

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS  
IR  
LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

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

**Skaitmeninės dailės terapijos veiksmingumo ir patyrimo vertinimas  
paauglių psichikos sveikatai**

(darbo pavadinimas)

**Lina Jankauskaitė**

Darbo vadovas

VU MF Doc. dr. Marija Jakubauskienė

---

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

Konsultantas

VU MF Asist. dr. Audronė Brazauskaitė

---

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

Recenzentas

VU MF 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 ([lina.jankauskaite@mf.stud.vu.lt](mailto:lina.jankauskaite@mf.stud.vu.lt))

2023

## TURINYS

|   |    |
|---|----|
| PADĖKA .....  | 3  |
| SAVOKŲ ŽODYNAS .....  | 4  |
| SANTRUMPOS .....  | 5  |
| ĮVADAS .....  | 6  |
| 1. PAAUGLIŲ PSICHIKOS SVEIKATOS APŽVALGA .....  | 11 |
| 1.1 Paauglių psichikos sveikata ir rizikos veiksnių paplitimas .....                                  | 11 |
| 1.2 Paauglių psichinė sveikata skaitmenizacijos kontekste.....  | 17 |
| 2. SKAITMENINĖS DAILĖS TERAPIJOS SAMPRATA IR TAIKYMAS.....  | 23 |
| 2.1 Skaitmeninės dailės terapijos apibrėžimas, istorija ir etikos aspektai.....                       | 23 |
| 2.2 Skaitmeninės dailės terapijos poreikiai: savybės, taikymo aspektai, metodai .....                 | 28 |
| 3. EMPIRINIS TYRIMAS .....  | 34 |
| 3.1 Tyrimo metodologija .....   | 34 |
| 3.1.1 Tyrimo informacija: tikslas, tipas, intervencijos, planas.....                                  | 34 |
| 3.1.2 Tyrimo dalyviai.....  | 35 |
| 3.1.3 Tyrimo metodai.....   | 37 |
| 3.1.4 Duomenų rinkimas, tvarkymas ir analizė.....   | 44 |
| 3.1.5 Tyrimo etika ir sklaida .....   | 46 |
| 3.2 Tyrimo rezultatai .....   | 47 |
| 3.2.1 Kokybinio tyrimo rezultatai ir jų aptarimas .....   | 47 |
| 3.2.2 Kiekybinio tyrimo rezultatai ir jų aptarimas: skaitmeninės dailės terapijos<br>įvertinimas..... | 57 |
| 3.2.2.1 Savigarbos, streso ir psichikos sveikatos įvertinimas.....                                    | 57 |
| 3.2.2.2 Formaliųjų dailės elementų pokyčiai.....  | 59 |
| 3.2.2.3 Skalių koreliacijos grupėse .....   | 62 |
| APIBENDRINIMAS IR DISKUSIJA.....  | 66 |
| IŠVADOS.....  | 70 |
| REKOMENDACIJOS .....  | 72 |
| LITERATŪRA .....  | 73 |
| SANTRAUKA.....  | 81 |
| SUMMARY.....  | 83 |
| PRIEDAI .....   | 85 |

## **PADĖKA**

*Nuoširdžiai dėkoju mano magistratūros baigiamojo darbo vadovei Doc. dr. Marijai Jakubauskienei. Dėkoju už rodytą kryptį, žinias, patirtį, išvalgas, visokiariopą dėmesį ir pagalbą, skirtą laiką ir palaikantį bendravimą.*

*Visa tai padėjo man dar giliau pažvelgti ir suprasti mano tyrimo sritį.*

*Visą šią patirtį priimu kaip didžiausią dovaną. Suteiktos žinios tampa įkvėpimo ir motyvacijos šaltiniu, ieškant naujų pagalbos būdų kitiems.*

*Dėkoju dėstytojoms Lekt. dr. Aušrai Beržanskytei, Asist. dr. Audrai Brazauskaitei už konsultacijų metu skirtą laiką ir vertingus patarimus.*

## SĄVOKŲ ŽODYNAS

**Paauglystė** - unikalus ir svarbus žmogaus raidos etapas tarp vaikystės ir suaugusiojo amžiaus (nuo 10 iki 19 metų), kuriame vyksta spartūs fiziniai, kognityviniai, psichosocialiniai pokyčiai (PSO, 2023).

**Dailės terapija** yra psichikos sveikatą ir žmogiškąsias paslaugas apimanti profesija, kuri praturtina gyvenimą per aktyvų meno kūrimą, kūrybinį procesą, taikant psichologinę teoriją ir žmogiškąją patirtį psichoterapiniame santykiyje (Amerikos meno terapijos asociacija, 2023) (angl. - *American Art Therapy Association*).

**Skaitmeninės dailės terapijos (toliau - SDT)** apibrėžimas apima „visas technologijomis grįstų medijų formas, įskaitant skaitmeninį koliažą, iliustracijas, filmus ir fotografijas, kurias terapeutai naudoja padėdami klientams kurti meną kaip terapijos proceso dalį“ (Malchiodi, 2018, p. 22).

**Formaliųjų elementų dailės terapijos skalė (toliau - FEATS)** - tai vertinimo skalė, skirta bendriesiems kintamiesiems vertinti piešinyje - "Asmuo, skinantis obuolį nuo medžio" (angl. - *Person Picking an Apple from a Tree*) (PPAT)). FEATS turi 14 kintamųjų (spalvų išryškinimas, tinkanti spalva, numanoma energija, erdvė, integracija, logika, realizmas, problemų sprendimas, vystymo lygis, išsami informacija apie objektus ir aplinką, linijos kokybė, asmuo, rotacija, atkaklumas), pagal kuriuos vertinamas piešinys (Gussak & Rosal, 2016).

**Erdvė** - vienas iš FEAT skalės kintamųjų, kurioje balai nuo 1 iki 5 matuoja kūrinysje naudotą erdvę; skalėje skiriami taškai pagal erdvės užpildymą procentais: 1 balas - mažiau nei 25 %, 2 balai - nuo 25 % iki 49 %, 3 balai - nuo 50 % ir 74%, 4 balai - nuo 75% iki 99% ir 5 balai - 100% (Gantt & Anderson, 2009).

**Numanoma energija** – vienas iš FEAT skalės kintamųjų, kurio skalė nuo 1 iki 5 matuoja pastangų laipsnį, jei vertintojui, kaip ir klientui, reikėtų padaryti tą patį piešinį - "Asmuo, skinantis obuolį nuo medžio" (Gantt & Anderson, 2009).

## SANTRUMPOS

PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija;

UNICEF - Jungtinių Tautų vaikų fondas;

SDT – Skaitmeninė dailės teraija;

FEATS- Formaliųjų elementų dailės terapijos skalė;

ESPAD - Alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų tyrimo projektas Europos mokyklose;

PPAT - "Asmuo, skinantis obuolį nuo medžio";

STRATA - Lietuvos Respublikos Vyriausybės strateginės analizės centras;

GSK - Galių ir Sunkumų klausimynas;

SSS - Subjektyviai suvokto streso skalė.

## IVADAS

Pastaruoju metu vis daugiau dėmesio skiriama paauglių psichinei sveikatai. Tam įtakos turi įvairių mokslinių tyrimų išvados, statistinių rodiklių apžvalgos, nauji pasauliniai iššūkiai, tokie kaip karas Ukrainoje, Covid-19 pandemija ir išaugusi skaitmeninių technologijų įtaka paauglių gyvenimui, o taip pat supratimas, kad paauglių psichinė sveikata yra ateities visuomenės sveikata. Visa tai skatina sveikatos, švietimo specialistus ir paauglius auginančius tėvus bei globėjus susirūpinti, kaip galima išsaugoti gerą paauglių psichikos sveikatą. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, kas septintas 10–19 m. amžiaus jaunuolis pasaulyje turi psichikos sutrikimų, o depresija, nerimas ir elgesio sutrikimai yra pagrindinės paauglių ligų ir negalios priežastys (*WHO, 2023c*).

Lietuva pirmauja Europoje pagal paauglių ir jaunų žmonių savižudybių, patyčių ir alkoholio bei kitų psichotropinių medžiagų vartojimo rodiklius (*ESPAD, 2019; UNICEF, 2020; Inchley et al., 2020*). Net 20 proc. moksleivių patiria emocinių ir psichologinių sunkumų, o psichikos sveikatos ir elgesio sutrikimų paplitimas (nuo 17 metų amžiaus ir tarp jaunesnių paauglių) yra antras po kvėpavimo ligų; bendras psichikos sveikatos sutrikimų paplitimas atitinka tik kitų mažų ir vidutinių pajamų šalių rodiklius (*World Bank, 2022; Gaidelyte et. al. 2019; Lesinskiene ir kt., 2018*).

Psichiatriinės epidemiologijos tyrimai atskleidžia, kad apie pusė visų suaugusiųjų psichikos sveikatos sutrikimų prasideda iki 14 metų (*Kessler ir kt., 2005*). Vienas iš paaiškinimų, kurį pateikia mokslininkai – tai paauglių smegenyse vykstantys procesai ir jų jautrumas neigiamam fizinės ir psichosocialinės aplinkos poveikiui (*Norris ir kt., 2022*). Streso, kaip aplinkos veiksnio, smegenyse sukeltus funkcinis pokyčius bei ilgalaikį poveikį gali sušvelninti intervencinės priemonės (*Huesto ir kt., 2017*). Longitudiniai tyrimai, rodo, kad savigarba būna žemiausia paauglystėje, o su amžiumi kyla, tad mokslininkai kviečia atkreipti dėmesį į raidos etapus, kada asmenys gali būti pažeidžiami dėl žemos savigarbos, o taip pat į veiksnis, kurie prognozuoja savigarbos didėjimą. Psichikos sveikatos rizikos veiksnių analizės atskleidžia, kad svarbų vaidmenį paauglių psichikos sveikatos sutrikimams gydyti vaidina, bendroji paauglių sveikata, šeimos ir mokyklos aplinka (*Lesinskiene ir kt., 2018*).

Paauglių psichikos sveikatos sunkumų ypatumai ir paplitimas parodo, kokios aktualios yra paauglių psichinės sveikatos stiprinimo programos. Jos turėtų būti plačiai prieinamos ir atlieptų šiandieninio paauglio poreikius – atitiktų jų gyvenimo būdą, interesus ir kuriuose

paaugliai jaustūsi komfortabiliai. Skaitmeniniame amžiuje svarbų vaidmenį paauglių raidai ir elgesiui turi skaitmeninės technologijos. Išmaniųjų telefonų naudotojų skaičius pasaulyje šiandien viršija 6 milijardus (Smartphone Subscriptions Worldwide, 2023). Europoje 80 proc. jaunimo turi mobiliųjį telefoną (Mascheroni ir Ólafsson, 2014). Paaugliai neįsivaizduoja savo gyvenimo be mobiliųjų telefonų. Šiuolaikinėje visuomenėje skaitmeninės technologijos tampa vis svarbesnės. Pastaraisiais metais skaitmenizacija vis labiau skverbėsi į visuomenės gyvenimą, o Covid-19 pandemija dar labiau paspartino šį procesą. Paaugliai išmaniuosius telefonus ir ypač socialinius tinklus naudoja ne tik asmeninei tapatybei kurti, bet ir psichosocialiniams įgūdžiams bei tarpusavio santykiams lavinti (Malchiodi, 2018).

Skaitmeninė dailės terapija yra visiškai nauja dailės terapijos rūšis Lietuvoje. Tuo tarpu pasaulyje skaitmeninės dailės terapijos pradininkai minimi jau nuo XX a. pabaigos (Parker-Bell, 1999; Weinberg, 1985). Skaitmeninės dailės terapijos raida yra betarpiškai susijusi su technologijų vystymusi ir skaitmeniniu menu. Kaip tradicinėje dailės terapijoje atsispindi šiuolaikinio meno bruožai ir technikos, taip ir skaitmeninė dailės terapija yra neatsiejama nuo skaitmeninio meno formų. Meno terapija vystosi, kad atitiktų nuolat besikeičiančius įvairių visuomenių ir gyventojų poreikius (Alders ir kt., 2011). Dailės terapeutė Malchiodi (2018) teigia, kad keičiantis laikams ir vystantis technologijoms, terapeutai turi keisti požiūrį ir su pacientais bendrauti atsižvelgiant į tai, kur jie yra tiek raidos, tiek technologiniu požiūriu. Vaikai, paaugliai ir suaugusieji, kurie negali valdyti tradicinių meno priemonių arba kuriems nepatinka lytėjimas ar fizinės dažų ar molio savybės, gali išreikšti save naudodamiesi išmaniojo telefono piešimo programėle ar filmavimo programomis.

Šiai dienai skaitmeninės dailės terapijos nuėjo ilgą kelią: skaitmeninės dailės terapijos veiksmingumas jau yra pagrįstas moksliniais tyrimais, o intervencijų teigiamas poveikis yra gana platus (Albrecht ir kt., 2021; Darewych, 2021; Donnari ir kt., 2019; Hawkes ir kt., 2020; Iosa ir kt., 2020; Kaimal ir kt., 2019; Keisari ir kt., 2021; Shamri Zeevi, 2021). Įvairiais tyrimais patvirtinta, kad skaitmeninės technologijos gali būti plačiai taikomos pagal pacientų amžių, o naudojami metodai gali būti išskirtiniai, originalūs ir kūrybingi, turintys įtakos kliento įsitraukimui ir terapinio ryšio kūrimui. Skaitmeninės technologijos labai pasiteisina tuo, kad pagerina terapijos pasiekiamumą ir terapijos patrauklumą (Zubala et al., 2021).

Nors teigiamas skaitmeninės dailės terapijos poveikis yra tyrinėjamas ir moksliskai įrodytas, pastebėtina, kad daugelyje tyrimų terapija atliekama tik pasitelkiant virtualią realybę ar kompiuterius, planšetes, o tai apsunkina panašaus tyrimo pakartojimą ar platesnį pritaikymą praktikoje, nes susiduriama su ribotais ištekliais, papildomo techninio apmokymo poreikiu.

Analizuojant prieinamus šaltinius, pasigendama straipsnių, tyrimų, kuriuose dailės terapijos pokyčiai būtų įvertinami kiekybiniais metodais, taip pat vertinant pokyčius skaitmeniniuose kūriniuose. Trūksta taip pat ir tyrimų, skirtų gilesniam skaitmeninės dailės terapijos patyrimui atskleisti, kur terapijos dalyviai būtų paaugliai. Būtent jiems ši terapijos forma ir būtų labiausiai prieinama ir išties reikalinga.

Skaitmeninių kūrinių pokyčiams įvertinti šiame magistro darbe buvo sukurti papildomi įvertinimo kriterijai, kadangi nėra mokslinių tyrimų, vertinančių skaitmeninių kūrinių pokyčius. Šie papildomi kriterijai yra sukurti plačiai naudojamai skalei FEATS. Šios skalės kūrėjai teigia, kad skalę galima naudoti įvairiems kūriniams, ir pateikia gaires, kaip pagal ją galima vertinti kiekvieną elementą (Gantt ir Anderson, 2009).

Šiame magistro darbe atlikto tyrimo idėja buvo pakviesti paauglius į skaitmeninės dailės terapijos patyriminę grupę, kurioje būtų kuriama tik mobiliaisiais telefonais. Šis skaitmeninės kūrybos metodas buvo pasirinktas ir sukurtas atsižvelgiant į užsienio tyrėjų literatūrą bei empirinius tyrimus skaitmeninės dailės terapijos srityje (Hawkes ir kt., 2020; Kaimal ir kt., 2019; Keisari ir kt., 2021; Malchiodi, 2018; Shamri Zeevi, 2021; Zubala ir kt., 2021). Skaitmeninės dailės terapijos programa parengta atsižvelgiant į Lietuvoje 2021 m. STRATA (Lietuvos Respublikos Vyriausybės strateginės analizės centras) atliktą tyrimą, kuriame išskirti šeši jaunų žmonių psichikos sveikatos poreikiai, susiję su psichikos sveiktos paslaugų teikimu, mokyklos kontekste: 1) socialinio kontakto; 2) empatijos ir emocijų bei patirčių įsisąmoninimo; 3) gebėjimo kreiptis pagalbos, padėti sau ir kitiems; 4) motyvacijos didinimo ir streso mažinimo; 5) komforto; 6) virtualios erdvės ir skaitmeninių sprendimų (STRATA, 2021).

**Tyrimo hipotezė** - skaitmeninė dailės terapija yra veiksmingas ir tinkamas būdas stiprinti paauglių psichikos sveikatą.

**Tyrimo objektas** – skaitmeninės dailės terapijos patyrimas ir terapijos veiksmingumas.

**Tyrimo tikslas** – įvertinti skaitmeninės dailės terapijos metodo tinkamumą ir veiksmingumą stiprinant paauglių psichikos sveikatą.

#### **Darbo uždaviniai:**

1. Apžvelgti paauglių psichikos sveikatos sunkumų ypatumus ir skaitmeninės dailės terapijos metodų taikymo galimybes.



2. Atskleisti paauglių skaitmeninės dailės terapijos patyrimą.
3. Įvertinti skaitmeninės dailės terapijos veiksmingumą kompleksiniais metodais, tiriant savigarbos, subjektyvaus suvokto streso, psichikos sveikatos ir formalių dailės elementų pokyčius.

### **Tyrimo metodika:**

**Teorinė dalis:** mokslinių straipsnių ir literatūros, susijusios su paauglių psichikos sveikatos sunkumų ypatumais ir skaitmeninės dailės terapija, analizė.

**Empirinė dalis:** intervencinis tyrimas, suformuojant intervencinę ir kontrolinę grupes, tyrimo duomenų analizei naudojant mišrų tyrimo būdą – kiekybinį ir kokybinį metodus.

**Duomenų rinkimo metodas:** apklausa (kiekybinis tyrimas), pusiau struktūruotas interviu (kokybinis tyrimas), skaitmeniniai dailės terapijos piešiniai.

**Duomenų analizės metodas:** mišrus tyrimo būdas – kiekybinis, kokybinis metodai.

Kokybinio tyrimo teminė analizė atlikta pagal V. Braun ir V. Clarke metodą.

Kiekybiniame tyrime buvo naudojami šie tyrimo instrumentai:

1. Rosenbergo savęs vertinimo skalė (ang. - *Rosenberg's Self-Esteem scale, RSES*), M. Rosenberg.
2. Subjektyviai suvokto streso skalė (ang. - *Perceived Stress scale, PSS*), S. Cohen.
3. Galių ir sunkumų klausimynas (ang. - *The Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ*), R. Goodman.
4. Formaliųjų elementų dailės terapijos skalė (ang. - *FEATS*), L. Gantt, C. Tabone.

### **Tyrimo naujumas ir praktinis reikšmingumas**

Lietuvoje nebuvo rasta atliktų mokslinių tyrimų, kurie analizuotų skaitmeninės dailės terapijos poveikį ar terapinio proceso pokytį įvertinant skaitmeninius piešinius. Praktinė šio empirinio tyrimo reikšmė susideda iš kelių aspektų: pirma – dėl lengvo pritaikomumo skirtingose sveikatos, ugdymo įstaigose, antra – dėl šiuolaikiniam vartotojui priimtinesnės dailės terapijos formos, trečia – dėl materialių sąnaudų mažinimo, technologijoms galint atliepti tradicinės dailės terapijos priemonių charakteristikas.

Šio atlikto tyrimo naudą atskleidžia tai, kad skaitmeninėje visuomenėje skaitmeninės dailės terapijos taikymo analizė gali suteikti naudingos informacijos, siekiant plėsti tokios pagalbos taikymą sveikatos apsaugos, švietimo ir nevyriausybiniam sektoriuose. Tyrimas

reikšmingas ir dailės terapijos praktikams, siekiantiems gilintis į skaitmeninės dailės terapijos taikymo specifiką. Įvaldžius skaitmeninius sprendimus terapijai ir kūrinis saugant virtualiose duomenų saugyklose - „debesyse“ galima smarkiai praplėsti tyrimų galimybes, o terapeutai ir tyrėjai galėtų greičiau dalintis jiems aktualia informacija.

# 1. PAAUGLIŲ PSICHIKOS SVEIKATOS APŽVALGA

## 1.1 Paauglių psichikos sveikata ir rizikos veiksnių paplitimas

Šiame skyriuje pateikiamos mokslinės literatūros šaltinių ir dokumentų analizės tikslas yra apžvelgti paauglių patiriamų psichikos sveikatos sunkumų ypatumus ir psichikos sveikatos problemų paplitimą. Tam svarbu prisiminti psichikos sveikatos apibūdinimą ir psichikos sveikatą lemiančius veiksnius, taip pat apžvelgti pagrindinius su paauglių psichikos sveikata susijusius epidemiologinius rodiklius, aktualius bendrus PSO ir UNICEF duomenis, pateikti mokslininkų įžvalgas apie paauglių psichikos sveikatą, paauglystės paaiškinimą asmenybės raidos teorijų kontekste ir paauglystės sunkumus biopsichosocialinėje paradigmoje.

PSO psichinę sveikatą apibrėžia kaip gerovę, kuri leidžia žmonėms susidoroti su gyvenimo sunkumais, realizuoti savo gebėjimus, gerai mokytis ir dirbti bei prisidėti prie bendruomenės gyvenimo. Psichikos sveikata yra ne vien tik psichikos sutrikimų nebuvimas, o psichikos sveikata susijusi su psichikos būklės tęstinumu, kuris kiekvienam žmogui yra skirtingas, kiekvienas žmogus kenčia skirtingai, patiria skirtingas išgyvenimų socialines ir klininkines pasekmes (*WHO*, 2023b). Prof. Arūnas Germanavičius teigia, kad „Visuomenės psichikos sveikatos srityje subjektyvi psichologinė gerovė (angl. - *wellbeing*) gali būti psichikos sveikatos atitikmuo“ (cit. Germanavičius). Psichinę sveikatą lemia tiek genetika, tiek patirtis, tiek žmonės nuo mažumos supanti aplinka, tiek su sveikata susijusios krizės, kaip pavyzdžiui viruso sukelta COVID-19 pandemija.

Pastaruoju metu vis daugiau dėmesio skiriama paauglių psichinei sveikatai. Tam įtakos turi įvairūs moksliniai tyrimai, epidemiologinių rodiklių apžvalgos, nauji pasauliniai iššūkiai, tokie kaip Covid-19 pandemija ar išaugusi skaitmeninių technologijų įtaka paauglių gyvenimui, o taip pat supratimas, kad paauglių psichinė sveikata yra ateities visuomenės sveikata – visa tai skatina susirūpinti sveikatos bei švietimo specialistus, taip pat paauglius auginančius tėvus ir globėjus.

Pagal 2020 m. UNICEF ataskaitą, PSO 2017–2018 m. Paauglių gyvensenos ir sveikatos stebėsenos tyrimus Europoje (HBSC, angl. - *Health Behaviour in School-aged Children*) bei 2019 m. Alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų tyrimo projektą Europos mokyklose (ESPAD, angl. - *European School Project on Alcohol and Other Drugs*), Lietuva yra statistinių lentelių viršūnėse pagal savižudybių, patyčių ir alkoholio bei kitų psichotropinių medžiagų vartojimo skaičius (ESPAD, 2019; UNICEF, 2020; Inchley ir kt., 2020). Savižudybių

skaičius tris kartus viršijo bendrąjį visų šalių vidurkį ir šis rodiklis buvo blogiausias tarp visų EBPO/ES šalių rodiklių (UNICEF Lietuva, 2020). Pagal ESPAD tyrimą, 65 proc. 15–16 metų paauglių Lietuvoje yra bandę elektronines cigaretes, pagal šį rodiklį Lietuva yra pirmoje vietoje (ESPAD, 2019). Mūsų šalyje taip pat smarkiai susiduriama su patyčiomis elektroninėje erdvėje – Lietuva yra pirmoje vietoje tarp 45-ių šalių, kur 15-mečiai, bent kartą patyrė patyčias elektroninėje erdvėje per pastaruosius porą mėnesių. Ataskaitoje pateikiama, jog kibernetinės patyčios yra daug baisesnės, nes žmonės yra labiau linkę pasakyti blogus dalykus per socialinę žiniasklaidą, nei tai galėtų tiesiai pasakyti į akis (Inchley ir kt., 2020). UNICEF duomenimis, pagal vaikų psichinės gerovės vertinimą, Lietuva užima 36-tą iš 38 vietų (UNICEF, 2020).

2021 m. Pasaulio banko tyrimas atskleidė, kad Lietuvoje net 20 proc. moksleivių patyrė emocinių ir psichologinių sunkumų (World Bank, 2022). Lietuvoje atlikti tyrimai rodo, kad jaunimo grupėje (nuo 17 metų amžiaus ir jaunesnių) psichikos ir elgesio sutrikimų paplitimas yra antras po kvėpavimo ligų (Gaidelytė et al., 2019). Bendras psichikos sveikatos sutrikimų paplitimas Lietuvoje (13,1 proc.) atitinka kitų mažų ir vidutinių pajamų šalių rodiklius, tačiau yra didesnis nei aukštas pajamas gaunančiose Europos šalyse. Pasak tyrėjų, rizikos veiksnių analizė atskleidžia, kad vaikų ir paauglių psichikos sveikatos sutrikimams gydyti svarbūs veiksniai, susiję su bendrąja sveikata, šeimos ir mokyklos aplinka (Lesinskiene ir kt., 2018). Higienos instituto duomenimis, 2021–2022 m. dėl socialinių, psichologinių ir kitų priežasčių mokyklos nelankė 2 290 vaikų, tai yra 4,4 proc. daugiau nei 2020–2021 m. Nutukimas, kuris susijęs su mažesniu fiziniu aktyvumu ir besikeičiančiais mitybos įpročiais, kasmet nustatomas vis didesnei 7–17 m. amžiaus mokinių daliai. Per šešerius metus nuo 2016-ųjų tokių mokinių skaičius išaugo 2 proc. – 16,8 proc. mokinių turėjo atsvorį. Gali būti naudinga turėti omeny, kad berniukų, turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų, yra daugiau nei mergaičių – 56,62 atv. iš 1 000 berniukų ir 41,76 atv. 1 000 mergaičių (Higienos Institutas, 2021). 2021 m. Lietuvos sveikatos duomenimis, neįgalumas suteiktas 1 956 vaikams iki 18 m. (2020 m. – 1 605), 67 proc. vaikų neįgalumas buvo nustatytas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų. Pagal hospitalinio sergamumo duomenis, vaikų iki 17 metų vidutinė gulėjimo trukmė dėl psichikos ir elgesio sutrikimų yra ilgiausia pagal visų ligų priežastis (Lietuvos Sveikatos Statistika, 2021). Šie tyrimai ir vertinimai atskleidžia, kokia sudėtinga yra Lietuvos paauglių psichikos sveikatos būklė ir kaip plačiai yra paplitusios psichikos sveikatos problemos.

PSO duomenimis, kas septintas 10–19 metų amžiaus jaunuolis pasaulyje turi psichikos sutrikimų, o depresija, nerimas ir elgesio sutrikimai yra pagrindinės paauglių ligų ir negalios priežastys (WHO, 2023c). UNICEF 2021 m. ataskaitoje „Pasaulio vaikų būklės“ įspėjama, kad COVID-19 poveikis vaikų ir jaunimo psichikos sveikatai ir gerovei gali būti jaučiamas dar

daugelį metų, teigiama, kad vaikai patyrė pražūtingą poveikį savo gerovei, psichinei ir fizinei sveikatai. Ataskaitoje 1 iš 5-ių apklaustų 15–24 m. amžiaus jaunuolių nurodė, kad jie nuolat jaučia depresijos simptomus arba nejaučia jokio noro ką nors veikti (UNICEF Lietuva, 2021). Panašias tendencijas dėl COVID-19 pasekmių pastebi ir kiti tyrėjai. (Orben ir kt., 2020) teigia, kad socialinė aplinka paaugliams yra svarbi esminių smegenų funkcijų vystymuisi, paauglystėje padidėjusiam bendravimo su bendraamžiais poreikiui, savęs suvokimo ir psichinės sveikatos raidai. Todėl autoriai daro prielaidą, kad COVID-19 izoliacijos poveikis paaugliams bus žymiai stipresnis nei suaugusiesiems, nes pažeidžiamu raidos laikotarpiu, palyginti su suaugusiaisiais, izoliacija sudarė didelę ir svarbią jų gyvenimo dalį. Autorių nuomone, paauglių naudojimas skaitmeninėmis technologijomis ir socialine žiniasklaida gali sušvelninti kai kuriuos neigiamus fizinės izoliacijos padarinius.

### **Paauglystės laikotarpis ir raidos ypatumai**

Moksliniai tyrimai pateikia, kad pusė visų psichikos sveikatos sutrikimų prasideda iki 14 metų, tačiau dauguma atvejų yra nepastebimi, negydomi. Kadangi pirmasis psichikos sutrikimas paprastai pasireiškia vaikystėje arba paauglystėje, tyrėjai prevencijai arba ankstyvam gydymui skirtas intervencijas siūlo orientuoti pirmiausia į jaunimą (Kessler ir kt., 2005). Norris ir kt., (2022) pateikia vieną iš paaiškinimų, kodėl daugelis psichikos sutrikimų pasireiškia paauglystėje, teigdami, jog svarbus vaidmuo tenka paauglių smegenų procesams ir jautrumui neigiamam aplinkos poveikiui. Tyrėjai teigia, kad neuroplastiškos paauglio smegenys vis bręsta, persitvarko ir reaguoja tiek į teigiamą, tiek neigiamą socialinę, mokymosi aplinką. Smegenų plastiškumas iš vienos pusės leidžia mokytis, prisitaikyti, bet iš kitos pusės jų jautrumas reaguoja ir į nepalankų aplinkos poveikį, pavyzdžiui, prastą mitybą ar stresinę patirtį. Anot tyrėjų, jautrumas turi įtakos ilgalaikiškam pokyčių neuroscheme atsiradimui. Moksliniuose straipsniuose vis daugiau atkreipiamas dėmesys į paauglių smegenyse vykstančius procesus ir papildomus įtakos veiksnius. Huesto ir kiti autoriai (2017) teigia, jog paauglystė yra kritinis smegenų brendimo laikotarpis, kai stresas gali turėti ilgalaikį poveikį, bet ir kritinis laikas, kai intervencinės priemonės, pavyzdžiui, fiziniai pratimai ir dieta gali sušvelninti streso sukeltus hipokampo funkcijos pokyčius. Anot autorių, intervencija šiuo laikotarpiu gali paskatinti visą gyvenimą trunkančius elgesio pokyčius, kurie padėtų stiprinti hipokampo neurogenezę (naujų nervinių ląstelių kūrimą) ir kognityvinę funkciją.

Paauglystė sudaro didžiąją gyvenimo dalį, kol asmuo tampa suaugusiuoju, tai reikšmingas etapas, kuris lemia ir suaugusiojo ateities sveikatą, kartu tai ateities sveikatos

pagrindas, nes tuomet susiformuoja būsimi suaugusiųjų sveikatos modeliai (Sawyer ir kt., 2012). Autoriai pabrėžia paauglystės įtakos svarbą suaugusiojo sveikatai, kadangi neigiamos, su sveikata susijusios elgsenos, kurios paprastai ir prasideda paauglystėje, kaip tabako ir alkoholio vartojimas, nutukimas ir fizinis pasyvumas, prisideda prie suaugusiųjų neinfekcinių ligų, tokių kaip: aukštas kraujospūdis, padidėjęs cholesterolio ir gliukozės kiekis kraujyje. Autoriai atkreipia dėmesį ir į paauglystės periodizacijos pasikeitimus: brendimo pradžia ankstėja, o brandžių socialinių vaidmenų atlikimas vėlėja. Taip pat mokslininkai atkreipia dėmesį ir į socialinio konteksto poveikį sveikatai, kur mokykla apibūdinama, kaip svarbi socialinė aplinka skatinanti bendraamžių ryšius, emocinę kontrolę ir sveikatą. PSO paauglystę apibrėžia kaip unikalų ir svarbų žmogaus raidos etapą tarp vaikystės ir suaugusiojo amžiaus (nuo 10 iki 19 metų), kuriame vyksta spartūs fiziniai, kognityviniai, psichosocialiniai pokyčiai, o taip pat atkreipia dėmesį į paauglių traumas, mirtis, ligas, kuriamus elgesio modelius bei intervencinių priemonių svarbą geros sveikatos išlaikymui (WHO, 2023a). Šiuo laikotarpiu išaugęs sergamumas ir mirštamumas nėra susijęs su onkologinėmis ligomis, širdies veiklos sutrikimais, kažkokiomis naujomis infekcijomis, pagrindinė sergamumo ir mirštamumo priežastis - elgesio ir emocijų kontrolės sunkumai (Žukauskienė, 2012, p. 487).

Paauglystę įvairiais aspektais paaiškina ir daugelis asmenybės raidos teorijų: psichoanalitinėje teorijoje pabrėžiama genitalinė stadija, kai jaunas žmogus siekia seksualinės stimuliacijos ir lytinio pasitenkinimo. Eriko Eriksono psichosocialinio vystymosi teorijoje pabrėžiamas identiškumas - vaidmenų neaiškumas: paauglys nori išsiaiškinti, kas jis yra. Kognityvinėje teorijoje J. Piaget pabrėžiama formalių operacijų stadiją paauglystėje: paauglys geba mąstyti abstrakčiomis ir hipotetinėmis sąvokomis, be to, dažnai pervertina savo sugebėjimus (Lesinskiene & Karalienė, 2008, p.19). Pagal Jeano Piaget kognityvinės raidos teoriją, ankstyvieji paaugliai yra konkrečių operacijų stadijoje, jiems sunku suvokti hipotetines sąvokas, priežasčių ir pasekmių ryšį. Impulsyvumas yra labai būdingas šio etapo požymis ir tik plečiantis pažintiniams gebėjimams, intelektiniams interesams, pereinama į formalių operacijų stadiją (Chulani & Gordon, 2014). Tai gi impulsyvumas eina greta paauglystės ir neretai sukuria dažnai vadinamą audrą ir streso laikotarpį. Tačiau ne visi mokslininkai sutinka, jog „audros ir stresai“ būtinai priklauso normaliai paauglio raidai (Žukauskienė, 2012, p. 498).

Dauguma mokslininkų paauglystę skirsto į tris tarpsnius, kur amžiaus ribos gali kisti priklausomai nuo individualaus vaiko brendimo. Paauglystės raidos užduotys - kognityvinės, moralės, tapatybės, santykių, o etapai: ankstyvoji paauglystė 11-13 metų, vidurinioji paauglystė nuo 14 iki 18 metų, vėlyvoji paauglystė 19-21 metai, paauglystė taip pat apibrėžiama, kaip raidos etapas kuriame vyksta fizinis ir psichosocialinis brendimas su sudėtinga genetinių,

hormoninių ir aplinkos veiksnių nulemta įvykių seka, kurią kartu lydi ir besiplečiantys kognityviniai sugebėjimai, tapatybės vystymasis, dinamiški socialiniai pokyčiai (Chulani & Gordon, 2014). Pasak autorių, šiuo pereinamuoju laikotarpiu jaunuoliai palaipsniui įgyja adaptyvius ir funkcinius įgūdžius bei kompetencijas ir taip susiformuoja tapatybę, o kartu tai rengia atlikti visuomenės vaidmenis ir pateisinti jų lūkesčius (Chulani & Gordon, 2014). Žukauskienės (2012) teigimu, „paauglystė vertinama kaip atskiras gyvenimo etapas, kurio metu turėtų būti išsprendžiami specifiniai vystymosi uždaviniai: fizinis subrendimas, savo lytiškumo suvokimas, intymių tarpusavio santykių užmezgimas ir palaikymas, veiksmingų tarpasmeninių bendravimo įgūdžių išmokimas, nepriklausomybės nuo savo šeimos bei žinių ir įgūdžių, reikalingų pasiekti ateities planus, įgijimas, moralinių vertybių skalės susidarymas“. (p. 481)

Spear (2000) teigia, kad paaugliai gali dažniau suvokti įvykius kaip keliančius stresą, o gal net ir patys stresą keliantys įvykiai gali būti dažnesni, nes perėjimo į paauglystę laikotarpiu paauglys susiduria su daugybe raidos pokyčių ir iššūkių, susijusių su lytiniu brendimu, besikeičiančia socialine aplinka ir laipsnišku savarankiškumo siekimu. Taip pat autorė pažymi, kad miego trūkumas, vienas galimas papildomas paauglių stresiškumo veiksnys, kuris susijęs su miego transformacija paauglystėje. Paauglių streso lygis kinta per visą paauglystės laikotarpį: ankstyvojoje paauglystėje pastebimas gana didelis stresas ir maži įveikos sugebėjimai, viduriniojoje įveikos sugebėjimai didėja ir stresas mažėja, o vėlyvojoje įveikos sugebėjimai didžiausi ir stresas mažiausias, palyginus su kitais laikorapiais (Seiffge-Krenke ir kt., 2009; Sontag ir kt., 2008; pagal Žukauskienę, 2012, p. 486).

