

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS

IR

LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

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

IKIMOKYKLINIO UGDYMO PEDAGOGŲ PSICHOEMOCINĖS SAVIJAUTOS KAITA
TAIKANT DAILĖS TERAPIJĄ

Giedrė Mačiulaitytė

Darbo vadovas

Asist. dr. Aušra Beržanskytė

Konsultantas

Lekt. Vaida Adomaitienė

Recenzentas

Doc. dr. Marija Jakubauskienė

Mokslo tiriamojo darbo įteikimo data _____

(pildo atsakingas Katedros/ Klinikos darbuotojas)

Registracijos Nr. _____

(pildo atsakingas Katedros/ Klinikos darbuotojas)

Studento elektroninio pašto adresas: giedre.maciulaityte@mf.stud.vu.lt

2023

TURINYS

SANTRUMPOS	4
SAVOKOS.....	5
ĮVADAS.....	6
1. PSICHOEMOCINĖS SVEIKATOS PROBLEMATIKA	8
1.1. Psichoemocinės sveikatos samprata	8
1.1.1. Stresas	8
1.1.2. Nerimas.....	11
1.1.3. Depresija.....	13
1.1.4. Profesinis perdegimas.....	14
2. DAILĖS TERAPIJOS TAIKYMO GALIMYBĖS PSICHOEMOCINEI SVEIKATAI STIPRINTI IR PERDEGIMO PREVENCIJAI.....	18
2.1. Dailės terapijos samprata ir taikymas	18
2.2.1. Dailės terapijos taikymas stresui	20
2.2.2. Dailės terapijos taikymas nerimui	21
2.2.3. Dailės terapijos taikymas depresijai	21
2.2.4. Dailės terapija profesiniam perdegimui.....	22
3. EMPIRINIS TYRIMAS.....	24
3.1. Tyrimo metodologija	24
3.1.1. Tiriamųjų atranka ir dalyvių aprašymas	24
3.1.2. Tyrimo metodai	25
3.1.3. Tyrimo duomenų rinkimas	26
3.1.4. Tyrimo organizavimas	28
3.1.5. Intervencija	28
3.1.5. Duomenų tvarkymas.....	31
3.1.6. Tyrimo duomenų analizė	32
3.2. Tyrimo rezultatai	36
3.2.1. Streso požymiai	36
3.2.2. Depresijos požymiai	38
3.2.3. Nerimo požymiai	39

3.2.4. Perdegimo požymiai	41
3.2.5. Piešinių formaliųjų elementų analizė	42
3.2.6. Medžio piešinių palyginamoji analizė	47
3.2.6.1. Tiriamosios T1 medžio piešinių palyginamoji analizė	47
3.2.6.2. Tiriamosios T2 medžio piešinių palyginamoji analizė	49
3.2.6.3. Tiriamosios T3 medžio piešinių palyginamoji analizė	52
3.2.6.4. Tiriamosios T6 medžio piešinių palyginamoji analizė	54
3.2.6.5. Tiriamosios T7 medžio piešinių palyginamoji analizė	56
3.3. Ikimokyklinio ugdymo mokytojų patyrimai dailės terapijos procese	58
3.3.1. Emocinis išsekimas ir laikas sau	58
3.3.2. Atsivėrimo procesas dailės terapijoje	61
3.3.3. Emocinė savijauta ir jos pasikeitimas	65
APIBENDRINIMAS IR DISKUSIJA.....	68
IŠVADOS	71
REKOMENDACIJOS.....	72
SANTRAUKA.....	73
ABSTRACT	74
LITERATŪROS ŠALTINIŲ SĄRAŠAS.....	75
PRIEDAI	82

SANTRUMPOS

AATA – Amerikos dailės terapijos asociacija

CBI – Kopenhagos perdegimo klausimynas (angl. *Copenhagen Burnout Inventory*)

DASS-42 – streso, depresijos ir nerimo skalė

DT – dailės terapija

EU-OSHA - Europos Sąjungos darbuotojų saugos ir sveikatos informacijos agentūra

FEATS – formaliųjų piešinių elementų dailės terapijoje skalė (angl. *The Formal Elements Art Therapy Scale*)

LR SAM – Lietuvos Respublikos Sveikatos Ministerija

MBI – C. Maslach perdegimo klausimynas (angl. *Maslach Burnout Inventory*)

PS – perdegimo sindromas

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija (angl. *WHO*)

PUMA – Perdegimo, motyvacijos ir pasitenkinimo darbu projektas (angl. *Project of Burnout, Motivation and Job Satisfaction*)

TLK-10 – tarptautinė ligų klasifikacija

SAVOKOS

Depersonalizacija – dominuojantis neigiamas, ciniškas arba abejingas požiūris į darbo aplinkos žmones – jie nebevertinami kaip asmenybės, su jais imama elgtis kaip su objektais (Pacevičius, 2006).

Depresija – liguistai prislėgta, liūdna nuotaika, kuriai paprastai būdinga sulėtėjęs mąstymas ir prislopinti judesiai. Greta šių pagrindinių depresijos požymių, dažnai pasireiškia ir menkavertiškumo, kaltumo idėjos. (Dembinskas, 2003, p. 170).

Monochromija – vienspalviškumas, pvz., monochrominė tapyba (tapyba viena spalva) (Tarptautinių žodžių žodynas, 1985).

Nerimas – laukimas kažko negera, vidinės įtampos jautimas. Nerimui būdinga vidinė įtampa, žmogus negali nustygti vietoje, sutrinka jo apetitas, miegas, psichinė veikla susitelkia tik į šias mintis ir išgyvenimus (Dembinskas, 2003, p. 163).

Perdegimo sindromas – psichologinis sindromas, kuriam būdingas emocinis išsekimas, depersonalizacija ir sumažėję asmeniniai laimėjimai (Maslach ir kt., 1997).

Psichologinis distresas – apibrėžia depresijos ir/ar nerimo sutrikimų ar simptomų buvimą (Bunevičius, 2012).

Stresas – procesas, kuriuo įvertiname ir reaguojame į tam tikrus grėsmę ar iššūkį keliančius įvykius, vadinamuosius stresorius (Burba ir kt., 2014)

IVADAS

Temos pagrindimas. Ikimokyklinio ugdymo mokytojo profesija atlieka labai svarbų vaidmenį ne tik atskiro vaiko raidoje, bet ir visame tautos gyvenime. Mokytojo profesijos darbo specifika reikalauja didelės atsakomybės ir nuolatinės socialinės sąveikos su vaikais, o taip pat kasdieninių fizinių, emocinių ir psichologinių pastangų. Dėl socialinių pokyčių ir besitęsiančių švietimo reformų, pedagogų profesija tampa vis labiau paveikia.

Lietuvoje atliktas streso pedagogų darbe tyrimas, kuriuo nustatyta, jog lopšelių-darželių mokytojai patiria vidutinį streso lygį ir net trečdaliui lopšelio-darželio pedagogų įveikti vidinius stresorius įprastu būdu nepavyksta (Klizas ir kt., 2012). Ilgai trunkantis darbuotojų stresas gali lemti kitų emocinių sunkumų vystymąsi, gali privesti prie psichinio ir fizinio išsekimo, depresijos ar net perdegimo, kuris anot J. García-Arroyo, laikomas visuotine mokytojų sveikatos problema (García-Arroyo ir kt., 2019). Slovakijos darželiuose vykdytame tyrime (n=287) atskleista, kad apie 70 proc. ikimokyklinio ugdymo pedagogų savo darbą vertina kaip psichologiškai sunkų (Čecho ir kt., 2019). Rumunijoje beveik pusė ikimokyklinio ugdymo mokytojų, patiriančių didelį stresą, yra linkę atsisakyti šios profesijos (Clipa & Boghean, 2015). COVID-19 pandemijos metu pedagogai ypatingai stipriai jautė padidėjusią įtampą, susijusią su jų darbu, o atliktas 22 šalis apimantis tyrimas – sisteminė analizė atskleidė, koku mastu tai paveikė mokytojų psichologinę gerovę: nustatytas streso 62,6 proc., nerimo 36,3 proc. ir depresijos 59,9 proc. paplitimas tarp mokytojų (Ma ir kt., 2022).

Lietuvoje 2015 m. tyrime dalyvavę ikimokyklinio ugdymo pedagogai pripažino jaučiantys profesinį nuovargį, kuris buvo įvardintas, kaip juntamas emocinis ir fizinis išsekimas (Abromaitienė L. ir kt., 2015). Atlikta sisteminė analizė, atskleidė mokytojų perdegimo paplitimą COVID-19 pandemijos laikotarpiu: apibendrintas pasaulinis perdegimo paplitimas tarp mokytojų – 52 proc. (95 proc. PI 33-71) (Ozamiz-Etxebarria ir kt., 2023).

2022 m. atliktos mokytojų apklausos Lietuvoje duomenimis, savo emocine būseną nepatenkinti buvo 59 proc. mokytojų (Dubickė, 2022). K. Ma ir kt. (2022) teigimu, mokytojų patiriamos psichologinės ir emocinės problemos susijusios su įvairiais socialiniais-demografiniais ir instituciniais veiksniais, pasitenkinimu darbu, mokytojavimo patirtimi ir darbo krūviu. Švietimo politikos, mokytojų psichoemocinės sveikatos situacija Lietuvoje atskleista LR SAM Psichikos sveikatos forumo 2020 m. ataskaitoje: „*Dėmesys skiriamas mokytojų psichikos sveikatai yra per mažas; mokytojams trūksta palaikymo bei kompleksinės*

pagalbos; vis dar nėra valstybės strategijos dėl psichikos sveikatos darbuotojų; pastebimas gana didelis neigiamo psichologinio klimato darbe paplitimas“ (LR SAM, 2020, p. 4).

Temos aktualumas, naujumas. Apžvelgus mokytojų psichoemocinės sveikatos situaciją pasaulyje ir Lietuvoje bei atliepiančią LR SAM Psichikos sveikatos forumo ataskaitoje (2020) išsakytą kompleksinės pagalbos ir palaikymo mokytojams trūkumo problemą, magistrinio darbo tyrimo objektu pasirinktas dailės terapijos poveikis ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemociinei būklei. Atlikus mokslinių tyrimų, kuriuose dailės terapija būtų taikyta mokytojų psichoemociinei savijautai, paiešką elektroninėse duomenų bazėse („PubMed“, „Cohrane Library“, „Google Scholar“, „LIBIS“), atitinkančių tyrimų nerasta, o didžioji dalis šaltinių – ne moksliniai arba tik iš dalies papildė šią temą. Artimiausias temai, 2022 m. Lenkijoje atliktas tyrimas, kur dailės terapija naudota kaip mokytojų profesinio perdegimo prevencijos metodas, tačiau dėl itin trumpos – trijų seminarų trukmės, terapijos poveikis perdegimui nenustatytas (Jarząb, 2022). Pozdnyakova ir kt. (2021) pateikė perdegimo prevencijos programą švietimo organizacijų darbuotojams, kurioje dailės terapija įtraukta kaip viena iš intervencijų. Taigi, galima teigti, kad dailės terapijos taikymas ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemociinei sveikatai apskritai yra nauja, dar mažai tyrinėta sritis.

Tyrimo praktinė reikšmė. Laikomasi nuomonės, jog stabili pedagogų psichoemocinė sveikata yra reikšminga ne tik patiems mokytojams, bet ir visai švietimo sistemai t.y. visapusiškai kokybiškam vaikų ugdymui.

Tyrimo objektas: Dailės terapijos poveikis ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemociinei būklei.

Tyrimo tikslas: Įvertinti dailės terapijos poveikį ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemociinei būklei.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti psichoemocinės savijautos sampratą ir jos problematiką profesinėje aplinkoje.
2. Atskleisti dailės terapijos taikymo galimybes psichoemociinei savijautai.
3. Įvertinti dailės terapijos poveikį ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemociinei būklei ir profesiniam perdegimui.

Tyrimo hipotezė – dailės terapija pagerina ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemocinę savijautą.

1. PSICHOEMOCINĖS SVEIKATOS PROBLEMATIKA

1.1. Psichoemocinės sveikatos samprata

Mokslinėje literatūroje sutinkamas terminas *psichoemocinė būklė* apjungia psichologinius ir emocinius rodiklius. Psichoemocinė būklė – asmens psichologinė ir emocinė būsena, apimanti momentinę nuotaiką, emocijas ir bendrą psichinę gerovę. Psichoemocinė būklė apima ne tik tai, kaip asmuo jaučiasi dabartiniu momentu, bet ir tai, kaip vertina savo gyvenimo patirtį ir pasaulėžiūrą. Psichoemocinė būklė apima tiek teigiamas, tiek neigiamas emocijas ir nuotaikas, pvz., džiaugsmą, liūdesį, pyktį, nerimą, susijaudinimą, pasitenkinimą, nusivylimą ir kt. Ji taip pat apima asmens psichinę būklę, pavyzdžiui, pasitenkinimą savimi, vidinę ramybę, atsparumą stresui ir kt. Psichoemocinė būklė yra dinamiška ir gali keistis priklausomai nuo situacijos, asmens patiriamų emocijų, aplinkos ir kitų veiksnių. Jos gerinimas ir palaikymas yra svarbus aspektas siekiant puikios psichologinės gerovės ir emocinio stabilumo. Taigi, psichoemocinė būklė turi svarbią reikšmę asmens psichologinės, emocinės ir fizinės sveikatos požiūriu.

Psichoemocinė sveikata tai – kompleksinis dydis, kiekvieno autoriaus atveju apibūdinamas skirtingai. A. Dumčienė ir kt. (2019) psichoemocinę savijautą apibūdina keturiais komponentais: psichinės sveikatos lygiu, darnos jausmu, savikontrolė ir streso lygiu (Dumčienė ir kt., 2019). Anot Rapolienės (2017) „<...> *psichikos sveikata yra interpretuojama kaip sveikatos dalis, psichinio normalumo būsena, kaip emocinis ir dvasinis atsparumas, kuris leidžia patirti džiaugsmą ir išverti skausmą, nusivylimą ir liūdesį.*“, o emocijos apibūdinamos kaip formuojančios psichologinį mikroklimatą geresniems rezultatams pasiekti (Rapolienė, 2017, p. 36).

Šiame tyrime psichoemocinė būsena kaip kompleksinis įvertis apibūdinamas patiriamu stresu ir psichologiniu distresu – nerimu ir depresija. Taip pat laikomasi nuomonės, jog šiuolaikinei profesinei veiklai būdingas psichoemocinis pervargimas, kurio apraiškos taip pat gali būti depresija ir nerimas, psichosomatiniai sutrikimai ir perdegimo sindromas.

1.1.1. Stresas

Stresas ir jo samprata tyrinėjama skirtinguose mokslo šakose – biologijoje, medicinoje, psichologijoje, pedagogikoje ir kt., o streso sąvoka vartojama nevienareikšmiškai. Pirminį mokslinį streso sąvokos pagrindimą 1936 m. pateikė streso teorijos kūrėjas H. Selye, pavartojęs

terminą „stresas“, nurodydamas visko, kas kelia grėsmę homeostazei, padarinius. Faktinė ar numanoma grėsmė organizmui pavadinta stresoriumi, o atsakas į stresą – streso atsaku. Jei stresoriaus poveikis teigiamas, toks stresas vadinamas *eustresu* ir apibrėžiamas kaip juntama motyvacija įveikti sunkumus. Visgi, kur kas dažniau pasireiškia neigiamas stresas – *distresas*, kas įprastai vadinama tiesiog stresu, ir kurio metu yra jaučiama vidinė įtampa, baimė, nerimas bei prasta nuotaika. Taigi, stresas nulemia tai, kaip žmogus jaučiasi, galvoja ir elgiasi.

Visuotinėje lietuvių enciklopedijoje, stresas apibūdinamas kaip žmogaus ir gyvūnų psichinės ir fiziologinės įtampos būseną, kylanti dėl išorinių sąlygų pokyčio arba vidinių sutrikimų (stresorių). I. Šidlauskaitė (2001) stresą įvardina kaip būseną, atsirandančią dėl asmens ir aplinkos santykio, sąlygojančio neatitikimą tarp situacijos keliamų reikalavimų ir žmogaus biologinių, psichologinių ar socialinių galimybių (Šidlauskaitė, 2001). Anot. B. Burbos ir kt. (2014), stresas gali būti apibrėžiamas, kaip bendras procesas, kuriuo įvertiname ir reaguojame į tam tikrus grėsmę ar iššūkį keliančius įvykius, vadinamuosius stresorius (Burba ir kt., 2014). L. Rapolienė ir kt. (2012) stresą laiko psichofiziologiniu fenomenu, neatskiriamai susijusiu su žmogaus profesine veikla ir stipriai veikiančiu jos efektyvumą (Rapolienė ir kt., 2012).

Tyrinėdamas stresą, H. Selye pastebėjo, kad sunkūs, užsitęsę streso atsakai gali sukelti audinių pažeidimus ir ligas, o vyraujant ilgoms konfliktinių situacijų sąlygoms emocinis stresas ir įtampa gali sąlygoti įvairių psichosomatinių ligų ir neurozinių procesų atsiradimą. Taigi, lėtinis stresas gali trukdyti kasdieniam darbui ir emocinei pusiausvyrai, be to, jis yra kitų psichikos ligų, tokių kaip nerimas ir depresija, išsivystymo rizikos veiksnys. L. Rapolienė (2017) išskiria reakcijos į stresą pasireiškimo požymius: emocinius (nerimas, baimė, depresija, pyktis, įtampa, gailestis, verkimas, nuovargis, neigiamos mintys, nesaugumas, ilgalaikis prislėgtumas ir dirglumas), pažintinius (dėmesio, koncentracijos stoka, išsiblaškymas, savikritiškumas, sulėtėjusi mąstysena, nelankstus problemų sprendimas), patofiziologinius (prakaitavimas, širdies ritmo sutrikimas, pagreitėjęs kvėpavimas, pykinimas, apetito praradimas, nemiga) ir elgesio (mieguistumas, pasyvumas, pažeidžiamumas, padidėjęs judrumas, persivalgymas, neproduktyvus darbas, polinkis į alkoholizmą, kofeiną, medikamentus, intensyvi gestikuliacija) (Rapolienė, 2017, psl. 41).

Vienas didžiausių neigiamą įtaką psichinei darbingo amžiaus žmonių sveikatai darančių veiksnių – darbe patiriamas stresas, emocinė ir psichologinė įtampa. Su darbu susijęs stresas yra reakcija, kurią patiria darbuotojai, kai jiems keliami per dideli darbo reikalavimai ir spaudimas, neatitinkantys turimų kompetencijų ir/ar gebėjimų bei keliantys iššūkį, ar pavyks juos įveikti.

Anot M. Top ir kt. (2021), darbo streso priežastys yra glaudžiai susijusios su darbo sąlygomis ir organizacija (Top ir kt., 2018). Stresą darbe gali kelti prastas darbo organizavimas, planavimas ir valdymas, nepatenkinamos darbo sąlygos, kolegų bei vadovų paramos trūkumas. Vienas pagrindinių streso darbe šaltinių yra per didelis darbo krūvis ir (arba) per didelis spaudimas, norint pasiekti tam tikrus tikslus arba užbaigti projektus per tam tikrą laiką. H.J. Kim ir kt. (2009) patvirtina, kad didelis darbo krūvis ir trukmė yra susiję su didesne streso, depresijos ir nerimo rizika (H. J. Kim ir kt., 2009). Kitas streso darbe šaltinis yra prasta tarpasmeninė atmosfera darbo vietoje. Anot Hobfoll (2002), tarpasmeninės konfliktinės situacijos darbo vietoje yra susijusios su patiriamu stresu, padidėjusia depresija ir nerimu, darbo pasitenkinimo sumažėjimu, didesne atleidimo iš darbo rizika ir blogesniais darbo rezultatais (Hobfoll, 2002). Visgi, darbo streso priežastys gali būti labai individualios ir skirtingiems darbuotojams veikti skirtingai.

S. Johnson ir kt. (2005), nustatė šešias labiausiai nuo streso kenčiančias profesijas, kuriuose pasitenkinimas darbu yra žemiausias, tarp šių profesijų įtraukti mokytojai (Johnson ir kt., 2005). Tai patvirtina ir I. Redín ir kt. (2020) atliktas tyrimas, kuriuo nustatyta, kad Europoje mokytojai patiria daugiau streso, nerimo, nuovargio ar miego problemų, palyginti su kitų profesijų atstovais (Redín ir kt., 2020). Agyapong ir kt. (2022) teigimu, mokytojų darbo krūvis yra vienas dažniausių streso šaltinių. Mokytojų stresas gali būti susijęs su sutrikusiu savivertės jausmu, o ilgalaikis mokytojų stresas neigiamai siejasi su pasitenkinimu darbu ir teigiamai su ketinimu palikti mokytojo profesiją (Agyapong ir kt., 2022). Tai patvirtina tyrimas atliktas Rumunijoje - ikimokyklinio ugdymo mokytojai patiria itin didelį stresą ir beveik pusė jų yra linkę atsisakyti šios profesijos (Clipa & Boghean, 2015).

Streso paplitimas. Remiantis 2014 m. Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūros (EU-OSHA) duomenimis, beveik ketvirtis Europos darbuotojų su darbu susijusį stresą patyrė didžiąją dalį savo darbo laiko ir panašiai tiek pat teigė, kad stresas darbe neigiamai veikia jų sveikatą (EU-OSHA, 2014).

2022 m. atlikta sisteminė analizė atskleidė, kad mokytojų streso paplitimas pasaulyje svyruoja nuo 8,3 proc. iki 87,1 proc. (Agyapong ir kt., 2022). K. Ma ir kt. (2022), atliktas 22 šalis apimantis tyrimas – sisteminė analizė atskleidė, jog stresas nustatytas 62,6 proc. mokytojų. Tokius pačius rezultatus atskleidė ir R. Vargas ir kt. (2021) atliktu tyrimas, kuriuo nustatyta 62,1 proc. Argentinos mokytojų patiria stresą (Vargas ir kt., 2021). 2019 m. Jungtinės Karalystės Sveikatos ir saugos administracija paskelbė, kad mokytojai ir švietimo darbuotojai pranešė apie didžiausią su darbu susijusio streso, depresijos ir nerimo lygį Didžiojoje

Britanijoje (GOV UK, 2019). Š. Klizas ir kt. (2012) nustatė, jog Lietuvoje lopšelių-darželių mokytojai patiria vidutinį streso lygį ir kad trečdaliui lopšelio-darželio pedagogų įveikti vidinius stresorius įprastu būdu nepavyksta.

Išanalizavus streso sąvoką, galima teigti, kad stresas būdingas kiekvienam žmogui, tačiau priklausomai nuo to kaip dažnai ir ilgai tęsiasi, tai gali atliepti sveikatą. Darbe patiriamas stresas įtakoja darbuotojų psichinės sveikatos pusiausvyrą, o remiantis atskleistais mokytojų streso duomenimis, stresas – labai dažna mokytojus lydinti psichinė būklė. Tokia situacija kelia susirūpinimą ir skatina ieškoti naujų būdų mokytojų streso problemai spręsti.

1.1.2. Nerimas

Daugelis žmonių nerimauja dėl sveikatos, šeimos ar problemų, o retkarčiais atsirandantis nerimas yra įprasta gyvenimo dalis. Nerimą galima apibūdinti kaip emociją, kurią sukelia grėsmės, rizikos ir nežinomybės jausmas. Anot Deksnytės ir kt. (2005), nerimas – dažniausia emocija, mus lydinti nuo gimimo iki mirties. Dagienė (2006) nerimą skirsto į situacinį ir nuolatinį: situacinis nerimas įtakoja žmogaus būseną tam tikru momentu, o ilgalaikis nerimas gali tapti asmenybės bruožu, kai nerimaujama nuolatos ir dėl įvairių dalykų.

Nuolatinis asmeninis nerimas yra laikomas pavojingu sveikatai, o nerimo sutrikimai apima daugiau nei laikiną nerimą ar baimę – tai sutrikimai, susiję su „neįprastu“ baimės išgyvenimu, kuris sukelia nuolatinį distresą ir (arba) kliūtis socialiniam funkcionavimui. A. Dembinskas (2003) nerimą apibūdina: „*Laukimas kažko negero, vidinės įtampos jautimas. Žmogus tikrai nežino, kas gali atsitikti, bet jaučia, kad atsitiks kažkas bloga. Nežinojimas dažnai išgyvenamas sunkiau negu bloga žinia ar įvykis. Nerimui būdinga vidinė įtampa, žmogus negali nustygti vietoje, sutrinka jo apetitas, miegas, psichinė veikla susitelkia tik į šias mintis ir išgyvenimus*“ (Dembinskas, 2003, p. 163). Remiantis Tarptautinės sveikatos problemų ir sutrikimų klasifikacijos (TLK-10) F skyriumi „Psichikos ir elgesio sutrikimai“: *nerimo sutrikimai diagnozuojami, kai nerimo pasireiškimas sukelia psichologinį distresą – neigiamą stresą ar diskomfortą. (TLK-10-AM/ACHI/ACS elektroninis vadovas)*. Dėl nuolatos patiriamo nerimo pasikeičia įprastinis žmogaus elgesys, pavyzdžiui, atsiranda stresą keliančių situacijų vengimas, galima socialinė izoliacija.

Linden ir kt. (2007) teigimu, kai kurios nerimo problemos susijusios su visomis gyvenimo sritimis, o kitos - tik su pasirinktais dirgikliais. Kadangi darbas yra svarbi gyvenimo dalis, egzistuoja specifinis su darbu susijęs nerimas. Visgi, profesinio nerimo sąvoka

literatūroje sutinkama retai ką patvirtina D. Alifanovienė teigdama, jog nerimo išgyvenimų profesinėje srityje tyrimai gana reti ir pavieniai (Alifanovienė ir kt., 2011).

Bet kuri darbo vieta turi savybių, kurios gali sukelti nerimą, ne išimtis ir pedagogai. Nedidelis profesinis nerimas kaip ir nedidelis stresas kasdieninėje veikloje gali veikti teigiamai - kaip motyvacija dirbti geriau, siekti rezultatų užtikrinant aukštą kokybę, tačiau nuolatinis nerimas, virtęs asmens bruožu - neramumu, gali iškreipti tikrovės suvokimą ir trukdyti sąmoningam elgesio valdymui. Pedagogas, dirbdamas savo darbą jaučia didelę atsakomybę, dažnai susidūria su iššūkiais ir sunkumais, tokiais kaip vaikų elgesio problemos, emociniai sunkumai, tėvų reikalavimai, naujos užduotys, kurie kelia nesaugumo jausmą, nes pedagogas gali jaustis nepajėgus įveikti šių situacijų. Tyrimais nustatyta, jog mokytojų jaučiamą nerimą kaip ir stresą lemia darbo krūvis, laiko stoka, vaikų elgesys ir darbo sąlygos, neaiškūs lūkesčiai, santykiai su kolegomis, tarpasmeniniai konfliktai, mažas atlyginimas (Fergusson ir kt., 2014). Kitas dažniausias mokytojų nerimą didinantis veiksnys Anot Kamal ir kt. (2021) - administracijos paramos trūkumas. Pedagogų patiriamas intensyvus nerimas, daro neigiamą poveikį dėmesiui, todėl mokytojui tampa sunku susikoncentruoti, kas dirbant su vaikais gali įtakoti vaikų savijautą. Buettner ir kiti (2016) nustatė, kad ikimokyklinio ugdymo mokytojų psichologinis krūvis yra vienas veiksnių, susijusių su mokytojų reagavimu į neigiamas vaikų emocijas, bei mokytojų profesiniu įsitraukimu, pavyzdžiui, pasitenkinimu darbu. Ilgai darbo vietoje patiriamas sunkus nerimas gali turėti itin skaudžių pasekmių - gali įtakoti vengimą dirbti, kas lemia sumažėjusį produktyvumą ir praleidžiamas darbo dienas.

Nerimo paplitimas. Nerimo sutrikimų paplitimas pasaulyje yra didelis ir užima aukštą vietą ligų naštos sąrašė. Pasak Wittchen ir kt. (2011) apie 12,0 proc. suaugusių Europos gyventojų patiria nerimą. 2022 m. PSO pranešime teigiama, jog nerimo ir depresijos paplitimas pasaulyje pirmaisiais COVID-19 pandemijos metais padidėjo dar 25 proc. (World Health Organization, 2022). LR vyriausybės Higienos instituto Psichikos sveikatos centro duomenimis (2017) Lietuvoje sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais siekia 35,16 proc., į šį skaičių įeina ir diagnozuotas nerimo sutrikimas (VPSC, 2017).

Apžvelgiant įvairių šalių duomenis apie nerimo paplitimą, atskleistas didelis nerimo paplitimas tarp mokytojų: 34 proc. – Graikijoje (Stachteas ir kt., 2020), 49,4 proc. – Ispanijoje (Ozamiz-Etxebarria ir kt., 2021), net 67,5 proc. - Egipte (Desouky ir kt., 2017).

Apžvelgus nerimo ypatumus, nerimą galima laikyti viena iš labiausiai žmones varginančių ir nuolat jaudinančių emocijų. Visgi, sunkus ir ilgai patiriamas nerimas lemia žmogaus bendrą sveikatą, jo fizinę, psichinę ir emocinę būklę bei kelia kliūtis asmenims

socialiniam funkcionavimui. Darbe patiriamas – profesinis nerimas, taip pat daro įtaką žmogaus gyvenimo kokybei. Didelis mokytojų nerimo paplitimas nustatytas ne vienoje šalyje kelia susirūpinimą ir skatina skirti daugiau dėmesio pedagogų psichinei sveikatai.

1.1.3. Depresija

Depresija – nuotaikos sutrikimas, kurį lydi ilgalaikis liūdesio, bejėgiškumo, bevertiškumo jausmas (Ratnasari ir kt., 2023). Anot A. Dembinsko (2003): „*Depresija yra liguistai prislėgta, liūdna nuotaika, kuriai paprastai būdinga sulėtėjęs mąstymas ir prislopinti judesiai. <...> Greta šių pagrindinių depresijos požymių, dažnai pasireiškia ir menkavertiškumo, kaltumo idėjos.*“ (Dembinskas, 2003, p. 170). Daktarė A. Šivickienė depresiją apibūdina kaip patiriamą būseną, kai vyrauja afektiniai - nuotaikos simptomai: patologinis liūdesys, prislėgta nuotaika, dirglumas, subjektyvus silpnumo ir bejėgiškumo jausmas kasdienėje veikloje; o kartu gali būti ir pažinimo funkcijų sutrikimų ar somatinio tipo simptomų (Šivickienė, 2011). Radzevičienė ir kt., *depresyvumą* - polinkį į depresiją, apibūdina kaip reiškinį, kuris apima ir trikdo asmens fizinę, emocinę, socialinę ir pažintines funkcijas (Radzevičienė ir kt., 2005).

Depresija gali pasireikšti bet kuriam žmogui, nepriklausomai nuo kilmės, statuso ar profesijos. Dažniausios depresijos atsiradimo priežastys – nepalanki šeimyninė aplinka, psichiką traumuojantys gyvenimo įvykiai, stresai, nelaimės, netektys ir pan. Stresas darbe taip pat yra vienas iš depresijos rizikos veiksnių. Kaip jau minėta anksčiau, viena iš pažeidžiamiausių profesijų stresui yra pedagogai. Taigi, ikimokyklinio ugdymo mokytojai, kaip ir kiti specialistai, gali patirti depresiją. Ikimokyklinio ugdymo pedagogų depresijos simptomai siejami su dideliais psichologiniais ir emociniais reikalavimais ir dideliu darbo krūviu (Kataoka ir kt., 2021). Mokytojų darbe susidūrimas su emocijų ir elgesio problemų turinčiais vaikais neišvengiamas, o nuolatinė įtempta emocinė apkrova skatina mokytojo emocinį išsekimą ir gali sukelti depresiją ar jos simptomus. Sąveika tarp mokytojo, jo patiriamos depresijos ir vaiko – abipusė. Tyrimuose atskleista, jog pedagogai, kurie nurodo patiriantys daugiau depresijos simptomų, rečiau teikia emocinę paramą vaikams, o bendraudami su vaikais yra mažiau jautrūs ir uždaresni (Roberts ir kt., 2019). Kwon ir kt. (2019) teigia, psichologinis distresas – depresijos simptomai, kurį patiria ikimokyklinio ugdymo mokytojai yra tiesiogiai susiję su vaikų elgesio problemomis. Tai patvirtina Jeon ir kt. (2014) savo tyrimu atskleidęs, jog daugiau depresijos simptomų patiriantys mokytojai kur kas dažniau savo grupėse turėjo vaikų, kuriems būdingas

probleminis elgesys. Ši sąsaja rodo, kad vaikai reaguoja į mokytojų neigiamą nuotaiką ir mokosi iš jų. Depresija sumažina pedagogo energiją ir motyvaciją, o kylantys sunkumai užmezgant emocinį ryšį su vaikais, lemia žemesnius pasitikėjimo ir saugumo jausmus vaikams. Nustatyta žemesnė socialinio ir emocinio vaikų vystymosi pažanga, kurių mokytojai patiria depresijos simptomus (Roberts ir kt., 2016).

Depresijos paplitimas. Remiantis A. Dembinsku, apie 10 proc. visų gyventojų patiria ilgiau ar trumpiau trunkančias depresines būsenas, o prie jų priskyrus ir švelnias, dažniausiai neatpažintos depresijos susidarytų 25 proc. (Dembinskas, 2003). LR vyriausybės Higienos instituto Psichikos sveikatos centro duomenimis Lietuvoje sergamumas depresija siekia 4,76 proc. (VPSC, 2017). JAV depresija kasmet paveikia daugiau nei šešiolika milijonų suaugusiųjų, kas sudaro apie 11proc. visų gyventojų (National Institute of Mental Health, 2017).

Depresijos paplitimas tarp JAV ikimokyklinio ugdymo pedagogų atskleistas sisteminėje analizėje, apimančioje 1980-2012 m. laikotarpį, kur ikimokyklinio ugdymo pedagogų depresija svyruoja nuo 6 proc. iki 27 proc. (Corr ir kt. 2014). Japonijoje 2021 m. atlikto tyrimo duomenys atskleidė, jog net 44 proc. ikimokyklinio ugdymo mokytojams pasireiškia depresijos simptomai (Kataoka ir kt., 2021).

