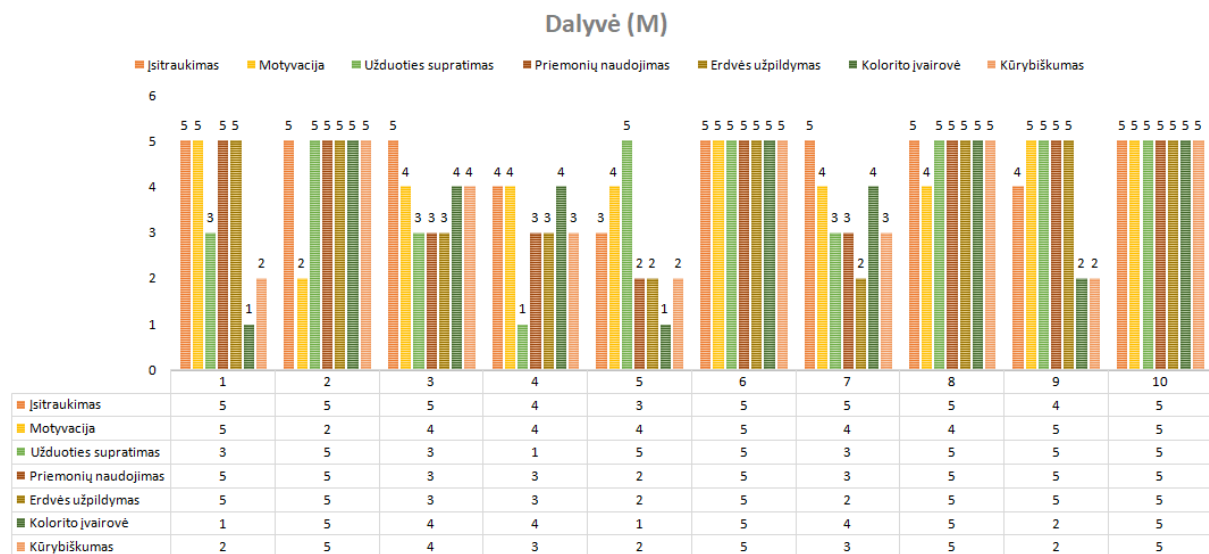
Atlikus dailės terapijos sesijų kūrinių formaliųjų elementų analizės apibendrinimą matomi gauti rezultatai, kurie atskleidžia, kokia terapijos metu siūlyta kūrybinė veikla ir instrukcijos turėjo didžiausią teigiamą poveikį šio tyrimo dalyvėms kiekvienai atskirai ir kurios dailės terapijos sesijų metu pateiktos veiklos ir instrukcijos buvo vertingiausios visos dalyvių grupės kontekste. Atrankoje, remiantis vertinimo kriterijais, labiausiai pasisekusiomis sesijomis laikomos tos, kurių įvertinimo balų sistemoje yra daugiau nei pusė pateiktų formaliųjų elementų įvertintų aukščiausiu balu – 5.

Apibendrinus dalyvės (L) formaliųjų elementų skales matoma, kad aukščiausi balai surinkti 2, 8, 9, ir 10 sesijose (žiūrėti 13 lentelę), dėl ligos 5 ir 6 sesijose nedalyvavo.



13 lentelė. Dalyvė (L). Formaliųjų elementų apibendrinimas

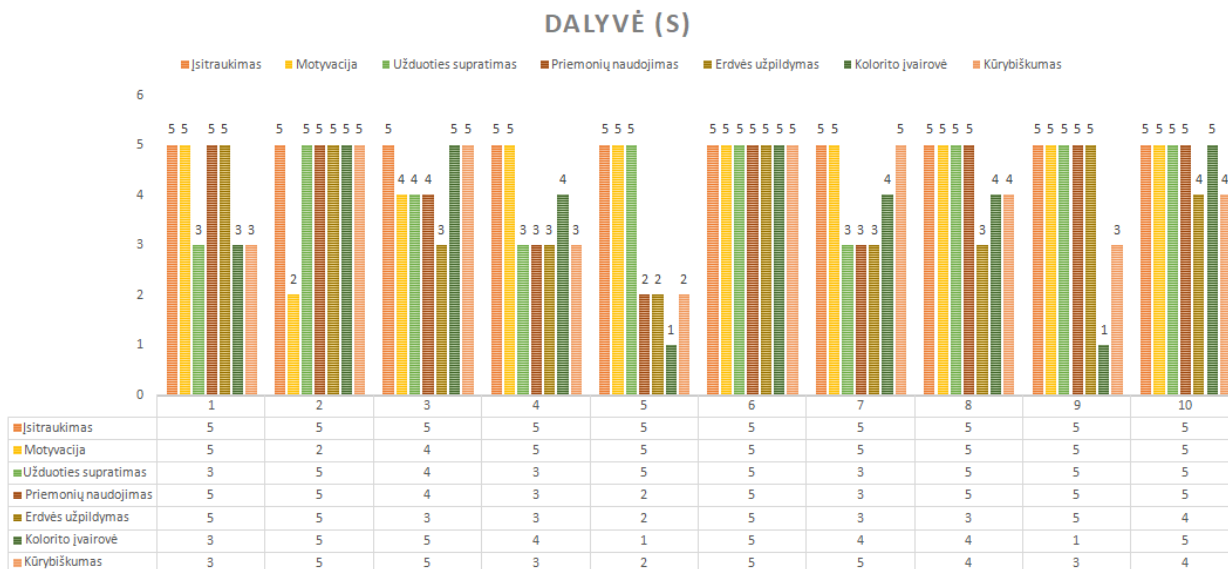
Apibendrinus dalyvės (M) formaliųjų elementų skales matoma, kad aukščiausi balai surinkti 2, 6, 8, 9, ir 10 sesijose (žiūrėti 14 lentelę).



14 lentelė. Dalyvė (M). Formaliųjų elementų apibendrinimas



Apibendrinus dalyvės (S) formaliųjų elementų skales matoma, kad aukščiausi balai surinkti 2, 6, 8, 9, ir 10 sesijose (žiūrėti 15 lentelę).



15 lentelė. Dalyvė (S). Formaliųjų elementų apibendrinimas

Įvertinus formaliųjų elementų apibendrinimą matoma bendra dailės terapijos sesijų tendencija. Išsiskyrė šešios sesijos, kurių praktinė veikla ir terapinio proceso dinamika palankiausiai veikė visas tyrimo dalyves. Pagrindiniai palankūs aspektai:

**Sesija Nr. 2** – dominantys gamtiniai objektai, galimybė juos nuodugniai tyrinėti ir komponuoti, diskusija su kolegėmis;

**Sesija Nr. 6** – maloniai stebinantis, greitai pasiekiamas rezultatas, galėjimas procesą kartoti keletą kartų, diskusija su kolegėmis;

**Sesija Nr. 8** – pažįstama kūrybinė medžiaga, pritaikytas patogus naudojimas, galimybė taisyti, diskusija su kolegėmis;

**Sesija Nr. 9** – gili, jaudinanti tema, paruoštos, pritaikytos kūrybinės priemonės, diskusija su kolegėmis;

**Sesija Nr. 10** – patrauklios kūrybinės priemonės, dominanti tema pokalbiams, diskusija su kolegėmis.

## APIBENDRINIMAS

Siekiant atskleisti ir aprašyti vyresnio amžiaus žmonių, sergančių Alzheimeriu, bendrystės jausmo patyrimą grupinėje dailės terapijoje, tyrimo metu surinkti duomenys buvo analizuojami šiais būdais: vaizdo ir garso temine analize ir sesijų metu atliktų kūrybinių formaliųjų elementų analize. Ieškota sąsajų tarp gautų duomenų, pagrindžiančių šio tyrimo tikslą. Išryškėjo pagrindiniai aspektai, padedantys atskleisti bendrystės jausmo patyrimą šiai dalyvių grupei.

Teminė analizė atskleidė šiuos duomenis: 1. Kokybiško, visaverčio, į asmenį orientuoto bendravimo metu buvo kuriamas dalyvių tarpusavio santykis ir santykis su terapeutu. Pokalbiuose vystant temas dalyvės pasakojo prisiminimus, kurie įtraukdavo ir kitas dalyves į pasidalinimo istorijomis procesą. Atlieptas pasipasakojimo, išklauso ir pritarimo poreikis kėlė bendrą grupės nuotaiką. 2. Atrastos bendravimo sąsajos skatino dalyves stebint vienas kitas semtis idėjų ar drąsos kūrybai. Bendra grupės dinamika veikė kiekvieną dalyvę, todėl noras neišsiskirti ar neatsiskirti motyvavo išbandyti kūrybinio proceso naujoves. 3. Kūrybinėje veikloje dalyvės gebėjo įvardinti savo poreikius ir norus, atsiradusius per dailės priemonių patyrimą, ir atstovėti savo nuomonę diskutuojant su kolegėmis. 4. Bendras darbų aptarimas ir pasidalinimas įžvalgomis neretai keitė dalyvių negatyvų ar kūrybiškai ribojantį požiūrį į save, savo kūrybinį produktą, skatino vidinių poreikių įsivardinimą.