Paauglių psichikos sveikatos sunkumų ypatumai visapusiškai suprantami, jei vertinami biopsichosocialinėje paradigmoje, suprantant rizikos ir apsauginių faktorių, atsparumo, šeimos, socialinės aplinkos reikšmę paauglio vystymuisi ir jo gerovei. „Vaiko psichologinis prisitaikymas, jo psichikos sveikata suprantama kaip sudėtingas daugybės veiksnių – rizikos ir apsaugančių – sąveikos rezultatas“ (Sroufe, 1997; cit. pagal Barkauskienė & Zacharevičienė, 2019). Psichikos sveikatai įtakos turi biologiniai, socialiniai psichologiniai veiksniai, kurie, priklausomai nuo šių veiksnių veikimo pobūdžio, gali būti rizikingi (pavyzdžiui artimo žmogaus netektis, tėvų skyrybos, patiriamas smurtas, patyčios, gyvenimas skurde, patiriama diskriminacija, griežtas ar nenuoseklus auklėjimas) arba apsauginiai veiksniai (pavyzdžiui gera fizinė sveikata, subalansuota, mityba, reguliari mankšta, stiprios šeimos vertybės, pasitikėjimas savimi, vaiko gerovę užtikrinančios mokyklos lankymas, geri socialiniai ir emociniai įgūdžiai saugi aplinka) (Valstybinis Psichikos Sveikatos Centras, 2020).

Įvairūs tyrimai rodo, kad savigarbos lygis nėra pastovus visą gyvenimą. Longitudinis tyrimas (Orth ir kt., 2014), kurio metu su didele imtimi buvo tiriama savigarbos raida gyvenimo

eigoje, parodė, kad savigarba gyvenimo eigoje turi kvadratinę trajektoriją: savigarba dažnai būna žemiausia paauglystėje, o su amžiumi kyla, be to, savigarba nepriklauso nuo lyties ir išsilavinimo lygio, tačiau jai įtakos turi subjektyvūs gerovės rodikliai – pasitenkinimas sveikata, santykiai, darbas, taip pat objektyvūs rodikliai – užimtumo statusas, namų ūkio pajamos. Visi šie rodikliai prisideda prie teigiamos savigarbos trajektorijos gyvenimo eigoje. Taigi tyrimai parodo, jog svarbu atkreipti dėmesį į žmogaus raidos etapus, kada asmenys gali būti pažeidžiami dėl žemos savigarbos, o taip pat į veiksnius, kurie prognozuoja savigarbos didėjimą. Paauglystėje pasitenkinimo gyvenimu lygis yra žemiausias, tai gali būti aiškinama didėjančių atsakomybių, socialinių reikalavimų, pirmųjų patirčių, mišrių emocinių būklių faktoriais (Gomez ir kt., 2013).

Dar viena didelė jaunimo problema – **priklausomybės**. Paaugliai eksperimentuoja vartodami įvairias narkotines medžiagas, alkoholį, o tai gali sukelti priklausomybes, sveikatos problemas, netgi vesti prie savižudybės. Moksliniuose tyrimuose atsiskleidžia paauglystėje patiriamų sunkumų ryšiai ir pasekmės.

Paaugliai, kurie patiria **savižudybės riziką**, pasižymi didesne psichikos ligų ir savižudybių rizika ateityje (Cantor ir kt., 2023). Tyrimuose išryškėja, jog daugiau nei du trečdaliai savižudybių paauglystėje ar jaunystėje įvyko be ankstesnio savižudiško elgesio, tačiau esant ankstesniam savižudiškam elgesiui mirties nuo savižudybės rizika yra daug didesnė (Castellví ir kt., 2017). Tyrimuose nurodoma, kad prevencijai labai svarbios yra tikslinės intervencijos mokykloje ir skubios pagalbos skyriuose (Gaynor ir kt., 2023). Palyginti su vaikais ir suaugusiais, paaugliai dažniau priima rizikingus sprendimus. Rizikingo elgesio pavyzdys yra psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, įskaitant rūkymą ir elektroninių cigarečių vartojimą, o pagrindinis rizikingo elgesio paaiškinimas paauglystėje yra jautrumas atlygiui (Braams ir Krabbendam, 2022). Tyrimai rodo, kad kanapių vartojimas paauglystėje buvo susijęs su padidėjusia depresijos ir savižudiško elgesio rizika vėlesniame amžiuje, o kasdienis kanapių vartojimas yra susijęs su didesniu savižudiškų minčių, planų ir bandymų nusižudyti paplitimu tarp abiejų lyčių, tačiau žymiai dažniau tarp moterų (Gobbi ir kt., 2019; Han ir kt., 2021).

Kita didžiulė problema, į kurią reaguoja daug specialistų, yra **patyčios**. Skaitmeninių technologijų ir interneto plėtra prisideda prie internetinių ir kibernetinių patyčių plitimo, kurį palengvina tai, kad bendravimas dažnai yra anonimiškas ir prieinamas dideliam skaičiui žmonių (Dorol–Beauroy–Eustache ir Mishara, 2021). Tyrimas pristato veiksnius, darančius įtaką kibernetinių patyčių poveikiui savižudiškam ir save žalojančiam elgesiui – tai psichikos sveikatos problemos, piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis, vienatvė, stresas,



seksualinės orientacijos, lytinės tapatybės problemos ir smurtinis elgesys. Tyrime atskleidžiama, kad kibernetinėms patyčioms labiau būdingi rizikos veiksniai yra autizmo spektro sutrikimas, intelekto ir raidos sutrikimai, nutukimas, astma ir patyčių sunkumas. Tyrimas taip pat nagrinėja apsauginius veiksnius – tai yra ryšiai mokykloje, ribojantis tėvų auklėjimo stilius, tėvų parama, pasitenkinimas gyvenimu, sveika mityba, asmeniniai įgūdžiai ir šeimyniniai pietūs, kurie yra susiję su mažesne savižudybės ir savęs žalojimo rizika po kibernetinių patyčių. Tyrimai rodo, kad tiek patyčių agresoriams, tiek aukoms, padidina savižudišką polinkių ir elgsenos riziką: agresoriams – 2 kartus, aukoms – 4 kartus (Holt ir kt., 2015).

Platus paauglių patiriamų psichikos sveikatos rizikos veiksnių spektras ir didelis paplitimas ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje, atspindi didelį psichikos sveikatos stiprinimo ir rizikos veiksnių prevencijos poreikį. Prasingiausios ir veiksmingiausios yra plačiai prieinamos, paauglių psichikos sveikatos poreikius ir visuomenės skaitmenizacijos lygį atitinkančios bei paaugliams pritaikytos intervencijos. Veiksmingos psichikos sveikatos stiprinimo intervencijos įgyvendinamos aplinkose, kuriose paaugliai praleidžia didesnę dienos dalį, t.y. mokykloje ir jos bendruomenėje.

## **1.2 Paauglių psichinė sveikata skaitmenizacijos kontekste**

Šiame skyriuje pagrindinis dėmesys skiriamas klausimui, kokią įtaką skaitmeninės technologijos daro paauglių gyvenimui, apžvelgiami moksliniai straipsniai, nagrinėjantys skaitmeninių technologijų poveikį paauglių psichinei gerovei, pavojus ir galimybes paauglių psichosocialinei raidai, o taip pat pateikiami pavyzdžiai, kada skaitmeninių technologijų naudojimo skatinimas yra naudingas sveikatai.

Išmaniųjų telefonų vartotojų skaičius pasaulyje jau viršija šešis milijardus (Smartphone Subscriptions Worldwide, 2023), Europoje didžioji dalis (80 proc.) jaunimo turi mobiliuosius telefonus (Mascheroni ir Ólafsson, 2014). Skaitmenizacija vis labiau skverbiasi į žmonių gyvenimą, o Covid-19 pandemija šiuos procesus dar labiau paspartino. Paaugliai yra viena pagrindinių skaitmeninių technologijų vartotojų grupių – jos daro didžiulę įtaką paauglių gyvenimui ir elgesiui. Skaitmeninės technologijos atskleidžia savo ambivalentiškumą, vertinant jų naudą ir problematiką paauglių psichinei sveikatai. Pavyzdžiui, patys paaugliai mano, kad socialiniai tinklai yra naudingi, nes padeda užmegzti ryšius su draugais, gauti informacijos, palaikymą iš bendraminčių, tačiau tuo pačiu socialiniai tinklai gali didinti riziką patirti patyčias,

pamiršti gyvą bendravimą, o taip pat klaidingai traktuoti kitų žmonių gyvenimą (Anderson ir Jiang, 2018). Moksliniuose straipsniuose keliama klausimai: ar technologijos trikdo normalią vaikų raidą, kaip tai veikia jų smegenis, kūną ir elgesį, kiek streso sukelia, kaip keičia tarpasmeninius santykius, ar vystosi priklausomybė, kokią naudą ir galimybes atneša naujasis skaitmeninių technologijų pasaulis. Didėjant skaitmeninių technologijų naudojimui bei psichikos sveikatos problemoms, mokslininkai gilinaisi, ar dėl to kalta trukmė, kiek laiko praleidžiama prie ekrano, ar tiesiog nėra sprendžiamos paauglių psichinės sveikatos problemos. Daug dėmesio skiriama tyrimams, kaip teikti tinkamą pagalbą paaugliams iš pažeidžiamų grupių taikant skaitmenines technologijas (Odgers ir Jensen, 2020b).

Paaugliai socialines medijas naudoja informacija dalijimuisi, bendravimui su bendraamžiais ir nuoseklios tapatybės kūrimui (Uhls ir kt., 2017). Suler (2004) analizuoja, kokie kibernetinės erdvės elementai lemia tai, kad susilpnėja žmonių psichologiniai barjerai, kurie blokuoja paslėptus jausmus ir poreikius, nes kibernetinėje erdvėje asmenys, jaučiasi mažiau suvaržyti ir atviriau reiškia savo nuomonę, todėl kibernetinė aplinka leidžia pamatyti skirtingą tapatybės perspektyvą. Paaugliai vis dažniau bendrauja su draugais ir šeima skaitmeniniais kanalais, tokiais kaip socialiniai tinklai, trumposios žinutės, vaizdo pokalbiai. Jie gali jausti turintys nepertraukiamą tiesioginį ryšį realiu laiku (*online*) su draugais ir šeima, tačiau tuo pačiu gali maksimaliai sumažėti jų socialinis gyvenimas ir gyvas ryšys. Skaitmeninės technologijos leidžia paaugliams greitai ir lengvai gauti informaciją. Daugelis mokyklų dabar naudoja skaitmeninius įrankius, kad padidintų mokymosi efektyvumą ir patrauklumą. Tai gali padėti gerinti paauglių akademinę sėkmę, tačiau taip pat sukelti dėmesio ir gebėjimo susikaupti problemas.

### **Skaitmeninė paauglių karta ir jų ypatumai**

Dailės terapeutė Malchiody (2018) teigia, kad paaugliai dabar naudoja išmaniuosius telefonus ir ypač socialinius tinklus ne tik asmeninei tapatybei tirti, bet ir psichosocialiniams įgūdžiams bei tarpusavio santykiams lavinti. Patys paaugliai pastebi įvairias naudas psichinei sveikatai: „Kartais telefone yra programų, kurios mus nuramina arba suteikia džiaugsmo. Dominyka, 14 m.“ (Landsbergienė, 2023, p. 277).

Edukologė, pedagogė dr. A. Landsbergienė (2023) teigia, kad dabartiniai paaugliai, gimę po 2010 metų (vadinamoji alfa karta, tačiau ši riba daugiau yra susitarimas), yra pirmoji karta, labiau susijusi ne su istoriniais ar socialiniais įvykiais, o išmaniosiomis technologijomis. Autorė teigia, šios kartos vaikai trumpiau sutelkia dėmesį, jai itin svarbūs yra vaizdai, jais

komunikuoja, mėgsta virtualiąją realybę ir tai pirmoji karta, kuri tiek daug laiko praleidžia prie ekranų, o technologijos jiems pritaikomos labai plačiai: ir ramimui, ir priežiūrai, ir kaip lavinimo priemonė. Skaitmeninės technologijos keičia ir paauglių laisvalaikio veiklas. Daugelis paauglių dažnai žaidžia žaidimus kompiuteriu ar telefone, žiūri filmus, serialus ir vaizdo įrašus internete ir mažiau žaidžia lauke, skaito knygas arba susitinka su draugais.

### **Skaitmeninių technologijų įtaka paauglių psichinei sveikatai**

Skaitmeninių technologijų poveikis paauglių psichikos sveikatai vertinamas dvejopai. Yra vieni tyrimai, aiškiai atskleidžiantys perteklinio naudojimo rizikas ir žalą, tačiau yra tyrimai, kurie visgi identifikuoja ir pozityvius skaitmeninių technologijų naudojimo aspektus psichikos sveikatai.

Skaitmeninės technologijos turi įtakos paauglių psichinei sveikatai, kai mažėja fizinis aktyvumas, didėja sėdimas gyvenimo būdas (Oberle ir kt., 2020). Dresp–Langley (2020) teigia, kad pernelyg didelis piktnaudžiavimas išmaniosiomis technologijomis ir ekranais bei priklausomybė joms, sukelia tarpusavyje susijusių neigiamų ir galimai ilgalaikių medžiagų apykaitos pokyčių grandinę, kas lemia serotonino ir dopamino neuromediatorių kelių dereguliaciją besivystančiose smegenyse ir yra panaši į tą, kuri būdinga sunkiems piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis sindromams. Tyrimuose nagrinėjami galimi pavojai paauglių psichikos sveikatai, susiję su laisvalaikio praleidimu prie ekrano, žaidžiant vaizdo žaidimus, žiūrint televizorių, naršant internete (Hoare ir kt., 2016; Suchert ir kt., 2015; Wang ir kt., 2019), skaitmeninių priklausomybių ir miego problematiką (Dresp–Langley ir Hutt, 2022), interneto ir socialinės žiniasklaidos naudojimo ir valgymo sutrikimų rizikos ryšius (Saul ir kt., 2022).

Tyrimai atskleidė, kad didesnis laiko praleidimas prie ekrano ( $\geq 2$  val. per dieną) buvo susijęs su mažesniu pasitenkinimu gyvenimu ir optimizmu bei didesniu nerimo ir depresijos simptomų atsiradimu ir atvirkščiai – trumpesnis laikas, praleidžiamas prie ekrano ( $< 2$  val. per dieną), buvo susijęs su geresne psichikos sveikatos būkle (Oberle ir kt., 2020). Tyrimai pateikia ryšius tarp depresijos simptomatikos ir psichologinio distreso bei laisvalaikio, praleidžiamo laiko naudojantis ekranais, o rezultatai patvirtina ryšį tarp žemos savigarbos ir ekranų naudojimo (Hoare ir kt., 2016). Svarių įrodymų, kad ilgas laikas, praleidžiamas prie ekrano, yra susijęs su didesniu hiperaktyvumu ar dėmesingumu bei internalizuojančiomis problemomis, taip pat su prastesne psichologine gerove ir suvokiama gyvenimo kokybe (Suchert ir kt., 2015).

Kanados pediatrių asociacija paaugliams nuo 12 iki 17 metų amžiaus rekomenduoja laisvalaikiu prie ekrano praleisti ne daugiau kaip 2 val. per dieną (Canadian Paediatric Society, 2023.).

Nuolatinio ryšio skaitmeniniame pasaulyje pasekmė dabartiniams paaugliams yra ir miego trūkumas, kurio pasekmės – pakitusi nuotaika, dažniau pasireiškianti somatinė ir psichologinė simptomatika, didesnis nerimas, dažnesnis mokyklos nelankymas, prastesni mokymosi rezultatai (Seton ir Fitzgerald, 2021). JAV vyriausybė paauglių miego trūkumą oficialiai įtraukė į svarbiausių visuomenės sveikatos problemų sąrašą (Seton & Fitzgerald, 2021). Piktnaudžiavimas skaitmeninėmis technologijomis, priklausomybė joms veda prie ilgalaikių medžiagų apykaitos pokyčių grandinės, kompulsyvaus elgesio, funkcinių sutrikimų, pavyzdžiui, nemigos, emocinio sutrikimo, depresijos, turi įtakos ir savižudiškoms mintims bei elgsenai (Dresp-Langley ir Hutt, 2022). Intensyvus ir ilgalaikis interneto ir socialinės žiniasklaidos naudojimas yra susijęs su didesne valgymo sutrikimų išsivystymo rizika, ypač tiems jaunuoliams, kurie daug savo laiko praleidžia skaitmeninės platformose įsitraukę į veiklas su nuotraukomis (Saul ir kt., 2022).

Kita vertus, naujausios sisteminės apžvalgos ir metaanalizės nepatvirtina stipraus ryšio tarp paauglių naudojimosi skaitmeninėmis technologijomis lygio ir psichikos sveikatos problemų – mokslininkai sako, kad tyrimuose nereiktų neapsiriboti vien „ekrano laiko“ rodikliais, svarbu gerinti tyrimų metodologinę kokybę, kad būtų galima įvertinti priežastinius ryšius. Anot tyrėjų, tai, ką paaugliai atsineša į bendravimą skaitmeninėje erdvėje, atspindi jų bendruomenės, šeimos ir mokyklos gyvenimą, teigiamas ir neigiamas patirtis, ir tai gali padėti suprasti, kaip geriau jiems padėti, kam ir kodėl kyla didžiausia rizika (Odgers ir Jensen, 2020a). Panašias išvadas pateikia Dienlin ir Johannes (2020) tyrimas, nusakantis, kad naudojimas skaitmeninėmis technologijomis daro didesnę neigiamą poveikį trumpalaikiams gerovės rodikliams nei ilgalaikiams, kaip, pavyzdžiui, pasitenkinimu gyvenimu. Be to, saikingas naudojimas yra susijęs su aukštesne psichologine gerove. Tyrėjai taip pat pabrėžia, kad dar trūksta aukštos kokybės didelės apimties tyrimų, objektyvių skaitmeninių technologijų naudojimo rodiklių. Todėl, kalbant apie paauglių naudojimąsi skaitmeninėmis technologijomis, vis dažniau keliami klausimai ne apie laiko trukmę, o kaip šis laikas panaudojamas. Tėvams, pedagogams ir gydytojams turėtų rūpėti veikiau ne tiek, kiek laiko jaunuoliai praleidžia internete, o tai, kaip jie šį laiką leidžia (Odgers ir Jensen, 2020a).

## Kompiuteriniai žaidimai ir paauglių psichikos sveikata

Kompiuterinių žaidimų poveikis psichikos sveikatai ir elgsenai yra plačiai nagrinėjamas smurto pasireiškimui, priklausomybės, depresijos išsivystymui (Anderson ir kt., 2010; Ferguson, 2013; Lemola ir kt., 2011; cit. pagal Granic ir kt., 2013), tačiau mokslininkai vertina ir teigiamą žaidimų naudą. Tyrimai rodo, kompiuteriniai žaidimai gali būti naudingi, nes gerina erdvinius gebėjimus (Carbonell-Carrera ir kt., 2021; Subrahmanyam & Greenfield, 1994). Taip pat vaizdo žaidimai gali stiprinti gebėjimą mokytis (Green & Bavelier, 2012), ugdyti ir skatinti kūrybiškas mintis, jausmus ir veiksmus (Bowman ir kt., 2015). Fiksuojamas teigiamas vaizdo žaidimų poveikis pažintinei, motyvacinei, emocinei ir socialinėms sritims (Granic ir kt., 2013). (Durkin & Barber, 2002) atlikti tyrimai rodo, kad paaugliai, kurie mažai naudojami kompiuteriniais žaidimais, patyrė mažesnę depresyvią nuotaiką nei daug kompiuterinių žaidimų žaidžiantys paaugliai ir tie, kurie visai nesinaudojo kompiuteriniais žaidimais. Dažniausiai palankiausias įvertinimas gaudavo mažai žaidžiantys vaikai tyrime. Kita vertus, pagal keletą rodiklių daug žaidžiančiųjų vaikų grupė taip pat gavo gerokai daugiau teigiamų rezultatų nei visai nežaidžiančiųjų grupė. Tyrimai atskleidė, kad kompiuteriniai žaidimai ir mokomosios kompiuterinės programos gali padėti įsisavinti mokomąją medžiagą, padėti įgyti kognityvinių įgūdžių (Anderson ir al., 2017). Santos ir kt. (2021) tyrimas rodo, jog aktyvūs video žaidimai (žaidžiami 1 iki 3 kartų per savaitę, nuo 10 iki 90 min. per dieną), turi įtakos vaikų ir paauglių savigarbai, fiziniam aktyvumui, mažesniai kūno masės indeksui - turi teigiamą poveikį psichikos sveikatai ir fiziniam funkcionavimui.

Skaitmeninių technologijų duodamą naudą vertina ir PSO. Vis daugiau dėmesio skirdama skaitmeninei sveikatai, 2019 m. PSO išleido pirmąsias skaitmeninės sveikatos intervencijų gaires, kaip šalys gali naudoti skaitmenines sveikatos technologijas mobiliuosiuose telefonuose, planšetiniuose kompiuteriuose ir kompiuteriuose (WHO Releases First Guideline on Digital Health Interventions, 2023). Tai, kad su skaitmeninėmis technologijomis galima daryti ir globalius pokyčius sveikatos srityje, liudija PSO iniciatyva „Būk sveikas, būk mobilus“ (angl. Be He@lthy, Be Mobile, BHBM). Projekto tikslas – asmenų informavimas apie neinfekcines ligas ir jų rizikos veiksnius. Šia programa jau naudojasi milijonas žmonių, teigiamą poveikį sveikatai patvirtina programos vertinimas (WHO Be Healthy Be Mobile, 2023).

Grįžtant prie sprendimų, kurie spręstų paauglių problemas psichikos sveikatos srityje, yra atsigręžiama į mokyklą. Psichikos sveikatos stiprinimas mokyklose aktualus visame pasaulyje, nes čia galima efektyviai pasiekti paauglius ir jiems padėti. O'Reilly ir kt. (2018) tyrimas patvirtina, kad mokykla gali daryti teigiamą poveikį mokinių psichikos sveikatai, kai

taikomos intervencijos apėmė savęs pažinimo, emocijų valdymo, empatijos, motyvacijos ir socialinės kompetencijos sritis, tačiau tyrėjai pasigedo skaitmeninių intervencijų, taikant dirbtinio intelekto, informatikos, robotikos, socialinės žiniasklaidos ar interneto metodus. Lietuvoje 2021 m. STRATA tyrimas taip pat patvirtino, kad mokykla yra svarbi ne tik jaunimo psichikos sveikatos stebėsenos, informavimo, bet ir įgalinimo erdvė, kurioje svarbią vietą užima moksleivių ir švietimo bendruomenės poreikiai. Tyrimo išvadose yra rekomenduojama „diegti turiniu ir forma patrauklius sprendimus moksleiviams, sudaryti patyriminio mokymosi galimybes, skatinti kontakto tipų įvairovę, didinti paslaugų prieinamumą regionuose, pasitelkiant skaitmeninius sprendimus“ (STRATA, 2021).

Apibendrinant tyrimus galima pagrįstai teigti, kad susidomėjimas skaitmeninių technologijų daromu poveikiu suaugusiųjų ir vaikų sveikatai yra didelis ir ateityje tik didės, nes šios technologijos tapo neatsiejama kasdienio gyvenimo dalimi. Dauguma tyrėjų sako, kad šiose srityse reikia sistemingesnių, aukštos kokybės tyrimų su didelės apimties imtimis, objektyvių skaitmeninių technologijų naudojimo pamatavimu. Taip pat, kad skaitmeninės technologijos labiau užima tarpininko vaidmenį, tai yra atspindi tai, kas yra realiame gyvenime, arba esamos problemos didina technologijas naudoti netinkamai būdu, pavyzdžiui naudoti tik pasyviai tai yra tik stebėti socialinius tinklus (Dienlin & Johannes, 2020). Tyrėjai pabrėžia, kad skaitmeninių technologijų poveikiui įtakos turi tai, koks turinys naudojamas ir ar iš kasdienio gyvenimo nėra išstumiamos kitos svarbios veiklos.

Paaugliams ši skaitmeninė terpė ypač svarbi, nes joje jie mokinasi, kuria, tyrinėja savo tapatybę, bendrauja, joje jie gali ne tik lengviau save išreikšti, bet ir ieškoti pagalbos. Skaitmeninių technologijų galimybės rodo, jog tai galėtų būti svarbi paauglių aplinka, svarbu tik pastebėti rizikos veiksnius bei didinti apsaugos galimybes. Svarbus skaitmeninių technologijų privalumas yra jos resursai: neribotos galimybės kūrybingumui, o taip pat prieinamumo galimybės, tokiu būdu galint įtraukti ir kurti projektus bei metodus skirtus paauglių psichinės sveikatos gerovei, kurių labai pasigendama.

## 2. SKAITMENINĖS DAILĖS TERAPIJOS SAMPRATA IR TAIKYMAS

### 2.1 Skaitmeninės dailės terapijos apibrėžimas, istorija ir etikos aspektai

Skaitmeninė dailės terapija yra palyginti nauja terapijos rūšis Lietuvoje. Pasaulyje skaitmeninės dailės terapijos pradininkai minimi nuo XX a. pabaigos, o skaitmeninės dailės terapijos raida yra betarpiškai susijusi su technologijų vystymusi ir skaitmeniniu menu. Kaip tradicinėje dailės terapijoje atsispindi šiuolaikinio meno bruožai ir technikos, taip ir skaitmeninė dailės terapija neatsiejama nuo skaitmeninio meno formų. Išskiriamos trys šio meno formos – tai skaitmeniniai vaizdai, fotografijos ir vaizdo įrašai.

XX a. devinto dešimtmečio pabaigoje šiuolaikiniai menininkai išpopuliarino idėją, kad skaitmeninius vaizdus įvairiomis technologinėmis priemonėmis galima konstruoti, dekonstruoti, surinkti, perdėlioti – tai atvėrė naują saviraiškos erdvę, o ankstyvųjų kompiuterizuotų meno terapijos metodų pirmtake tapo fotografija (Malchiodi, 2018). Įvairūs mokslininkai ir terapeutai, pavyzdžiui, Krauss ir Fryrear (1983), Weiser (1988, 1993), Wolf (1976), pristatė ir plėtojo terapinę fotografijos naudojimą (Malchiodi, 2018, p. 24). Tuo tarpu McNiff ir Cook (1975) tyrinėjo filmuotos medžiagos vaidmenį meno terapijoje ir savo darbą vadino videomeno terapija. Šią videomeno terapiją jie išbandė su suaugusiais psichiatrijos ligoninėse, su vaikais terapinėse mokyklose, turinčiais elgesio sutrikimų, ir paaugliais.

Skaitmeninės dailės terapijos raidą galima suskirstyti į tris etapus pagal skaitmeninių technologijų vystymąsi. Jos pradžia – XX a. aštuntasis dešimtmetis, kai kompiuterinė technika buvo dar brangi ir mažai paplitusi. Tačiau skaitmeninės meno terapijos pradininkai, dirbę su kompiuteriais, jau ieškojo būdų, kaip padėti fizinę negalią turintiems asmenims panaudojant kompiuterijos galimybes (Malchiodi, 2018, p. 25). Skaitmeninės dailės terapijos lopšiu galima laikyti Jungtines Amerikos Valstijas. Čia ši terapijos rūšis sparčiausiai ir vystėsi. Skaitmeninės terapijos pradininkė Weinberg (1985) nustatė, kad kompiuterinė dailės terapija naudinga žmonėms, patyrusiems kvadruplegiją, insultą ar smegenų traumą, kadangi naudotis terapijai skirta įranga reikėjo minimalių fizinių pastangų. Weinberg įvardijo, jog kompiuterinė meno terapija siūlo naujas ir greitas sėkmingos meno patirties galimybes, be to, ji turi ypatingą galią ir pranašumą sužadinti neįgalių pacientų smalsumą, motyvaciją ir taip ugdyti savo turimas stipriąsias puses. Ranger (1996) supaprastino vaikų kūrybingumo programą „Kid Pix“ ir

pritaikė ją vaikams, kenčiantiems nuo sunkaus cerebrinio paralyžiaus. Dėl spazmų ir minimalios motorikos jie negalėjo naudotis įprastinėmis terapijos priemonėmis savo mintims ir jausmams išreikšti (cit. pagal Parker-Bell, 1999). Knygoje „Meno terapija ir kompiuteriai“ Canter (1989) nurodo priežastis, kodėl vaikai ir paaugliai palankiai priima terapinį darbą kompiuteriais, nes šie sukuria „aplinką, kuri yra kūrybiška, išmani ir draugiška“ (cit. pagal Parker-Bell, 1999). Parker-Bell (1999) pažymi, kad dailės terapeutui reikia išmanyti kompiuterių techninės ir programinės įrangos savybes, kad galėtų jas veiksmingai suderinti su kliento poreikiais. Autorė tyrinėjo, kaip terapeutai gali naudoti įvairias grafikos programas, kaip kūrybines priemones terapijoje, ir teigė, jog, jei norima neatsilikti nuo kompiuteriu besinaudojančių klientų poreikių, dailės terapeutai turi įveikti baimes ir išankstines nuostatas. Taip pat ji tvirtino, kad nė viena priemonė, įskaitant kompiuterį, netinka absoliučiai visiems poreikiams ir situacijoms, tačiau dauguma jų gali būti gerai pritaikytos terapijos kontekste, jei terapeutas žino jų savybes ir galimybes.

Antrąjį laikotarpį galima išskirti nuo XXI a. pradžios. Dailės terapeutė Malchiodi (2018) pažymi, jog XXI a. susijęs technologijų plėtra, kai interneto prieinamumas, komunikacija socialiniuose tinkluose ir skaitmeninių technologijų įrangos bei programinės įrangos vystymasis kardinaliai išplėtė kūrybinės raiškos ir bendravimo galimybes ne tik kompiuterio ekrane, bet ir per asmeninius mobiliuosius telefonus. 2011 m. Dailės terapeutė Malchiodi pateikia skaitmeninės meno terapijos apibrėžimą, kuris apima „visas technologijomis grįstų medijų formas, įskaitant skaitmeninį koliažą, iliustracijas, filmus ir fotografijas, kurias terapeutai naudoja padėdami klientams kurti meną kaip terapijos proceso dalį“ (Malchiodi 2011, p. 33 - cit. pagal Malchiodi, 2018, p. 22).

Pagrindinis skirtumas tarp skaitmeninės ir tradicinės dailės terapijos tai, jog tradicines priemones – dažus, molį ir t.t. – pakeičia skaitmeninės technologijos, tačiau pats terapinis procesas bei terapinis santykis išlieka toks pat, tai yra nesikeičia.

Trečiąjį ryškų skaitmeninės menų terapijos raidos etapą galima būtų išskirti nuo 2020-ųjų metų ir kuris yra susijęs su pasauline Covid-19 pandemija. Būtent tuomet smarkiai išpopuliarėjo terminai „virtualus, nuotolinis“. Nors susidomėjimas teleterapija matomas net nuo XX a. pabaigos (Collie & Čubranić, 1999), tačiau situacija kardinaliai pasikeitė atėjus pasaulinei pandemijai, kuri tiesiog privertė terapeutus kurti naujas terapijos formas, vykstančias nuotoliu. Įvairūs tyrimai atskleidžia terapeutų iššūkius, kartu terapijos galimybes dirbant internetu (Levy ir kt., 2018; Snyder, 2021). „Virtuali“ – tai terminas, vartojamas ir sinchroninėms internetinėms vaizdo konferencijoms, (terapijoms internetu, kur naudojamos interneto konferencijų platformos, tokios kaip: „Zoom“, „Microsoft Teams“, „Jane“, „Doxy“,



„SharePoint“), kai terapeutas ir klientas vienu metu mato vienas kitą per interneto kamerą ir girdi per kompiuterio mikrofonus arba telefoną (Winkel, 2022, p. 2). Anot autorės, kadangi vis daugiau dailės terapeutų įgyja pasitikėjimo savimi ir gali vesti virtualios dailės terapijos (terapijos internetu užsiėmimus) tai smarkiai išplečia paslaugų prieinamumą įvairiausiems žmonėms: kaimo ir atokių vietovių gyventojams, žmonėms, kenčiantiems nuo nerimo, agorafobijos (baimės išeiti į viešumą), kitų socialinių fobijų ir nenorintiems palikti savo namų, gyventojams, kur stigmatizuojama psichikos sveikatos priežiūra ir gėdijamasi gauti terapinę pagalbą, asmenims su judėjimo negalia, negalintiems fiziškai pasinaudoti įprastinės terapijos paslaugomis ir kitiems. Pastaruoju metu nuotoliniai meno terapijos užsiėmimai sėkmingai taikyti riboto judrumo klientams, krūties vėžiu sergančioms moterims, jauniems vėžiu sergantiems pacientams (Zubala ir kt., 2021).

Visgi skaitmeninės meno terapijos pagrindinis kriterijus, kai kūrybiniam ir terapiniam procesui pasitelkiamos skaitmeninės technologijos. Šiam tikslui naudojama techninė ir programinė įranga turi platų spektrą – tai kompiuteriniai, planšetiniai įrenginiai, išmanieji telefonai, skaitmeniniai fotoaparatai (Austin, 2009; Ehinger, 2017; Malchiodi, 2000, 2011; Thong, 2007), specialios programėlės (Choe, 2017; Malchiodi, 2011; Malchiodi ir Johnson, 2013), įvairių formų vaizdų kūrimo, filmuotos medžiagos redagavimo programinė įranga, trimatė kompiuterinė animacija (Austin, 2009), žaidimai, virtualioji realybė (Darke, 2017), paišymas šviesa (Vasquez ir Laine, 2017), dirbtinis intelektas, skaitmeninis pasakojimas ir kita, visa tai priklauso skaitmeninės meno terapijos metodikų spektrui (Malchiodi, 2018, p.23).

Virtualioji realybė psichikos sveikatos srityje nėra naujas dalykas – ji taikoma gydant psichikos sutrikimus, fobijas, potrauminio streso sutrikimo simptomus, paranoidinius kludiesius (Felnhofer, Hlavacs, Beutl, Kryspin-Exner ir Kothgassner, 2019; Ferrer-Garcia ir kt., 2019; Freeman ir kt., 2017; cit. pagal Kaimal ir kt., 2020). Tuo tarpu dailės terapijoje virtualioji realybė pasireiškia keliais aspektais: siekiant tirti priemonę, kuri gali būti įdomi tiems, kurie ieško alternatyvių kūrybinės raiškos priemonių, nes negali naudotis tradiciniais meno terapijos metodais arba turi jutiminių, pažintinių ar judėjimo sutrikimų, o taip pat siekiant tirti naują terpę ir priemonę, kuri siūlo visiškai naują meninę išraišką - įkūnytą vizualinę raišką (Kaimal ir kt., 2020).

Terminą „skaitmeninė menų terapija“ paaiškina ir praplečia amerikiečių terapeutas Ehinger (2017), pristatantis įvairių formų kūrybinių ir išraiškos menų terapijas, susietas su naujosiomis medijomis ir teigia: „Photoshop®“ skirta skaitmeninės dailės terapeutams, „Microsoft Word™“ – biblioterapijos terapeutams, „GarageBand®“ – muzikos terapeutams, besidomintiems garso įrašymo ir kūrimo galimybėmis, „iMovie®“ – dramos terapeutams,

besidomintiems veiksmo scenomis, „Xbox Kinect™“ – šokio, judesio terapeutams. Šis terapeutas, užsiimantis privačia praktika Niujorke, pasitelkia tik skaitmenines technologijas ir kviečia kitus terapeutus, neatsisakant ir tradicinių priemonių, pasistengti specializuotis ir pagal medijų rūšis, kaip kad terapeutai specializuojasi pagal klientų grupes, siekiant didesnio efektyvumo (cit. pagal Rick Garner, 2017).

Nagrinėjant skaitmeninės medijos priemones, atsiskleidžia įvairūs skaitmeninės meno terapijos raiškos savybės, kūrinio kūrimo ir terapiniai aspektai bei privalumai. Pavyzdžiui, Thong (2007) apibūdina tradicinius meno terapijos įrankius – piešimą, tapybą, koliažą, skulptūrą – skaitmeniniame kontekste, pritaikant įvairias programas. Pasak jo, pavyzdžiui nors kuriant fizinius koliažus su natūraliomis medžiagomis į kūrinių yra įtraukiami realūs pasaulio fragmentai, kompiuteriu kuriamas koliažas siekia to paties tikslo ir efektyvumo. Ir nors nereikia dirbti su klijais, skaitmeniniam koliažui kurti taip pat reikia pasiruošti, t.y. pasiruošti turinį, kurį bus norima panaudoti koliaže. Austin (2009), terapijai naudojantis trimatę kompiuterinę animaciją, teigia: nors technologinės skaitmeninės medijos gali padėti sumažinti rankų darbą, jos šį darbą gali transformuoti į didesnę proto ir viso kūno pasitelkimą. Schaverian (1987) pastebi, kad „kompiuteriu visiškai įmanoma sukurti įkūnytą vaizdą, o kūriniai, sukurti, pavyzdžiui, pieštuku, markeriu ar kreidelėmis, gali būti tik schematiški“ (cit. pagal Parker-Bell, 1999). Hall (2017) pateikia sustabdyto kadro („stop kadro“) naudą: nuotraukos sujungiamos siekiant sukurti nepertraukiamos judančių vaizdų sekos iliuziją, o tokia meno terapijos technika padeda sulėtinti tempą, įsisąmoninti kiekvieną žymėjimo momentą, leidžia pajusti galimybių spektrą vaizdų sluoksniuose, šis procesas skatina aiškesnę perspektyvą, įgalinimą ir saviveiksmingumą (Rick Garner, 2017).