Kalbant apie mokytojų psichinę sveikatą ir emocinę gerovę, depresija ir jos simptomai yra rimta problema, kuri daro įtaką ne tik pačiam pedagogui bet ir vaikų raidai. Apžvelgtų tyrimų duomenys atskleidžia gana aukštą ikimokyklinio ugdymo pedagogų depresijos situacijas skirtingose šalyse bei pabrėžia, kad depresija yra reali problema šioje profesinėje grupėje.

1.1.4. Profesinis perdegimas

Vis augantis empirinių tyrimų skaičius įrodo, jog profesinė sveikata po COVID-19 pandemijos yra aktualesnė nei bet kada anksčiau. Perdegimo sukeltos pasekmės iš pradžių esančios tik psichologinio pobūdžio laikui bėgant išlieka ir sukelia neigiamą poveikį fizinei ir emocinei darbuotojų sveikatai ir elgesiui. Perdegimo problema pasaulyje tampa vis rimtesnė ir kelia vis didesnę susirūpinimą.

Jau apie pusamžį mokslininkų darbuose analizuojamas *perdegimo sindromas* (toliau – PS). Perdegimo tyrimų ištakos siejamos su slaugytojų ir aptarnaujančių darbuotojų profesija, kurių darbo esmę sudarė santykiai tarp paslaugų teikėjo ir gavėjo. Psichoanalitikas H. J. Freudengeris pirmasis 1974 m. savo straipsnyje aprašė perdegimo būseną kaip asmeninę

patirtį dirbant klinikose (Freudenberger, 1974). O C. Maslach domėjosi, kaip žmonių aptarnavimo srityje dirbantys darbuotojai susidoroja su emociniu susijaudinimu darbe ir 1976 m. atlikusi tyrimą patvirtino perdegimo terminą, apibrėždama perdegimą kaip laipsnišką socialinių darbuotojų nuovargio, cinizmo ir sumažėjusio atsidavimo procesą. C. Maslach pastebėjo PS būdingus požymius – depersonalizaciją (nusišalinimą) ir nykstantį asmeninį bei profesinį pasitenkinimo jausmą (savirealizacijos mažėjimą). Vėliau priimtas bendras susitarimas dėl trijų pagrindinių perdegimo dimensijų – PS įvardintas kaip psichologinis sindromas, kuriam būdingas emocinis išsekimas, depersonalizacija ir sumažėję asmeniniai laimėjimai (Maslach ir kt., 1997). Anot C. Maslach perdegimas yra atsakas į ilgalaikį stresorių poveikį (Maslach et al. 2001). Polinkis perdegti siejamas su subjektyviai vertinamu mažu savo veiklos reikšmingumu, polinkiu atsisakyti veiklos nesėkmės situacijoje, emocine įtampa, neefektyvumo jausmu darbo aplinkoje ir nepatenkinančiu karjeros augimu.

Perdegimas darbe kitaip įvardijamas kaip psichinis išsekimas, emocinis perdegimas, psichinis perdegimas ar profesinis nuovargis (Navaitienė ir kt., 2017). Mokslininkų I. Schaufeli ir kt. atliktame tyrime, apžvelgiančiame 25 metus PS tyrimo praktikos, teigiama jog išsekimas ir nuasmeninimas yra pagrindiniai perdegimo darbe aspektai, o profesinio pasitenkinimo trūkumas yra laikomas perdegimo pirmtaku ar net pasekme (Schaufeli & Buunk, 2003). PS pirmiausia yra tam tikrų darbo sąlygų poveikio, pasekmė, nors tam tikri asmeniniai aspektai gali veikti tiek kaip skatinantys perdegimą, tiek kaip apsauginiai. Perdegimo rizikos veiksnius galima skirstyti į dvi kategorijas: organizacinius veiksnius ir individualius veiksnius. Individualūs veiksniai gali būti tokie: ar žmogus pats pasirenka darbą, ar ne, jo noras pasiekti tobulumo atliekant kiekvieną užduotį, nesugebėjimas atsipalaiduoti, galimos problemos asmeniniame gyvenime ir kt. Organizaciniai veiksniai apima griežtas taisykles, vaidmenų dviprasmiškumą ir konfliktus, didelį darbo krūvį, per didelius su darbu susijusius lūkesčius, finansinę padėtį, problemų sprendimo ir bendravimo įgūdžius, organizacijos atmosferą, profesinę patirtį, buvimą įvertintam ar neįvertintam.

2019 m. PSO perdegimą įtraukė į 11-ąją Tarptautinės ligų klasifikacijos (TLK-11) redakciją kaip profesinį reiškinį, tačiau perdegimas nėra klasifikuojamas kaip sveikatos būklė (WHO, 2019).

Mokytojų perdegimas yra tiesiogiai susijęs su mokymui būdingais stresoriais. JAV ir Kanadoje atlikto tyrimo surinktų mokytojų savianalizės duomenyse įvardijami pagrindiniai stresoriai darbe: darbo krūvis, bendradarbiavimo su kolegomis laiko trūkumas, vadovų paramos stoka ir sudėtingų mokinių valdymas klasėje (Roeser ir kt., 2013). Anot L. Abromaitienės L. ir

kt. (2015) atlikta ikimokyklinių įstaigų pedagogų profesinio perdegimo sindromo veiksmų analizė Lietuvoje atskleidė panašius veiksmus: „<...> *reikšmingiausi organizaciniai veiksniai, turintys įtakos pedagogų profesinio perdegimo vystymuisi, yra darbo krūvis, konfliktai organizacijoje ir nepakankamas finansinis atlygis. Kiek rečiau įvardijami, tačiau taip pat pripažįstami kaip svarbūs, yra socialinis atlygis, profesinis įvertinimas, pedagogo vertybinių nuostatų atitiktis, galimybė priimti sprendimus, pedagogo profesinės kompetencijos ir darbas su vaikais.*“ (Abromaitienė ir kt., 2015, p. 9).

Moksliniai tyrimai rodo, perdegimo fenomenologija pasireiškia daugeliu požymių, turinčių įtakos dirbančio mokytojo gyvenimo kokybei, psichologinei sveikatai, santykiams su visais ugdymo proceso dalyviais (Bulatevych, 2017). Taigi, perdegimas turi rimtų pasekmių ne tik mokytojų profesinei sveikatai, bet ir ugdymo rezultatams. Atlikti tyrimai atskleidžia – kai mokytojas patiria stresą, tai gali paveikti jo klasės mokinius (Oberle ir kt., 2016). Herman ir kt. nustatė, jog didelį stresą ir aukštą perdegimą patiriantys bei mažą įveiką turintys mokytojai yra sąveikoje su prasčiausiais mokinių rezultatais (Herman ir kt., 2018). Taigi, mokytojų perdegimas susijęs su prastesniais akademiniais pasiekimais ir prastesne mokinių motyvacijos kokybe (Madigan ir kt., 2021). Atitinkamai ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemocinė būseną daro reikšmingą įtaką pedagogo ir vaiko sąveikos kokybei (Kim ir kt., 2018).

Perdegimą sunku gydyti, tad geriau jo išvengti. Iki to laiko, kol perdegimas visiškai išsivysto, atsiranda simptomų, kurie įspėja žmones. Remiantis L. Abromaitienės ir kt. atlikto tyrimo Lietuvoje duomenimis, pedagogai pastebi tokius perdegimo sindromo simptomus:

- *„Fiziniai požymiai: fizinis nuovargis, sumažėjęs aktyvumas, galvos skausmai, migrena, nemiga.*
- *Emociniai požymiai: emocinis nuovargis, nerimas, irzlumas, įtampa, nuotaikų kaita, noras pabūti tyloje.*
- *Elgesio požymiai: persivalgymas, sumažėjęs iniciatyvumas darbe, darbo kokybės suprastėjimas.*
- *Tarpasmeniniai požymiai: atsiribojimas nuo aplinkinių, vengimas užmegzti naujas pažintis.*
- *Nuostatų požymiai: nenoras eiti į darbą, beprasmybės jausmas, noras keisti darbovietę, dvejonės dėl pasirinktos specialybės.*“ (Abromaitienė ir kt., 2015, p. 2).

Mokytojų perdegimo apsauginiai veiksniai apima:

- pusiausvyros tarp darbo ir asmeninio gyvenimo palaikymą,
- bendravimą ir bendradarbiavimą su kolegomis ir vadovais,
- galimybę leisti sau atsipalaiduoti, užsiimant veiklomis, kurios suteikia malonumo ir yra atpalaiduojančios,
- sveikos gyvensenos palaikymą, įskaitant reguliarių fizinį aktyvumą, sveiką mitybą ir pakankamą poilsį.
- neatidėliojamą pagalbą prašymą, jei to reikia.

Pedagogų profesinio perdegimo paplitimas. Pastaraisiais metais mokslininkų akirtyje atsidūrė pedagogų darbo psichologiniai aspektai, padaugėjo streso tyrimų, pastebėtas ryškus profesinio perdegimo sindromo išplitimas (Abromaitienė L. ir kt., 2015). Perdegimas gali pasireikšti daugelyje profesijų, tačiau ypač paplitęs tarp mokytojų (Iancu ir kt., 2018). Jungtinėse Amerikos Valstijose apie 44 proc. mokyklų darbuotojų, tarp kurių 52 proc. mokytojų, teigia, kad perdegę darbe jaučiasi *visada* arba *labai dažnai* (Inc, 2022). Bulatevych (2017) atliktame tyrime Lenkijoje nustatė, kad daugiau nei trečdaliui dirbančių mokytojų būdingi aukšti perdegimo požymiai. Atliktas tyrimas Serbijoje taip pat atskleidė nerimą keliantį perdegimo paplitimą tarp ikimokyklinio ugdymo mokytojų (Terzic-Supic ir kt., 2020). 2015 m. tyrime atliktame Lietuvoje, atskleista, jog visi tyrime dalyvavę ikimokyklinio ugdymo pedagogai pripažino jaučiantys profesinį nuovargį, kuris įvardijamas kaip juntamas emocinis ir fizinis išsekimas (Abromaitienė L. ir kt., 2015). Kitas Lietuvoje atliktas tyrimas nustatė, kad tyrime dalyvavę mokytojai taip pat išgyvena perdegimą darbe (Navaitienė ir kt., 2017).

Apžvelgus pedagogų profesinio perdegimo situaciją pasaulyje ir Lietuvoje, galima teigti, kad pedagogai yra viena iš dažniausių rizikos grupių patirti PS, o mokytojų perdegimas, psichologinės pagalbos ir psichologinės paramos dirbantiems pedagogams problema išlieka aktuali ne tik švietimo įstaigų bet visuomeniniu rūpesčiu ir reikalauja ieškoti veiksmingų psichologinės pagalbos pedagogams teikimo būdų ir metodų.

2. DAILĖS TERAPIJOS TAIKYMO GALIMYBĖS PSICHOEMOCINEI SVEIKATAI STIPRINTI IR PERDEGIMO PREVENCIJAI

2.1. Dailės terapijos samprata ir taikymas

Visuose pasaulio kultūrose menas – universali kalba. Meno kūrimas – tai procesas, kurio metu pasitelkiamas kūrybiškumą ir fiziškai įsitraukiant į veiklą su įvairiomis meninėmis ir dailės priemonėmis, pavyzdžiui, piešiant, tapant, lipdant iš molio ir kt. sukuriama meno objektas ar vaizdinys. Meno kūrimas suteikia galimybę atverti savo mintis ir jausmus neverbaliniu būdu, o pats meno kūrybos pobūdis įgalina asmenį laisvai rinktis, vaizdiniais reikšti mintis ir jausmus, kuriuos galbūt yra sunku išreikšti žodžiu, ir patirti „*katarsį*“ – išlaisvinantį poveikį. Kūryba suteikia galimybę išlaisvinti ypač intensyvius jausmus, todėl kai kurie žmonės nesąmoningai naudoja meno kūrimą kaip įrankį patiriamams sunkumams įveikti. Remiantis L. Kriukeliene (2009), kūrybinio proceso metu žmogus jaučia fizinį ir psichologinį komfortą, atsipalaidavimą bei tariamą „*užsimiršimą*“ (Kriukelienė, 2009). Dėl šių meno kūrybos privalumų kūrybiškumas ir jo plėtojimas yra svarbus bendros asmens psichikos sveikatos komponentas.

Aukščiau atskleistas meno gydomasis potencialas, tuo tarpu J.A. Rubin (1984) dailės terapijos esmę apibūdina kaip apimančią abi *dailės* ir *terapijos* sąvokas, todėl dailės terapijoje ypač svarbus tampa kūrybinės veiklos tikslas, kuris turi būti terapinis (Rubin, 1984). Apibūdindamas „dailės terapijos“ sąvoką, K. Šapoka kaip ir J.A. Rubin išryškina esminį dailės terapijos praktikų – *terapinį* aspektą (Šapoka, 2009). Galima išskirti kelis bendrus dailės terapijos tikslus: pasitelkus terapinį procesą ir terapinį santykį padėti žmonėms tyrinėti jų saviraišką, ir skatinti jų pačių asmenines įžvalgas ugdyti naujus įveikos įgūdžius.

LR Sveikatos ministerijos išleistame meno terapeuto veiklos reikalavimų apraše (2019) pateikiamas toks dailės terapijos apibrėžimas: „*Dailės terapija – paciento sveikatai stiprinti skirta dailės terapeuto vykdoma veikla, integruojanti dailės ir medicinos, psichologijos, psichoterapijos, specialiojo ugdymo, socialinio darbo žinias, gebėjimus ir praktikas.*“ (LR SAM, 2019). Taigi, dailės terapija apjungia dailės, medicinos, psichologijos bei psichoterapijos žinias.

Anot K. Šapokos: „*Dailės terapijos kontekste dailės kūrinys / produktas ir jo „perskaitymas“ siejamas su simptomine, subjektyvia konkretaus individo (patologizuojančia, traumuojančia) patirtimi* (Šapoka, 2009, p. 80). Taigi, daroma prielaida, jog kliento sukurtas

dailės kūrinio turinys talpina ne tik faktinį, bet kur kas gilesnį simbolinį lygmenį. Dėl šios priežasties, terapeuto dėmesys koncentruojamas ne į estetinę sukurto kūrinio raišką, bet į terapinius kliento poreikius išreikšti save. C. Malchiodi (2003) pabrėžė klientų įsitraukimo į darbą svarbą, todėl terapeuto vaidmuo dailės terapijoje apima ne tik turimų žinių ir asmeninio pajautimo taikymą, siekiant atliepti individualų terapinį kontekstą bei parinkti tinkamą terapijos būdą (*direktyvų* ar *nedirektyvų*) ir metodus, bet ir pagalbą bei palaikymą skatinant klientus ieškoti prasmės kūrybiniame procese, o taip pat saugios erdvės sudarymą ir saugumo užtikrinimą įvairių kliento patirčių atskleidimui.

Dailės terapija, pasitelkdama meninę raišką ir dailės priemones, apima bendravimą tarp sąmonės ir pasąmonės, stebėjimą, savistabą ir savivoką, įžvalgas ir refleksiją t.y. sutelktą mąstymą apie išgyvenas patirtis ir savirefleksiją, kurios turinys sutelktas į save ir gebėjimo keistis ugdymą. Dailės terapijos metu sukurti produktai / kūriniai, nėra tokie svarbūs kaip pats terapinis procesas ir santykis. Dailė kaip terpė terapijoje suteikia galimybę klientui išsilaisvinti iš sąstingio ir leisti pasąmonės procesui prisiimti pirmenybę terapinėje erdvėje (Birtchnell, 1984). Anot L. Lebedevos, būtent dailės terapijos procese žmogus įgauna vertingos pozityvių patirčių patirties, todėl pamažu gilėja savęs pažinimas ir priėmimas, harmonizuojamas tobulėjimas ir asmeninis augimas (Lebedeva, 2013). Dailės terapijai būdingas terapinis santykis – trikampis arba *triadinis*, kuriame dalyvauja klientas, terapeutas ir kliento sukurtas vaizdinys (ar meno objektas).

Remiantis C. Malchiodi, dailės terapija gali padėti įvairaus amžiaus žmonėms palengvinti slegiančias emocijas ir (ar) traumas, spręsti konfliktus ir problemas, kurti prasmę ir skatinti įžvalgas, siekti geresnės savijautos ar tiesiog praturtinti kasdienį gyvenimą (Malchiodi, 2003). Amerikos dailės terapijos asociacija (AATA) atliepia ir papildo aukščiau išvardintus dailės terapijos pritaikymo būdus: dailės terapija gali būti taikoma pažinimo, sensorinių bei motorinių funkcijų gerinimui, savigarbos ir savimonės ugdymui, emocinio atsparumo didinimui, įžvalgų skatinimui ir socialinių įgūdžių lavinimui, įvairių konfliktų sprendimui, streso mažinimui (America Art Association, 2017). Kalbant apie dailės terapijos pritaikymą, vertinga paminėti, kad dailės terapija – ne tik būdas pacientams tobulinti save, tačiau gali būti naudojama kaip pagalbinė ligų diagnostikos priemonė, padedanti medicinos specialistams gauti daugiau informacijos apie pacientų psichologinę būseną, vertinant ligų sunkumą ir progresavimą.

2.2.1. Dailės terapijos taikymas stresui

Atliktoje sisteminėje, meno terapijos taikymo stresui tyrimų analizėje, apimančioje 2000-2016 m. laikotarpį, dailės terapijos sričiai priskiriama vienuolika tyrimų iš kurių aštuoniuose pastebėtas reikšmingas stresą ir nerimo sumažėjimas po dailės terapijos (Martin ir kt., 2018). Curl ir kt. (2008) nagrinėjo dailės terapijos veiksmingumą stresui mažinti. Tyrime nustatyta, kad streso mažėjimą lemia teigiamas kognityvinis susitelkimas meno kūrimo metu, o dailės terapija įvardyta kaip stresą mažinantis metodas (Curl, 2008). Tyrinėti stresą patiriantys asmenys, kurie buvo kviečiami į meninę veiklą. Rezultatai patvirtino teigiamą reikšmingą dailės terapijos poveikį, susijusį su streso mažinimu (Walsh ir kt., 2004). Abbot ir kt. (2013) lygino meninių ir nemeninių užduočių streso įveikai rezultatus. Tyrimu atskleista, jog visos eksperimentinės streso mažinimo užduotys sumažino vidutinį streso lygį, tačiau meninės užduotys stresą sumažino gerokai labiau nei atitinkamos nemeninės užduotys. Šiuo tyrimu patvirtintas meninių užduočių terapinis veiksmingumas mažinant stresą (Abbott ir kt., 2013). A. Mercer ir kt. (2010) atlikto tyrimą, kuriame buvo taikomas vizualinių dienoraščių kūrimo metodas, kuris tyrimo rezultatuose įvardijamas kaip perspektyvi intervencija streso mažinimui (Mercer ir kt., 2010). G Kaimal ir kt. (2016) atlikto vizualiojo meno kūrimo poveikio kortizolio lygiui tarp suaugusių tyrimo rezultatai atskleidė, jog meno kūryba statistiškai reikšmingai sumažino kortizolio lygį, o dalyvių atsakymuose raštu nurodoma, kad meno kūrimo sesija jiems buvo atpalaiduojanti ir padedanti pažinti naujus savęs aspektus (Kaimal ir kt., 2016).

Atliktoje mokslinių tyrimų analizėje, apžvelgiančioje dailės terapijos publikacijas, susijusias su *stresu patiriamu darbe*, išskiriamos dvi tyrimų kryptys: dailės terapijos intervencijos psichikos ir bendrosios sveikatos priežiūros įstaigose bei dailės terapija paliatyviosios ir onkologinės priežiūros srityje (Huet, 2015). E. Huss ir kt. (2014) tyrė stresinių patyrimų transformavimo vaizduotėje ir kuriant vaizdinius (keičiant kompozicinius elementus, pavyzdžiui, formą, spalvą, dydį ir tekstūrą) poveikį streso valdymui tarp medicinos darbuotojų (Huss ir kt., 2014). Huet ir kt. (2016) tyrė procesus, vykstančius dailės terapijos grupėse, skirtose sveikatos ir socialinės rūpybos darbuotojų stresui darbe mažinti. Teigiama, kad pasitelkiant meno kūrimus, jų stebėjimas / žiūrėjimas gali sudaryti sąlygas saugiam bendravimui su bendradarbiais, bei skatinti naują požiūrį ir skirtumų vertinimą (Huet & Holtum, 2016). Dailės terapijos poveikio darbuotojų stresui ir nerimui tyrimas įrodė reikšmingą nerimo būsenos ir streso rodiklio (kortizolio) lygio sumažėjimą tiriamojoje grupėje po dailės terapijos sesijų (Visnola ir kt., 2010).

Remiantis atliktais tyrimais, galima teigti, jog meno kūryba – veiksminga streso mažinimo priemonė, o dailės terapija gali būti taikoma streso įveikai.

2.2.2. Dailės terapijos taikymas nerimui

Nors nerimo sutrikimai yra vienas iš dažniausiai diagnozuojamų psichikos sveikatos sutrikimų, nerimo gydymui dažniausiai pasitelkiamas kognityvinės elgesio terapijos ir (arba) medikamentinis būdas (Madani-Abbing, 2019). Klinikinėje praktikoje pacientams, sergantiems nerimu (sutrikimais), vis dažniau papildomai teikiama ir dailės terapija (Regev ir kt., 2018). A. C. Abbing (2019) pabrėžia, jog dailės terapija šiuo metu yra priskiriama prie palaikomųjų intervencijų. Visgi, dailės terapeutai, remdamiesi savo klinicine patirtimi, teigia, kad dailės terapija yra ne tik palaikomoji, bet gali ir tiesiogiai sumažinti nerimo simptomus. Manoma, jog dailės terapija ypač tinkama nerimo kamuojamiems asmenims dėl savo neverbalinio pobūdžio, nes kalbėjimas apie nerimą ir traumas gali sukelti baimę, o piešimas leidžia atsipalaiduoti (Madani-Abbing, 2019). Anot Czamanski-Cohen ir kt. (2016) nerimo mažinimą dailės terapijoje skatina ne tik dėmesingas įsitraukimas kurti pasitelkiant dailės priemones, bet ypatingas trinaris santykis tarp terapeuto, kliento ir meno produkto terapinio proceso metu, ugdantis papildomus jausmus (Czamanski-Cohen, 2016). Sandmire ir kt. (2012) pabrėžė dailės terapijos metu lavinamus savireguliacijos procesus kaip svarbų elementą siekiant sumažinti nerimo simptomus.

Atliktoje sisteminėje tyrimų, skirtų suaugusiųjų nerimui gydyti apžvalgoje, apimančioje 1997 m. - 2017 m. laikotarpį, pateikiamos prielaidos apie dailės terapijos veiksmingumą nerimo simptomų mažinimui tarp suaugusiųjų (Abbing ir kt., 2018). Abbing ir kt. (2019) tyrė 18-65 metų amžiaus moteris su nerimo diagnoze arba išgyvenančias vidutinio ir sunkaus lygio nerimo simptomus. Patvirtintas dailės terapijos veiksmingumas mažinant suaugusių moterų nerimo simptomus, gerinant gyvenimo kokybę bei emocijų reguliavimo aspektus (Abbing ir kt., 2019). Tyrimo su studentais rezultatai atskleidė, jog trumpos trukmės meno kūrimo sesijos skatina atsipalaidavimą ir atsparumą bei reikšmingai gerina nerimo įveiką (Sandmire ir kt., 2012).

Apibendrinant galima išskirti dailės terapijos naudą savireguliacijos procesams, kurių lavinimas teigiamai veikia nerimo simptomų įveiką suaugusiems žmonėms.

2.2.3. Dailės terapijos taikymas depresijai

Remiantis V. Skov (2015), kuri tyrinėjo dailės terapijos taikymą depresijos gydymui, vienas iš svariausių argumentų, patvirtinančių dailės terapijos metodų taikymo privalumus

depresijai, yra dailės terapijos galimybė paliesti visas depresiją apimančias sritis: psichologinę, socialinę ir dvasinę (Skov, 2015). Sėkmingą dailės terapijos taikymą depresijai įvairiose klinikinėse situacijose patvirtina Blomdahl ir kt. (2013) atlikta sisteminė literatūros analizė dailės taikymo depresijai tema. Atskleisti aštuoni depresijos gydymo dailės terapija mechanizmai – *terapiniai veiksniai*: savęs tyrinėjimas, saviraiška, bendravimas, supratimas, integracija, simbolinis mąstymas, kūrybiškumas ir sensorinė stimuliacija (Blomdahl ir kt., 2013). Dailės terapija suteikia galimybę įveikti depresines mintis, jausmus, gyvenimo patirtį ir fizinius simptomus (Blomdahl ir kt., 2016).

Dailės terapija siejama su sumažėjusiu beviltiškumo jausmu ir sumažėjusiomis depresinėmis nuotaikomis (Farokhi, 2011). Asmenims, sergantiems sunkia ar vidutinio sunkumo depresija buvo taikyta fenomenologinė dailės terapija. Šiuo tyrimu nustatyta, dailės terapijos įtaka paciento susitikimui su savimi, skatinanti vidinį dialogą tarp to kas akivaizdu ir to, kas nežinoma ir tokiu būdu atverianti galimybę pakeisti požiūrį į save ir savo situaciją (Blomdahl ir kt., 2018). Thyme ir kt. taikė trumpalaikę psichodinaminę dailės terapiją depresija sergančioms moteris ir patvirtino dailės terapiją kaip efektyvų depresijos gydymo būdą (Thyme ir kt., 2007). Atliktas kiekybinis tyrimas, kuriame dailės terapija įvardinama, kaip papildoma didžiosios depresijos gydymo priemonė (Ciasca ir kt., 2018). Po dailės terapijos užsiėmimų suaugusiesiems, turintiems lengvą depresiją, pastebėta nauda jų psichologinei savijautai (Masika ir kt., 2021).

Visi šie tyrimai rodo, kad dailės terapija yra naudinga ir efektyvi depresiją patiriantiems žmonėms. Dailės terapija padeda įvairaus statuso žmonėms išreikšti savo emocijas ir jausmus per kūrybinę veiklą, taip skatinant psichologinę gerovę.

2.2.4. Dailės terapija profesiniam perdegimui

Daugiausiai tyrimų susijusių su dailės terapijos taikymu perdegimo mažinimui ir prevencijai iki šiol dominuoja medicininiam lauke: dailės terapijos intervencinės programos taikytos įvairius ligonius aptarnaujančiam personalui (Huet ir kt., 2016; Kline ir kt., 2020; Patel ir kt., 2021; Reed ir kt., 2020; Surya ir kt., 2017).

Šiai dienai, tyrimų, kuriuose dailės terapija būtų taikoma perdegimo sindromą patiriantiems mokytojams aptikti nepavyko. Visgi, rastas tik vienas tyrimas, kuriame dailės terapijos metodas naudotas kaip prevencija mokytojų perdegimui, tačiau dėl terapijos trumpos trukmės, statistiniai duomenys surinkti nebuvo. Surinkti duomenys – diskusijos būdu, kur dauguma tyrimo dalyvių tvirtino, kad dailės terapijos užsiėmimai sumažino stresą, padėjo pamiršti kai kurias kasdienes problemas, o kūrybinių užsiėmimų dėka dalyviai teigė tapę

kūrybiškesni ir labiau atsipalaidavę. Dalyviai pabrėžė, kad pačios kūrybinės dirbtuvės skatino veikti, pertvarkyti mąstymą, neigiamas emocijas keisti teigiamomis. Dailės terapijos užsiėmimai mokytojams suteikė pasitenkinimo jausmą bei ryškiai pagerino nuotaiką. Šio tyrimo išvadose pateikiama prielaida, apie dailės terapijos efektyvumą profesinio streso mažinimui ir perdegimo prevencijai (Jarzab, 2022).

Mokytojų perdegimo problema nagrinėjama ir kitų autorių, pavyzdžiui, Pozdnyakova ir kt. (2021) nagrinėjo mokytojų emocinio perdegimo sindromo problemą ir pristatė perdegimo sindromo prevencijos programą švietimo organizacijų darbuotojams. Į šią programą dailės terapija įtraukta kaip vieną iš rekomenduojamų intervencijų mokytojų perdegimo prevencijai (Pozdnyakova ir kt., 2021).

Atlikus apžvalgą, atskleistas dailės terapijos taikymo pedagogų profesiniam perdegimui tyrimų trūkumas, tačiau stebimas didėjantis susidomėjimas dailės terapiją taikyti profesinio perdegimo prevencijai.

3. EMPIRINIS TYRIMAS

3.1. Tyrimo metodologija

3.1.1. Tiriamųjų atranka ir dalyvių aprašymas

Tyrimo imtis sudaryta taikant tikslinę atranką. Pasirinkti tie ikimokyklinio ugdymo pedagogai, dirbantys lopšelyje – darželyje „X“, kurie sutiko dalyvauti dailės terapijos intervencijos 8 savaitių (po 1 užsiėmimą per savaitę) programoje. Iš viso į terapiją prisijungė 15 ikimokyklinio ugdymo mokytojų, tačiau į tyrimą buvo įtraukti tik tiek dalyviai, kurie sudalyvavo ne mažiau nei 5 užsiėmimuose. Viso analizei pasirinkti 9 asmenys.

Tyrimo dalyvių imtis – 9 ikimokyklinio ugdymo pedagogai (1 lentelė). Tyrimo dalyvių amžius nuo 23 iki 52 metų (amžiaus vidurkis $41 \pm 11,1$ m.; mediana – 46 metai (23;52)), darbo stažas nuo 2 iki 27 metų (stažo vidurkis $13 \pm 10,65$ m.; mediana – 25 metai (2;27)). Visos tyrimo dalyvės buvo įgijusios aukštąjį bakalauro laipsnio išsilavinimą, o trečdalis mokytojų išsilavinimo laipsnis siekia magistro laipsnį. Tarp tyrimo dalyvių vyraujanti šeimos padėtis – ištekėjusi, tačiau trečdalis moterų pateikė išsiskyrusių statusą.

1 lentelė.

Tyrimo dalyvių charakteristikos

Tyrimo dalyvių skaičius, n=9	
Amžius, m mediana (min; maks))	46 (23; 52)
Darbo stažas ugdymo srityje, m (mediana (min; maks))	15 (2; 27)
Šeimyninė padėtis (proc. (abs.)):	
Ištekėjusi	66,7 (6)
išsiskyrusi	33,3 (3)
Išsilavinimas (proc. (abs.)):	
bakalauro laipsnis	66,7 (6)
magistro laipsnis	33,3 (3)

Iš visų dalyvių trys dalyvavo 90 proc. dailės terapijos sesijų, keturios 75 proc. ir dvi 60 proc.

3.1.2. Tyrimo metodai

Taikytas mišrus tyrimo būdas – kiekybinis ir kokybinis (1 pav.). Kiekybinis pre-post eksperimentinis tyrimas atliktas siekiant įvertinti mokytojų psichoemocinę savijautą, o mokytojų psichoemocinės savijautos kaitai dailės terapijos metu atskleisti atliktas kokybinis tyrimas.

Empirinio tyrimo uždaviniai:

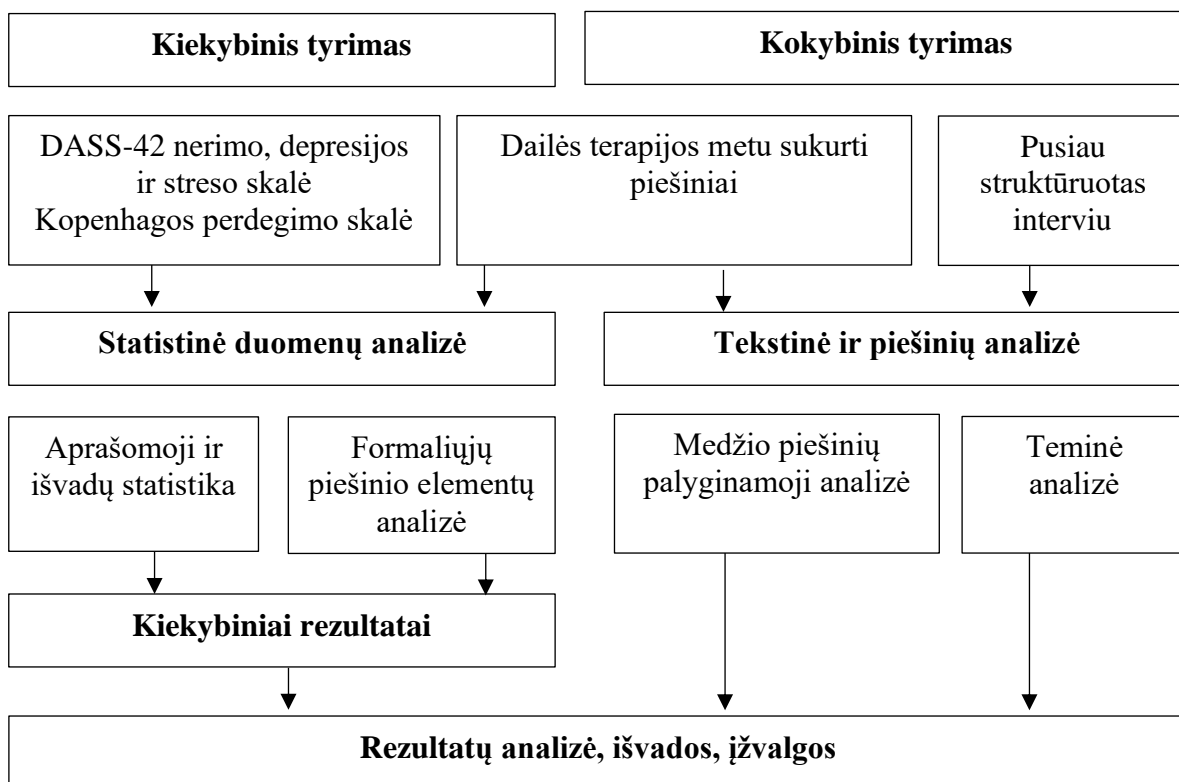
1. Įvertinti ir palyginti tyrimo dalyvių psichoemocinės savijautos požymių – streso, nerimo, depresijos išreikštumą prieš ir po dailės terapijos.

