

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS
IR
LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

Menų terapijos (muzikos terapijos)
antrosios pakopos (magistrantūros) studijų
Baigiamasis darbas

**ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMUS TURINČIŲ VAIKŲ SOCIALINIŲ
ĮGŪDŽIŲ PLĖTOTĖ, TAIKANT DAINŲ RAŠYMĄ**

Viktorija Raibužytė

Darbo vadovas	LMTA Doc. dr. Aldona Vilkelienė
Konsultantas	VU MF Doc. dr. Virginija Karalienė
Recenzentas	LMTA Dr. Zita Abramavičiūtė-Mučinienė

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

Registracijos Nr. _____
(pildo atsakingas Katedros/ Klinikos darbuotojas)

Studento elektroninio pašto adresas: viktorija.raibuzyte@mf.stud.vu.lt

PADĖKA

Nuoširdžiai dėkoju savo darbo vadovei doc. dr. Aldonai Vilkelienei už suteiktą pagalbą, palaikymą, supratimą ir motyvaciją rašant magistrinio darbą, pasidalinimą žiniomis, naudingais patarimais, išvalgomis ir kruopščiais darbo pataisymais.

Žinoma dėkoju ir VšĮ Karoliniškių poliklinikos psichikos sveikatos vedėjai ir darbo konsultantei doc. dr. Virginijai Karalienei už pagalbą tvarkant reikalingą tyrimui dokumentaciją, konsultuojant tyrimo įgyvendinimo klausimais, priimant ir suteikiant galimybę atlikti tyrimą šioje įstaigoje.

Taip pat dėkoju ir muzikos terapeutei Evelinai Ibiaskaitei už asistavimą, abipusį palaikymą ir bendradarbiavimą atliekant tyrimo vertinimą su nauju muzikos terapijos įrankiu.

Svarbi padėka skirta ir VU-LMTA muzikos terapijos magistro programos komiteto pirmininkei Vilmantei Aleksienei už greitą pagalbą, patarimus ir kontaktavimą ieškant tyrimo atlikimui tinkamos įstaigos. Nuoširdžiai dėkoju savo šeimai ir vyrui už moralinį palaikymą, supratimą ir kantrybę.

TURINYS

SAVOKŲ ŽODYNĖLIS	4
ĮVADAS	5
1. ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMUS TURINČIŲ VAIKŲ SVEIKATOS PROBLEMATIKA IR POREIKIAI	8
1.1. Elgesio ir emocijų sutrikimų samprata klinikinėje srityje	8
1.2. Elgesio ir emocijų sutrikimo samprata ugdymo srityje	11
1.3. Elgesio ir emocijų sutrikimus turinčių vaikų socialinių įgūdžių plėtojimas	13
2. MUZIKOS TERAPIJOS TAIKYMAS, PLĖTOJANT VAIKŲ SU ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMAIS SOCIALINIUS ĮGŪDŽIUS.....	16
2.1 Muzikos terapijos taikymas vaikams su elgesio ir emocijų sutrikimais	16
2.2 Dainų rašymo metodo taikymas vaikams su elgesio ir emocijų sutrikimais	18
3. GRUPINIO DAINŲ RAŠYMO TAIKYMAS, PLĖTOJANT VAIKŲ SU ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMAIS SOCIALINIUS ĮGŪDŽIUS	24
3.1 Tyrimo metodologija ir organizavimas.....	24
3.2. Muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo metodas	29
3.3 Tyrimo rezultatų analizė	35
3.3.1 EES turinčių vaikų socialinių įgūdžių trūkumų interviu analizė	35
3.3.2. Dainų rašymo metodo taikymo socialinių įgūdžių plėtotei analizė	37
3.3.2.1. Socialinio elgesio plėtojimo dainų rašymo procese analizė	37
3.3.2.2. Komunikacijos plėtojimo dainų rašymo procese analizė	41
3.3.2.3. Empatijos ir emocijų raiškos plėtojimo dainų rašymo procese analizė.....	44
3.3.3. Muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo skalių analizė	46
DISKUSIJA	54
REFLEKSIJA	56
IŠVADOS.....	58
SANTRAUKA.....	60
SUMMARY.....	61
Priedai.....	67

SĄVOKŲ ŽODYNĖLIS

Elgesio ir emocijų sutrikimai (EES) – (TLK-10, ligos kodai F91.0-F98.0) – tai heterogeniška sutrikimų grupė pasireiškianti elgesio ir emocijų raidos psichopatologija. Šiam psichikos sutrikimui būdingas vaikų ir paauglių elgesys neatitinkantis įprastos raidos normų. Nustatomi elgesio pokyčiai: hiperaktyvumas, impulsyvumas, dėmesio stoka, prieštaraujantis, destruktivus ar rizikingas elgesys, emocijų pokyčiai: nerimas, vangumas, fobijos, depresinės nuotaikos ir mintys. Sutrikimo simptomai patvirtinami, kai elgesio ir emocijų raiškos ypatumai trunka ilgiau nei 6 mėnesius, pasireiškia daugiau negu vienoje aplinkoje ir veikia kaip ilgalaikė reakciją į patiriamą stresą. Šiam sutrikimui būdingi kompleksiniai rizikos veiksniai ir į juos orientuotas gydymo procesas (Pasaulinės sveikatos organizacija, 1992).

Socialiniai įgūdžiai (SI) – išmokti gebėjimai, leidžiantys individui tinkamai ir pilnavertiškai sąveikauti socialinėje aplinkoje. Plačiau skirstomi į ryšių užmezgimą, komunikaciją, asmeninių problemų sprendimą, emocijų, elgesio ir pažinimo funkcijų savikontrolę, valios ir gebėjimo susidoroti mechanizmus (*APA Dictionary of Psychology*, 2023).

Muzikos terapija (MT) – muzikos pritaikymas gydymui ar rehabilitacijoje, atstatant individo fizines, psichologines, socialines, kognityvines funkcijas. Į muzikos terapiją įeina – dainavimas, muzikos kūrimas, muzikos atlikimas, muzikos klausymas ir analizavimas (Aleksienė, 2016).

Dainų rašymo metodas – aktyvusis muzikos terapijos metodas, kai terapiniame ryšyje kuriami, užrašomi ar įrašomi kliento dainos žodžiai ir muzika (natos), atliepiantys jo psichosocialinius, emocinius, kognityvinius ir komunikacijos poreikius (Baker & Wigram, 2005).

Muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo įrankis (MTSI angl. MTSSA *Music therapy social skills assesment*) – socialinių įgūdžių vertinimo įrankis, skirtas darbui grupėse, tačiau padeda įvertinti kiekvieno kliento individualų progresą, muzikos terapijos intervencijų metu. Pritaikomas bendruomeninėje ir klinikinėje aplinkose su ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikais ir paaugliais. Sukurtas stiprinti socialinius įgūdžius, skatinti nepriklausomas socialines sąveikas tarp bendraamžių (Rook ir kt., 2014).

IVADAS

Pirmoji vaiko socialinių įgūdžių „mokykla“ – jo šeima. Būtent šeimoje vaikas pradeda mokytis pirmųjų elgesio modelių, tėvai ir šeimos nariai demonstruoja jiems tarpusavio santykių ir santykio su aplinka pavyzdžius. Šeimos socialinė, ekonominė, kultūrinė padėtis, auklėjimo bei ugdymo šeimoje principai gali padėti puikius pamatus pirmiesiems socialiniams įgūdžiams formuoti. Tais atvejais, kai vaikas auga disfunkcinėje šeimoje, patiria prievartą, smurtą, vienas iš tėvų vartoja alkoholį arba narkotines medžiagas. Kitais atvejais išgyvena tėvų skyrybos, vieno iš tėvų netektį arba patenka ir užauga globos namuose. Vaikystėje patirtos traumos, prierašumo, saugumo, trūkumas skurdina tolimesnių socialinių kompetencijų savarankišką ugdymąsi.