Terapeutė Malchiodi (2018) taip pat pastebi, kad, keičiantis laikams ir vystantis technologijoms, terapeutai turi keisti požiūrį ir su pacientais bendrauti atsižvelgiant į tai, kur jie yra tiek raidos, tiek technologiniu požiūriu. Pasak jos, vaikai, paaugliai ir suaugusieji, kurie negali valdyti tradicinių meno priemonių arba kuriems nepatinka lytėjimas ar fizinės dažų ar molio savybės, gali išreikšti save naudodami išmaniojo telefono piešimo programėle ar filmavimo programomis.

Skaitmeninių technologijų įtraukimas į terapiją trunka jau daugiau nei 30 metų. Zubala ir kitų (2021) tyrimų apžvalgoje pateikiama, jog jei, 2000 metų vykdytų apklausų duomenimis, technologijų įtraukimą į terapiją stabdė didelė įrangos kaina, tai nuo 2011 m. technologijų pritaikymui terapijos seansams pagrindiniai iššūkiai buvo susiję su etiniais ir konfidencialumo klausimais. Taip pat įvardintas specialistų apmokymo poreikis, nes terapeutai turi išmanyti terapinį darbą su technologijomis, jei nori tai taikyti savo praktikoje.

Winkel (2022) teigia, kad dailės terapeutas, dirbantis virtualiai, nuotoliu, yra atsakingas už asmens sutikimo dirbti nuotoliu ir naudotis tam tikromis programomis gavimą, konfidencialumo užtikrinimą ir aiškią informaciją apie galimą darbo internete riziką pateikimą, terapeutai taip pat turi pasirūpinti asmens duomenų apsauga ir kūrinių saugojimu, bei teikti apie tai informaciją klientams. Garner (2017) pabrėžia, kad dėl etikos, konfidencialumo ir privatumo klausimų yra atsakingi paslaugų teikėjai, praktikai, gydytojai. Jie turi reguliariai konsultuotis su reguliavimo ir licencijavimo institucijomis, susijusiomis su psichikos sveikatos praktika, kad būtų galima nuolat susipažinti su naujausiais nutarimais dėl nuotolinės psichikos sveikatos ir skaitmeninės medijos naudojimo terapinėje aplinkoje. Le Bihan (2020) pateikia elektroninės praktikos gaires dailės terapijoje ir teigia, jog su klientu turi būti aptarti saugumo klausimai: įrangos saugumas ir kaip tai gali paveikti kliento asmeninę informaciją (cit. pagal Winkel, 2022, p. 2). Alders (2011) straipsnyje pateikiamos Amerikos meno terapijos asociacijos etikos gairės, susijusios su technologijų naudojimu meno terapijos praktikoje. Anot autorių, terapeutai, dirbdami su technologijomis su įvairiomis klientų grupėmis, susiduria su etikos iššūkiais, pavyzdžiui, labai svarbus aspektas yra užtikrinti, kad klientai, nepaisant kognityvinės negalios, suprastų galimą meno kūrinių skelbimo internete poveikį, todėl siūlo pakartotinius mokymus interneto poveikio strategijų, apgalvojant hipotetines situacijas, kurios galėtų įvykti, apie socialinio įvaizdžio apsaugą, šališkas išankstines žiūrovų reakcijas, galimybes peržiūrėti kūrinių tik naudojantis specialia nuoroda. Kadangi kompiuteriai gali būti pamesti ar pavogti, autoriai pateikia duomenų apsaugos pavyzdžius: kas savaitę sukurtą medžiagą perkelti į išorinį diską, apsaugotą slaptažodžiu, ir ją ištrinti iš kompiuterio, naudoti sutikimo formas, kuriose aptariamas etiškas technologijų naudojimas. Autoriai teigia, kad dalijimosi duomenimis, informacija, sukurtais kūrinių pasekmės turėtų būti aptariamose kliento sutikimo formose ir užsiėmimų metu, taip pat su susijusiais terapeutais bei supervizoriais. O meno terapeutam, naudojančiams vaizdo įrašus, svarbu priminti, kad jie turi saugiai „paslėpti bet kokią meno kūrinio ar vaizdo įrašo dalį, atskleidžiančią kliento tapatybę“. Tačiau autoriai atkreipia dėmesį, kad technologijos gali suteikti ir įspūdingą konfidencialumo apsaugą, pavyzdžiui, galima tiksliai valdyti prieigas, kas gali priėti prie konkrečių duomenų, sukurtų kūrinių.

Remiantis minėtais tyrimais ir apžvalgomis galima matyti, kad skaitmeninių technologijų naudojimas terapijoje pasaulyje nėra naujas dalykas. Visgi Lietuvoje ši sritis yra tik ankstyvame etape – pandemijos metu meno terapeutai pradėjo vesti užsiėmimus nuotoliniu būdu, tačiau kūrybinis procesas pasitelkiant skaitmenines technologijas mūsų šalyje, turimomis žiniomis, dar nėra išbandomas. Taigi labai svarbu susipažinti su šia nauja terapijos sritimi iš visų pusių, supažindinti su tuo ir terapeutus, ir klientus bei, žinoma, didelį dėmesį skirti etikos

ir konfidencialumo klausimams. Dažnai galima išgirsti vaikus ir suaugusiuosius sakant „nemoku piešti“ arba įstaigoms (mokykloms, ligoninėms ir kt.) susiduriant su išlaidų, reikalingų dailės terapijai skirtoms priemonėms, problema – taigi skaitmeninė dailės terapija gali būti labai efektyvus alternatyvus terapijos sprendimas, įveikiantis minėtus iššūkius. Šiuo metu mobiliuosius telefonus turi kone kiekvienas, tad ir skaitmeninė terapija gali būti prieinama dažnam.

Skaitmeninė dailės terapija žmonėms atveria plačias galimybes giluminiam savęs pažinimui, tačiau terapeutai privalo būti gerai susipažinę su siūlomomis technologinėmis priemonėmis. Tai perša mintį, kad tiek ruošiant būsimus meno terapeutus, tiek jiems stiprinant savo kompetencijas, reikia vis daugiau dėmesio skirti informacinėms technologijoms suprasti ir įvaldyti. O įvaldžius skaitmeninius sprendimus terapijai ir kūrinis saugant „debesyse“ galima plėsti tyrimų galimybes, terapeutai ir tyrėjai galėtų greičiau dalintis informacija, pavyzdžiui, kad ir intervizių ar supervizių metu.

Kadangi skaitmeninės dailės terapijos vystymasis yra glaudžiai susijęs su technologijų vystymusi ir skaitmeninio meno vystymusi, galima numatyti ateityje įvyksiantį didelį lūžį ir terapijos srityje. Skaitmeninės technologijos vystosi stulbinančiu greičiu, o skaitmeninis menas įnešė revoliucines idėjas, pasiūlydamas tokias naujas meno formas kaip NFT (ang. non-fungible tokens, liet. nekeičiamieji žetonai), kurie skaitmeniniam menui suteikia autentiškumo garantus. Šio meno formos bruožus ir technikas galima naudoti ir skaitmeninės dailės terapijos kūrybinio proceso kontekste.

## **2.2 Skaitmeninės dailės terapijos poreikiai: savybės, taikymo aspektai, metodai**

Mokslinių tyrimų, pateikiančių skaitmeninės dailės terapijos efektyvumo ir taikymo metodus bei naudą, nėra labai daug. Tačiau jau paskelbtuose moksliniuose tyrimuose galima išvysti gana platų skaitmeninės terapijos taikymo metodų, intervencijų efektyvumo parametrų bei klientų grupių spektrą. Remiantis tyrimais, ši terapijos rūšis taikoma įvairiems žmonėms – nuo paauglių iki senjorų. Jai pasitelkiami įvairiausi metodai – nuo fotografijų iki virtualios realybės, o pasiekiami rezultatai pamatuojami įvairių rodiklių pokyčiais – nuo neurologinių iki psichinės sveikatos. Žemiau pateikiami moksliniai tyrimai, kur intervencijų ir jų poveikiai aprašomi PICO metodu (angl. – population, intervention, comparison, outcome), informacija detalizuojama (1priede).

Shamri Zeevi (2021) tyrimas, kuriame pasitelkta virtuali meno terapija – meno terapijai su paaugliais pritaikyta virtualios realybės galimybės: piešimas su „Google Tilt Brush“ programine įranga, naudojant 2 rankinius valdiklius ir 3D drobę. Tyrime aprašomos dvi atvejų analizės – 16 metų berniuko ir 13 metų mergaitės, kenčiančių nuo nerimo ir socialinių sunkumų. Meno terapeutės teigimu, paaugliai gali nenorėti įsitraukti į tradicinius meno terapijos užsiėmimus arba, net ir jiems įsitraukus, galima negauti tokių gerų rezultatų, kokių galima pasitelkus virtualias priemones. Tuo tarpu virtualios realybės integravimas į tradicinę meno terapiją paaugliams atskleidžia šio terapijos būdo privalumus – kadangi šiuolaikiniai paaugliai didžiąją laiko dalį praleidžia skaitmeninėse erdvėse, pasak tyrėjos, jie lengvai įsitraukia, nebijo suklysti, leidžia sau tyrinėti, nejaučia spaudimo iš išorės. Tyrimo išvadose nurodoma, kad minėtos intervencijos poveikis stebėtiems paaugliams buvo: sumažėjęs jų nerimo lygis ir pagerėjęs gebėjimas megzti socialinius ryšius. Riva (2016) pateikia, buvimo pojūtis gali būti galinga terapinė priemonė, skatinanti pokyčius savirefleksijos proceso metu, nes asmuo gali „patirti“ save kitaip (cit. pagal Shamri–Zeevi, 2021).

Kitas virtualios realybės tyrimas (Iosa ir kt., 2020) parodė, kad skaitmeniniai sprendimai gali duoti teigiamų pokyčių ne tik paauglių, bet ir suaugusiųjų savijautai. Tyrėjai stebėjo suaugusiuosius, kuriems po patirto insulto buvo taikoma neuroreabilitacija, pasitelkiant meno stebėseną – psichologiniams sutrikimams mažinti, fizinėms funkcijoms ir pažintiniams gebėjimams stiprinti. Šiuo atveju pasiūlytos virtualios realybės priemonės, galinčios padidinti motyvaciją ir malonumą terapijos proceso metu (Cho et al., 2013; cit. pagal Iosa et al., 2021 ). Pirmame eksperimente dalyvavo 20 žmonių – 10 vyrų ir 10 moterų, kurių vidutinis amžius  $30,2 \pm 7,1$ , neturinčių neurologinių sutrikimų ar ortopedinių problemų viršutinėse galūnėse. Antrame eksperimente dalyvavo 4 pacientai – 3 vyrai ir 1 moteris, kurių vidutinis amžius  $59,5 \pm 12,8$ , patyrę insultą prieš daugiau nei 3 mėnesius bei gebantys suprasti ir atlikti pateiktas užduotis. Neuroreabilitacijos metu virtualioje realybėje pacientai „tapė“ garsius šedevrus – virtualią baltą drobę jie priliesdavo interaktyvia lazdele ir joje po truputį atsiverdavo originalaus paveikslo spalvos. Ši virtualios realybės užduotis leido pacientams judinant ranką įsivaizduoti, kad tapo meno šedevrus, tokius kaip Mikelandželo „Adomo sukūrimas“ ar Botičelio „Veneros gimimas“. Pagrindinis šio virtualios realybės tyrimo tikslas buvo patvirtinti hipotezę, kad tiriamųjų elgsena ir gebėjimai gali pagerėti sąveikaujant su žinomais meno kūriniais. Analizė patvirtino, kad meno šedevrai teigiamai veikia pratimų atlikimą. Pirmas eksperimentas parodė, kad atliekant užduotį su žinomu paveikslu reikia mažiau fizinių pastangų ir laiko, nei kad esant valdymo dirgikliui. Antrasis eksperimentas taip pat patvirtino geresnius rodiklius – užduoties atlikimo laiko, trajektorijos ilgio ir padarytų klaidų skaičiaus. Tyrėjai teigia, šis meno terapijos

metodas, pritaikant virtualios realybės galimybes, galėtų atverti naują būdą reabilitacijos programoms ir gali būti naudingas pacientams, patyrusiems insultą, kai reikia stiprinti rankų valdymą. Šis tyrimas, skirtas viršutinių galūnių neuroreabilitacijos efektyvumo analizei, pavadintas Mikelandželo efektu ir yra siejamas su Mocarto efektu. Ankstesni tyrimai (Hughes, 2001; cit. pagal Iosa ir kt., 2020) yra parodę, kad klausantis Mocarto sonatos dviem fortepijonams D-dur erdvinių ir laiko užduočių atlikimas pagerėjo. Tai paskatino mokslo bendruomenę tyrinėti teigiamą muzikinių stimulų poveikį įvairioms ligoms (Hughes, 2001; Vinciguerra, 2017; cit. pagal Iosa ir kt., 2021).

Dar vieną panašų tyrimą atliko Donnari ir kiti tyrėjai (2019), pasitelkę papildytąją realybę – kai vaizdas stebimas realiu laiku su kompiuterine grafika jam suteikiant papildomos informacijos. Buvo aiškinamasi, ar ši technologija gali padėti terapeutams užmegzti ir kurti terapinius ryšius su sunkią ar daugialypę negalią turinčiais asmenimis. Anot tyrėjų, daugybinių negalią turintys asmenys gali turėti įvairių savybių, priklausomai nuo negalių derinio ir jų sunkumo laipsnio, tai gali būti: intelekto, judėjimo, jutimo, kalbos sutrikimai, smegenų traumos, tad naujosios technologijos gali terapeutams pasitarnauti kaip efektyvus būdas sukurti bendravimo terpę su pacientais. Tyrėjai siekė įvertinti pacientų reagavimą pusiau struktūruotoje meno terapijos aplinkoje. Tyrimo dalyvavo 21 asmuo (nuo 7 iki 35 metų), kurie buvo gydomi „Istituto Serafico“ stacionare, Asyžiuje, Italijoje. Tyrimui buvo sukurta bandomoji „Painteraction“ sistema – intuityvi papildytos realybės priemonė. Visi dalyviai turėjo po tris 20 min. trukmės individualius dailės terapijos užsiėmimus, vykusius maždaug savaitės intervalu. Tyrimo dalyviai piešė piešinius, pasitelkdami savo kūną, tuo pačiu galėjo pasinerti į savo pačių sukurtus vaizdus. Taip pat jie gaudavo vaizdinį grįžtamąjį ryšį iš savęs bei terapeutų. Tiesiogiai ir netiesiogiai (per vaizdo įrašus) stebint užsiėmimus paaiškėjo, kad dauguma juose dalyvavusių pacientų lengvai priėmė specifinę papildytosios realybės priemonę ir šis būdas efektyviai padėjo užmegzti tarpasmeninius terapeuto ir kliento santykius. Tyrėjai teigia, kad tyrimas leido pastebėti didžiulį naujųjų medijų potencialą, suteikiant klientams galimybę išreikšti save ir savo kūrybingumą ir galiausiai įveikiant psichines ir fizines kliūtis. Taip pat, kad papildytosios realybės priemonės ypač gerai tinka dailės terapijai ir sukuria terapinę aplinką konkreitiems klientų poreikiams tenkinti.

Gali atrodyti, jog skaitmeninės dailės terapija galima tik „skaitmeninei“ kartai, tai yra jaunimui, tačiau moksliniai tyrimai pateikia pavyzdžių, kai tai lengvai pritaikyta ir kitoms kartoms. Pavyzdžiui, Hawkes ir kt. (2020) tyrimo dalyvavo vyresnio amžiaus asmenys – jiems buvo pasiūlyta skaitmeniniu būdu patobulinta menų terapijos programa, panaudojant fotografijas. Pasak tyrėjų, šis specifinis meno terapijos metodas, pasitelkiant fotografijas, yra

paprastesnis nei kitos meno kūrimo formos, nereikalauja ypatingų įgūdžių. Tyrimo dalyviai fotografavo ir specialiomis redagavimo programomis kūrė koliažus, eksperimentavo, atliko fotografijų pakeitimus – tai buvo galimybė skleisti jų spontaniškumui, saviraiškai ir sąmoningumui. Dalyviai tyrinėjo tikrovę, išreiškė savo subjektyvias būsenas, o tai padėjo jiems geriau suvokti objektyvaus ir subjektyvaus gyvenimo sąveiką. Anot tyrėjų, skaitmeninių technologijų naudojimas menų terapijoje yra saugus ir veiksmingas vyresnio amžiaus žmonėms ir tai gali labai supaprastinti gydymo procesą, be to, atgaivina vyresnio amžiaus žmonių kognityvinius rezervus, numalšina nemalonias emocijas, gali paskatinti užsiimti prasminga veikla išėjus į pensiją.

Italijos ir Izraelio universitetai 2021 m. gruodį paskelbė Keisari ir kt. (2021) tyrimą, kuriame nagrinėjama vyresnio amžiaus žmonių, dalyvavusių internetiniame terapiniame kūrybiniame procese COVID-19 pandemijos metu, patirtis. Kūrybinė intervencija buvo grįsta skaitmeninio fotokoliažo kūrimu. Kokybinis tyrimas, kuris įtraukė dviejų šalių senjorus, buvo įgyvendintas naudojant skaitmeninius įrenginius ir vaizdo konferencijų programą „Zoom“. Kiekvienas dalyvis turėjo 3 sesijas, kurių temos buvo: reikšmingi gyvenimo įvykiai, asmeninis palikimas ir ateities perspektyva. Terapeutai dalyviams pagelbėdavo įtraukti nuotraukas į koliažą – tam dalyviai susisiekdavo su terapeutu per „WhatsApp“ programėlę arba elektroniniu paštu ir pasidalindavo savo mintimis, asmeninėmis nuotraukomis, tekstais ir idėjomis. Dalyviai po skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimų pasidalino, kad, priešingai nei vien žodinis pokalbis, vaizdinių naudojimas geriau paskatina pojūčius. Tyrimo išvadose pateikiama, kad skaitmeninių nuotraukų keliami stimulai sustiprino vyresnio amžiaus žmonių pasakojimus ir dalyvius įtraukė į labiau įkūnytą emocinę patirtį. Be to, skaitmeninių fotokoliažų kūrimas leido dalyviams apdoroti savo gyvenimo patirtis ir susidaryti integruotą savo gyvenimo vaizdą. Tyrimo metu nustatyta, kad technologijų naudojimas terapijoje padeda sumažinti klientų pasipriešinimą terapijai ar meno kūrimui, nes skaitmeninius kūrinius galima keisti kiek norisi, o didesniam pasitikėjimui įtakos turi tai, kad kuriama ir savo namuose.

Darewych (2021) atliko tyrimą ir toliau vykdo inovatyvią skaitmeninės meno terapijos programą, skirtą suaugusiems, turintiems vidutinio ir aukšto lygio autizmo spektro sutrikimą. Skaitmeninės programos tikslas – stiprinti vykdomosios funkcijos įgūdžius, plėsti skaitmeninės medijos gebėjimus, išlaikyti vaizduotės gebėjimus, skatinti socialinio išitraukimo galimybes. Inovatyvaus meno centre „Paparella“ Hamiltone, Kanadoje kiekvienais metais 15 suaugusiųjų, turinčių vidutinišką ar stiprų autizmo sutrikimą, dalyvauja grupinėje skaitmeninėje dailės terapijos programoje. Ją sudaro 12 užsiėmimų, trunkančių po 1,5 valandos. Grupės nariai gali pasirinkti tam tikras skaitmenines kūrybines programas, atsižvelgdami į savo interesus,

stipriąsias puses ir kognityvinius gebėjimus. Tačiau per kiekvieną apšilimo ir atsisveikinimo etapą pasitelkiamos ir tradicinės meno priemonės. Tyrimo dalyviai kuria slaptažodžiu apsaugotu 15 colių nešiojamu kompiuteriu su jutikliniu ekranu. Apšilimo ir uždarymo dalyse siekiant stiprinti ir palaikyti grupės narių spalvų ir simbolių atpažinimo, problemų sprendimo, eiliškumo, regimosios atminties įgūdžius buvo naudojamos programėlės „Flow Free“, „Memory Images“ ir „Puzzle Touch“. Grupės nariams buvo taikomos meno intervencijos: „Scribble Drawing“ (Cane, 1951; cit. pagal Darewych, 2021), „A Favorite Kind of Day“ (AFKD; Manning, 1987; cit. pagal Darewych, 2021), „Mandala Drawing“ ir „Interactive Drawing Test“ (IDT; Bachker van Ommeren ir kt. 2015; cit. pagal Darewych, 2021). Tyrimo išvadose pateikiamos trejų metų grupinių skaitmeninių užsiėmimų stebėjimų metu išryškėjusios temos: dalyviai atranda prasmingesnę skaitmeninių technologijų panaudojimą, priima asmeninius kūrybinius sprendimus ir būdą kurti su technologijomis remdamiesi savo stiprybėmis ir poreikiais. Dėl Covid-19 programa buvo vykdoma virtualiai. Moksliniame straipsnyje detalai pateikiama reikalinga įranga ir taikomosios programos grupinei skaitmeninei meno terapijai.

Albrecht ir kt. tyrimo (2021) – literatūros apžvalgos – tikslas buvo ištirti, kokį poveikį daro interaktyvusis skaitmeninis menas intelekto ir raidos sutrikimų turintiems asmenims. Įtraukimo kriterijai apėmė 10 metų laikotarpio straipsnius nuo 2009 iki 2019 metų. Apžvalgoje buvo pristatomos šios intervencijos: interaktyviojo meno naudojamas įvairiose aplinkose (nuo smėlio meno iki vaizdo žaidimų ar interaktyvių meno parodų). Ši apžvalga atskleidė, kad taikyti interaktyvūs skaitmeniniai metodai yra naudingi asmenims, turintiems intelekto ir raidos sutrikimus, gerina jų kognityvines funkcijas ir socialinius įgūdžius. Tyrėjai teigia, kad interaktyvus skaitmeninis menas galėtų būti labai svarbi intervencinė priemonė, kadangi sutrikusio intelekto vaikams svarbu palaipsniui mokytis naujų įgūdžių, kad juos gebėtų išlaikyti visą gyvenimą. Anot tyrėjų, technologijos skatina asmenis, susiduriančius su sunkumais bendraujant, per saviraišką vystyti socialinius įgūdžius bei pasitelkiant meno formas išreikšti savo mintis ir jausmus.

Apibendrinant kiekybinius ir kokybinius tyrimų rezultatus galima teigti, kad skaitmeninės dailės terapijos veiksmingumas yra pagrįstas moksliniais tyrimais, o intervencijų teigiamas poveikis apima labai platų spektrą – tai ir sumažėjęs nerimo lygis, pagerėję socialiniai ryšiai, pasitikėjimo savimi didinimas, efektyvesnis veikimas, kognityvinių funkcijų gerėjimas, terapinio santykio užmezgimas ir kiti pokyčiai, priklausomai nuo intervencijos. Taip pat tyrimai atskleidė, kad skaitmeninės technologijos gali būti plačiai taikomos pagal pacientų amžių, o



naudojami metodai gali būti išskirtiniai, originalūs ir kūrybingi, turintys įtakos kliento įsitraukimui ir terapinio ryšio kūrimui.

### 3. EMPIRINIS TYRIMAS

#### 3.1 Tyrimo metodologija

Tyrimo metodologija yra paremta intervencinių tyrimų atlikimo gairėmis SPIRIT (ang. - Standard protocol items: recommendations for interventional trials, <https://www.spirit-statement.org/>). Šiame magistro darbe pateikiant tyrimo rezultatus buvo laikomasi intervencinio tyrimo protokolo ir rezultatų pateikimo kriterijų, kaip nurodoma SPIRIT kriterijų lentelėje (2 priedas).

##### 3.1.1 Tyrimo informacija: tikslas, tipas, intervencijos, planas

**Empirinio tyrimo tikslas** – įvertinti skaitmeninės dailės terapijos metodo tinkamumą ir veiksmingumą stiprinant paauglių psichikos sveikatą.

**Tyrimo objektas** – skaitmeninės dailės terapijos patyrimas ir veiksmingumas.

**Tyrimo tipas:** tyrimo tikslui pasiekti taikyti mišri tyrimo metodologija, derinant kiekybinį ir kokybinį tyrimų metodus. Skaitmeninės dailės terapijos veiksmingumui įvertinti pasirinktas intervencinis tyrimas taikant intervencinę ir kontrolinę grupes (kiekybinis tyrimas). Kadangi skaitmeninė dailės terapija buvo trumpalaikė ir reikšmingi poveikiai paauglių psichikos sveikatai galėjo nepasireikšti, tad iš anksto planuojant tyrimą buvo numatyta intervencinį tyrimą papildyti kokybiniu tyrimu, atskleidžiančiu paauglių skaitmeninės dailės terapijos patyrimą.

Tyrimo idėja buvo pakviesti paauglius į skaitmeninę dailės terapijos patyriminę grupę, kurioje būtų kuriama tik mobiliojo telefono pagalba. Skaitmeninės kūrybos metodas sukurtas šio darbo autorės atsižvelgiant į tarptautinę mokslinę literatūrą bei empirinius tyrimus skaitmeninės dailės terapijos srityje (Hawkes ir kt., 2020; Kaimal ir kt., 2019; Keisari ir kt., 2021; C. Malchiodi, 2018; Shamri Zeevi, 2021; Zubala ir kt., 2021). Skaitmeninės dailės terapijos programa parengta atsižvelgiant į Lietuvoje 2021 m. atliktą STRATA tyrimą, kuriame

išskirti šeši psichikos sveikatos poreikiai, susiję su psichikos sveiktos paslaugų teikimu, mokyklos kontekste.

Lietuvos moksleiviams aktualiausios temos ir jų psichikos sveikatos poreikiai mokyklos kontekste buvo šie: 1) socialinio kontakto, 2) empatijos ir emocijų bei patirčių įsisąmoninimo, 3) gebėjimo kreiptis pagalbos, padėti sau ir kitiems, 4) motyvacijos didinimo ir streso mažinimo, 5) komforto, 6) virtualios erdvės ir skaitmeninių sprendimų (Strata, 2021). Skaitmeninės dailės terapijos programą (3 priedas) sudarė 5 užsiėmimai, pagal tyrimo metu nustatytą moksleivių poreikį minėtame STRATA tyrime, o 6 poreikis - skaitmeninių technologijų taikymas teikiant psichikos sveikatos stiprinimo paslaugas buvo užtikrinamas pačia skaitmeninės dailės terapijos pateikta forma moksleiviams (kūrybinį procesą organizuojant tik mobiliųjų telefonų pagalba).

Skaitmeninės dailės terapijos kūrybinio proceso metodas nereikalauja iš moksleivių papildomų piešimo ar technologijų naudojimo įgūdžių. Moksleivio kūrybinio proceso pavyzdys pateikiamas (4 priede). Skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimą sudarė tradicinės dailės terapijos forma: pasisveikinimas (pasidalinimas, kaip jaučiuosi), skaitmeninės meno intervencijos pristatymas, kūrybinis procesas, pasidalinimas - refleksija (galimybė moksleiviams pasidalinti savo jausmais, susijusiais su sukurtu kūriniumi) ir baigiamoji dalis, kurioje pasidalinama, su koku jausmu kiekvienas dalyvis išeina iš užsiėmimo. Vienintelis skirtumas tai, kad buvo kuriama naudojant skaitmenines priemones. Tyrimas buvo vykdomas nuo 2022 m. lapkričio mėnesio iki 2022 gruodžio mėnesio imtinai.

### 3.1.2 Tyrimo dalyviai

**Tiriamųjų atranka.** Tyrimui organizuoti buvo susisiekiama su 4 mokyklomis (1 valstybine ir 3 privačiomis) Vilniaus mieste. 2 mokyklos (1 valstybinė, 1 privati) pasiūlė skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimus vesti dailės ir technologijų pamokų metu, tokiu būdu buvo užsitikrintas moksleivių lankomumas skaitmeninės dailės terapijos sesijų metu ir tokiu surinkti visi reikalingi duomenys šiam tyrimui. Mokyklos vadovai pateikė pamokų tvarkaraštį, galimus laikus vesti užsiėmimus, pagal tai 6, 7, 8 ir 9 klasės buvo suskirstytos į intervencinę skaitmeninės dailės terapijos grupę ir tam tikros klasės į kontrolinę grupę. Intervencinės grupės moksleiviai 1 kartą per savaitę dalyvavo 90 minučių trukmės skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimuose, kurių iš viso turėjo 5 užsiėmimus, moksleiviai priskirti kontrolinei grupei turėjo vieną 90 minučių skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimą.

Atrankos ir įtraukimo į tyrimą kriterijai buvo moksleivio amžius bei tyrimo dalyvio tėvų/globėjų išreikštas raštiškas informuotas sutikimas (6-7 priedas) bei pateiktos informavimo formos (5 priedas). Mokyklos vadovai išplatino informaciją ir užtikrino, kad visi sutikimai būtų gauti. Kvietimus dalyvauti tyrime gavo 69 moksleiviai (36 intervencinėje grupėje ir 33 kontrolinėje grupėje). Iš viso, tyrime ir skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimuose dalyvavo 69 paaugliai (36 intervencinėje grupėje ir 33 kontrolinėje grupėje). 6 tyrimo dalyviai (intervencinėje) ir 3 dalyviai (kontrolinėje) grupėje buvo neįtraukti į duomenų analizę (dėl praleistų užsiėmimų ir nepilno užpildymo tyrimo klausimynų. Tyrimo duomenų analizėje analizuojami 60 moksleivių duomenys (8 priedas). Tyrimo dalyvių surinktos charakteristikos pateikiamos 1 lentelėje:

**1 lentelė**

Tyrimo dalyvių charakteristikos

|   | Intervencinė<br>n=30 | Kontrolinė<br>n=30 |
|---|----------------------|--------------------|
| Lytis (proc. (abs.sk.))                         |                      |                    |
| Mergaitės                                       | 63,3 (19)            | 53,3 (16)          |
| Berniukai                                       | 36,7 (11)            | 46,7 (14)          |
| Amžiaus vidurkis, M<br>(Standartinis nuokrypis) | 12,3 (0,6)           | 14,1 (0,4)         |

Tyrimo duomenys buvo surinkti iš 2 mokyklų: vienos valstybinės ir vienos privačios mokyklos. Tyrime skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimuose dalyvavusių paauglių amžius buvo nuo 11 iki 15 metų. Intervencinės grupės amžius buvo nuo 11 iki 13 metų, kur amžiaus vidurkis sudarė apie 12 metų ( $M = 12,3$ ;  $SN = 0,6$ ). Kontrolinės grupės amžius buvo nuo 14 iki 15 metų, amžiaus vidurkis sudarė apie 14 metų ( $M = 14,1$ ;  $SN = 0,4$ ).

Tyrimo metu dalyvių tapatybė buvo saugoma, kiekvienam dalyviui buvo priskirtas identifikavimo kodas, o mokinių darbai, kuriuose jie naudojo savo arba savo draugų nuotraukas, buvo naudojami tik tyrimo analizei, tačiau šiame darbe sukurti kūriniai vizualiai nėra pateikiami.

### 3.1.3 Tyrimo metodai

Siekiant įvertinti skaitmeninės dailės terapijos veiksmingumą paauglių psichikos sveikatai bei paauglių skaitmeninės dailės terapijos patyrimą užsiėmimų metu nuspręsta pasirinkti mišrų tyrimo būdą ir taikyti kiekybinius ir kokybinius metodus.

Kokybiniam tyrimui buvo atlikta teminė analizė pagal V. Braun ir V. Clarke metodą. Duomenys buvo renkami pusiau struktūruoto interviu metu, kadangi tai leidžia atsiskleisti subjektyviai tyrimo dalyvių skaitmeninės dailės terapijos patirčiai.

Interviu eiga: po skaitmeninės dailės terapijos sesijų moksleiviai buvo pakviesti duoti interviu. Sutikusių moksleivių duoti interviu tėvai/globėjai pasirašė sutikimo formą (7 priedas). Interviu buvo paimta iš 5 moksleivių: 3 mergaičių ir 2 berniukų nuo 12-14 metų. Tyrimo dalyvių vardai yra pakeisti. Interviu trukmė - 5 moksleivių įrašą sudarė 56 min. Visi pokalbiai buvo įrašinėjami diktofonu, transkribuojami, vėliau atlikta teminė analizė.

Pusiau struktūruotu interviu metodu buvo siekiama sužinoti skaitmeninės dailės terapijos naudingumą, prasmingumą, poreikį, išskirtinius skaitmeninės dailės terapijos aspektus, taip pat skaitmeninės dailės terapijos privalumus bei trūkumus. Šiam tyrimui, pusiau struktūruotam interviu, buvo paruošti klausimai moksleiviams:

1. Ar galėtum man papasakoti apie įsimintiniausią savo patyrimą terapijos metu?  
(Kas labiausiai įsiminė sesijų metu?)
2. Kaip tu jauteisi, kai pirštu kūrei mobiliojo telefono ekrane?
3. Ar gali papasakoti apie savo jausmus ir mintis, kuriant mobiliajame telefone?
4. Kaip reagavai į siūlomas temas?
5. Kaip ir iš kur renkiesi vaizdinius, simbolius?
6. Ką tau jie reiškia?
7. Ar tau svarbu išskirti pagrindinį elementą ir jo ryšį su fonu?
8. Gal gali pasidalinti kaip jauteisi, kai dalinaisi savo piešiniu su grupe, kai grupė žiūrėjo į tavo piešinį?
9. Kaip tu manai, ką tau davė ši nauja terapijos patirtis?
10. Kaip tu manai, koks būtų tavo pojūtis, jei terapiniam procesui būčiau pasiūlius dažus, tradicines priemones?
11. Noriu pasitikslinti, jei turėtumei galimybę rinktis bet kurią priemonę terapiniam procesui (skaitmeninę ar tradicines priemones), kurią tu pasirinktumei ir kodėl?
12. Kaip manai, ar norėsi sugrįžti ateityje prie skaitmeninės dailės terapijos (tai yra kūrybinio proceso su mobiliuoju telefonu?).

Interviu klausimai tyrimo eigoje papildyti klausimais apie moksleivių piešinius, kadangi moksleiviai, pasakodami apie tai, kaip kūrė piešinius, atskleidžia svarbius skaitmeninės dailės terapijos aspektus. Gilesniam supratimui buvo klausiama moksleivių apie jų patirtis, kuriant konkrečius piešinius:

- Ką matai, kai žiūri į šį piešinį?
- Kaip jauteisi, kai kūrei šį piešinį?
- Ką šis piešinys tau simbolizuoja?
- Ką labiausiai įsiminei apie šį piešinį?

**Interviu teminė analizė** (pagal V. Braun ir V. Clarke metodą). Kaip metodas, teminė analizė atsirado XX a. septintajame dešimtmetyje, nuo XXI a. pradžios plačiai naudojamas socialiniuose ir sveikatos moksluose (Braun & Clarke, 2014). Kokybinis metodas atskleidžia reikšmingas temas, padeda susidaryti aiškesnį vaizdą apie tiriamą klausimą. Kokybiniuose tyrimuose yra keli tipų klausimai: tyrimo klausimas, ką norima išsiaiškinti, klausimai, kurie užduodami dalyviams, taip pat klausimai, kurie užduodami duomenims, kad atsakyti į tyrimo klausimą (Clarke & Braun, 2013). Pasak Braun ir Clarke (2014), kokybiniai tyrimai suteikia turtingų ir įtikinamų įžvalgų apie tyrimo dalyvių realųjį pasaulį, jų patirtis ir požiūrius, kurie skiriasi nuo kiekybiniais metodais gautų duomenų, tačiau kartais juos papildo. Pasak autorių, teminė analizė yra patikima sisteminga kokybinių duomenų kodavimo sistema, kurią naudojant galima nustatyti su tyrimo klausimu susijusius duomenų rinkinio modelius, o tyrėjas pats sprendžia, kokio lygmens dėsningumą bus ieškoma ir kaip šie dėsningumai bus interpretuojami.