2. Įvertinti ir palyginti „X“ lopšelio-darželio ikimokyklinio ugdymo pedagogų profesinio perdegimo išreikštumą prieš ir po dailės terapijos.

Empirinio tyrimo klausimai:

1. Kaip kinta piešinių formalieji elementai tyrimo dalyvių kūrinuose dailės terapijos eigoje?

2. Kaip psichoemocinės savijautos kaita atsispindi tiriamųjų vizualinėje raiškoje?



1 paveikslas. Tyrimo schema.

3.1.3. Tyrimo duomenų rinkimas

Kiekybiniame tyrime duomenims surinkti buvo naudojamas tyrėjo sudarytas klausimynas, kur įtraukta pat depresijos, nerimo ir streso skalė DASS-42 (žr. Priedas Nr. X, 11 klausimas), taip pat Kopenhagos perdegimo skalė (žr. Priedas Nr. X, 10 klausimas). Kiti anketos klausimai parengti siekiant sužinoti daugiau informacijos apie tyrimo dalyves: jų amžių, darbo stažą ikimokyklinio ugdymo srityje, šeimyninę padėtį, streso vertinimą darbo aplinkoje, įprastinius streso įveikos būdus.

Psichoemocinei būsenai – streso, nerimo, ir depresinės būklės laipsniams vertinti naudojama streso, nerimo ir depresijos skalė **DASS-42** (*angl.* Depression Anxiety and Stress Scale) (Lovibond & Lovibond, 1995). DASS-42 yra 42 teiginių savianalizės skalė, o tyrimo dalyvių prašoma pažymėti atsakymą, kuris artimiausias patiriamai savijautai per praėjusią savaitę. Pagrindinė DASS funkcija – įvertinti pagrindinių depresijos, nerimo ir streso simptomų sunkumą.

Perdegimo išreikštumui vertinti naudojamas **Kopenhagos perdegimo klausimynas** (*angl.* CBI) (Kristensen ir kt., 2005). Tyrimo dalyvių prašoma pažymėti apibūdinimą, su kuriuo sutinka, arba jausmų apibūdinimas yra artimiausias patiriamai savijautai. Šis klausimynas buvo sukurtas kaip alternatyva C. Maslach perdegimo matavimo (*angl.* MBI) klausimynui, o jos validumas ir patikimumas patikrintas vykdant motyvacijos ir pasitenkinimu darbu PUMA (*angl.* Project of Burnout, Motivation and Job Satisfaction) projektą. Kopenhagos perdegimo klausimynas naudojamas daugelyje šalių, atlikti vertimai į aštuonias kalbas.

Kopenhagos perdegimo klausimyną (vidinis patikimumas $\alpha=0,908$) sudaro 19 teiginių skalė, kuria matuojamas perdegimas trijose srityse, atskirom subskalėm: asmeninis perdegimas (subskalę sudaro 6 klausimai), darbinis perdegimas (subskalę sudaro 7 klausimai) ir įtakotas darbo su klientais perdegimas (subskalę sudaro 6 klausimai). Šios subskalės skirtos naudoti įvairiose srityse. Subskalės gali būti naudojamos kartu ir atskirai. Pavyzdžiui, palyginus asmeninio perdegimo subskalę su darbu susijusio perdegimo subskale, galima nustatyti asmenis, kurie yra pavargę, bet nuovargį priskiria ne darbo veiksniams, o sveikatos problemoms arba šeimos poreikiams ir t.t. Klausimai apie perdegimą suformuluoti taip, kad į juos galėtų atsakyti įvairaus amžiaus, skirtingų kultūrų žmonės.

Asmeninio perdegimo dimensija apibrėžiama, kaip asmens patiriamo fizinio ir psichologinio nuovargio ir išsekimo laipsnis. Įtakotas darbo perdegimas apibrėžiamas kaip fizinio ir psichologinio nuovargio ir išsekimo laipsnis, kurį asmuo suvokia kaip susijusį su jo darbu. Šioje dimensijoje sutelkiamas dėmesys, kad pats asmuo priskiria simptomus savo darbui. Įtakotas darbo su klientais perdegimas apibrėžiamas kaip fizinio ir psichologinio nuovargio ir

išsekimo laipsnis, kurį asmuo suvokia kaip susijusį su jo darbu su klientais. Ši skalė tiria, kiek žmonės mano, kad jų nuovargis susijęs su darbu su žmonėmis.

Kokybiniame tyrime surinkta tyrimo dalyvių piešinių vaizdinė medžiaga – fotografijos, o po terapijos su tyrimo dalyvėmis atlikti interviu pusiau struktūruoto interviu būdu. Papildomai, tyrimo metu buvo vedami „lauko užrašai“ (*angl.* field notes).

Dailės terapijos patyrimui atskleisti buvo renkami duomenys individualių **pusiau struktūruotų interviu būdu**. Tyrimo dalyvėms klausimai paruošti iš anksto, tačiau interviu metu buvo leidžiama tiriamosioms pasisakyti ir gretutinėmis temomis, jei tokių buvo.

Pusiau struktūruoto interviu klausimų gairės:

1. Ar galėtumėte pasidalinti savo asmenine patirtimi su kokiais sunkumais Jūs asmeniškai susiduriate savo darbe?
2. Kaip manote, kas labiausiai veikia mokytojų lėtinį nuovargį? Papasakokite apie savo darbo krūvį, santykius darbe?
3. Papasakokite kada kyla stresas darbe? Kas jį sukelia? Kaip įveikiate įtampą?
4. Gal galėtumėte pasidalinti savo reakcija kai priėmėte kvietimą dalyvauti dailės terapijos sesijose? Kokie buvo jūsų lūkesčiai prieš pradėdant dailės terapiją?
5. Prašau papasakokit apie savo dailės terapijos patyrimą, kas Jums asmeniškai buvo reikšminga? Kaip jautėtės dailės terapijos sesijose? Kokius išgyvenote jausmus, emocijas?
6. Kas jums atrodė sunku? Kas jums nepatiko? Kas jums atrodė lengva? Kas jums patiko?
7. Ar buvo itin jautrių temų?
8. Kaip jautėtės DT metu? Kada grupėje pasijutote saugiai? Ar buvo sukurta saugi aplinka?
9. Kaip manote, ar turi įtakos dailės terapijos poveikiui sesijų dalyviai? Kokios?
10. Papasakokite savo santykį su kitais grupės žmonėmis? Ką sužinojote?
11. Kaip pasikeitė santykis su tais žmonėmis ne dailės terapijos metu, t.y. darbinėje aplinkoje?
12. Kaip jautėtės, ką mąstėte po dailės terapijos sesijų?
13. Kaip dailės terapija padėjo pažinti save?
14. Ar pastebite, jaučiate dailės terapijos naudą, prasmę, poveikį jūsų emocinei savijautai?

Kokybiniuose tyrimuose rekomenduojama naudoti „**lauko užrašus**“ (*angl.* fieldnotes), nes jie padeda užfiksuoti reikalingą kontekstinę informaciją (Phillippi & Lauderdale, 2017). Dailės terapijos užsiėmimų metu tyrėja aktyviai stebėjo tyrimo dalyvius ir vedė „lauko

užrašus“, kuriuose buvo žymimi tyrimo dalyvių išreiškiami jausmai ir emocinė reakcija į procesą ir priemonės, įsitraukimas ir neverbalinis bendravimas, taip pat buvo fiksuojama asmeninė tyrėjo refleksija, kylantys klausimai, sesijos atmosfera. Šių užrašų tikslas – aprašyti dalyvių patyrimą bei jų atsaką į intervenciją einamuoju momentu. „Lauko užrašai“ įtraukti į medžio piešinių palyginamąją analizę.

3.1.4. Tyrimo organizavimas

Tyrimas buvo vykdytas nuo 2022 m. spalio m. – gruodžio mėn. Vilniaus m. lopšelyje – darželyje „X“. Dviems dalyvių grupėms buvo vedama dailės terapija, kiekvienai grupei po 8 savaites iš viso po 8 užsiėmimus. Kiekvienos dailės terapijos sesijos trukmė – 1 val. 30 min., vieną kartą per savaitę.

Kiekviena tyrimo dalyvė prieš pradedant tyrimą buvo raštiškai informuota apie tyrimo eigą, konfidencialumą ir anonimiškumą bei apie gautų rezultatų panaudojimą magistriniame darbe (1 priedas). Dalyviams taip pat buvo pateikti klausimynai prieš ir po dailės terapijos (2 priedas). Dalyvavimo pradžia buvo laikoma sutikimo formos ir klausimyno užpildymu bei dalyvavimu dailės terapijos sesijoje. Tinkamomis analizei laikytos tik pilnai užpildytos anketos. Sutikimo formos ir klausimynai grąžinti tyrėjai, tačiau šešios tiriamosios dėl asmeninių priežasčių nutraukė tyrimą eigoje.

Praėjus bent savaitei po viso dailės terapijos sesijų ciklo, 2022 m. gruodžio – 2023 m. sausio mėnesiais, atlikti giluminiai interviu pusiau struktūruoto interviu būdu. Viso paimti trys interviu iš tų dalyvių, kurios įsitraukė labiausiai ir dalyvavo didžiojoje dalyje susitikimų. Interviu trukmė: trumpiausias 39 minutės, ilgiausias – 55 min.

Po aštuonių dailės terapijos sesijų ciklo, pasitelkus formaliųjų elementų analizės metodą ir piešinių palyginamąją analizę buvo analizuoti tyrimo dalyvių piešiniai. Taip pat pasitelkus teminės analizės metodą analizuoti pusiau struktūruotų interviu duomenys.

3.1.5. Intervencija

Dailės terapija taikyta kaip pagrindinė intervencija. Remiantis informacija apie ikimokyklinio ugdymo pedagogų patiriamą nuovargį ir emocinį išsekimą, iškelti bendri dailės terapijos tikslai:

1. Sudaryti galimybę atpažinti ir neverbaliniu būdu išreikšti ir/ar išveikti nerimą, stresą ir sunkias emocijas.
2. Padėti atsipalaiduoti ir sumažinti įtampą.
3. Sudaryti galimybę savistabai ir savianalizei.
4. Skatinti kūrybiškumą.
5. Stiprinti pasitikėjimą savimi, pozityvumą, bei vidinių resursų paiešką.
6. Užtikrinti saugumo patyrimą.
7. Sudaryti galimybę dalintis asmenine patirtimi su kitais grupės nariais ir taip skatinti bendrystės jausmą bei palaikymą.
8. Skatinti malonių jausmų patyrimą per kūrybinę veiklą.

Parengta 8 dailės terapijos susitikimų programa (2 lentelė) ir iškelti atskirų dailės terapijos užsiėmimų tikslai, atspindintys pagrindinius dailės terapijos tikslus. Temos suplanuotos iš anksto, tačiau taikomos lanksčiai, reaguojant į grupės poreikius ir nuotaikas. Antra ir paskutinė tema buvo kartojama sąmoningai, siekiant palyginti tiriamųjų psichoemocinę būseną dailės terapijos pradžioje ir pabaigoje. Dailės terapijos sesijose tiriamosios turėjo laisvą priemonių pasirinkimą. Užsiėmimai pradedami dalyvių nuotaikos, tos dienos jausmų aptarimu, primenama apie konfidencialumą, galimybę bet kuriuo metu pasitraukti iš tyrimo, DT sesija užbaigiama kiekvienos dalyvės pasidalinimu apie savijautą po užsiėmimo. Dailės terapijos užsiėmimuose buvo laikomasi tokios struktūros:

1. Pasisveikinimas (10 min).
2. Apšilimas (10 min).
3. Temos vystymas (35 min).
4. Sukurto vaizdinio bei kūrybinio proceso aptarimas grupėje - refleksija (30 min).
5. Užbaigimas ir atsisveikinimas (5 min).

2 lentelė.

Dailės terapijos sesijų programa

DT sesijų temos	Terapinis tikslas
1. „Karakulio gyvenimas”	Pusiau direktyvus užsiėmimas, skatinantis atsipalaidavimą, susipažinimą su priemonėmis bei dailės terapijos procesu. Naudojamas kaip apšilimo - pagrindinis pratimas pirmosios sesijos metu. Ši patirtis leidžia atsipalaiduoti, laisvai išreikšti save,

-
- susidraugauti grupėje, paliečia rizikos, kontrolės bei tobulumo temas. Gali būti atspindimi pašąmoningi norai ar problemos.
2. **„Aš kaip medis“** Sesijos tikslas, išsiaiškinti kaip žmogus patiria realybę, savo gyvenimo vaidmenį, galimybę išreikšti emocijas. Skatinama refleksija, kaip kiekvienas individualiai mes suvokiame save pasaulyje, koks tas medis? Kokioje aplinkoje jis auga? Kokios šaknys, kamienas, šakos, vaisiai?
 3. **„Emocijos mano kūne“** Sesijos tikslas padėti didinti savimonę ir identifikuoti jausmus. Galima psichoedukacija, kokie tie jausmai. Kiek pavargęs, emociškai išsekęs, perdegęs žmogus geba vardinti, atrasti, suprasti jausmus savo kūne. Skatinama priimti jaučiamas emocijas ir jausmus, išbūti, išreikšti pasirinktomis dailės raiškos priemonėmis.
 4. **„Palinkėjimai sau“** Sesijos tikslas – kūrybiškumo ugdymas, optimistiškumo skatinimas, teigiamas nusiteikimas. Taip pat skatinamas netikėtumų priėmimas, akvarelės teikiamas atsipalaidavimas.
 5. **„Mano vidinės stiprybės – resursų koliažas“** Sesijos tikslas – stiprybių atradimui, resursų paieškai, kas teikia nusiramimą, atgaivą, atsipalaidavimą, kas motyvuoja, įkvepia, atstato, suteikia viltį. Koliažo technika skatinamas spontaniškumas, neįsipareigojimas, priėmimas.
 6. **„Kelias - kliūtis - įveikimas“** Sesijos tikslas, išsiaiškinti su kokiomis kliūtimis susiduria dalyvis, kaip jis tą kliūtį suvokia, ar yra pajėgus įveikti. Pratimas skirtas vidinių resursų paieškai. Kolegos reflektuoja ir siūlo sprendimus kliūčiai įveikti.
 7. **„Saugi vieta“** Sesijos tikslas – įgalinti kurti saugumo jausmą. Saugios vietos sukūrimas popieriaus lape gali padėti sumažinti stresą kuomet patiriamas tam tikras triggeris. Saugios vietos piešinys gali būti naudojamas kaip vizualus paveikslas, kuris padeda galvoti apie saugią erdvę iškilus triggeriui. Saugios vietos kūrimas leidžia atsipalaiduoti, sukuria saugumo jausmą. Aptariama nauda, gaunama iš savo saugios vietos. Raginama naudotis saugia vieta, kaip būdu stiprinti savo jėgas ir mažinti nerimą esant įtampai, galvojant apie ją.
 8. **„Aš kaip medis“** Sesijos tikslas – išsiaiškinti kaip žmogus patiria realybę, savo gyvenimo vaidmenį šią dieną (po visos dailės terapijos).
-

3.1.5. Duomenų tvarkymas

Kiekvienas iš DASS-42 skalės klausimų vertinamas respondentų pagal 4 balų skalę nuo 0 iki 3 balų (kai 0 – beveik niekada, 1 – kartais, 2 – dažnai, 3 – beveik visada). Teiginiai skalėje vienodomis dalimis priklauso streso, nerimo ar depresijos požymiams (subskalėms). Depresijos, nerimo ir streso balai apskaičiuojami sumuojant atitinkamų klausimų balus (3 lentelė). Balų suma nustatomi streso, nerimo bei depresijos laipsniai nuo normalaus (kai nerimo, depresijos, streso nėra), nedidelio, vidutinio, didelio iki labai stipraus.

3 lentelė.

DASS-42 depresijos, nerimo ir streso skalių klausimai

Depresija:	3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42.
Nerimas:	2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41.
Stresas:	1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Streso skalės rodiklių reikšmės: 0 - 14 – streso nėra; 15 – 18 balų – nedidelio laipsnio stresas; 19 – 25 balai – vidutinio laipsnio stresas; 26 – 33 balai – didelio laipsnio stresas; daugiau nei 34 balai – labai stiprus stresas (Lovibond ir kt., 1995).

Nerimo skalės rodiklių reikšmės: 0 - 7 – nerimo nėra; 8 – 9 balai – nedidelio laipsnio nerimas; 10 – 14 balų – vidutinio laipsnio nerimas; 15 – 19 balų – didelio laipsnio nerimas; daugiau nei 20 balų – labai stiprus nerimas (Lovibond ir kt. 1995).

Depresijos skalės rodiklių reikšmės: 0 - 9 – depresijos nėra; 10 – 13 balų – nedidelio laipsnio depresija; 14 – 20 balų – vidutinio laipsnio depresija; 21 – 27 balai – didelio laipsnio depresija; daugiau nei 28 balai – labai stipri depresija (Lovibond ir kt., 1995).

Kopenhagos perdegimo klausimyne atsakymai į klausimus pateikiami penkių balų *Likerto skalėje* nuo 0 iki 4, kur 0 reiškia niekada, o 4 - visada. Skaičiuojant perdegimo sindromo skalės ir atskirų subskalių rezultatus atsižvelgiama į perdegimo sindromo pasireiškimą procentine išraiška 0 = 0 proc., 1 = 25 proc., 2 = 50 proc., 3 = 75 proc. ir 4 = 100 proc.. Kiekvienos skalės balai buvo apskaičiuoti kaip tos skalės klausimų balų vidurkis procentais, o bendras balas buvo apskaičiuotas kaip trijų skalių balų vidurkis kartu. Kuo aukštesni rezultatai (procentine išraiška) gaunami, tuo labiau išreikštas perdegimo sindromas.

Visi tyrimo dalyvių piešiniai buvo vertinti pagal tyrėjos sudarytą formaliųjų elementų vertinimo skalę (3 priedas) (skalė parengta remiantis I. Rudokaitės (2017) sukurta FEATS vertinimo skale), kurioje išskirti šie formalieji elementai: kompozicija, erdvė, objektas, linijos

kokybė, spaudimas ir taisymas, spalva, energija. Vertinimo balams naudojama *Likerto skalė* – nuo 1 iki 5.

II ir VIII sesijos „Aš kaip medis“ piešinių - medžio piešinio elementai taip pat analizuoti remiantis diagnostiniais kriterijais, pateiktais tyrėjos sudarytoje medžio požymių lentelėje (4 priedas). Medžio dalių požymių lentelė sudaryta remiantis projekcinio medžio piešinio testu ir kitais atliktais medžio piešinio taikymo depresijai ir kitiems emociniams sutrikimams tyrimais (Gu ir kt., 2020; Kaneda ir kt., 2010; Koch, 2000; Mizuta ir kt., 2002; Ward, 1990).

Surinktiems interviu duomenims buvo taikoma teminė analizė. Teminės analizės metodas – vienas iš plačiausiai naudojamų kokybinių tyrimų metodų įvairių mokslo šakų tyrimuose. Šis metodas kokybiniam duomenim suteikia tvirtą ir sistemingą kodavimo sistemą, kai siekiama nustatyti pasireiškiančius duomenų modelius t.y. analizuoti gautus duomenis ir išskirti temas. Klausimus, bei kokio lygmens dėsningumą ieškoma ir kaip šie dėsningumai interpretuojami, sprendžia pats tyrėjas. Anot Braun ir Clarke (2013), teminė analizė įvardijama kaip palyginti lengvai išmokstamas kokybinės analizės metodas, puikiai tinkantis tyrėjams, turintiems mažiau kokybinių tyrimų patirties.

3.1.6. Tyrimo duomenų analizė

Naudojamų skalių - Kopenhagos perdegimo klausimyno ir DASS-42, gauti atsakymų kintamieji buvo ordinalūs. Atlikus testavimą DASS-42 klausimynu, streso, depresijos ir nerimo klausimų balai buvo sumuojami atskirai, o Kopenhagos perdegimo klausimyne buvo apskaičiuotas bendras perdegimo skalės klausimų balų vidurkis procentais bei atskirų subskalių įverčiai.

Visiems Kopenhagos perdegimo ir DASS-42 klausimynų požymiams įvertinti atlikta statistinė duomenų analizė. Dėl mažo imties skaičiaus, skirstiniai neatitiko normalaus dėsnio, todėl rezultatų vertinimui buvo taikyti nparametriniai metodai. Požymių apibūdinimui ir palyginimams pasirinkta medianos bei minimali ir maksimali reikšmės (min. – maks.). Požymių pokytis įvertintas medianų skirtumu ir standartizuotu efekto dydžiu $r=Z/\sqrt{n}$. Anot Cohen (1988), standartizuotas efekto dydis interpretuojamas kaip mažas, jei rezultatas – 0,2, vidutinis – 0,5, didelis > 0,8. Statistinių hipotezių tikrinimui lyginant pokyčius prieš ir po dailės terapiją naudotas *Wilcoxon Signed-Rank* testas priklausomoms imtims. Atskirai lyginti

požymių pokyčiai tyrimo dalyvių grupėms pagal amžių, darbo stažą ir šeimyninę padėtį, kurių statistinių hipotezių tikrinimui naudotas *Mann Whitney U* testas nepriklausomoms imtims. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingi, jei $p < 0,05$. Koreliacijos metodu, skaičiuojant Spearman'o koreliacijos koeficientą, analizuotos požymio pokyčio ir požymių pasireiškimo stiprumo *prieš* intervenciją sąsajos.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 16.42 versiją ir naudojant internetinę skaičiuoklę (Statistics Kingdom, 2017).

Visų piešinių pasirinktiems formaliesiems elementams įvertinti atlikta statistinė duomenų analizė. Dėl mažo imties skaičiaus, skirstiniai neatitiko normalaus dėsnio, todėl formaliųjų elementų požymių apibūdinimui pasirinkta medianos bei minimali ir maksimali reikšmės (min. – maks.).

Dalyvių sukurtiems piešiniais-vaizdiniais analizuoti, naudojamas **formaliųjų elementų analizės metodas – FEATS** (angl. *The Formal Elements Art Therapy Scale*). Šis metodas dažnai naudojamas dailės terapeutų analizuojant 2D kūrinius, stebint ir vertinant klientų sveikatos būklę, bei siekiant numatyti tolesnes gydymo kryptis (Pénzes ir kt., 2018). Dailės terapijoje formaliųjų elementų analizė gali būti naudojama kaip įrankis, padedantis suvokti žmogaus emocinį, psichologinį būvį. Anot L. Gantt ir kt. (2015), formalieji piešinių elementai atspindi sąveikos su dailės priemonėmis būdą, kuriuo klientai išreiškia save, todėl formalieji piešinių elementai siejami su klientų psichikos sveikata (L. Gantt, 2015; L. M. Gantt ir kt., 2009; Hinz, 2019). Susitelkimas į piešinio struktūrą ir supratimas apie kiekvieno formalaus elemento informacinį potencialą gali padėti atskleisti psichoemocinės būklės dinamiką lyginamųjų analizių metu. L. Gantt ir kt. (2009) teigimu, formaliųjų elementų analizė piešiniuose, gali atskleisti asmens psichoemocinės savijautos dinamiką, energijos lygmenį, kognityvinius ir socialinius sunkumus taip pat informuoti apie nerimo, šizofrenijos, depresijos, bipolinį ir organinius smegenų sutrikimus.

FEATS metodas, anot L. Gantt ir kt (2009), tinka įvairaus teminio turinio piešiniais, nes dėmesys skiriamas ne turiniui, o formaliesiems elementams.. FEATS išskiriama 14 formaliųjų elementų: spalvos panaudojimas ir adekvatumas, energija, erdvė, integracija, logika, realumas, problemos sprendimas, piešinio lygmuo vystyme, detalės, linijos kokybė, žmogaus figūra, įsitraukimas, lapo padėtis, atkaklumas. L. Gantt ir kt.(1998) depresijos ir nerimo simptomus siejo su šiais formaliaisiais elementais: spalvos taikymas, spalvos taikymo adekvatumas numanomos energijos kiekis, erdvės užpildymas, vaizdinio loginis ryšys, detalumas ir žmogaus vaizdavimas. Pasak I. Penzes (2018), kokius formaliuosius elementus nagrinėti ir įvardinti analizuojant dailės terapijos metu sukurtus kūrinius, tyrėjas pasirenka pats. Šiame tyrime siekiant nustatyti tiriamųjų psichoemocinės būklės kaitos požymius piešiniuose,

sudaryta piešinių vertinimo lentelė (3 priedas), kurioje, vertinami šie formalūs elementai: 1) kompozicija; 2) erdvė; 3) objektas; 4) linija ar potėpis; 5) spaudimas, 6) spalva; 7) energija kūrybiniame procese; 8) dailės priemonės.

Kūrinio kompozicija gali rodyti nurodyti į įvairias psichoemocines būsenas, tokias kaip harmoninga ar chaotiška, emocionali ar rami ir kt. Netelpanti, chaotiška kompozicija, gali rodyti asmenybės neapibrėžtumą arba dezorientaciją, tuo tarpu centrinė ir simetriška kompozicija gali atspindėti harmoningą psichoemocinę būklę (Abt, 2005). Taip pat Centrinė kompozicija gali parodyti problemos esmę, tai, kas aktualu pačiam piešiančiajam (Lebedeva, 2020); FEATS skalės erdvės elementas rodo, kiek vietos popieriuje sunaudojama piešiniui. Tolygus erdvės užpildymas siejamas pusiausvyra (Rubin, 2016). Išskiriami linijų ypatumai: brūkšninės linijos – nerimastingumas kaip asmenybės bruožas; daugybinės linijos – nerimo arba stresinė būsena tyrimo metu; eskizinės linijos (pradžioje silpnos, vėliau paryškinamos) – siekimas sukontroliuoti savo nerimą, susitvardyti (Vengeris, 2007). A. Vengeris (2007) apibūdina spaudimą: silpnas spaudimas - pasyvumas, kartais depresinė arba subdepresinė būsena; stiprus spaudimas – emocinė įtampa, rigidiškumas, impulsyvumas; labai stiprus spaudimas – konfliktiškumas; o stipriai varijuojantis spaudimas atliepia emocinį labilumą. Anot L. Gantt ir kt. (1998), spalva padeda nustatyti nuotaikos sutrikimus. Vertinti galima kiek spalvų naudojama ir kiek formų užpildyta spalva, taip pat spalvų tonus nuo šiltų, ryškių ir šviesių iki šaltų ir tamsių. Tamsesni, purvini tonai gali rodyti sunkesnę psichoemocinę būklę, palyginti su šviesesniais tonais. Visgi, reikia nepamiršti, kad tokia interpretacija gali būti labai individuali ir priklausyti nuo konkrečių piešinio bruožų ir konteksto. Formaliojo elemento energijos skale nustatomas numanomas energijos kiekis, sunaudotas piešiniui sukurti (L. Gantt, 2015). Anot T. Abt (2005), pagal tai, kokias piešimo priemonių tyrimo dalyviai renkasi spontaniškai, galima taip pat įvertinti asmens psichoemocinę būklę: nuo kontroliuojamų (pvz., paprasto pieštuko ar rašiklio) iki minkštų, skystų priemonių (pvz., akvarelės ar guašo). Kietų priemonių pasirinkimas galimai reiškia stipriau patiriamą nerimą, o dažų naudojimas suponuoja apie didesnę emocinį įsitraukimą (Abt, 2005).

Tyrimo dalyvių psichoemocienei būsenai atskleisti taikyta **medžio piešinių „Aš kaip medis“ palyginamoji analizė** - formaliųjų piešinio elementų ir medžio piešinių raiškos palyginamoji analizė. Analizuota kaip kito tiriamųjų elgesys bei emocijos dailės terapijos metu, remiantis medžio požymių vertinimo lentele (4 priedas), piešinių formaliaisiais elementais (3 priedas), „lauko užrašais“.

Ieškant konkrečių psichoemocinės būsenos požymių, lyginami II ir VIII dailės terapijos sesijų metu piešti medžiai. Medžio piešimo instrukcija siejama su projekcinio medžio piešinio

testu. Projekcinis testas – tai asmenybės testas, skirtas atskleisti paslėptas emocijas ir vidinius konfliktus. Remiantis G. Gudaitės (2002) parengta projekcinių H-T-P testų metodika, medžio piešinys yra bendras sąmoningas žmogaus išsivaizdavimas apie save ir atspindys apie bendrą psichologinį lauką, atmosferą, kurioje žmogus gyvena, bendrą pusiausvyros jausmą, kontaktą su realybe. Tam pritaria ir M. Leibowitz teigdamas, kad piešiniai suteikia išsamų savęs suvokimo vaizdą, įskaitant sąveikos galimybes, vidinę stiprybę ir ryšį su vidiniais procesais (Leibowitz, 1999). Taigi, medžio piešinyje medis yra interpretuojamas kaip simbolis, kuris gali atskleisti patiriamą emocinę būseną, patirtį, vaidmenį gyvenime ir sąveiką su aplinka. S.Gu ir kt. (2020) tyrė medžio piešinio požymių ir depresijos sąsajas ir nustatytė penkis statistiškai reikšmingus medžio požymius, atspindinčius depresiją: vainiko dydis, vainiko aukštis, vainiko plotis, kamieno plotis, viso medžio dydis. Šie požymiai tarp depresija sergančių asmenų buvo daug mažesni nei kontrolinės grupės, kas atitinka šiuos simptomus: bejėgiškumą, nereikalingumo jausmą, interesų stoką, susidomėjimo praradimą ir pesimizmą.

Teminė analizė atlikta analizuojant pusiau struktūruotų interviu duomenis, remiantis Clarke ir kt. (2013) aprašyta šešių žingsnių indukcinės teminės analizės seka (Clarke ir kt., 2013):

1. Susipažinimo su medžiaga žingsnyje klausomas ir transkribuojamas interviu įrašas, taip pat pasižymimos kylančios mintys ir pastebėjimai.
2. Pirminių kodų generavimas – kai transkribuotas tekstas suskirstomas į prasminius vienetus, kuriems suteikiami kodai.
3. Temų ieškojimas vykdomas apjungiant kodus į potemes bei potemių apjungimas į ryškėjančias temas.
4. Temų peržiūrėjimo žingsnyje, temos tikrinamos, taisomos temų formuluotės ir kodų atitikimai, sukuriama temų žemėlapis.
5. Šiame etape formuojami temų apibrėžimai ir pavadinimai. Siekiant pratęsti analizę ir konkretizuoti kiekvieną temą, iš kilusių apjungimų kuriami pavadinimai kiekvienai temai.
6. Aprašymo etape aprašomi ir analizuojami pasirinkti ryškūs pirminio teksto pavyzdžiai susiejant gautus rezultatus.

3.2. Tyrimo rezultatai

3.2.1. Streso požymiai

Pradiniai streso įvertinimai (4 lentelė) *prieš* pradėdant dailės terapijos aštuonių sesijų ciklą, parodė, jog nebuvo pasirinkusių kraštutines kategorijas, t.y. nebuvo tyrimo dalyvių teigiančių, jog *iš viso nepatiria streso ir kasdieną patiriančių stresą*. Visos dalyvės koncentravosi į vidutines kategorijas: 22,2 proc. teigė *dažnai patiriančios stresą darbe*, 66,7 proc. teigė *kartais patiriančios stresą darbe* ir 11,1 proc. teigė *retai patiriančios stresą darbe*. Stresinių situacijų priežastys, anot tyrimo dalyvių, pasiskirsto taip: 66,7 proc. nurodo vaikus, 55,6 proc. nurodo administraciją, 66,7 proc. nurodo vaikų tėvus, 11,1 proc. nurodo kolegas ir 11,1 proc. kaip stresinių situacijų priežastį įvardina save. Visos tyrimo dalyvės ikimokyklinio ugdymo mokytojos teigia, kad bando įveikti stresą, tačiau 44,4 proc. netaiko jokių streso įveikos būdų. Likusios tyrimo dalyvės nurodo tokius streso įveikos būdus: bendravimas su kitais, pastangos nusiraminti, meditacinė muzika, hobis, klasikinė muzika, kvėpavimo pratimai.

4 lentelė.

Tyrimo dalyvių streso patyrimas darbe ir stresinių situacijų priežastys

Tyrimo dalyvių skaičius, n=9	
Streso patyrimas darbe:	
Dažnai patiria stresą darbe	22,2 proc.
Kartais patiria stresą darbe	66,7 proc.
Retai patiria stresą darbe	11,1 proc.
Stresinių situacijų priežastys:	
Vaikai	66,7 proc.
Administracija	55,6 proc.
Tėvai	11,1 proc.
Kolegos	11,1 proc.

Analizuojant DASS-42 klausimyno streso skalės įverčius *prieš* dailės terapiją *nedidelio laipsnio* stresas nustatytas dvejoms tyrimo dalyvėms moterims, o likusios septynios streso simptomų *nepatyrė*. Po terapijos streso simptomų neturėjo nei viena dalyvė, kas nurodo dviejų tyrimo dalyvių streso simptomų laipsnio pagerėjimą (5 lentelė).

5 lentelė.

Dalyvių pasiskirstymas pagal streso simptomų sunkumo laipsnius (n=9)

Stresas		
	<i>Prieš terapiją</i>	<i>Po terapijos</i>
<i>Nėra simptomų</i>	77,8 proc.	100 proc.
<i>Nedidelio laipsnio</i>	22,2 proc.	-

Po intervencijos daugeliui tyrimo dalyvių streso simptomų įvertis sumažėjo 3 (0; 5) balais. Pokytis yra statistiškai reikšmingas, o efekto dydis – vidutinis (6 lentelė).

6 lentelė.