Mąstant apie vaiko augimą ir socialinių sąveikų užmezgimą, kitose aplinkose vaikai dažniausiai jas užmezga per žaidimus. Per tai formuojasi tolimesni vaiko socialiniai įgūdžiai tarp bendraamžių. Tačiau jeigu vaikas šeimoje nematė pavyzdžio ar neturėjo sąlygų mokytis socialinių sąveikų iš tėvų tam tikrame raidos tarpsnyje būsimos socialinės kompetencijos užstringa ar net pasilieka (Davies & Cummings 2015). Dėl šių rizikos veiksnių ankstyvuosiuose raidos tarpiniuose pradeda reikštis pirmieji elgesio ir emocijų sunkumai. Nesuteikiant laiku pagalbos sunkumai virsta sutrikimais. Visus sukauptus ypatumus vaikas su savimi nešasi į ugdymo aplinką arba jie pasireiškia mokykliniame amžiuje. Kai ugdymo įstaigoje trumpalaikė pagalba nebeveikia, vaikas yra siunčiamas į gydymo įstaigą (Skuse, 2011).

Svarstant apie šių dienų aktualijas visuomenės sveikata, ypač vaikų ir jaunuolių psichinės sveikatos rodikliai prastėja. O vaikų elgesio ir emocijų sutrikimų reiškinys mokykliniame amžiuje tampa plačiau nagrinėjama tema. 2018 metų Pasaulio organizacijos vaikų ir paauglių psichikos sveikatos sutrikimų paplitimo tyrimo vertinimo duomenimis Europoje, tarp jų ir Baltijos šalyse elgesio sutrikimai, bendrojo ugdymo kontekste siekė didžiausią kiekį 7,1 %. Antroje vietoje – nerimas, kuris siekė 5,8 % vaikų amžiaus tarpsnyje (7-16 metų) (Pasaulio Sveikatos organizacija, Europos regiono ofisas, 2018).

Tolimesnį ir neigiamą vaikų ir paauglių psichinės sveikatos veiksnių atsiradimą paskatino Covid – 19 pandemija, mokyklų uždarymas, nuotolinis ugdymas, didesnis technologijų integravimas į mokymosi procesą. Šiuo laikotarpiu mokyklinio amžiaus vaikams išaugo nerimo, vienišumo jausmas, padidėjo streso lygis, hiperaktyvumas, nedrausmingumas, kilo savikontrolės, emocijų ir elgesio reguliavimo sunkumų (Chaabane ir kt., 2021).

Dėl mokyklų uždarymo vaikai kuriam laikui prarado gyvą bendravimą, socialinį kontaktą su bendraamžiais, o grįžus į mokyklas turėjo iš naujo kompensuoti šiuos socialinius praradimus

(Lesinskienė ir kiti 2022). EES turintiems vaikams šios pasekmės buvo dar sunkesnės, dėl staigių ugdymo pokyčių, psichikos sveikatos paslaugų apribojimų, socialinės izoliacijos, padidėjusio nerimo apie sveikatą.

Būtent socialinių įgūdžių trūkumas gali dar labiau paspartinti elgesio ir emocijų sutrikimo rizikos veiksniai. Juk būtent aplinkoje tarp bendraamžių vaikai socializuojasi ir mokosi naujų elgesio modelių vieni iš kitų. Todėl labai svarbu padėti EES turintiems vaikams vystyti jų socialinius gebėjimus. Dėl skirtingų rizikos veiksnių ir aplinkos faktorių tam reikalinga kompleksinė specialistų pagalba (Pilkauskaitė Valickienė, Žukauskienė 2011).

2011 metais patvirtinus „Vaiko gerovės komisijos sudarymo ir darbo organizavimo mokyklose aprašą“, į vaikų socialinės aplinkos stebėjimą ir gerinimą nuspręsta įtraukti sveikatos priežiūros specialistus. Tais pačiais metais papildžius Lietuvos Respublikos švietimo įstatymą sveikatos priežiūra tapo viena iš švietimo pagalbos sudėtinių dalių. Nuo šiol sveikatos priežiūros specialistai, tarp jų ir menų terapeutai gali teikti kompleksinę pagalbą specialiųjų poreikių mokiniams, užtikrinant jų visapusišką dalyvavimą ugdymo aplinkoje ir plėtojant socialines kompetencijas (Galkienė, 2013).

2019 metais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintas menų terapijos tarp jų ir muzikos terapijos veiklos vykdymas sveikatos priežiūros srityje. Remiantis įstatymų baze, tai reiškia, kad kompleksinė menų terapijos, tarp jų ir muzikos terapijos pagalba specialiųjų ugdymosi poreikių turintiems vaikams, tarp jų ir EES turintiems vaikams yra prieinama ir gali būti suteikiama, net tik gydymo, bet ir ugdymo įstaigos aplinkoje.

Muzikos terapija gali būti vienas iš pagalbos būdų, padedančių ugdyti socialines kompetencijas ir skatinančių socialinę sąveiką tarp bendraamžių vaikams su elgesio ir emocijų sutrikimais (Aleksienė, 2016). Vienas iš paveikiausių muzikos terapijos metodų laikomas dainų rašymas (Rudd 2004). Dainų rašymo metodas vaikų ir paauglių psichiatrijoje padeda susidoroti su pykčio ir agresijos protrūkiu, tinkamai išreikšti ir komunikuoti savo mintis aplinkiniams, skatina savarankišką problemų sprendimą, didina emocijų reguliavimą, lengvesnį elgesio problemų įveikimą bei pasitikėjimą savimi socialinėse aplinkose. Tai įrodo šių autorių tyrimai: (Oldfield and Frankie 2004, Davies, Derrington 2005, Baker ir Wigram 2005, Dalton ir Krout 2005, Rook ir kiti, 2014, Pate ir Schmid, 2017, Uhlig ir kiti, 2018, Ilari ir Fink 2018). Muzikos terapija kaip socialinių įgūdžių plėtojimas vaikams su psichikos ir neurovystimosi sutrikimais Lietuvoje tirtas šių autorių: (Savickaitė-Jundulė 2018, Sudžiūtė 2020, Markevičiūtė 2020,

Dambrauskaitė-Daugalienė 2020, Stankevičiūtė 2022). Klinikiniame lauke dainų rašymo metodo taikymas vaikams su EES sutrikimais, plėtojant jų socialinius įgūdžius dar netirtas.

Tyrimo tikslas – ištirti kaip dainų rašymo metodas padeda plėtoti socialinius įgūdžius vaikams su elgesio ir emocijų sutrikimais.

Tyrimo objektas – elgesio ir emocijų sutrikimus turinčių vaikų socialiniai įgūdžiai ir jų plėtojimas pasitelkiant dainų rašymo metodą.

Atsižvelgiant į tyrimo tikslą, keliami tokie **uždaviniai**:

1. Remiantis literatūros analize išnagrinėti vaikų su elgesio ir emocijų sutrikimais sveikatos poreikius susijusius su socialiniais įgūdžiais;
2. Išsiaiškinti dainų rašymo metodo naudą socialinių įgūdžių plėtojimui;
3. Ištirti dainų rašymo metodo poveikį socialinių įgūdžių plėtojimui grupiniuose užsiėmimuose su vaikais turinčiais elgesio ir emocijų sutrikimų.
4. Patikrinti muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo įrankio tinkamumą klinikoje su šia pacientų grupe.

Darbo naujumas ir praktinis reikšmingumas – dainų rašymo metodas siekiant plėtoti socialinius įgūdžius, vaikams su elgesio ir emocijų sutrikimais dar netaikytas klinikinėje praktikoje Lietuvoje. Šis metodas daugiau integruojamas per humanistinę psichoterapinę priemonę, kas taip pat yra nauja darbe su EES turinčiais vaikais. Stebint vis didesnę EES sutrikimų augimą populiacijoje svarbu, kad kompleksinės pagalbos priemonės ir metodikos būtų prieinamos ir lengvai adaptuojamos vaiko šeimoje, ugdymo ir gydymo aplinkose. Dėl šios priežasties ir siekiama ištirti šio metodo efektyvumą ir pritaikomumą. Kitas svarbus naujumo aspektas yra tai, kad MTSSA vertinimo įrankis yra dar empiriškai neišbandytas ne tik Lietuvoje, bet ir pasaulyje. Susisiekus asmeniškai su metodo autoriais, paaiškėjo, kad įrankis sukurtas teoriškai, o praktiškai dar nėra išbandytas. EES turintys vaikai taip pat yra nauja klientų grupė, kuriems bus vertinami socialinių įgūdžių parametrai pasitelkus šį muzikos terapijos įrankį.

1. ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMUS TURINČIŲ VAIKŲ SVEIKATOS PROBLEMATIKA IR POREIKIAI

1.1. Elgesio ir emocijų sutrikimų samprata klinikinėje srityje

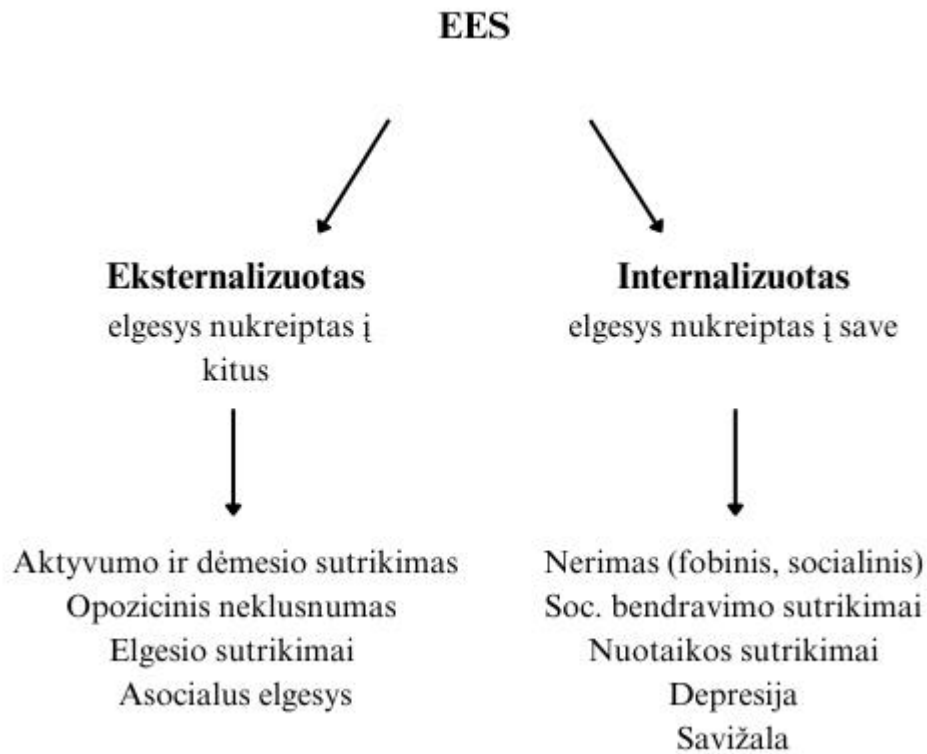
Elgesio ir emocijų sutrikimai, toliau – EES (angl. *EBD: emotional and behavioural disorders*) – tai vaikams ir paaugliams būdingas įvairių psichikos sveikatos būklių spektras. EES gali pasireikšti įvairiomis formomis, įskaitant sunkumus reguliuojant emocijas, socialinius ryšius ir netipiškus ar nesubrendusius elgesio modelius. Dažni elgesio ir emocijų sutrikimai apima dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo sutrikimą (ADS angl. ADHD: *attention and deficit disorder*), opozicinį deficito sutrikimą (ODD angl: *opositional deficit disorder*), elgesio sutrikimą (ES angl. CD: *conduct disorder*), nerimo sutrikimus, nuotaikos sutrikimus ir autizmo spektro sutrikimą (ASS angl: ASD: *autism spectrum disorder*), (Beauchaine & Hinshaw, 2013).

Pirmieji vaikų elgesio ir emocijų sutrikimų aprašymai ir terminai siekia XX a. pradžią, kai medikai ir mokslininkai pradėjo atpažinti elgesio modelius, kurie nukrypavo nuo įprastos vaikų raidos. Vis dėlto šių sutrikimų klasifikacija laikui bėgant keitėsi kartu koreguodama terminologiją, ir diagnostikos kriterijus. (Kring ir kiti, 2018). Vaikų elgesio ir emocijų sutrikimai sisteminiame ligų sąrašė, tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos dešimtoje redakcijoje, Australijos modifikacija (toliau - TLK-10-AM) žymimi kodais F90.1–F98. (*TLK-10-AM / ACHI / ACS elektroninis vadovas*, s.a.)

Vieni iš pagrindinių kriterijų, diagnozuojant elgesio ar emocijų sutrikimus yra šie pasireiškiantys ypatumai:

- ne mažiau kaip 6 mėnesius trunkantys elgesio ar emocijų raiškos nukrypimai;
- kartojasi daugiau nei vienoje aplinkoje;
- kartu nustatomi ir kiti neurovystimosi bei raidos sutrikimai (komorbidiškumas¹);
- prasideda ankstyvame mokykliniame amžiuje;
- tyrimų duomenimis elgesio sutrikimai daugiau pasireiškia berniukams, emocijų - mergaitėms, tačiau svarbu atsiminti, kad kiekvienas atvejis yra individualus;
- elgesys pasireiškia kaip hiperaktyvus, destruktivus, rizikingas, problemiškas, keliantis pavojų aplinkiniams, be impulsų kontrolės;
- emocijos reiškiasi vangiai, skurdžiai, baimingai, verksmingai, patiria socialinį nerimą.

¹ Komorbidiškumas – tuo pat metu pasireiškiantys du klinikiniai sutrikimai (Lesinskienė, 2015).



1 pav. EES sutrikimų schema (Beauchaine & Hinshaw, 2013).

Nėra vieno konkretaus veiksnio ar priežasties paaiškinančios elgesio ir emocijų sutrikimų atsiradimą vaikų raidos tarpsniuose. Tačiau literatūroje autoriai išskiria kompleksinius rizikos veiksnius, kurie prisideda prie šio sutrikimo psichopatologijos atsiradimo (Hallahan, Kauffman 2003, Kring 2012, Beauchaine 2013):

- genetika, biologija, neuropsichologija;
- paveldimumas;
- komplikacijos nėštumo ar gimdymo metu;
- šeima ir šeimos narių tarpusavio sąveika ar nesuderinamumas;
- vaikystėje patirtas smurtas, apleistumas, seksualinė prievarta, trauminės patirtys;
- psichosocialinė aplinka, aplinkos ir ugdymo sąlygos;
- individuali vaiko charakteristika, lytis ir amžius.

Atkreipiant dėmesį į elgesio ir emocijų sutrikimų rizikos veiksnių susijusių su šeima ir sąlygomis, kuriose užaugo vaikas svarbu paminėti S. Lesinskienės ir kitų 2017 metais atlikto psichikos sveikatos sutrikimų turinčių vaikų šeimos situacijų tyrimą. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikų šeimos padėtis buvo reikšmingai susijusi su psichinės sveikatos būkle. Vaikai, augę pilnose šeimose, mažiausiai buvo gydomi stacionarinėse įstaigose, o globos namų ir nepilnų

(išsiskyrusių, netekusių vieno iš tėvų) šeimų vaikai – dažniausiai. Šio tyrimo rezultatai atskleidė, jog dauguma pacientų, kuriems diagnozuoti elgesio ir emocijų sutrikimai, atvyksta iš globos namų, jiems dažniau tenka pakartotinai gydytis vaikų ir paauglių psichiatrijos ligoninėse. Išsiskyrusių šeimų vaikams dažnai diagnozuojami nuotaikos sutrikimai, neurotiškumas, stresas. Taigi vaiko ugdymas ir augimas šeimoje, auklėjimo ypatybės, šeimos socialinė padėtis, tėvų tarpusavio santykiai, tėvų santuokinė padėtis yra pirminiai ir lemiami veiksniai bei priežastys rastis šiems sutrikimams (Lesinskienė ir kt., 2017).

Taip pat labai svarbu suprasti, jog vaikai turintys elgesio ir emocijų sutrikimų nuolatos patiria papildomus iššūkius savo socialinėse aplinkose. Todėl tėvų ir globėjų požiūris, reakcijos į vaiko elgesį ar baudimas už netinkama elgesį gali tik dar labiau paspartinti neigiamo elgesio progresavimą. Tai patvirtintina ir Patterson elgesio teorija. Joje nusakoma, jog prie šių sutrikimų vystymosi stipriai prisideda ir vaikų auklėjimas, tėvystės įgūdžiai, tėvų reakcijos į vaiko netinkamą elgesį. Šių reakcijų pasekmė atsirandantys priverstinio elgesio ciklai, dėl nuolatinės aplinkinių (tėvų, mokytojų, draugų) elgesio kritikos ir neigiamo vertinimo. Dėl šios priežasties vaikai pradeda atmesti visas socialines normas, kad išvengtų nemalonių sąveikų susijusių su elgesio sunkumais (Dishion & Patterson, 2006).