**Kiekybiniam tyrimui** skaitmeninės dailės terapijos intervencinės grupės dalyviai užpildė klausimynus: Rosenbergo savęs vertinimo skalę (9 priedas), Subjektyviai suvokto streso skalę (10 priedas), Galių ir sunkumų klausimyną (11 priedas). Visus klausimynus intervencinės grupės moksleiviai užpildė prieš pirmąjį terapijos užsiėmimą ir po paskutiniojo penkto užsiėmimo. Kontrolinės grupės dalyviai užpildė tas pačias skales prieš pirmą užsiėmimą ir po pirmojo užsiėmimo (kontrolinė grupė turėjo tik vieną užsiėmimą).

Siekiant nustatyti ir įvertinti pokyčius, kuriuos rodytų pasikeitusių skaitmeninių kūrinių raiška po sesijų, šio darbo autorė įvertino visus moksleivių kūrinius naudojantis Formalijų dailės terapijos elementų skale (FEATS). Buvo vadovaujamosi skalės kūrėjų rekomendacijomis, kad tam tikrus skalės kintamuosius galima naudoti ir laisvam, abstrakčiam kūrinio įvertinimui. Šiame tyrime skaitmeninio kūrinio įvertinimui pasirinkti 2 kintamieji: erdvė ir numanoma energija. Šiame darbe reikėjo papildomai praplėsti skaitmeninių kūrinių

įvertinimo kriterijus, kadangi įvertinti skaitmeninio kūrinio erdvę ir numanomą energiją neužteko skalės kūrėjų pateiktų rekomendacijų, kurios skirtos vertinti tradicinėmis priemonėmis sukurto kūrinio kintamuosius. Formaliųjų dailės terapijos elementų skalės kintamieji (erdvė ir numanoma energija) buvo tyrėjos įvertinti kiekvienos grupės po kiekvieno užsiėmimo.

Žemiau pateikiami tyrimo instrumentų aprašymai bei FEATS skalės erdvės ir numanos energijos kintamųjų pasirinkimo strategija bei šių kintamųjų praplėsti įvertinimo kriterijai:

**Rosenbergo savęs vertinimo skalė** (ang. - Rosenberg's Self-Esteem scale (RSES)) (9 priedas). Šią skalę 1965 m. dr. Morris Rosenberg pristatė savo išleistoje knygoje „Visuomenė ir paauglio savigarba“. Dabar Rosenbergo skalė (RSES) itin plačiai naudojama suaugusiųjų ir vaikų, vyresnių nei 12 metų, savigarbai įvertinti. Bagley ir Mallick (2001) teigia, kad tai labai svarbi priemonė terapinės programos veiksmingumui nustatyti, nes būtent savigarbos trūkumas itin dažnai yra psichikos sveikatos problemų pagrindas; taip pat tai svarbi priemonė sprendžiant socialinės adaptacijos problemas. Mruk (1999) teigia, jog savivertė, tai yra, kaip individas vertina savo savybes, palyginti su bendraamžių savybėmis, padeda suprasti tapatybės vystymąsi ir dažnai lemia psichikos sveikatos prisitaikymą (cit. pagal Bagley & Mallick, 2001).

Ši patogi ir paprasta skalė yra itin dažnai pasitelkiama atliekant tyrimus su paaugliais Amerikoje ir Kanadoje (Bagley ir Mallick, 2001). Ji dažnai taikoma ir Lietuvoje – 2004 m. į lietuvių kalbą skalę išvertė I. Narijauskaitė. Šis vertimas ir buvo naudojamas tyrime. Savigarbos vertinimo skalė yra sudaryta iš 10-ties klausimų, skirtų įsivertinti teigiamus ir neigiamus jausmus apie save. Atsakymai – Likerto skalės formatu: nuo „visiškai sutinku“ iki „visiškai nesutinku“. Daugiausia galima surinkti 30 balų – tai reiškia didžiausią savigarbos jausmo lygį. Vidutinę savigarbą nurodo 15–25 balai, o mažiau nei 15 balų – galimai per mažą savigarbos jausmą. Tyrėjai teigia, kad šis savigarbos įvertinimo būdas gali ypač pagelbėti siekiant įvertinti pritaikytas terapines intervencijas (Bagley ir Mallick, 2001).

**Subjektyviai suvokto streso skalė** (angl. PPS – Perceived Stress scale) (10 priedas). S. Cohen pirmąją skalės versiją PSS–14 sukūrė 1983 metais, po 5 metų ji buvo sutrumpinta ir pavadinta PSS–10 skale (Lee, 2012). Iš viso yra trys skalės versijos, sudarytos iš 14, 10 ir 4 elementų. Skalė yra išversta į daugelį kalbų, itin plačiai naudojama – yra vienas pagrindinių instrumentų, skirtų tirti streso suvokimą (Lee, 2012). Tyrėja teigia, skale yra vertinama bendra savijauta, nesiorientuojama į tam tikrus įvykius, instrumentas padeda išsiaiškinti, kiek žmogaus gyvenimas buvo nenusipėjamas, nekontroliuojamas, perkrautas per paskutinį mėnesį. Skalė padeda nustatyti, kaip asmuo vertina įvairias stresą keliančias gyvenimo situacijas, taip pat šis

instrumentas dėl savo patikimumo ir validumo padeda nagrinėti įvairius klausimus, susijusius su streso įtaka ligų vystymuisi ir elgesio sutrikimams (Cohen ir kt., 1983).

Kiekvienas teiginys vertinamas penkių balų Likerto skale – nuo „niekada“ iki „labai dažnai“. Didesnis balų skaičius rodo didesnę subjektyviai suvokto streso lygį. Skaičiavimai atliekami taip: 4, 5, 7, ir 8-tas klausimai yra apverčiami ir skaičiuojami, pvz., 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 ir 4 = 0, po klausimų apvertimo visi atsakymų variantai yra sudedami. Šio darbo tyrimui buvo pasitelkta PSS-10 skalė, kurios vertimą inicijavo ir organizavo dr. Ieva Pečiulienė (jos leidimas naudoti skalės vertimą buvo gautas).

**Galių ir sunkumų klausimynas** (ang. - The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) (11 priedas). Anglų psichiatro R. Goodmano 1997 m. sukurtas galių ir sunkumų klausimynas yra išverstas į daugiau nei 40 kalbų ir plačiai taikomas pasaulyje vaikų emocinių simptomų, elgesio problemų, hiperaktyvumo, santykių su bendraamžiais problemų ir socialumo tyrimams (Gintilienė et kt., 2004). Yra trys standartizuoto klausimyno versijos, skirtos tėvams, vaikams ir mokytojams. Klausimai apima emocinių simptomų, elgesio problemų, hiperaktyvumo, problemų su bendraamžiais ir socialaus elgesio sritis. Tyrėjai pateikia lietuviškas vertinimo normas, kurios skiriasi nuo britiškų SDQ normų. Normos sudarytos Lietuvos reprezentacinės imties atsakymais, pateikiamos vaikų skalės norma yra 0-14, 15-17 riba ir 18-40 nuokrypis (Gintilienė ir kt., 2004). Visos trys klausimyno versijos yra nemokamai prieinamos internete adresu [www.sdqinfo.com](http://www.sdqinfo.com).

**Formaliųjų elementų dailės terapijos skalė (FEATS)**. Tai vertinimo skalė, skirta bendriesiems kintamiesiems piešinyje vertinti. FEATS turi 14 kintamųjų – tai spalvų išryškinimas, tinkanti spalva, numanoma energija, erdvė, integracija, logika, realizmas, problemų sprendimas, vystymo lygis, išsami informacija apie objektus ir aplinką, linijos kokybė, asmuo, rotacija, atkaklumas. Pagal šiuos kintamuosius vertinamas piešinys „Asmuo, skinantis obuolį nuo medžio“ (angl. - „Person Picking an Apple from a Tree“ (PPAT)). Skalės autorių teigimu, nors FEATS buvo sukurta specialiai projekciniam piešiniui (PPAT), daugelis jos kintamųjų gali būti naudojami ir kitokiems vertinimams, įskaitant laisvo kūrybiškumo kūrinius. Skalės autoriai pateikia rekomendacijas, kaip šiuos kintamuosius galima įvertinti (Gantt ir Anderson, 2009). FEATS naudojimo privalumai yra išskiriami: galėjimas lengvai palyginti vieną grupę su kita, skalės pagrįstos visuotiniais meno elementais, skalės koreliuoja su konkrečiais psichiatriniais simptomais, diagnostine informacija, galima taikyti ir vaikams, ir suaugusiesiems, galim matuoti pokyčius laikui bėgant, vertinant skirtumus tarp grupių, žiūrима, kaip grupės nariai piešia, o ne tai, ką jie piešia. (C. A. Malchiodi, 2003, p.422).



Šio darbo kontekste skaitmeniniams moksleivių kūriniams analizuoti buvo pasirinkti du FEATS skalės kintamieji: numanoma energija ir erdvė. Skaitmeninių kūrinių analizei ne visi kintamieji yra tinkami. Pavyzdžiui, „spalvų išryškimas“ reiškia būdą, kuriuo spalva taikoma piešinio objektams ir (arba) sritims; jeigu spalva naudojama tik formai ar objektui nupiešti, tada vertintojas kūrinių įvertina 1 balu, jei nuspalvinta viskas, vertintojas suteikia 5 balus (Gantt ir Anderson, 2009). Kadangi moksleiviai kūrybiniam procesui pasitelkė mobiliuosiuose telefonuose esančius fotografijų koregavimo ir piešimo įrankius, kuriuos galėjo kaitalioti skirtingoms skaitmeninėms dailės terapijos sesijoms, kūriniai po kūrybinio proceso galėjo ir prarasti „spalvų išryškimą“. Siekiant pasitelkti šiam tyrimui tinkamus FEATS kintamuosius, bei juos įvertinti buvo:

1. Pirmiausia apžvelgti FEATS autorių skalės pasiūlymai įvertinimui dėl 14 skalės kintamųjų (spalvų išryškimas, tinkanti spalva, numanoma energija, erdvė, integracija, logika, realizmas, problemų sprendimas, vystymo lygis, išsami informacija apie objektus ir aplinką, linijos kokybė, asmuo, rotacija, atkaklumas) pritaikymo kitokio tipo kūriniuose.
2. Išsirinkti 2 kintamieji – numanoma energija ir erdvė, kurie yra tinkamiausi norint įvertinti šiam tyrimui naudojamus skaitmeninius kūrinius.
3. Prie pateiktų autorių pasiūlymų, kaip reikia vertinti minėtus du kintamuosius, sukurti papildomi vertinimo kriterijai, siekiant tiksliau įvertinti kiekvieną kūrinių (dėl skaitmeninio kūrinių specifikos ir kūrybinio proceso ypatumų skaitmeninis kūrinys reikalauja papildomų kintamųjų apibrėžimų. Pavyzdžiui, skaitmeninio kūrinių rezultatas gali būti gautas žymiai greičiau ir ne visada reprezentuoja tik piešimo technikas).
4. Kiekvienas kintamasis skaitmeninio kūrinių tyrime įvertinamas dviem etapais: pirmiausia atsižvelgiama į autorių skalės pasiūlymą, tuomet į visus sukurtus kriterijus (2-3 lentelės).

### **FEATS skalės kintamasis numanoma energija**


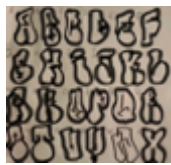



Gant ir Anderson (2009) nurodo, kad numanomos energijos skalė matuoja pastangų laipsnį, jei vertintojui reikėtų padaryti tą patį piešinį, kūrinių. Daroma prielaida, jei vertintojai atsiduria kūrėjo vietoje, turi įvertinti energijos lygį, kurį žmogus sunaudotų piešimui. „Mažiausias įmanomas energijos kiekis“ yra įvertinimas „1“, „vidutinė energija“ yra

įvertinimas „3“ ir „didžiausia energija“ yra įvertinimas „5“. Anot autorių, šią skalę galima lengvai pritaikyti ir prie abstraktaus kūrinio.

Šiam tyrimui buvo sukurti tokie papildomi skaitmeninio kūrinio kintamojo „numanoma energija“ įvertinimo kriterijai (2 lentelė):

2 lentelė

Skaitmeninio kūrinio kintamojo „numanoma energija“ įvertinimo kriterijai

| Numanoma energija                             |   |   |  |   |   |
|---|---|---|--|---|---|
| Kintamojo įvertinimas nuo                     | 1   | 2   | 3  | 4   | 5   |
| Autorių skalės kriterijai nuo 1 iki 5         | Nėra energijos  | Mažiausias energijos kiekis   | Vidutinis energijos kiekis   | Paryškintas energijos kiekis  | Įsitraukė į procesą maksimaliai   |
| Moksleivių kūriniai                           |  |  |  |  |  |
| Identifikacinis kodas<br>Piešinio pavadinimas | TK17<br>„Istorija“  | TK4<br>„Aa“   | TI31<br>„Kuba“   | TK5<br>„Kažkas“   | TK19<br>„Matau“   |
| Papildomai sukurti kintamojo kriterijai:      |   |   |  |   |   |
| Fotografijos panaudojimas                     | Fotografija   | Fotografija   | Fotografijos redagavimas kelis kartus  | Fotografijos redagavimas kelis kartus   | Išraiškos priemonių visuma/<br>Šūkliai  |
| Splva   | 0 spalva  | 1 spalva  | 2 spalvos  | 3 spalvos   | Paletė  |
| Idėja/pateikimas                              | Schematinis kūrinys   | Schematinis kūrinys   | Perėjimas iš schematinio į „įkūnytą“ kūrinį  | Originali idėja / „įkūnytas“ kūrinys  | Sudėtingas/<br>neaiškus atlikimas   |
| Linijos                                       | 0 linijų  | 1 tipo linijos  | 2 tipų linijos   | 3 tipų linijos  | Paletė linijų   |





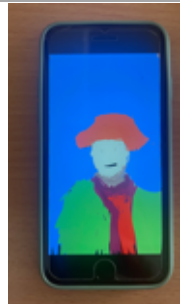
### FEATS skalės kintamasis erdvė

Gant ir Anderson (2009) nurodo, jog erdvės skalė skiria taškus iki mažiau nei 25 %, nuo 25 % iki 49 %, nuo 50 % ir 74%, nuo 75% iki 99% ir 100% erdvės naudotos kūrinys. Anot autorių, galima atlikti daug tikslesnius matavimus, bet autorių teigimu šių gradacijų pakanka daugumai tyrimų. Kadangi šiame tyrime moksleiviai naudojo tiek skaitmeninio piešimo įrankius, tiek fotografijų manipuliavimo įrankius, vien užpildymo procentais kriterijais neįmanoma įvertinti visų kūrinių, todėl papildomai dar yra pridedami papildomi kriterijai. Tai

yra kaip pagalbinė priemonė vertintojui tais atvejais, pavyzdžiui, kai kūriniai sukurti buvo naudojama tik fotografijos manipuliavimo technika ir vertinant tik pagal piešimo įrankių užpildymą galutinį vaizdą galima įvertinti nekorektiškai.

3 lentelė

Skaitmeninio kūrinių kintamojo „erdvė“ įvertinimo kriterijai

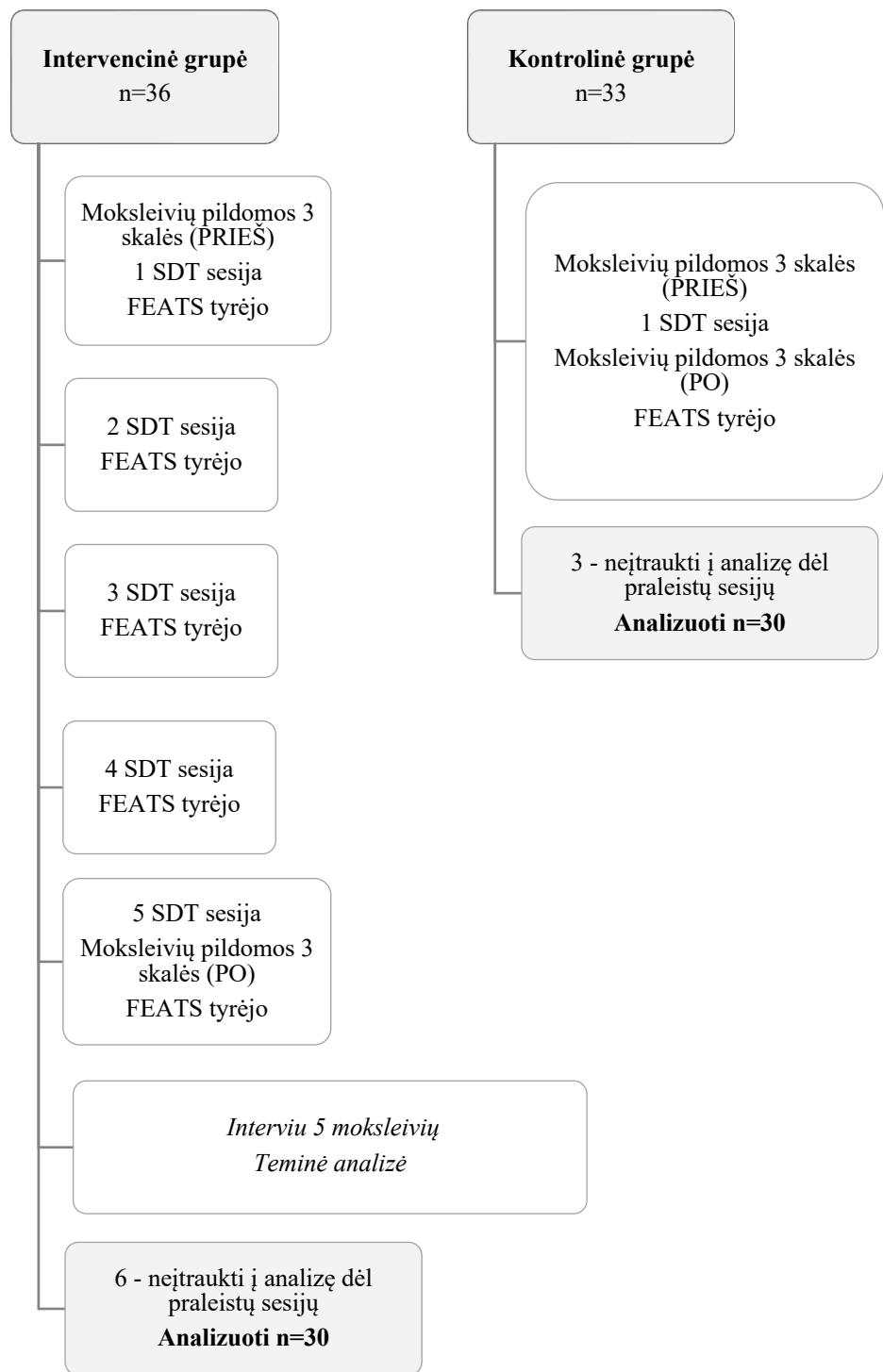
| Erdvė   |  |  |   |  |  |
|---|--|--|---|--|--|
| Kintamojo įvertinimas nuo                         | 1  | 2  | 3   | 4  | 5  |
| Autorių skalės kriterijai nuo 1 iki 5             | Erdvė pildyta iki 25%  | Erdvė dalinai užpildyta 25-49%   | Erdvė užpildyta 50-74%  | Erdvė užpildyta 75-99%   | Erdvė visiškai užpildyta 100%  |
| Moksleivių kūriniai                               |  |  |  |  |  |
| Identifikacinis kodas<br>Piešinio pavadinimas     | TI21<br>„Miego trūkumas“   | TI29<br>„Elektrinis liūtas“  | TK2<br>„Šalta“  | TK8<br>„Pastatas“  | TK13<br>„Miestietis“   |
| Papildomai erdvei įvertinti naudojami kriterijai: |  |  |   |  |  |
| Fotografijos panaudojimas                         | Fotografija  | Fotografija  | Fotografijos redagavimas kelis kartus   | Fotografijos redagavimas kelis kartus  | Išraiškos priemonių visuma/Šūkiei  |
| Spalva  | 0 spalva   | 1 spalva   | 2 spalvos   | 3 spalvos  | Paletė   |
| Idėja/pateikimas                                  | Schematinis kūrinys  | Schematinis kūrinys  | Perėjimas iš schematinio į "įkūnytą" kūrinį   | Originali idėja / "įkūnytas" kūrinys   | Sudėtingas/neaiškus atlikimas  |
| Linijos   | 0 linijų   | 1 tipo linijos   | 2 tipų linijos  | 3 tipų linijos   | Paletė linijų  |

Skirtingi tyrimo metodai, bei skirtingi duomenų analizės metodai suteikia galimybę įvertinti skaitmeninės dailės terapijos poveikį, bei atskleisti subjektyvų moksleivių skaitmeninės dailės terapijos patyrimą.

### 3.1.4 Duomenų rinkimas, tvarkymas ir analizė

Moksleiviai prieš skaitmeninę dailės terapiją ir po (atitinkamai po 5 sesijų intervencinė grupė ir po 1 sesijos kontrolinė grupė (1 paveikslas) užpildė 3 klausimynus: Rosenbergo savęs vertinimo skalę (ang. Rosenberg's Self-Esteem scale (RSES)), Subjektyviai suvokto streso skalę (ang. Perceived Stress scale PSS), Galių ir sunkumų klausimyną (ang. The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), (9-11 priedai). Tyrėja po kiekvieno užsiėmimo vertino FEATS skalės kintamuosius (numanomą energiją, erdvę) skaitmeniniuose kūrinuose.

**Duomenų tvarkymas:** Duomenų bazė buvo sukurta „Microsoft Excel for Mac“ programoje, versija 16.71, 2023 Microsoft. Duomenų bazėje buvo suvesti visi tyrimo metu surinkti duomenys: dalyvių užpildytos Rosenbergo savivertės skalės atsakymai, Subjektyviai suvokto streso skalės atsakymai, Galių ir sunkumų klausimyno atsakymai prieš ir po intervencijos bei piešinių tyrėjos įvertinimai FEATS skalės kintamųjų numanomoms energijoms ir erdvėms. Intervencinės grupės piešiniai įvertinti 5-ųjų sesijų, kontrolinės grupės 1 sesijos piešiniai (1 pav.). Tyrimo duomenų rinkimo, analizavimo schema pateikiama (1 paveiksle). Visų skaitmeninės dailės terapijos metu sukurti piešiniai buvo saugomi išoriniame diske, „Padlet.com“ lentoje (12 priedas). Moksleiviai po kiekvienos kūrybinės dalies skanuodavo tyrėjo sukurtą QR kodą ir talpindavo savo sukurtą kūrinį skaitmeninėje lentoje. Šioje skaitmeninėje lentoje vyko terapinio proceso piešinių pasidalinimas grupėje. Viso pravesta 20 skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimų, kurių metu surinkta 180 skaitmeninių kūrinių. Kiekvienas piešinys buvo įvertintas pagal FEATS skalės kūrėjų rekomendacijas bei papildomai sukurtus kriterijus.



**1 pav.** Tyrimo duomenų rinkimo, analizavimo schema

**Statistiniai metodai:** Statistinei duomenų analizei atlikti taip pat buvo naudojama „Microsoft Excel for Mac“ programa, versija 16.71, 2023 Microsoft, bei buvo naudojamos nemokamos laisvai prieinamos statistinės skaičiuoklės:

- Statistics Kingdom, [www.statskingdom.com](http://www.statskingdom.com)
- Psychometrica, [www.psychometrica.de](http://www.psychometrica.de)

Normalumo įvertinimui buvo naudotas Shapiro Wilk testas, todėl skalių Rosenbergo savivertės, Subjektyviai suvokto streso ir Galių ir sunkumų klausimynų analizei buvo naudojami parametriniai metodai (vidurkių palyginimas, taikant t-testą priklausomoms imtims, efekto dydis (Cohen's d). Skalių FEATS erdvės ir numanomos energijos analizei buvo taikomi neparametriniai metodai (poslinkių lyginimas, taikant Wilcoxon Signed-Rank testą priklausomoms imtims bei Mann Whitney U testą nepriklausomoms imtims (lyginant intervencinės ir kontrolinės kintamuosius), efekto dydis  $z/\sqrt{n}$ . Ryšys tarp skirtingų skalių įvertintas korelaciųjų koeficientais (parametriniams - Pearsono korelacijos koeficientas, neparametriniams – Spearmano korelacijos koeficientas. Pasirinktas reikšmingumo lygmuo  $\alpha = 0,05$ , laikoma, kad nulinė hipotezė atmetama, kai  $p \leq \alpha$ .

### 3.1.5 Tyrimo etika ir sklaida

Tyrimas atliktas laikantis visų tyrimams su žmonėmis keliamų etinių ir metodologinių reikalavimų. Tyrime dalyvavusio moksleivio tėvai/globėjai išreiškė raštišką informuotą sutikimą dėl vaiko dalyvavimo skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimuose. Tyrimo dalyviai galėjo bet kuriuo metu pasitraukti iš tyrimo ir dalyvavimo skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimuose. Tyrimo metu buvo laikomasi anonimiškumo, konfidencialumo reikalavimų kiekvieno dalyvio atžvilgiu (5-7 priedai). Dalyviai ir jų tėvai/globėjai buvo informuoti dėl tyrimo eigos ir kad tyrimo metu surinkti ir apibendrinti duomenys bus naudojami tik tyrimo ir studijų tikslais.

Vaiko tapatybė buvo užkoduota, jos neįmanoma identifikuoti, kadangi kiekvienam moksleiviui suteikiamas identifikacinis kodas duomenų apsaugai užtikrinti; dalyvių skaitmeniniai piešiniai saugomi ne tyrėjo kompiuteryje, o virtualioje duomenų saugykloje - „debesyje“ ir yra apsaugoti slaptažodžiu (12 priedas). Tyrimo kodų „raktą“ saugo tik tyrėja. Moksleivių kūriniai, kuriuose jie naudojo savo asmenines ar draugų fotografijas nėra pateikiami vizualiai šiame darbe, kad būtų užtikrinta duomenų apsauga. Kokybiniame tyrime analizuojant duomenis moksleivių vardai yra pakeisti, o mokyklų pavadinimai nėra pateikiami šiame darbe.

## 3.2 Tyrimo rezultatai

### 3.2.1 Kokybinio tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Duomenų analizės metu išskirtos trys temos, kurios atsiskleidė tyrinėjant skaitmeninės dailės terapijos patyrimą. Pirmoje temoje atsiskleidžia bendri skaitmeninės dailės terapijos aspektai, antroje temoje gilinamasi į vidinį tyrimo dalyvių pasaulį, kuris atsiskleidžia per skaitmeninį dailės terapijos piešinį, trečioje temoje gilinamasi į skaitmeninio terapinio proceso unikalumą:

4 lentelė

Skaitmeninio dailės terapijos patyrimo temos ir potemės

| Temos  |   |   |
|--|---|---|
| SKAITMENINĖ DAILĖS TERAPIJA – KAIP ALTERNATYVUS DAILĖS TERAPIJOS BŪDAS                       | SKAITMENINIS KŪRINYS - BŪSENOS VEIDRODIS IR NAUJOS KRYPTIES KELRODIS        | SKAITMENINIO TERAPINIO PROCESO UNIKALUMAS - GILI ASMENINĖS PASAULĖJAUTOS PAJAUTA PER VAIZDINIUS |
| Potemės  |   |   |
| Kūrybinio proceso priemonės - tai raktas, nuo kurio priklauso naujų patirčių pažinimo kelias | Skaitmeninis kūrinys – vaizduotės, svajonių ir jausmų materialus pavidalas  | Vaizdinių gausa - kūrybinio proceso neribotumai   |
| Kūrybinio proceso patyrimai piešiant mobiliuotu telefonu                                     | Patirti atradimai, kuriant skaitmeninį piešinį                              | Atvėrimas neatrastų pasaulių - tai, kas „paprastu pieštuku“ nepasiekiamas                       |
| Refleksijos svarba grupėje - bendrystė, santykio kūrimas ir temų aktualumas                  | Skaitmeninio piešinio resursai: emocinei būsenai keisti ir kryptis ateičiai |   |

Toliau pateikiamas kiekvienos temos bei jai priklausančių potemių aprašas, pasitelkiant tyrimo dalyvių interviu iškarpas. Kiekviena tema su potemėmis ir joms priskirtais kodais detalizuojamos 13 priede.

#### 1. SKAITMENINĖ DAILĖS TERAPIJA – KAIP ALTERNATYVUS DAILĖS TERAPIJOS BŪDAS


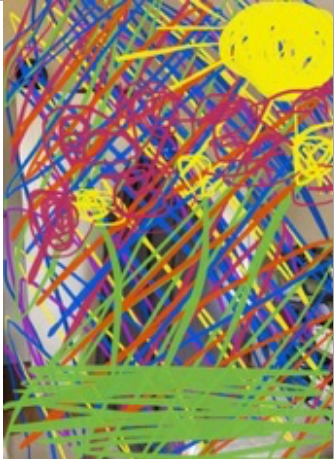
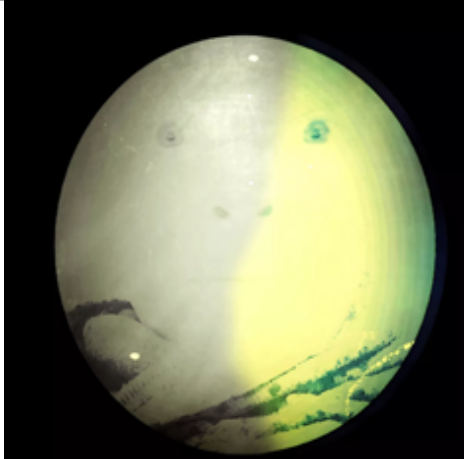
Šioje pirmojoje temoje išryškėja skaitmeninės dailės terapijos aspektai, kurie yra analogiški tradicinei dailės terapijai - priemonės pasirinkimo svarba terapiniame procese, bei kūrybinio proceso patirčių, refleksijos svarba terapijoje. Ši tema skirstoma į tris potemes: kūrybinio proceso priemonės - tai raktas, nuo kurio priklauso naujų patirčių pažinimo kelias,

kūrybinio proceso patyrimai piešiant mobiliuoju telefonu, refleksijos svarba grupėje - bendrystė, santykio kūrimas ir temų aktualumas. Toliau bus pateikiamas kiekvienos potemės aprašymas, iliustruojant dalyvių pasidalintomis mintimis.

- **Kūrybinio proceso priemonės - tai raktas, nuo kurio priklauso naujų patirčių pažinimo kelias**

Tyrimo dalyviams besidalinant savo santykiu su skirtingomis dailės terapijos priemonėmis, išryškėjo tradicinių priemonių nepriimtumas ir ribotumas, kuris gali turėti įtakos dalyvių pasirinkimui dalyvauti terapijoje ar ne: „*Būtų daug mažiau faina, būtų kaip dailė, o man dailė nepatinka, būtų nuobodu*“ (Rasa, 15 psl.), „*<...> tada gal man nelabai patiktų, nes man nelabai pavyksta su dažais ir aš nemoku taip, nu nemoku tiek daug funkcijų su dažais daryti*“ (Ula, 13 psl.). Tyrimo dalyviai pastebi, jog tradicinėmis priemonėmis gautųsi visiškai kitokie piešiniai ir pateikimas, todėl tarsi išlieka ribotumas pilnai paauglių saviraiškai: „*<...> daryčiau, kokį paprastą piešinuką, kitokį nei aš nupiešiau <...>*“ (Aurimas, 7 psl.), „*<...> aš manau, kad kažką kitką nupieščiau, aš manau kažką. Manau kitaip ir kitką nupieščiau*“ (Aurimas, 8 psl.). Nors daugelis suaugusiųjų prisibijo technologijų dėl didelio vaikų įsitraukimo, tačiau paaugliai nori kurti ir su tradicinėmis priemonėmis, ir turėti galimybę grįžti prie skaitmeninės dailės terapijos: „*<...> nes tiesiog atitrūksti nuo technologijų, visą dieną įlindęs į technologijas*“, „*<...> nu kaip sakyti, pajvairinti vis tiek reikia, nereikia prisirišti prie vieno dalyko*“ (Povilas, 3 psl.), „*<...> na gal kitam kartui, bet ne visą laiką su akvarele, o po to jau su planšete pabandyt <...>*“ (Aurimas, 7 psl.). Kūrybinis procesas ekrane tiesiogiai su pirštu paaugliams atskleidžia dvejopas jų patirtis ir minčių, kaip galima būtų tobulinti kūrybinį procesą: „*<...> kartais nelabai patogiu, kad su pirštu, bet kartais daug gražiau pavyksta*“ (Ula, 3 psl.) „*<...> nelabai patogiai, nes kartais prilietai, su pieštuku patogiau, kai yra apple pad, patogiau būtų, šiaip faina <...>*“ (Povilas, 2 psl.), „*<...> geriau būtų, kad geriau slystų <...>*“, *Tai ką aš naudoju, aš turiu savo kambaryje miltų bliūdelyje, tiesiog, kai reikia, tada slysta pirštai geriau, va ką čia aš darau*“ (Aurimas, 8 psl.).



|   |   |  |
|---|---|--|
|  |  |    |
| Piešinio pavadinimas: „Vyšnia“  | Piešinio pavadinimas: „Menas“   | Piešinio pavadinimas: „The moon with my face“  |
| „Būtų daug mažiau faina, būtų kaip dailė, o man dailė nepatinka, būtų nuobodu“.   | „Būtų daug mažiau faina, būtų kaip dailė, o man dailė nepatinka, būtų nuobodu“    | „<...> tada gal man nelabai patiktų, nes man nelabai pavyksta su dažais ir aš nemoku taip, nu nemoku tiek daug funkcijų su dažais daryti“. |

2 pav. Moksleivių kūriniai ir pasisakymai interviu metu

### • Kūrybinio proceso patyrimai piešiant mobiliuoju telefonu




Interviu metu tyrimo dalyviai dalinasi, jog skaitmeninės dailės terapijos sesijoje jiems labiausiai įsiminė tai, kad viskas daroma su mobiliaisiais telefonais ir pats kūrybinis procesas vyksta mobiliuoju telefonu: „*Tai, kad mes viską darome per telefonus ir labai smagu <...>*“ (Povilas, 2 psl.), „*Kai piešėm ant, kai reikėjo išsirinkti nuotrauką ir kai piešėm <...>*“ (Giedrė, 6 psl.), „*<...> „Įsiminė pats piešimas gal <...>*“, (Aurimas, 6 psl.). Kūrybinio proceso metu tyrimo dalyviai pastebi apie save konkrečius dalykus: „*<...> aš žinojau, man kartais labai įsimena, patys mažiausi dalykai <...>*“ (Aurimas, 7 psl.), „*<...> ryžtingai, nes norėjau pasiekti, kad norėjau nupiešti mažąjį princą gražiai, nu buvo ryžtas <...>*“ (Povilas, 5 psl.). Kūrybinio proceso metu su mobiliuoju telefonu tyrimo dalyviai ne tik susitapatina su spalvomis, vaizdiniu, bet ir atranda įžvalgas apie save: „*<...> man atrodo, kad aš galiu susieti su ta žalia spalva. Aš manau šitame piešinyje galėjau išsilieti su savo žalia spalva su savo patinkamumu žaliai spalvai, man atrodo tai yra gerai.*“ (Aurimas, 8 psl.). Kūrybinis procesas tyrimo dalyvius moko ieškoti sprendimų, gilintis į detales: „*<...> dėl to randi. Paimti po mažiau pasidėlioti dėl to randi. Paimti po mažiau pasidėlioti*“ (Ula, 11 psl.).

|  |   |   |
|--|---|---|
|   |  |  |
| Piešinio pavadinimas:<br>„Kortelė ant žolės“   | Piešinio pavadinimas „Saulėlydis“   | Piešinio pavadinimas:<br>„Drugelis“   |
| „<...> man atrodo, kad aš galiu susieti su ta žalia spalva. Aš manau šitame piešinyje galėjau išsiliesti su savo žalia spalva su savo patinkamumu žaliai spalvai, man atrodo tai yra gerai.“ | „Kai piešėm ant, kai reikėjo išsirinkti nuotrauką ir kai piešėm <...>“            | „Kai piešėm ant, kai reikėjo išsirinkti nuotrauką ir kai piešėm <...>“              |

3 pav. Moksleivių kūriniai ir pasisakymai interviu metu

- **Refleksijos svarba grupėje - bendrystė, santykio kūrimas ir temų aktualumas**

Kalbinant tyrimo dalyvius, atsiskleidė refleksijos svarba grupėje, taip pat pačio refleksijos proceso pokyčiai, kai jaudinantis etapas vėliau pasikeičia, jaučiant grupės priėmimą: „Ir tada visi mato, ką tu padarei ir tai yra gražu – atsiveri kūrybiškai“ (Povilas, 2 psl.), „<...> kažkodėl jaudinausi, nu galvoju čia pristato, nieks nieko nesako, tai galvoju koks skirtumas, kai pamatau, kad nieko ten nešneka ir nekalba tada jau nieko“ (Giedrė, 6 psl.). Grupės pritarimo svarba refleksijoje prasideda net kuriant vaizdinį, kai vaizdiniai įtraukiami į piešinį, norint sulaukti pritarimo iš grupės ar grupės reakcijos: „<...> pagalvoju, kas būtų labiausiai juokingiausia ir tą paimu <...>“, „<...> tai patiko, tą kurį padariau pirmą, buvo juokingas visiems <...>“ (Rasa, 15 psl.), „<...> kai visi sako labai gerai padarei, nes visi taip daro <...>“ (Ula, 13 psl.). Refleksijos metu mezgasi grupės santykis, kuriame svarbus ne tik pats santykis, bet jame gimstantis savivertės pastiprinimas, naujos išvalgos: „<...> su draugais pasijuokėm, pakalbėjome tomis temomis <...>“ (Rasa, 15 psl.), „<...> labiau supratau kitus, gal labiau išmokau sudraugauti su draugais ir sužinojau, kaip bendrauti“ (Ula, 12 psl.). Refleksijos sėkmingam vystymuisi įtakos turi ir aktualių temų parinkimas moksleiviams: „<...> pagalvojau, kad visai įdomios temos“ (Giedrė, 6 psl.), „<...> man biški reikėjo pagalvoti apie tai, nes nu ir šiaip buvo visai įdomu labiau pagalvoti, o ne tiesiog piešti <...>“ (Ula, 13 psl.).

|   |   |  |
|---|---|--|
|  |                       |   |
| Piešinio pavadinimas:<br>„BI”   | Piešinio pavadinimas:<br>„Angelai stebi žmonių pasirinkimą“   | Piešinio pavadinimas:<br>„Kas tu toks“   |
| „Ir tada visi mato, ką tu padarei ir tai yra gražu – atsiveri kūrybiškai“.        | „<...> labiau supratau kitus, gal labiau išmokau sudraugauti su draugais ir sužinojau, kaip bendrauti“. | „<...> man biški reikėjo pagalvoti apie tai, nes nu ir šiaip buvo visai įdomu labiau pagalvoti, o ne tiesiog piešti <...>“ |

4 pav. Moksleivių kūriniai ir pasisakymai interviu metu


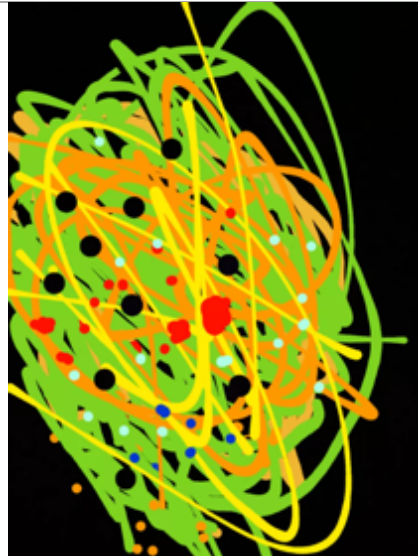
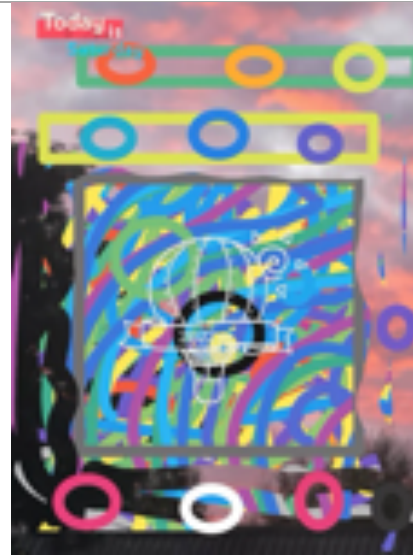
## 2. SKAITMENINIS KŪRINYS - BŪSENOS VEIDRODIS IR NAUJOS KRYPTIES KELRODIS

Antroje temoje atsiskleidžia skaitmeninio kūrinio reikšmė skaitmeninėje dailės terapijoje, kuriame išreiškiamas vidinis tyrimo dalyvių pasaulis ir būsenos, aptinkama kažkas naujo, kažkas, kas anksčiau nebuvo pripažinta kaip reikšminga, įvardinami vidiniai resursai. Temoje išskirtos 3 potemės: skaitmeninis kūrinys – vaizduotės, svajonių ir jausmų materialus pavidalas, patirti atradimai, kuriant skaitmeninį piešinį, skaitmeninio piešinio resursai: emocinei būsenai keisti ir kryptis ateičiai. Toliau pateikiamas potemių aprašymas su tyrimo dalyvių interviu išskarpomis.