Tyrimo dalyvių streso simptomų išreikštumas balais

	<i>Prieš terapiją</i>	<i>Po terapijos</i>	<i>Pokytis</i>	P reikšmė	Efekto dydis
Stresas	8 (6; 15)	7 (3; 12)	3 (0; 5)	0,021	0,54

Streso simptomų pokytis atskirai tirtas pagal tiriamųjų amžių, darbo stažą ir šeimyninę padėtį (7 lentelė). Remiantis amžiumi ir šeimynine padėtimi pastebėtas panašus streso simptomų pokytis abejoms grupėms, o pagal darbo stažą, stipresnis pokytis pastebėtas mažesni darbo stažą turinčioms dalyvėms. Visų grupių rezultatai nėra statistiškai reikšmingi, o efekto dydis nerodo skirtumo tarp atskirų pogrupių.

7 lentelė.

Tyrimo dalyvių streso simptomų išreikštumas pagal tiriamųjų amžių, darbo stažą ir šeimyninę padėtį

Stresas	Pokytis	P reikšmė	Efekto dydis
Pagal amžių:			
Jaunesnės (n=3)	3 (0; 4)	0,999	0
Vyresnės (n=6)	2,5 (0; 5)		
Pagal stažą:			
Mažesnis (n=4)	3,5 (0; 5)	0,315	0,34
Didesnis (n=5)	2 (0; 3)		
Pagal šeimyninę padėtį:			
Išsiskyrusios (n=3)	3 (2; 5)	0,427	0,26
Susituokusios (n=6)	2,5 (0; 4)		

3.2.2. Depresijos požymiai

Nustatyta, kaip tyrimo dalyvių depresijos simptomai pagal jų stiprumą pasiskirstė *prieš* dailės terapiją: *vidutinio laipsnio* depresija buvo nustatyta vienai dalyvei, *nedidelio laipsnio* depresija nustatyta keturioms dalyvėms ir depresijos simptomų *neturėjo* keturios dalyvės. *Po* intervencijos *vidutinio laipsnio depresijos* simptomus patiriančių tyrimo dalyvių neliko, *nedidelio laipsnio* depresija nustatyta tik vienai dalyvei, o likusioms aštuonioms depresijos simptomai *po* terapijos nustatyti *nebuvo*. Taigi, matomas penkių tyrimo dalyvių depresijos simptomų laipsnio pagerėjimas (8 lentelė).

8 lentelė.

Dalyvių pasiskirstymas pagal depresijos simptomų sunkumo laipsnius (n=9)

Depresija		
	<i>Prieš terapiją</i>	<i>Po terapijos</i>
<i>Nėra simptomų</i>	44,4 proc.	88,9 proc.
<i>Nedidelio laipsnio</i>	44,4 proc.	11,1 proc.
<i>Vidutinio laipsnio</i>	11,1 proc.	-

Įvertinus depresijos skalės įverčius balais (9 lentelė), nustatytas statistiškai reikšmingas depresijos simptomų sumažėjimas, kurio standartizuotas efekto dydis – vidutinis.

9 lentelė.

Tyrimo dalyvių depresijos simptomų išreikštumas balais

	<i>Prieš terapiją</i>	<i>Po terapijos</i>	<i>Pokytis</i>	P reikšmė	Efekto dydis
Depresija	11 (2; 14)	4 (0; 13)	3 (1; 9)	0,009	0,62

Depresijos simptomų pokytis tyrinėtas atskirai: pagal tiriamųjų amžių, darbo stažą ir šeimyninę padėtį (10 lentelė). Pastebėtas didesnis depresijos simptomų pokytis jaunesnėms bei mažesnę darbo stažą turinčioms dalyvėms nei vyresnėms ar ilgesį darbo stažą turinčioms tyrimo dalyvėms. Pagal šeimyninę padėtį, depresijos simptomų pokyčiai abejose grupėse panašūs. Visose grupėse pokyčiai nebuvo statistiškai reikšmingi.

Tyrimo dalyvių depresijos simptomų išreikštumas pagal tiriamųjų amžių, darbo stažą ir šeimyninę padėtį

Depresija	Pokytis	P reikšmė	Efekto dydis
Pagal amžių:			
Jaunesnės (n=3)	5 (1; 6)	0,795	0,260
Vyresnės (n=6)	2,5 (1; 9)		
Pagal stažą:			
Mažesnis (n=4)	4,5 (1; 6)	0,621	0,16
Didesnis (n=5)	2 (1; 9)		
Pagal šeimyninę padėtį:			
Išsiskyrusios (n=3)	3 (2; 4)	0,999	0
Susituokusios (n=6)	3,5 (1; 9)		

Nustatyta vidutinio stiprumo sąsaja tarp depresijos požymio situacijos prieš terapiją ir depresijos pokyčio stiprumo $r_s = 0,37$, $p = 0.325$. Kas reiškia, kuo stipresni depresijos simptomai buvo *prieš* dailės terapiją, tuo ir depresijos požymio pokytis buvo didesnis. Visgi ši sąsaja nėra statistiškai reikšminga.

3.2.3. Nerimo požymiai

Prieš dailės terapijos aštuonių sesijų ciklą nerimo požymio sunkumo laipsnis svyravo nuo vidutinio iki požymio nebuvimo (11 lentelė). Vidutinio laipsnio nerimas nustatytas keturioms tyrimo dalyvėms, nedidelio laipsnio nerimas vienai, o nerimo simptomų neturėjo keturios tyrimo dalyvės. *Po* terapijos atskleistas nerimo požymio palengvėjimas: vidutinio laipsnio ir nedidelio laipsnio nerimas nustatytas vienai dalyvei, o septynioms dalyvėms nerimo simptomų neliko. Taigi, stebimas trijų tyrimo dalyvių nerimo simptomų laipsnio pagerėjimas.

Dalyvių pasiskirstymas pagal nerimo simptomų sunkumo laipsnius (n=9)

	Nerimas	
	<i>Prieš</i> terapiją	<i>Po</i> terapijos
<i>Nėra simptomų</i>	44,4 proc.	77,8 proc.
<i>Nedidelio laipsnio</i>	11,1 proc.	11,1 proc.
<i>Vidutinio laipsnio</i>	44,4 proc.	11,1 proc.

Po terapijos nerimo požymio skalės įverčiai balais sumažėjo, nustatytas statistiškai reikšmingas, vidutinio efekto dydžio nerimo skalės balų pokytis (12 lentelė).

12 lentelė.

Tyrimo dalyvių nerimo simptomų išreikštumas balais

	<i>Prieš terapiją</i>	<i>Po terapijos</i>	<i>Pokytis</i>	P reikšmė	Efekto dydis
Nerimas	8 (4; 13)	5 (3; 12)	1 (0; 9)	0,021	0,54

Nerimo simptomų pokytis tyrinėtas atskirai pagal tiriamųjų amžių, darbo stažą ir šeimyninę padėtį (13 lentelė). Pastebėtas didesnis nerimo simptomų pokytis vyresnėms dalyvėms nei jaunesnėms. Atskiriant grupes pagal darbo stažą, stipresnis pokytis pastebėtas mažesnę darbo stažą turinčioms dalyvėms. O skiriant grupes pagal šeimyninę padėtį, stipresnis nerimo simptomų pokytis pastebėtas tarp išsiskyrusių tyrimo dalyvių. Visose grupėse streso pokytis nėra statistiškai reikšmingas, o efekto dydis silpnas.

13 lentelė.

Tyrimo dalyvių nerimo simptomų išreikštumas pagal tiriamųjų amžių, darbo stažą ir šeimyninę padėtį

Nerimas	Pokytis	P reikšmė	Efekto dydis
Pagal amžių:			
Jaunesnės (n=3)	1 (0; 3)	0,508	0,22
Vyresnės (n=6)	2 (0; 7)		
Pagal stažą:			
Mažesnis (n=4)	2 (0; 3)	0,801	0,08
Didesnis (n=5)	1 (0; 7)		
Pagal šeimyninę padėtį:			
Išsiskyrusios (n=3)	3 (1; 7)	0,289	0,35
Susituokusios (n=6)	1 (0; 5)		

Nustatyta vidutinio stiprumo sąsaja tarp nerimo požymio situacijos *prieš* terapiją ir nerimo pokyčio stiprumo $r_s = 0,586$, $p = 0,097$. Vadinasi, kuo stipresni nerimo simptomai buvo *prieš* dailės terapiją, tuo ir nerimo požymio pokytis buvo didesnis, tačiau ši sąsaja nėra statistiškai reikšminga.

3.2.4. Perdegimo požymiai

Profesinio perdegimo raiška tarp „X“ lopšelio-darželio ikimokyklinio ugdymo pedagogų apibūdinta bendrai ir pagal 3 komponentus. Iš gautų perdegimo (bendro vidurkio) skalės įverčių balais *prieš* ir *po* dailės terapijos sesijų, matomas statistiškai reikšmingas perdegimo stiprumo sumažėjimo pokytis, kurio standartizuotas efekto dydis – vidutinis (14 lentelė).

Nustatyta, kad *prieš* dailės terapijos užsiėmimus stipriausiai tyrimo dalyvės patyrė asmeninį perdegimą, tačiau statistiškai reikšmingo pokyčio nebuvo. Vertinant darbinio perdegimo pokytį *po* intervencijos, statistiškai reikšmingo pokyčio taip pat nebuvo. Darbo su klientais įtakoto perdegimo skalėje pastebėtas statistiškai reikšmingas pokytis, kurio efekto dydis vidutinis.

14 lentelė.

Tyrimo dalyvių perdegimo simptomų išreikštumas balais

	<i>Prieš</i> terapiją	<i>Po</i> terapijos	<i>Pokytis</i>	P reikšmė	Efekto dydis
	Mediana (min; maks)	Mediana (min; maks)	Mediana (min; maks)		
Perdegimas (bendras vidurkis)	43,42 (11,84; 55,26)	39,47 (6,58; 50)	5,26 (1,32; 18,68)	0,009	0,61
Asmeninis perdegimas	50 (8,33; 50)	41,67 (8,33; 50)	0 (0; 12,5)	0,058	0,45
Darbinis perdegimas	39,29 (17,86; 57,14)	39,29 (10,71; 50)	0 (-3,57; 21,43)	0,063	0,44
Darbo su klientais įtakotas perdegimas	41,67 (8,33; 62,5)	33,33 (0; 58,33)	8,33 (0; 25,83)	0,014	0,58

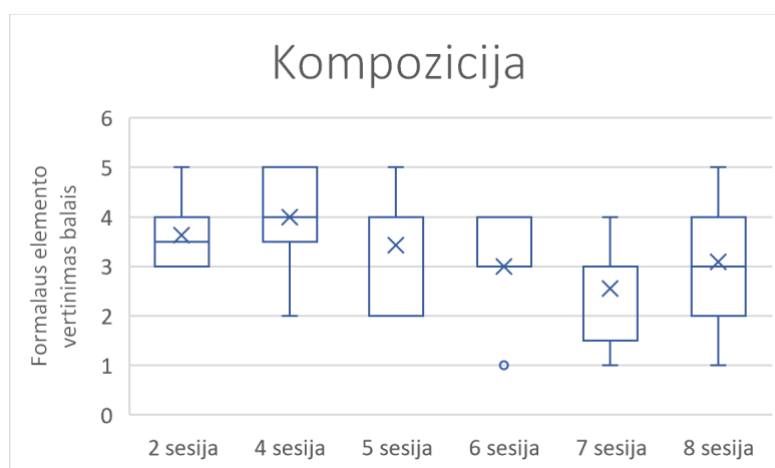
Nustatyta vidutinio stiprumo sąsaja tarp tyrimo dalyvių amžiaus ir darbinio perdegimo požymio situacijos *prieš* terapiją: $r_s = 0,490$, $p = 0.181$. Taip pat vidutinio stiprumo sąsaja tarp tyrimo dalyvių amžiaus ir darbinio perdegimo požymio pokyčio: $r_s = 0,401$, $p = 0.285$. Kuo vyresnės buvo tyrimo dalyvės, tuo didesnis buvo ir darbinio perdegimo įvertis *prieš* terapiją ir įverčio pokytis *po* terapijos. Visgi abi sąsajos nėra statistiškai reikšmingos.

3.2.5. Piešinių formaliųjų elementų analizė

Formaliųjų elementų analizė atlikta įvertinus II-VIII dailės terapijos sesijose sukurtus tyrimo dalyvių vaizdinius. Pirmosios dailės terapijos sesijos metu sukurti piešiniai nevertinti, nes visi piešiniai buvo kurti grupėje. Toks pirmojo susitikimo instrukcijos formatas pasirinktas siekiant tyrimo dalyvėms sukurti saugią, atpalaiduojančią grupės aplinką susipažįstant su priemonėmis ir dailės terapijos procesu.

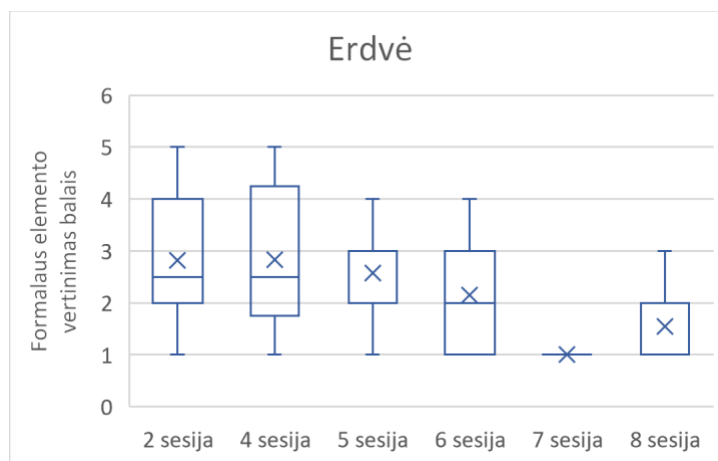
Piešinių formaliųjų elementų kaitos analizė atspindi piešiniuose kintančių elementų dinamiką terapijos eigoje, o supratimas apie šių elementų informacinį potencialą, leidžia daryti prielaidas apie tyrimo dalyvių psichoemocinės savijautos dinamiką intervencijos eigoje. Siekiant nustatyti tiriamųjų psichoemocinės būklės kaitos požymius piešiniuose, vertinami šie formalūs elementai: 1) kompozicija; 2) erdvė; 3) objektas; 4) linija ar potėpis; 5) spaudimas, 6) spalva; 7) energija kūrybiniame procese; 8) dailės priemonės. Kiekvienam formalaus elemento vertinimui pateikti piešinių pavyzdžiai (10 priedas).

Vertinti tyrimo dalyvių piešinių kompozicijos pokyčiai dailės terapijos užsiėmimų metu (2 pav.). Kompozicijos elementas nevertintas trečioje dailės terapijos sesijoje, dėl instrukcijos direktyvumo. Įvertinus rezultatus, galima teigti, kad dailės terapijos pradžioje dominavo frontali, dinamiška ir ekspresyvi asimetriška kompozicija, o dailės terapijos pabaigoje labiau dominavo uždara, simetriška kompozicija. Taigi, kompozicijos elemento pokytis nuo asimetriškos link simetrinės gali būti prielaida apie sustiprėjusią tyrimo dalyvių savęs pajautimą, harmoningesnę psichinę-emocinę būseną.



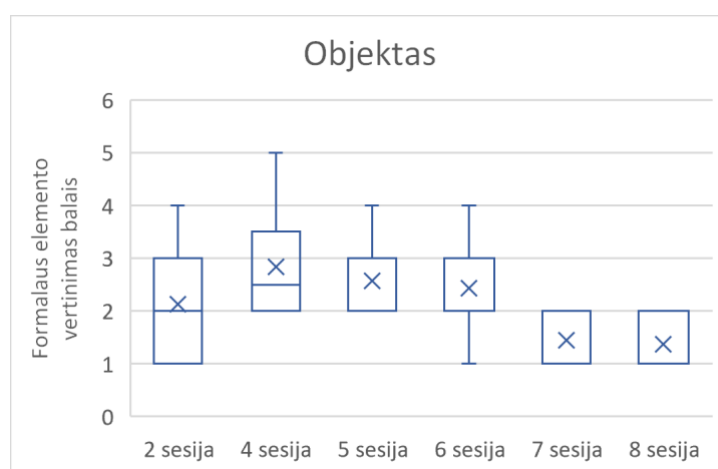
2 paveikslas. Kompozicijos pokytis piešiniuose

Tyrimu siekta atskleisti tyrimo dalyvių piešinių erdvės užpildymo pokyčius (3 pav.). Pastebėta, jog pirmuose dailės terapijos sesijose dominavo dalinis erdvės 50-75 proc. užpildymas piešiniuose, o paskutinėse terapijos sesijose daugiau piešinių su užpildytu 75-99 proc., neutraliu tolygiu fonu. Stebint erdvės elemento pokytį, galima kelti prielaidą apie geresnę tyrimo dalyvių emocinę pusiausvyrą.



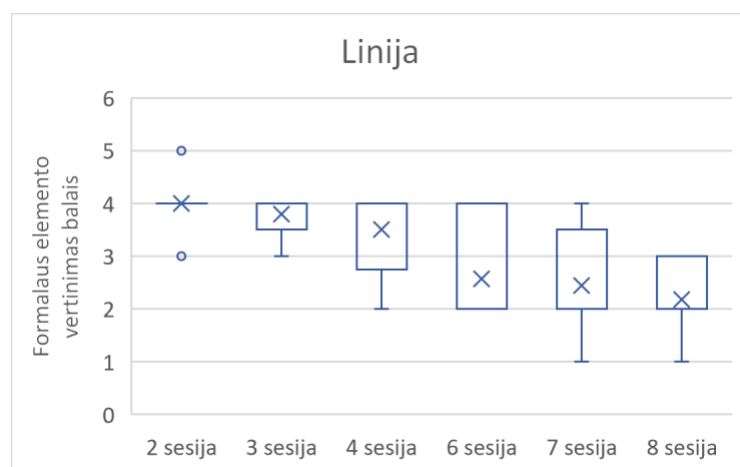
3 paveikslas. Erdvės užpildymo piešiniuose pokytis

Tyrimu siekta atskleisti tyrimo dalyvių piešinių objekto formaliojo elemento pokyčius (4 pav.). Remiantis atlikta analize, galima teigti kad pirmose dailės terapijos sesijose dominavo neutralūs ir dalinai abstraktūs bei dalinai konkretūs objektai. Terapijos pabaigoje padaugėjo tyrimo dalyvių, kurios naudojo visiškai konkrečius, abstrakčius arba simbolinius objektus. Toks pokytis leidžia manyti, jog tyrimo dalyvės ėmė aiškiau įsisavinti savo poreikius, juos identifikuoti ir iškomunikuoti vizualinėje raiškoje.



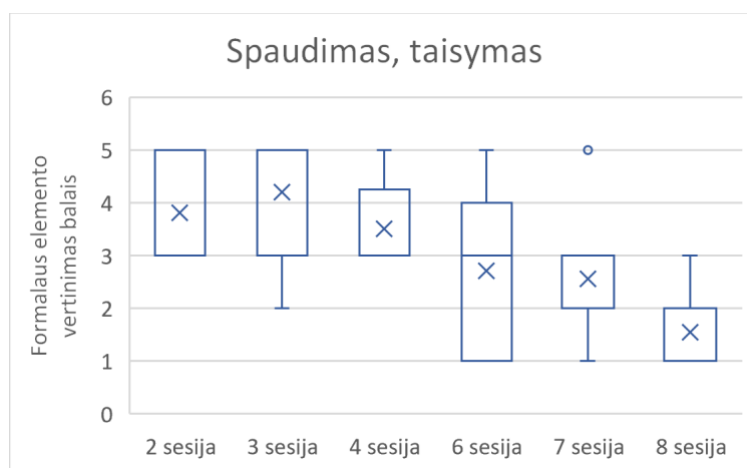
4 paveikslas. Objektų vaizdavimo piešiniuose pokytis

Vertinti tyrimo dalyvių piešinių linijos pokyčiai dailės terapijos užsiėmimų metu (5 pav.). Linijos kokybės skalė matuoja kiek dalyvis kontroliuoja įvairias linijas piešinyje. Linijos elementas nevertintas penktoje dailės terapijos sesijoje, dėl instrukcijos atlikimo technikos – koliažo. Įvertinus rezultatus, galima teigti, kad dailės terapijos pradžioje dominavo pasikartojančios, laužytos ir daugybinės linijos, o dailės terapijos pabaigoje labiau dominavo ritmiškos, ramios, lygios linijos. Matant tokį linijos pokytį, galima kelti prielaidą apie tyrimo dalyvių didesnę atsipalaidavimą, sumažėjusį nerimastingumą, kontrolės ir įtampos nuslūgimą, gebėjimą išbūti su įvairiais jausmais, mintimis, pasitikėjimą aplinka.



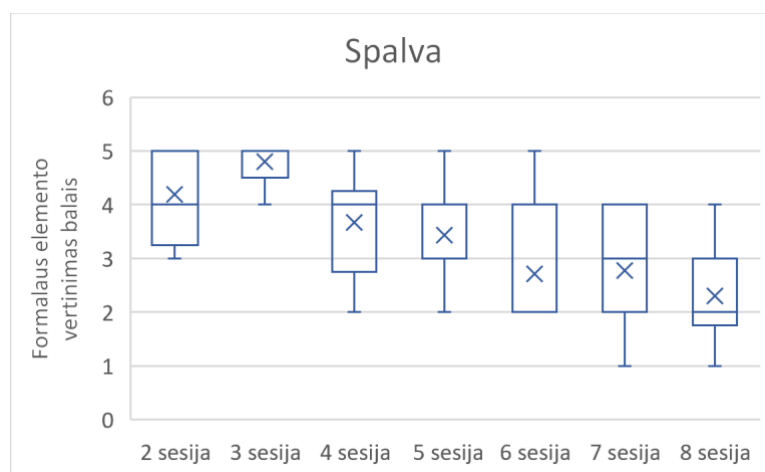
5 paveikslas. Linijos vaizdavimo piešiniuose pokytis

Tyrimu siekta atskleisti tyrimo dalyvių piešinių spaudimo ir taisymo formaliojo elemento pokyčius (6 pav.). Spaudimo elementas nevertintas penktoje dailės terapijos sesijoje. Remiantis atlikta analize, galima teigti, kad pirmose dailės terapijos sesijose elementai piešiniuose buvo dalinai taisomi ar nežymiai kontūruojami, o spaudimas varijuojantis, kartais stiprus. Dailės terapijos užsiėmimų pabaigoje, tyrimo dalyviai piešinius taisė nežymiai arba visiškai jų netaisė. Spaudimo ir taisymo pasikeitimas gali reikšti tyrimo dalyvių kontrolės, emocinės įtampos, nerimastingumo ir rigidiškumo nuslopimą.



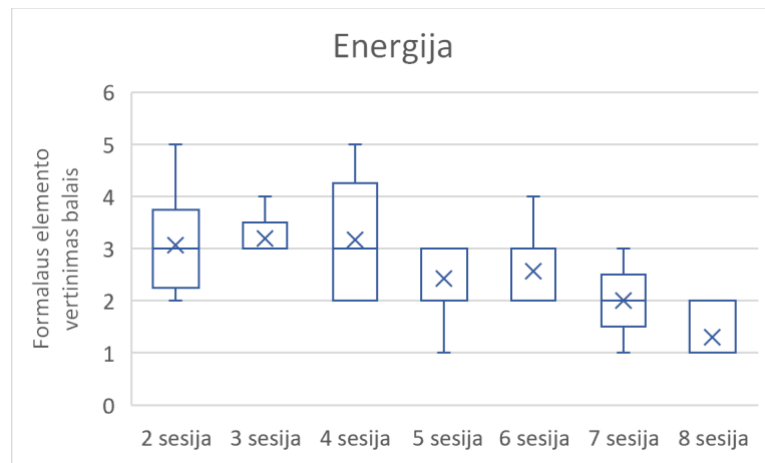
6 paveikslas. Spaudimo ir taisymo piešiniuose pokytis

Analizuojant formaliuosius elementus buvo svarbu atsižvelgti ir į spalvos, kaip formaliojo elemento, pokytį (7 pav.). Terapijos pradžioje dominavo ribotas spalvų kiekis spalvos, o terapijos pabaigoje dominavo plastiška spalvų raiška. Plastiškesnė spalvų raiška rodo tyrimo dalyvių leidimą sau eksperimentuoti t.y. maišyti spalvas, nekontroliuoti, nepaklusti duotoms spalvoms, imtis savosios paieškos. Galima daryti prielaidą apie mažėjantį tyrimo dalyvių depresiškumą, atveria kūrybiškumą, priėmimą, stipresnį pasitenkinimo savimi ir pasitikėjimo savo jėgomis jausmą.



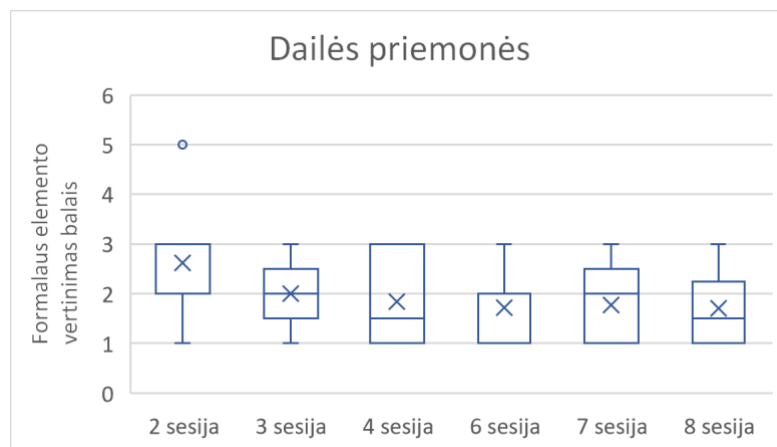
7 paveikslas. Spalvos pokytis

Vertintas tyrimo dalyvių energijos ir įsitraukimo pokyčiai dailės terapijos užsiėmimų metu (8 pav.). Terapijos eigoje įsitraukimas pakito nuo vidutinio iki maksimalaus įsitraukimo į procesą. Remiantis šiuo pokyčiu, galima numanyti apie didesnę tyrimo dalyvių pasitikėjimą aplinka ir savimi, leidimą sau būti, norą ir atvirumą komunikacijoje su kitais ir savimi per piešinius, o taip pat apie depresijos simptomų sumažėjimą.



8 paveikslas. Energijos pokytis

Tyrimo metu stebėtas ir fiksuotas spontaniškas tyrimo dalyvių dailės priemonių pasirinkimas (9 pav.). Penktoje DT sesijoje dailės priemonių pasirinkimas nevertintas. Pastebėta, jog terapijos pabaigoje dažniau buvo naudojamos sunkiau kontroliuojamos, skystos dailės priemonės. Tai galėtų būti nuoroda apie tyrimo dalyvių atsipalaidavimą ir didesnę pasitikėjimą savimi.



9 paveikslas. Dailės priemonių pasirinkimas

Apibendrinat tirtų formaliųjų piešinio elementų pokytį visuose tyrimo dalyvių piešiniuose, pastebimas elementų teigiamas pokytis. Pozityvi dinamika formuoja prielaidą apie geresnę tyrimo dalyvių psichoemocinę savijautą - mažesnę depresijos ir nerimo lygį, didesnę gyvybingumą, pasitikėjimą savimi, atsipalaidavimą, didesnę vidinę ramybę, geresnę nuotaiką, stipresnį kontaktą su savimi ir aplinka.

3.2.6. Medžio piešinių palyginamoji analizė

Šioje dalyje bus lyginami penkių tyrimo dalyvių II ir VIII dailės terapijos sesijų metu sukurtų medžio piešinių vaizdiniai, ieškant konkrečių psichoemocinės būsenos požymių, bei analizuojant tyrimo dalyvių elgesio ir emocijų kaitą.

3.2.6.1. Tiriamosios T1 medžio piešinių palyginamoji analizė

Tyrimo dalyvė dalyvavo septyniuose DT sesijose. Po dailės terapijos sesijų DASS-42 depresijos skalės įvertis sumažėjo 2 balais, nerimo skalės įvertis sumažėjo 1 balu, streso skalės įvertis sumažėjo 3 balais, Kopenhagos perdegimo skalės įvertis sumažėjo 5,26 proc.

T1 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė atskirai pateikta lentelėje (5 priedas). Analizuojant T1 tyrimo dalyvės II ir VIII dailės terapijos sesijų piešinius „Aš kaip medis“ (10 pav.) pastebimas pokytis kompozicijoje – iš centrinės simetrinės į asimetrinę, netelpantią lapę. Taip pat matomas ir erdvės užpildymo pokytis – II sesijos medžio piešinyje erdvė užpildyta tik dalinai 75-99proc., o aplink medį paliktas tuščias fonas; VIII sesijos medžio piešinyje erdvė užpildyta 100proc. – fonas tolygus šviesiai gelsvos spalvos. Fonas – asmens pašamonės atspindys. Analizuojant objektus, pradiniame medyje nupiešti objektai atpažįstami, konkretūs, tačiau jų dydžiai kontrastuoja (pvz. boružėlė piešiama paukščio dydžio), antrame medyje vaizduojami objektai – saulės ir juodi debesėliai – abstraktūs, turintys simbolinę prasmę. Analizuojant linijos ir potėpio savybes – II sesijos medžio piešinyje linijos nenutrūkstančios, tačiau chaotiškos, banguojančios, daugybinės - jaučiama įtampa, skubėjimas, paviršutiniškumas. VIII sesijos medžio piešinyje linijos nupieštos akvarele naudojant mažai vandens, siekiant aiškesnio kontūro. Pirmajame medžio piešinyje naudojamas vidutinis spaudimas, tačiau kurie piešinio objektai išryškinti juos daug kartų apvedant – kontūruojant. Antrojo medžio piešinyje, teptukas nespaudžiamas, tačiau medžio siluetui piešti, naudojama mažiau vandens. Analizuojant spalvas, antrosios sesijos medžio piešinyje dominuoja rusvos šiltos ir šalta žalia spalva, visgi spalvos gana pasyvios, o spalviniai niuansai nepastebimi. Aštuntosios sesijos medžio piešinyje dominuoja šiltos spalvos, o žalios spalvos lieka tik užuominos. Dėmesį atkreipia naudojama juoda spalva, piešinyje suteikianti liūdnumo, sunkumo. Jei pirmojo medžio piešinyje kaip užuomina į perspektyvą galėtų būti lapo apačioje nupiešta žolė, antrojo medžio piešinyje perspektyvos nėra. Aptariant T1 tyrimo dalyvės naudotas dailės priemones, apimant visą terapiją, pastebimas perėjimas nuo kietų, stipriai kontroliuojamų priemonių – pieštukų, iki minkštų, sunkiau kontroliuojamų priemonių – akvarelės – kuri yra tekanti, dažnai stebinanti savo galutiniu rezultatu, todėl susijusi su

spontaniška raiška. Pasirinkto popieriaus formatas pakito nuo horizontalaus A3 iki vertikalaus A4.

Medžio piešinio dalių analizė: Anot I. Mizuta ir kt. (2002), medžio dydis ir kamieno plotis simbolizuoja saviraiškos ir psichinės energijos kiekį taip pat savigarbos jausmą ir (arba) psichinio aktyvumo lygį. Tyrimo dalyvės T1 piešinyje pirmasis medis didelis su plačiomis šaknimis, jo kamienas tvirtas ir aukštas, su daug mažų šakų augančių iš kamieno viršutinės dalies. Didelis medis atspindi aukštą savivertę, tačiau plonos šakos ir didelis kamienas reiškia aplinkos suvokimą kaip frustruojantį (Ward, 1990). Antrasis tyrimo dalyvės T1 medis siauresnio kamieno, kas anot K. Koch (2000) gali būti interpretuojamas kaip nuovargis. Anot S. Gu ir kt. (2020), medžio šaknys daugiausia atspindi subjekto nesąmoningus instinktus. Pirmojo medžio piešinyje šaknys - didelės, plačios gali būti interpretuojamos kaip stabilumo šaltinis, tačiau pernelyg akcentuojamos šaknys, atvirksčiai, gali informuoti apie jaučiamą nerimą ir nesaugumą. Antrojo medžio šaknys negilios, remiantis K. Koch (2000) rodo atstumtumo jausmą. Remiantis S. Gu ir kt. (2020), medžio vainikas daugiausia atspindi paciento emocinę būseną. Pirmojo medžio piešinyje vainikas didelis, jame yra papildomų objektų – keturi paukščiai ir žiedai. Žiedai vainike rodo atvirumą, spalvingumą, atsiskleidimą arba žmogus taip jaučiasi arba to ilgisi (Gudaitė, 2002). Antrasis medis be lapų, tik su užuomina apie žalias mažas šakeles. Lapų nebuvimas gali informuoti apie vidinį skurdumą (Gudaitė, 2002). Antrajame medžio piešinyje - horizonto trūkumas, remiantis I. Mizuta ir kt. (2002), gali būti susijęs su psichiniu nestabilumu ir sunkumais kontroliuojant impulsus bei susidorojant su realybe. Abejuose medžiuose yra papildomų objektų – pirmajame piešinyje ryškūs objektai: drevė, boružėlė, kirminas, o antrame medyje, ant medžio šakų tarsi žaisliukai pakabintos geltonos saulutės ir juodi debesėliai.

Tyrimo dalyvės refleksija: „<...> pirmajame medyje - drevė simbolizuoja erdvę, kurioje galima pasislėpti ir pabūti vienam <...>“, „ Antrasis medis – „Nuotaikos medis yra debesų ir saulės medis, kuriame daugiau saulės“, spalvos pasirinktos tokios dėl to, kad gyvenime norisi daugiau šviesos, žalia spalvą pridėjau paskiausiai, ji simbolizuoja pavasario ir žalumos laukimą. O dabar ant šakų ir šviesūs momentai, ir skaudūs sunkumai“.