Epidemiologija: 2003 metais atliktų Britų psichikos sveikatos apklausų duomenimis berniukų ligotumas buvo didesnis, net 4,8 %, šiuo atveju mergaičių perpus mažesnis 2.1%. 2007 metais Kessler ir kitų autorių tyrime dalyvavo 17 pasaulio šalių, kurio metu buvo nustatyti elgesio ir emocijų ligotumo rodikliai. Rezultatai atskleidė, kad mažiausias elgesio ir emocijų sutrikimų ligotumo rodiklis buvo Nigerijoje nuo 0.3%, didžiausias JAV 25%, kitose šalyse svyravo nuo 2 iki 9 procentų. Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis Lietuvoje 2014 metais elgesio ir emocijų sutrikimų ligotumo rodikliai siekė 27,5%, 2018 metais išaugo iki 30%. 2020 metais Lietuvoje 11449 vaikams buvo diagnozuoti bent vienas iš elgesio ir emocijų sutrikimų prasidedančių vaikystėje.

Atsižvelgiant į anksčiau paminėtus tyrimų duomenis ir statistiką kiekvienais metais elgesio ir emocijų sutrikimų ligotumo rodikliai didėja. Lietuvoje vaikų elgesio ir emocijų sutrikimų rodikliai menkai atsilieka nuo globalaus masto. Žinoma bendram vaikų ir paauglių psichikos sutrikimų didėjimui įtakos turėjo ir COVID-19 pandemija. Šie rodikliai aiškiai parodo, jog elgesio ir emocijų sutrikimų problematika tampa vis aktualesnė ir reikšmingesnė.

Jau išsiaiškinome anksčiau, kad pirminėje aplinkoje, kurioje vaikas auga priklausomai nuo šeimos padėties padeda arba nepadeda vaikui tinkamai suformuoti pirmuosius socialinės

raiškos įgūdžius. Tolimesnis socialinių sąveikų su bendraamžiais užmezgimas tęsiasi ugdymosi aplinkoje. Vis dėlto esant kompleksiniams veiksniams nepakanka skirti dėmesio tik vienai vaiko aplinkai ar tai būtų šeima, mokymosi ar sveikatos įstaiga. Šio sutrikimo atveju gydymo, ugdymo ir esamų sąlygų šeimoje vaiko aplinkos vienareikšmiškai privalo jungtis, bendradarbiauti tarpusavyje ir įsitraukti į vaiko socializavimo procesą.

Lietuvoje šiuo metu turime gerųjų pavyzdžių, tai terapinio ugdymo centras „Aplink“, atidarytas 2021 metų gegužę, Vilniuje. Šiame centre vaikai ir paaugliai su elgesio ir emocijų sutrikimais turi galimybę mokytis ir ugdyti savo socialines kompetencijas kartu su bendraamžiais ir vėliau grįžti į mokyklas. Centre vaikams ir jų šeimoms teikiamos psichosocialinės reabilitacijos paslaugos, papildomai konsultuojami mokytojai, rengiami mokymai darbui su tokio pobūdžio vaikais ugdymo įstaigoms. Vis dėlto tokia paslauga prieinama labai mažam kiekiui vaikų (6 vaikams Vilniaus mieste). Didėjant poreikiui svarbu ieškoti įvairių pagalbos būdų ir didinti sveikatos specialistų prieinamumą ugdymo aplinkoje. Taip pat, kad mokiniai galėtų gerinti ir tobulinti savo socialines kompetencijas nekeisdami aplinkos, likdami mokymosi įstaigose būtent kompleksiniai pagalbos būdai bei skirtingos psichosocialinės metodikos, tokios kaip menų, aplinkos, žaidimų, pasakų ar kitos terapijos šiandien kaip niekad reikalingos ugdymo srityje. Gali būti, jog sveikatos paslaugų integravimas į ugdymo procesą prisidėtų prie įtraukiojo ugdymo ir bendros mokinių psichinės sveikatos mokyklose gerinimo.

1.2. Elgesio ir emocijų sutrikimo samprata ugdymo srityje

Pirmosios psichosocialinės krizės ir elgesio pokyčiai pradeda ryškėti tarp 2-5 metų amžiaus, kai vaikai patiria pereinamuosius raidos vystymosi etapus nuo ankstyvosios vaikystės iki ikimokyklinio amžiaus (Beresnevičienė 2003). Šiam amžiaus etapui būdingas stipriau pasireiškiantis asmenybės struktūros persitvarkymas – vaikas mokosi išreikšti valią, aktyvumą, gebėjimą rinktis, savarankiškai veikti. Pagal E. Eriksono epigenetinę asmenybės raidos teoriją pradinio mokyklinio amžiaus vaikai (6-12 metų) susiduria su meistriskumo ir nevisavertiškumo krize. (Erikson 2004). Vaiko elgesys vertinamas sutrikimu, kai šių raidos etapų metu peržengia raidos normą ir kelia ypač didelių sunkumų ar papildomų iššūkių kitiems. Rizikingas ar probleminis elgesys taip pat pasireiškia ir vaikams turintiems negalias, mokymosi sunkumų, autizmo spektro sutrikimų, neurovystymosi sutrikimų dėl patirtų traumų. Dėl elgesio ir emocijų sutrikimų pasireiškimo vaikai patiria komunikacijos ir socialinių įgūdžių trūkumą (NICE, 2015).

Lietuvos švietimo sistemoje elgesio ir/ar emocijų sutrikimai priskiriami prie specialiojo ugdymosi poreikių. Nuo 2011 metų pagal Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos

34 pasaulio šalių specialiojo ugdymosi terminologijos ir klasifikacijos susitarimą vaikų specialieji ugdymosi poreikiai skirstomi į tris grupes. Į A grupės klasifikacija patenka vaikai turintys negalias. Šių vaikų ugdymosi poreikiai orientuoti pagal esamos negalios ypatybes, sukuriant tinkamą, saugią aplinką ir priemones ugdytis, bei kartu gerinant bendrąją savijautą. Į B grupės klasifikaciją patenka vaikai turintys mokymosi, elgesio ir emocijų bei kalbos raidos ir kalbėjimo sutrikimų. Pagal šią klasifikaciją ugdymosi poreikiai orientuoti į sutrikimų ypatumus ir bendrą vaiko sąveiką edukaciniame kontekste. Į C grupės kategoriją patenka vaikai turintys sunkumų, iš jų ir mokymosi sunkumų. Pagal šią klasifikaciją ugdymosi poreikiai orientuoti į trumpalaikę pagalbą ir nepalankių aplinkos sąlygų, psichosocialinių, kultūrinių, laikinų krizės sukeltų aplinkybių kompensavimą. Dėl tų pačių priežasčių šios grupės specialiuosius poreikius žvelgiama plačiau, todėl gerinamos vaiko raidos ir ugdymosi aplinkos sąlygos siekiant išvengti kitų psichikos sutrikimų atsiradimo.

Nuo 2024 metų pagal Lietuvos švietimo įstatymą planuojama, kad visos bendrojo lavinimo mokyklos būtų pilnai pasiruošusios priimti specialiųjų ugdymosi poreikių turinčius mokinius. Tai reiškia, kad visi turintys specialiųjų ugdymosi poreikių, tarp jų (elgesio ir emocijų sutrikimų) vaikai mokysis kartu su įprastos raidos vaikais bendrojo lavinimo mokyklose. Šiuo įstatymu siekiama kompleksinio aplinkų sujungimo, pilnos integracijos ir visuotinio įtraukiojo ugdymo. Teigiamos šio siekiamo įgyvendinti pokyčio pusės, kad nuo mokyklinio amžiaus bus mažinama socialinė atskirtis tarp skirtingus sveikatos ir ugdymosi poreikius turinčių vaikų. Specialiųjų poreikių vaikai įgis didesnes galimybes plėsti savo socialinius įgūdžius stebėdami ir kartu mokydami su normalios raidos vaikais. Taip pat sveikatos ir švietimo specialistams greičiausiai teks glaudžiau tarpusavyje bendradarbiauti ir dalintis gerąja darbo patirtimi. Neigiama šio siekiamo įgyvendinti pokyčio pusė, kad procesai ir norima kaita nesivystys taip greitai kaip tikimasi. Staigūs ir greitai spartinami pokyčiai gali sukelti šeimų auginančių vaikų su specialiais poreikiais pasipriešinimą, taip pat pačios ugdymo institucijos gali nespėti pasiruošti mokymosi aplinkos, kuri leistų pilnavertiškai ugdytis vaikams. Ugdymo specialistams gali prireikti papildomo pasiruošimo darbe su kompleksinių sutrikimų turinčiais vaikais.