Video medžiagos analizė atskleidė: 1. Vienas svarbiausių aspektų, rodančių bendrystės poreikį, palaikomas akių kontaktas, dalyvėms bendraujant tarpusavyje ar su terapeutu, o dėmesingas praktinių pavyzdžių stebėjimas stiprina susidomėjimą kūrybine veikla. 2. Visapusiškai atliepiantis terapeuto dėmesys kūrė sesijos atmosferą, kur ir pačios dalyvės stengėsi dėmesingumu, praktine pagalba pasitarnauti kolegėms paduodamos ar pasidalindamos kūrybinėmis priemonėmis. 3. Kūrybinis fizinis ir verbalinis bendradarbiavimas kėlė dalyvių nuotaiką, veide buvo matomos šypsenos, neretai girdimi linksni pasikvatojimai. 4. Kūno kalbos išraiškos, veido mimikos, ir stiprus gestikuliacija rankomis, aplodismentai sesijų pabaigoje rodė pasitenkinimą ir norą bendrauti kuriant, diskutuojant, pristatant kūrybinius darbus, dalinantis įžvalgomis.

Formaliųjų elementų analizės metu atsiskleidė, kokie dailės terapijos metodai yra palankiausi vyresnio amžiaus asmenims, sergantiems Alzheimeriu:

1. Smalsumą keliančios ir dominančios kūrybinės priemonės skatino įsitraukimą, kartu norą stebėti kolegijų priemonių panaudojimo galimybes;

2. Kūrybinė įvairovė ir suteikta galimybė ne tik piešti, bet ir kurti kitais būdais mažino įtampą dėl tuščio balto lapo baimės;

3. Greitas ir efektingas kūrybos rezultatas, reikalaujantis mažiau fizinių pastangų, motyvavo tolimesnei kūrybai, kėlė juoką, azartą, norą stebėti kuriančias koleges;

4. Buitinių reikmenų pritaikymas kūryboje dalyvėms kėlė atpažinimo jausmą, kuris ramino, skatino kurti ir išvalgomis dalintis su kolegėmis;

5. Jausmingos temos kartais gali gluminti ir kelti baimę ar nenorą kurti, todėl paruoštos kūrybinės priemonės (ne baltas popieriaus lapas) mažino įtampą, nerimą, skatino domėjimąsi ir diskusijas su kolegėmis.

Apjungiant tyrimo metu gautus rezultatus (*1 paveikslėlis*) matoma, kad dailės terapijos sesijų metu dalyviams, sergantiems Alzheimeriu, sukūrus saugią terapinę aplinką kokybiškai, visavertiškai bendrauti, taikant į asmenį orientuotus metodus ir skatinančias, dominančias kūrybines veiklas bei kviečiant reflektuoti, dalintis savo mintimis ir išvalgomis, atsivėrė galimybė kurti tarpusavio santykį ir bendrystę. Kūrybinis procesas veikė įtraukiančiai, galimybė stebėti grupės narius drąsino. Tinkamai parinktos kūrybinės priemonės ir terapeuto paskatinimas kėlė smalsumą. Visi šie aspektai skatino dalyves bendrauti, klausinėti, domėtis, dalintis išvalgomis ir nuomonėmis, maloniai bendrauti, todėl galiu teigti, kad dailės terapijos procesas prisidėjo prie bendrystės jausmo kūrimo šiai dalyvių grupei.



1paveikslėlis

## DISKUSIJA

Dalyvaujant grupiniame dailės terapijos procese atsiranda galimybė pasinaudoti grupės atspindinčiomis ir pagalbinėmis funkcijomis, kur asmuo gali pasijausti svarbiu ir vertinamu, naudinga visuomenės dalimi, todėl tokia grupinė veikla gali padėti mažinant vyresnio amžiaus žmonių socialinį atsiribojimą ir vienatvę. Šiame tyrime skirtingais rakursais įvertinus, koku būdu patiriamas bendrystės jausmas tarpe vyresnių žmonių, sergančių Alzheimeriu, atskleidė, kad net ir sergant šia liga dalyviai geba palaikyti nuolatinį, prasmingą tarpusavio bendravimą, abipusį emocinį supratimą ir paramą. Pasauliniame kontekste atlikti tyrimai patvirtina, kad yra ne vienas atvejis, kai vidutinio sunkumo AL stadijos asmenys turėjo nepažeistą socialinio pažinimo gebėjimą, vadinasi, galėjo užmegzti ir džiaugtis draugyste su kitais žmonėmis (Stevens et al., 2018). Tai parodo, kad socialiniai ryšiai žmogaus gyvenime tokie pat svarbūs kaip ir globa, o draugystė yra naudinga psichologinei gerovei. Tyrimo sesijų metu dalyviai tarsi ieškojo bendrų sąlyčio taškų, kurie nebuvo tiesiogiai susiję su dabartimi, tačiau vienijo, skatino įsitraukti į bendravimą. Kituose tyrimuose svarbiu aspektu įvardijama bendraamžių prisiminimai ir dalinimasis jais. Išgyvenimai patirti tuo pačiu laiku, patirti tie patys auklėjimo principai ar visuomenės moralės normos veikė vienijančiai (Hedman et al., 2019). Palaikomas akių kontaktas, pokalbiai besišypsant, šmaikštūs pajuokavimai ar palaikomieji pastebėjimai nuolatos buvo matomi sesijų metu, o kūno kalbos išraiškomis bendraujant patiprinami pasakojimai. Pastebėtas besidalinančiojo noras būti matomu ir išgirstu. Atlikti pasaulio tyrimai atskleidė, kad fizinis artumas gali padėti, kai dalyviai siekia bendrauti pasitelkdami ne verbalinę išraišką, todėl svarbu palaikyti akių kontaktą ir naudoti gestus. Taip pat pastebėta, kad asmenys, sergantys Alzheimeriu, gali dalintis humoru, kuris kaip santykinės gerovės rodiklis taip pat yra neverbalinio bendravimo būdas. Užuojautos reiškimas kitam žmogui yra būtinas pamatas draugystei ir reiškia glaudų psichologinį ryšį su kitu žmogumi (Stevens et al., 2018). Dailės terapijos kūrybinio proceso metu pateiktų priemonių naujumas ir įvairovė skatino dalyvius užsiimti kūrybine veikla, kurios metu švelnėjo dalyvių emocijas, gerėjo nuotaika, o kylančiais susidomėjimo ir nuostabos jausmais bei mintimis buvo dalinamasi su grupės nariais. Toks kūrybinis procesas ne tik veikė stimuliuojančiai, bet ir kūrė tarpusavio ryšį, bendrystę. Remiantis užsienio tyrimo duomenimis dailės terapija yra ypač tinkama vyresnio amžiaus žmonėms, sergantiems demencija, Alzheimeriu. Nustatyta, kad ji pagerina pažinimo funkcijas stabilizuodama emocijas. (Hedman et al., 2019). Dailės terapijos proceso metu, leidus asmeniui būti aktyviu dalyviu, o ne paslaugos gavėju,

lavinami įvairiapusiai smegenų veiklos aspektai, leidžiantys įgyti naujų įgūdžių ir patirčių ([PDF] *Group Art Therapy Practice and Research by Megan A. Robb | Perlego, 2022*).

### **Tyrimo apribojimai**

Organizuojant šį tyrimą atsižvelgta į žmonių, sergančių Alzheimeriu, susilpnėjusią atmintį ir ribotą supratimą apie turimą negalią, todėl nebuvo atliekama interviu apklausa dėl galimos ligos įtakos dalyvių atsakymams. Taip pat dalyviai buvo atrinkti vieno dienos centro ribose, o pačių dalyvių skaičius nedidelis.