Tyrėjo refleksija: „<...> pirmojo medžio piešinyje šalia medžio labiausiai akcentuojami objektai: boružėlė, kuri pozicijonuojama pačiame lapo centre, kirminas ir drevė. Atrodo, kad šie papildomi objektai yra labai svarbūs, nors tyrimo dalyvė teigė, kad jie tik pagražinančios detalės.“, „Antrojo medžio piešinyje dėmesys fokusuojamas lapo viršutinėje dešinėje dalyje, ties juodu „debesėliu“. Dėmesys juodam debesėliui ir asimetriška antrojo medžio forma (tarsi nulaužta šaka) – nuoroda į šviežių praradimą gyvenime ir jo sukeltą emocinę būklę.“

Apibendrinant tyrimo dalyvės T1 formaliųjų elementų pokytį medžio piešiniuose, pastebėtas teigiamas pokytis erdvės, linijos ir spaudimo, energijos elementų vertinime. Stebint tokį formaliųjų elementų pokytį, galima teigti apie tyrimo dalyvės aiškesnį savo poreikių įsisavinimą ir jų atskleidimą vizualinėje raiškoje, gebėjimą išbūti su įvairiais jausmais ir mintimis, vidinės kontrolės nuslopinimą, didesnę atsipalaidavimą. Pakitusios medžio piešinio dalys: bendras medžio dydis, šakos, kamienas, šaknys ir lapai. Visgi medžio piešinio dalių raiškos pokytis kelia prielaidą apie patiriamus nesaugumo, bejėgiškumo, atstumtumo jausmus depresijos simptomus. Toks medžio dalių pokytis atspindi dalyvės patirtą netektį (prieš pat antrojo medžio piešimą) ir tuometinę jautrią emocinę būseną.



10 paveikslas. Tyrimo dalyvės T1 II ir VIII dailės terapijos sesijų piešiniai „Aš kaip medis“.

3.2.6.2. Tiriamosios T2 medžio piešinių palyginamoji analizė

Tyrimo dalyvė T2 dalyvavo septyniuose DT sesijose. Po dailės terapijos sesijų DASS-42 depresijos skalės įvertis sumažėjo 3 balais, nerimo skalės įvertis sumažėjo 7 balu, streso skalės įvertis sumažėjo 2 balais, Kopenhagos perdegimo skalės įvertis sumažėjo 5,26 proc.

T2 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė pateikta atskirai lentelėje (6 priedas). Analizuojant T2 tyrimo dalyvės II ir VIII dailės terapijos sesijų piešinius „Aš kaip medis“ (11 pav.) pastebimas pokytis kompozicijoje – iš centrinės simetrinės į asimetrinę, kas gali rodyti susitelkimą ties savastimi, savo prasmės vertės paieškomis, į netelpančią lapę – toks pasikeitimas gali rodyti didesnę tyrimo dalyvės atvirumą. Taip pat pastebimas piešinio erdvės užpildymo pokytis – II sesijos medžio piešinyje erdvė užpildyta pilnai 100 proc., fonas tolygus šviesiai žalsvos spalvos, o VIII sesijos medžio piešinyje erdvė tik dalinai užpildyta 75-99 proc., aplink medį paliktas tuščias fonas, kas atspindi tyrimo dalyvės didelį išitraukimą į antrojo medžio piešimą – eksperimentavimą su dažais, išnaudojant visą užduoties atlikimo laiką. Analizuojant objektus, pradiniame medyje nupiešti objektai atpažįstami, konkretūs, tačiau

turintys simbolinę prasmę; antrame medyje vaizduojamas tik medis be pašalinių objektų gali būti nuoroda apie vidinių resursų atradimą, didesnę vidinę darną. Analizuojant linijos savybių pokytį – antrosios sesijos medžio piešinyje linijos nenutrūkstančios, ritmiškos, kai kur pvz. fone labai blankios. Aštuntosios sesijos medžio piešinyje linijos piešiamus guašu, dideliu kiekiu dažų, kas gali rodyti norą išveikti, atvirumą sąžmonės turiniams. Papildomai sausu teptuku buvo braukiama piešiant lapiją, siekiant sulieti spalvas. Pirmajame medžio piešinyje naudojamas pieštuko spaudimas varijavo nuo lengvo iki vidutinio spaudimo, kai kurie piešinio objektai, pvz. delnai, išryškinti kontūru, kas suponuoja apie tyrimo dalyvės kontrolės jausmą, nepasitikėjimą savimi. Analizuojant spalvas, II sesijos medžio piešinyje dominuoja ruda, geltona – šiltos spalvos, jas papildoma salotinė žalia bei melsva ir raudona spalvos, kurios naudojamos labai saikingai - tik mažiems akcentams. VIII sesijos medžio piešinyje atsikartoja ruda, geltona spalvos, papildomai atsiranda akį traukianti raudona, o žaliai spalvai skiriama labai daug dėmesio, ji sumaišyta pačios tyrimo dalyvės atskirai paletėje. Taigi, tyrimo dalyvė išdrąsėja eksperimentuoti su dažais, kas atspindi didesnę pasitikėjimą savimi. Pirmojo medžio piešinyje pastebimi keli planai, tarsi užuomina į perspektyvą, antrojo medžio piešinys gana plokščias - perspektyvos nėra. Aptariant T2 tyrimo dalyvės naudotas dailės priemones, pastebimas perėjimas nuo kietų, stipriai kontroliuojamų priemonių – pieštukų, mažiau kontroliuojamų, išveiką skatinančių - guašo. Ši tendencija rodo, apie tyrimo dalyvės gebėjimą labiau suprasti savo emocijas ir nebijoti jas išreikšti ir saugiai išveikti. Pasirinkto popieriaus formatas nepakito – vertikalaus A4.

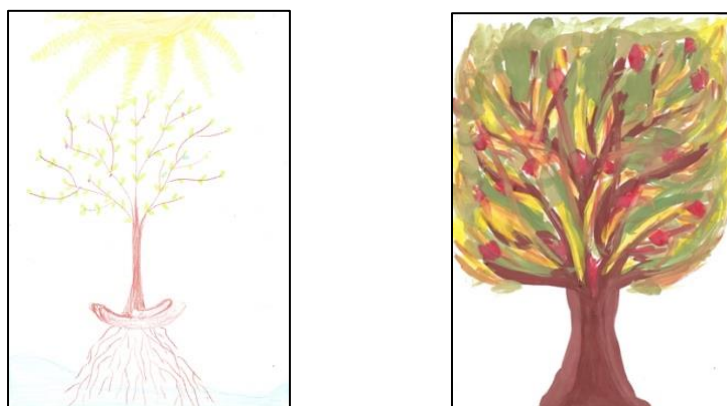
Medžio piešinių palyginamoji analizė: Pirmasis tyrimo dalyvės T2 medis – nedidelis, siauro kamieno, vidutinio dydžio vainiko su didelėmis šaknimis. Medžio kamienas atspindi ego jėgą. Anot I. Mizuta ir kt. (2002) mažo dydžio ir siauro kamieno medis atspindi nerimą, žemą savivertę, slopinimą, nepilnavertiškumo kompleksą, depresiją, bejėgiškumą, uždarumą, regresiją ir priklausomybę. Priešingai pirmajam, antrasis medis tvirto plataus kamieno, didelio vainiko. K. Koch (2000) didelį medį interpretuoja kaip pasitikėjimą savimi. Šakos atspindi asmenybės organizaciją ir sąveiką su aplinka. Pirmojo medžio šakos nupieštos viena linija, gali būti interpretuojamos kaip – bejėgiškumo ir silpno ego projekcija. Antrojo medžio šakos lanksčiai organizuotos rodo poreikių patenkinimą. Pirmojo medžio lapija – tik maži pumpurėliai, anot K. Koch (2000), rodo drovumą. Antrojo medžio vainikas didelis, kas projekciniuose testuose, tai gali rodyti poreikį pasirodyti ypatingai produktyviu, bet gali ir nieko nereikšti (Gudaitė, 2002). Matomos pirmojo medžio šaknys lyginant su medžiu didelės, o šaknų akcentavimas gali būti nuoroda apie nerimą, nesaugumą, rūpestį kaip išlaikyti save realybėje ir stabilumo poreikį. Taip pat pirmojo medžio šaknys - peršviečiamos, kas suponuoja apie ribų

problemas. Antrajame medyje matomas tik žemyn plėtantis kamienas rodo stabilumą, tvirtą pagrindą,

Tyrimo dalyvės refleksija: „*Tai tiesiog kažkoks spalvotas, tvirtas medis. Jis dar kažkoks ne visai mano, labiau jį turėčiau prisijaukinti. <...> Anas medelis buvo toks, su griežtomis linijomis, siauromis šakelėmis ir dideliu šaknų masyvu. Čia tai žymiai praplatėjęs, net netelpa į lapą.*“

Tyrėjos refleksija: „*Užklausus apie pirmojo medžio šaknis, tyrimo dalyvė atsakė, kad šaknų labai daug dėl to, kad planuojama auginti didelį medį. Visgi medžio išpūdis – liaunas, jaunas medelis, auginamas delnuose, kurie suteikia prieglobstį ir sąlygas augti. <...> Antrajam medžiui piešti pirmą kartą atsinešė guašą. Pradėjo piešti nuo rudo medžio kamieno, šakų. Vėliau maišė dažus paletėje – samaninę spalvą, kurios niekaip prieš tai negalėjo atrasti tarp pastelių. Pirmą kartą kūryboje taip ryškiai atsiranda raudona spalva. Medis netelpa į lapą, jam trūksta erdvės. Jaučiamas dalyvės išitraukimas į terapiją, leidimas sau eksperimentuoti, išbandyti skystas priemones, atsipalaiduoti, pasikliauti savimi, labiau pasitikėti.*“

Apibendrinant tyrimo dalyvės T2 formaliųjų elementų pokytį medžio piešiniuose, pastebėtas teigiamas pokytis linijos, spaudimo, spalvos ir dailės priemonių pasirinkimo elementų vertinime. Vertinant medžio piešinio dalis ryškus pokytis įvyko visų medžio dalių elementuose: vainiko, šakų, kamieno ir šaknų. Stebint tokį medžio piešinio formaliųjų elementų ir medžio dalių raiškos pasikeitimą, galima teigti apie didėjantį tyrimo dalyvės psichinės energijos kiekį, kylantį savivertės ir pasitikėjimo savimi jausmą, emocinį stabilumą, didesnį gyvybingumą, atsipalaidavimą ir kontrolės nuslopinimą, sumažėjusius nerimo ir depresijos simptomus.



11 paveikslas. Tyrimo dalyvės T2 II ir VIII dailės terapijos sesijų piešiniai „Aš kaip medis“.

3.2.6.3. Tiriamosios T3 medžio piešinių palyginamoji analizė

Tyrimo dalyvė dalyvavo septyniuose DT sesijose. Po dailės terapijos sesijų DASS-42 depresijos skalės įvertis sumažėjo 4 balais, nerimo skalės įvertis sumažėjo 3 balais, streso skalės įvertis sumažėjo 5 balais, Kopenhagos perdegimo skalės įvertis sumažėjo 5,26 proc.

T3 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė pateikta atskirai lentelėje (7 priedas). Analizuojant T3 tyrimo dalyvės II ir VIII dailės terapijos sesijų piešinius „Aš kaip medis“ (12 pav.) kompozicija išlieka iš dinamiškos pasikeičia į centrinę simetrinę, kas suponuoja apie didesnę tyrimo dalyvės vidinį balansą, stabilumą, harmoningesnę psichoemocinę būklę. Abejuose piešiniuose erdvės užpildymas dalinis 75-99 proc., dominuoja netolygus fonas. Abejuose piešiniuose nupiešti objektai atpažįstami, konkretūs. Analizuojant potėpio savybes – II sesijos medžio piešinyje linijos banguojančios, ritmiškos, VIII sesijos medžio piešinyje linijos ramesnės. VIII sesijoje naudojamos įvairios technikos siekiant išgauti skirtingas dažų tekstūras: sausu teptuku buvo liejamos spalvos fone, kai kurias piešinio vietas – medžio lapai, piešiami pirštais „tapnojant dažus“, kas suponuoja apie tyrimo dalyvės poreikį išveikti susikaupusias emocijas. Pirmasis medžio piešinys buvo piešiamas akrilu, gana sausu teptuku, jį spaudžiant, antrasis taip pat pieštas akrilu, tačiau naudojant daugiau vandens. Analizuojant spalvas, II sesijos medžio piešinyje dominuoja mėlyna, ruda, žalia – šaltos spalvos, spalvinė raiška plastiška su daug niuansų, tačiau kiek purvina. VIII sesijos medžio piešinyje dominuoja šiltos spalvos – ruda, raudona, geltona, tačiau jos stipriai kontrastuoja su šaltomis spalvomis fone – mėlyna ir žalia. Abejuose medžio piešiniuose pastebimi keli planai, naudota ta pati priemonė – akriliniai dažai. Aptariant T3 tyrimo dalyvės naudotas dailės priemones, apimant visą terapiją, pastebimas minkštų, skystų – akrilo, guašo ir akvarelės dominuojantis pasirinkimas.

Medžio piešinių palyginamoji analizė: Pirmasis tyrimo dalyvės T3 medis – tai augalas, galbūt tai jaunas medis (anot tyrimo dalyvės tai avokadas), augantis vazone. Piešinyje šis medis nėra mažas, tačiau šio medžio kamienas kaip ir šaknys nėra matomos. Kamienas yra tik besiformuojantis, pasidalinantis į dvi šakas. Silpnas kamienas gali būti nerimo projekcija ir neryžtingumas, o besisukanti į vidų šakų struktūra, rodyti introversiją, egocentriškumą, įkyrumus ir polinkį viską kontroliuoti (Gudaitė, 2002). Pirmajame medyje nupiešti atskiri lapai, ne bendra lapija, gali simbolizuoti poreikį pasirodyti ypatingai produktyviu ir vaisingu. Antrasis medis – tvirtas, didžiulis, galingas medis. Didelis medžio kamienas anot K. Koch (2000), rodo gyvybingumą, bet labai didelis kamienas yra egocentriškumo požymis. Antrojo medžio šaknys didžiulės, gilios - rodo stabilumą, ryšį su žeme, tačiau ypatingai pabrėžiamos šaknys gali

atspindėti stabilumo poreikį ir nesaugumą (Koch, 2000). Šio medžio vainikas masyvus, užimantis beveik 2/3 viso medžio dydžio, anot S. Gu ir kt. (2020) atspindi tvirtą kliento emocinę būseną. Patyrimai, atsiskleidžiantys medžio piešinio dalyse: akivaizdžiai pastebimas išsilaisvinimas iš „vazono“, sutvirtėjimas, savarankiškumas, stabilumas, aukšta savivertė.

Tyrimo dalyvės refleksija: *„Ir pradėdama piešti medį (antrąjį) aš jį iš karto įsivaizdavau, koks jis bus. Ir tada iš karto atėjo tokia mintis, oho, kaip pasikeitė mano medis nuo to pirmo, kur piešiau vazone iki dabartinio.“*

Tyrėjos refleksija: *„Piešiant pirmąjį medį, labai daug dėmesio ir laiko skyrė vazono piešimui, dėl to galimai pritrūko laiko fonui. Jaučiamas įsitraukimas į terapinį procesą.“*, *„Antrojo medžio lapiją piešė tiesiog pirštais ir dažais, nebijodama išsitepti. Didelis energijos kiekis ir įsitraukimas, pasitikėjimas savimi, „Žino, kokio rezultato nori ir jo siekia“. Palyginus abu piešinius: kambarinis augalėlis išsilaisvino, virto brandžiu tvirtu medžiu, augančiu gamtoje.“*

Apibendrinant tyrimo dalyvės T3 formaliųjų elementų pokytį medžio piešiniuose, pastebėtas teigiamas pokytis erdvės, linijos ir spaudimo elementų vertinime, kas nurodo aiškesnį poreikių įsisąmonimą, emocinės įtampos ir kontrolės nuslopimą. Pakito visos medžio dalys – bendrai augalas vazone virto tvirtu savarankišku medžiu. Taigi, stebint šį pokytį galima teigti apie didesnę tyrimo dalyvės saviraiškos ir psichinės energijos kiekį, norą plėstis, aukštesnę savigarbą, pasitenkinimą, emocinį balansą ir stabilumą, didesnę pasitikėjimą savimi, taip pat sumažėjusius depresijos ir streso simptomus.



12 paveikslas. Tyrimo dalyvės T3 II ir VIII dailės terapijos sesijų piešiniai „Aš kaip medis“.

3.2.6.4. Tiriamosios T6 medžio piešinių palyginamoji analizė

Tyrimo dalyvė dalyvavo šešiuose DT sesijose. Po dailės terapijos sesijų DASS-42 depresijos skalės įvertis sumažėjo 6 balais, nerimo skalės įvertis sumažėjo 1 balais, streso skalės įvertis sumažėjo 3 balais, Kopenhagos perdegimo skalės įvertis sumažėjo 1,32 proc.

T6 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė pateikta atskirai lentelėje (8 priedas). Analizuojant T6 tyrimo dalyvės II ir VIII dailės terapijos sesijų piešinius „Aš kaip medis“ (13 pav.) kompozicija iš dinamiškos pasikeičia į laisvą, atvirą, netelpančią lapę, kas suteikia daugiau ekspresyvumo. Erdvės užpildymas keitėsi iš dalinai užpildyto 75-99 proc. į pilnai užpildytą 100proc. - pokytis leidžia manyti, jog tyrimo dalyvė ėmė aiškiau įsisavinti savo poreikius, juos identifikuoti ir iškomunikuoti vizualinėje raiškoje. Abiejuose piešiniuose nupiešti objektai dalinai konkretūs. Analizuojant linijos savybių pokytį – II sesijos medžio piešinyje linijos neramos, daugybinės – suponuoja apie tyrimo dalyvės nerimastingumą, emocinę įtampą, VIII sesijos medžio piešinyje linijos ritmiškos, ramios. Abejuose darbuose pastebimas varijuojantis priemonės spaudimas, nuo lengvo iki stipraus, kas gali nuodyti apie emocinį tyrimo dalyvės labilumą. Medžių piešiniuose pakito spalvos elementas: II sesijos medžio piešinys nupieštas anglimi yra monochromatinis, t.y. vienspalvis, o spalvą „atitinka“ skirtingas anglies spaudimas, o VIII sesijos medžio piešinyje dominuoja šaltos spalvos – elektrinė žalia, spalvų niuansai išgaunami skirtingu priemonės spaudimu, kas rodo didėjančią kūrybiškumą, mažėjančią depresiškumą. Abejuose medžio piešiniuose dominuoja keli planai - perspektyva. Kūrybiniam procesui tyrimo dalyvės T6 renkasi sausas, teplias dailės priemones – anglį arba kreidelės. Popieriaus formatas sumažėjo iš A3 rudo popieriaus lapo į A4 juodos spalvos popieriaus lapą.

Medžio piešinių palyginamoji analizė: Pirmasis tyrimo dalyvės T6 medis (anot tyrimo dalyvės – gluosnis) lapę nedidelis, anot K. Koch (2000) rodo nepasitikėjimą savimi. Šio medžio kamienas vidutinio dydžio, vainikas gana didelis, sudarantis apie pusę medžio, kas atspindi sąmoningą tyrimo dalyvės emocinę būseną. Pirmojo medžio šakos, linkstančios žemyn, projekciniame medžio teste interpretuojamos kaip nesugebėjimas kooperuotis su aplinka (Gudaitė, 2002). Pirmajame medyje kamieno apačioje – šaknys rodo ryšį su žeme ir maitinimo šaltiniu. Remiantis I. Mizuta ir kt. (2002), esantis kairėje popieriaus lapo pusėje medis rodo susirūpinimą praeitimi, intravertiškumą, pasyvumą bei uždarumą. Antrajame tyrimo dalyvės T6 medžio piešinyje, matomas medžio fragmentas. Tai, anot tyrimo dalyvės, tas pats medis, tik dabar su kur kas platesniu kamieniu, kas pasak K. Koch (2000), rodo gyvybingumą, atspindi ego jėgą. Pastebimos storos, tvirtos, organizuotos šakos, atspindinčios poreikių patenkinimą.

Pirmame plane – ryškūs, iš viršaus žemyn banguojantys lapai, sudarantys didelio medžio vainiko įspūdį, kas apibūdina dvasinį ir emocinį tiriamosios vystymąsi, interesų sritį, tikslus ir siekius bei bendrą pasitenkinimą (Kaneda ir kt., 2010). Antrojo medžio šaknys daug tvirtesnės nei pirmojo, gali simbolizuoti didesnę stabilumą. Abejuose medžių piešiniuose yra papildomų objektų: pirmajame tie objektai aplinkoje, antrajame medyje tie objektai integruoti į patį medį, kas gali atspindėti aiškesnį tyrimo dalyvės savęs ir savo poreikių suvokimą.

Tyrimo dalyvės refleksija: *„Tikrai nesirinksiu pušies ar eglės, nes nesinchronizuoja su manimi...> aš kaip ir praeitą kartą esu gluosnis. Bet šį kartą norėjau tvirtų šakų, kurias papildžiau namukais. Darbo pavadinimas: „Prieglobstis“, nes stengiuosi vaikams būti tas saugus prieglobstis“.*

Tyrėjos refleksija: *„Vienintelė iš visos grupės pasirinko anglį ir rudą popierių (albumo viršelį) nes kitokio tuo metu nebuvo. Ramiai, susikaupusi piešė. Piešinyje dėmesys krypta į medžio ir šuns draugystę ilgesingai žvelgiant į tolį.“ „Antrojo medžio piešinys neša rūpesčio kitais – prieglobsčio, žinutę. Jaučiama daugiau ramybės, užtikrintumo. Piešinys atliktas kreidelėmis ant juodo popieriaus. Piešinyje sukuriamas jaukumo pojūtis.“*

Apibendrinant tyrimo dalyvės T6 formaliųjų elementų pokytį medžio piešiniuose, pastebėtas teigiamas pokytis erdvės, linijos, spaudimo ir spalvos elementų vertinime. Pastebėtas pakitęs medžio dydis ir visų medžio dalių sutvirtėjimas. Tokie pokyčiai liudija apie sumažėjusį tyrimo dalyvės nerimastingumą, nuslūgusią emocinę įtampą, didesnę emocinę pusiausvyrą ir stabilumą, didesnę pasitikėjimą savimi ir aplinka, pasitenkinimo jausmą, sumažėjusius depresijos požymio simptomus, didesnę gyvybingumą.



13 paveikslas. Tyrimo dalyvės T6 II ir VIII dailės terapijos sesijų piešiniai „Aš kaip medis“.

3.2.6.5. Tiriamosios T7 medžio piešinių palyginamoji analizė

Tyrimo dalyvė dalyvavo septyniuose DT sesijose. Po dailės terapijos sesijų DASS-42 **depresijos skalės įvertis sumažėjo 5 balais**, nerimo ir streso skalių įverčiai nepasikeitė, Kopenhagos perdegimo skalės įvertis sumažėjo 18,68 proc.

T7 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė pateikta atskirai lentelėje (9 priedas). Analizuojant T7 tyrimo dalyvės II ir VIII dailės terapijos sesijų piešinius „Aš kaip medis“ (14 pav.) kompozicija iš netelpančios lapo pasikeičia į centrinę simetrinę, kas nurodo apie didesnę stabilumą, jaučiamas didesnis saugumas. Erdvės užpildymas pasikeičia: iš pilnai užpildyto 100proc. į dalinai užpildytą 75-99proc., kas šiuo atveju gali nurodyti apie sumažėjusį nerimastingumą ir nuslopusią kontrolės jausmą. Abiejuose piešiniuose nupiešti objektai atpažįstami, konkretūs medžiai, tačiau jie ne vieninteliai objektai piešinyje. Daug papildomų detalių nupiešta medžių aplinkoje, kas gali atspindėti tyrimo dalyvės sąveikos su aplinka suvokimą. Analizuojant linijos savybių pokytį – antrosios sesijos medžio piešinyje linijos pasikartojančios, gana trumpos, štrichuojamos kryžmai, kas suponuoja jog tyrimo dalyvė patiria daug nerimo ir tokiu būdu jį išveikia. VIII sesijos medžio piešinyje linijos jau kur kas ramesnės, tolygesnės, gali rodyti apie kontrolės nuslūgimą ir didesnę atsipalaidavimą. Abejuose darbuose pastebimas vidutinis priemonės spaudimas, kas atskleidžia tyrimo dalyvės rigidiškumą, emocinę įtampą. Medžių piešiniuose pakito spalvos elementas – prasiplėtė. II sesijos medžio piešinyje naudojamos ribotas spalvų pasirinkimas - dviejų atspalvių žalia ir ruda spalva, spalvų panaudojimas skurdus. VIII sesijos medžio piešinyje dominuoja daug platesnis spalvų pasirinkimas, pastebimas šiltų ir šaltų spalvų kontrastas, galima daryti prielaidą apie didesnio pasitenkinimo savimi jausmą. Abejuose medžio piešiniuose dominuoja keli planai, dalinė perspektyva. Kūrybiniam procesui tyrimo dalyvė T7 renkasi kietas, kontroliuojamas dailės priemones – pieštukus ir flomasterius. Popieriaus formatas nepakito A4, tačiau antrojo medžio piešiniui pasirinktas rudos spalvos popieriaus lapas.

Medžio piešinio dalių analizė: Pirmasis tyrimo dalyvės T8 medis didelis, anot K. Koch (2000), galėtų rodyti pasitikėjimą savimi. Tačiau remiantis tyrimo dalyvės refleksija pirmajame medžio piešinyje, ji save vaizduoja kaip medį, pasislėpusį už pagrindinio, kas simbolizuotų didelį nepasitikėjimą savimi. Pirmojo medžio kamienas didelis, kas projekciniame medžio teste gali būti interpretuojama kaip aplinkos kaltinimas, agresyvumas ar egocentiškumo požymis (Gudaitė, 2002). Taip pat medžio kamienas pasidalina į dvi trumpas, bet storas šakas, gali būti nuoroda apie atsiribojimą, neėjimą į sąveikas. Šakos atviros, nėra mažų šakų – gali rodyti nepajėgumo jausmą, o medžio vainikas netelpa lape, gali nurodyti apie problematišką santykį

su aplinka. Pirmame medyje į apačią plėtėjantis kamienas – užuomina į šaknis rodo nesaugumą ir neatitikimą reikalavimams, anot K. Koch (2000) šaknų nebuvimas gali rodyti atstumtumo jausmą. Visgi, gerai išžiūrėjus pastebimi šaknų kontūrai po žeme interpretuojami kaip ribų problemos. Antrasis tyrimo dalyvės T7 medis piešinyje yra vienas, be kitų medžių. Šio medžio kamienas ypatingai platus ir tvirtas, kas remiantis K. Koch (2000), gali rodyti gyvybingumą. Antrojo medžio vainikas, lyginant su visu medžiu - didelis, kas anot I. Mizuta ir kt. (2002) gali simbolizuoti saviraiškos ir savigarbos jausmą, norą plėstis. Antrasis medis turi daugiau nei dvi šakas, jos kamieno viršuje, kas remiantis Ward ir kt (1990) rodo pasitikėjimą, tvirtumą ir ambicingumą, taip pat tyrimo dalyvės sugebėjimą patirti pasitenkinimą sąveikoje su aplinka. Lyginant antrąjį medį su pirmuoju – piešinyje jis vienas, be kitų medžių gali būti interpretuojama kaip didesnio vidinio saugumo, pasitikėjimo savimi išraiška. Antrasis medis neturi ryškių šaknų, tik stipriai į apačią plėtėjantį kamieną galėtų būti interpretuojamas kaip didesnio stabilumo pajautimas.

Tyrimo dalyvės refleksija: „*Aš tas medis, pasislėpęs už priekinio*“, „*<..> medis, kuris pergyvena viską ir sunkesnius momentus ir džiugias dienas.*“.

Tyrėjos refleksija: „*Nustebino tyrimo dalyvės savęs įvardinimas kaip pasislėpusios. <...> Pastebimas mechaniškas, ritmiškas štrichavimas tarsi siekiant nurimti.*“, „*Antrąjį medį piešė įsitraukusi, su geru nusiteikimu. Piešinyje tvirtas medis, atsparus įvairioms sąlygoms. Piešinyje saulės spinduliai nušviečia ir kitą „tamsesnę“ piešinio pusę.*“.



14 paveikslas. Tyrimo dalyvės T7 II ir VIII dailės terapijos sesijų piešiniai „Aš kaip medis“.

Apibendrinant tyrimo dalyvės T7 formaliųjų elementų pokytį medžio piešiniuose, pastebėtas teigiamas pokytis kompozicijos, objektų, linijos ir spalvos elementų vertinime. Stebint šių elementų pokyčius, galima teigti apie sustiprėjusį tyrimo dalyvės savęs ir savo

poreikių pajautimą, sumažėjusį nerimastingumą, kontrolės ir įtampos nuslūgimą, didesnę atsipalaidavimą ir harmoningesnę psichinę-emocinę būseną. Pakitęs medžio šakų, kamieno ir šaknų dalių vaizdavimas bei aplinkos apie medį pasikeitimas, gali nurodyti didesnę tyrimo dalyvės vidinio saugumo jausmą, pasitikėjimą savimi, pakilusią savigarbą, saviraišką, stabilumą.

3.3. Ikimokyklinio ugdymo mokytojų patyrimai dailės terapijos procese

Tai skyrius, skirtas aptarti mokytojų pusiau struktūruotų interviu duomenų teminę analizę, tyrinėjant psichoemocinę ikimokyklinio ugdymo mokytojų savijautą dailės terapijos patyrimo metu. Išskiriamos trys temos, kurių kiekviena turi po tris potemes (15 lentelė).

15 lentelė.

Tyrimo rezultatai – temos ir potemės

Emocinis išsekimas ir laikas sau	- Laiko sau ir atsipalaidavimo svarba vidinio balanso išlaikymui.
	- Savianalizė ir išlaisvėjimas, atpažįstant patiriamus jausmus.
	- Drąsos ir pasitikėjimo savimi formavimas.
Atsivėrimo procesas dailės terapijoje	- Dailės terapija – galimybė atsiverti
	- Dailės priemonės atveria terapiniam procesui
	- Medžio piešimo patyrimas
Psichoemocinė savijauta ir jos pasikeitimas	- Prastesnės mokytojų psichoemocinės savijautos darbe veiksniai
	- Ižodintas savijautos pasikeitimas
	- Nauja santykio tarp mokytojų kokybė

Žemiau detalios aprašomos temos ir jų potemės, iliustruojant jas autentiškais tyrimo dalyvių interviu iškarpomis.

3.3.1. Emocinis išsekimas ir laikas sau

Pirmoje temoje atskleidžiamas atpalaiduojantis dailės terapijos patyrimas, skatinantis rasti laiko sau ir palaikyti vidinį balansą kasdieninėje darbinėje veikloje. Atskleidžiama, jog laikas, skiriamas emocijų, jausmų ir vidinių išgyvenimų stebėjimui terapijos metu nukreipė tyrimo dalyvių dėmesį į save ir taip skatino savianalizę. Anot tyrimo dalyvių, dailės terapija skatino drąsą ir požiūrį į save keitimą, pasiektas didesnis pasitikėjimas savimi. Tema

skirstoma į tris potemes: 1) Laiko sau ir atsipalaidavimo svarba vidinio balanso išlaikymui; 2) Savianalizė ir išlaisvėjimas, atpažįstant patiriamus jausmus; 3) Drąsos, ryžto žengti pirmyn, pasitikėjimo savimi ir požiūrio į save formavimas.

1. Laiko sau ir atsipalaidavimo svarba vidinio balanso išlaikymui

Tyrimo dalyvių – mokytojų, interviu pasidalinimuose apie jų savijautą, paliestos emocinio nuovargio ir jo priežasčių temos. Šioje potemėje atskleidžiama poilsio ir atsipalaidavimo svarba emocinei ir psichinei mokytojų savijautai. Anot vienos tyrimo dalyvės, laikas, praleistas terapijoje, įvardinamas, kaip „laikas skirtas sau“ ir „dėl savęs“: „<...> *tada po visko ko, net jeigu ir su svaigstančia galva ateinu čia, jau nuvargusi, nes jau užmigdžiau vaikus ir visa dieną buvo šurmulys, virė veiksmas, o tada ta valanda toks kaip laikas sau, dėl savęs.*<...>“ (T6). Dailės terapijos erdvę tyrimo dalyvė pavadino „ramybės kampeliu“, kuriame galima pailsėti: „<...> *buvo jaučiama tokia ramybė, jaukumas. Čia toksai kaip mano ramybės kampelis, kur galiu atsipalaiduoti.* <...>“ (T6). Remiantis šiais žodžiais, galima teigti, jog sukurta dailės terapijos erdvė buvo tyrimo dalyvei buvo saugi: „*Šiaip jausmai visa laiką vyravo tokie ramybės, susikaupimo, nusiramavimo...*“ (T6), „<...> *net jeigu kažką ir kalbėdavom apie tokius gilesnius dalykus, vistiek buvo toksai daugiausia ramybės jausmas. Ateidavau ir tiesiog jausdavau - va čia mūsų erdvė.*<...>“ (T6). Tyrimo dalyvių duomenyse dailės terapijos patyrimas įvardijamas kaip atotrūkis nuo kasdieninio įtempto darbo su vaikais, leidžiantis sugrįžti į save: „<...> *pavyko ir nuo darbo atsitraukti tai valandai ir tarsi sugrįžti į save, susibalansuoti.* <...>“ (T3). Išsakoma nuomonė, jog po dailės terapijos sesijų mokytojos jautėsi pailsėjusios, o emocinė savijauta buvo lengvesnė: „<...> *jaučiausi ramesnė, pailsėjusi, optimistiškai nusiteikusi, šviežia galva, tarsi įkvėpusi šviežio oro* <...>“ (T6). Tačiau atskleidžiama, kad grįžimas po terapijos atgal į darbus „perjungė“ į kasdieninius rūpesčius, buvo pastebimas staigus emocinis kontrastas: „<...> *gal kartais net per daug atsipalaiduodavau, nes grįžus po sesijos iš karto pakliūni į kitą pasaulį - čia jau va vaikai bėgioja, jau pradeda atsibusti, ir toksai „nu ką grįžtam...<...>“* (T6), „<...> *negaliu pasakyti, kad va uždariau dailės terapijos duris ir viskas dabar jau nebegalvoju apie tai ką ten patyriau, bet tiesa ta, kad grįžus į darbus per daug kitos mintys užvaldo.. Tačiau būna einu, darau kažką ir grįžta kai kurie momentai iš sesijos.*<...>“ (T2). Apibendrinant, galima teigti jog dailės terapijoje patirtas atsipalaidavimas skatino geresnę emocinę mokytojų savijautą.