Pažvelgus į Skandinavijos šalių pavyzdžius, Suomijos švietimo sistemoje specialiajam ugdymui skiriama daugiausiai dėmesio, tuo pačiu tai laikoma visapusiška ir lygiavertė švietimo sistemos dalimi. Bendrojo lavinimo mokyklose vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių teikiama grupinė arba individuali pagalba. Ją teikia specialieji pedagogai, mokytojų asistentai. Švedijoje išlaikomas panašus įtraukiojo ugdymo principas kartu taikant ir individualų

mokymosi planą. Remiantis abiejų šalių pavyzdžiais ugdymo įstaigose mokiniams suteikiama pagalba, kurios jiems reikia pagal jų esamus specialiuosius poreikius. Tuo pačiu, tai padeda vaikams siekti gerų akademinių ir socialinių rezultatų. Taip pat abiejuose šalyse dominuoja ankstyvoji prevencija ir intervencija nustatant vaikų specialiuosius ir mokymosi poreikius. (Takala, Ahl 2017). Tų pačių autorių tyrime 2014 metais iškeltos problemos apie specialųjį ugdymą, jog šiame lauke mokytojai patiria daugiau socialinių ir emocinių iššūkių, todėl svarbūs tampa ir kitų specialybių atstovai bei jų apmokymas ir ruošimas ugdymui. Tyrimų rezultatai atskleidė, kad socialinių ir emocinių įgūdžių stiprinimas yra labai reikalingas visiems specialiajame ugdyme dirbantiems specialistams. Taip pat paaiškėjo, kad kompleksinis požiūris ir aplinkų sujungimas, mokytojų darbas komandoje su įvairaus pobūdžio specialistais yra vienas iš sėkmę ir sklandų įtraukiojo ugdymo procesą galinčių garantuoti veiksnių (Takala & Ahl, 2014).

Grįžtant prie Lietuvos švietimo sistemos, specialiųjų ugdymosi poreikių ir vaikų su EES numatomi 2024 metų švietimo įstatymo pokyčiai gali būti abipusiai naudingi kompleksiskai jungiant švietimo ir sveikatos priežiūros paslaugas, skatinant sveikatos specialistų tarp jų ir menų terapeutų integravimą ugdymo srityje, adaptyvesnį socialinių kompetencijų ir įgūdžių plėtojimą vaikams su specialiaisiais mokymosi poreikiais, socialinės atskirties mažinimą tarp skirtingus mokymosi poreikius turinčių mokinių. Žinoma, teoriniu aspektu labai norėtusi, jog taip ir vyktų, tačiau praktiškai tai daug bendrų pastangų, laiko ir bendro sutarimo ieškojimo reikalaujantis procesas (Vilkėlienė 2016).

1.3. Elgesio ir emocijų sutrikimus turinčių vaikų socialinių įgūdžių plėtojimas

Socialiniai įgūdžiai ugdymo srityje kaip objektas tyrinėjami ir vertinami nuo 1900 metų. Laikui bėgant socialiniai įgūdžiai plačiau buvo apibūdinami kaip socialinė kompetencija, vertinama kitų pagal tai, kaip vaikas geba adekvačiai demonstruoti socialinius įgūdžius ir tinkamai reaguoti į išorės informaciją ar dirgiklius. Remiantis socialinės kompetencijos apibrėžimu tapo svarbu identifikuoti ir apibrėžti aspektus, pagal kuriuos ši kompetencija ir būtų vertinama. Pagal tai Kring, 2018 išskyrė socialinės kompetencijos faktorius:

- tarpasmeninių problemų sprendimas;
- socialinės informacijos priėmimas ir apdorojimas;
- tinkamo įgūdžio suvokimas ir pasirinkimas socialinėje aplinkoje;
- emocijų ir afektų valdymas sąveikoje su kitais;
- savikontrolė ir elgesio koregavimas ar pritaikymas socialinėje situacijoje;

- nenumatytų aplinkos atvejų suvokimas ir interpretavimas, reikalaujantis turimų įgūdžių adaptacijos arba keitimo.

Šie faktoriai yra pasireiškiantys greitai ir vienu metu. Įprastai atliekami planuoti ir refleksyviai, apsvarstant savo veiksmus ir pasirinkimus. Bet kuri sąveikos dalis, kuri yra suplanuota parodo vaiko gebėjimą tinkamai spręsti problemas, teikti pasiūlymus ir koreguoti savo elgesį ilgalaikės socialinės kompetencijos vystyme (Down & Tierney 2005).

Pradinio mokyklinio mažiau vaikai (6-12 metų) turi išmokti užmegzti santykius, vertinti save, atlikti konkrečias funkcijas, ugdyti naujus įgūdžius, žaisti grupinius žaidimus. Šiems užduočių etapams nesivystant arba esant kraštutinei patologijai vaikas vengia socialinių santykių su aplinką ir vystymosi užduočių atlikimo. Formuojantis vystymosi patologijai vaikas izoliuojasi, nepajėgia pozityviai spręsti raidos tarpsnio iššūkių, o tai sukelia sunkumų ir pačiai asmenybei vystytis. Socialinių santykių vengimas, atsiribojimas nuo bendraamžių arba atvirkščiai negebėjimas suprasti kito poreikių, nuolat peržengti socialinio bendravimo ribas veda prie asocialaus, probleminio elgesio atsiradimo (Beresnevičienė 2003). Todėl elgesio ir emocijų sutrikimus turintiems vaikams tampa dar sunkiau susirasti draugų, užmegzti socialinius ryšius, kurie teiktų pasitenkinimą. Šiems vaikams yra sunku tinkamai reaguoti, atsakyti į kitų veiksmus ar elgesį. Dažnas elgesio ir emocijų sutrikimus turinčių vaikų į kitus socialinis atsakas – pasipriešinimas, vengimas, nemalonūs, atstumiantys veiksmai. Iš to kyla pagrindinė problema – „netinkama socialinė sąveika tarp vaiko ir jo socialinės aplinkos“ (Hallahan. Kauffman 2003).

Viena pirmųjų tyrėjų sukūrusi socialinių įgūdžių indentifikavimą ir klasifikavimą ir pradėjusi tyrinėti Mildred Patern. Jos 1932 metais atliktu socialinio bendradarbiavimo tarp ikimokyklinio amžiaus vaikų tyrimu remiamasi ir šiomis dienomis. Tyrimo metu Patern, stebėdama ir vaizdine medžiaga fiksuodama ikimokyklinio amžiaus vaikus, laisva forma žaidžiančius grupėse suklasifikavo elgesį į skirtingus tipus. Vėliau autoriai Rubin ir kiti (2006) praplėtė šiuos socialinio elgesio lygius ir sąvokas, pakartodami ir atlikdami kokybinius tyrimus su ikimokyklinio amžiaus vaikais porose, bei praplėsdami amžiaus grupes iki paauglių. Socialinio žaidimo tipai skirstomi į nesocialus, nesidomintis, neužsiimantis žaidimu, nuošaliai žaidžiantis, stebintis žaidimą, analogiškas, artimas žaidimas, asociatyvus žaidimas grupėse, bendradarbiaujantis žaidimas.

Vėliau, remdamiesi autorių Rubin ir kitų (2006) tyrimais, menų terapeutai dirbę specialiose klasėse, iškėlė šias specialiojo ugdymo problemas:

- Bendrų socialinių įgūdžių trūkumas;

- Tik individualizuotos veiklos ir ugdymo planai;
- Bendroje ugdymo aplinkoje nėra įprastos raidos bendraamžių, todėl socialiniai įgūdžiai papildomai nesivysto;

Toliau Rook ir kiti tyrėjai, 2014 metais sujungę socialinių sąveikų vertinimą su muzikos terapija, darbe su aktyvumo ir dėmesio sutrikimus turinčiais vaikais priėjo šias išvadas. Ankstyvas socialinių įgūdžių vystymas taikant muzikos terapiją, vaikams turintiems elgesio ir emocijų sutrikimų gali padėti užmegzti draugiškus tarpusavio ryšius, mažinti agresijos protrūkius, didinti buvimo veiklose amplitudę, lengviau įveikti stresą ir emocijų kaitą, Rook (2014), (cit. pagal Wigh ir Chapparo).