## REFLEKSIJA

Studijų metu, atlikdama asistuojamąją praktiką, turėjau progą pirmą kartą artimai susipažinti su žmonėmis, sergančiais Alzheimeriu. Įstaigoje dailės terapeutas, kurio vedamas sesijas galėčiau stebėti, nedirbo, todėl remdamasi socialinių darbuotojų įžvalgomis, studijų metu įgyta patirtimi ir mokslinių straipsnių apie dailės terapijos taikymą Alzheimeriu sergantiems asmenims, apibendrintas žinias taikiau praktikos metu. Tai buvo proga be išankstinio nusistatymo ir požiūrio giliau pažvelgti į dailės terapijos taikymo galimybes šiai jautriai dalyvių grupei. Atlikdama tyrimą, aš jau turėjau žinių bagažą, atsineštą iš asistuojamosios praktikos. Dailės terapijos sesijų metu pateikdama veiklos instrukcijas, visada rodžiau praktinį pavyzdį, kaip įvairiai galima naudoti priemones. Tokia sesijos pradžia mažino dalyvių įtampą dėl jų teigimu, nemokėjimo piešti, taip pat skatino smalsumą ir susidomėjimą, lengviau įtraukė į kūrybinį procesą. Jutau, kad neužtenka vien neutralaus dalyvių stebėjimo, todėl visos sesijos metu palaikiau verbalinį kontaktą, pasitaikydavo, kad buvo reikalingas papildomas individualus praktinis pavyzdys. Mačiau, kad skiriamas dėmesys ir grupės diskusijos kūrybinėmis temomis teigiamai veikė dalyves, jų nuotaiką ir nusiteikimą kurti. Jos stebėdamos viena kitą buvo drąsesnės, bendraujant aktualiomis temomis gerėjo jų nuotaika. Pasakojant gyvenimiškas istorijas, kurios kildavo aptarinėjant terapinius kūrinius, vienos dalyvės įtraukdavo kitas. Taip buvo skatinami gilesni prisiminimai, kartais išryškėdavo ir visos istorijos scenarijus. Labai vertinau dalyvių tarpusavio bendravimo ir diskusijų momentus, nes tai rodė norą dalintis ir mokėjimą klausytis pašnekovės, napanirimą į savo vidinį pasaulį, kas būdinga sergant Alzheimerio liga. Tokiais dailės terapijos momentais supratau, kad yra įvairių būdų patirti bendrystę, tačiau šiai dalyvių grupei labai svarbu atliepti dabartinius bendrumo poreikius, nes šeimos struktūra dažniausiai jau yra pakitusi, vaikai užaugę, neretai antros pusės jau nėra, todėl bendraminčių kompanija yra labai vertinga. Sergant Alzheimerio liga šalia atminties pažeidimo vyksta ir asmenybės kaita, kai sergantysis neretai jaučiasi sutrikęs, pasimetęs. Dailės terapijos procese, siekdama kuo palankesnės kūrybinės aplinkos, dalyvėms pateikdavau direktyvias veiklos instrukcijas, tačiau, suprasdama, kad savarankiškai priimti sprendimai labai svarbūs šiems asmenims, palikdavau erdvės jų norų išreiškimui, nuomonės išsakymui, savarankiškų sprendimų priėmimui. Galiu teigti, kad dalyvių kūrybinė nedrąsa dar nereiškia, kad tai ligos pasekmė, todėl dailės terapijos metodas yra tinkamas būdas plėsti kūrybines ribas net sergant Alzheimeriu. O šalia kūrybos visavertis ir nuoširdus buvimas ir bendravimas su grupės dalyviais neabejotinai kuria tarpusavio santykį ir bendrystę.

## IŠVADOS

1. Apibendrinus literatūros analizę, galima teigti, kad Alzheimerio liga yra nevienalytė ir jos atsiradimui įtakos turi daugybė faktorių. Progresavimas sunkiai prognozuojamas, o medikamentinio gydymo vis dar nėra. Žmonėms, sergantiems Alzheimeriu, dėl išaugusios rizikos būti izoliuotiems, vienišiams gali atsirasti depresija, nusivylimo ar sumažėjusios savivertės jausmas. Todėl šiai grupei labai svarbus į asmenį orientuoto bendrystės poreikio patenkinimas. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad socialiniai santykiai, draugystė ir bendrystė yra naudingi psichologinei, moralinei ir fizinei žmonių gerovei.

2. Atlikus mokslinių tyrimų analizę, galima daryti išvadą, kad grupinė dailės terapija yra tinkama taikyti Alzheimeriu sergantiems asmenims. Būtent grupinės dailės terapijos metu šalia galimybės reikštis neverbaliai, įsitraukti į kūrybinį procesą ir reflektuoti sukuriama palanki aplinka, leidžianti netiesiogiai sieti save su kitais grupės nariais, juos stebėti, kurti tarpasmeninį santykį, o saugi grupinės terapijos erdvė – tarpusavyje dalintis patiriamais jausmais, asmeniniu požiūriu, norais, patirtimi bei įžvalgomis ir taip kurti bendrystę.

3. Empirinio tyrimo rezultatai leidžia teigti, kad grupinė dailės terapija atsikleidė kaip apjungiantis procesas, kurio metu buvo sukurta kokybiško į asmenį orientuoto bendravimo galimybė, leidžianti dalyviui įsitraukti į kūrybinį procesą, bendrauti su kitais nariais ir labiau pažinti save. Verbaliai dalyviai išreiškė norą lankytis dienos centre ir bendrauti, o kūrybinį procesą įvardino kaip malonų laiko praleidimo būdą.

4. Apjungus video duomenų rezultatus matoma, kaip grupinės dailės terapijos sesijų dalyvių kūno kalboje atsiskleidė noras bendrauti per akių kontaktą, šypsenas, pritariamą linkčiojimą galva, gestikuliaciją rankomis. Bendravimo poreikį dalyviai išreiškė jausmingai demonstruodami savo ir aptarinėdami kolegų kūrybinius. Noriai siūlė fizinę pagalbą vieni kitiems. Sesijas užbaigdavo pakilia nuotaika ir aplodismentais.

5. Apibendrinus pasirinktų formaliųjų elementų analizės būdu gautus duomenis matoma, kad sėkmingam įsitraukimui į grupinės dailės terapijos kūrybinę veiklą įtakos turėjo tinkamai parinktos sesijų temos ir pritaikytos kūrybinės priemonės, kurios buvo patogios naudoti, domino dalyvius, kėlė norą kurti. Išanalizavus pateiktas kūrybines veiklas pagal pasirinktus formaliųjų elementų vertinimo kriterijus atskleista, kad, tinkamai paruošus kūrybines priemones, sesijų dalyviams galima siūlyti ir abstrakčias temas. Matoma, kad pritaikyta kūrybinė veikla augino pasitenkinimo jausmą, kartu norą tęsti procesą ir gautais rezultatais dalintis su kitais grupės

nariais. Išryškėjo terapijos sesijų dinamika, kur, remiantis pasirinktais vertinimo kriterijais, aukščiausiais balais buvo įvertintos paskutinės trys sesijos. Tam įtakos turėjo ne tik tinkamai parinktos priemonės, bet ir jausmais, o ne atmintimi paremtas tarpusavio santykis tarp terapeuto ir dalyvių.

6. Sąsaja tarp teminės analizės, vaizdo duomenų ir formaliųjų elementų analizės parodė, kad grupinės dailės terapijos metu palaikomas kokybiškas, dėmesingas ir atliepiantis bendravimas skatino dalintis kylančiais jausmais ir prisiminimais, pokalbiai buvo iliustruojami viso kūno kalba. Galimybė stebėti terapeutą ir kolegas, palaikant akių kontaktą bei atpažįstamų kūrybinių medžiagų taikymas ir greitai pasiekiamas rezultatas drąsino kurti, kėlė nuotaiką. Kūrybinį įsitraukimą ir dėmesingumą stiprino veiklą ir priemonių įvairovė. Vidinio poreikio išsivardinimas kūrybinio proceso metu ir kūrybinių pristatymų grupei keitė požiūrį į aplinką ir į save. Apžvelgus šias sąsajas galima teigti, kad grupinė dailės terapija prisidėjo prie bendrystės jausmo kūrimo vyresnio amžiaus asmenims, sergantiems Alzheimeriu.



## REKOMENDACIJOS

Siekiant kuo aiškiau pagrįsti bendrystės jausmo patyrimo naudą vyresnio amžiaus žmonėms, sergantiems Alzheimeriu, dailės terapijos metu reikalingi ir toliau organizuojami išsamūs kokybiniai ir kiekybiniai tyrimai.

Socialinės globos dienos centrai, kuriuose lankosi asmenys, sergantys Alzheimeriu, taiko į asmenį orientuotą priežiūros paslaugų sistemą, kur pirmenybė teikiama žmogui, o ne atliekamai užduočiai. Tačiau dėl aptarnaujančio personalo didelio darbų kiekio kokybiškam bendravimui ne visada užtenka laiko. Todėl siūlau taikyti grupinės dailės terapijos sesijas, vedamas kompetentingo terapeuto, kurios minimaliomis sąnaudomis padėtų gerinti siūlomo dienos centro paslaugos kokybę.