2. Savianalizė ir išlaisvėjimas, atpažįstant patiriamus jausmus

Žmogus atėjusio į dailės terapiją svarbiausia užduotis – įsiklausyti į save – kaip aš jaučiuosi. Mokytojo darbe nuo ryto iki vakaro palaikomas didelis tempas, sustoti iš tikrųjų įsiklausyti, ką jauti yra didelis iššūkis. Vienos tyrimo dalyvės pasidalinime nuskamba prieš terapiją išsikeltas lūkestis – įžvelgti savo ydas, tačiau atskleidžiama, kad dailės terapija atvėrė galimybę panagrinėti save: „Prieš terapiją aš pagalvojau, kad gal įžvelgsiu savo ydas kažkokias tai, bet atliktos užduotys paskatino giliau panagrinėti save, jaučiamus jausmus ir emocijas, susimąstyti apie jų kilmę“ (T3). O patiriamų jausmų ir vidinių išgyvenimų dailės terapijos sesijų eigoje stebėjimas ir tyrinėjimas, nukreipė tyrimo dalyvių dėmesį į save ir skatino savianalizę: „<...> iš pradžių aš pykdavau dėl tų replikų, o paskui išėjusi po terapijos taip sėdžiu ir galvoju apie tai, ko aš pati galbūt nepastebiu <...>“ (T3). Sukurto vaizdinio prisiminimas atskleidė įžvalgą apie atsigrėžimą į save, į savo vidų: „<...> ...tas ežeriukas toks, pusiau paslėptas, pusiau prieinamas. Kažkaip man tas piešinys ir lyg akį primena, na tarsi žvilgsnį į save.. <...>“ (T2). Tyrimo dalyvių pasidalinimuose atskleisti dailės terapijos sesijų metu išgyventi įvairūs jausmai: nuo susierzinimo, išgyvenamo skausmo iki džiaugsmo: „Aš labai gerai jaučiausi po koliažo.. <...> Po pirmo susitikimo jaučiausi kažkaip tai taip susinervinusi, kad pripaišė ant mano pirminio piešinio... <...> Paskui, kai tą medį piešėme, galvoju kodėl čia tie tokie keisti lapai išėjo? Ai, nu tai kokie išėjo, tokie išėjo, tą akimirką taip buvo – leidau sau priimti kaip yra.. <...> Su akvarele liejant, man pati prasmė piešinio labai skausminga buvo. Aš paskui pamačiau, kad piešiant tas kliuvinys dar labiau išdidėjo.. Bet suvokimas, kad jis jau praeityje sustiprino tikėjimą savo jėgomis šiandien <...> Kuo labiau į galą, aš tuo labiau džiaugiausi. Džiaugiausi rezultatu - galimybe išlaisvinti susikaupusius vidinius jausmus“ (T3). Atskleidžiama, jog dailės terapijos metu pajautas išlaisvėjimas atsispindi ir asmeniniame gyvenime: „Tai va mes būname su dukra ir aš matau kad mūsų ryšys dar glaudesnis pasidarė. Ir aš nebijau su ja atvirauti. <...> Mes su ja kalbamės atvirai <...> Tai sakyčiau tas išsilaisvinimas tai tikrai atsirado.“ (T3). Per terapiją įvykstantys paleidimai skatina gerą savijautą: „Aš visą laiką labai gerai jaučiuosi, nes kaip ir sakau, kažką tokio paleidžiu, kažką sužinau, ar kaip mažas vaikas krykštajuju kartais, nes man toksai atradimas.“ (T2); „O į pabaigą tai iš viso buvo labai įdomu ne pamatyti ant popieriaus tą pasikeitimą, bet ir išgyvenamą pozityvesnę nusiteikimą.“ (T3). Analizuojant sukurtus piešinius, kilo įžvalgos apie suvokimą pilnai gyventi gyvenimą jau šiandieną: „<...> tokia mintis atėjo. Vėl aš į tą medį žiūriu, ir galvoju kad va dabar aš esu pasiruošusi savo gyvenimui.“ (T3). Apibendrinant visas tyrimo dalyves, patiriamų jausmų stebėjimas skatina įžvalgas apie save ir savianalizę.

3. Drąsos žengti pirmyn, pasitikėjimo savimi ir požiūrio į save formavimas

Požiūrio į save formavimas įvardinamas kaip vienas iš dailės terapijos tikslų: „*Per terapiją tarsi formuojasi tvirtesnis teigiamas požiūris į patį save.*“ (T3). Atskleista, jog dalyvavimas terapijoje paskatino duoti leidimą sau priimti viską kas vyksta, leisti sau suklysti: „*Čia tokia buvo labiau mano savybė įsitempti, jausti įtampą siekiant nesuklysti <...> bet po truputį ateidavau ir žinodavau sau nu vat, kad čia ramiai pabūsime <...> ir tas priėmimo jausmas, kad galima sau leisti truputį suklysti, visai atpalaidavo..<...>*“ (T6). Skatinimas atsiverti apie asmeninius patyrimus, įžodinant mintis ir jaučiamus jausmus, įvardinamas kaip ugdantis drąsą: „*<...> man šita terapija tos drąsos tokios daugiau ipūtė <...> aš dabar nebijau sakyti, kaip aš galvoju ir kaip aš jaučiu <...>*“ (T3). O išgyventos patirtys suteikė ryžto idrąsiai žengti pirmyn: „*Aš „sprogau“, išsilaisvinau, aš esu drąsi ir atgal neinu.*“ (T3). Anot vienos iš tyrimo dalyvių, terapijos procesas paskatino vidinį išlaisvėjimą: „*Man bendrai pasirodė, per visą procesą buvo pasiektas vidinis išlaisvėjimas*“ (T6). Kitos tyrimo dalyvės pasidalinime atskleista asmeninė išvalga apie taip pat apie vidinę drąsą ryžtis pokyčiams ir įvairovei: „*<...>..pastebėjau, kad reikia drąsiau ryžtis ir nebūti tokiai „kietakaktei“, užsispyrusiai savo normoms.. <...> jaučiu, kaip sustiprėjo vidinis drąsos jausmas, sumažėjo įtampa imtis kažko naujo dar neišbandyto.. <...>*“ (T2). Įgytos patirtys taip pat sustiprino pasitikėjimą savimi: „*<...> dabar aš tvirtai ir pasitikinčiai jaučiuosi <...> žinau, ką duodu vaikams ir ką aš gaunu atgal. Man jų šypsėnos ir apsikabinimai yra didžiausia laimė.<...>*“ (T3), „*<...> jaučiu kaip pasitikėjimas savimi didesnis atsirado <...>*“ (T3). „*<...> jaučiuosi, kad aš pati sau esu pasiruošusi <...>*“ (T3). Taigi, terapijos metu atliktos instrukcijos padėjo tyrimo dalyvėms pokyčiams ryžtis drąsiau, o tai suteikė didesnę pasitikėjimą savimi.

Išanalizavus šias tris potemes ir apibendrinant temą, galima teigti, kad dailės terapijos patirtys skatino geresnę emocinę mokytojų savijautą, apimančią didesnę ramybės pojūtį ir atsipalaidavimą, didesnę pasitikėjimą savimi.

3.3.2. Atsivėrimo procesas dailės terapijoje

Antroje temoje atsiskleidžia terapijos suteikiama galimybė pažinti save, ir su dailės priemonių pagalba atverti savo jausmus išliejant juos piešinyje – vaizdinyje bei refleksijų metu išreikšti juos verbaline forma. Tema skirstoma į tris potemes: 1) Dailės terapija – galimybė pažinti save; 2) Dailės priemonės atveria terapiniam procesui; 3) Medžio piešimo patyrimas.

1. Dailės terapija – galimybė pažinti save

Viena iš tyrimo dalyvių dailės terapiją įvardina, kaip kalbos formą: „*Tiesiog gal taip pasakysiu, vat muzikoje tu gali imti ir užrašyti kūrinį natomis. Tai dailės terapijoje piešimas man irgi yra kalbos forma. Ta kalba gali būti įvairiomis formomis, tada ji yra neskurdi..*“ (T2). Dailės terapija apibūdinama kaip „kapstymasis savyje“, skatinantis dar geriau pažinti save: „*<...> ..toksai kapstymasis savyje, tai pažinimo savęs dar geresnio, nors jau ne penkiolikmetė esu, bet jaučiuosi dar vis susipažįstanti su savimi <...>*“ (T2). Mokytojų pasidalinimuose atskleista, jog sesijų temos nukreipdavo „savęs paieškos“ kryptimis „*<...> šiaip patiko ir tas labiausiai, kad būdavo tema konkreti, bet visiška laisvė išsireikšti ir va tas toksai kad iš savęs ieškojimas tada vykdavo*“. (T6) O nevaržoma vaizdavimo laisvė skatino atsiverti per piešinius: „*<...> iškildavo man toks kažkoks vaizdinys ir tokia laisvė vaizduoti kaip man pačiai norisi be jokių suvaržymų*“. (T6). Dailės terapija įvardinama, kaip savęs pažinimo būdas, kūrybiškai išreiškiant save ir paleidžiant jausmus: „*Nu vėlgi, pasikartosiu, nes man tas pažinimas savęs čia buvo labai svarbus. Kas man patiko dailės terapijoje, tai tas išreiškimas savęs, jausmų paleidimas*“. (T6). Dailės terapija padėjo prakalbinti ir paleisti vidinius jausmus: „*<...> esu uždaras žmogus <...> bet jeigu mane jau taip jau aplinkybės kažkokios paskatina atvirai išlieti, papasakoti, nu tai jau tada ir paleidžiu. Tai va taip dailės terapija irgi padėjo paleisti*“. (T2). Taip pat tyrimo dalyvių akcentuojamas terapijos metu skiriamas laikas išsikalbėjimui, kurio stoka įprastinėmis darbo sąlygomis skatina įtampą: „*Net, jeigu reikia, net buvo skiriamas laikas išsikalbėti. Ko labai trūksta įprastinėje darbotvarkėje..*“ (T6) Viename iš pasidalinimų atskleista, jog stipriausiai terapijoje paveikė dėmesys skiriamas emocijų atpažinimui bei jų išreiškimui: „*<...> Man tas atpažinimas, galbūt labiausiai paveikė, vėlgi dabar bešnekant galvoju, gal čia ir yra terapija, tas emocijų atpažinimas ir yra terapija, kai tu gali išreikšti arba atpažinti emociją, įvardinti ją jau yra labai daug*“. (T2). Apibendrinant tyrimo dalyvių teiginius, dailės terapija skatino geresnį savęs ir savo jausmų pažinimą, sudarė galimybes jų išraiškai neverbaliniu ir verbaliniu būdu.

2. Dailės priemonės atveria terapiniam procesui

Dailės priemonių tyrinėjimas kaip ir verbalinė išraiška, gali sukelti gynybines klientų reakcijas ir pasimetimą. Viena iš dažniausiai tyrimo dalyvių pasirenkamų priemonių – spalvoti pieštukai, įvardijami kaip „saugi“ priemonė. Taip pat pasidalinime atkreipiamas dėmesys į pradinį savęs apribojimą – vaizduoti tik konkrečias formas: „*Pradžioje vis rinkausi pieštukus ir visą laiką su jais piešiau <...> jaučiausi saugi, nes man atrodė kad su pieštukais labai patogiu ir geriausia išgauti formą <...> tada net negalvojau, kad galėčiau rinktis kažkokias kitas*

priemonės <...> pradžioje tokios minties net nebuvo“. (T2) Kitos tyrimo dalyvės pasidalinime taip pat išsakomas patirtas saugumo jausmas, kurį sukuria piešimas su pažįstamomis priemonėmis, o tuo pačiu atskleidžiama vertinga patirtis apie sukauptą drąsą išbandyti dar nepažįstamas priemones. Atskleidžiamas suvokimas, kaip šio veiksmo (baimės įveikimo drąsiai renkantis naujus būdus) svarba atsispindi ne tik terapiniame procese bet tyrimo dalyvės gyvenime: „<...> *su pieštukais aš jaučiausi saugiai. Nes prieš tai vos ne du metus paščiau tik pieštukais sau. <...> Nu, atrodo, kai atrandi kažką, taip įsitveri, tiesiog naudojiesi tuo ir viskas, įvyksta „užstrigimas“.* <...> *Baisu buvo įsileisti išbandyti kažką naujo. Dabar matau, kad taip nedirštu ir kitur gyvenime.*“ (T2). Dailės terapijos metu dažniausiai apšilimų metu buvo taikyti metodai yra specialiai skirti pagelbėti klientams įveikti šią gynybą ir pasinerti į pašąmoningą vizualinę raišką. Remiantis tyrimo dalyvės patirtimi, dailės terapijoje pateiktos instrukcijos įtakojo „lūžį“ rinktis nepažįstamas priemones ir leisti sau patirti daugiau: „*O vėliau galėčiau taip sakyti, kad beveik ir jūs padėjote padaryti tą lūžį manyje ir pereiti prie kitų priemonių.*“ (T2). Pasak tyrimo dalyvių, leidimas sau išbandyti skirtingas priemones grįžo didesniu pasitikėjimo savimi jausmu: „<...> *labai svarbų vaidmenį terapijoje atliko apšilimai, kur galėjau išbandyti kažkokias naujas priemones ar technikas <...> aš gal ir likčiau prie tų savo, kur man pažįstamos buvo, bet po to, kai išbandžiau kažką naujo, labai apsidžiaugiau kad pasidaviau kitokias priemones išbandyti <...> drąsos, pasitikėjimo savimi įnešė“.* (T6). Atskleistas terapijos pabaigoje įvykęs patyrimas – savo vidaus išgirdimas ir pajautimas, bei leidimas sau „išdrįsti“ dar labiau, tyrimo dalyvės apibūdinamas kaip „proveržis“ ir „savęs nugalėjimas“: „*Ir dabar, jau paskutiniame darbe aš galvoju: „o kodėl gi?..“, ėjau aš prie tų priemonių ir kažkaip galvoju: „aš dar kažko noriu..“.* Nu vat ir tas guašas taip pakliuvo. *Ir jaučiau, kaip mane atvėrė tas toksai „išdrįsti“.* <...> *Manau, tai buvo didysis „proveržis“, aš tarsiu „nugalėjau save“.*“ (T2) „*Terapijos antrojoje dalyje buvo stebimas stipresnis tyrimo dalyvių įsitraukimas į kūrybinį – terapinį procesą, pastebėtas palaiptinis išsilaisvinimas iš konkrečių formų, o jausmų išraiškai pasitelkiama abstrakcija, kas suteikė laisvę nuo formos, aiškaus vaizdavimo, suteikė galimybę tiesiog atsiduoti emocijai ar tuo metu jaučiamam jausmui, ir išlieti ją per spalvą, potėpį, trynimą, panirstant į patį procesą.*“ (iš lauko užrašų). Apibendrinant, dailės priemonės ne tik atspindi mūsų emocijas, bet kartu skatina jas išreikšti. Tokiu būdu pyktį, įtampą, nepasitenkinimą ar kitokius jausmus išgyvenantis žmogus, turi galimybę juos saugiai išreikšti socialiai priimtina forma ir nuo jų atsipalaiduoti.

3. Medžio piešimo patyrimas

Dailės terapijos užsiėmimų pradžioje ir pabaigoje tyrimo dalyvės buvo pakviestos pavaizduoti save kaip medį. Po antrojo medžio piešimo vyko abiejų piešinių refleksija -

kylančių minčių, jausmų ir įžvalgų pasidalinimas. Viena tyrimo dalyvė, atskleidžia, jog pirmojo medžio piešimas buvo viena jautriausių temų visos terapijos metu: „<...> *ta pati jautriausia, kurioje aš dalyvavau, ta kur medis su šuniu.*“ (T6). Dalinamasi, jog šunį nupiešė dėl jausto trūkumo jausmo: „*Pati kažkaip negalvodama daug, nupiešiau nes man trūko kažko.*“ (T6). Tos pačios tyrimo dalyvės pasidalinime apie antrojo medžio piešimą atskleidžiamas tyrimo dalyvės suvokimas apie vidinį norą apsaugoti vaikus, kas patvirtino pasirinktos profesijos tinkamumą: „<...> *po to išryškėjo kad vis tiktais paskutinis medis irgi tada turėjo reikšmės <...>. Gal apie save taip iš šono negalvoju, nes irgi nesusimąščiau, bet po to kai buvau priversta susimąstyti, po to jau supratau, kodėl dar vis tokioje sferoje dirbu, kad norėčiau tuos vaikus, kaip tuos namukus piešinyje, apsaugoti.<...> Žinau, kad jeigu aš apsiimsiu, vadinasi, kiti taip sakant neužters.*“ (T6). Kita tyrimo dalyvė nurodo, jog dviejų medžių piešimas atskleidė akivaizdų pokytį: „*Man neatrodė tuo momentu, kad mano tas pirminis medis yra kažkoks nuskriaustas, bet matant antrąjį - akivaizdus pokytis.*“ (T2). Tyrimo dalyvė lygina emocines būsenas, išgyventas piešiant medžius: „*Pradžioje buvo toks susipažinimas, o gale jau tas medis toks savimi pasitikintis.*“ (T2). Antro medžio vaizdinys gimė iš vidinės pajautos, koks tas medis turi būti: „<...> *antras medis, aš prisipažinau iš karto aną kartą, kad aš paišiau tokį būtent tokį, kokį norėjosi nupiešti medį. Jie abu skirtingi.*“ (T2). Anot tyrimo dalyvės, paskutinis medis atskleidė nueitą kelią ir įvaizdino patirtą brandą: „<...> *paskutinis medis, pagalvojus, jei aš analizuočiau visą tą kelią, man pačiai labai smagu, kad jis toks brandus medis.*“ (T2). Trečioji tyrimo dalyvė pritarė kolegėms, pasidalindama savo savijauta žvelgiant į abu medžius: „*Dabar šalia padėjus medį vazonėlyje su paskutiniu stipriu medžiu, drąsiai sakau - tas vazonėlis „sprogo“.*“ (T3). Paskutinio medžio piešimas sukėlė džiuginantį išsilaisvinimo jausmą ir emociją: „*Paskutinis medis sukėlė išsilaisvinimo jausmą. Aš tokia tapiau, aš jau žinojau ir įsivaizdavau, koks tas medis bus, kas aplinkui <...> bet iš esmės ten svarbiausias pats medis. Kai nupiešiau šaknis, supratau kad ne, noriu dar didesnių šaknų. Ir kai nupiešiau aš labai džiaugiasi savo darbu. Ir džiaugiasi savo vidiniu jausmu ir emocija. Man labai patiko. Galvoju, tai, toks medis, kokį norėčiau matyti.*“ (T3). Apibendrinat medžio piešimo patyrimą, visos tyrimo dalyvės atskleidė pastebinčios pokytį medžio piešiniuose ir emocinėje savijautoje.

Apibendrinant šią temą, atskleistas geresnio požiūrio į save formavimo ir savo jausmų pažinimo kelionė dailės terapijos metu, per neverbalinę – piešinių ir verbalinę – refleksijas, kalbą. Atskleista, jog skirtingos dailės priemonės sukėlė skirtingas emocijas ir kartu skatino jas išreikšti, o medžio piešimo metodas, leido tyrimo dalyvėms piešimo metu atspindėti, o vėliau palyginti savo emocinę savijautą dailės terapijos užsiėmimų pradžioje ir pabaigoje.

3.3.3. Emocinė savijauta ir jos pasikeitimas

Trečioje temoje aprašomi dailės terapijos užsiėmimų ir interviu pokalbio metu atskleisti emocinės savijautos pasikeitimai. Tema dalijama į tris potemes: 1) Prastesnės mokytojų psichoemocinės savijautos darbe veiksniai; 2) Įžodintas savijautos pasikeitimas; 3) Nauja santykio tarp mokytojų kokybė.

1. Prastesnės mokytojų psichoemocinės savijautos darbe veiksniai

Tyrimo dalyvių pasidalinimuose vis didinamas darbo krūvis ir didžiuliai reikalavimai įvardijami kaip pagrindinės emocinio nuovargio priežastys: „*Mes esame perkrautos nereikalingais darbais. Per daug didžiuliai reikalavimai ir tie reikalavimai viršija mūsų galimybes <...>*“ (T3). Atskleidžiama, jog po įprastos darbo dienos, tyrimo dalyvė jaučiasi „visiškai išgręžta“: „*Ir po dienos toksai išgręžtas jautiesi visiškai.*“ (T6). Gilinantis į tyrimo dalyvių interviu išryškėjo, jog psichinę emocinę savijautą darbe įtakoja ir kiti aplinkos veiksniai – tėvai, bei santykis su administracija: „*<...> sunkumai yra tai kas veikia šalia. Tai čia daugiausiai administracijos ir tėvų poveikis. Ne vietoje ir ne laiku.*“ (T2). Kita tyrimo dalyvė atskleidžia, kad ją taip pat labiausiai darbe vargina „kliuviniai iš šono“: „*Mane tai labiausiai vargina tai <...> jeigu tu susiduri su kliuviniais iš šono, ir tai pradeda sunkinti tavo darbą, pavyzdžiui, administracijos kažkokie nurodymai, kurie tau neatrodo tinkami.*“ (T2). Dėl šalto ir nepalaikančio administracijos bendravimo, tyrimo kita tyrimo dalyvė atsiveria išgyvenanti sunkius jausmus: „*Yra sunku, kai ateina ir pasako, ai tai čia nieko tokio.. Ne, nu ne nieko tokio.<...>*“ (T6). Interviu metu, viena tyrimo dalyvė atskleidžia, jog piktumo jausmą darbe kelia, kai mokytojoms skiriami nurodymai visai neatsižvelgiant į vaikų poreikius: „*Sakau, mane tai labai piktina.*“ (T6). Taip pat atskleidžiama, jog nusivylimo jausmus sukelia mokytojo noras suteikti saugumą vaikui prasilenkiantis su fiziniu pajėgumu tai padaryti: „*<...> krūvos vaikų, kur mokytojas fiziškai nespėja net prie kiekvieno prieiti, tai ką jau sakyti su kiekvienu dar pabūti ir tą saugumo jausmą suteikti.*“ (T6). O vieno interviu paliestas atviras pasidalinimas apie jaučiamą emocinį nuovargį, akivaizdžiai kviečia susirūpinti mokytojų psichoemocine sveikata: „*Aš perdegiau. Aš perdegiau, ir pačiai mūsų vadovei sakiau, aš nenoriu nieko daryti.*“ (T3). Apibendrinant šią potemę galima teigti, jog psichoemocinę mokytojų savijautą papildomai darbe įtakoja nepalaikantis administracijos bendravimas.

2. Įžodintas savijautos pasikeitimas

Tyrinėjant asmenines tyrimo dalyvių – ikimokyklinio ugdymo mokytojų, patirtis atskleidžiama, jog dailės terapija turėjo įtakos dalyvių savijautai: „*<...> bendroje visuomenėje,*

dabar kalbant apie galutinį rezultatą, šių užsiėmimų prasmė asmeniškai man labai didelė ir tas visas įveiktas kelias man labai svarbus – išdrąsėjau, išlaisvėjau, atitrūkau nuo darbo, atsipalaidavau ir pailsėjau.<...>“ (T2), „<...> buvo labai smagu ir vertinga labiau pažinti save ir taip pat koleges, atsipalaiduoti. <...>“ (T3). Po dailės terapijos pastebimas emocinės būsenos pasikeitimas: „Ir emocinė būseną kažkiek pasikeitė į pozityvią pusę.“ (T2). O viename iš pasidalinimų atskleidžiamas pastebėjimas, jog tomis dienomis kai vyko dailės terapijos užsiėmimai, po darbo savijauta būdavo lengvesnė ir tyrimo dalyvė jautėsi labiau energinga nei įprastai: „<...> buvo malonu, kad va atėjau, pailsėjau, skyriau laiko sau, tada grįžus namo dar būdavo iš savęs kažkiek energijos likę. Nes kitaip atrodo, tikrai grįžti į namus ir nėra, viskas jau tada tiktais ilsėtis.“(T6). Pasidalinime apie medžio piešimą, iškilo apčiuopiamo pokyčio vaizdinys, liudijantis pasikeitusią emocinę būseną: „<..> piešiau medį prieš tai ir po to. Ir kai aš jau kai baiginėjau jį piešti tą antrąjį medį, aš supratau, kodėl jis man toks gavosi <...> aš jaučiausi – tvirtai.“ (T3). Po dailės terapijos jaučia didesnę pasitikėjimą savimi: „<...> pastebėjau, kad mano darbuose jaučiasi pakilimas iš žemesnio į aukštesnį. Tai tikrai atitinka mano emocinės būsenos pasikeitimą. Jaučiu didesnę pasitikėjimą savimi <...>„ (T6). Lyginamas dabartinių ir praeities reakcijų į stresines situacijas pasikeitimas: „Anksčiau aš būdavau tokia, kuri viską savyje laikydavau, tada kaupias kaupiasi kaupiasi.. o tada galiu savaitę verki, vaikščioti ten apsiverkusi ir ieškoti savyje kaltės <...> dabar mano požiūris pasikeitė. Niekas čia nėra kaltas, čia tiesiog tokia situacija susiklostė, bet ta situacija leidžia pagalvoti, ką aš ne taip padariau ir kaip mano požiūris turėtų pasikeisti, na vat kaip visą tai apeiti ir pamatyti per kitą prizmę. Taip panašiai terapija rodo, kad požiūris gali keistis.“ (T3). Dominuojantys jausmai patirti po dailės terapijos metu pozityvūs: „Geras jausmas po terapijos. <...> ..daugiau teigiamų emocijų.“ (T2). Kelionė dailės terapijos metu sukėlė pasitenkinimo ir produktyvumo jausmus: „<...> ..jaučiu pasitenkinimo jausmą, taip pat produktyvumo jausmas..<...>“ (T2). Remiantis tyrimo dalyvių žodžiais, šioje potemėje atskleistas tyrimo dalyvių savijautos pasikeitimas: didesnis pasitikėjimas savimi, išdrąsėjimas, jaučiamas atsipalaidavimas.

3. Nauja santykio tarp mokytojų kokybė

Į dailės terapijos užsiėmimuose dalyvavo ikimokyklinio ugdymo mokytojos iš tos pačios įstaigos. Analizuojant tyrimo dalyvių interviu duomenis, atskleista jog dalyvavimas sesijose su nelabai mėgstamais žmonėmis padėjo keistis pirminiam požiūriui ir įsitikinimams: „<...>dirbame kartu dėl to labai įdomu sužinoti, jeigu jie atsiveria. Pvz., darbe nelabai tą žmogų priimi, bet pabuvus čia sužinai daugiau, labiau pažįsti ir žinoma, iš dalies keičiasi tas pirminis požiūris ar įsitikinimai.“ (T2). Viena tyrimo dalyvė dalinosi, jog po dailės terapijos su

pastebi sukurta tvirtesnį bendrystės jausmą tarp terapijos dalyvių: „*Aš sakyčiau, gal santykis per daug nepasikeitė, nes vistiek mes neturime to kontakto tiek daug, bet vistiek yra toks galbūt bendrystės jausmas tikrai didesnis.*“ (T6). Kita tyrimo dalyvė atskleidė susirūpinimą - dailės terapijos metu ji pastebėjo, kad kita kolegė išgyvena didelius emocinius sunkumus: „*Nežinau gal čia mano klaidinga nuomonė, bet aš matau kad, mūsų vienai kolegei yra ypatingai emociškai sunku dabar. Ir vat atrodo, galbūt norėtusi padėti.*“ (T3). Anot tyrimo dalyvių, terapinėje grupėje patirti atsivėrimai paskatino teigiamo ryšio taro kolegijų kūrimą: „*Nes atrodo, ir galbūt jeigu kažko paprašyti ar pasišnekėti, vistiek jau lengviau būtų, nes jau praleidom tam tikrą laiką kartu ir kažkaip kažkokių išgyvenimus pasidalinom ar pasišnekėjom. Tai, manau, kad vistiek yra, nors ir nedidelis postūmis, bet vistiek į tą pozityvesnę pusę tikrai.*“ (T6). Interviu metu viena iš mokytojų dalinosi, jog po terapijos pajautė pasikeitusį kolegijų požiūrį ir pasitikėjimą ja: „*<...> aš irgi matau kaip jos pakeitė savo požiūrį į mane, labai labai kardinaliai pakeitė požiūrį <...> Sakyčiau, kad atsirado didesnis pasitikėjimas manimi. <...> Galėčiau teigti, kad šie susitikimai tikrai pakeitė santykį tarp kolegijų.*“ (T3). Remiantis kitos tyrimo dalyvės nuomone, dalyvavimas terapinėje grupėje atvėrė galimybę geriau pažinti koleges ir galiausiai pačiai pasijusti geriau: „*<...> teko labai įdomių dalykų sužinoti ir aš tada pati geriau pasijutau.*“ (T2). Taip pat atskleista, kad pasikeitė patiriamas nemalonumo pojūtis bendraujant su kolegomis: „*Bet man.. bet truputėlį man jau ne taip nemalonu su kažkuo susitikti. Bet milimetrinis pasikeitimas į gerą tikrai įvyko.*“ (T2). Apibendrinant, galima teigti, kad dalyvavimas dailės terapijoje suformavo naują požiūrį į koleges.

Apibendrinant šioje temoje atskleistus interviu, pastebimas tyrimo dalyvių savijautos pasikeitimas: didesnis pasitikėjimas savimi, išdrąsėjimas, jaučiamas atsipalaidavimas ir naujo požiūrio į koleges formavimas.

APIBENDRINIMAS IR DISKUSIJA

Mokytojų pervargimo išraiška paprastai yra nerimas, depresija, nuovargis, emocinis išsekimas ir kt. Surinkti tyrimo duomenys atskleidė lopšelio-darželio „X“ ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemocinę savijautą tyrimo pradžioje: *nedidelį* stresą patyrė 22,2 proc. (n=2) tyrimo dalyvių, *nedidelio* ar *vidutinio laipsnio* depresijos simptomus turėjo 55,6 proc. (n=5), *vidutinio* ar *nedidelio laipsnio* nerimo simptomus jautė 55,6 proc. (n=5). Rezultatai panašūs į Š. Klizo ir kt. (2012) atlikto streso pedagogų darbe tyrimo rezultatus, kuriuose teigiama, jog apie 30 proc. lopšelio – darželio pedagogų Lietuvoje jaučia nežymų stresą. Tyrimo pradžioje darbinio perdegimo simptomai nustatyti 33,33 proc. (n=3), o asmeninio perdegimo simptomai nustatyti 55,6 proc. tyrimo dalyvių (n=5). Šie rezultatai taip pat siejasi su Lietuvoje atliktais tyrimais, patvirtinančiais sąlyginai paplitusį perdegimą Lietuvos pedagogų bendruomenėje (Bulotaitė & Lepeškienė, 2006; Merkys & Bubelienė, 2013).

Lyginant depresijos, nerimo ir streso požymių įverčius *prieš* ir *po* dailės terapijos sesijų ciklo, pastebėtas apčiuopiamas pokytis lengvesnių požymių kryptimi. Kiekybinio tyrimo rezultatai parodė statistiškai reikšmingus ($p < 0,005$) streso $p = 0,021$, depresijos $p = 0,009$ ir nerimo $p = 0,021$ simptomų pokyčius po dailės terapijos sesijų. Po dailės terapijos streso simptomų neturėjo nei viena tyrimo dalyvė, depresijos balai sumažėjo visoms depresijos simptomus terapijos pradžioje patyrusioms tyrimo dalyvėms 55,6 proc. (n=5), nerimo balai sumažėjo 44,4 proc. (n=4) tyrimo dalyvių. Šie rezultatai kitų tyrimų kontekste siejasi su Abbing ir kt. (2019) atliktu tyrimu su 18-65 metų amžiaus moterimis, išgyvenančiomis vidutinio ir sunkaus lygio nerimo simptomus, kuris taip pat patvirtino dailės terapijos veiksmingumą mažinant suaugusių moterų nerimo simptomus bei gerinant emocijų reguliavimo aspektus (Abbing ir kt., 2019). O dailės terapijos veiksmingumą stresui mažinti nagrinėję mokslininkai patvirtino teigiamą reikšmingą dailės terapijos poveikį streso mažinimui (Abbott ir kt., 2013; Curl, 2008; Walsh ir kt., 2004).

Po intervencijos statistiškai reikšmingai ($p < 0,005$) sumažėjo perdegimo (bendro vidurkio) $p = 0,009$ įverčiai visoms 100 proc. (n=9) tyrimo dalyvėms, iš ko galima daryti prielaidą, jog dailės terapija sumažino pedagogių patiriamus perdegimo simptomus. Gautiems rezultatams palyginti tyrimų panašia tema neaptikta.

L. Gantt ir kt. (2009) teigimu, formaliųjų elementų analizė piešiniuose, gali atskleisti asmens psichoemocinės savijautos dinamiką, energijos lygmenį, kognityvinius ir socialinius sunkumus taip pat informuoti apie nerimo, depresijos sutrikimus. Formaliųjų piešinio elementų

analizėje pastebėtas teigiamas formaliųjų piešinio elementų pokytis visų tyrimo dalyvių piešiniuose: kompozicijos – nuo griežtos prie laisvos arba harmoningos centrinės, erdvės – nuo dalinai užpildytos iki tolygios visiškai užpildytos; objektų – nuo neutralių iki konkrečių, linijos ar potėpio – nuo trūkinėjančio iki ramaus, spaudimo – nuo stipraus, varijuojančio iki lengvo, kolorito – nuo grynų spalvų prie spalvinių niuansų, energijos kūrybiniame procese – nuo vidutinio iki maksimalaus kiekio, dailės priemonių pasirinkimo – nuo stipriai kontroliuojamų kietų iki skystų. Ši pozityvi dinamika formuoja prielaidą apie geresnę tyrimo dalyvių psichoemocinę savijautą.