Apibendrinant galima teigti, jog elgesio ir emocijų sutrikimai mokyklinio amžiaus vaikų tarpsnyje užsienyje ir Lietuvoje auga. Prie šio augimo prisidėjo ir COVID-19 pandemijos reiškiniai: mokyklų uždarymas, nuotolinis ugdymas, technologijų integravimas į mokymosi procesą, vėliau ir vaikų grįžimas į mokyklas. Pirminė rizikos aplinka, kurioje galimai formuojasi pirmieji psichikos sutrikimai tai vaiko šeima, jos sudėtis ir esama socialinė, kultūrinė, ekonominė šeimos padėtis. Antrinė aplinka, kurioje vaikas sprendžia tolimesnius raidos iššūkius ir formuoja socialines kompetencijas yra ugdymo aplinka. Elgesio ir emocijų sutrikimai švietimo sistemoje priskiriami prie specialiųjų ugdymosi poreikių, B ir C kategorijų, apimančių įvairius psichikos, raidos sutrikimus ir mokymosi sunkumus. Dominuojančios elgesio ir emocijų sutrikimų pasekmės - socialinių įgūdžių stoka, socialinis vangumas, rizikingas, probleminis elgesys, mokymosi, kalbos ir komunikacijos sunkumai. Toliau šios pasekmės gali peraugti į visuomenines problemas - jaunimui gresia patekimas į rizikos grupes, didesnis nusikalstamumas, narkotinių medžiagų vartojimas. Vienas iš pagalbos būdų – ankstyvas socialinių įgūdžių plėtojimas, taikant muzikos terapiją. Socialinių įgūdžių plėtojimas gali tapti ne tik pagalbos, bet ir prevencine priemone toliau prisidedant prie visuomenės sveikatos stiprinimo ir būsimų asmenybių ugdymo.

2. MUZIKOS TERAPIJOS TAIKYMAS, PLÉTOJANT VAIKŲ SU ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMAIS SOCIALINIUS ĮGŪDŽIUS

2.1 Muzikos terapijos taikymas vaikams su elgesio ir emocijų sutrikimais

Muzikos terapijos nauda yra akivaizdi ir nuodugniai tyrinėjama socialinių įgūdžių plėtotei. Kadangi muzika veikia kaip komunikacijos priemonė ši medija padeda visapusiškai susikalbėti neverbaliniu būdu. Būtent šalia esant muzikai, muzikiniam fonui, muzikiniam komponentui arba tiesiogiai dalyvaujant muzikiniame procese socialinis ryšys tampa neišvengiamas. Muzikoje kartu ir muzikos terapijos kontekste užsimezga pirmieji socialiniai kontaktai ir įvyksta pirmosios socialinės sąveikos tarp procese dalyvaujančių asmenų. Kaip dažnai bendrame sociume būna sunku, nedrąsu, nejauku užmegzti naują pažintį, įsitraukti į bendras veiklas, o muzika šiuo atveju padeda, tarsi paskatina natūralią pradžią būsimam ryšiui užsimezgti (Aleksienė, 2016).

Vaikams su EES muzikos terapija gali būti puiki priemonė atkurti, atstatyti socialinius ryšius su bendraamžiais ir juos toliau plėtoti. Panagrinėjus muzikos terapijos tyrimus atliktus su EES turinčiais vaikais muzikos terapija atsiskleidžia kaip tinkamas būdas socialinėms kompetencijoms plėsti. Remiantis Porter ir kitų, nuo 2011 iki 2014 metų Šiaurės Airijoje atliko, kiekybinio atsitiktinių imčių kontroliuojamojo tyrimo, apėmusio 251 vaikus iš 6 sveikatos priežiūros, dienos ir socializacijos centrų. Amžiaus imtis – nuo 8-16 metų, turintys elgesio, emocijų, socialinių ir vystymosi sutrikimų. Šiems tiriamiesiems buvo taikyta 12 savaičių improvizacinės muzikos terapijos intervencijų, kontrolinei grupei taikyta bendra priežiūra. Stebėjimai buvo vykdomi po 13 ir 26 savaičių, kai muzikos terapijos sesijos jau buvo pasibaigusios. Vaikų tėvai tuo pat metu pildė socialinių įgūdžių tobulinimo sistemos vertinimo skalę ir vertino savo vaikų rezultatus. Nedidelis, tačiau reikšmingas pokytis buvo pastebėtas tarp tiriamųjų grupės vaikų nuo 13 metų ir vyresnių. Tyrimo metu buvo nustatyta, kad vaikų nuo 13 metų ir vyresnių, socialinių įgūdžių tobulinimo sistemos vertinimo skalės rezultatai pagerėjo.

Tyrimo rezultatuose atskleista, kad taikant muzikos terapiją pastebėtas vaikų nuo 13 metų komunikacijos ir bendradarbiavimo įgūdžių pagerėjimas. Emociniuose parametruose išryškėjo vaikų savivertės pakilimas, depresinių emocijų ir minčių kiekio sumažėjimas.

Tyrėjai vaikams su EES rekomenduoja muzikos terapiją, kaip pagalbos priemonę gerinančią komunikavimo ir bendradarbiavimo įgūdžius jaunimo tarpe, tačiau pabrėžia, kad tyrimai metodologiškai silpni ir jų trūksta. Kaip emocinės sveikatos stiprinimo priemonė muzikos

terapija mažina depresijos veiksnius ir didina savivertę bet kurio amžiaus tarpsnyje. Svarbu pastebėti, kad taikant būtent muzikos terapijos intervencijas rezultatai gali būti pasiekiami per trumpą laikotarpį. O tai iš ties tampa svarbiu faktoriumi greitoje šių laikų kasdienybėje. Tyrime prastos gydymo sąlygos, minimos, kaip vienos iš veiksnių, dirbant su psichinėmis vaikų ir paauglių problemomis. Kaip bebūtų, muzikos terapija, gali būti kaip labai priimtinas priedas šiame gydymo procese, paverčiant tai patrauklia klinicine priežiūra. (Porter ir kt. 2017).

Atkreipiant dėmesį į tyrimo rezultatų išvadą apie prastas gydymo sąlygas ir elgesio ir emocijų sutrikimų specifika tenka išties pagalvoti kokios kitos galimos alternatyvos, muzikos terapijai kaip pagalbos priemonei veikti ir kituose visuomenės plotmėse. Žinant, kad vaikai su EES didžiausius sunkumus patiria mokyklose ir ugdymo įstaigose svarbu panagrinti kokią poveikį socialinių įgūdžių plėtoti turi muzikos terapiją švietimo srityje. Toliau apie tai nagrinėja Uhlig ir kiti, 2018 metais Olandijoje atlikę integruotą repo ir dainavimo muzikos terapiją mokyklinėse programose. Imtis – 119 Olandijos ankstyvojo mokyklinio mažiaus vaikų nuo 8-12 metų. Trys klasės buvo tiriamieji, dvi kontrolinė grupė, 1 bandomoji. Repo ir dainavimo muzikos terapija buvo priskirta kaip papildomas užsiėmimas pamokų metu. Vaikai, turintys probleminio elgesio sutrikimų, nebuvo kaip nors atskirti nuo kitų vaikų, jie lygiaverčiai atitiko vykdomo tyrimo sąlygas. Muzikos terapeutas, tyrėjas ir asistentas neturėjo jokios papildomos informacijos apie vaikų emocinę ir psichologinę savijautą. Buvo atlikta 16 intervencijos sesijų, 45 min per savaitę, 4 mėnesius iš eilės. Tiriamųjų rezultatai buvo vertinami pagal savęs aprašymo kriterijus: stiprybių ir sunkumų klausimyną (SSK), funkcinį ir emocinį reguliavimą – emocinių sunkumų reguliavimo skalę (ESRS) ir įsivertinant savigarbos lygį – savo, kaip vaiko profilio suvokimas (SPS). Šiuos klausimynus pildė ne tik patys tiriamieji, bet ir jų tėvai, bei mokytojai. Taip pat, pateikiant atlikimo interviu, buvo bandoma išsiaiškinti, kaip gyvos muzikos atlikimo patirtis veikia paauglių emocinę būklę.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad repo ir dainavimo muzikos terapijos intervencijos davė reikšmingų rezultatų reguliuojant tiriamųjų emocijų valdymą, hiperaktyvumą ir dėmesingumą. Taip pat tiriamieji pagerino emocinių sunkumų reguliavimo skalės rezultatus. Lyginant su kitais klausimynais šis repo ir dainavimo muzikos terapijos metodas atnešė bendrų teigiamų rezultatų visiems tyrimo vertinimams. Taigi dar vienas ugdymo aplinkoje svarbus plėtoti socialinis įgūdis dėmesio ir impulsų kontrolės valdymas. Kitas – emocijų reguliavimo gebėjimas. Taip pat svarbu pastebėti, kad repas ir dainavimas gali būti kaip stipresnis, paveikesnis socialinės išraiškos, komunikavimo ir emocijų raiškos įrankis vaikams nuo 8 metų amžiaus. Šio tyrimo atveju galima

kelti prielaidą, kad repuojant ir dainuojant, tai reiškia aktyviai naudojant balsą kitų dalyvių bendroje grupėje dominuoja aktyvesnis įsiklausimas ir dėmesio sutelkimas. (Uhlig, Jansen, Scherder, 2018).