Dirbant su vyresnio amžiaus žmonėmis, sergančiais Alzheimeriu, rekomenduojama kurti glaudų tarpusavio santykį taikant į asmenį orientuotus metodus. Kūrybines priemones paruošti atsižvelgiant į dalyvių kognityvinių gebėjimų lygį. Sukurtas tarpusavio ryšys skatintų dalyvių pasitikėjimą savimi bei supančia aplinka, o pritaikytos priemonės mažintų kūrybinę baimę

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Ambrozaitis, A., Budrys, V., Daubaras, G., Endzinienė, M., Jaržemskas, E., Jatužis, D., Zakarevičius, Ž. (2003). *Klinikinė neurologija*. Vilnius: Vaistų žinios. [žiūrėta 2023 m. kovo 16 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.lsmuni.lt/cris/handle/20.500.12512/72203>;
2. Atri, A. (2019). The Alzheimer's Disease Clinical Spectrum: Diagnosis and Management. *The Medical Clinics of North America*, 103(2), 263–293. [žiūrėta 2023 m. kovo 3 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2018.10.009>;
3. Braun, V., ir Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. [žiūrėta 2023 m. balandžio 4 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>;
4. Breijyeh, Z., ir Karaman, R. (2020). Comprehensive Review on Alzheimer's Disease: Causes and Treatment. *Molecules*, 25(24), 5789. [žiūrėta 2023 m. vasario 3 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/molecules25245789>;
5. Cme, D., H, D., Pj, V., Af, F., . . . I, van der H. (2021). Interventions for improving self-direction in people with dementia: A systematic review. *BMC geriatrics*, 21(1). [žiūrėta 2023 m. gegužės 3 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02133-w>;
6. L. Coll-Planas, L., Rodríguez-Arjona, D., Pons-Vigués, M., Nyqvist, F., Puig, T., ir Monteserín, R. (2021). “Not Alone in Loneliness”: A Qualitative Evaluation of a Program Promoting Social Capital among Lonely Older People in Primary Health Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5580. [žiūrėta 2023 m. gegužės 16 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph18115580>;
7. Coren, E., Phillips, J., Moore, J., Brownnett, T., ir Whitfield, L. (2022). An Examination of the Impacts of Volunteering and Community Contribution at a Community Festival

- Through the Lens of the Five Ways to Wellbeing. *International Journal of Community Well-Being*, 5(1), 137–156. [žiūrėta 2023 m. birželio 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s42413-021-00154-2>;
8. Costa-Cordella, S., Arevalo-Romero, C., Parada, F. J., ir Rossi, A. (2021). Social Support and Cognition: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 12. [žiūrėta 2023 m. balandžio 3 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.637060>;
  9. Dargienė, S. (2017). *Sergančiųjų Alzheimerio liga motyvacijos, dalyvumo ir darbinių įgūdžių kaita taikant kūrybines veiklas* [Vilniaus universitetas]. [žiūrėta 2023 m. kovo 22 d.]. Prieiga per internetą: <https://epublications.vu.lt/object/elaba:23194881/>;
  10. Demencija ir Alzheimerio liga sergančiųjų slauga. (2023). *Mano slauga.lt*. [žiūrėta 2023 m. kovo 13 d.]. Prieiga per internetą: <https://manoslauga.lt/daznai-uzduodami-klausimai/demencija-ir-alzheimerio-liga-serganciuju-slaug/>;
  11. *Demencijos statistika*. (2023). Asociacija „Demencija Lietuvoje“. [žiūrėta 2023 m. kovo 16 d.]. Prieiga per internetą: <https://demencijalietuvoje.org/apie-demencija/demencijos-statistika/>;
  12. *Dementia*. (2021). [žiūrėta 2023 m. vasario 16 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>;
  13. Deshmukh, S. R., Holmes, J., ir Cardno, A. (2018). Art therapy for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9. [žiūrėta 2023 m. balandžio 15 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011073.pub2>;
  14. Drinkwater, E., Davies, C., ir Spires-Jones, T. L. (2022). Potential neurobiological links between social isolation and Alzheimer’s disease risk. *The European Journal of*

- Neuroscience*, 56(9), 5397–5412. [žiūrėta 2023 m. balandžio d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/ejn.15373>;
15. R. M. Dröes, R.-M., van Rijn, A., Rus, E., Dacier, S., ir Meiland, F. (2019). Utilization, effect, and benefit of the individualized Meeting Centers Support Program for people with dementia and caregivers. *Clinical Interventions in Aging*, 14, 1527–1553. [žiūrėta 2023 m. kovo 22 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.2147/CIA.S212852>;
  16. Ehresman, C. (2014). From rendering to remembering: Art therapy for people with Alzheimer's disease. *International Journal of Art Therapy*, 19(1), 43–51. [žiūrėta 2023 m. kovo 21 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/17454832.2013.819023>;
  17. Emblad, S. Y. M., ir Mukaetova-Ladinska, E. B. (2021). Creative Art Therapy as a Non-Pharmacological Intervention for Dementia: A Systematic Review. *Journal of Alzheimer's Disease Reports*, 5(1), 353–364. [žiūrėta 2023 m. vasario 16 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3233/ADR-201002>;
  18. Ethical considerations associated with Qualitative Research methods. (2023). *UK Statistics Authority*. [žiūrėta 2023 m. balandžio 7 d.]. Prieiga per internetą: <https://uksa.statisticsauthority.gov.uk/publication/ethical-considerations-associated-with-qualitative-research-methods/>;
  19. Evans, I. E. M., Martyr, A., Collins, R., Brayne, C., ir Clare, L. (2019). Social Isolation and Cognitive Function in Later Life: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Alzheimer's Disease*, 70(Suppl 1), S119–S144. [žiūrėta 2023 m. balandžio 3 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3233/JAD-180501>;
  20. Ferrari, C., & Sorbi, S. (2021). The complexity of Alzheimer's disease: An evolving puzzle. *Physiological Reviews*, 101(3), 1047–1081. [žiūrėta 2023 m. kovo 1 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1152/physrev.00015.2020>;

21. G, L.-S., G, O., R, E., J, H., ir Jgz, van U. (2018). A mixed methods case study exploring the impact of membership of a multi-activity, multicentre community group on social wellbeing of older adults. *BMC geriatrics*, 18(1). [žiūrėta 2023 m. kovo 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0913-1>;
22. Gan, D. R. Y., Fung, J. C., & Cho, I. S. (2021). Neighborhood atmosphere modifies the eudaimonic impact of cohesion and friendship among older adults: A multilevel mixed-methods study. *Social Science & Medicine* (1982), 270, 113682. [žiūrėta 2023 m. kovo 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113682>;
23. L. Gantt, L. (2015a). The Formal Elements Art Therapy Scale (FEATS). In *The Wiley Handbook of Art Therapy* (pp. 569–578). John Wiley & Sons, Ltd. [žiūrėta 2023 m. balandžio 24 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/9781118306543.ch54>;
24. Halim, S. (2018, November 5). Dementia in Europe: A public health priority? *Health Europa*. [žiūrėta 2023 m. vasario 16 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.healtheuropa.com/dementia-in-europe/88813/>;
25. Harner, G. (2011). *Socialinės pagalbos Alzheimerio liga sergantiems asmenims ir jų šeimos nariams poreikio analizė*. [žiūrėta 2023 m. vasario 28 d.]. Prieiga per internetą: <https://gs.elaba.lt/object/elaba:1842083/>;
26. R. Hazzan, A. A., Humphrey, J., Kilgour-Walsh, L., Moros, K. L., Murray, C., Stanners, S., Montemuro, M., Giangregorio, A., ir Papaioannou, A. (2016). Impact of the “Artful Moments” Intervention on Persons with Dementia and Their Care Partners: A Pilot Study. *Canadian Geriatrics Journal: CGJ*, 19(2), 1–8. [žiūrėta 2023 m. kovo 22 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.5770/cgj.19.220>;