Siekiant aiškumo ir detalumo bei norint pagrįsti dailės terapijos naudą ikimokyklinio ugdymo pedagogų klientų grupei dar buvo atlikta palyginamoji piešinių analizė. Lyginti II ir VIII dailės terapijos sesijų metu sukurti „Aš kaip medis“ piešiniai. Susitelkimas į piešinio struktūrą ir supratimas apie kiekvieno formalaus elemento informacinį potencialą leido atskleisti mokytojų psichoemocinės būklės dinamiką dailės terapijos pradžioje ir pabaigoje. Pastebėtas pokytis linijose atspindi mažesnius depresijos ir nerimo požymius ir siejasi su sumažėjusiais nerimo ir depresijos požymių įverčiais; erdvės užpildymas pakito į didesnę – kas siejama su didesniu tyrimo dalyvių gyvybingumu; sumažėjęs spaudimas, rodo didesnę tyrimo dalyvių atsipalaidavimą bei kontrolės nuslopinimą, atsiradę spalviniai niuansai – nuoroda į didesnę pasitikėjimą savimi, vidinę ramybę, stipresnį kontaktą su savimi ir aplinka. Anot M. Leibowitz (1999), medžio piešinys suteikia išsamų savęs suvokimo vaizdą, įskaitant sąveikos galimybes, vidinę stiprybę ir ryšį su vidiniais procesais (Leibowitz, 1999). Medžio piešinyje, medis interpretuotas kaip simbolis, kuris gali atskleisti žmogaus patirtį, vaidmenį gyvenime ir sąveiką su aplinka. Mitchell ir kt. (1996) teigimu, vaizdinių kūrimas padeda mokytojams geriau suprasti savo tapatybę, o tai skatina apmąstyti ir savo poreikius (Mitchell & Weber, 1996). Lyginant II ir VIII dailės terapijos sesijų metu sukurtų vaizdinių medžio dalių elementus, pastebimas akivaizdžiai tvirtesnių ir didesnių medžio dalių vaizdavimas antrajame medžio piešinyje. Anot S. Gu ir kt. (2020) medžio dydis tiesiogiai atspindi bendrą individo būklę ir simbolizuoja saviraiškos ir psichinės energijos kiekį ir savigarbos jausmą bei norą plėstis (Mizuta ir kt., 2002).

Atlikta teminė analizė atskleidė dailės terapijos poveikį mokytojų atsipalaidavimui, didesniai pasitikėjimui savimi, geresnio požiūrio į save formavimui. 2022 m. tirtas dailės terapijos kaip mokytojų profesinio perdegimo prevencijos metodo taikymas (Jarzab, 2022). Nors tyrime statistiniai duomenys apie terapijos poveikį perdegimui ir psichoemociinei mokytojų sveikatai nesurinkti, po tyrimo atliktų diskusijų su mokytojais metu, apibūdintas dailės terapijos poveikis mokytojams: mažesnis nuovargis, didesnis gyvybingumas, geresnė

nuotaika, savigarba, tikėjimas savo gebėjimais ir įgūdžiais, didesnis kūrybiškumas, džiaugsmo jausmas, atsipalaidavimas, ramybė - atitinka ir šio darbo teminės analizės rezultatus.

Analizuojant ir apibendrinant visų tyrime taikytų skirtingų metodų rezultatus, pastebėta panaši tendencija, kuo remiantis, galima teigti apie teigiamą dailės terapijos poveikį ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemocinei savijautai. Visgi, dera pabrėžti šio tyrimo ribotumus: tyrimas atliktas su maža tyrimo dalyvių imtimi, o rengiant tyrimo strategiją, kontrolinė grupė suformuota nebuvo. Kitas tyrimo trūkumas – tyrimo imtį sudarė tame pačiame lopšelyje-darželyje dirbantys pedagogai, o užsiėmimai vyko toje pačioje, nors ir izoliuotoje įtakoti dailės terapijos efektyvumą.

IŠVADOS

1. Atlikta literatūros analizė atskleidė, kad psichoemocinė sveikata – nevienareikšmiška sąvoka, įvairių autorių įprasminama skirtingai. Todėl šiame darbe psichoemocinę sveikatą pasirinkta apibūdinti - stresu, nerimu, depresija ir perdegimu. Nors atlikti tyrimai įrodo didelį susirūpinimą keliantį, mokytojų streso, nerimo, depresijos ir perdegimo paplitimą, mokytojų psichinei sveikatai vis dar skiriama per mažai dėmesio.
2. Atlikta literatūros analizė dailės terapijos taikymo galimybių mokytojų psichoemocinei sveikatai atskleidė, kad tokie tyrimai atlikti nebuvo, tačiau dailės terapijos taikymas suaugusių žmonių stresui, nerimui ir depresijai rodo teigiamus rezultatus. Dailės terapija įtraukta į perdegimo prevencijos programą mokytojams kaip viena iš siūlomų intervencijų.
3. Empirinio tyrimo dalyvių streso, nerimo ir depresijos požymių įverčiai po dailės terapijos užsiėmimų statistiškai reikšmingai sumažėjo.
4. Nustatytas statistiškai reikšmingas ikimokyklinio ugdymo pedagogų profesinio perdegimo išreikštumo sumažėjimas.
5. Pastebėta tirtų formaliųjų piešinio elementų (kompozicijos, erdvės, objektų, linijos ir potėpio, spaudimo, spalvos, energijos kūrybiniame procese, dailės priemonių pasirinkimo) teigiama kaita visuose tyrimo dalyvių piešiniuose dailės terapijos sesijų eigoje.
6. Remiantis atliktu empiriniu tyrimu, daromos teorinės prielaidos apie dailės terapijos efektyvumą geresnei ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemocinei savijautai, o taip pat apie dailės terapiją kaip priemonę pedagogų profesinio perdegimo prevencijai.

Tyrimo įžvalga: Tyrimo dalyvių depresijos, nerimo, streso ir perdegimo įverčių teigiamas pokytis siejasi su teigiama piešinių formaliųjų elementų ir medžio piešinio elementų kaita ir taip pat siejasi su teminėje analizėje atskleista mokytojų geresne psichoemocine savijauta: didesniu atsipalaidavimu ir pasitikėjimu savimi.

REKOMENDACIJOS

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ir švietimo įstaigų vadovams

1. Siekiant pagerinti ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemocinę savijautą rekomenduojama taikyti dailės terapiją.

Mokslininkams

1. Siekiant plačiau ištirti dailės terapijos poveikį psichoemociinei ikimokyklinio ugdymo pedagogų savijautai, dėl duomenų patikimumo, plėtoti kiekybinius tyrimus su didesnėmis imtimis, organizuojant daugiau nei 8 sesijas, įtraukiant kontrolines grupes palyginimui, t.y. atliekant paralelinių grupių tyrimus.

SANTRAUKA

Darbo temos pavadinimas. Ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemocinės savijautos kaita taikant dailės terapiją.

Tyrimo tikslas. Įvertinti dailės terapijos poveikį ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemociinei būklei.

Empirinio tyrimo uždaviniai:

1. Įvertinti „X“ lopšelio-darželio ikimokyklinio ugdymo pedagogų psichoemocinės savijautos požymių – streso, nerimo, depresijos išreikštumą prieš ir po dailės terapijos.
2. Įvertinti tyrimo dalyvių profesinio perdegimo išreikštumą prieš ir po dailės terapijos.

Empirinio tyrimo klausimai:

1. Kaip kinta piešinių formalieji elementai tyrimo dalyvių kūrinuose dailės terapijos eigoje?
2. Kaip psichoemocinės savijautos kaita atsispindi tiriamųjų vizualinėje raiškoje?

Tyrimo dalyviai. Devynios ikimokyklinio ugdymo mokytojos.

Tyrimo metodai. Taikytas mišrus tyrimo būdas – kiekybinis ir kokybinis. Kiekybinis pre-post eksperimentinis tyrimas atliktas siekiant įvertinti mokytojų psichoemocinę savijautą - taikyta DASS-42 nerimo, depresijos ir streso skalė, o siekiant nustatyti mokytojų perdegimą taikyta Kopenhagos perdegimo skalė. Surinktiems dailės terapijos metu sukurtiems piešiniam taikyta formaliųjų piešinio elementų analizė. Kokybiniame tyrime, atliekant pusiau struktūruotus interviu, nagrinėta mokytojų psichoemocinės savijautos kaita, taikant dailės terapiją. Duomenys analizuoti pagal teminės analizės metodą, atskirai atlikta medžio piešinių raiškos palyginamoji analizė.

Empirinio tyrimo rezultatai. 1) Nustatytas statistiškai reikšmingas teigiamas dailės terapijos poveikis mokytojų psichoemociinei savijautai – streso, depresijos ir nerimo požymiams. 2) Nustatytas statistiškai reikšmingas mokytojų profesinio perdegimo išreikštumo pokytis. 3) Nustatytas teigiamas formaliųjų piešinio elementų: kompozicijos, erdvės, linijos, spaudimo, spalvos, energijos ir dailės priemonių pasirinkimo – pokytis. 4) Atskleistas mokytojų savijautos pasikeitimas dailės terapijos patyrimo: didesnis pasitikėjimas savimi, išdrąsėjimas, atsipalaidavimas. 5) Atskleistas psichoemocinę savijautą indikuojančių medžio elementų piešiniuose pokytis, rodantis mokytojų psichoemocinės savijautos lengvėjimo tendenciją.

Raktiniai žodžiai: *psichoemocinė savijauta, profesinis perdegimas, dailės terapija, ikimokyklinio ugdymo pedagogų sveikata.*

ABSTRACT

Thesis title. Changes in the Psycho-Emotional Well-Being of Pre-School Teachers Using Art Therapy.

The aim of the study - to determine the impact of art therapy on psychoemotional state among pre-school teachers.

Objectives of the empirical study:

1. To assess the psycho-emotional well-being of preschool teachers of "X" kindergarten-pre-school before and after the art therapy - stress, anxiety, depression.
2. To assess the expression of professional burnout of the study participants before and after art therapy.

Empirical research questions:

1. How do the formal elements of the drawings change in the artworks of the study participants in the course of art therapy?
2. How is the change of psycho-emotional wellness reflected in the visual expression of the participants?

Participants. Nine preschool teachers.

Research methods. A mixed-methods research design - quantitative and qualitative. A quantitative pre-post experimental study was carried out to assess the teachers' psycho-emotional well-being, using the DASS-42 anxiety, depression and stress scale, and the Copenhagen Burnout Scale was used to determine the teachers' burnout. Drawings collected during art therapy were analyzed using formal drawing element analysis. A qualitative study was carried out to reveal changes in teachers' psycho-emotional well-being during art therapy: semi-structured interviews were conducted, collected data was analysed according to the thematic analysis method. Finally, the comparative analysis of tree drawings was carried out.

Results of the empirical study. 1) Statistical results of the study showed a statistically significant positive effect of art therapy on teachers' psycho-emotional well-being - stress, depression and anxiety symptoms. 2) A statistically significant change in the expression of teachers' professional burnout was found. 3) A positive change was found in the formal elements of drawing: composition, space, line, pressure, colour, energy and choice of art media. 4) A change in the teachers' well-being during the art therapy experiences was revealed: greater self-confidence, higher courage, increased relaxation. 5) A change in elements of the tree in the drawings, revealed a tendency towards alleviation of teachers' psycho-emotional well-being.

Keywords: *psycho-emotional well-being, professional burnout, art therapy, health of preschool teachers.*

LITERATŪROS ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

1. Abromaitienė, L., Stanišauskienė, V. (2015). Profesinis perdegimas karjeros raidos kontekste: ikimokyklinio ugdymo pedagogų atvejis. *Andragogy*, 5.
2. Dembinskas, A. (2003). Psichiatrija.
3. Alifanovienė, D., Vaitkevičienė, A., Laura, L. (2011). Socialinių pedagogų ir socialinių darbuotojų profesinėje veikloje išgyvenamas nerimas. *Specialusis ugdymas*, Nr. 2 (25)57–62.
4. Dumčienė, A., Vaicekuskas, A. (2019). Links Between Psycho-Emotional Well-Being and Aggressive Behavior of Adolescents and Their Physical Activity. *SVEIKATOS MOKSLAI / HEALTH SCIENCES*.
5. Bulotaitė, L., & Lepeškie, V. (2006). Mokytojų stresas ir jo įveikos strategijos.
6. Bunevičius, R. (2012). Distresas sergant neurologinėmis ligomis.
7. Burba, B., Sitnikovas, O., Lankaitė, D. (2014). Streso pasireiškimas, dažniausi stresą sukeltantys veiksniai, distreso valdymas tarp Lietuvos apsaugos darbuotojų.
8. Deksnytė, A., Aranauskas, R. (2005). Nerimas sergant somatinėmis ligomis.
9. Dubickė. (2022). Mokytojų emocinė savijauta. Čia ir dabar. Prieiga per internetą: <https://www.svietimonaujienos.lt/mokytoju-emocine-savijauta-cia-ir-dabar/> [žiūrėta: 2023-04-07]
10. Gudaitė, G. (2002). *PSICHODIAGNOSTIKOS KURSAS klinikinės psichologijos magistratūros studentams*.
11. Kęstutis Šapoka. (2009). Dailės ir terapijos santykis terapiniame kontekste. *Socialinis ugdymas*, t. 7, nr. 18, 75–86.
12. Klizas, Š., Šulnienė, R. (2012). Stresas pedagogų darbe priklausomai nuo ugdymo įstaigos. *Sveikatos mokslai*, 22(5), 5–8.
13. Laima Kriukelienė. (2009). Dailės terapija. *Vitae Litera*.
14. Liudmila Lebedeva. (2013). Dailės terapija: Teorija ir praktika. Žmogaus psichologijos studija.
15. LR SAM. (2019). *V-457 Įsakymas. DĖL MENO TERAPEUTO VEIKLOS REIKALAVIMŲ PATVIRTINIMO*. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/6dc154012fd811eb8c97e01ffe050e1c> [žiūrėta: 2023-03-05]
16. LR SAM. (2020). *Psichikos sveikatos stiprinimas*. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/psichikos-sveikata/visuomenes-psichikos-sveikata/psichikos-sveikatos-stiprinimas> [žiūrėta: 2023-03-09]
17. Navaitienė, J., Danilovienė, V. (2017). Mokytojų perdegimas darbe ir perfekcionizmas. *Ugdymo psichologija*, 28, 38–55.
18. Pacevičius, J. (2006). Profesinis perdegimas kaip organizacinės elgsenos problema.
19. Radzevičienė, L., Strakšienė, D., Kazlauskas, A., & Gudonis, V. (2005). DEPRESIJOS IR NERIMO POŽYMIŲ PASIŽYMINČIŲ SUAUGUSIŲJŲ POŽIŪRIO Į MUZIKĄ EDUKACINIAI ASPEKTAI. *Ugdymo psichologija*.

20. Rapolienė, L. (2017). Integrali gyvenenos ir psichoemocinės būklės lemiama sveikatos rizika, jos vertinimas ir prevencija. *Vilniaus universitetas*.
21. Rapolienė, L., Saulyga, J. (2012). Psichoemocinis stresas jūrininko darbe ir jo mažinimo galimybės. *Sveikatos mokslai*, 22(3), 83–87.
22. Šidlauskaitė, I. (2001). The link between psychological-social stress and life style. *Psichologija*, 24(0), 21–37.
23. Šivickienė, A. (2011). Depresija.
24. Tarptautinių žodžių žodynas. (1985).
25. *TLK-10-AM / ACHI / ACS elektroninis vadovas*. (s.a.), Prieiga per internetą: <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp> [žiūrėta: 2023-03-26]
26. Vengeris, A. (2007). Psichologiniai piešinių testai.
27. VPSC. (2017). *Psichikos ir elgesio sutrikimų statistika*. Prieiga per internetą: <https://vpsc.lrv.lt/lt/statistika/psichikos-ir-elgesio-sutrikimu-statistika> [žiūrėta: 2023-03-17]

28. A. C. Madani-Abbing. (2019). *Art therapy & Anxiety*.
29. Abbing, A., Baars, E. W., de Sonnevile, L., Ponstein, A. S., & Swaab, H. (2019). The Effectiveness of Art Therapy for Anxiety in Adult Women: A Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Psychology*, 10, 1203. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01203>
30. Abbing, A., Ponstein, A., van Hooren, S., de Sonnevile, L., Swaab, H., & Baars, E. (2018). The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. *PLOS ONE*, 13(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208716>
31. Abbott, K. A., Shanahan, M. J., & Neufeld, R. W. J. (2013). Artistic Tasks Outperform Nonartistic Tasks for Stress Reduction. *Art Therapy*, 30(2), 71–78. <https://doi.org/10.1080/07421656.2013.787214>
32. Abt, T. (2005). *Introduction to picture interpretation: According to C. G. Jung* (1. ed). Living Human Heritage Publ.
33. Agyapong, B., Obuobi-Donkor, G., Burbach, L., & Wei, Y. (2022). Stress, Burnout, Anxiety and Depression among Teachers: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10706. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710706>
34. America Art Association. (2017). *DEFINITION OF THE ART THERAPY PROFESSION*. America Art Association.
35. Anxiety and Depression Association of America. (2023). *Facts & Statistics | Anxiety and Depression*. Prieiga per internetą: <https://adaa.org/understanding-anxiety/facts-statistics> [žiūrėta: 2023-03-22]
36. Birtchnell, J. (1984). Dependence and its relationship to depression. *British Journal of Medical Psychology*, 57(3), 215–225.
37. Blomdahl, C., Gunnarsson, A. B., Guregård, S., & Björklund, A. (2013). A realist review of art therapy for clients with depression. *The Arts in Psychotherapy*, 40(3), 322–330.
38. Blomdahl, C., Gunnarsson, B. A., Guregård, S., Rusner, M., Wijk, H., & Björklund, A. (2016). Art therapy for patients with depression: Expert opinions on its main aspects for clinical practice. *Journal of Mental Health*, 25(6), 527–535. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1207226>

39. Blomdahl, C., Wijk, H., Guregård, S., & Rusner, M. (2018). Meeting oneself in inner dialogue: A manual-based Phenomenological Art Therapy as experienced by patients diagnosed with moderate to severe depression. *The Arts in Psychotherapy*, *59*, 17–24. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.08.006>
40. Bulatevych, N. (2017). Teacher's burnout syndrome: The phenomenology of the process. *Polish Journal of Public Health*, *127*(2), 62–66.
41. Ciasca, E. C., Ferreira, R. C., Santana, C. L. A., Forlenza, O. V., dos Santos, G. D., Brum, P. S., Nunes, P. V. (2018). Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: A randomized controlled trial. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *40*(3), 256–263. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2250>
42. Clarke, V., Braun, V. (2013). *Successful Qualitative Research: A Practical Guide for Beginners*.
43. Clipa, O., Boghean, A. (2015). Stress Factors and Solutions for the Phenomenon of Burnout of Preschool Teachers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *180*. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.02.241>
44. Curl, K. (2008). Assessing Stress Reduction as a Function of Artistic Creation and Cognitive Focus. *Art Therapy*, *25*(4), 164–169. <https://doi.org/10.1080/07421656.2008.10129550>
45. Czamanski-Cohen, J., & Weihs, K. L. (2016). The Bodymind Model: A platform for studying the mechanisms of change induced by art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, *51*, 63–71. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.08.006>
46. Čecho, R., Švihrová, V., Čecho, D., Novák, M., & Hudečková, H. (2019). Exposure to mental load and psychosocial risks in kindergarten teachers. *Slovenian Journal of Public Health*, *58*(3), 120–128. <https://doi.org/10.2478/sjph-2019-0016>
47. Desouky, D., Allam, H. (2017). Occupational stress, anxiety and depression among Egyptian teachers. *Journal of Epidemiology and Global Health*, *7*(3), 191.
48. EU-OSHA. (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Prieiga per internetą: <https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention> [žiūrėta: 2023-03-24]
49. Farokhi, M. (2011). Art Therapy In Humanistic Psychiatry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *30*, 2088–2092. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.406>
50. Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Boden, J. M., & Mulder, R. T. (2014). Impact of a Major Disaster on the Mental Health of a Well-Studied Cohort. *JAMA Psychiatry*, *71*(9), 1025–1031.
51. Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, *30*(1), 159–165.
52. Gantt, L. (2015). The Formal Elements Art Therapy Scale (FEATS). D. E. Gussak & M. L. Rosal (Sud.), *The Wiley Handbook of Art Therapy* (p. 569–578). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118306543.ch54>
53. 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.
54. García-Arroyo, J. A., Osca Segovia, A., & Peiró, J. M. (2019). Meta-analytical review of teacher burnout across 36 societies: The role of national learning assessments and gender egalitarianism. *Psychology & Health*, *34*(6), 733–753.
55. GOV UK. (2019). *Summary and recommendations: Teacher well-being research report*. GOV.UK. Prieiga per internetą: <https://www.gov.uk/government/publications/teacher-well-being-at-work-in-schools->

and-further-education-providers/summary-and-recommendations-teacher-well-being-research-report [žiūrėta: 2023-03-27]

56. Gu, S., Liu, Y., Liang, F., Feng, R., Li, Y., Liu, G., Gao, M., Liu, W., Wang, F., & Huang, J. H. (2020). Screening Depressive Disorders With Tree-Drawing Test. *Frontiers in Psychology, 11*, 1446. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01446>
57. Herman, K. C., Hickmon-Rosa, J., & Reinke, W. M. (2018). Empirically Derived Profiles of Teacher Stress, Burnout, Self-Efficacy, and Coping and Associated Student Outcomes. *Journal of Positive Behavior Interventions, 20*(2), 90–100.
58. Hinz, L. D. (2019). *Expressive Therapies Continuum: A Framework for Using Art in Therapy* (2-asis leid.). Routledge.
59. Hobfoll, S. E. (2002). Social and Psychological Resources and Adaptation. *Review of General Psychology, 6*(4), 307–324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
60. Huet, V. (2015). Literature review of art therapy-based interventions for work-related stress. *International Journal of Art Therapy, 20*(2), 66–76.
61. Huet, V., & Holttum, S. (2016). Art therapy-based groups for work-related stress with staff in health and social care: An exploratory study. *The Arts in Psychotherapy, 50*, 46–57. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.06.003>
62. Huss, E., & Sarid, O. (2014). Visually transforming artwork and guided imagery as a way to reduce work related stress: A quantitative pilot study. *The Arts in Psychotherapy, 41*(4), 409–412. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.07.004>
63. Iancu, A. E., Rusu, A., Măroiu, C., Păcurar, R., & Maricuțoiu, L. P. (2018). The Effectiveness of Interventions Aimed at Reducing Teacher Burnout: A Meta-Analysis. *Educational Psychology Review, 30*(2), 373–396.
64. Inc, G. (2022). *K-12 Workers Have Highest Burnout Rate in U.S.* Prieiga per internetą: <https://news.gallup.com/poll/393500/workers-highest-burnout-rate.aspx> [žiūrėta: 2023-03-27]
65. Iriarte Redín, C., Erro-Garcés, A. (2020). Stress in teaching professionals across Europe. *International Journal of Educational Research, 103*, 101623.
66. Jarzab, S. (2022). Art therapy as a method to prevent professional burnout. The study carried out on a group of academic teachers.
67. Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., & Millet, C. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology, 20*(2), 178–187. <https://doi.org/10.1108/02683940510579803>
68. Kaimal, G., Ray, K., & Muniz, J. (2016). Reduction of Cortisol Levels and Participants' Responses Following Art Making. *Art Therapy, 33*(2), 74–80. <https://doi.org/10.1080/07421656.2016.1166832>
69. Kamal, A. M., Ahmed, W. S. E., Wassif, G. O. M., & Greda, M. H. A. A. (2021). Work Related Stress, Anxiety and Depression among School Teachers in general education. *QJM: An International Journal of Medicine, 114*(Supplement_1), hcab118.003. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcab118.003>
70. Kaneda, A., Yasui-Furukori, N., Saito, M., Sugawara, N., Nakagami, T., Furukori, H., Kaneko, S. (2010). Characteristics of the tree-drawing test in chronic schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 64*(2), 141–148.
71. Kataoka, S., Kitamura, K., Kataoka, Y., Yamamoto, Y., Kataoka, S., Kitamura, K., Kataoka, Y., Yamamoto, Y. (2021). Depressive Symptoms and Their Associated

- Factors in Nursery School Teachers: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Cureus*, 13(7). <https://doi.org/10.7759/cureus.16545>
72. Kim, H. J., Shin, K. H., Swanger, N. (2009). Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions. *International Journal of Hospitality Management*, 28(1), 96–104. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2008.06.001>
 73. Kim, J., Choi, M.-K. (2018). Effect of Burnout of Preschool Teachers on Teacher-Child Interaction: The Mediating role of Psychological Well-being. *Korean Journal of Child Studies*, 39(3), 127–139. <https://doi.org/10.5723/kjcs.2018.39.3.127>
 74. Kline, J. A., VanRyzin, K., Davis, J. C., Parra, J. A., Todd, M. L., Shaw, L. L., Haggard, B. R., Fisher, M. A., Pettit, K. L., & Beck, A. M. (2020). Randomized Trial of Therapy Dogs Versus Deliberative Coloring (Art Therapy) to Reduce Stress in Emergency Medicine Providers. *Academic Emergency Medicine*, 27(4), 266–275.
 75. Koch, K. (2000). *Der Baumtest. Der Baumzeichenversuch als psychodiagnostisches Hilfsmittel*. Huber, Bern.
 76. Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work and Stress - WORK STRESS*, 19, 192–207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
 77. Lebowitz, M. (1999). *Interpreting Projective Drawings: A Self Psychological Approach*. Psychology Press.
 78. Linden, M., Muschalla, B. (2007). Anxiety disorders and workplace-related anxieties. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(3), 467–474.
 79. Lovibond, P. F., Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343.
 80. Ma, K., Liang, L., Chutiyami, M., Nicoll, S., Khaerudin, T., & Ha, X. V. (2022). COVID-19 pandemic-related anxiety, stress, and depression among teachers: A systematic review and meta-analysis. *Work (Reading, Mass.)*, 73(1), 3–27.
 81. Madigan, D. J., Kim, L. E. (2021). Does teacher burnout affect students? A systematic review of its association with academic achievement and student-reported outcomes. *International Journal of Educational Research*, 105, 101714.
 82. Malchiodi, C. A. (Sud.). (2003). *Handbook of art therapy*. Guilford Press.
 83. Martin, L., Oepen, R., Bauer, K., Nottensteiner, A., Mergheim, K., Gruber, H., & Koch, S. (2018). Creative Arts Interventions for Stress Management and Prevention—A Systematic Review. *Behavioral Sciences*, 8(2), 28. <https://doi.org/10.3390/bs8020028>
 84. Masika, G. M., Yu, D. S. F., & Li, P. W. C. (2021). Can Visual Art Therapy Be Implemented With Illiterate Older Adults With Mild Cognitive Impairment? A Pilot Mixed-Method Randomized Controlled Trial. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 34(1), 76–86. <https://doi.org/10.1177/0891988720901789>
 85. Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory: Third edition. *Evaluating stress: A book of resources* (p. 191–218). Scarecrow Education.
 86. Mercer, A., Warson, E., Zhao, J. (2010). Visual journaling: An intervention to influence stress, anxiety and affect levels in medical students. *The Arts in Psychotherapy*, 37(2), 143–148. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2009.12.003>
 87. Merkys, Bubelienė, D. (2013). OCCUPATIONAL BURNOUT COPING AND HOBBY: TEACHER'S SURVEY DATA. *Acta Paedagogica Vilnensia*, 31(0), 110–125.

88. Mizuta, I., Inoue, Y., Fukunaga, T., Ishi, R., Ogawa, A., & Takeda, M. (2002). Psychological characteristics of eating disorders as evidenced by the combined administration of questionnaires and two projective methods: The Tree Drawing Test (Baum Test) and the Sentence Completion Test. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 56(1), 41–53. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2002.00928.x>
89. Oberle, E., Schonert-Reichl, K. A. (2016). Stress contagion in the classroom? The link between classroom teacher burnout and morning cortisol in elementary school students. *Social Science & Medicine*, 159, 30–37.
90. Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil Santamaría, M., Idoiaga Mondragon, N., & Berasategi Santxo, N. (2021). Emotional state of school and university teachers in northern Spain in the face of COVID-19. *Revista Espanola De Salud Publica*, 95.
91. Ozamiz-Etxebarria, N., Legorburu Fernnandez, I., Lipnicki, D. M., Idoiaga Mondragon, N., Santabárbara, J. (2023). Prevalence of Burnout among Teachers during the COVID-19 Pandemic: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph20064866>
92. Patel, V., Brackman, S., Shafi, U., Causey, A., Melnik Allen, L., Dittmar, A., & Panda, M. (2021). Overview of an emergent, arts-based resiliency curriculum to mitigate medical trainee burnout. *Arts & Health*, 13(1), 98–106.
93. Péntzes, I., Hooren, S. van, Dokter, D., & Hutschemaekers, G. (2018). How Art Therapists Observe Mental Health Using Formal Elements in Art Products: Structure and Variation as Indicators for Balance and Adaptability. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01611>
94. Phillippi, J., Lauderdale, J. (2017). A Guide to Field Notes for Qualitative Research: Context and Conversation. *Qualitative Health Research*
95. Pozdnyakova, I. R., Taranova, T. N., & Misherina, I. V. (2021). Psychological and pedagogical prevention of emotional burnout in teachers. *SHS Web of Conferences*. <https://doi.org/10.1051/shsconf/202111300104>
96. Ratnasari, W., Satiadarma, M. P., & Roswiyani, R. (2023). The Effect of Art Therapy Mandala to Reduce Symptoms of Depression in Adolescents with Insomnia. *International Journal of Application on Social Science and Humanities*, 1(1)
97. Reed, K., Cochran, K. L., Edelblute, A., Manzanares, D., Sinn, H., Henry, M., & Moss, M. (2020). Creative Arts Therapy as a Potential Intervention to Prevent Burnout and Build Resilience in Health Care Professionals. *AACN Advanced Critical Care*, 31(2), 179–190. <https://doi.org/10.4037/aacnacc2020619>
98. Regev, D., Cohen-Yatziv, L. (2018). Effectiveness of Art Therapy With Adult Clients in 2018—What Progress Has Been Made? *Frontiers in Psychology*, 9, 1531.
99. Roberts, A. M., Gallagher, K. C., Daro, A. M., Iruka, I. U., & Sarver, S. L. (2019). Workforce well-being: Personal and workplace contributions to early educators' depression across settings. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 61, 4–12.
100. Roeser, R. W., Schonert-Reichl, K. A., Jha, A., Cullen, M., Wallace, L., Wilensky, R., Oberle, E., Thomson, K., Taylor, C., & Harrison, J. (2013). Mindfulness training and reductions in teacher stress and burnout: Results from two randomized, waitlist-control field trials. *Journal of Educational Psychology*, 105(3), 787–804.
101. Rubin, J. A. (1984). *The Art of Art Therapy*. Psychology Press.
102. Rubin, J. A. (2016). *Approaches to art therapy: Theory and technique* (Third edition).

103. Sandmire, D. A., Gorham, S. R., Rankin, N. E., & Grimm, D. R. (2012). The Influence of Art Making on Anxiety: A Pilot Study. *Art Therapy, 29*(2), 68–73.
<https://doi.org/10.1080/07421656.2012.683748>
104. Schaufeli, W. B., Buunk, A. (Bram). (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Sud.), *The handbook of work and health psychology*. (p. 383–425). Wiley.
105. Stachteas, P., Stachteas, Ch. (2020). The psychological impact of the COVID-19 pandemic on secondary school teachers. *Psychiatriki, 31*(4), 293–301.
106. Statistics Kingdom. (2017). *Mann-Whitney U test*. Prieiga per internetą: https://www.statskingdom.com/170median_mann_whitney.html [žiūrėta: 2023-05-15]
107. Statistics Kingdom. (2017). *Wilcoxon Signed Rank test calculator* [Prieiga per internetą: https://www.statskingdom.com/175wilcoxon_signed_ranks.html] [žiūrėta: 2023-05-15]
108. Surya, M., Jaff, D., Stilwell, B., & Schubert, J. (2017). The Importance of Mental Well-Being for Health Professionals During Complex Emergencies: It Is Time We Take It Seriously. *Global Health: Science and Practice, 5*(2), 188–196.
109. Terzic-Supic, Z., Piperac, P., Maksimovic, A., Karic, S., Hacko, B., & Todorovic, J. (2020). Burnout among preschool teachers in Serbia. *European Journal of Public Health, 30*(Supplement_5), ckaa166.1051. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.1051>
110. Thyme, K. E., Sundin, E. C., Stahlberg, G., Lindstrom, B., Eklof, H., & Wiberg, B. (2007). THE OUTCOME OF SHORT-TERM PSYCHODYNAMIC ART THERAPY COMPARED TO SHORT-TERM PSYCHODYNAMIC VERBAL THERAPY FOR DEPRESSED WOMEN. *Psychoanalytic Psychotherapy, 21*(3), 250–264.
111. Top, M., Tekingunduz, S. (2018). The Effect of Organizational Justice and Trust on Job Stress in Hospital Organizations. *Journal of Nursing Scholarship, 50*(5), 558–566.
112. Vargas Rubilar, N., & Oros, L. B. (2021). Stress and Burnout in Teachers During Times of Pandemic. *Frontiers in Psychology, 12*.
113. Vibeke Skov. (2015). *Integrative Art Therapy and Depression: A Transformative Approach*.
114. Visnola, D., Sprūdža, D., Ārija Baķe, M., & Piķe, A. (2010). Effects of art therapy on stress and anxiety of employees. *Proceedings of the Latvian Academy of Sciences. Section B. Natural, Exact, and Applied Sciences.*, 64(1–2), 85–91.
115. Walsh, S. M., Martin, S. C., & Schmidt, L. A. (2004). Testing the Efficacy of a Creative-Arts Intervention With Family Caregivers of Patients With Cancer. *Journal of Nursing Scholarship, 36*(3), 214–219. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04040.x>
116. Ward, H. O. (1990). *Multilevel analysis of projective drawings: A wholistic validation study*.
117. WHO. (2019). *Burn-out an „occupational phenomenon“: International Classification of Diseases*. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> [žiūrėta: 2023-04-07]
118. World Health Organization. (2022). *COVID-19 pandemic triggers 25proc. increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide> [žiūrėta: 2023-04-07]

PRIEDAI

1 priedas

TIRIAMOJO ASMENS INFORMAVIMO IR SUTIKIMO FORMA

Vilniaus Universiteto ir Lietuvos Muzikos ir Teatro Akademijos jungtinės programos Medicinos fakulteto Menų terapijos (Dailės specializacijos) magistrantūros II kurso studentė Giedrė Mačiulaitytė baigiamojo magistrinio darbo rengimo metu atliks mišrų tyrimą „Išimokyklinio ugdymo pedagogų profesinis perdegimas: psichoemocinės savijautos kaita taikant dailės terapiją“. Tyrimo tikslas – nustatyti dailės terapijos poveikį profesiniam perdegimui ir psichoemociinei būklei tarp ikimokyklinio ugdymo pedagogų. Baigiamasis darbas orientuotas į ilgalaikio streso ir perdegimo sindromo prevenciją taikant dailės terapijos metodus, kuriais siekiama sumažinti emocinę įtampą, padėti atsipalaiduoti, atkurti gebėjimą džiaugtis gyvenimu, taip pat padidinti savarankiškumą, kūrybiškumą ir optimizmą.