Tačiau esant probleminiam elgesiui dėmesio sutelkimas ir įsiklausymas gali būti papildomas iššūkiu. Įvertinti muzikos terapijos poveikį probleminio elgesio pasireiškimui leidžia trečiasis kiekybinis tyrimas, kuris buvo atliktas 2017-2018 metais Govindan ir kitų tyrėjų Indijos ligoninėse su elgesio sutrikimus turinčiais vaikais, siekiant sumažinti medikamentinį gydymą ir pasitelkiant receptyviają-klausomąją muzikos terapiją kaip papildomą gydymo priemonę. Tyrimo imtis 40 vaikų (20 eksperimentinė grupė, 20 kontrolinė grupė), vaikų amžius nuo 6-12 metų, turintys šiuos elgesio sutrikimus: dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo sutrikimas (ADS), opozicinis deficito sutrikimas (ODS), elgesio sutrikimas (ES). Tyrimo metu vaikams 3 savaites buvo taikyta muzikos terapija, po 45 minutes, kartą per savaitę. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog vaikams, kuriems buvo taikytos papildomos muzikos terapijos intervencijas ligoninėse pagerėjo socialinis elgesys bei sumažėjo probleminio elgesio pasireiškimo. Šie tyrimai tik patvirtino muzikos terapijos efektyvumą, kaip papildomos priemonės pritaikymą ligoninėse ir gydymo įstaigose. Ši priemonė kuria teigiamą poveikį keičiant vaikų elgesį, didinant jų socializaciją bei adaptavimą. Taip pat, šio tyrimo atveju svarbu prisiminti kad vaikams terapiją buvo taikyta per muzikos klausymą, todėl taip pat svarbu išsiaiškinti kaip probleminį elgesį veikia ir akstyvioji muzikos terapija. Žinoma kartu su medikamentiniu gydymu muzikos terapija pasitarnauja kaip vienas kitą papildantys veiksniai, padedantys kartu kontroliuoti ir probleminį vaikų elgesį (Govindan ir kiti 2020).

Taigi tyrimų duomenimis akivaizdu kad muzikos terapija praplečia vaikų su EES komunikavimo, bendradarbiavimo, hiperaktyvumo, dėmesingumo, socialinio elgesio įgūdžius bei gebėjimą reguliuoti emocijas. Taip pat mažina depresinių minčių pasireiškimą ir didina pasitikėjimą savimi. Šių socialinių įgūdžių plėtojimas skirtingose aplinkose tik patvirtina muzikos terapijos kompleksinį poveikį ir pagalbą EES turintiems vaikams.

2.2 Dainų rašymo metodo taikymas vaikams su elgesio ir emocijų sutrikimais

Svarstant apie socialinius įgūdžius ir jų plėtojamą iš tiesų reikia atrasti efektyvius pagalbos būdus, kurie galėtų greitai ir per trumpą laiką sukurti pokyčius. Muzikos terapijoje dainų rašymo metodas laikomas vienas iš efektyviausių būdu skatinančių socialines sąveikas tarp bendraamžių ir stiprinančių socializacijos procesus. Dainų rašyme socialinę sąveiką vyksta čia ir dabar, o procesas užfiksuojamas labai lengvai įrašant, nufilmuojant, užrašant dainas natomis ar

kitomis formomis ir taip dokumentuojant procesą bei jo veikimą. Todėl sukurtos dainos terapiniame procese yra pagrindinis įrodymas bet kuriai muzikos terapijos sesijos daliai pagrįsti įvertinti ir giliau panagrinėti. Užrašant dainas viskas pasimato tarsi „ant delno“. Visi jausmai, emocijos, prisiminimai, gyvenimiškos situacijos, netgi nuoskaudos ar sielvartas įgalinami sukuriant dainą apie tai. Galiausiai dainos sukūrimo pabaigoje klientai užrašytus žodžius gali fiziškai išsinešti, o sudainuotas melodijas ir muziką toliau nešiotis prisiminimuose, arba prisiminti paklausius vaizdo įrašą ar įrašus. Tokiu būdu grįžtama prie terapinės patirties, tačiau su didesniu palengvėjimu ir laiko prasme „išgydytomis emocijomis žaizdomis“ (Wigram, Baker, 2005). Muzikos terapijoje dainų rašymas skirstomas į dvi kryptis, iš kurių abi gali būti pritaikomos toje pačioje muzikos terapijos sesijoje. Tai dainų rašymas kartu su klientais ir dainų rašymas klientui.

Dainų rašymas (su klientais) – aktyvusis muzikos terapijos metodas, kai procesas ir sukurta muzikinė medžiaga (daina) yra laikoma terapine intervencija sesijos metu. Terapiniu efektu laikomi: kliento kūryba, atlikimas, dainos užrašymas arba įrašymas.

Dainų rašymas (klientui) – aktyvusis muzikos terapijos metodas, kai sukuriami klinikinė daina, atitinkanti tam tikros grupės ar individo sveikatos poreikius ir terapinius tikslus: fizinius, psichinius, socialinius, komunikacinius ir dvasinius. Remiantis tolimesniais tyrimais galime stebėti dainų rašymo poveikį socialinių įgūdžių plėtotei.

(Oldfield ir Franke, 2000) muzikos terapeutė kartu su psichoterapeute atliko kokybinį tyrimą Jungtinės Karalystės, Kembridžo Croft Unit vaiko ir šeimos psichiatrinėje ligoninėje. Tyrimo metu buvo taikytas improvizuotų muzikinių istorijų ir dainų metodas. Viename iš tirtų atvejų, Alanas, 12 metų berniukas, turintis autizmo spektro sindromą su pasireiškančiais agresijos protrūkiais mokykloje ir šeimoje. Muzikos terapeutė sesijoje pritaikė improvizuotą istoriją „Vieną kartą gyveno...“, kurią toliau kūrė Alanas. Šio metodo kontekste berniukas laisvai ir draugiškai dainavo, sukūrė istoriją apie trolį ir jo mamą. Terapeutė viduryje dainos pakeitė situaciją, kad inicijuotų konfliktą ir tarė: „Ir staiga pasirodė krokodilas“. Berniukas dainą užbaigė krokodilo susprogimu. Staigus dainos užbaigimas tyrėjams atskleidė, kad berniukas drovosi kalbėti apie savo agresyvių elgesį, tačiau geba tai identifikuoti, bei suvokti kylančius sunkumus.

Remdamiesi šiuo tyrimu galima daryti prielaidą, kad dainų rašymas plėtoja komunikaciją ne tik verbaliniame lygmenyje, taip pat skatina labiau atsiverti prieš kitą. Taip pat pasireiškęs kūrybiškumas yra vienas iš rodiklių įrodančių, kad dainų rašymas taip pat plėtoja ir aktyvų mąstymą, idėjų generavimą ir jų pateikimą kitam socialiai priimtiniu būdu. Taikant šį metodą

galima lengviau pamatyti sutrikimo simptomatika, požymius ir padėti nuspręsti diagnozę kompleksinėje komandoje.

Oldfield 2004 Improvizuotų muzikinių istorijų ir dainų metodo variacijos:

- Terapeutas pradeda dainuoti „Kartą gyveno...“ „Kartą buvo...“ ir laukia kliento atsako;
- Klientas pradeda iš karto groti ir dainuoti kartu su terapeutu;
- Klientas yra paraginamas terapeuto pradėti ir terapeutas prisitaiko prie muzikinės kliento medžiagos;
- Terapeutas gali įsitraukti, palaikyti ar provokuoti muzikinius pokyčius jau įsitvirtinusioje dainos struktūroje.