- **Skaitmeninis kūrinys – vaizduotės, svajonių ir jausmų materialus pavidalas**

Tyrimo dalyviai kūrybiniame procese atsiveria, išreiškia savo vaizduotę, svajones materialiu pavidalu: „<...> nes gali atsiverti nuotraukose ir gali padaryti, tai ką tu įsivaizduoji“ (Povilas, 2 psl.), „Labiau davė išsireikšti save, <...> išsireikšti savo piešinukus, kuriuos piešiu, kai aš kažko laukiu“ (Aurimas, 8 psl.). Tyrimo dalyviai piešia savo jausmus, kaip jaučiasi tuo momentu, „atranda savo jausmus“, vaizdiniais fiksuoja savo būseną: „Jausmus, ką tu nupieši, nu kaip jautiesi tuo momentu“ (Povilas, 2 psl.), „ <...> pavyzdžiui dariau šviesiau, reiškia esu rami, o jeigu ten daugiau spalvų, tai ten reiškia labiau tokia judresnė“ (Ula, 13 psl.), „<...> aš

tada jaučiausi laisvai ir norėjau išbandyti, kuo daugiau ten visko, dėl to čia labai daug spalvų ir lipdukų“ (Ula, 9 psl.).

|   |  |  |
|---|--|--|
|  |  |                                     |
| Piešinio pavadinimas „Tesla“  | Piešinio pavadinimas „Emocijos“  | Piešinio pavadinimas:<br>„Trečiadienis“  |
| „<...> nes gali atsiverti nuotraukose ir gali padaryti, tai ką tu įsivaizduoji“.  |  | „<...> aš tada jaučiausi laisvai ir norėjau išbandyti, kuo daugiau ten visko, dėl to čia labai daug spalvų ir lipdukų“ |

5 pav. Moksleivių kūriniai ir pasisakymai interviu metu

- **Patirti atradimai kuriant skaitmeninį piešinį**

Kūrybinis procesas, kai kuri pagal savo jausmus, teikia atsipalaidavimą: „<...> buvo smagu atsipalaiduoti, jo tiesiog sėdėjai ir darai nuotraukas pagal savo jausmus“ (Povilas, 3 psl.). Moksleivių refleksijose atsiskleidžia gilesnis požiūris apie save ir kitus, asmeninę erdvę: „<...> aš pradėjau susimąstyti apie kitus ir apie vietas, kur man patinka būti ir kur nelabai“ (Ula, 9 psl.), „<...> pavyzdžiui, jei per daug visi bus visą laiką toje pačioje erdvėje kartu, matyt, taip atsibos gyventi, o kai turi asmeninę erdvę, ne visada matai vienas kitą, tai tada būna įdomiau“ (Ula, 12 psl.). Labai dažnai moksleiviai kalba apie pasitikėjimą - piešinys, nevertinamas pagal grožį, suteikia motyvacijos nesigėdyti, pasitikėti savimi: „<...> jeigu čia nesvarbu nuotraukos, kaip atrodo, man kaip tik motyvacija savęs nesigėdyti (Povilas, 3 psl.), save pamatai naujai ir sužinai naujų dalykų: „<...> kad aš labai gerai viską darau, pasitikėti, nu ir tiesiog fainiau būna“ (Ula, 13 psl.). Nauja terapinė patirtis įgalina: „<...> šiaip realiai net nežinojau kaip piešti tais dalykais, niekad taip nuotraukomis nedariau. Motyvacija, kad tu gali padaryti, tai, kas tau patinka“ (Povilas, 3 psl.). Susitapatinimas su piešinio herojumi

suteikia ne tik herojaus savybių bet ir galių: „Mažasis princas apkeliavo labai daug planetų tai reiškia, kad aš irgi daug galiu daug ką pasiekti <...>“, „<...> tai gan sunku tai aš galiu paprasčiau padaryti, pasiekti ko aš noriu ... jisai norėjo grįžti į planetą ir jis grįžo, jeigu aš norėsiu aš galiu pasiekti to“ (Povilas, 5 psl.)



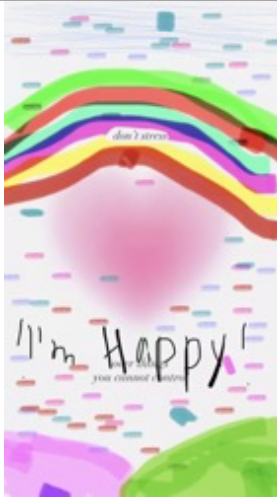
|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  |  |
| <p>Piešinio pavadinimas:<br/>„Visų namai“</p>   | <p>Piešinio pavadinimas:<br/>„Mažasis Princas“</p>   | <p>Piešinio pavadinimas:<br/>„Elniukas“</p>  |
| <p>„&lt;...&gt; aš pradėjau susimąstyti apie kitus ir apie vietas, kur man patinka būti ir kur nelabai“</p> | <p>„Mažasis princas apkeliavo labai daug planetų tai reiškia, kad aš irgi daug galiu daug ką pasiekti &lt;...&gt;“, „&lt;...&gt; tai gan sunku tai aš galiu paprasčiau padaryti, pasiekti ko aš noriu ... jisai norėjo grįžti į planetą ir jis grįžo, jeigu aš norėsiu aš galiu pasiekti to“</p> | <p>„&lt;...&gt; kad aš labai gerai viską darau, pasitikėti, nu ir tiesiog fainiau būna“.</p> |

6 pav. Moksleivių kūriniai ir pasisakymai interviu metu

- **Skaitmeninio piešinio resursai: emocinei būsenai keisti ir kryptis ateičiai**

Tyrimo dalyviai piešinį pripildo tokiais elementais, kurių jiems trūksta – netektį patyrus, vaizduojama saulė, nuotaikos praskaidrinimui: „<...>jaučiausi biški liūdnai, nes kaip sakiau tada man buvo netektis <...>“, „<...>dėl to nupiešiau saulę, kad nuotaika praskaidrintų, nes čia buvo tamsu, tai aš nusipiešiau saulę, kad parskaidrintų man nuotaiką“ (Povilas, 2 psl.). Piešinyje vaizduojama, kokios būsenos siekiama, o piešinio elementai suteikia ryžto, pasitikėjimo savimi: „<...> daugiau ryžto, daugiau pasitikėti savimi ir turėsi gerą padėtį, jei turėsi gerus mokslus, gerus pažymius, tada turėsi daug pinigų ir galėsi užsidirbti ir vairuoti tokią mašiną kaip jisai, kaip vairuoja šiame piešinėly“ (Povilas, 5 psl.). Kūrybinis procesas taip pat atveria skirtingų perspektyvų pamatymą, suteikia galimybę į jas gilintis: „<...> kad iš vieno

*pasaulio, gali padaryti kitą. Tai išdidini atrodo kad yra vienas bet yra daug nedidelių dalykų viename pasaulyje. Juose galima susikoncentruoti <...>*“ (Ula, 12 psl.). Daugybės perspektyvų pamatymas suteikia moksleiviams naujų įžvalgų apie save ir padeda pamatyti išeičių įvairiose gyvenimo srityse bei situacijose.

|   |  |   |
|---|--|---|
|  |  |  |
| <p>Piešinio pavadinimas:<br/>„Andrew Tate“</p>                                    | <p>Piešinio pavadinimas:<br/>„Atradimas“</p>                                       | <p>Piešinio pavadinimas:<br/>„Vaivorykštė“</p>                                      |

7 pav. Moksleivių kūriniai ir pasisakymai interviu metu

### 3. SKAITMENINIO TERAPINIO PROCESO UNIKALUMAS - ASMENINĖ PASAULĖJAUTOS PAJAUTA PER VAIZDINIUS

Trečiojoje temoje skaitmeninio terapinio proceso unikalumas atsiskleidžia per priemonių - technologijų savitumą. Tema dalinama į dvi potemes: vaizdinių gausa - kūrybinio proceso neribotumai ir atvėrimas neatrastų pasaulių - tai, kas „paprastu pieštuku“ nepasiekama. Toliau pateikiami potemių aprašymai.

- **Vaizdinių gausa - kūrybinio proceso neribotumai**

Dalinantis patyrimais tyrimo dalyviai pažymi, jog visų dalyvių matymas ir piešinio atlikimas yra labai skirtingi, šis suvokimas „išlaisvina“, plečia kūrybiškumo ribas: „<...> atrodo, kad visi darom vienodai, nu skirtingai, bet ta prasme, kad nėra geriausio“, „<...> negali pasakyti, kad čia blogas piešinys, nes viskas yra labai kūrybinga“ (Ula, 13 psl.). Tyrimo dalyviai pastebi, jog vaizdiniai ateina natūraliai ir iš visur: gyvenimo patirčių, perskaitytų knygų, kartais impulsą vaizdiniui suteikia ir pats nuotraukos vaizdas: „<...> šiaip tiesiog

kažkas ateina ir nupiešiu <...>“ (Giedrė, 6 psl.), „<...> pirma ją suradau ir tada pagalvojau, kad galiu nupiešti <...>“ (Povilas, 5 psl.). Vaizdinio atėjimas susideda iš kelių etapų pirmasis įsijautimas, o sekantis yra greitas – „kas šauna“, „šovė į galvą“: „<...> tiesiog įsijaučiau taip ir galvoju, nu nežinau, neįsivaizduoju, paprastai, tiesiog, kas šauna į galvą tą piešiu <...>“ (Giedrė, 6 psl.), „<...> bandžiau atsipalaiduoti piešti ir žiūrėti dalykus, kurie mano galvoje buvo, rašyti dalykus, kurie mano galvoje buvo simboliškai <...>“ (Aurimas, 7 psl.). Nagrinėjant tyrimo dalyvių pasisakymus apie tai, kaip jie kūrė skaitmeninius piešinius, atsiskleidžia kūrybinio proceso laisvumas, kurdami moksleiviai nejaučia jokių apribojimų išreiškiant savo norimus vaizdinius.


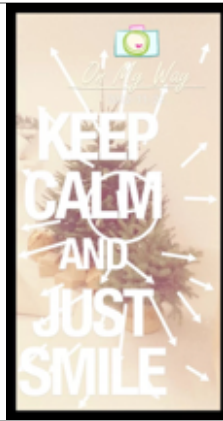

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |        |   |
| <p>Piešinio pavadinimas: „Namelis“</p>   | <p>Piešinio pavadinimas „Juodas ryklis“</p>   | <p>Piešinio pavadinimas „Slėpynės“</p>  |
| <p>„&lt;...&gt; šiaip tiesiog kažkas ateina ir nupiešiu &lt;...&gt;“.</p>          | <p>„&lt;...&gt; pirma ją suradau ir tada pagalvojau, kad galiu nupiešti &lt;...&gt;“.</p> | <p>„&lt;...&gt; banginis, medis -žuvytė, gėlė, mėnulis, atrandi vis kažką naujo“.</p> |

8 pav. Moksleivių kūriniai ir pasisakymai interviu metu

- **Atvėrimas neatrastų pasaulių - tai, kas „paprastu pieštuku“ nepasiekama**

Moksleiviai pateikia labai įdomią išvalgą, jog skirtingų priemonių (tradiciniai ir skaitmeniniai) piešiniai atskleidžia visiškai skirtingus dalykus, moksleiviai pastebi, jog atsiveria ir visiškai kitokios dalinimosi su draugais galimybės: „<...> piešiniai, būtų visiškai skirtingi taip, jie atvaizduotų kitką, jie atvaizduotų visiškai kitką <...>“, „<...>įdomiai ten galima nupiešti, na ir dar, dar savo piešinius gali pasidalinti su draugais ir ten labiau pasidalinti ir labiau daugiau yra pasirinkimų <...>“ (Aurimas, 7 psl.). Skaitmeninių nuotraukų naudojimas piešiant, sukuria papildomą santykį, būseną, kuri sustiprina skaitmeninio piešinio

efektą. Juose - prisiminimai su artimais asmenimis, vertybių išraiškos, palinkėjimai sau, savųjų resursų atradimas ir stiprinimas: „<...> čia mano mamos studija ir aš jaučiausi kai piešiau, tai jaučiausi ramiai ir sau linkėjau daug gero laiko <...>“, „<...> čia buvo mano senelio sodyboje medis nufotografuotas ir ten buvo labai gražus dangus, tai pirmiausia aš padidinau šaką, tada aš pamačiau ten kažkokį tą krioklį <...>“, „<...> čia turėjo būti laikrodis ir nu jo sau palinkėjau sau būt ramiai ir šypsotis <...>“ (Ula, 13 psl.).

|   |  |   |
|---|--|---|
|    |           |    |
| Piešinio pavadinimas:<br>„Po žeme“  | Piešinio pavadinimas:<br>„Laikas“  | Piešinio pavadinimas:<br>„Pasaulis“   |
| „<...> idomiai ten galima nupiešti, na ir dar, dar savo piešinius gali pasidalinti su draugais ir ten labiau pasidalinti ir labiau daugiau yra pasirinkimų <...>“ | „<...> čia turėjo būti laikrodis ir nu jo sau palinkėjau sau būt ramiai ir šypsotis <...>“ | „<...> čia buvo mano senelio sodyboje medis nufotografuotas ir ten buvo labai gražus dangus, tai pirmiausia aš padidinau šaką, tada aš pamačiau ten kažkokį tą krioklį <...>“ |

9 pav. Moksleivių kūriniai ir pasisakymai interviu metu

### **Tyrimo proceso tyrėjos trumpa refleksija:**

Tyrimų dalyvių interviu duomenis grupavau į potemes ir temas, naudodama programą Microsoft Exel for Mac, Version 16.67. Duomenis grupavau į potemes, o vėliau potemes apjungiau į temas. Aprašydama duomenis pastebėjau, kad noriu ilgiau pasigilinti į šiuos duomenimis, nes prisiliečiau prie svarbių dalykų, kuriems suprasti dar reikia laiko. Sesijų metu patyriau labai įvairių ir svarbių asmeninių atradimų. Pavyzdžiui, moksleivių piešiniai atskleidė patyčių užuomazgas klaseje. Kai apie tai informavau mokyklos vadovybę, gavau patvirtinimą, jog pastebėjimas yra naujas ir aktualus. Patyčios kartais nėra akivaizdžios, jas būna sudėtinga identifikuoti. Pati tam tikrus ženklus pastebėjau tik trečiosios sesijos metu ir būtent vaikų skaitmeniniai piešiniai tai atskleidė. Be šio atradimo, labai džiaugiausi ir tuo, kad mano



pateiktu metodu galėjo kurti bei refleksijoje dalyvauti ir vaikai, turintys autizmo spektro, emocijų, elgesio sutrikimų.

Atlikdama tyrimą sutikau daug labai skirtingų vaikų skirtingose privačiose ir valstybinėje mokykloje, turėjau 20 sesijų, moksleiviai sukūrė begalės kūrinijų. Visą šią savo patirtį apibendrinčiau vienu anglišku žodžiu, kurį išmokau iš moksleivių, jie taip kartais apibūdindavo savo ir savo draugų darbus - „slay“. Šio žodžio tiesioginis vertimas į lietuvių kalbą yra „pritrenkti“. Pasigilinus, ką jis reiškia, supratau, kad tai galėtų būti seniau dažnai vartojamo žodžio „cool“ analogas. („Slay“ naudojamas, kalbant apie meninį pasirodymą, kai kažkas įspūdingo padaroma gerai, taip pat šis žodis dažnai naudojamas kaip pagyrimas, kai kažkas padaroma nepriekaištingai).

### 3.2.2 Kiekybinio tyrimo rezultatai ir jų aptarimas: skaitmeninės dailės terapijos įvertinimas

#### 3.2.2.1 Savigarbos, streso ir psichikos sveikatos įvertinimas

Šiame skyriuje (5 lentelė) pateikiami Savigarbos, Subjektyviai suvokto streso, ir Galių ir sunkumų klausimyno balų pokyčiai intervencinėje grupėje po 5 sesijų, kontrolinės grupės po 1 skaitmeninės dailės terapijos sesijos:

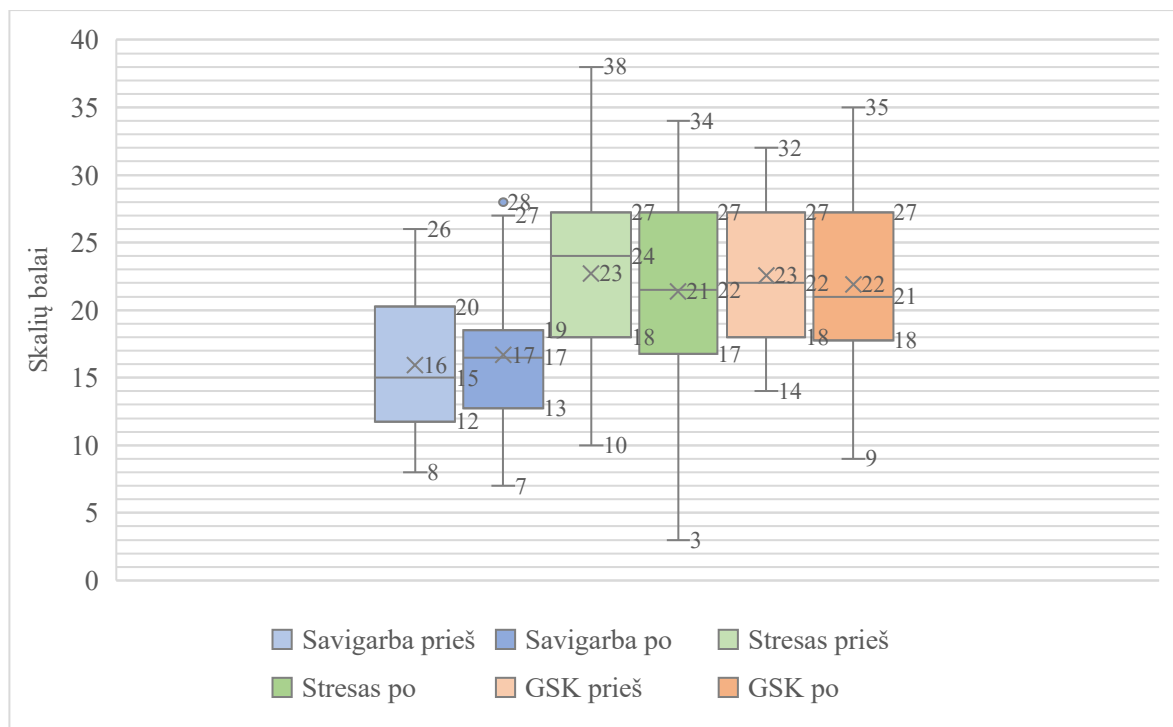
5 lentelė

Savigarbos, subjektyviai suvokto streso ir Galių ir sunkumų klausimyno balų pokyčiai intervencinės grupės ir kontrolinės grupės po skirtingų skaičiaus sesijų

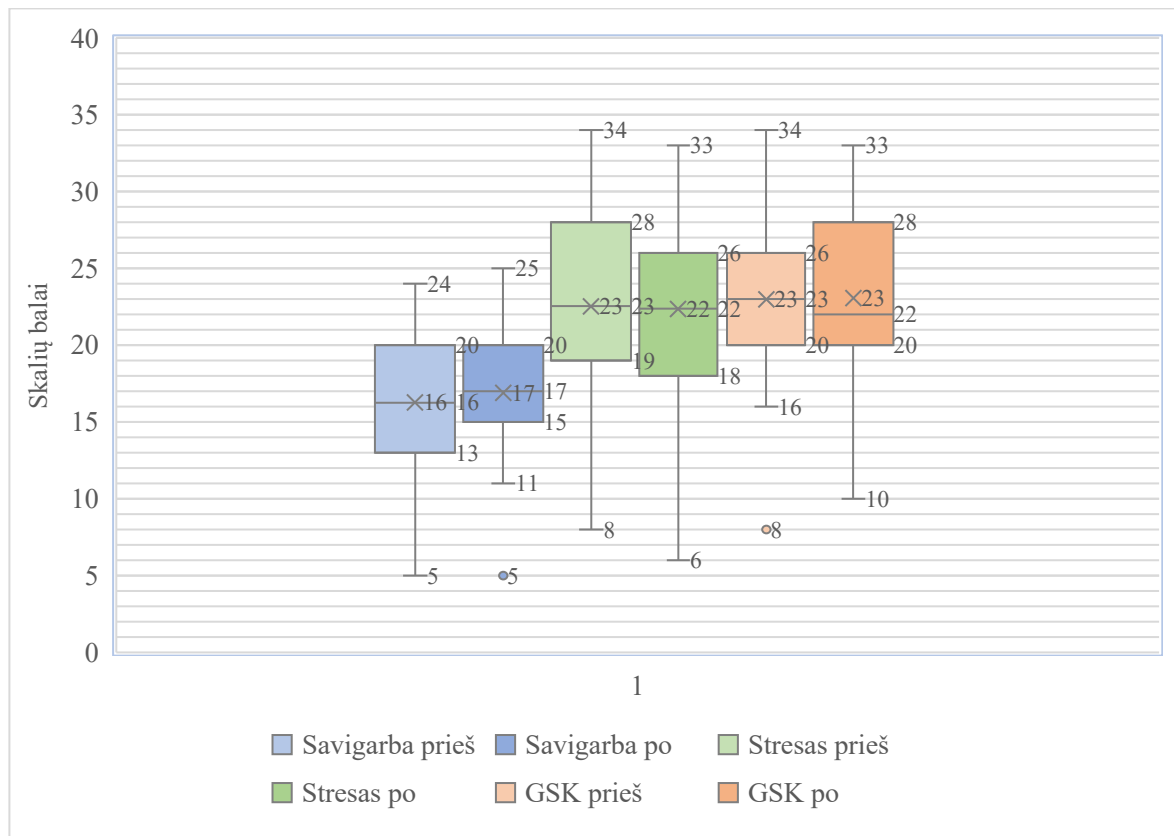
| Intervencinėje grupė, po 5 sesijų, n = 30 |                    |            |       |                        |
|---|--------------------|------------|-------|------------------------|
|   | Vidurkių skirtumas | t (df)     | p     | Efekto dydis Cohen's d |
| Savigarba                                 | 0,90               | 1,38 (29)  | 0,177 | 0,25                   |
| Subjektyviai suvoktas stresas             | -1,33              | -1,49 (29) | 0,146 | 0,27                   |
| Psichikos sveikatos rodiklis (GSK)        | -0,67              | -0,78 (29) | 0,444 | 0,14                   |
| Kontrolinėje grupė po 1 sesijos, n=30     |                    |            |       |                        |

|                                    | Vidurkių skirtumas | t (df)    | p    | Efekto dydis Cohen's d |
|------------------------------------|--------------------|-----------|------|------------------------|
| Savigarba                          | 0,63               | 1,37(29)  | 0,18 | 0,25                   |
| Subjektyviai suvoktas stresas      | -0,17              | -0,26(29) | 0,8  | 0,04                   |
| Psichikos sveikatos rodiklis (GSK) | 0,07               | 0,11(29)  | 0,91 | 0,02                   |

Statistiškai reikšmingi skirtumai nebuvo nustatyti, tačiau visos skalės turėjo dėsniskus teigiamus pokyčius: savigarba didėjo intervencinėje grupėje 0,90, kontrolinėje grupėje didėjo 0,63, subjektyviai suvokto streso balas intervencinėje grupėje mažėjo beveik per balą -1,33, kontrolinėje grupėje – beveik nekito, Galių ir sunkumų klausimyno balas intervencinėje grupėje gerėjo -0,67. Nenulinis efekto dydis rodo, kad grupėse įvyko pokyčiai: intervencinėje grupėje visose tiriamosiose skalėse, kontrolinėje grupėje savigarbos skalėje. 10 ir 11 paveiksluose pateikiami intervencinės ir kontrolinės grupių pokyčiai savigarbos, streso, GSK vertinimai prieš ir po terapijos.



10 pav. Intervencinės grupės savigarbos, streso, GSK vertinimai prieš ir po terapijos



11 pav. Kontrolinės grupės savigarbos, streso, GSK vertinimai prieš ir po terapijos

### 3.2.2.2 Formaliųjų dailės elementų pokyčiai

Šiame skyriuje (6 lentelė) pateikiami Formaliųjų elementų dailės terapijos skalės (FEATS) tiriamų kintamųjų: erdvės ir numanomos energijos pokyčiai, vertinant intervencinės grupės pirmąją ir paskutinę sesijos kūrinis, lyginant šiuos kintamuosius intervencinės grupės penktos sesijos ir kontrolinės grupės pirmos sesijos, bei patikrinant intervencinės ir kontrolės grupių pirmųjų sesijų kintamuosius:

6 lentelė

FEATS pokyčiai intervencinės ir kontrolinės grupės po skirtingų skaičiaus sesijų

|  | Z      | p               | Efekto dydis |
|--|--------|-----------------|--------------|
| Erdvė ( Intervencinės 1-5)               | 3,687  | <b>0,00023*</b> | 0,476        |
| Numanoma Energija ( Intervencinės 1-5)   | 3,6983 | <b>0,00022*</b> | 0,477        |
| Erdvė ( Intervencinės 5 - Kontrolinės 1) | 3,8605 | <b>0,00011*</b> | 0,498        |

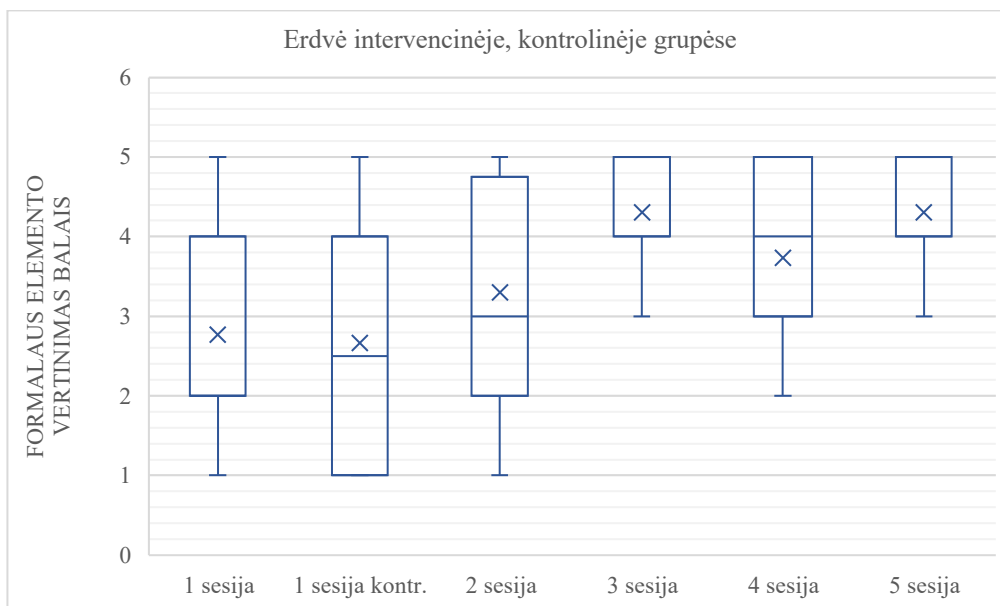
|  |         |                 |        |
|--|---------|-----------------|--------|
| Numanoma Energija ( Intervencinės 5 - Kontrolinės 1) | 3,1164  | <b>0,00183*</b> | 0,402  |
| Erdvė ( Intervencinės 1 - Kontrolinės 1)             | 0,569   | 0,5694          | 0,073  |
| Numanoma Energija ( Intervencinės 1 - Kontrolinės 1) | -0,9365 | 0,349           | -0,121 |

Statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti lyginant FEATS tiriamų kintamųjų: erdvės ir numanomos energijos pokyčiai Intervencinėje grupėje vertinant pokyčius tarp pirmos ir penktos sesijos, bei vertinant Intervencinės penktos sesijos kintamuosius ir Kontrolinės grupės pirmos sesijos kintamuosius.

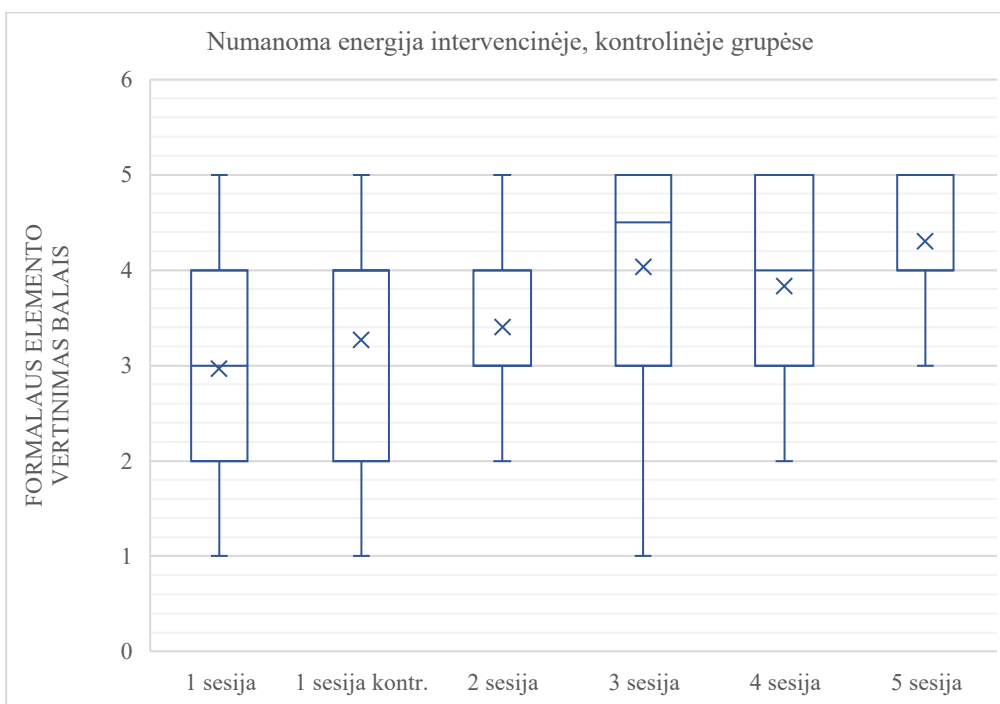
Bendrai tai rodo, jog Intervencinė grupė statistiškai reikšmingai skiriasi lyginant jos pirmąją ir paskutinę sesiją, o Intervencinė grupė po penktos sesijos lyginant su Kontroline grupe po pirmos sesijos, vertinant kūrinių FEATS skalės 2 kintamuosius erdvę bei numanomą energiją. Vidutiniai (tarp Intervencinės 1-5) ir (tarp Intervencinės 5 ir Kontrolinės 1) efekto dydžiai rodo, kad grupėse įvyko reikšmingi pokyčiai (lentelė 6).

Metodo skaičiavimų patikrinimui buvo palyginti Intervencinės ir Kontrolinių grupių kūrinių kintamieji po pirmųjų sesijų. Čia, kaip ir buvo tikėtasi statiškai reikšmingo skirtumo nerasta, kas ir patvirtina, kad grupės po vienodo skaičiaus sesijų, tiriami kintamieji statistiškai reikšmingai nesiskiria.

12-13 paveiksluose pateikiami Formaliųjų elementų erdvės ir numanomos energijos balai, įvertinus 1-5 sesijose sukurtus tyrimo dalyvių kūrinius intervencinėje grupėje, bei įvertinus kontrolinės grupės sukurtus kūrinius po 1 sesijos. Erdvės mediana intervencinėje grupėje kito sesijose: 2; 3; 5; 4; 5, bei numanomos energijos mediana intervencinėje grupėje: 3; 3; 4,5; 4; 5 (7 lentelė). Kūrinių formaliųjų elementų kaita atspindi kūriniuose formaliųjų elementų dinamiką terapijos eigoje. Kontrolinės grupės formaliųjų elementų erdvės mediana 2,5, bei numanomos energijos mediana 4 (7 lentelė). Pastebima formaliųjų elementų medianos balų didėjanti dinamika, kur nuo trečiosios sesijos išlieka su 4 ir 5 balo didžiausiu balo įvertinta mediana. Formaliųjų elementų užpildomos erdvės kūriniuose didėjimas, numanomos energijos – moksleivių įsitraukimo į kūrybinį procesą didėjimas gali būti prielaida apie laisvėjančią ir drąsėjančią raišką, kartu didėjančią pasitikėjimą bei gilėjančią įsitraukimą į terapinį procesą.