27. Hedman, R., Norberg, A., ir Hellström, I. (2019). Agency and Communion in People with Alzheimer's Disease, as Described by Themselves and their Spousal Carers. *Dementia (London, England)*, 18(4), 1354–1372. [žiūrėta 2023 m. balandžio 22 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/1471301217706268>;
28. *Higienos institutas*. (2021). [žiūrėta 2023 m. kovo 16 d.]. Prieiga per internetą: [https://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=168](https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=168);
29. Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H., ir Xu, J. (2021). Art Therapy: A Complementary Treatment for Mental Disorders. *Frontiers in Psychology*, 12. [žiūrėta 2023 m. kovo 22 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.686005>;
30. A. T. Jebb, A. T., Ng, V., ir Tay, L. (2021). A Review of Key Likert Scale Development Advances: 1995–2019. *Frontiers in Psychology*, 12, 637547. [žiūrėta 2023 m. balandžio 19 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.637547>;
31. Kakarienė, B. (2022). *Sergančiųjų galvos smegenų insultu patyrimai dailės terapijos procese*. [žiūrėta 2023 m. balandžio 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.lsmuni.lt/cris/handle/20.500.12512/114836>;
32. Klimczuk, A. (2016). *Creative Aging: Drawing on the Arts to Enhance Healthy Aging* (pp. 1–5). [žiūrėta 2023 m. balandžio 22 d.]. Prieiga per internetą: [https://doi.org/10.1007/978-981-287-080-3\\_363-1](https://doi.org/10.1007/978-981-287-080-3_363-1);
33. Kuo, C.Y., Stachiv, I., ir Nikolai, T. (2020). Association of Late Life Depression, (Non-) Modifiable Risk and Protective Factors with Dementia and Alzheimer's Disease: Literature Review on Current Evidences, Preventive Interventions and Possible Future Trends in Prevention and Treatment of Dementia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7475. [žiūrėta 2023 m. kovo 6 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph17207475>;

34. S. Lapena, C., Continente, X., Sánchez Mascuñano, A., Pons Vigués, M., Pujol Ribera, E., ir López, M. J. (2020). Qualitative evaluation of a community-based intervention to reduce social isolation among older people in disadvantaged urban areas of Barcelona. *Health & Social Care in the Community*, 28(5), 1488–1503. [žiūrėta 2023 m. kovo 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/hsc.12971>;
35. Lenart-Bugła, M., Łuc, M., Pawłowski, M., Szcześniak, D., Seifert, I., Wiegelmann, H., Rymaszewska, J. (2022). What Do We Know about Social and Non-Social Factors Influencing the Pathway from Cognitive Health to Dementia? A Systematic Review of Reviews. *Brain Sciences*, 12(9), 1214. [žiūrėta 2023 m. kovo 5 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/brainsci12091214>;
36. *Lietuva rengiasi su demencija susijusiems iššūkiams*. (2021, May 26). [žiūrėta 2023 m. vasario 16 d.]. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/lietuva-rengiasi-su-demencija-susijusiems-issukiams>;
37. Masika, G. M., Yu, D. S. F., ir Li, P. W. C. (2020). Visual art therapy as a treatment option for cognitive decline among older adults. A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*. [žiūrėta 2023 m. balandžio 18 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/jan.14362>;
38. D. W. McMillan, D. W. (1996). Sense of community. *Journal of Community Psychology*, 24(4), 315–325. [žiūrėta 2023 m. kovo 15 d.]. Prieiga per internetą: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6629\(199610\)24:4<315::AID-JCOP2>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6629(199610)24:4<315::AID-JCOP2>3.0.CO;2-T);
39. Mikulioniene, S., Rapolienė, G., ir Valavičienė, N. (2019). *Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis*. [žiūrėta 2023 m. balandžio 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.lituanistika.lt/content/77333>;

40. Mondro, A., Connell, C. M., Li, L., ir Reed, E. (2020). Retaining identity: Creativity and caregiving. *Dementia (London, England)*, 19(5), 1641–1656. [žiūrėta 2023 m. balandžio 18 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/1471301218803468>;
  
41. *Group Art Therapy Practice and Research by Megan A. Robb / Perlego.* (2022). [žiūrėta 2023 m. balandžio 20 d.]. Prieiga per internetą: [https://www.perlego.com/book/3175942/group-art-therapy-practice-and-research-pdf?queryID=ea891255763bdb2fbf665bb48f9d5542&index=prod\\_BOOKS&gridPosition=7](https://www.perlego.com/book/3175942/group-art-therapy-practice-and-research-pdf?queryID=ea891255763bdb2fbf665bb48f9d5542&index=prod_BOOKS&gridPosition=7) ;
  
42. Popa, L.-C., Manea, M. C., Velcea, D., Şalapa, I., Manea, M., ir Ciobanu, A. M. (2021). Impact of Alzheimer’s Dementia on Caregivers and Quality Improvement through Art and Music Therapy. *Healthcare*, 9(6), Art. 6. [žiūrėta 2023 m. vasario 18 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/healthcare9060698>;
  
43. Rio, R. (2018). A Community-Based Music Therapy Support Group for People With Alzheimer’s Disease and Their Caregivers: A Sustainable Partnership Model. *Frontiers in Medicine*, 5, 293. [žiūrėta 2023 m. kovo 15 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3389/fmed.2018.00293>;
  
44. Rosin, E. R., Blasco, D., Pillozzi, A. R., Yang, L. H., & Huang, X. (2020). A Narrative Review of Alzheimer’s Disease Stigma. *Journal of Alzheimer’s Disease*, 78(2), 515–528. [žiūrėta 2023 m. kovo 1 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3233/JAD-200932>;
  
45. S, S., G, M., Bcp, L., Dm, L., Mf, L.-C., Sl, B. ... H, B. (2022). Associations between social connections and cognition: A global collaborative individual participant data meta-analysis. *The lancet. Healthy longevity*, 3(11). [žiūrėta 2023 m. gegužės 1 d.]. Prieiga per internetą: [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00199-4](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00199-4);
  
46. Shen, L.-X., Yang, Y.-X., Kuo, K., Li, H.-Q., Chen, S.-D., Chen, K.-L., Dong, Q., Tan, L., ir Yu, J.-T. (2021). Social Isolation, Social Interaction, and Alzheimer’s Disease: A



- Mendelian Randomization Study. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 80(2), 665–672. [žiūrėta 2023 m. balandžio 1 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3233/JAD-201442>;
47. Stevens, E., Guerrero, M., Green, A., ir Jason, L. A. (2018). Relationship of hope, sense of community, and quality of life. *Journal of Community Psychology*, 46(5), 567–574. [žiūrėta 2023 m. balandžio 18 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/jcop.21959>;
48. Tani, Y., Fujiwara, T., ir Kondo, K. (2023). Associations of Cooking Skill with Social Relationships and Social Capital among Older Men and Women in Japan: Results from the JAGES. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4633. [žiūrėta 2023 m. kovo 18 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph20054633>;
49. *Terminų bankas*. (2019). [žiūrėta 2023 m. balandžio 18 d.]. Prieiga per internetą: <https://terminai.vlkk.lt/paieska?search=bendryst%C4%97>;
50. Tiwari, S., Atluri, V., Kaushik, A., Yndart, A., ir Nair, M. (2019). Alzheimer's disease: Pathogenesis, diagnostics, and therapeutics. *International Journal of Nanomedicine*, 14, 5541–5554. [žiūrėta 2023 m. kovo 1 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.2147/IJN.S200490>;
51. *TLK-10-AM / ACHI / ACS elektroninis vadovas*. (2015). [žiūrėta 2023 m. kovo 1 d.]. Prieiga per internetą: <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/5skyrius.html>;
52. Townsend, B. G., Chen, J. T.-H., ir Wuthrich, V. M. (2021). Barriers and Facilitators to Social Participation in Older Adults: A Systematic Literature Review. *Clinical Gerontologist*, 44(4), 359–380. [žiūrėta 2023 m. vasario 1 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1863890>;

53. Tutkė, P. (2022). *Dailės terapijos poveikis demencija sergančių pacientų nerimui ir depresiškumui*. [žiūrėta 2023 m. kovo 18 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.lsmuni.lt/cris/handle/20.500.12512/114837>.
54. Verbalinis ir neverbalinis bendravimas—Lietuviuzodynas.lt. (2015, June 17). *Mokslai.Lietuviuzodynas.Lt*. [žiūrėta 2023 m. balandžio 1 d.]. Prieiga per internetą: <https://mokslai.lietuviuzodynas.lt/psichologija/verbalinis-ir-neverbalinis-bendravimas>;
55. Weller, J., ir Budson, A. (2018). Current understanding of Alzheimer's disease diagnosis and treatment. *F1000Research*, 7, F1000 Faculty Rev-1161. [žiūrėta 2023 m. balandžio 8 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.12688/f1000research.14506.1>;
56. Yang, H. D., Kim, D. H., Lee, S. B., & Young, L. D. (2016). History of Alzheimer's Disease. *Dementia and Neurocognitive Disorders*, 15(4), 115–121. [žiūrėta 2023 m. vasario 1 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.12779/dnd.2016.15.4.115>.