Tyrimo duomenų rinkimo būdai: stebėjimas, interviu, taip pat papildomi duomenų rinkimo būdai – piešiniai ir refleksijos raštu terapijos metu.

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, galimybė nustoti dalyvauti tyrime.

Tyrimo trukmė: 8 sesijos po 1,5 val.

Aš, _____, sutinku dalyvauti VU - LMTA jungtinės programos – Dailės terapija, Medicinos fakulteto studentės, Giedrės Mačiulaitytės, atliekamame tyrime „Išimokyklinio ugdymo pedagogų profesinis perdegimas: psichoemocinės savijautos kaita taikant dailės terapiją“.

Tiriamąjo parašas _____

- ___ kartais patiriu stresą
 ___ retai patiriu stresą
 ___ nepatiriu streso

7. Ką laikytumėte dažna Jūsų stresinės situacijos atsiradimo priežastimi?

- ___ vaikai
 ___ administracija
 ___ vaikų tėvai
 ___ kolegos
 ___ aš pats / pati

8. Ar bandote įveikti stresą?

- ___ taip
 ___ ne
 ___ bandau, bet nepavyksta

9. Ar darbe taikote streso įveikos būdus?

- ___ netaikau
 ___ taip, įrašykite kokius _____

10. Šie klausimai yra apie savijautą ir kaip Jūs ją apibūdintumėte **per pastarąją savaitę**.

Prašome pasirinkti vieną Jums labiausiai tinkantį atsakymą ir apibraukite jį.

	Teiginiai	Galimi atsakymai			
		Beveik niekada	Kartais	Dažnai	Beveik visada
1	Mane liūdina itin nereikšmingi dalykai.	0	1	2	3
2	Aš turiu polinkį jautriai reaguoti į situacijas.	0	1	2	3
3	Man sunku atsipalaiduoti.	0	1	2	3
4	Aš pastebiu, kad dažnai lengvai nusimenu.	0	1	2	3
5	Aš jaučiu, kad dažnai nervinuosi.	0	1	2	3
6	Aš tampa nekantrus (-i) gaišaties metu (pvz., stovint eilėje ir kt.).	0	1	2	3
7	Aš dažnai lengvai užsidegu.	0	1	2	3

8	Man vis sunkiau pailsėti.	0	1	2	3
9	Aš esu liguistai jautrus (-i).	0	1	2	3
10	Man sudėtinga nusiraminti po įvykio.	0	1	2	3
11	Man vis sunkiau toleruoti trukdžius veikloje.	0	1	2	3
12	Aš esu nervingas (-a).	0	1	2	3
13	Aš tapau netolerantiškas (-a).	0	1	2	3
14	Aš dažnai agituojau.	0	1	2	3
15	Man džiūsta burna.	0	1	2	3
16	Man pasireiškia kvėpavimo sunkumai ne fizinio krūvio metu.	0	1	2	3
17	Aš jaučiu silpnumą (pvz., kojose ir kt.).	0	1	2	3
18	Aš jaučiu didelį palengvėjimą po nerimą keliančių situacijų.	0	1	2	3
19	Aš dažnai jaučiu silpnumą.	0	1	2	3
20	Mane dažnai muša pastebimas prakaitas nesant aukštai temperatūrai ar fiziniam krūviui.	0	1	2	3
21	Mane išstinka panika be rimtos priežasties.	0	1	2	3
22	Man sudėtinga susitvardyti ir nutylėti kai kuriose nemaloniuose situacijose.	0	1	2	3
23	Mano širdies veikla pakitusi nesant fiziniam krūviui (pvz., pagreitėjęs širdies plakimas ir kt.).	0	1	2	3
24	Aš nejaučiu pasitenkinimo tuo, ką aš darau.	0	1	2	3
25	Aš pasimetu dėl smulkmenų ir nežinomų užduočių.	0	1	2	3
26	Aš jaučiuosi išsigandęs (-usi) ir nusiminęs (-usi).	0	1	2	3
27	Aš susirūpinęs (-usi), kad neištiktų netikėtai panikos priepuolis ir neapsijuokčiau.	0	1	2	3
28	Mane vargina rankų ir kitų kūno dalių nevalingas drebulys.	0	1	2	3
29	Aš sunkiai patiriu teigiamus jausmus.	0	1	2	3
30	Aš negaliu visko pradėti iš pradžių.	0	1	2	3
31	Aš jaučiu, kad neturiu vilties.	0	1	2	3
32	Aš jaučiuosi liūdnas (-a) ir nusiminęs (-usi).	0	1	2	3

33	Aš jaučiu, kad prarandu susidomėjimą daugeliu dalykų.	0	1	2	3
34	Aš dažnai manau, kad nesu vertingas žmogus.	0	1	2	3
35	Aš manau, kad mano gyvenimas beprasmis.	0	1	2	3
36	Aš nejaučiu pasitenkinimo tuo, ką aš darau.	0	1	2	3
37	Aš jaučiuosi nusiminęs (-usi) ir išsigandęs (-usi).	0	1	2	3
38	Aš nebejaučiu entuziazmo.	0	1	2	3
39	Aš jaučiu, kad esu nereikšmingas (-a).	0	1	2	3
40	Mano ateitis neteikia vilčių.	0	1	2	3
41	Mano gyvenimas nėra reikšmingas.	0	1	2	3
42	Man sunku inicijuoti darbą.	0	1	2	3

11 . Toliau rasite teiginius, galinčius atspindinti Jūsų savijautą darbe.

Atidžiai perskaitykite ir pažymėkite, kiek sutinkate su tokiu apibūdinimu arba kaip dažnai taip jaučiatės.

	Niekada	Beveik niekada	Kartais	Beveik visada	Visada
Kaip dažnai jaučiatės pavargęs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaip dažnai jaučiatės fiziškai išsekęs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaip dažnai jaučiatės emociškai išsekęs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaip dažnai galvojate „daugiau nebegaliu“?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaip dažnai jaučiatės išsunktas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaip dažnai jaučiatės silpnas ir silpnesnės sveikatos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar darbo dienos pabaigoje jaučiatės išsunktas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar ryte jaučiatės išsekęs nuo minties apie dar vieną dieną darbe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar jaučiate, kad kiekviena darbo valanda jus vargina?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ar laisvalaikiu turite pakankamai energijos savo šeimai ir draugams?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar esate pavargęs nuo darbo su vaikais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar kartais svarstote, kiek ilgai būsite pajėgus tęsti darbą su vaikais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei taip, nei ne	Sutinku	Visiškai sutinku
Ar Jūsų darbas yra emociškai sekinantis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar jaučiatės perdegęs nuo savo darbo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar darbas Jus gniuždo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar Jums sunku dirbti su vaikais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar Jus gniuždo darbas su vaikais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar darbas su vaikais išsunkia Jūsų energiją?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar jaučiate, kad duodate daugiau nei gaunate, kai dirbate su vaikais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Ar teko kada nors dalyvauti kokioje nors meno terapijoje (pvz. dailės, muzikos, šokio, kt.)?

___ Ne ___ Taip (įvardinkite kokioje): _____

Instrumentas piešinio formaliųjų elementų vertinimui. Šia skale nuo 1 iki 5 balų vertinti tyrimo dalyvių sukurti piešiniai.

Elementas / vertinimas	1	2	3	4	5
1. Kompozicija	Centrinė	Uždara, simetriška	Frontali dinamiška,	Ekspresyvi, asimetriška	Chaotiška, netelpanti lape
2. Erdvė	Visiškai užpildyta 100proc., fonas tolygus	Užpildyta 75-99proc., neutrali, fonas dalinai tolygus	Užpildyta 50-74proc., neutrali, padengta detalėmis	Dalinai užpildyta 25-49proc., nerami, vienas objektas	Neužpildyta, mažiau nei 25proc.
3. Objektas	Abstraktus, Konkretus, Realistinis	Simbolinis vaizdavimas	Neutralus, mišrus sprendimas	Tarpusavyje konkuruoja arba nėra sąveikos	Neadekvatus objektas ar piešinio išdėstymas
4. Linija, potėpis	Rami, lygi, nenutrūkstanti, plastiška	Ritmiška	Banguota	Pasikartojančios, laužytos, daugybinės	Ryški, chaotiška, nerami, trūkinėjanti
5. Spaudimas, taisyimas	Visai netaisyta (netrinta, neperpiešta, Nespaudžiama	Taisoma nežymiai, Nespaudžiama	Dalinai taisoma, Nežymiai kontūruojama	Silpnas spaudimas, piešiai vienoje, tai kitoje piešinio pusėje	Stiprus, Varijuojantis spaudimas, Plėšo, glamžo, Sunaikina
6. Spalva	Šiltos arba šaltos spalvos, spalvinė raiška plastiska	Derančios spalvos	Pasyvios spalvos	Šaltos, tamsios, monochrominės, ribotas spalvų kiekis (iki 3)	Purvinos, ryškios, kontrastingos arba blankios, tik viena spalva, arba naudojama tik kontūrai
7. Energija	Įsitraukė į procesą maksimaliai	Naudojama daugiau nei vidutiniškai energijos	Vidutinis energijos kiekis	Kūrybai naudojama šiek tiek pastangų	Nepiešė arba atrodo, kad piešinys atliktas minimaliomis pastangomis
8. Dailės priemonės	Guašas, akvarelė, akrilas	Sausa pastelė, anglis	Spalvoti pieštukai	Flomasteriai	Paprastas pieštukas ar rašiklis



Tyrėjos sukurtas instrumentas medžio piešinio elementų vertinimui.

Medžio dydis:	Medžio dydis tiesiogiai atspindi dabartinę bendrą individo būklę (Gu ir kt., 2020). Simbolizuoja saviraiškos ir psichinės energijos kiekį taip pat savigarbos jausmą, norą plėstis ir (arba) psichinio aktyvumo lygį (Mizuta ir kt., 2002)
Mažas	Atspindi nerimą, žemą savivertę, slopinimą, nepilnavertiškumo kompleksą, depresiją, bejėgiškumą, uždarumą, regresiją, priklausomybę (Mizuta ir kt., 2002). Rodo nepasitikėjimą savimi (Koch, 2000). Silpnas energetinis lygmuo, nepilnavertiškumo jausmas; Žemas savęs vertinimas; Introversinės tendencijos (Ward, 1990).
Didelis	Asmenys turi aukštą psichinės energijos lygį, pakankamai pasitiki savim (Gu ir kt., 2020). Rodo pasitikėjimą savimi (Koch, 2000).
Nesutelpa lape	Agresyvumas, nesaugumo ir kompensatorinio savęs išaukštinimo projekcija, noro dominuoti požymis (ekspansyvumas) (Ward, 1990).
Vainikas:	Ta medžio dalis, kuri naudojama ryšiui su išorine aplinka palaikyti (Gu ir kt., 2020). Daugiausia atspindi sąmoningą tiriamųjų emocinę būseną, apibūdina dvasinį ir emocinį tiriamojo vystymąsi, interesų sritį, tikslus ir siekius bei bendrą pasitenkinimą (Kaneda ir kt., 2010).
Mažas, siauras	Atspindi bejėgiškumą, nereikalingumo jausmą, interesų stoką, susidomėjimo praradimą ir pesimizmą (Gu ir kt., 2020). Intraversija (Vengeris, 2007).
Didelis, detalizuotas	Gebėjimas planuoti (Vengeris, 2007).
Kamienas:	Kamienas yra susijęs su asmens vidine emocine funkcija ir atspindi nesąmoningą asmens emocinę būseną (Gu ir kt., 2020). Atspindi Ego jėgą. Bazinė psichologinės raidos jėga (Ward, 1990).
Mažas, žemas	Atspindi neigiamą nuotaiką ir pesimizmą (Matt, 2015). Rodo prastą emocinę kontrolę (Matt, 2015).

Didelis, aukštas	1) agresyvumas; 2) egocentriškumo požymis; 3) aplinkos kaltinimas (aplinka frustruoja, neleidžia patenkinti poreikių) (Ward, 1990). Atspindi emocinės nuotaikos dominavimo laipsnį (Ji, 2011).
Storis, plotis	Vertinamas kaip emocinio gilumo rodiklis (Ji, 2011). Gyvenimas pagal principą “čia ir dabar”, rūpinimasis šiandienos problemomis (Vengeris, 2007).
Siauras, liaunas	Atspindi emocinį pažeidžiamumą (Matt, 2015). Atspindi nerimą, žemą savivertę, slopinimą, nepilnavertiškumo kompleksą, depresiją, bejėgiškumą, uždarumą, regresiją, priklausomybę (Ward, 1990). Rodo nuovargį (Koch, 2000). Nerimo projekcija, neryžtingumas, silpno Ego požymis (Ward, 1990).
Platus, tvirtas	Rodo ilgalaikį nuotaikos stabilumą (Gu ir kt., 2020b). Rodo tiesmukumą ir gyvybingumą (Koch, 2000). Savigarbos jausmas, psichinio aktyvumo lygis (Mizuta ir kt., 2002)
Drevė	Preityje išgyventa psichinė trauma (Vengeris, 2007).
Šakos:	Atspindi asmenybės organizaciją, sąveiką su aplinka, sugebėjimą patirti pasitenkinimą sąveikoje su aplinka (Ward, 1990).
Didelės	Rodo aroganciją (Koch, 2000).
Daug šakų	Pasitikėjimas, ambicingumas, tvirtumas (Ward, 1990).
Lanksčiai organizuotos	Rodo poreikių patenkinimą (Ward, 1990).
Nulaužtos	Trauma, nepajėgumo jausmas (Ward, 1990).
Linksta žemyn	Nesugebėjimas kooperuotis su aplinka (Ward, 1990).
Struktūra besisukanti į vidų	Introversija, egocentriškumas, įkyrumai ir polinkis kontroliuoti viską (Ward, 1990).
Struktūra chaotiška, susiraizgiusi	Priešiškumas aplinkai (Ward, 1990).
Nesusiję su kamienu	Problemos kooperuojantis su aplinka (Ward, 1990).
Vienmatės	Bejėgiškumo ir silpno Ego projekcija (Ward, 1990).
Lapai:	
Dideli	Rodo draugiškumą, socialinius gebėjimus (Koch, 2000).

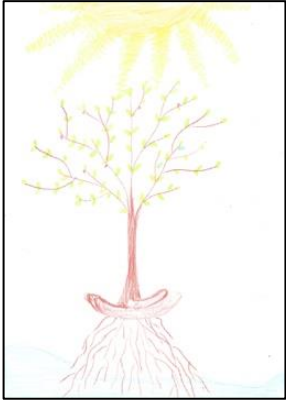

Maži	Rodo drovumą (Koch, 2000).
Šaknys:	Atspindi subjekto nesąmoningus instinktus (Gu ir kt., 2020). Stabilumo šaltinis medžiui, ryšio su žeme ir maitinimo šaltinis (Ward, 1990).
Nėra, negilios	Rodo atstumtumo jausmą (Koch, 2000).
Didelės, gilios	Rodo stabilumą (Koch, 2000).
Labai pabrėžiamos	Stabilumo poreikis, nerimas, nesaugumas (Ward, 1990).
Visos šaknys matosi, persišviečia	Ribų problema (Ward, 1990).

T1 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė

T1	II sesijos „Aš kaip medis“ piešinys	VIII sesijos „Aš kaip medis“ piešinys
		
Piešinių formaliųjų elementų analizė		
Kompozicija	Centrinės – simetrinė.	Asimetrinė, netelpanti lape.
Erdvė	Tik dalinai užpildyta 75-99proc., aplink medį paliktas tuščias fonas.	Užpildyta pilnai 100proc., fonas tolygus šviesiai geltonos spalvos.
Objektas	Objektai atpažįstami, konkretūs, tačiau jų dydžiai kontrastuoja (pvz. boružėlė piešiama paukščio dydžio).	Papildomai vaizduojami objektai: „pakabinti žaisliukai“ saulės ir juodi debesėliai - abstraktūs, turintys simbolinę prasmę.
Linija / potėpis	Linijos nenutrūkstancios, tačiau chaotiškos, banguotos, jaučiama įtampa.	Potėpiai akvarele naudojant mažai vandens, siekiant aiškesnio kontūro.
Spaudimas, taisymas	Naudojamas vidutinis spaudimas, tačiau kurie piešinio objektai išryškinti juos daug kartų apvedant ir kontūruojant.	Teptukas nespaudžiamas, tačiau medžio siluetai piešti, naudojama mažiau vandens, susiliejančios vietos netaisomos.
Spalvos	Dominuoja rusvos šiltos ir šalta žalia spalva, spalvos gana pasyvios, o spalviniai niuansai nepastebimi.	Dominuoja šiltos spalvos, žalios spalvos lieka tik užuominos. Dėmesį atkreipia naudojama juoda spalva, sudaranti purvinumo išpūdį.
Energija	Naudojama daugiau nei vidutiniškai energijos.	Įsitraukė į procesą maksimaliai.



Dailės priemonės	Spalvoti pieštukai.	Akvarelė.
Medžio dalių analizė		
Medžio dydis	Didelis, atspindi aukštą savivertę.	Medžio dydis tiesiogiai atspindi dabartinę bendrą individo būklę. Netelpantis lape gali atspindėti nesaugumo jausmą.
Vainikas	Didelis – pasitenkinimas savimi, geras ryšys su aplinka.	Didelis, bet be lapijos – nuoroda apie silpną energetinį lygmenį.
Šakos	Daug plonų šakų ir didelis kamienas reiškia aplinkos suvokimą kaip frustruojantį (Ward, 1990). Chaotiška struktūra – priešiškus aplinkai. Daug šakų taip pat rodo pasitikėjimą ir ambicingumą.	Asimetrinės – vienoje pusėje tarsi trūksta šakos – rodo balanso nebuvimą. Nulaužta šaka rodo traumą, nepajėgumo jausmą.
Kamienas	Aukštas – agresyvumas, egocentiškumas ir (arba) aplinkos kaltinimas (aplinka frustruoja). Tvirtas atspindi ilgalaikį nuotaikos stabilumą, savigarbos jausmą, psichinio aktyvumo lygį, gyvybingumą.	Siauras rodo pažeidžiamumą, bejėgiškumą, depresiją, nuovargį.
Šaknys	Didelės, bet labai pabrėžiamos, atspindi stabilumo poreikį, nerimą, nesaugumą.	Negilios – rodo atstumtumo jausmą.
Lapai	Nėra atskirų lapų, tik vainiko visuma.	Vietoje lapų – nuotaiką simbolizuojantys „žaisliukai“ – saulutės ir debesėliai – nuoroda apie bejėgiškumą, o lapų nebuvimas gali informuoti apie vidinį skurdumą.

T2 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė

T2	II sesijos „Aš kaip medis“ piešinys	VIII sesijos „Aš kaip medis“ piešinys
		
Piešinių formaliųjų elementų analizė		
Kompozicija	Centrinės – simetrinė.	Frontali, dinamiška, netelpanti lape.
Erdvė	Užpildyta pilnai 100proc., fonas tolygus šviesiai žalsvos spalvos.,	Tik dalinai užpildyta 75-99proc., aplink medį paliktas tuščias fonas.
Objektas	Piešinyje ne vienas objektas, naudojamas simbolinis ir neutralus vaizdavimas.	Piešinyje vienas konkretus objektas – medis.
Linija / potėpis	Nenutrūkstančios, ritmiškos, kai kur pvz. fone labai blankios.	Potėpis lengvas, slystantis, su daug dažo.
Spaudimas, taisymas	Taisyta nežymiai, nespaudžiama.	Visiškai netaisyta.
Spalvos	Šiltos, monotoninės spalvos, adekvačiai taikomos.	Šiltos spalvos su spalviniais niuansais.
Energija	Naudojama daugiau nei vidutiniškai energijos.	Įsitraukė į procesą maksimaliai.
Dailės priemonės	Spalvoti pieštukai.	Guašas.
Medžio dalių analizė		
Medžio dydis	Vidutinis.	Didelis, atspindi aukštą savivertę.
Vainikas	Mažas, atspindi nereikalingumo jausmą, bejėgiškumą.	Didelis, atspindi aukštą savivertę.



Šakos	Plonos, vienmatės, gležnos, gali atspindėti emocinius sunkumus.	Tvirtos, lanksčiai organizuotos, rodo poreikių patenkinimą. Daug šakų rodo pasitikėjimą.
Kamienas	Liaunas, atspindi emocinį pažeidžiamumą, nerimą, žemą savivertę, slopinimą, nepilnavertiškumą, bejėgiškumą, neryžtingumą, nuovargį. Prasta emocinė kontrolė.	Nuotaikos stabilumas, gyvybingumas, savigarbos jausmas, psichinio aktyvumo lygis.
Šaknys	Didelės, bet labai pabrėžiamos, atspindi stabilumo poreikį, nerimą, nesaugumą. Peršviečiamos atspindi ribų problematiką.	Plačios šaknys rodo stabilumą.
Lapai	Maži, rodo drovumą.	Lapai neišskiriami.

T3 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė

T3	II sesijos „Aš kaip medis“ piešinys	VIII sesijos „Aš kaip medis“ piešinys
		
Piešinių formaliųjų elementų analizė		
Kompozicija	Centrinė, asimetrinė.	Centrinė, asimetrinė.
Erdvė	Užpildyta dalinai 75-99proc.	Užpildyta dalinai 75-99proc.
Objektas	Realistinis vaizdavimas, objektai atpažįstami: augalas – medis ir vazonas.	Konkretus atpažįstamas objektas – medis ir abstrakti aplinka.
Linija / potėpis	Banguojančios, ritmiškos linijos, potėpiaiai sausi, naudojama mažai vandens.	Ritmiški, plastiški potėpiaiai, linijos ramesnės. Naudojamas „tapnojimas“ įvairesnėms tekstūroms išgauti.
Spaudimas, taisymas	Teptukas buvo spaudžiamas, nes naudojamas gana sausas dažas. Taisoma nežymiai.	Naudojama daugiau vandens, stengiamasi sulieti potėpius. Visai netaisyta.
Spalvos	Dominuoja mėlyna, ruda, žalia – šaltos spalvos, spalvinė raiška plastiška su daug niuansų.	Dominuoja šiltos spalvos – ruda, raudona, geltona, tačiau jos stipriai kontrastuoja su šaltomis fono spalvomis – mėlyna ir žalia. Siekiama išgauti spalvinių niuansų.
Energija	Naudojama daugiau nei vidutiniškai energijos.	Įsitraukė į procesą maksimaliai, kai kurias medžio dalis piešė tiesiogiai pirštais.



Dailės priemonės	Akrilas.	Akrilas.
Medžio dalių analizė		
Medžio dydis	Tai augalas – jaunas medis (anot tyrimo dalyvės tai avokadas), augantis vazone. Piešinyje šis medis nėra mažas, tačiau neturi aiškaus kamieno ir šaknų.	Tvirtas, didžiulis, galingas medis – saviraiškos ir psichinės energijos kiekis, savigarbos jausmas, noras plėstis.
Vainikas	Vainikas tik besiformuojantis, akcentuojami atskiri lapai.	Didelis, masyvus – rodo ryšio su aplinka palaikymą, bendrą pasitenkinimą bei atspindi teigiamą emocijų būseną.
Šakos	Besisukanti į vidų šakų struktūra rodo introversiją, egocentriškumą, įkyrumą ir polinkį viską kontroliuoti.	Tvirtos, labai neakcentuojamos rodo pasitikėjimą, tvirtumą. Lanksčiai organizuotos rodo poreikių patenkinimą.
Kamienas	Kamienas yra tik besiformuojantis, pasidalinantis į dvi šakas. Silpnas kamienas gali būti interpretuojamas kaip nerimo projekcija ir neryžtingumas, emocinis pažeidžiamumas.	Didelis, atspindi vidinę asmeninę emocijų būseną ir ego jėgą. Rodo gyvybingumą ir tiesmukumą, gali būti egocentriškumo požymis.
Šaknys	Šaknų nesimato, jos numanomos vazone – kas gali rodyti apie stabilumo poreikį, ryšio su žeme nebuvimą.	Didžiulės - rodo stabilumą, ryšį su žeme.
Lapai	Nupiešti atskiri lapai, ne bendra lapija, gali simbolizuoti poreikį pasirodyti ypatingai produktyviu ir vaisingu.	Išskirtų pavienių lapų nėra, tačiau visa lapija nupiešta „tapnojant“ pirštais, kas įrodo lapijos svarbą. Tai gali būti užuomina apie draugiškumą ir socialinius gebėjimus.

T6 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė

T6	II sesijos „Aš kaip medis“ piešinys	VIII sesijos „Aš kaip medis“ piešinys
		
Piešinių formaliųjų elementų analizė		
Kompozicija	Dinaminė, asimetriška, netelpanti lape.	Netelpanti lape.
Erdvė	Dalina užpildyta 50-74proc.	Pilnai užpildyta 100proc.
Objektas	Piešinys dalinai konkretus su papildomais objektais – ryškiausias jų šuo.	Piešinys dalinai konkretus su simboliniais papildomais objektais.
Linija / potėpis	Linijos neramos, daugybinės.	Linijos ritmiškos, ramios.
Spaudimas, taisymas	Nuo lengvo iki stipraus. Kai kurie objektai ryškiau kontūruojami.	Spaudimas varijuojantis nuo lengvo iki stipraus. Piešinys netaisomas.
Spalvos	Monochrominė viena spalva.	Dominuoja šaltos spalvos – elektrinė žalia, ruda, mėlyna. Spalvų niuansai išgaunami skirtingu priemonės spaudimu.
Energija	Panaudota maksimaliai energijos.	Visiškas įsitraukimas į piešinį.
Dailės priemonės	Anglis.	Sausa pastelė – kreidelė.
Medžio dalių analizė		
Medžio dydis	Nedidelis – rodo nepasitikėjimą savimi, atspindi nerimą, žemą savivertę, depresiją, nepasitikėjimą	Medis labai didelis, matoma tik jo dalis, kita netelpa lape. Rodo aukštą


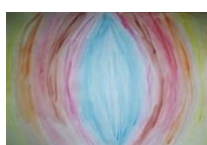


















	savimi. Remiantis I. Mizuta ir kt. (2002), medis kairėje lapo pusėje rodo susirūpinimą praeitimi, intravertiškumą, pasyvumą bei uždarumą.	psichinės energijos lygį, pasitikėjimą savimi.
Vainikas	Didelis lyginant su medžiu.	Pirmame plane – ryškūs, iš viršaus žemyn banguojantys lapai, sudarantys didelio medžio vainiko įspūdį atspindi pasitenkinimą, emocinį vystymąsi, interesų ir tikslų turėjimą.
Šakos	Linkstančios žemyn, chaotiškos - nesugebėjimas kooperuotis ir priešiškumas aplinkai.	Tvirtos rodo tvirtumą ir pasitikėjimą. Organizuotos šakos rodo poreikių patenkinimą.
Kamienas	Vidutinio dydžio, tačiau liaunas atspindi emocinį pažeidžiamumą, slopinimą, žemesnę savivertę, nepilnavertiškumo kompleksą.	Platus ir tvirtas atspindi nuotaikos stabilumą, gyvybingumą ir ego jėgą.
Šaknys	Šaknų užuomina kamieno apačioje, negilios, rodo atstumtumo jausmą.	Daug tvirtesnės nei pirmojo rodo didesnę stabilumą.
Lapai	Ilgai banguojantys.	Dideli banguojantys lapai.



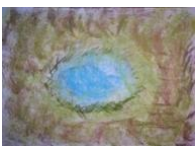

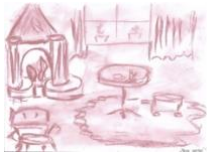



T7 tyrimo dalyvės medžio piešinių palyginamoji analizė

T7	II sesijos „Aš kaip medis“ piešinys	VIII sesijos „Aš kaip medis“ piešinys
		
Piešinių formaliųjų elementų analizė		
Kompozicija	Netelpanti lape.	Centrinė - simetrinė.
Erdvė	Užpildyta pilnai 100proc.	Užpildyta dalinai 75-99proc.
Objektas	Konkretūs objektai – medžiai, abstraktūs – žolė, gėlytės.	Konkretūs atpažįstamas objektas – medis, aplinkoje daug įvairių dalinai konkrečių papildomų objektų.
Linija / potėpis	Pasikartojančios, neramios, chaotiškos linijos.	Linijos ramesnės, lygesnės ritmiškos.
Spaudimas, taisymas	Vidutinis spaudimas.	Vidutinis spaudimas.
Spalvos	Ribotas spalvų pasirinkimas- keli žali atspalviai ir ruda. Spalvos pasyvios, monotoninės.	Daug spalvų ir spalvinių niuansų. Šiltų ir šaltų spalvų kontrastas.
Energija	Maksimalus įsitraukimas.	Naudojama daugiau nei vidutiniškai energijos.
Dailės priemonės	Flomasteriai.	Spalvoti pieštukai.
Medžio dalių analizė		
Medžio dydis	Didelis medis pirmame plane, rodytų didelį pasitikėjimą	Vidutinio dydžio medis, tačiau vienas be kitų medžių piešinyje,

	savimi, bet už medžio pasislėpęs kitas medis, anot tyrimo dalyvės tai ji. Tai rodo didelį nepasitikėjimą savimi, žemą savęs vertinimą.	gali būti interpretuojama kaip didesnio vidinio saugumo, pasitikėjimo savimi išraiška.
Vainikas	Priekinio medžio vainikas didelis netelpta lape, o pasislėpusio medžio vainiko nesimato.	Vainikas didelis, lyginant su visu medžiu rodo saviraišką ir savigarbą, norą plėstis.
Šakos	Kamienas pasidalina į dvi trumpas, bet storas šakas, gali būti nuoroda apie atsiribojimą, neėjimą į sąveikas. Šakos atviros, nėra mažų šakų.	Turi daugiau nei dvi šakas, kas rodo didesnę pasitikėjimą, tvirtumą. Šakos lyginant su kamieniu yra gana plonos, kas projekciniame medžio teste interpretuojama kaip frustruojantis aplinkos suvokimas, kas atspindi šio medžio aplinkoje.
Kamienas	Didelis, tvirtas – rodo aplinkos kaltinimą, agresyvumą, gali būti egocentriškumo požymis. Pasislėpusio medžio kamienas trumpesnis atspindi neigiamą nuotaiką.	Medžio kamienas ypatingai platus ir tvirtas tačiau ne toks aukštas kaip pirmojo medžio piešinyje, gali rodyti gyvybingumą, emocinį gilumą, nuotaikos stabilumą.
Šaknys	Šaknys – užuomina į apačią platėjančio kamieną, rodo atstumtumo jausmą. Matomos didelės permatomos šaknys po žeme kas rodo ribų problemą.	Neturi ryškių šaknų, tik stipriai į apačią platėjančią kamieną kas rodo didesnio stabilumo pajautimą.
Lapai	Nėra, tik bendra lapija.	Nėra, tik bendra lapija.

Formaliųjų elementų vertinimo piešiniuose pavyzdžiai

1. Kompozicija				
Centrinė	Uždara, simetriška	Frontali dinamiška,	Ekspresyvi, asimetriška	Chaotiška, netelpanti
				
2. Erdvė				
Visiškai užpildyta 100proc., fonas tolygus	Užpildyta 75-99proc., neutrali, fonas dalinai tolygus	Užpildyta 50-74proc., neutrali, padengta detalėmis	Dalinai užpildyta 25-49proc., nerami, vienas objektas	Neužpildyta, mažiau nei 25proc.
				
3. Objektas				
Abstraktus Konkretus, Realistinis	Simbolinis vaizdavimas	Neutralus, mišrus sprendimas	Tarpusavyje konkuruoja arba nėra sąveikos	Neadekvatus objektas ar piešinio išdėstymas
				
4. Linija, potėpis				
Rami, plastiška nenutrūkstanti,	Ritmiška	Banguota	Pasikartojančios, laužytos, daugybinės	Ryški, chaotiška, nerami, trūkinėjanti
				

5. Spaudimas, taisymas				
Visai netaisyta Nespaudžiama	Taisoma nežymiai Nespaudžiama	Dalinai taisoma Nežymiai kontūruojama	Šilpnas spaudimas, piešia tai vienoje, tai kitoje piešinio pusėje	Stiprus Varijuojantis spaudimas Plėšo, glamžo Sunaikina
				
6. Spalva				
Šiltos arba šaltos spalvos, spalvinė raiška plastiska	Derančios spalvos	Pasyvios spalvos	Šaltos, tamsios, monochrominės, ribotas spalvų kiekis	Purvinos, ryškios, kontrastingos arba blankios
				
7. Energija				
Įsitraukė į procesą maksimaliai	Naudojama daugiau nei vidutiniškai energijos	Vidutinis energijos kiekis	Kūrybai naudojama šiek tik pastangų	Piešinys atliktas minimaliomis pastangomis
				
8. Dailės priemonės				
Guašas, akvarelė, akrilas	Sausa pastelė, anglis	Spalvoti pieštukai	Flomasteriai	Paprastas pieštukas ar rašiklis
		