12 pav. Formalus elemento Erdvės vertinimas ir dinamika intervencinėje ir kontrolinėje grupėse



13 pav. Formalus elemento Numanomos energijos vertinimas ir dinamika intervencinėje ir kontrolinėje grupėse

7 lentelė

FEATS elementų vidurkiai ir medianos intervencinėje ir kontrolinėje grupėse

| Grupės  | Intervencinė<br>n=30 | Kontrolinė<br>n=30 | Intervencinė<br>n=30 |   |   |   |
|---------|----------------------|--------------------|----------------------|---|---|---|
|         |                      |                    | 2                    | 3 | 4 | 5 |
| Sesijos | 1                    | 1                  | 2                    | 3 | 4 | 5 |

|          |          |     |     |     |     |     |     |
|----------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Erdvė    | Vidurkis | 2,8 | 2,7 | 3,3 | 4,3 | 3,7 | 4,3 |
|          | Mediana  | 2   | 2,5 | 3   | 5   | 4   | 5   |
| Energija | Vidurkis | 3   | 3,2 | 3,4 | 4   | 3,8 | 4,3 |
|          | Mediana  | 3   | 4   | 3   | 4,5 | 4   | 5   |

### 3.2.2.3 Skalių koreliacijos grupėse

8-9 lentelėse pateikiami visų skalių koreliacijų koeficientai ( $r$  ir  $r_s$ ), taip pat  $p$  reikšmės, bei pasikliautiniai intervalai (PI) intervencinėje ir kontrolinėse grupėse po 1 sesijos, bei intervencinės grupės po 5 sesijų. Nekintamo ryšio pobūdžiai (tai yra jei buvo teigiama ir išliko teigiama ar atvirkščiai) dideli, vidutiniai statistškai reikšmingi ryšiai nustatyti tarp savigarbos, subjektyviai suvokto streso, galių ir sunkumų klausimyno bei tarp erdvės ir numanomos energijos. Didelis atvirkščias statistškai reikšmingas ryšys nustatytas tarp savigarbos ir subjektyviai suvokto streso intervencinėje grupėje ( $r = -0,7519$ ).

**8 lentelė**

Skalių koreliacijų matrica intervencinėje ir kontrolinėje grupėse (po 1 sesijos)

| Intervencinė grupė, po 1 sesijos, n = 30 |       |                           |                          |                          |                         |          |
|--|-------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|----------|
|  |       | Savigarba                 | Stresas                  | GSK                      | Erdvė                   | Energija |
| Savigarba                                |       | 1                         |                          |                          |                         |          |
| Stresas                                  | r     | <b>-0,7518781</b>         | 1                        |                          |                         |          |
|  | p     | <b>0,0000017</b>          |                          |                          |                         |          |
|  | PI    | <b>[-0.8751, -0.5371]</b> |                          |                          |                         |          |
| GSK                                      | r     | <b>-0,4594612</b>         | <b>0,50874374</b>        | 1                        |                         |          |
|  | p     | <b>0,01064</b>            | <b>0,004094</b>          |                          |                         |          |
|  | PI    | <b>[-0.7033, -0.1189]</b> | <b>[0.1818, 0.7344]</b>  |                          |                         |          |
| Erdvė                                    | $r_s$ | -0,1878                   | -0,07135                 | -0,1105                  | 1                       |          |
|  | p     | 0,3204                    | 0,7079                   | 0,561                    |                         |          |
|  | PI    | <b>[-0.5282, 0.2047]</b>  | <b>[-0.4351, 0.3124]</b> | <b>[-0.4671, 0.277]</b>  |                         |          |
| Energija                                 | $r_s$ | 0,2046                    | -0,3094                  | -0,2163                  | <b>0,5246</b>           | 1        |
|  | p     | 0,2046                    | 0,09617                  | 0,2509                   | <b>0,00292</b>          |          |
|  | PI    | <b>[-0.1554, 0.5668]</b>  | <b>[-0.619, 0.08347]</b> | <b>[-0.5501, 0.1771]</b> | <b>[0.1608, 0.7629]</b> |          |
| Kontrolinė grupė po 1 sesijos, n=30      |       |                           |                          |                          |                         |          |
|  |       | Savigarba                 | Stresas                  | GSK                      | Erdvė                   | Energija |
| Savigarba                                |       | 1                         |                          |                          |                         |          |
| Stresas                                  | r     | <b>-0,4945</b>            | 1                        |                          |                         |          |
|  | p     | <b>0,005472</b>           |                          |                          |                         |          |
|  | PI    | <b>[-0.7255, -0.1633]</b> |                          |                          |                         |          |
| GSK                                      | r     | <b>-0,5307</b>            | <b>0,6329</b>            | 1                        |                         |          |
|  | p     | <b>0,00255</b>            | <b>0,0001744</b>         |                          |                         |          |
|  | PI    | <b>[-0.748, -0.2108]</b>  | <b>[0.3532, 0.8088]</b>  |                          |                         |          |

|          |                  |   |                                       |                                       |   |   |
|----------|------------------|---|---------------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| Erdvė    | $r_s$<br>p<br>PI | -0,2955<br>0,1129<br>[-0.6536, 0.03172] | 0,2782<br>0,1366<br>[-0.1155, 0.5964] | 0,2412<br>0,1991<br>[-0.1526, 0.569]  | 1   |   |
| Energija | $r_s$<br>p<br>PI | -0,187<br>0,3224<br>[-0.5276, 0.2055]   | 0,2043<br>0,2789<br>[-0.1888, 0.5409] | 0,1313<br>0,4892<br>[-0.2579, 0.4838] | <b>0,641</b><br><b>0,0001356</b><br><b>[0.3158, 0.8314]</b> | 1 |

Nustatytas vidutinis statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys tarp FEATS kintamųjų (erdvės, numanomos energijos) po 1 sesijos ( $r_s = 0,5246$  intervencinėje grupėje,  $r_s = 0,641$  kontrolinėje grupėje) ir stiprus statistiškai reikšmingas ryšys po 5 sesijų ( $r_s = 0,7266$  intervencinėje grupėje) (8-9 lentelės).

Silpni teigiami ryšiai pastebimi po 5 sesijų kintamojo numanomos energijos ir savigarbos, bei silpni neigiami ryšiai tarp subjektyviai suvokto streso ir erdvės, ir numanomos energijos, o taip pat galių sunkumų skalės ir numanomos energijos.

Skalių koreliacijų lentelė intervencinėje ir kontrolinėje grupėse atskleidžia tendencingus, logiškus ryšius tarp skalių.

#### 9 lentelė

Skalių koreliacijos intervencinėje grupėje (po 5 sesijos)

| Intervencinė grupė, po 5 sesijų, n = 30 |                  |  |  |   |  |          |
|---|------------------|--|--|---|--|----------|
|   |                  | Savigarba  | Stresas  | GSK                                     | Erdvė  | Energija |
| Savigarba                               |                  | 1  |  |   |  |          |
| Stresas                                 | $r$<br>p<br>PI   | <b>-0,7658348</b><br><b>0,0000082</b><br><b>[-0.8826, -0.5601]</b> | 1  |   |  |          |
| GSK                                     | $r$<br>p<br>PI   | <b>-0,568</b><br><b>0,00106</b><br><b>[-0.7706, -0.2611]</b>       | <b>0,5918</b><br><b>0,0005712</b><br><b>[0.2943, 0.7848]</b> | 1                                       |  |          |
| Erdvė                                   | $r_s$<br>p<br>PI | 0,1203<br>0,5265<br>[-0.268, 0.475]                                | -0,2525<br>0,1783<br>[-0.5774, 0.1414]                       | -0,04856<br>0,7989<br>[-0.4162, 0.3327] | 1  |          |
| Energija                                | $r_s$<br>p<br>PI | 0,1497<br>0,4299<br>[-0.2408, 0.4984]                              | -0,3146<br>0,09038<br>[-0.6228, 0.07802]                     | -0,1872<br>0,3219<br>[-0.5278, 0.2053]  | <b>0,7266</b><br><b>0,0000055</b><br><b>[0.4448, 0.8775]</b> | 1        |

10 lentelėje pateikiami skalių pokyčių koreliacijų koeficientai ( $r$  ir  $r_s$ ), taip pat  $p$  reikšmės, bei pasikliautinieji intervalai (PI) intervencinės ir kontrolinės grupių (intervencinei grupės pokyčio ryšys tarp pirmos ir penktos sesijos, kontrolinės prieš intervenciją ir po intervencijos). Atkreipiamas dėmesys į vidutinį ryšį  $r_s = 0,3556$  beveik statistiškai reikšmingą tarp numanomos energijos skalės pokyčio ir Galių ir sunkumų skalės pokyčio. Nustatytas

vidutinis neigiamas statistiškai reikšmingas ryšys tarp streso ir savigarbos pokyčio  $r = -0.5533$ , (moksleivių, kurių savigarbos pokytis didesnis, šių moksleivių streso pokytis mažesnis). Taip pat vidutiniai, teigiami, statistiškai reikšmingi ryšiai nustatyti tarp numanomos energijos ir erdvės pokyčių intervencinėje  $r_s = 0.6328$  ir kontrolinėje grupėse  $r_s = 0.641$ .

#### 10 lentelė

Skalių pokyčių koreliacijos intervencinėje ir kontrolinėje grupėse

| Intervencinė grupė, n = 30 (5 sesijos) |               |  |  |   |  |                   |
|--|---------------|--|--|---|--|-------------------|
|  |               | Savigarbos pokytis                       | Streso pokytis                         | GSK pokytis                             | Erdvės pokytis                         | Energijos pokytis |
| Savigarbos pokytis                     | r<br>p<br>PI  | 1  |  |   |  |                   |
| Streso pokytis                         | r<br>p<br>PI  | -0.5533<br>0.001518<br>[-0.7617, -0.241] | 1                                      |   |  |                   |
| GSK pokytis                            | r<br>p<br>PI  | -0.2979<br>0.1099<br>[-0.5944, 0.06989]  | 0.219<br>0.2449<br>[-0.1534, 0.5369]   | 1                                       |  |                   |
| Erdvės pokytis                         | rs<br>p<br>PI | -0.3003<br>0.1068<br>[-0.6125, 0.09286]  | 0.03337<br>0.861<br>[-0.346, 0.4034]   | 0.2215<br>0.2395<br>[-0.1721, 0.5541]   | 1                                      |                   |
| Energijos pokytis                      | rs<br>p<br>PI | -0.1718<br>0.3639<br>[-0.5159, 0.2199]   | 0.02758<br>0.885<br>[-0.3511, 0.3985]  | 0,3556<br>0,05377<br>[-0.03461, 0.6518] | 0.6328<br>0.000175<br>[0.3043, 0.8268] | 1                 |
| Kontrolinė grupė, n = 30 (1 sesija)    |               |  |  |   |  |                   |
|  |               | Savigarbos pokytis                       | Streso pokytis                         | GSK pokytis                             | Erdvė                                  | Energija          |
| Savigarbos pokytis                     | r<br>p<br>PI  | 1  |  |   |  |                   |
| Streso pokytis                         | r<br>p<br>PI  | 0.01975<br>0.9175<br>[-0.343, 0.3773]    | 1                                      |   |  |                   |
| GSK pokytis                            | r<br>p<br>PI  | -0.03822<br>0.8411<br>[-0.3931, 0.3265]  | 0.2342<br>0.2129<br>[-0.1377, 0.5482]  | 1                                       |  |                   |
| Erdvė                                  | rs<br>p<br>PI | 0.2066<br>0.2734<br>[-0.1866, 0.5427]    | -0.0395<br>0.8358<br>[-0.4086, 0.3407] | -0.06477<br>0.7338<br>[-0.4297, 0.3183] | 1                                      |                   |
| Energija                               | rs<br>p<br>PI | 0.1577<br>0.4054<br>[-0.2333, 0.5047]    | 0.0604<br>0.7512<br>[-0.3222, 0.426]   | 0,1494<br>0,4307<br>[-0.2411, 0.4982]   | 0.641<br>0.0001356<br>[0.3158, 0.8314] | 1                 |

Kaip rodo koreliacijos duomenys pateikti (8-10 lentelėse) savigarbos, streso, GSK intervencinės ir kontrolinių grupių skalės tarpusavyje reikšmingai susijusios. Tai, kad



savigarbos skalės rezultatai neigiamai susiję su stresu ir GSK skalėmis, rodo, kad didėjant savigarbai, mažėja subjektyviai suvokto streso ir GSK skalės (ir atvirkščiai). Reikšmingai teigiamai susijusios FEATS skalės kintamieji: numanoma energija ir erdvė vienam didėjant, didėja ir kitas kintamasis (ir atvirkščiai).

## APIBENDRINIMAS IR DISKUSIJA

Tyrėjos žiniomis, šio tyrimo išskirtinumas yra tai, kad skaitmeninės dailės terapijos sesijų metu buvo kuriama ir piešiama mobiliaisiais telefonais – be specialių programėlių, naudojant tik standartinius telefonuose esančius nuotraukų redagavimo ir piešimo įrankius. Taip pat tai, kad sukurti skaitmeniniai kūriniai buvo įvertinti FEATS skale. Panašų tyrimą, kuriame buvo naudojami „iPad“ ir „iPhone“, aprašė Hawkes ir kt. (2020), tačiau atliekant šį tyrimą kūribiniam procesui buvo pasitelkiamos specialios programėlės, kurios nėra prieinamos kiekvienam. Specialių programėlių naudojimas šiam tyrimui buvo atsisakyta sąmoningai. Jei specialios terapijai skirtos programėlės nėra sukurtos būtent tyrimui, jų naudojimas gali kelti etikos ir konfidencialumo klausimus, tai yra susiję su asmens duomenų apsauga sveikatos sektoriuje. Programėlės dažnai renka ir saugo asmeninius duomenis apie vartotojus, aplikacijų kūrėjai gali naudoti renkamus duomenis tyrimams, statistikai, kur asmeniniai duomenys gali būti neapsaugoti.

FEATS leidžia palyginti grupių piešinius pagal konkrečius kintamuosius, kai juos vertina tyrėjas, besilaikantis konkrečių nurodymų. Tyrime gauti FEATS rezultatai yra verti dėmesio dėl kelių priežasčių: pirma, jų reikšmės, vertintos skirtingų sesijų metu, atskleidžia statistiškai reikšmingus pokyčius, kurių nefiksavo psichologiniai instrumentai, antra praplėsti nurodymai, kaip vertinti skaitmeninius kūrinius (kintamųjų erdvės ir numanomos energijos), kurie galėtų būti tobulinami plečiant tokio tipo tyrimų lauką. FEATS skalės kūrėjai pabrėžia, kad kai sistema naudosis daugiau dailės terapeutų, vertinant ne tik pacientų kūrinius, bus galima nustatyti normas su kuriomis bus galima palyginti pacientų balus, kadangi normų nustatymas yra labai svarbus būsimiems dailės terapijos tyrimams (Gantt ir Anderson, 2009). Pavyzdžiui, žemas erdvės ir numanomos energijos įvertinimas yra siejamas su didžiąja depresija (Gantt ir Anderson, 2009).

FEATS skalės kintamųjų (erdvės ir numanomos energijos) vertinimas intervencinėje grupėje po kiekvieno užsiėmimo teikia įžvalgų naujų tyrimų formavimui dėl mažiausio terapijos seansų skaičiaus (tiriant, kada įvyksta ryškiausi pokyčiai) bei išskirtinių skaitmeninių medijų savybių tyrimo. Šiame tyrime po trečiosios sesijos keitėsi abiejų kintamųjų erdvės ir numanomos energijos balo mediana, be to, medianos balas keitėsi net per 2 balus. Šiam ryškiam pasikeitimui po trečiosios sesijos galima kelti 2 prielaidas: pirma tai įtakojo natūralus dinamiškas terapinis procesas, kurioje pirmosiose sesijose vyksta „susipažinimas“ su naujomis

skaitmeninės terapijos „priemonėmis“, o antra, tai įtakojo trečiosios sesijos kūrybinio proceso išskirtinė instrukcija, kurioje buvo naudojama viena iš unikaliausių skaitmeninės medijos savybių („apkarpymo įrankis“), kuri anot, Shaun McNihh, „sukelia šviežumo, nuostabos ir galimybių jausmą, kurio nesuvokėme per savo labiau įprastus meno kūrimo metodus“ (C. Malchiodi, 2018, p. 103)

Lyginant intervencinę ir kontrolinę grupes po pirmos sesijos tirtų kintamųjų (erdvės ir numanomos energijos), balu didesnės medianos kontrolinėje grupėje paaiškinamos tuo, jog kontrolinės grupės dalyviai buvo vyresni 2 metais nei intervencinės grupės moksleiviai. Tai paaiškinama, jog vaikai būdami skirtingo amžiaus intervencinėje ir kontrolinėje grupėje yra ir skirtingose meninės raiškos raidos etapuose, kuriuos apibrėžė V. Lowenfeld, ir kurie yra susiję su vaiko chronologiniu amžiumi (Lowenfeld & W. Lambert Brittain, 1964).

Atlikus mišrųjų kiekybinį ir kokybinį tyrimą, taikant intervencinę ir kontrolinę grupes, gauti tyrimo rezultatai pagrindžia, kad taikytas skaitmeninės dailės terapijos metodas yra veiksmingas paauglių psichinės sveikatos stiprinimui ir tinkamas naudoti bendrojo lavinimo mokyklose (5- 7 lentelės ir 2-9 pav.). Moksliniai tyrimai rodo, kad kūrybinė saviraiška taikoma siekiant sumažinti varginančius psichologinius simptomus, gerinti nuotaiką ir padidinti gebėjimą atpažinti bei verbalizuoti emocijas (Hawkes ir kt., 2020).

Vertinant skaitmeninės dailės terapijos poveikį sveikų moksleivių kontrolinėje (n=30) ir intervencinėse (n=30) grupėse naudojamus psichologinius instrumentus, savivertę, subjektyviai suvokiamą stresą ir psichikos sveikatos įvertinimą, naudojant Galių ir sunkumų klausimyną, statistiškai reikšmingas pokytis nebuvo gautas (tačiau visos skalės turėjo dėsniskus teigiamus pokyčius). Todėl galima kelti dvi hipotezes:

1. Gilūs psichologiniai pokyčiai neįvyksta taip greitai, nes intervencija truko apie 1 mėnesį (moksleiviai turėjo po 5 užsiėmimus), o šis laikas per trumpas, kad įvyktų psichometriniais įrankiais (savivertės, subjektyviai suvokto streso, psichikos sveikatos įvertinimo) išmatuojamas ir statistiškai reikšmingas psichologinis pokytis. Longitudiniai tyrimai rodo, kad savigarba žemiausia būna paauglystėje ir senatvėje (Orth ir kt., 2014). Hawkes ir kt. (2020) tyrime su senjorais savigarbos skalė turėjo reikšmingą skirtumą esant dvigubai ilgesniam terapijos laikui, kur vidurkio skirtumai pasikeitė taip pat labai mažai – tik per 2,3 balų. Šiame tyrime savigarba didėjo daug maž vienu balu, bet per pusiau trumpesnę laiką, todėl galima daryti prielaidą, jog ilginant terapijos laikotarpį galima būtų gauti statistiškai reikšmingus pokyčius savigarbos ir kitose skalėse.

2. Taip pat gali būti, kad šie įrankiai nėra pakankamai jautrūs, norint užfiksuoti skaitmeninės dailės terapijos nulemtus psichikos sveikatos pokyčius. Tai pasimatė atliekant piešinių pokyčių įvertinimą naudojant FEATS skalės kintamuosius – erdvę ir numanomą energiją (6 lentelė).

Tyrimė įvertinti koreliacijų koeficientai gali būti naudingi vertinant skalių tinkamumą, tai yra padeda nustatyti ar skirtingos skalės, pagal kurias matuojami kintamieji, yra susijusios.

Skaitmeninės dailės terapijos metodų veiksmingumas labiausiai išryškėjo ir buvo nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai vertinant skaitmeninių piešinių pokyčius sesijų metu, o ypač šio metodo priimtumas išryškėjo kokybinio tyrimo metu – atlikus 5 moksleivių interviu teminę analizę. Kokybinio tyrimo klausimai buvo skirti išsiaiškinti skaitmeninės dailės terapijos naudingumą, prasmingumą, poreikį, išskirtinius skaitmeninės dailės terapijos aspektus, taip pat jos privalumus bei trūkumus. 11 lentelėje pateikiamos pasirinktos tyrimo dalyvių citatos:

#### 11 lentelė

##### Pasirinktos tyrimo dalyvių citatos

„<...> nes gali atsiverti nuotraukose ir gali padaryti, tai ką tu įsivaizduoji. Ir tada visi mato, ką tu padarei ir tai yra gražu – atsiveri kūrybiškai.“

„<...> ir tiesiog turi atrasti savo jausmus.“

„<...>patiko šiaip viskas buvo smagu atsipalaiduoti, jo tiesiog sėdėjai ir darai nuotraukas pagal savo jausmus. Daugiau tokių pamokų turėtų būti.“

„<...>taip davė, motyvacija, savim pasitikėti daugiau, jeigu čia nesvarbu nuotraukos, kaip atrodo, man kaip tik motyvacija savęs nesigėdyti.“

##### **13 metų moksleivis**

„Visai gerai, visai taip pat jaučiausi, bandžiau atsipalaiduoti, piešti ir žiūrėti dalykus, kurie mano galvoje.“

„<...>įdomiai ten galima nupiešti, na ir dar, dar savo piešinius gali pasidalinti su draugais. Ir ten labiau pasidalinti ir labiau daugiau yra pasirinkimų.“

##### **15 metų moksleivis**

„<...> ir dėl to kad mm nu jo truputi buvau pavargus nuo visų pamokų tai, man šitas užsiėmimas, kaip pakilęs oro balionas, kad pagaliau nereiks mokytis. šitas, nu man, kad atsipalaidavimas.“

„Aš labiau pastiprinau, bendravimą su kitais.“

*„Nu aš labiau, labiau supratau, kitus, gal labiau išmokau sudraugauti su draugais ir sužinojau, kaip bendrauti.“*

*„<...> man nelabai pavyksta su dažais ir aš nemoku taip, nu nemoku tiek daug funkcijų su dažais daryti.“*

*„Negali pasakyti, kad čia blogas piešinys, nes viskas yra labai kūrybinga, kad aš labai gerai viską darau, pasitikėti, nu ir tiesiog fainiau būna.“*

*„<...> pavyzdžiui dariau šviesiau, reiškia esu rami, o jeigu ten daugiau spalvų, tai ten reiškia labiau tokia judresnė.“*

### **12 metų moksleivė**

*„Nes nu tada gal man nelabai patiktų, nes būtų daug mažiau faina, būtų kaip dailė, o man dailė nepatinka, būtų nuobodu.“*

*„<...> telefonas, nes jo sakiau, nes nuobodu su tom originaliom priemonėm, aš šiaip nemoku piešti originaliomis priemonėmis ir daug paprasčiau per telefoną, reikia amžinybės vienos detalės colorint.“*

*„<...> jo šiaip aš ir anksčiau mėginau kažką tokio eksperimentuoti, tai šiaip kai neturi veikti, jo pamėginsiu dar kažkada.“*

### **13 metų moksleivė**

## IŠVADOS

1. Mokslinės literatūros analizė Lietuvoje ir pasaulyje patvirtino būtinybę skirti papildomą dėmesį paauglių psichinei sveikatai. Paauglių savižudybių, patyčių, alkoholio bei kitų psichotropinių medžiagų vartojimo rodikliai Lietuvoje aukšti, identifikuojamas specialių prevencinių programų paaugliams trūkumas. Šiuo jautriu raidos laikotarpiu paauglių poreikius atliepiančių programų stoką patvirtina ir patys moksleiviai. Skaitmeninės dailės terapijos metodų taikymo galimybių apžvalga leidžia daryti išvadą, kad skaitmeninės dailės terapijos veiksmingumas yra pagrįstas moksliniais tyrimais, jos intervencijų teigiami poveikiai apima platų spektrą biopsichosocialinių naudų, kurios pasireiškia priklausomai nuo intervencijos, o naudojami metodai gali būti išskirtiniai ir kūrybingi, plačiai pritaikomi ir prieinami, turintys įtakos kliento įsitraukimui ir terapinio ryšio kūrimui.
2. Vertinant paauglių skaitmeninės dailės terapijos patyrimą kokybinio tyrimo metu, atsiskleidė trys temos: a) skaitmeninė dailės terapija – kaip alternatyvus dailės terapijos būdas, b) skaitmeninis kūrinys – būsenos veidrodis ir naujos krypties kelrodis, c) skaitmeninio terapinio proceso unikalumas yra gili asmeninės pasaulėjautos pajauta per vaizdinius, metodo išskirtinumas atsiskleidžia dėl vaizdinių gausos ir kūrybinio proceso neribotumų. Nagrinėjant tyrimo dalyvių pasisakymus apie tai, kaip jie kūrė skaitmeninius piešinius, atsiskleidžia kūrybinio proceso laisvumas, kurdami ir išreiškdami savo norimus vaizdinius moksleiviai nejaučia jokių apribojimų. Moksleiviai labai lengvai įsitraukia į skaitmeninę dailės terapiją, terapinio proceso metu jų motyvacija auga, gerėja jų nuotaika ir psichologinė būsena. Moksleiviai teigiamai vertino savo grupinę patirtį, o tai rodo, kad dalyvavimas skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimuose buvo kokybiškai naudingas.
3. Statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti po 5 sesijų, lyginant Formaliųjų elementų dailės terapijos skalės (FEATS) tiriamų kintamųjų – erdvės ir numanomos energijos – pokyčius. Nustatytas vidutinis efekto dydis rodo, kad grupėse įvyko reikšmingi pokyčiai. Maži teigiami pokyčiai pastebėti visose skalėse (Savigarbos didėjimo,

Subjektyviai suvokto streso mažėjimo ir Galių ir sunkumų skalės balų mažėjimo). Nenulinis efekto dydis rodo, kad grupėse įvyko psichikos sveikatos būklės pokyčiai. Skalių koreliacijų ryšiai intervencinėje ir kontrolinėje grupėse atskleidė tendencingus, logiškus ryšius tarp skalių, o įvertinti koeficientai naudingi vertinant skalių tinkamumą.

4. Kiekybiniai ir kokybiniai tyrimo rezultatai rodo, kad dalyvavimas skaitmeninės dailės terapijos grupėse paaugliams duoda teigiamą naudą. Skaitmeninės dailės terapijos metodai gali būti veiksmingi paauglių psichinės sveikatos stiprinimui ir tinkami naudoti bendrojo ugdymo mokyklose.

## REKOMENDACIJOS

1. Kartoti panašaus dizaino tyrimą didinant skaitmeninės dailės terapijos trukmę iki 10 sesijų, praplečiant tyrimo imtį, taip pat plėsti FEATS skalės tiriamus kintamuosius, į terapijos sesijas įtraukiant specialias direktyvias užduotis, kad būtų galima iširti daugiau FEATS skalės kintamųjų taip pat jų koreliacijas su įvairiais psichologiniais instrumentais.

2. Tradiciniu būdu sukurtus kūrinius galima vertinti ir po sesijos. Skaitmeninio kūrinio kūrybos specifiškumas tikslesniam terapeuto įvertinimui reikalauja kūrybinio proceso stebėjimo, todėl panašiuose tyrimuose rekomenduojama dalyvauti keliems dailės terapeutams, kurie galėtų įvertinti kūrinio kintamuosius. Tai prisidėtų prie didesnio tyrimo patikimumo ir normų, bei standartų sukūrimo skaitmeninių kūrinių kintamųjų įvertinimui. Standartizuoti skaitmeninio kūrinio kriterijai ir piešinių vertinimo apibrėžimai užtikrintų „skaitmeninio vertintojo“ sukūrimą ir plėtojamą.

3. Skaitmeninės dailės terapijos metodų, naudojant mobiliuosius telefonus, patogumas ir priimtumas, taip pat galimybė juos naudoti įvairiose įstaigose kuria poreikį specialiai apmokyti specialistus ir plėsti tokio tipo psichinės sveikatos stiprinimo programų taikymą sveikatos apsaugos, švietimo sektoriuose bei įvairiose specialiosios paskirties įstaigose.



## LITERATŪRA

1. Albrecht, L., Starnes, H., Benton, K., Bol, A., Gettings, E., & Dagenhard-Trainer, P. (2021). Interactive digital art for individuals with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 174462952097555. <https://doi.org/10.1177/1744629520975554>
2. Alders, A., Beck, L., Allen, P. B., & Mosinski, B. "Basia." (2011). *Technology in Art Therapy: Ethical Challenges*. *Art Therapy*, 28(4), 165–170. <https://doi.org/10.1080/07421656.2011.622683>
3. American Art Therapy Association. (2023). American Art Therapy Association. <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>
4. Anderson, D. R., Subrahmanyam, K., & Cognitive Impacts of Digital Media Workgroup. (2017). Digital Screen Media and Cognitive Development. *Pediatrics*, 140(Suppl 2), S57–S61. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758C>
5. Anderson, M., & Jiang, J. (2018, May 31). *Teens, Social Media and Technology 2018*. Pew Research Center: Internet, Science & Tech. <https://www.pewresearch.org/internet/2018/05/31/teens-social-media-technology-2018/>
6. Austin, B. D. (2009). Renewing the Debate: Digital Technology in Art Therapy and the Creative Process. *Art Therapy*, 26(2), 83–85. <https://doi.org/10.1080/07421656.2009.10129745>
7. Bagley, C., & Mallick, K. (2001). Normative Data and Mental Health Construct Validity for the Rosenberg Self-Esteem Scale in British Adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 9(2–3), 117–126. <https://doi.org/10.1080/02673843.2001.9747871>
8. Barkauskienė, R., & Zacharevičienė, A. (2019). Darbas su vaikais, turinčiais elgesio ir emocijų sunkumų bei sutrikimų. *Nacionalinė Švietimo Agentūra*. [https://smsm.lrv.lt/uploads/smsm/documents/files/tyrimai\\_ir\\_analizes/2019/Metodin%C4%97%20priemon%C4%97%20socialiniams%20pedagogams.pdf](https://smsm.lrv.lt/uploads/smsm/documents/files/tyrimai_ir_analizes/2019/Metodin%C4%97%20priemon%C4%97%20socialiniams%20pedagogams.pdf)
9. Be healthy be mobile. (2023). <https://www.who.int/initiatives/behealthy>
10. Bowman, N. D., Kowert, R., & Ferguson, C. J. (2015). The Impact of Video Game Play on Human (and Orc) Creativity. In *Video Games and Creativity* (pp. 39–60). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801462-2.00002-3>
11. Braams, B. R., & Krabbendam, L. (2022). Adolescent development: From neurobiology to psychopathology. *Current Opinion in Psychology*, 48, 101490. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101490>
12. Braun, V., & Clarke, V. (2014). What can "thematic analysis" offer health and wellbeing researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 9(1), 26152. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>

13. Canadian Paediatric Society. (n.d.). How much for adolescents? (12-17 years) | Canadian Paediatric Society. Retrieved March 19, 2023, from <https://cps.ca/en/active-actifs/how-much-for-adolescents>
14. Cantor, N., Kingsbury, M., Warner, E., Landry, H., Clayborne, Z., Islam, R., & Colman, I. (2023). Young Adult Outcomes Associated With Adolescent Suicidality: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 151(3), e2022058113. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-058113>
15. Carbonell-Carrera, C., Jaeger, A. J., Saorín, J. L., Melián, D., & de la Torre-Cantero, J. (2021). Minecraft as a block building approach for developing spatial skills. *Entertainment Computing*, 38, 100427. <https://doi.org/10.1016/j.entcom.2021.100427>
16. Castellví, P., Lucas-Romero, E., Miranda-Mendizábal, A., Parés-Badell, O., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M. J., Cebrià, A., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J. A., Roca, M., Rodríguez-Marín, J., Rodríguez-Jimenez, T., Soto-Sanz, V., & Alonso, J. (2017). Longitudinal association between self-injurious thoughts and behaviors and suicidal behavior in adolescents and young adults: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 215, 37–48. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.03.035>
17. Chulani, V. L., & Gordon, L. P. (2014). Adolescent growth and development. *Primary Care*, 41(3), 465–487. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2014.05.002>
18. Clarke, V., & Braun, V. (2013). *Successful Qualitative Research: A Practical Guide for Beginners*.
19. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
20. Collie, K., & Čubranić, D. (1999). Computer-Supported Distance Art Therapy: A Focus on Traumatic Illness. In *Journal of Technology in Human Services* (Vol. 20, pp. 155–171). [https://doi.org/10.1300/J017v20n01\\_12](https://doi.org/10.1300/J017v20n01_12)
21. Darewych, O. H. (2021). The Future Is Now: Group Digital Art Therapy for Adults With Autism Spectrum Disorder (L’avenir dès maintenant : groupe d’art-thérapie numérique pour adultes ayant un trouble du spectre de l’autisme). *Canadian Journal of Art Therapy*, 34(1), 26–32. <https://doi.org/10.1080/26907240.2021.1907940>
22. Dienlin, T., & Johannes, N. (2020). The impact of digital technology use on adolescent well-being. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 135–142. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.2/dienlin>
23. Donnari, S., Canonico, V., Fatuzzo, G., Bedetti, C., Marchiafava, M., Menna, M., & Elisei, S. (2019). New technologies for art therapy interventions tailored to severe disabilities. *Psychiatria Danubina*, 31(Suppl 3), 462–466.
24. Dorol-Beauroy-Eustache, O., & Mishara, B. L. (2021). Systematic review of risk and protective factors for suicidal and self-harm behaviors among children and adolescents involved with cyberbullying. *Preventive Medicine*, 152(Pt 1), 106684. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106684>
25. Dresp-Langley, B. (2020). Children’s Health in the Digital Age. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3240. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093240>

26. Dresch-Langley, B., & Hutt, A. (2022). Digital Addiction and Sleep. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6910. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116910>
27. Durkin, K., & Barber, B. (2002). Not so doomed: Computer game play and positive adolescent development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 23(4), 373–392. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(02\)00124-7](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(02)00124-7)
28. ESPAD. (2019). Data Visualisation Tool - ESPAD Data Portal. <https://data.espad.org/>
29. Gaidelytė, R., Garbuvienė, M., & Pošienė, A. (2019). Health Statistics of Lithuania 2019. Lithuanian Ministry of Health Health Information Centre of Institute of Hygiene. : [https://hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/LT\\_sveik\\_stat\\_health/la\\_2019.pdf](https://hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/LT_sveik_stat_health/la_2019.pdf).
30. Gantt, L. M., & Anderson, F. (2009). The Formal Elements Art Therapy Scale: A Measurement System for Global Variables in Art. *Art Therapy*, 26(3), 124–129. <https://doi.org/10.1080/07421656.2009.10129372>
31. Garner, R. (2017). *Digital Art Therapy: Material, Methods, and Applications*. Jessica Kingsley Publishers. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xww&AN=1368651&site=ehost-live>
32. Gaynor, K., O'Reilly, M. D., Redmond, D., Nealon, C., Twomey, C., & Hennessy, E. (2023). A meta-analysis of targeted interventions for reducing suicide-related behaviour and ideation in adolescents: Implications for trial design. *Comprehensive Psychiatry*, 122, 152374. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2023.152374>
33. Germanavičius, A. (n.d.). Kas yra visuomenės psichikos sveikata ir kokie ji yra Lietuvoje. [https://epilietis.lrv.lt/uploads/epilietis/documents/files/A\\_Germanavi%C4%8Dius\\_Vis\\_uomen%C4%97s\\_psichikos\\_sveikata.pdf](https://epilietis.lrv.lt/uploads/epilietis/documents/files/A_Germanavi%C4%8Dius_Vis_uomen%C4%97s_psichikos_sveikata.pdf)
34. Gintilienė, G., Girdzijauskienė, S., Černiauskaitė, D., Lesinskienė, S., Povilaitis, R., & Pūras, D. (2004). Lietuviškas SDQ – standartizuotas mokyklinio amžiaus vaikų „Galių ir sunkumų klausimynas“. *Psichologija*, 29(0), 88–105. <https://doi.org/10.15388/Psichol.2004..4355>
35. Gobbi, G., Atkin, T., Zytynski, T., Wang, S., Askari, S., Boruff, J., Ware, M., Marmorstein, N., Cipriani, A., Dendukuri, N., & Mayo, N. (2019). Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 76(4), 426–434. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.4500>
36. Gomez, V., Grob, A., & Orth, U. (2013). The adaptive power of the present: Perceptions of past, present, and future life satisfaction across the life span. *Journal of Research in Personality*, 47(5), 626–633. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2013.06.001>
37. Granic, I., Lobel, A., & Engels, R. C. M. E. (2013). The benefits of playing video games. *American Psychologist*, 69(1), 66. <https://doi.org/10.1037/a0034857>
38. Green, C. S., & Bavelier, D. (2012). Learning, attentional control and action video games. *Current Biology : CB*, 22(6), R197–R206. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2012.02.012>