## SANTRAUKA

**Tema** – Vyresnio amžiaus žmonių, sergančių Alzheimeriu, bendrystės jausmo patyrimas grupinėje dailės terapijoje.

**Tyrimo problema** – Remiantis moksline literatūra numatoma, kad dėl senstančios populiacijos visame pasaulyje ženkliai išaugs ir sergančiųjų demencija, Alzheimeriu skaičius. Tai našta visai visuomenei, šalių ekonomikai. Farmakologinis gydymas neatrastas. Ankstyva ligos diagnostika, švietėjiška veikla ir prevencija padėtų stabdyti ligos progresą. Tyrimas, nagrinėjantis sergančiųjų Alzheimeriu dailės terapijos patyrimą, dar nėra atliktas.

**Tyrimo objektas** – Alzheimeriu sergančių asmenų bendrystės jausmo patyrimas grupinės dailės terapijos metu.

**Tikslas** – atskleisti ir aprašyti vyresnio amžiaus žmonių, sergančių Alzheimeriu, bendrystės jausmo patyrimą grupinėje dailės terapijoje.

kokybinis tyrimas.

**Tyrimo metodai:** kokybinis tyrimas. Atlikta dedukcinė teminė analizė, video įrašų analizė, dalyvių meno kūrinų formalių elementų analizė. Tyrimo duomenų rinkimo instrumentai – dailės terapijos sesijos, vaizdo ir garso įrašai, terapinio proceso kūrinų nuotraukos.

### **Tyrimo imtis**

Pasirinkta patogi tikimybinė tiriamųjų imtis, vieno socialinės globos dienos centro ribose. Tyrimui pasirinktos trys dalyvės su lengvo ar vidutinio sunkumo ligos diagnoze.

### **Tyrimo rezultatai**

Atlikus dedukcinę teminę analizę buvo išryškintos trys pagrindinės temos, kurios apibūdino vyresnio amžiaus žmonių, sergančių Alzheimeriu, bendrystės jausmo patyrimą dailės terapijos procese: „Apjungianti kūrybinio proceso galia“, „Kokybiškas bendravimas terapiniame procese“, „Savo unikalumo išjautimas“.

Video duomenų analizė, išryškino tris pagrindines temas, apibūdinančias tyrimo dalyvių bendrystės jausmo patyrimą dailės terapijos procese: „Akių kontaktas, stebėjimas ir šypsenos – bendrystės ir pritarimo paieška“, „Jausmų ir norų išraiška kūno kalboje“, „Pasiūlyta pagalba kelia nuotaiką ir šypsenas“.

Atlikus kūrinų formaliųjų elementų analizę išryškėjo pagrindinės veiklų ir priemonių grupės: 1. Galimybė nepiešti. 2. Sudominančios kūrybinės priemonės. 3. Greitas rezultatas. 4. Atpažįstama kūrybinė medžiaga. 5. Pritaikytos kūrybinės priemonės. 6. Aktuali pokalbių tema.

## **Tyrimo išvados**

1. Apibendrinus literatūros analizę, matoma, kad Alzheimerio atsiradimui įtakos turi daugybė faktorių. Sergantiems išauga rizika būti izoliuotiems, vienišiams. Įrodyta, kad socialiniai santykiai, draugystė ir bendrystė yra naudingi psichologinei, moralinei ir fizinei žmonių gerovei.

2. Remiantis moksliniais tyrimais grupinė dailės terapijos taikymas, Alzheimeriu sergantiems asmenims, sukuria palankią aplinką sieti save su kitais grupės nariais, juos stebėti, kurti tarpasmeninį santykį.

3. Empirinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad grupinė dailės terapija – apjungiantis procesas, kurio metu sukurta kokybiško bendravimo galimybė, leido dalyviui įsitraukti į kūrybinį procesą, labiau pažinti save.

4. Apjungus video duomenų rezultatus matoma, kaip grupinės dailės terapijos sesijų dalyvių kūno kalboje atsiskleidė noras bendrauti per akių kontaktą, šypsenas, pritariamą linkčiojimą galva, gestikuliavimą rankomis, fizinę vienu kitiems pagalbą.

5. Sėkmingam įsitraukimui į grupinės dailės terapijos kūrybinę veiklą įtakos turėjo tinkamai parinktos sesijų temos ir pritaikytos kūrybinės priemonės. Tai augino pasitenkinimo jausmą, norą tęsti procesą, gautais rezultatais dalintis su kitais grupės nariais.

6. Tyrimo duomenys atskleidė, kad kokybiškas, dėmesingas ir atliepiantis bendravimas grupinės dailės terapijos metu skatino dalintis jausmais, prisiminimais, pokalbiai buvo iliustruojami viso kūno kalba. Galimybė stebėti, atpažįstamų kūrybinių medžiagų taikymas ir greitas rezultatas drąsino kurti, kėlė nuotaiką. Vidinio poreikio įsivardinimas kūrybinio proceso metu ir kūrybinių pristatymų grupei keitė požiūrį į aplinką ir save.

**Raktiniai žodžiai:** dailės terapija ir Alzheimeris, dailės terapija, Alzheimerio liga, grupinė dailės terapija.

## SUMMARY

**Topic** – experiencing a sense of togetherness in group art therapy for elderly people with Alzheimer's disease".

**Problem of research** – the ageing population will significantly increase the number of people with dementia and Alzheimer's disease worldwide. This is a burden on society as a whole and on national economies. Pharmacological treatments have not been discovered. Early diagnosis, education and prevention would help to halt the progress of the disease. There is no study examining the experience of art therapy in Alzheimer's patients in Lithuania.

**Object** – is the experience of a sense of community among people with Alzheimer's disease during group art therapy.

**Aim** – to reveal and describe the experience of a sense of togetherness of older people with Alzheimer's disease in group art therapy.

**Methods of research:** qualitative research. The instruments used for data collection were art therapy sessions, video and audio recordings, photo of artworks from the therapy process. Methods of data analysis – deductive thematic analysis, analysis of video recordings; analysis of formal elements of participants' artworks.

### **Study sample**

A convenience probability sample of subjects was selected, within the confines of a single social day care centre. Three participants with a diagnosis of mild to moderate illness were selected for the study.

### **Results**

The deductive thematic analysis identified three main themes that characterised the experience of a sense of community in art therapy for older people with Alzheimer's disease: 'The encompassing power of the creative process', 'Quality communication in the therapeutic process', 'A sense of one's uniqueness'. The analysis of the video data highlighted three main themes describing the participants' experience of a sense of communion in the art therapy process: 'Eye contact, observation and smiles - the search for communion and acceptance', 'Expressing feelings and desires in body language', 'The help offered raises mood and smiles'. The analysis of the formal elements of the works revealed the following main groups of activities and tools: 1. The possibility of not drawing. 2. Interesting creative tools. 3. Quick result. 4. Recognizable creative materials. 5. Tailored creative tools. 6. Relevant topic of conversation.

## **Conclusions**

1. Analysis of the literature shows that the development of Alzheimer's disease is influenced by many factors. Sufferers are at increased risk of isolation and loneliness. Social relationships, friendship and community have been shown to be beneficial for people's psychological, moral and physical well-being. 2. Group art therapy for people with Alzheimer's disease creates a supportive environment to connect with, observe and build interpersonal relationships with other members of the group. 3. The results of the empirical study showed that group art therapy is a unifying process, which created an opportunity for quality communication, allowed the participant to engage in the creative process. 4. Combining the results of the video data shows how the body language of the participants in the group art therapy sessions revealed a willingness to communicate through eye contact, smiles, nodding, hand gestures, and physical support for each other. 5. Successful engagement in group art therapy creative activities was influenced by the appropriate choice of session topics and creative tools. This fostered a sense of satisfaction, a willingness to continue the process and to share the results with other group members. 6. Quality, attentive and responsive communication during group art therapy encouraged the sharing of feelings and memories, and that conversations were illustrated with whole body language. The opportunity to observe, the use of recognisable creative materials and the quick results encouraged creativity and lifted spirits. Naming the inner need during the creative process changed the way of looking at the environment and oneself.