39. Gussak, D. E., & Rosal, M. L. (2016). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. John Wiley & Sons, Incorporated. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/viluniv-ebooks/detail.action?docID=4042972>
40. Han, B., Compton, W. M., Einstein, E. B., & Volkow, N. D. (2021). Associations of Suicidality Trends With Cannabis Use as a Function of Sex and Depression Status. *JAMA Network Open*, 4(6), e2113025. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.13025>
41. Hawkes, E., Heintz, H., & Vahia, I. V. (2020). Digitally Enhanced Art Therapy and Mindfulness in Older Adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 28(4), 495–496. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2019.10.002>
42. Higienos institutas, 2021. (n.d.). Retrieved March 18, 2023, from [https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/Vaiku\\_sveikata/Mokiniu\\_sveikata\\_2021\\_m..pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/Vaiku_sveikata/Mokiniu_sveikata_2021_m..pdf)
43. Hoare, E., Milton, K., Foster, C., & Allender, S. (2016). The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0432-4>
44. Holt, M. K., Vivolo-Kantor, A. M., Polanin, J. R., Holland, K. M., DeGue, S., Matjasko, J. L., Wolfe, M., & Reid, G. (2015). Bullying and suicidal ideation and behaviors: A meta-analysis. *Pediatrics*, 135(2), e496-509. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1864>
45. Hueston, C. M., Cryan, J. F., & Nolan, Y. M. (2017). Stress and adolescent hippocampal neurogenesis: Diet and exercise as cognitive modulators. *Translational Psychiatry*, 7(4), e1081. <https://doi.org/10.1038/tp.2017.48>
46. Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., & Cosma, A. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 1. Key data. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Iosa, M., Aydin, M., Candelise, C., Coda, N., Morone, G., Antonucci, G., Marinozzi, F., Bini, F., Paolucci, S., & Tieri, G. (2020). The Michelangelo Effect: Art Improves the Performance in a Virtual Reality Task Developed for Upper Limb Neurorehabilitation. *Frontiers in Psychology*, 11, 611956. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.611956>
48. Kaimal, G., Carroll-Haskins, K., Berberian, M., Dougherty, A., Carlton, N., & Ramakrishnan, A. (2019). Virtual Reality in Art Therapy: A Pilot Qualitative Study of the Novel Medium and Implications for Practice. *Art Therapy*. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.2019.1659662>
49. Kaimal, G., Carroll-Haskins, K., Berberian, M., Dougherty, A., Carlton, N., & Ramakrishnan, A. (2020). Virtual Reality in Art Therapy: A Pilot Qualitative Study of the Novel Medium and Implications for Practice. *Art Therapy*, 37(1), 16–24. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1659662>

50. Keisari, S., Piol, S., Elkarif, T., Mola, G., & Testoni, I. (2021). Crafting Life Stories in Photocollage: An Online Creative Art-Based Intervention for Older Adults. *Behavioral Sciences*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.3390/bs12010001>
51. Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
52. Landsbergienė, A. (2023). Išgyventi paauglystę: Tėvams ir mokytojams.
53. Lee, E.-H. (2012). Review of the Psychometric Evidence of the Perceived Stress Scale. *Asian Nursing Research*, 6(4), 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2012.08.004>
54. Lesinskiene, S., Girdzijauskiene, S., Gintiliene, G., Butkiene, D., Puras, D., Goodman, R., & Heiervang, E. (2018). Epidemiological study of child and adolescent psychiatric disorders in Lithuania. *BMC Public Health*, 18(1), 548. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5436-3>
55. Lesinskiene, S., & Karalienė, V. (2008). EMOCINĖS RAIDOS ĮTAKA TOLIMESNIAM VAIKO ASMENYBĖS VYSTYMUISI. ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTERIJA SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS IR PSICHOLOGIJOS CENTRAS.
56. Levy, C. E., Spooner, H., Lee, J. B., Sonke, J., Myers, K., & Snow, E. (2018). Telehealth-based creative arts therapy: Transforming mental health and rehabilitation care for rural veterans. *The Arts in Psychotherapy*, 57, 20–26. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.08.010>
57. Lietuvos sveikatos statistika 2021. (n.d.). Retrieved March 17, 2023, from [https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/LT\\_sveik\\_stat\\_health/la\\_2021.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/LT_sveik_stat_health/la_2021.pdf)
58. Lowenfeld, V., & W. Lambert Brittain. (1964). *Creative and mental growth*. The Macmillan Company, New York Collier' Macmillan Limited, London.
59. Malchiodi, C. (2018). *The Handbook of Art Therapy and Digital Technology*. Jessica Kingsley Publishers.
60. Malchiodi, C. A. (Ed.). (2003). *Handbook of art therapy*. Guilford Press.
61. Mascheroni, G., & Ólafsson, K. (2014). *Net Children Go Mobile: Risks and opportunities*. Second Edition.
62. McNiff, S. A., & Cook, C. C. (1975). Video art therapy. *Art Psychotherapy*, 2(1), 55–63. [https://doi.org/10.1016/0090-9092\(75\)90027-7](https://doi.org/10.1016/0090-9092(75)90027-7)
63. Norris, S. A., Frongillo, E. A., Black, M. M., Dong, Y., Fall, C., Lampl, M., Liese, A. D., Naguib, M., Prentice, A., Rochat, T., Stephensen, C. B., Tinago, C. B., Ward, K. A., Wrottesley, S. V., & Patton, G. C. (2022). Nutrition in adolescent growth and development. *The Lancet*, 399(10320), 172–184. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01590-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01590-7)
64. Oberle, E., Ji, X. R., Kerai, S., Guhn, M., Schonert-Reichl, K. A., & Gadermann, A. M. (2020). Screen time and extracurricular activities as risk and protective factors for mental health in adolescence: A population-level study. *Preventive Medicine*, 141, 106291. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106291>

65. Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020a). Adolescent development and growing divides in the digital age. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 143–149.  
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.2/codgers>
66. Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020b). Adolescent development and growing divides in the digital age. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 143–149.  
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.2/codgers>
67. Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020c). Annual Research Review: Adolescent mental health in the digital age: facts, fears, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 61(3), 336–348.  
<https://doi.org/10.1111/jcpp.13190>
68. Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S.-J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 4(8), 634–640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
69. O'Reilly, M., Svirydenka, N., Adams, S., & Dogra, N. (2018). Review of mental health promotion interventions in schools. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(7), 647–662. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1530-1>
70. Orth, U., Maes, J., & Schmitt, M. (2014). Self-esteem development across the life span: A longitudinal study with a large sample from Germany. *Developmental Psychology*, 51(2), 248. <https://doi.org/10.1037/a0038481>
71. Parker-Bell, B. (1999). Embracing a Future with Computers and Art Therapy. *Art Therapy*, 16(4), 180–185. <https://doi.org/10.1080/07421656.1999.10129482>
72. Santos, I. K. D., Medeiros, R. C. da S. C. de, Medeiros, J. A. de, Almeida-Neto, P. F. de, Sena, D. C. S. de, Cobucci, R. N., Oliveira, R. S., Cabral, B. G. de A. T., & Dantas, P. M. S. (2021). Active Video Games for Improving Mental Health and Physical Fitness-An Alternative for Children and Adolescents during Social Isolation: An Overview. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1641. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041641>
73. Saul, J., Rodgers, R. F., & Saul, M. (2022). Adolescent Eating Disorder Risk and the Social Online World: An Update. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 31(1), 167–177. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2021.09.004>
74. Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S.-J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *Lancet (London, England)*, 379(9826), 1630–1640. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5)
75. Seton, C., & Fitzgerald, D. A. (2021). Chronic sleep deprivation in teenagers: Practical ways to help. *Paediatric Respiratory Reviews*, 40, 73–79.  
<https://doi.org/10.1016/j.prrv.2021.05.001>
76. Shamri Zeevi, L. (2021). Making Art Therapy Virtual: Integrating Virtual Reality Into Art Therapy With Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 12, 584943.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.584943>
77. Smartphone subscriptions worldwide 2027. (n.d.). Statista. Retrieved March 20, 2023, from <https://www.statista.com/statistics/330695/number-of-smartphone-users-worldwide/>

78. Snyder, K. (2021). The digital art therapy frame: Creating a 'magic circle' in teletherapy. *International Journal of Art Therapy*, 26(3), 104–110.  
<https://doi.org/10.1080/17454832.2020.1871389>
79. Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 24(4), 417–463.  
[https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(00\)00014-2](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(00)00014-2)
80. STRATA (2021). Lietuvos jaunimo psichikos sveikatos paslaugų teikimo grandinės vertinimas II etapas: Į jaunimo poreikius orientuotos psichikos sveikatos paslaugų sprendimo alternatyvos. Vyriausybės strateginės analizės centras. (n.d.). Retrieved March 17, 2023, from <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20220302-Jaunimo-psichika.pdf>
81. Subrahmanyam, K., & Greenfield, P. M. (1994). Effect of video game practice on spatial skills in girls and boys. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 15(1), 13–32. [https://doi.org/10.1016/0193-3973\(94\)90004-3](https://doi.org/10.1016/0193-3973(94)90004-3)
82. Suchert, V., Hanewinkel, R., & Isensee, B. (2015). Sedentary behavior and indicators of mental health in school-aged children and adolescents: A systematic review. *Preventive Medicine*, 76, 48–57. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.03.026>
83. Suler, J. (2004, July 28). The Online Disinhibition Effect (world) [Research-article]. [Http://www.liebertpub.com/cpb](http://www.liebertpub.com/cpb); Mary Ann Liebert, Inc.  
<https://doi.org/10.1089/1094931041291295>
84. Thong, S. A. (2007). Redefining the Tools of Art Therapy. *Art Therapy*, 24(2), 52–58.  
<https://doi.org/10.1080/07421656.2007.10129583>
85. Uhls, Y. T., Ellison, N. B., & Subrahmanyam, K. (2017). Benefits and Costs of Social Media in Adolescence. *Pediatrics*, 140(Suppl 2), S67–S70.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758E>
86. UNICEF 2020. (n.d.). Retrieved March 30, 2023, from <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Report-Card-16-Worlds-of-Influence-child-wellbeing.pdf>
87. UNICEF Lietuva. (2020). Turtingiausios pasaulio šalys sunkiai sugeba tinkamai pasirūpinti vaikų skaitymo ir matematikos įgūdžiais, psichine sveikata ir nutukimu.  
<https://unicef.lt/press-releases/turtingiausios-pasaulio-salys-sunkiai-sugeba-tinkamai-pasirupinti-vaiku-skaitymo-ir-matematikos-igudziaisais-psichine-sveikata-ir-nutukimu/>
88. UNICEF Lietuva. (2021). Pasaulio vaikų būklės 2021 metų ataskaita UNICEF Lietuva.  
<https://unicef.lt/pasaulio-vaiku-bukles-2021-metu-ataskaita/>
89. Valstybinis psichikos sveikatos centras. (2020).  
[https://vpssc.lrv.lt/uploads/vpsc/documents/files/Leidiniai/Vaikirpaaugl\\_2020.pdf](https://vpssc.lrv.lt/uploads/vpsc/documents/files/Leidiniai/Vaikirpaaugl_2020.pdf)
90. Wang, X., Li, Y., & Fan, H. (2019). The associations between screen time-based sedentary behavior and depression: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 19(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7904-9>
91. Weinberg, D. J. (1985). The Potential of Rehabilitative Computer Art Therapy for the Quadriplegic, Cerebral Vascular Accident and Brain Trauma Patient. *Art Therapy*, 2(2), 66–72. <https://doi.org/10.1080/07421656.1985.10758788>
92. WHO. (2023a). <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>

93. WHO. (2023b). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
94. WHO. (2023c). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
95. WHO releases first guideline on digital health interventions. (n.d.). Retrieved March 20, 2023, from <https://www.who.int/news/item/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>
96. Winkel, M. (2022). *Our Changing Role: Expanding the Reach of Art Therapy*. In *Virtual Art Therapy*. Routledge.
97. World Bank. (2022). World Bank. World Bank. <https://doi.org/10.1596/38144>  
Zubala, A., Kennell, N., & Hackett, S. (2021). Art Therapy in the Digital World: An Integrative Review of Current Practice and Future Directions. *Frontiers in Psychology*, 12, 595536. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.600070>  
Žukauskienė, R. (2012). Raidos psichologija: Integruotas požiūris. MARGI RAŠTAI.



## SANTRAUKA

**Kontekstas:** Platus paauglių patiriamų psichikos sveikatos rizikos veiksnių spektras ir didelis paplitimas ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje, atspindi didelį psichikos sveikatos stiprinimo ir rizikos veiksnių prevencijos poreikį. Veiksmingiausios yra plačiai prieinamos, paauglių psichikos sveikatos poreikius ir visuomenės skaitmenizacijos lygį atitinkančios bei paaugliams pritaikytos intervencijos, įgyvendinamos aplinkose, kuriose paaugliai praleidžia didesnę dienos dalį, t.y. mokykloje.

**Tema:** Skaitmeninės dailės terapijos veiksmingumo ir patyrimo vertinimas paauglių psichikos sveikatai.

**Tikslas:** įvertinti SDT metodo tinkamumą ir veiksmingumą stiprinant paauglių psichikos sveikatą.

**Tyrimo metodika:** Atliktas intervencinis tyrimas, taikant mišrų (kiekybinis, kokybinis) tyrimo būdą su intervencine ir kontroline grupėmis, vertinant savigarbą, SSS, psichikos sveikatos, FEATS elementų pokyčius tiriamose grupėse prieš ir po intervencijos. Tyrimo imtis – 2 mokyklų (1 valstybinės, 1 privačios) 6-9 klasių moksleiviai. Tyrime dalyvavo 69 paaugliai: intervencinėje grupėje (n=36) ir kontrolinėje grupėje (n=33). Tyrimo intervencija – skaitmeninis piešimas telefonu ant skaitmeninės fotografijos išmaniajame telefone.

**Rezultatai:** Mokslinės literatūros analizė atskleidė paauglių psichinės sveikatos sunkumų ypatumus bei SDT metodų veiksmingumo pagrįstumą moksliniais tyrimais. Kokybinio tyrimo metu atsiskleidė unikalus paauglių SDT patyrimas. Kiekybinio tyrimo metu statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti lyginant FEATS kintamųjų pokyčiai po 5 sesijų ( $p=0,00023$ ;  $p=0,00022$ ) su vidutiniais efekto dydžiais 0,476 ir 0,477, taip pat lyginant intervencinę, kontrolinę grupes ( $p=0,00011$ ;  $p=0,00183$ ) su vidutiniais efekto dydžiais 0,498 ir 0,402. Intervencinėje grupėje savigarba didėjo 0,90, SSS mažėjo -1,33, GSK balas gerėjo -0,67, statistiškai reikšmingi skirtumai nenustatyti, tačiau efekto dydžiai nėra nuliniai.

**Išvados:** 1. Mokslinės literatūros analizė Lietuvoje ir pasaulyje patvirtino būtinybę skirti papildomą dėmesį paauglių psichinei sveikatai, identifikuojamas specialių prevencinių programų paaugliams trūkumas. SDT metodų taikymo galimybių apžvalga leidžia daryti išvadą, jog SDT intervencijų teigiami poveikiai apima platų spektrą biopsichosocialinių naudų, kurios pasireiškia priklausomai nuo intervencijos, o naudojami metodai gali būti išskirtiniai ir

kūrybingi, plačiai pritaikomi ir prieinami, turintys įtakos kliento įsitraukimui ir terapinio ryšio kūrimui. 2. Kokybinio tyrimo metu vertinant paauglių SDT patyrimą atsiskleidžia kūrybinio proceso laisvumas, kurdami ir išreiškdami savo norimus vaizdinius moksleiviai nejaučia jokių apribojimų. Matyti, kad moksleiviai labai lengvai įsitraukia į SDT, terapinio proceso metu jų motyvacija auga, gerėja jų nuotaika ir psichologinė savijauta. 3. Lyginant FEATS kintamuosius, statistiškai reikšmingi pokyčiai nustatyti jau po 5 sesijų. Vidutinis efekto dydis rodo, kad grupėse įvyko reikšmingi pokyčiai. Maži teigiami pokyčiai pastebėti visose skalėse (Savigarbos didėjimo, SSS mažėjimo ir GSK balų mažėjimo). Nulinis efekto dydis rodo, kad grupėse įvyko psichikos sveikatos būklės pokyčiai. Skalių koreliacijų ryšiai grupėse atskleidė tendencingus, logiškus ryšius tarp skalių, bei įvertinti koeficientai naudingi vertinant skalių tinkamumą. 4. Kiekybiniai ir kokybiniai rezultatai rodo, kad dalyvavimas SDT grupėse duoda teigiamą naudą paauglių psichikos sveikatai. SDT metodai – veiksmingas paauglių psichinės sveikatos stiprinimo būdas, kuris yra tinkamas naudoti bendrojo ugdymo mokyklose.

**Raktiniai žodžiai:** Skaitmeninė dailės terapija, paaugliai, formaliųjų elementų dailės terapijos skalė, erdvė, numanoma energija, psichikos sveikata.

*Santrumpos:*

*SDT - skaitmeninė dailės terapija;*

*SSS - subjektyviai suvoktas stresas;*

*GSK - Galių ir sunkumų klausimynas;*

*FEATS - Formaliųjų elementų dailės terapijos skalė.*

## SUMMARY

**Context:** The wide range and high prevalence of mental health risk factors among adolescents, not only in Lithuania but also worldwide, reflects the great need for mental health promotion and risk factor prevention. The most effective interventions are those that are widely available, relevant to adolescents' mental health needs and the digitalisation of society, and tailored to adolescents, and are implemented in the settings where adolescents spend the majority of their day, i.e. at school.

**Topic:** Assessment of the effectiveness and experiences of digital art therapy on mental health of adolescents

**Research aim:** to assess the suitability and effectiveness of the DAT approach in promoting adolescent mental health.

**Methodology:** A mixed-methods (quantitative, qualitative) intervention study was conducted with intervention and control groups, assessing changes in self-esteem, SPS, mental health and FEATS items in the groups before and after the intervention. The **sample** was students in grades 6-9 in 2 schools (1 public, 1 private). 69 adolescents participated in the study: intervention group (n=36) and control group (n=33). The **intervention** was digital drawing on a digital photograph on a smartphone.

**Results:** The analysis of the scientific literature revealed the specificities of adolescents' mental health difficulties and the research evidence for the effectiveness of DAT approaches. The qualitative research revealed the unique experiences of adolescents in DAT. In the quantitative study, statistically significant differences were found when comparing changes in FEATS variables after 5 sessions ( $p=0.00023$ ;  $p=0.00022$ ) with medium effect sizes of 0.476 and 0.477, and when comparing the intervention group with the control group ( $p=0.00011$ ;  $p=0.00183$ ) with medium effect sizes of 0.498 and 0.402. In the intervention group, self-esteem increased by 0.90, SPS decreased by -1.33 and SDQ score improved by -0.67, with no statistically significant differences, but non-zero effect sizes.

**Conclusions:** 1. The analysis of scientific literature in Lithuania and worldwide has confirmed the need to pay additional attention to adolescents' mental health, and the lack of specific prevention programmes for adolescents. A review of the potential of DAT approaches suggests that the positive effects of DAT interventions include a wide range of biopsychosocial benefits, which are manifested depending on the intervention, and that the approaches used can

be unique and creative, widely applicable and accessible, influencing the client's engagement and the therapeutic relationship. 2. The qualitative research on adolescents' experience of DAT reveals the freedom of the creative process, with no limitations in the way students create and express their desired imagery. It is evident that the pupils are very easily engaged in DAT, their motivation grows during the therapeutic process, their mood and psychological well-being improves. 3. When comparing the FEATS variables, statistically significant changes were found after 5 sessions. The medium effect size indicates that significant changes occurred in the groups. Small positive changes were observed in all scales (increase in self-esteem, decrease in SPS and decrease in SDQ scores). A non-zero effect size indicates that there were changes in mental health status across groups. Correlations between scales within groups revealed tendentious, logical relationships between scales, and the estimated coefficients are useful for assessing the validity of the scales. 4. The quantitative and qualitative results show that participation in DAT groups has positive benefits for adolescents' mental health. DAT methods are an effective way of promoting adolescent mental health and are suitable for use in mainstream schools.

**Keywords:** digital art therapy, adolescents, formal elements art therapy scale, space, implicit energy, mental health.

*Abbreviations:*

*DAT - Digital Art Therapy;*

*SPS - Subjectively perceived stress;*

*SDQ - Strengths and difficulties questionnaire;*

*FEATS - Formal Element Art Therapy Scale'*

## PRIEDAI

I priedas

Skaitmeninės dailės terapijos moksliniai tyrimai, kur intervencijų ir jų poveikiai aprašomi PICO metodu

| Pavadinimas, tyrimo autoriai, metai   | Tikslinė grupė/<br>Populiacija ( P )  | Intervencija ( I )   | Intervencijų poveikiai (kokybiniai/kiemybiniai) Palyginimas ( C )  | Specifiniai intervencijos poveikiai sveikatai ( O )                                     |
|---|---|--|--|---|
| Meno terapijos pavertimas virtualia: virtualios realybės integravimas į menų terapiją su paaugliais; Zeevi LI SH, 2021 m.                       | Atvejų analizės aprašomi VR menų terapijos gydymo būdai, skirti 16 metų berniukui ir 13 metų mergaitei, kenčiantiems nuo nerimo ir socialinių sunkumų.  | Piešimas su Google Tilt Brush programine įranga, naudojant 2 rankinius valdiklius. Piešiama ant 3D drobės.   | Kokybiniai poveikiai   | Nerimo lygis sumažėjo, pavyko užmegzti socialinių ryšių.                                |
| Skaitmeniniu būdu patobulinta menų terapija ir sąmoningumas vyresnio amžiaus žmonėms; Hawkes, Heintz, Vahia, 2020                               | Vyresnio amžiaus žmonės   | Fotografavimo, redagavimo skaitmeninių nuotraukų procesas, naudojant 3 nuotraukų programas – „MyMoments“, „Fuse“ ir „Collage“.   | Rosenburgo savigarbos skalė (RSES) ir kasdienės patirties skalė (DDES). RSES balai pagerėjo nuo 23 balų iki 25,7 (t = -3,38, df = 10, p = 0,007). Vidutiniai DDES balai pagerėjo prieš ir po jos – nuo 51,7 iki 59,3 (t=-3,82, df=10, p=0,003).  | Grupės nariai jautėsi patogiai išreikškė pasitenkinimą grupės formatu ir medžiaga.      |
| Mikelandželo efektas: menas pagerina virtualios realybės užduočių, skirtų viršutinių galūnių neuroreabilitacijai, efektyvumą; Iosa et al., 2021 | Pirmame eksperimente dalyvavo 20 žmonių (10 vyrų ir 10 moterų, kurių vidutinis amžius $30.2 \pm 7.1$ ), neturinčių neurologinių sutrikimų ar ortopedinių problemų viršutinėse galūnėse. Antrame eksperimente dalyvavo 4 pacientai (3 vyrai ir 1 moteris, kurių vidutinis amžius $59.5 \pm 12.8$ ), patyrę | Abiejų eksperimentų dalyviai virtualioje realybėje tapė garsius šedevrus - virtualioje realybėje esančią drobę jie priliesdavo su interaktyvia lazdele ir taip drobėje atsiverdavo paveikslą slepiantys balti pikseliai. | Pirmas eksperimentas: mažesnis fizinis poreikis ir trumpesnis laiko tarpas buvo atliekant užduotį su paveikslu nei su valdymo dirgikliu. Daugiau reikšmingų skirtumų atlikus įvertinimo testus nebuvo. Antras eksperimentas: paskutinę sesiją pacientų, atlikusių užduotį su paveikslais, rodikliai - užduoties atlikimo laikas, trajektorijos ilgis ir klaidų | Tiek pirmame, tiek antrame eksperimente paveikslai teigiamai paveikė užduočių atlikimą. |

|  |  |   |                               |  |
|--|--|---|-------------------------------|--|
|  | insultą prieš daugiau nei 3 mėnesius bei gebantys suprasti ir atlikti pateiktas užduotis.            |   | skaičius - stipriai pagerėjo. |  |
| Naujos technologijos meno terapijos intervencijoms, pritaikytoms sunkioms negalioms;   | 21 stacionare gydomi sunkią ir (arba) daugialypę negalią turintys asmenys nuo 7 iki 35 metų amžiaus. | Tyrimui buvo sukurta bandomoji testavimui skirta „Painteraction“ sistema, pagrįsta Papildytąja Realyste. Dalyviai turėjo po 3 20 min. trukmės individualūs dailės terapijos užsiėmimai. Tyrimo dalyviai piešė piešinius judindami savo kūną ir gaudavo vaizdinį grįžtamąjį ryšį iš savęs bei iš savo terapeutų. |                               | Dauguma juose dalyvavusių klientų lengvai priėmė specifinę Papildytosios realybės priemonę, leido užmegzti tarpasmeninius terapeuto ir kliento santykius.  |
| Gyvenimo istorijų kūrimas fotokoliažu: Kūrybinė meninė intervencija internetu vyresnio amžiaus žmonėms (Keisari et al., 2021)    |  | Kūrybinė intervencija buvo grįsta skaitmeninio fotokoliažo kūrimu. Kiekvienas dalyvis turėjo 3 sesijas, kurių temos buvo: reikšmingi gyvenimo įvykiai, asmeninis palikimas, ateities perspektyva.   |                               | Skaitmeninių nuotraukų stimuli palaikė vyresnio amžiaus žmonių pasakojimus ir įtraukė juos į labiau įkūnytą emocinę patirtį. Leido dalyviams apdoroti savo gyvenimo patirtį ir susidaryti integruotą savo gyvenimo vaizdą            |
| Ateitis yra dabar: Skaitmeninė grupinė meno terapija suaugusiems asmenims, turintiems autizmo spektro sutrikimą (Darewych, 2021) | 15 suaugusiųjų turinčių vidutiniškai ar stipriai funkcionuojantį autizmo spektro sutrikimą           | 12 užsiėmimų, trunkančių po 1,5 val.  |                               | Prasmingesnis skaitmeninių technologijų panaudojimas vykdomųjų funkcijų įgūdžių skatinimas, socialiniai ryšiai – galimybė socialiai bendrauti ir dalytis atsispausdintais skaitmeniniais meno kūriniais saugioje nedidelėje grupėje. |
| Interaktyvus skaitmeninis menas sutrikusio intelekto asmenims  | Raidos sutrikimų turintys asmenys  | Apžvalgoje pristatomos intervencijos: interaktyvusis menas buvo naudojamas įvairiose aplinkose, pradedant smėlio menu, baigiant vaizdo žaidimų naudojimu ar interaktyviomis meno parodomis.   |                               | Gerina kognityvines funkcijas ir socialinius aspektus.   |

## Tyrimo planas

| TYRIMO LAIKOTARPIS  |              |              |                          |   |   |   |   |          |
|---|--------------|--------------|--------------------------|---|---|---|---|----------|
| 2022 m. lapkričio mėn. iki 2022 gruodžio mėn. imtinai.                              |              |              |                          |   |   |   |   |          |
|   | Registracija | Paskirstymas | Po paskirstymo (sesijos) |   |   |   |   | Uždaryti |
| Laiko taškas  | $-t_1$       | 0            | 1                        | 2 | 3 | 4 | 5 |          |
| ĮSIGYVENDINIMAS:  |              |              |                          |   |   |   |   |          |
| Tinkamumo ekranas Mokyklų pateiktos rekomenduojamos klasės                          | X            |              |                          |   |   |   |   |          |
| Informuotas sutikimas tėvams  | X            |              |                          |   |   |   |   |          |
| Paskirstymas, terapijų tvarkaščio susiderinimas su mokyklos vavovybe                |              | X            |                          |   |   |   |   |          |
| INTERVENCIJOS:  |              |              |                          |   |   |   |   |          |
| [Intervencinė 1]  |              |              | X                        | X | X | X | X |          |
| [Intervencinė 2]  |              |              | X                        | X | X | X | X |          |
| [Intervencinė 3]  |              |              | X                        | X | X | X | X |          |
| [Kontrolinė 1]  |              |              | X                        |   |   |   |   |          |
| [Kontrolinė 2]  |              |              | X                        |   |   |   |   |          |
| [Kontrolinė 3]  |              |              | X                        |   |   |   |   |          |
| ĮVERTINIMAI:  |              |              |                          |   |   |   |   |          |
| [Intervencinės grupės savigarbos, subjektyvaus suvokto streso, GSK skalės vidurkis] |              | X            |                          |   |   |   |   |          |
| Intervencinės grupės FEATS įvertinimas  |              |              | X                        | X | X | X | X |          |
| [Intervencinės grupės savigarbos, subjektyvaus suvokto streso, GSK skalės vidurkis] |              |              |                          |   |   |   | X |          |
| [Kontrolinės grupės savigarbos, subjektyvaus suvokto streso, GSK skalės vidurkis]   |              | X            |                          |   |   |   |   |          |
| [Kontrolinės grupės savigarbos, subjektyvaus suvokto streso, GSK skalės vidurkis]   |              |              | X                        |   |   |   |   |          |

|  |  |  |   |  |  |  |  |   |
|--|--|--|---|--|--|--|--|---|
| Kontrolinės grupės<br>FEATS  |  |  | X |  |  |  |  |   |
| Shapiro Wilk testas  |  |  |   |  |  |  |  | X |
| <i>Psichologinių skalių<br/>analizei:</i><br>Vidurkių palyginimas,<br>taikant t testą<br>priklausomoms imtims,<br>efekto dydis (Cohen's d)   |  |  |   |  |  |  |  | X |
| <i>FEATS analizei:</i><br>poslinkių lyginimas, taikant<br>Wilcoxon Signed-Rank<br>testą priklausomoms<br>imtims bei Mann Whitney<br>U testą nepriklausomoms<br>imtims (lyginant<br>intervencinės ir kontrolinės<br>kintamuosius), efekto dydis<br>$z/\sqrt{N}$ . |  |  |   |  |  |  |  | X |
| Formalių elementų Erdvės,<br>Numanomos energijos<br>medianos dinamika<br>intervencinėje ir<br>kontrolinėje grupėse   |  |  |   |  |  |  |  | X |
| <i>Ryšys tarp skirtingų skalių:</i><br>Parametriniams - Pearsono<br>koreliacijos koeficientas,<br>neparametriniams –<br>Spearmano koreliacijos<br>koeficientas   |  |  |   |  |  |  |  | X |
| Interviu (teminė analizė)<br>(5 moksleivių)  |  |  |   |  |  |  |  | X |



## TERAPINIS PLANAS (Skaitmeninės dailės terapijos instrukcijos)

Skaitmeninės dailės terapijos programa atliepia visas 6 moksleivių psichikos sveikatos poreikių grupes pateiktos (STRATA, 2021) tyrime, kur pirmieji penki poreikiai užtikrinami unikalios skaitmeninės dailės terapijos programos sukūrimu (Šeštasis poreikis - technologijų tenkinamas terapinio procese kuriant tik išmaniaisiais telefonais)

| Sesija | Moksleivių patiriami sunkumai, problemos bei poreikiai nurodyti (STRATA, 2021) tyrime:  | Sesijų temos išskirtos pagal (STRATA, 2021) tyrime nurodytas temas) | SDT instrukcijos/ priemonės. (5 skaitmeninės terapijos sesijos, tenkinančios 5 poreikius) Sukurta SDT programa:   | Kas stebima terapeuto, kokie proceso/ piešinio bruožai rodo vykstantį pokytį.  |
|--------|---|---|---|--|
| 1      | <p>„Moksleiviai išreiškė norą gebėti geriau suprasti save, savo draugus ir aplinkinius, mokytis bendrauti ir kurti ryšį su aplinka.</p> <p>Moksleivių yra išreikštas noras geriau įsisąmoninti savo emocijas, patirtis, gebėti reflektuoti apie save, išgyventus įvykius.</p> <p>Jaunuoliai teigė, kad norėtų gebėti ne tik reflektuoti apie dienos įvykius bei mokytis iš savo patirčių, bet ir gebėti geriau valdyti dėmesį – sutelkti jį konkrečiu metu, suprasti jį. Pavyzdžiui, patys jaunuoliai siūlė, kad mokykloje galėtų būti vykdomi „pokalbiai apie šiandienos savijautą būtinai reflektuojant apie tai, kaip jaučiamės“ (Strata, 2021).</p> | Empatijos ir emocijų bei patirčių įsisąmoninimo                     | <p>Instrukcija. Užpildyti visą mobilaus telefono ekrano erdvę („Piešinio erdvę“) savimi. Išreikšti save be vertinimo kritikos, tiesiog atrasti savo paveikslą per piešimą. Laisvai pasirinkti seną nuotrauką arba „čia ir dabar“ nusipaveiksluoti foną ant kurio laisvai spalvomis, abstrakčiomis formomis ar konkrečiais piešiniais išreikšite save.</p> <p>Antra dalis. Įvardinti kaip jautiesi?</p> <p>Sekančiam susitikimui rekomendacijos: fotografavimas savo aplinkos.</p> | Emocijų pažinimas atpažinimas, įvardinimas, empatijos vystymas grupinėje refleksijoje, gebėjimo reflektuoti apie save vystymas.                                  |
| 2      | <p>„Komforto poreikiai, susiję tiek su psichologiniais veiksniais, atsiskleidžiančiais bendravimo situacijose, tiek su juos supančia aplinka.</p> <p>Šiuo atveju komfortas suprantamas kaip aplinkos žaismingumas, lengvumas ir kartu teigiamas psichologines sąlygas formuojantis veiksnys.“ (Strata, 2021).</p>   | Komforto  | Instrukcija. Tema: Mano aplinka. Išsirinkti nuotrauką, laisvai pripildykite piešinį, ko sau linkite.  | Užduotis padeda geriau pajusti, suprasti ir suasmeninti aplinką, skatina aktyviau dalyvauti kuriant ir valdant erdvę, kurioje gyvenama. Išgyventi pasitenkinimą. |

|   |  |  |   |   |
|---|--|--|---|---|
|   |  |  |   | <p>Savęs ir aplinkos priėmimas, resursai.</p> <p>Savęs atpažinimas ir tapatinimas grupėje.</p> <p>Savo ir kito saugios erdvės suvokimas.</p> <p>Socialinių įgūdžių taikymas ir stebėjimas.</p>    |
| 3 | <p>„Jaunuoliams dažnai sunku suprasti savo gebėjimus ir stipriąsias bei silpnąsias puses: „vienoje vietoje turime nepakankamą savęs vertinimą, kitoje ne iki galo suvokiama, ką aš galėčiau mokėti, žinoti, galėti, gebėti.“ (Strata, 2021).</p> | <p>Motyvacijos didinimo ir streso mažinimo</p>           | <p>Instrukcija. „Atraskite pasaulius savyje“: 1 dalis. Pasirinkite bet kurį paveikslą, nuotrauką. Eksperimentuokite su apkarpyto funkcija Pasirinkite daug skirtingų detalių ir atraskite daug naujų pasaulių viename paveiksle. 2 dalis. Sukurkite pasaulių „istoriją“ arba pasirinkite vieną naujai atrastą pasaulį ir jį pripildykite, laisvai pieškite tai ką matote naujajame pasaulyje.</p> | <p>Emocijų paleidimas, savivokos stiprinimas, resursų pamatymas.</p> <p>Dėmesio nukreipimas, variantų galimybių pamatymas.</p>  |
| 4 | <p>„Pastebėtas ir aiškus jaunuolių poreikis megzti naujus kontaktus, tokiu būdu plėsti savo socialinį ratą, galbūt taip siekiant geriau pažinti save.“ (Strata, 2021).</p>   | <p>Socialinio kontakto</p>                               | <p>Instrukcija. Aš esu gyvūnas? Realus ar mano išgalvotas sukurtas gyvūnas. Galima naudoti esamų gyvūnų fotografijas ir transformuoti spalvomis, formomis suteikiant Jūsų gyvūnui norimas formas. Antroji papildoma užduotis. Kurti aplinką, kurioje visiems šiems gyvūnams būtų gera.</p>  | <p>Savęs pažinimas. Socialinių įgūdžių gerinimas</p> <p>Savo ir kito saugios erdvės suvokimas.</p>  |
| 5 | <p>„Galvodami apie tai, kaip ir kokiose srityse jaunuoliai galėtų sau padėti, jaunimo grupė akcentavo norą ugdyti emocijų, streso valdymo, motyvacijos, savikontrolės gebėjimus bei stiprinti pasitikėjimą savimi“ (Strata, 2021).</p>           | <p>Gebėjimo kreiptis pagalbos, padėti sau ir kitiems</p> | <p>Instrukcija. Apibendrinimas: pirmos užduoties – laisvai „savimi užpildyti“, tačiau kūrybiniam procesui rekomenduojama naudoti gamtos fotografiją bei praplėsti fotografijos prasmę. (Savo „stipriosios dalelės kūrimas“).</p>  | <p>Ši instrukcija padeda giliau įsitraukti į situaciją, aktualizuoti platų spektrą emocijų ir fizinių pojūčių.</p> <p>Rūpindamiesi savimi, priimdami save, išreiškiame save ir auginame save.</p> |

## Moksleivio kūrybino proceso pavyzdys ir kvietimas mokykloms

Moksleivio kūrybino proceso pavyzdys:



Kvietimas mokykloms dalyvauti tyrime:

**KVIEČIAME 5-12 KLASIŲ MOKSLEIVIUS Į SKAITMENINĖS DAILĖS TERAPIJOS PATYRIMINĖ GRUPĘ!**

**Kaip viskas vyks?**  
Susitikime vieną kartą per savaitę.  
Susitikimo trukmė 1 val. Pirmą grupė: 5 susitikimai. Antra grupė: 1 susitikimas.