**Keywords:** art therapy and Alzheimer's, art therapy, Alzheimer's disease, group art therapy.

## PRIEDAI

1 priedas

### Teminės analizės transkribavimo ir kodų pavyzdys (ištrauka)

<p>S- čia jaunom vis tiek kažkoks, būtum jaunas kitaip galbūt atrodytų  T- o aš kitaip matau amžių kaip privilegiją ir išmonę  S- juk amžius tai kaip amžius, bet ne tada kai 80  T- žinau damų kurios 90 su viršum puikiausiai lanko dailės terapiją  S- gal ir tokių yra, aš nesakau, kad nėra</p>	S-2 amžius kaip nuosprendis save riboti 3B
<p>T- taip jums reikia teptuko  S- taip yra visokių  T- L išsirinkit teptuką tai dabar drąsiai OM jau pradėjo  OM- nepradėjau aš tik man labai patiko  T- puikus pavyzdys labai patiko, gali ir nepatikti, gali atsitikti, kad jums patinka tik tiek ir tada drąsiai plėšiam ir dedam klijuojam kur norim. L. gal aš jus galiu čia pakviesti, jums bus smagu krūvelėje pasieškoti, prašom įsitaisyti, tai ką mielos damos pirmyn, čia galima pasimaišyti, galima kolegei pastumti jeigu kažkuri spalva per toli, galima užklausti, paduoti paprašyti, lyg gėlynas kažkoks atsirado, jeigu bus noras galima pačiai ženklą palikti užpiešti, aš paduosiu priemones. Gal atsiras formų kažką primenančių  OM gavosi gėlytė (juokiasi)</p>	M-3 susidomėjimas pirmu pabandytu 1A
<p>T- kodėl permatomas popierius, nes jūs galite klijuoti drąsiai vieną ant kito sluoksniuoti ir jus persišvies gausis įvairesnių elementų, pvz. rodau drąsai ieškokit.  S- aš noriu šito</p>	S-4 poreikio išreiškimas 3A
<p>T- čia abstrakcija kažkokio motyvo galima ieškoti galima ne tiesiog kažkokias kompozicijas. Ir noriu jus pakalbinti proceso metu, kaip šiandien jūsų nuotaikos  S- nieko nuotaikos, bet sakau čia reikia menininku šituo tokiu būti ar ką ar reikia gabumą kažkokį turėti, kad kažką sugalvoti.</p>	S -5 reikia gabumų norint kurti B3
<p>M- reikia būti lakios fantazijos</p>	M-6 laki fantazija reikalinga, kad galėtum kurti 1C
<p>T – man labai malonu kai aš galiu pas jus ateiti ir aš truputėlį jaudinausi galvoju po tokios pertraukos vėl visas damas pamatyti, bet labai džiaugiuosi jus matydama, kad jūs susirinkot  S- kur mums dėtis juokiasi  OM jooooo juokiasi  S- kur mums dėtis</p>	S-7 centro lankymas kaip galimybė 2B
<p>T žinot kaip su tais norais čia nori, čia nenori  S- kai vienas gyvenis sako žmonių vis tiek sako reikia ir pakalbėti su kažkuo gerai  T-mh  S- Staselė juokiasi stebi kitą dalyvę ką padarė-matai jau įjinai...</p>	S-8 bendravimas reikalingas 2B
<p>T- bet jūs S sakot, kad reikia būti menininku, bet visumoje tai ką darote jums įdomu kompanijoje  S- va aš buvau man tai čia išviso tai ankstyvesniais laikais tai ką galėdavai padaryti tą ir darydavai, o šiaip matematika sekėsi, tokie tikslieji, tiksluikai, o dabar va piešinius darau. Tėvelis mano gražiai piešdavo, o aš nepaveldėjau, nors aš į tėvelį buvau labai panaši.</p>	S-9 praeities svarba prisiminimuose 2A

<p>T- ar galiu paklausti parturit brolių seserų  S- turėjau brolių turiu, vieną brolių  T- o kaip broliui su kūryba, gal jis iš tėvelio paveldėjo  S- brolis jis už mane buvo, nu kaip pas mane tikrai tėvelis buvo menininkas tai jisai ir piešdavo gražiai ir viską, bet aš nepaveldėjau iš jo, aš į tėvelį ir viskas o ką daugiau ir ką darys</p>	S-10 tapatinimasis su savo šaknimis 2A
<p>T- bet nežiūrint to va prašau pieva gimsta kūryba vyksta  S- juokiasi  M – juokiasi  S- nu jo gėlytės viską nu reikia kažką sugalvoti, o šiaip medicina domina, jeigu būčiau tokias sąlyga gyvenusi tik medike būčiau.</p>	S-11 neturėtų galimybių ilgesys 2A

### Video medžiagos transkribavimo ir kodų pavyzdys (ištrauka)

<p>S- kalbėdamas žiūri į mane  L- varto paduotą akvarelės dėžutę  S ir B žiūri į gėles  2 domisi aplinka, priemonėmis</p>	S – 1 pokalbio metu palaiko akių kontaktą 1A
<p>Stebi mane, kai pasakau, kad baltas lapas juokiasi  S- susidomėjusi  OM- tik stebi  L- jau bando mane sekdamas  OM- žiūri kaip aš piešiu ir žiūri į puokštę  3 terapeutės pavyzdys sudomina</p>	M- 2 stebi susidomėjusi 1A L- 3 bandymas kurti stebint 1A
<p>OM- labai stebi  S- varto popieriaus lapą, tikrina  4 tyrinėja aplinką, priemones</p>	M – 4 įsitraukusi stebėjimas 1A S – 5 priemonių tyrinėjimas 1C
<p>OM- šlapina popierių  Padedu S sušlapinti akvarelę</p>	M – 6 terapeuto dėmesys paskatina kūrybai 1C
<p>S- dairosi ką kolegės daro</p>	S – 7 domimasi ką kolegės daro 12A
<p>M- juokiasi iš to ką E pasako ir toliau piešia, S stebi, kuris</p>	M – 8 juoku reaguoja į kolegės žodžius 2B S – 9 pavyzdys didina įsitraukimą 1A
<p>M- šlapina popierių</p>	S – 10 drąsiai šlapina popierių 1C
<p>Ranka pataškau lapą  S patepa lapą, atsisuka į mane ir sako- gražiai, aš patvirtinu</p>	S – 11 noras pritarimo, kad būtų galima tęsti
<p>S ir B žiūri  S- net akinius pakelia kaip stebi</p>	S – 12 bendraujant itin stebima 1A
<p>Rodau B  Visos kitos piešia įsitraukę  M- dėlioja popierių ir dažus, braukia išteptą pirštą, jaučiu įtampelę, šnabžda sau panosėje, labai atsargiai braukia teptuku toje pačioje vietoje</p>	M – 13 nedrąsa pradėti kurti 3B
<p>L nepakelia akių nuo piešinio</p>	L - 12 visiškasis įsitraukimas į procesą
<p>M- pasižiūri į koleges ir šnabžda sau, kad nežino kaip čia bus</p>	M - 13 nepasitikėjimas savo kūrybiškumu
<p>L- analizuoja aplinką, pradeda kurti neatsitraukdama</p>	L – 14 visiškasis įsitraukimas 1B
<p>M- žvilgteli į L, į kitas dalyves, negali pradėti kurti</p>	M – 15 pasimetimas, stebint aplinkinius bandoma pradėti kurti 1A
<p>Rodau L kai piešti, nes kitaip negali įsitraukti</p>	L – 16 pavyzdžio poreikis 1A
<p>Laima susigauja ir toliau tęsia kai pamato pavyzdį</p>	L – 17 pamačius, susigauja ir tęsia toliau 1A



<p>Aš prieinu prie S, ji visa galva atsisuka į mane  Rodau S pavyzdį  Sekdama mano pvz. S drąsiai lieja vandenį, juokiasi</p>	<p>S – 18 pasukus galvą į mane stebi, parodytas pavyzdys padrąsina 1A</p>
<p>B ir S žiūri į puokštę  Atnešu B ir S hortenzijos šakelę</p>	<p>S – 19 nagrinėja augalą kaip pavyzdį 1C</p>
<p>M- apžiūri smilgą, tyrinėja jos subtilumą</p>	<p>M – 20 apžiūrinėja duotą smilgą 1B</p>
<p>S- dar kartą apžiūri hortenziją, pakartoja pavadinimą</p>	<p>S – 21 apžiūrinėjamas pavyzdys 1A</p>
<p>M- bumbuliuoja po nosimi, jausmas, kad bando į ką nors atsiremti, kad galėtų piešti, labai susikausčiusi</p>	<p>M - 22 šnabždėjimas panosėje, dalyvių stebėjimas, tarsi ieškojimas nuo ko pradėti 1C</p>