**Kam skirta?**  
Terapinė, kūrybinė grupė skirta stiprinti moksleivių psichologinį atsparumą, pasitikėjimą, kūrybingumą, bei gerinti emocinę savijautą.

**Ką veiksime?**  
Susitikimo metu kursime naudodami tik mobiliuosius telefonus! Jokie papildomi įgūdžiai piešimo ar technologijų naudojimo nėra reikalingi. Susitikimų metu kursime ir kalbėsime apie Lietuvos moksleiviams aktualiausias temas: 1) socialinio kontakto; 2) empatijos ir emocijų bei patirčių įsisąmoninimo; 3) gebėjimo kreiptis pagalbos, padėti sau ir kitiems; 4) motyvacijos didinimo ir streso mažinimo; 5) komforto.

Užsienimai vyks kartu su Vilniaus Universiteto medicinos fakulteto, II kurso magistrantūros dailės terapijos studentė  
Lina Jankauskaitė  
[lina.jankauskaite@mi.stud.vu.lt](mailto:lina.jankauskaite@mi.stud.vu.lt)  
[lina@princevideo.com](http://lina@princevideo.com)  
+370 610 61620

VILNIAUS UNIVERSITETAS  
UNIVERSITAS VILNIENSIS  
Vilniaus universitetas

 Three smartphones are shown, each displaying a different digital art piece. The top phone shows a vibrant green field with yellow flowers. The middle phone shows a colorful abstract composition with a central figure. The bottom phone shows a figure in a landscape with a sunset or sunrise background.

## TYRIMO DALYVIO TĖVŲ/GLOBĖJŲ INFORMAVIMO FORMA

Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Menų terapijos (Dailės specializacijos) II kurso studentė Lina Jankauskaitė, rengdama baigiamąjį magistro darbo, atliks kiekybinį tyrimą, kurio tikslas – įvertinti skaitmeninės dailės terapijos veiksmingumą dirbant su moksleiviais, vystant moksleivių pasitikėjimą savimi, psichologinį atsparumą ir gerintų jų emocijų savijautą.

Moksleiviai paveiksluos mobiliųjų telefonų pagalba, kurs ir pieš naudodantis standartinėmis mobiliojo telefono funkcijomis esančiomis fotografijų redagavimo režime. Jokie papildomi piešimo ar technologijų naudojimo įgūdžiai nėra reikalingi. Moksleivis, dalyvaujantis užsiėmimuose, turi turėti savo asmeninį išmanųjį mobilųjį telefoną. Skaitmeninės dailės terapijos užduotys formuojamos remiantis mokslinių tyrimų rezultatais.

Dailės terapijos sesijos bus grupinės, kuriuose dalyvaus iki 15 moksleivių. Moksleiviai bus suskirstyti į grupes pagal amžiaus kategorijas: 5-8 klasių moksleiviai ir 9-12 klasių moksleiviai. Skaitmeninės dailės terapijos programą sudaro 5 užsiėmimai (tiriamoji grupė) arba 1 užsiėmimas (kontrolinė grupė). Susitikimai vyks 1 kartą per savaitę, o tyrimas iš viso truks 5 savaites. Programa sudaryta siekiant atliepti Lietuvos moksleiviams aktualias temas: 1) socialinio kontakto; 2) empatijos ir emocijų bei patirčių įsisąmoninimo; 3) gebėjimo kreiptis pagalbos, padėti sau ir kitiems; 4) motyvacijos didinimo ir streso mažinimo; 5) komforto. Numatoma užsiėmimus vesti iki 2022 m. gruodžio mėn. pabaigos.

Tyrimo duomenų rinkimo būdai: standartizuoti klausimynai, kuriuos moksleiviai pildys prieš sesiją ir pakartotinai po užsiėmimų (-o) siekiant įvertinti pokytį. Taip pat papildomi duomenų rinkimo būdai – refleksijos terapijos metu, piešiniai, kūrybinio proceso piešinių paveikslavimas (tik piešinio, be moksleivio atvaizdo).

Moksleiviai aiškiai yra informuojami dėl tyrimo eigos, jie bet kada gali pasitraukti iš tyrimo. Tyrimo metu gauta informacija bus naudojama tik tyrimui studijų tikslais. Užtikrinama, kad nebus atskleista tiriamojo asmens tapatybė, bus išsaugotas dalyvio anonimiškumas ir gautų duomenų konfidencialumas.

Tyrėja

(parašas)

Lina Jankauskaitė

(vardas, pavardė)

TIRIAMOJO ASMENS TĖVŲ/GLOBĖJŲ SUTIKIMO FORMA

Aš, ..... (tiriamąjo asmens tėvo/motinos/globėjo(s) vardas, pavardė), sutinku, kad mano dukra/sūnus/globotinis(ė) ..... dalyvautų Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Menų terapijos (Dailės specializacijos) studentės Linos Jankauskaitės vedamuose skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimuose, kurie yra baigiamojo magistrinio darbo dalis. Taip pat sutinku, kad vaiko darbai, refleksijos apie piešinį, bei kūrybinio proceso, piešinių paveikslavimas (tik piešinio, be moksleivio atvaizdo) būtų naudojamas tik tyrimui studijų tikslais, anonimiškai, niekur kitur neskelbiami ir neplatunami.

Tiriamąjo asmens vieno iš tėvų/globėjų

(vardas, pavardė, parašas)

Tyrėja

Lina Jankauskaitė

(vardas, pavardė, parašas)

TYRIMO DALYVIO TĖVŲ/GLOBĖJŲ SUTIKIMO FORMA  
(Papildomai tiems moksleiviams, iš kurių buvo imamas interviu)

Aš, ..... (tyrimo dalyvio tėvo/motinos/globėjo(s) vardas, pavardė), sutinku, kad mano dukra/sūnus/globotinis(ė) ..... dalyvautų Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Menų terapijos (Dailės specializacijos) studentės Linos Jankauskaitės vedamuose skaitmeninės dailės terapijos užsiėmimuose, kurie yra baigiamojo magistrinio darbo dalis. Taip pat sutinku, kad vaikas duotų interviu. Interviu bus įrašomas į diktofoną. Tyrime bus užtikrinamas dalyvių anonimiškumas ir konfidencialumas, interviu metu surinkti ir analizės metu apibendrinti duomenys naudojami tik studijų tikslais.

Tyrimo dalyvio vieno iš tėvų/globėjų

(vardas, pavardė, parašas)

Tyrėja

Lina Jankauskaitė

(vardas, pavardė, parašas)

## Tyrimo dalyvių charakteristikos

| Intervencinė grupė |         |       |                           |        | Kontrolinė grupė |         |       |                           |        |
|--------------------|---------|-------|---------------------------|--------|------------------|---------|-------|---------------------------|--------|
| Eil. Nr.           | Koduotė | Klasė | Berniukas b<br>Mergaitė m | Amžius | Eil. Nr.         | Koduotė | Klasė | Berniukas b<br>Mergaitė m | Amžius |
| 1                  | TI1     | 6     | m                         | 12     | 1                | TK1     | 8     | m                         | 14     |
| 2                  | TI4     | 6     | m                         | 11     | 2                | TK2     | 8     | m                         | 14     |
| 3                  | TI5     | 6     | m                         | 11     | 3                | TK3     | 8     | m                         | 14     |
| 4                  | TI6     | 6     | b                         | 12     | 4                | TK4     | 8     | b                         | 14     |
| 5                  | TI7     | 6     | b                         | 12     | 5                | TK5     | 8     | m                         | 14     |
| 6                  | TI8     | 6     | m                         | 12     | 6                | TK6     | 8     | m                         | 14     |
| 7                  | TI9     | 6     | m                         | 12     | 7                | TK7     | 8     | m                         | 14     |
| 8                  | TI10    | 6     | m                         | 12     | 8                | TK8     | 8     | m                         | 14     |
| 9                  | TI11    | 6     | b                         | 12     | 9                | TK9     | 8     | m                         | 14     |
| 10                 | TI12    | 6     | m                         | 12     | 10               | TK10    | 8     | b                         | 14     |
| 11                 | TI13    | 7     | b                         | 13     | 11               | TK11    | 8     | m                         | 14     |
| 12                 | TI14    | 7     | m                         | 13     | 12               | TK12    | 8     | b                         | 14     |
| 13                 | TI15    | 7     | m                         | 13     | 13               | TK13    | 8     | m                         | 14     |
| 14                 | TI17    | 7     | b                         | 13     | 14               | TK14    | 8     | b                         | 14     |
| 15                 | TI18    | 7     | b                         | 13     | 15               | TK15    | 8     | b                         | 14     |
| 16                 | TI19    | 7     | m                         | 12     | 16               | TK16    | 8     | m                         | 14     |
| 17                 | TI20    | 7     | m                         | 13     | 17               | TK17    | 8     | b                         | 14     |
| 18                 | TI21    | 7     | m                         | 13     | 18               | TK18    | 8     | m                         | 14     |
| 19                 | TI22    | 7     | m                         | 13     | 19               | TK20    | 8     | m                         | 14     |
| 20                 | TI23    | 7     | m                         | 13     | 20               | TK21    | 8     | b                         | 14     |
| 21                 | TI24    | 7     | m                         | 13     | 21               | TK22    | 8     | m                         | 14     |
| 22                 | TI25    | 7     | m                         | 13     | 22               | TK23    | 8     | b                         | 14     |
| 23                 | TI27    | 6     | b                         | 12     | 23               | TK24    | 8     | b                         | 14     |
| 24                 | TI28    | 6     | b                         | 12     | 24               | TK25    | 8     | m                         | 14     |
| 25                 | TI30    | 6     | b                         | 12     | 25               | TK26    | 8     | b                         | 14     |
| 26                 | TI31    | 6     | m                         | 12     | 26               | TK27    | 9     | b                         | 15     |
| 27                 | TI32    | 6     | m                         | 12     | 27               | TK29    | 9     | b                         | 15     |
| 28                 | TI33    | 6     | b                         | 12     | 28               | TK30    | 9     | m                         | 15     |
| 29                 | TI35    | 6     | m                         | 11     | 29               | TK31    | 9     | b                         | 14     |
| 30                 | TI36    | 6     | b                         | 12     | 30               | TK33    | 9     | b                         | 15     |

## Rosenbergo savęs vertinimo skalė (ang. Rosenberg's Self-Esteem scale (RSES))

**Įrašyk, kiek Tau metų:** \_\_\_\_\_

**Pažymėk, kas esi:**  **berniukas**       **mergaitė**

Dabar norėčiau užduoti Tau keletą klausimų apie tave ir kaip Tu save vertini. Lentelėje yra pateikta 10 teiginių, atidžiai juos perskaityk ir įvertink, kiek kiekvienas teiginys atitinka Tavo požiūrį į save. Pasirink vieną iš keturių atsakymo variantų „visiškai sutinku“, „sutinku“, „nesutinku“ ir „visiškai nesutinku“ pažymėdama(s) atitinkamą atsakymą kryžiuoku ☒.

|   | Visiškai nesutinku | Nesutinku | Sutinku | Visiškai sutinku |
|---|--------------------|-----------|---------|------------------|
| Apskritai aš esu patenkintas (-a) savimi                      |                    |           |         |                  |
| Kartais aš galvoju, kad esu niekam tikęs (-usi)               |                    |           |         |                  |
| Manau, kad turiu daug gerų savybių                            |                    |           |         |                  |
| Aš viską atlieku taip pat gerai, kaip dauguma kitų žmonių     |                    |           |         |                  |
| Aš jaučiu, kad nelabai turiu kuo didžiuotis                   |                    |           |         |                  |
| Aš kartais jaučiuosi nenaudingas (-a)                         |                    |           |         |                  |
| Manau, kad esu neblogesnis (-ė) už kitus                      |                    |           |         |                  |
| Aš norėčiau labiau save gerbti                                |                    |           |         |                  |
| Apskritai aš esu linkęs (-usi) manyti, kad esu nevykėlis (-ė) |                    |           |         |                  |
| Aš save patį (-čią) vertinu teigiamai                         |                    |           |         |                  |



### Subjektyviai suvokto streso skalė (ang. Perceived Stress scale PSS)

Šiame skyriuje noriu užduoti klausimus apie stresą ir kaip dažnai stresą patiri savo kasdienybėje.

Žemiau pateiktoje lentelėje pateikti teiginiai apie Tavo jausmus ir mintis per PASTARĄJĮ/PASKUTINĮ MĖNESĮ. Ties kiekvienu klausimu pažymėkite savo atitinkamą atsakymą kryžiuoku ☒, kuris geriausiai atspindi, KAIP DAŽNAI Tu vienaip ar kitaip jauteisi ar galvojai:

|   | Niekada | Beveik<br>niekada | Kartais | Dažnai | Labai<br>dažnai |
|---|---------|-------------------|---------|--------|-----------------|
| 1. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį buvot nusiminięs dėl kažko, kas nutiko netikėtai?   |         |                   |         |        |                 |
| 2. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį jautėte, kad negalėjote kontroliuoti svarbių dalykų savo gyvenime?                        |         |                   |         |        |                 |
| 3. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį jautėtės nervingas ir įsitempęs?  |         |                   |         |        |                 |
| 4. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį jautėte, jog sugebėjote susitvarkyti su asmeninėmis problemomis?                          |         |                   |         |        |                 |
| 5. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį jautėte, kad viskas vyko Jums palankia kryptimi?  |         |                   |         |        |                 |
| 6. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį pastebėdavote, kad negalėjote susitvarkyti su visais dalykais, kuriuos turėjote padaryti? |         |                   |         |        |                 |
| 7. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį sugebėjote suvaldyti susierzinimą savo gyvenime?  |         |                   |         |        |                 |
| 8. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį jautėte, kad viską kontroliuojate?  |         |                   |         |        |                 |
| 9. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį jautėte pyktį, dėl dalykų, kurių negalėjote kontroliuoti?                                 |         |                   |         |        |                 |
| 10. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį jautėte, kad sunkumų susikaupė tiek daug, kad negalėjote jų įveikti?                     |         |                   |         |        |                 |

Nuoširdžiai dėkoju Tau už tavo atsakymus ir skirtą laiką! ☺

Galių ir sunkumų klausimyno (ang. The Strengths and Difficulties Questionnaire  
(SDQ), R. Goodman.

**Galių ir sunkumų klausimynas (SDQ-Lit)**

Ties kiekvienu teiginiu prašome pažymėti (✓) atitinkamą langelį - „Netiesa“, „Iš dalies tiesa“ arba „Tiesa“. Labai prašytume įvertinti kiekvieną teiginį, net jei nevisiškai esi tikras (-a) dėl savo atsakymo arba teiginys atrodo netinkamas. Atsakydamas (-a) prisimink, kaip elgeisi per praėjusį pusmetį.

Tavo vardas .....

Bern./Merg.

Gimimo data.....

|   | Netiesa                  | Iš dalies<br>tiesa       | Tiesa                    |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Stengiuosi būti geras (-a) kitiems žmonėms. Man svarbu, kaip jie jaučiasi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nenustygstu vietoje, nurimstu neilgam                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Man dažnai skauda galvą ar pilvą, būna bloga                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dažnai dalijuosi su vaikais skanėstais, žaidimais, rašikliais ir pan.     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dažnai labai supyktu ar nesusivaldau                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Paprastai būnu ir žaidžiu vienas (-a)                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Paprastai padarau tai, ką man liepia kiti                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dažnai esu susirūpinęs (-usi)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mielai padedu įskaudintiems, susikrimitusiems ar nesveikuojantiems        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nuolat muistausi ir rangausi  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Turiu vieną gerą draugą (arba daugiau)                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dažnai susipešu. Galiu kitus priversti man paklusti                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dažnai esu nelaimingas (-a), liūdnas (-a), man norisi verksti             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Paprastai patinku savo bendraamžiams                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Man sunku susikaupti, greit išsiplaškau                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mane baugina nepažįstama aplinka, tada nepasitikiu savimi                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Esu geras (-a) mažesniems vaikams   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mane dažnai kaltina meluojant ar apgauldinėjant                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kiti vaikai mane užkabineja ir skriaudžia                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dažnai pasisiūlau padėti tėvams, mokytojams, kitiems vaikams              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pirma pagalvoju, tik paskui darau   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ne savo daiktus pasiimu iš namų, mokyklos ar kitų vietų                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Geriau sutariu su suaugusiais nei su bendraamžiais                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aš daug ko bijau, mane lengva išgąsdinti                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pradėtą darbą užbaigiu, sugebu susikaupti                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

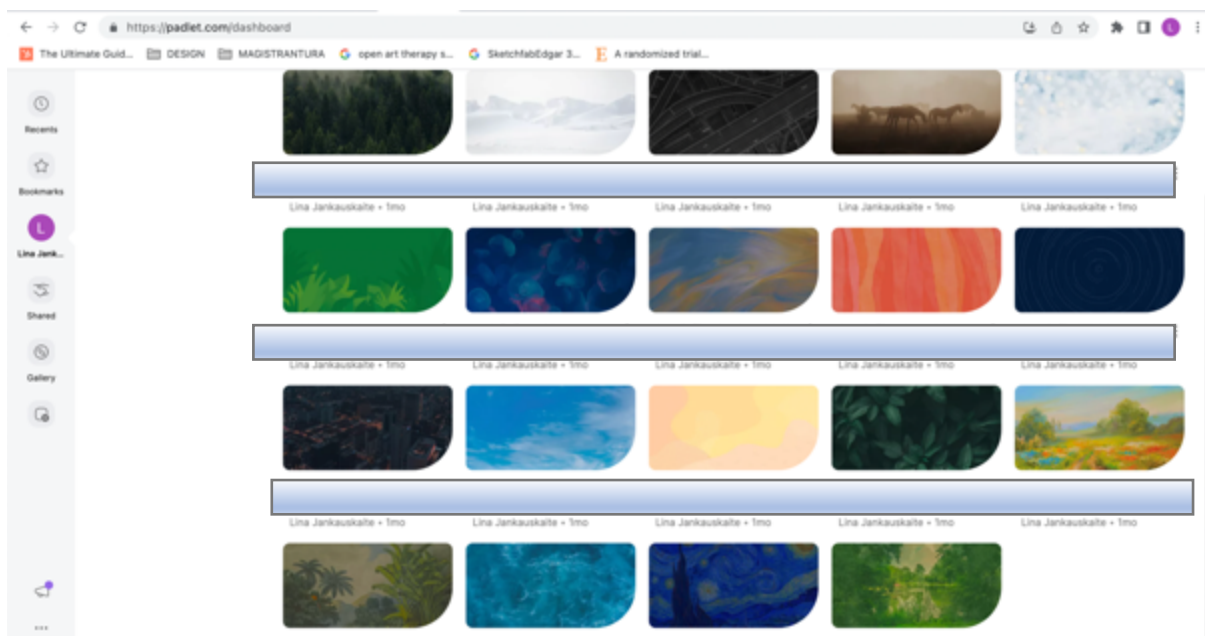
Tavo parašas.....

Šiandienos Data .....

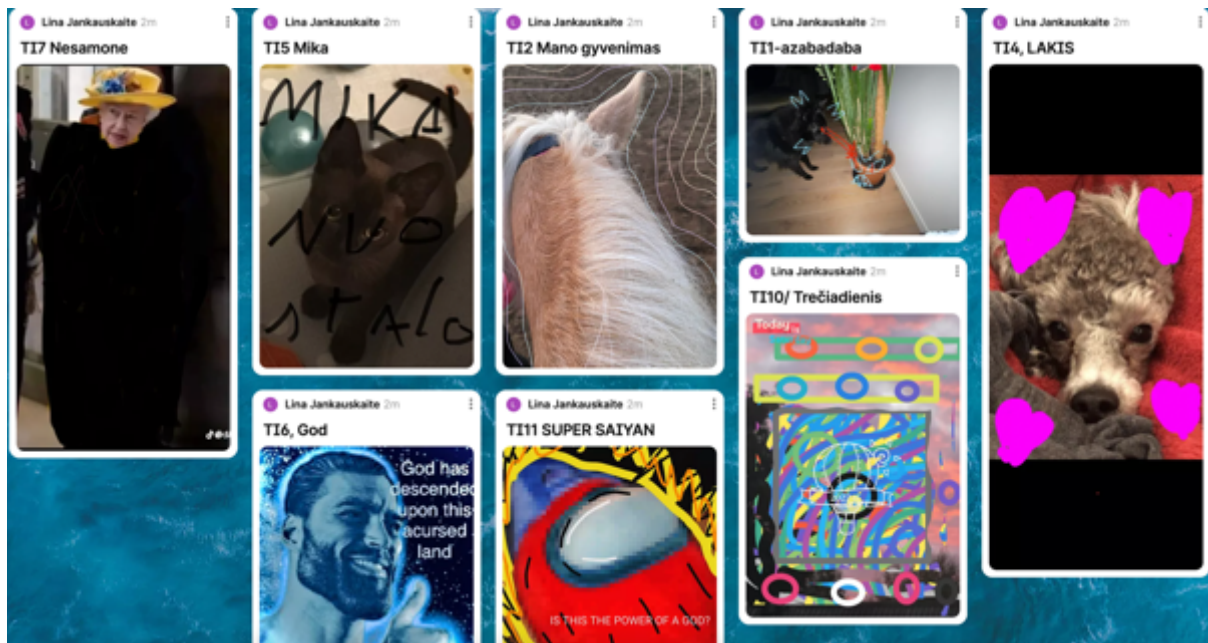
**Labai ačiū už pagalbą**

Moksleivių skaitmeninių kūrinių saugojimas [www.padlet.com](https://www.padlet.com) lentoje

Visų klasių, grupių „lenta“ kūrinių talpinimui ir saugojimui:



Pavyzdys „lenta“ kūrinių talpinimui Intervencinės grupės:



## Temos su potemėmis ir joms priskirtais kodais

### Pirmoji tema:

#### Skaitmeninė dailės terapija – alternatyvus dailės terapijos būdas

| Nr. | Potemės  | Kodai   |
|-----|--|---|
| 1.  | Kūrybinio proceso priemonės - tai raktas, nuo kurio priklauso naujų patirčių pažinimo kelias | <p>P15 Tradicinės priemonės valdomos ir galimybė atitrūkti nuo technologijų per dieną</p> <p>P16 Įvairios galimybės svarbu, „nereikia prisirišti prie vieno dalyko“</p> <p>A7 Su tradicinėmis priemonėmis pieštų „paprastą piešinuką, kitokį nei aš nupiešiau“</p> <p>A9 Su akvarele pabandyti, nes jau yra idėja, ką daryti, o po to jau grįžti prie planšetės</p> <p>A11 Tradicinių priemonių galimybės ir poreikis kitam kartui</p> <p>A16 Tradicinių priemonių piešinių vaizdiniai kiti ir pateikimas kitoks</p> <p>U38 Tradicinių priemonių ribotumai</p> <p>U39 Tradicinėmis priemonėmis kartais pavyksta</p> <p>R12 Tradicinių priemonių nepriimtumas</p> <p>P5 Kūryba pirštu telefonu nepatogu, tačiau bendrai patinka</p> <p>A8 Patogesnis būdas su planšete, specialiu pieštuku</p> <p>A18 Piešimas su pirštu ir sprendimai su miltais</p> <p>U7 Vaizdavimo priemonių svarba išreikšti tai, ką nori („kad aš tikrai nebūčiau galėjęs pavaizdavusi“).</p> <p>R3 Piešimas tradicinėmis priemonėmis būtų neįmanomas, nes aplinka nesuprastų piešinio</p> <p>R13 Nemokėjimas piešti tradicinėmis priemonėmis</p> <p>R14 Grįžimas prie skaitmeninės dailės terapijos</p> <p>P15 Tradicinės priemonės valdomos ir galimybė atitrūkti nuo technologijų per dieną</p> <p>P16 Įvairios galimybės svarbu, „nereikia prisirišti prie vieno dalyko“</p> <p>A7 Su tradicinėmis priemonėmis pieštų „paprastą piešinuką, kitokį nei aš nupiešiau“</p> <p>A9 Su akvarele pabandyti, nes jau yra idėja, ką daryti, o po to jau grįžti prie planšetės</p> <p>A11 Tradicinių priemonių galimybės ir poreikis kitam kartui</p> <p>A16 Tradicinių priemonių piešinių vaizdiniai kiti ir pateikimas kitoks</p> <p>U38 Tradicinių priemonių ribotumai</p> <p>U39 Tradicinėmis priemonėmis kartais pavyksta</p> <p>R12 Tradicinių priemonių nepriimtumas</p> <p>P5 Kūryba pirštu telefonu nepatogu, tačiau bendrai patinka</p> <p>A8 Patogesnis būdas su planšete, specialiu pieštuku</p> <p>A18 Piešimas su pirštu ir sprendimai su miltais</p> <p>U7 Vaizdavimo priemonių svarba išreikšti tai, ką nori („kad aš tikrai nebūčiau galėjęs pavaizdavusi“).</p> <p>R3 Piešimas tradicinėmis priemonėmis būtų neįmanomas, nes aplinka nesuprastų piešinio</p> <p>R13 Nemokėjimas piešti tradicinėmis priemonėmis</p> <p>R14 Grįžimas prie skaitmeninės dailės terapijos</p> |
| 2.  | Kūrybinio proceso patyrimai piešiant mobiliuoju telefonu                                     | <p>P1 Smagu, kai viskas daroma su telefonais</p> <p>P2 Kūrybinio proceso džiaugsmas</p> <p>P34 Piešimo metu ryžtas</p> <p>P35 Idėjų trūkumas, nes susitelkta į kontrolinį</p> <p>P36 Idėja kūrybiniam procesui, ką skaitė prieš tai</p> <p>P41 Patobulintas ryklis, suteiktos savybės</p> <p>P42 Nežinojimas, ką piešti – sprendimas spalvinti</p>  |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    |   | <p>G1 Įsimintinas savo kūrybinis procesas<br/> G10 Tradicinių priemonių priimtumas: „tą piešinių išreikšti labiau“<br/> G11 Grįžimas prie terapijos, kai neturi priemonių<br/> A3 Darbas su spalvom, spalvos su filtrais įtraukia<br/> A19 Susitapatinamas su spalva, susiliejęs spalvos ir tai spalvai jaučiamų pojūčių, jausmas, kad „tai yra gerai“<br/> U 16 Piešinio kūrybinis procesas ir gilinimasis į detales<br/> P11 Baigus piešinių atradimas detalių, kurių nematai piešdamas<br/> A1 Kūrybinio proceso įsiminimas („pats piešimas“) ir savo asmeninio savo braižo identifikavimas<br/> A2 Kūrybinis procesas atskleidė asmeninę savybę<br/> A4 Kūrybinio proceso jausmas<br/> U27 Tiesiogiai pirštu piešti kontrastingi pojūčiai</p>   |
| 3. | Refleksijos svarba grupėje - bendrystė, santykio kūrimas ir temų aktualumas | <p>P4 Atsiverimas kūrybiškai – gražus procesas, kai daliniesi su visais, ką padarei<br/> P10 Dalinantis jaučiama šiek tiek gėda prieš klasiokus, pasidalinus, atsipalaidavimas ir malonus jausmas „faina“<br/> P17 Refleksijos svarba dideliame ekrane, kad pamatyti visas detales<br/> P22 Jausmai išreiškiami, su tais kuriais pasitikima<br/> P24 Savisauga, kad nieko nepasakyta, ko nežino klasėje<br/> G8 Refleksija jaudinantis procesas, tačiau eigoje pasikeičia<br/> G8 Piešinio matymas ir priėmimas refleksijos metu<br/> U25 Grupės pritarimo svarba<br/> R2 Svarbu pasidalinimas su draugais (Įsiminama, kai visi pamato tavo juokingą nuotrauką)<br/> R7 Vaizdiniai renkami, su tikslu gauti atliepimą iš grupės<br/> U20 Terapijos pokyčiai santykių aspektuose<br/> R8 Simbolių reikšmė<br/> R9 Dalinimosi pojūčiai ir santykis su grupe<br/> R11 Santykis, kontaktas su draugais<br/> P6 Temos tinkamos sesijoms, o motyvacija aktuali tema<br/> G3 Supratimas, kad temos įdomios asmeniškai<br/> U29 Temos verčiančios pamastyti ir tik tada piešti<br/> R6 Temų aktualumas, sąsaja temos ir proceso</p> |

### Antroji tema:

### Skaitmeninis kūrinys – būsenos veidrodis ir naujos krypties kelrodis

| Nr. | Potemės  | Kodai   |
|-----|--|---|
| 1.  | Skaitmeninis kūrinys – vaizduotės, svajonių ir jausmų materialus pavidalas | <p>P3 Galimybė atsiverti kūrybiniame procese ir vaizduotę išreikšti materialiu pavidalu<br/> P8 Nupieši jausmus, kaip jautiesi tuo momentu<br/> P14 „Tiesiog turi atrasti savo jausmus“, norint gauti kažką iš naujos patirties<br/> P21 Pažinimas, išmokimas išreikšti jausmus<br/> P30 Susitapatinimas su piešinio herojumi<br/> P31 Piešinio herojaus savybės<br/> A12 Priemonės galimybės daugiau išreikšt save<br/> A15 Terapijos rezultatas daugiau išreikšti save, savo piešinius, svajonių atvaizdavimas<br/> U1 Noras išbandyti viską, būsenos ir piešinio panašumas<br/> U6 Vaizdiniais fiksavimas būsenos<br/> U8 Nuotraukos ir būsenos atspindėjimas, pradiniam kūrybiniam etapui<br/> U30 Vaizdiniai, simboliai atspindi, vartybes, nuotaiką, būseną<br/> U33 Piešinyje „čia ir dabar“ patinkantys elementai ir tam tikros spalvos<br/> U12 Vaizdinys sukuria naujas būsenas<br/> U14 Piešinys veda gilyn, tolyn</p> |

|    |   |   |
|----|---|---|
| 2. | Patirti atradimai, kuriant skaitmeninį piešinį                                | <p>P13 Visiškai nauja terapinė patirtis suteikia motyvaciją, kad „tu gali padaryti, tai, kas tau patinka“</p> <p>P18 Kūrybinis procesas, kai kuri pagal savo jausmus, teikia atsipalaidavimą</p> <p>P20 Piešinio nevertinamas pagal grožį suteikia motyvaciją nesigėdyt savęs, pasitikėti savimi</p> <p>P23 Su laiku atsiranda pasitikėjimas</p> <p>P32 Piešinio herojus „mato savo ateitį“</p> <p>P39 Susitapatinimas su piešinio herojumi</p> <p>G5 Vaizdinio reikšmė asmeniui</p> <p>G9 Terapinio proceso nauda</p> <p>U18 Atskiros asmeninės erdvės svarba</p> <p>U19 Santykis su kitais, asmeninė erdvė</p> <p>U24 Pasitikėjimo konstatavimas ir svarba</p> <p>U37 Gilesnis požiūris apie kitus ir save</p> <p>R10 Technologijų išbandymas</p>   |
| 3. | Piešinio resursai: emocinės būsenos pokyčių ir savo ateities krypties matymas | <p>P25 Piešinyje netekties kompensacijai saulės vaizdavimas, nuotaikos praskraidinimui</p> <p>P 26 Piešinio elementai rodo, jog su ryžtu gali tapti turtingas</p> <p>P27 Iš piešinio pasiėmimas ryžto, pasitikėjimo savimi</p> <p>P29 Piešinyje palinkėjimas sau, užsidegimas, ryžtas, sąsaja su prieš tai piešiniu</p> <p>P33 Piešinys nukreipia veikti, pasiekti tai ko nori</p> <p>P40 Sau pasiėmimas iš piešinio galios: „turėti ryžtą ir motyvaciją, gali padaryti, ką nori“</p> <p>P43 Liepimas sau būti, kaip piešinyje pavaizduotas ryklys – galingas</p> <p>U2 Piešinyje vaizduojama, kokios būsenos siekiama</p> <p>U3 Piešinys, kaip resursas (Atsipalaidavimo, ramybės)</p> <p>U9 Sukurto piešinio resursai</p> <p>U15 Pamatymas skirtingų variantų į kuriuos galima gilintis</p> |

### Trečioji tema:

Skaitmeninio terapinio proceso unikalumas – gili asmeninės pasaulėjautos pajauta per vaizdinius

| Nr. | Potemės   | Kodai   |
|-----|---|---|
| 1.  | Vaizdinių gausa - kūrybinio proceso neribotumai | <p>P9 Piešinyje vaizdiniai susieti temiška, turi panašumų, nėra nesusietų dalykų</p> <p>P28 Piešinyje matomas vaikas „žiūrintis į dangų ir matantį savo ateitį“</p> <p>P37 „Berniukas su rože, kometa su ugnikalniais“</p> <p>G7 Pagrindinio elemento išskyrimas spalvom</p> <p>U32 Tinkantys (ne atsitiktiniai) elementai pridedami į piešinį</p> <p>U21 Suvokimas, kad visų matymas ir atlikimas labai skirtingas</p> <p>U22 Kūrybiškumas grupės išlaisvina</p> <p>U23 Kūrybiškumas nėra vertinamas („nes viskas yra labai kūrybinga“)</p> <p>U34 Detalių išryškimas arba ne</p> <p>P7 Vaizdiniai ateina iš visur, kur nupiešta, o taip pat iš gyvenimo patirčių, skaitytų knygų</p> <p>P12 Suvokimas, jog negalvojau apie tai ir kaip „tiesiog labai gerai susiję“ elementai piešinyje</p> <p>P38 Nuotrauka suteikė impulsą nupiešti mažąjį prinčą</p> <p>G2 Vaizdinio kūrymo pradžios etapas - įsijautimas ir „kas šauna į galvą“</p> <p>G4 Vaizdinio natūralus atėjimas ir piešimas</p> <p>A5 Vaizdo sukūrimas iš piešimo ir žiūrėjimo, kas galvoje, rašymo</p> <p>A6 Piešinyje simboliai grupių dainų, kurios patinka</p> |
| 2.  | Atvėrimas neatrastų pasaulių - tai, kas         | <p>P19 Poreikis tokių sesijų</p> <p>P44 Greitas kūrybinis – patogu ir naudoti įvertinimas „kad gali išreikšti savo emocijas“</p>  |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>„paprastu pieštuku“ nepasiekiamą</p> | <p>P45 Proceso savybių išskyrimas<br/> A10 Kūrybinio proceso privalumai<br/> A13 Pojūčiai neutralūs, natūralūs<br/> A14 Skirtingų priemonių piešiniai atvaizduoja skirtingus dalykus<br/> A17 Pasirinkimas tarp priemonių lemiamas pagal tai, ką norima atvaizduoti: „geriau skaitmeniniu, bet kitus piešinius tradiciniu, na žiūrint pagal ką norisi piešti“<br/> U28 Funkcijų galimybės sukurti norimą vaizdą<br/> U36 Funkcijų pažinimas, spalvų derinimas<br/> U40 Skaitmeninė terapija lengviau<br/> U41 Terapinio proceso trukmių suskirstymai<br/> R4 Patogiau su telefonu<br/> R5 Kartais sunku atvaizduoti, poreikis patogios programėlės<br/> U4 Ryšys su mama per nuotrauką – ramybė, jausmas<br/> U5 Per vaizdinį, simbolį santykio ir ryšio pratęsimas visam laikui<br/> U10 Piešinio, kūrybinio proceso elementai (Senelio sodybos medis, draugės gimtadienis)<br/> U11 Vaizdinio kūrimas nukėlė į planuojamą veiklą ir sujungia dabarties ir ateities pojūčius<br/> U13 Nematoma piešinio dalis (Joninės)<br/> U17 Piešinio vaizdiniui asmeninio gyvūno transformacija<br/> U26 Įsimintinas piešimo procesas su nuotraukom<br/> U31 Nuotaika nuotraukos darymo metu turi atitikti dabartinei nuotakai<br/> U35 Drąsu, nes gražus piešinys<br/> R1 Įsimintiniausias procesas - piešimas, kai paveiksluoja ir po to pieši</p> |
|--|---|--|