## Teminės analizės kodų grupavimas ir priskyrimas temoms (ištrauka)

	A	B	C	D	E	F	G	H
39	225 pasidalinimuose plečiasi fantazija	garsas	1a					
40	228 pritarimas dalintis	garsas	1a					
41	229 išsilinasi tarpusavyje	garsas	1a					
42	230 dalinimasis priemonėmis	garsas	1a					
43	232 bendradarbiavimas	garsas	1a					
44	236 vienijantis bendro darbo sukūrimas	garsas	1a					
45	238 sutartinai vardinami matomi objektai	garsas	1a					
46	239 pritarimas bendrai kompozicijai	garsas	1a					
47	241 bendrystė ir pasimėgavimas dirbti kartu	garsas	1a					
48	244 nutarimas dalintis sūlais	garsas	1a					
49	245 noras skubiau dalintis	garsas	1a					
50	246 kolektyvinis dalinimasis	garsas	1a					
51	270 linksma kalimo nuotaka kviečia pasivolioti	garsas	1a					
52	272 diskusija kaip dar papildyti kūrinį	garsas	1a					
53	274 atidumas pateiktoms priemonėms	garsas	1a					
54	283 kvietimas bendrai pažūrėti į rezultata	garsas	1a					
55	293 kūrinų aptarimas	garsas	1a					
56	322 apjungtos atvirutės vienija	garsas	1a					
57	1-suidomėjimas aplinka	vaizdas	1a					
58	2 domisi aplinka, priemonėmis	vaizdas	1a					
59	3 terapeutės pavyzdys sudomina	vaizdas	1a					
60	4 tyrinėja aplinka, priemonės	vaizdas	1a					
61	5 drąsa pradėti	vaizdas	1a					
62	6- vakiška reakcija pradėti piešti	vaizdas	1a					
63	8- rodomas pavyzdys didina įsitraukimą	vaizdas	1a					
64	10kaulbinimas ir rodymas įtraukia	vaizdas	1a					
65	14aplinkos analizavimas	vaizdas	1a					
66	16 aplinkos stebėjimas	vaizdas	1a					
67	19- pagalba padeda suprasti, darbas tęsiasi	vaizdas	1a					
68	21 stebima gėlių puokštė	vaizdas	1a					
69	25 domimasi inventoriumi	vaizdas	1a					
70	29 įsitraukimas į procesą	vaizdas	1a					
71	31 kolegijų stebėjimas	vaizdas	1a					
72	32 kolegijų stebėjimas	vaizdas	1a					
73	33 gilus įsitraukimas	vaizdas	1a					
74	50 bendras stebėjimas proceso	vaizdas	1a					

## Video duomenų kodų grupavimas ir priskyrimas temoms (ištrauka)

	A	B	C	D	E	F	G	H
461	65 pritarimas grupės bendravimui	vaizdas	3b					
462	76 susitelkimas, stebėjimas	vaizdas	3b					
463	86 pasididžiavimas savimi	vaizdas	3b					
464	87 Visuotinis pasigėrėjimas	vaizdas	3b					
465	95 didžiavimasis savo darbu	vaizdas	3b					
466	97 pasididžiavimo demonstracija	vaizdas	3b					
467	98- puiki bendra nuotaika	vaizdas	3b					
468	99 demonstracija ir kolegijų reakcija	vaizdas	3b					
469	100 demonstracija kolegėms	vaizdas	3b					
470	115 bendrystės iškojimas	vaizdas	3b					
471	136 vienijantis juokas	vaizdas	3b					
472	137 pasididžiavimo gestas nurodantis objektą	vaizdas	3b					
473	138 visų nukreiptas dėmesys į ginamą objektą	vaizdas	3b					
474	139 įsitraukimas į pokalbį visu kūnu	vaizdas	3b					
475	152 matomi panašumai vienija bendrauti, pats lyginimas kviečia diskusijai	vaizdas	3b					
476	154 tarpusavio pagalba	vaizdas	3b					
477	158 norimas pritarimas	vaizdas	3b					
478	166 linksmo pajaukavimai vienija	vaizdas	3b					
479	169 pritarimas palinkėjimais	vaizdas	3b					
480	170 juokas geniausi draugystė	vaizdas	3b					
481	171 pakali nuotaika	vaizdas	3b					
482	2 amžius kaip nuosprendis save nboti	garsas	3c					
483	26 susitaikymas ,kad kai kurie įvykiai jau nepakeičiami	garsas	3c					
484	59 ką sugebame tą darome	garsas	3c					
485	69 sudžiūvusių lapų pramogos	garsas	3c					
486	73 smagi pavasario žolytė	garsas	3c					
487	172 optimizmas, kad viskas pakeliamą	garsas	3c					
488	173 atminties turėjimo įvertinimas	garsas	3c					
489	210 skirtingi randam bendrą kalbą	garsas	3c					
490	215 įvardijamas amžius kaip sąlyga apsinbojimui	garsas	3c					
491	220 kūrybiniai skirtumai	garsas	3c					
492	276 senatvė tarsi nba	garsas	3c					
493	277 pāneigiamas stereotipinis požiūris į amžių	garsas	3c					
494	278 užtikrinta nuomonė apie amžiaus suvokimą	garsas	3c					
495	280 dabar ne tas kas jaunystėje	garsas	3c					
496	281 su amžiumi darai ką nors nūminiesi savimi	garsas	3c					

Pirmos sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: spalvoto, lengvai peršviečiamo popieriaus skiautės, klijai, pagrindo formatas A4



Dalyvė (L)



Dalyvė (M)



Dalyvė (S)

Antros sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: džiovinti lapai, kankorėžiai, kaštonai ir kt. Atidengta dėželė 26x26 cm



Dalyvė (L)



Dalyvė (M)



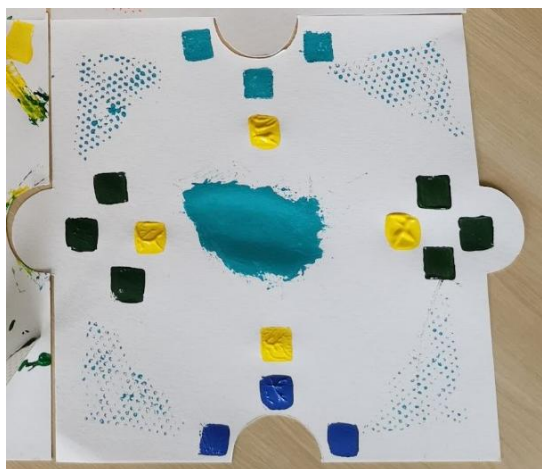
Dalyvė (S)

Trečios sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: įvairių formų ir faktūrų atspaudai, akriliniai dažai, dėlionės principu paruoštas popierius 30x30 cm.



Dalyvė (L)



Dalyvė (M)



Dalyvė (S)



Ketvirtos sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: akvareliniai dažai, A4 formato akvarelinis popieriaus lapas.



Dalyvė (L)



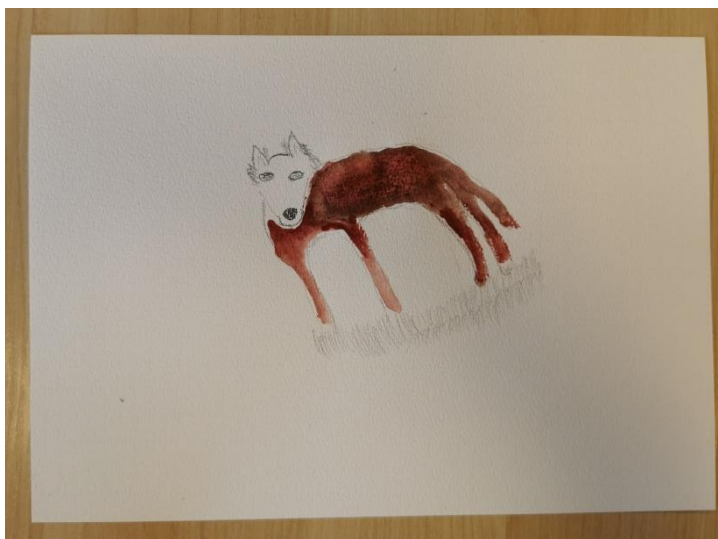
Dalyvė (M)



Dalyvė (S)

Penktos sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: akvareliniai dažai, paprastas pieštukas HB, A4 formato akvarelinis popieriaus lapas.



Dalyvė (M)



Dalyvė (S)

Šeštos sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: Akriliniai dažai, siūlas, dėlionės principu paruoštas popieriaus lapas 30x30 cm.



Dalyvė (M)



Dalyvė (S)



Septintos sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: plastikiniai karoliukai, klijai, įvairaus dydžio popierinės formos.



Dalyvė (L)



Dalyvė (M)



Dalyvė (S)

Aštuntos sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: mezgimo siūlai, lipnia juosta paruoštas A4 formato popieriaus lapas.



Dalyvė (L)



Dalyvė (M)



Dalyvė (S)

Devintos sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: akvareliniai dažai, paruoštos popieriaus formos nuo 6 iki 2 cm. dydžio.



Dalyvė (L)



Dalyvė (M)



Dalyvė (S)

Dešimtos sesijos dalyvių kūriniai.

Naudotos priemonės: akvareliniai dažai, atvirutės principu paruoštas popieriaus lapas 20x15 cm.



Dalyvė (L)



Dalyvė (M)



Dalyvė (S)