Kitas, to paties tyrimo atvejis 12 metų Emanuelis, turintis dėmesio ir hiperaktyvumo sutrikimą, elgesio problemų ir numatomą autizmo spektro sutrikimą bei specifinių kalbos problemų. Muzikos terapijos sesijoje renkasi dainuoti apie karalienę Treisę. Pagal tai terapeutė pasirenka angliško himno versiją ir palaiko Emanuelio karalienės istoriją tik muzikiniu akompanimentu ir papildomais klausimais praplečiančiais istorijos vystymą. Tai padėjo palaikyti ir pertvarkyti, perkurti Emanuelio istoriją jam pačiam dalyvaujant. Berniukas dainą užbaigė su išgalvotais, asociatyviais žodžiais ir repo stiliumi.

Šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad dainų rašymas vaikams su EES leidžia betarpiškai įsitraukti į muzikinę veiklą ir padeda iš karto save įprasminti dainos kūrimo procese. Tai, kad kuriant dainą vienokiu ar kitokiu būdu vaikai patys ima dainuoti rodo dainų rašymo lankstumą ir pritaikymą skirtingoms klientų grupėms, net ir toms kurios turi kalbos sunkumų ar sutrikimų. Derinant su atlikimo stiliumi tai gali būti patrauklus būdas pradėti ir užmegzti kontaktą su kitais ir įsitraukti į bendrą procesą be didelių pastangų. Todėl kalbine prasme dainų rašymas gali būti naudojamas kaip „ledlaužis“ pradėti, paskatinti ir tobulinti esamą komunikaciją (Oldfield ir Franke, 2000).

Tai kokius socialinius įgūdžius vaikai išsiugdys ir nešis į tolimesnį raidos etapą, priklausys ir nuo to kaip anksti jie bus plėtojami. Žinant, kad paauglystės tarpsnis psichologine ir biologine prasme darosi sunkesnis tampa dar labiau aktualu stiprinti vaikų socialinius įgūdžius. Davies (2000) atliktame kokybiniame tyrime, tyrinėti vaikai iki 13 metų, turintys kompleksinių sutrikimų: elgesio, emocijų, raidos, bipolinių, valgymo, neurologinių, Tyrimas buvo atliktas Jungtinės Karalystės, Kembridžo Croft Unit vaiko ir šeimos psichiatrinėje ligoninėje. Dainų rašymo metodas buvo taikymas grupinėse muzikos terapijos sesijose. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikams turintiems kompleksinių elgesio ir emocijų sutrikimų, kuriems kyla sunkumų

verbaliai save išreikšti, pavyko tai padaryti per dainą ir dainos kūrimą. Tyrėja atskleidė, kad tai gali būti vienas iš nedaugelio būdų vaikams patiems įsivardinti kas su jais vyksta ir kokie iššūkiai jiems kyla. Taip pat ji atkreipė, jog vaikai su šiais sutrikimais turi labai menka savivertę ir vidinį įsitikinimą, jog negali nieko pozityvaus pasiekti, todėl šis metodas jiems padėjo įgalinti save ir atrasti turimus talentus. Taip pat, buvo įvardinta, jog galutinis dainos sukūrimo rezultatas tampa naudingas ne tik pačiam vaikui, bet ir visai šeimai bei jį supančiai aplinkai, vien dėlto, nes vaikai yra linkę dalintis sukurtais dainomis, jas pristatyti, atlikti kitiems.

Dainų rašymo metodo variacijos:

- Improvizuotos dainos (vykstančios čia ir dabar momente);
- Natūraliai sukuriamos iš bendros muzikinės improvizacijos;
- Iš anksto suplanuotos ir paruoštos dainos;
- Paruoštos kompozicijos arba eilės.

Autorė taip pat išskyrė dominuojančius terapinius tikslus, kurie atsiskleidė dainų rašymo-kūrimo sesijose ir buvo naudingi visai tarpdisciplininei komandai:

- Klinikinių sunkumų, pasireiškiančių socialinėse aplinkose įveikimas;
- Gebėjimo priimti kitų idėjas, mintis, nuomonę ir pasiūlymus ugdymas;
- Tolerancijos klaidoms didinimas, baimės ir nerimo suklysti mažinimas;
- Savivertės ir savarankiško įsitraukimo gerinimas.

Kitą kokybinį tyrimą atliko Derrington, 2005 su 11-16 metų amžiaus paaugliais, besimokančiais Anglijos valstybinėje mokykloje Cotttham Village College, mokinių pagalbos centre. Šis centras skirtas mokiniams su specialiaisiais bei emocijų ir elgesio poreikiais. Pagalbos centro veikla orientuota į mokinių resocializavimą, sugrįžimą į mokyklos aplinką, teikia individualias pamokas ir ruošia socialiai ir akademiškai veikti toliau. Muzikos terapija, šiame centre taikyta kaip trumpalaikė ir ilgalaikė paslauga. Proceso metu paaugliai pagrindiniai muzikos terapijos tikslai darbe su elgesio ir emocijų sutrikimus turinčiais paaugliais:

- Santykio su kitais ir savimi atpažinimas, tyrinėjimas;
- Efektyvių saviraiškos priemonių ir socialinės aplinkos sukūrimas;
- Emocinės paramos ir pagalbos sukūrimas;
- Įtampos, nerimo ir iššūkius keliančio elgesio mažinimas;

Dainų rašymo metodo variacijos:

- tarpų užpildymas, kai klientui jau yra pateikiama daina su tam tikrais žodžiais ir tarpais jose. Tai reiškia, kad klientas turi užbaigti arba pridėti, įterpti savo žodį į jau sudėliotą sukurta tekstą arba parašytą dainą;
- Populiarios dainos teksto perkūrimas. Pasirenkama populiarī žinoma daina ir jos žodžiai pakeičiami savais žodžiais. Galima pakeisti visā dainā arba tik jos dalį. Arba parodyjoti ironiškai perdainuoti populiariā dainā;
- Laisvoji asociacija. klientui pasiūloma sąrašas žodžiu pagal laisvąją asociacijā iš kurių jis išsirenka sau svarbius žodžius prasminius žodžius ir kuria savo dainos žodžius;
- Improvizuotos dainos, tai dainos kuriamos vietoje ir laike muzikos terapijos sesijoje;

Šio tyrimo rezultatai atskleidė, jog dainų rašymas pirmiausia padeda kaip saviraiškos priemonė. Taip pat dainų užrašymas, įrašymas ir pasidalinimas su kitais yra vienas svarbiausių socialinių momentų, nes paaugliams yra svarbus jų socialinis statusas bei kitų nuomonė apie juos. Taip pat dainų rašymas, naudojamas kaip struktūruota veikla tampa prasmingu ir pagalbiniu įrankiu paaugliams, padedantiems integruotis prie valstybinių ugdymo programų. Pasitelkdami dainų rašymą jie gali atrasti naujus būdus kūrybiškai išreikšti savo mintims, jas komunikuoti kitiems, suprasti jų vertę ir reikšmę (Derrington 2005).

Bendraja prasme muzikos kūrimas pačiam muzikos terapeutui suteikia daugiau informacijos, pateikia išsamesnį vaizdą apie tai kokios yra vaiko emocinės reakcijos, atsakai arba trūkumai ir dažnu atveju šios reakcijos skiriasi nuo kitų, vykstančių ne muzikiniame kontekste (Oldfiel, 2004).

Vis dėlto norisi atkreipti dėmesį į tai, kad vaikams mokytis socialinių įgūdžių tarp to paties sutrikimo vaikų gali būti sunkiau ir procesas trunka ilgiau. Iš tyrimų rezultatų matome, kad būtent socialinių įgūdžių įvertinimas reikalauja tikslesnių duomenų. O su EES turintiems vaikams specialiuosius ugdymo poreikius muzikos terapijos kontekste svarbu surasti tam tinkamus įrankius. Rook ir kitų autorių, 2014 sukurtas muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo MTSSA įrankis remiasi iškeltomis specialiojo ugdymo problemomis, kai mokyklose buvo organizuotos uždarnos muzikos terapijos grupės, kuriose dalyvavo skirtingos raidos mokiniai (turintys specialiųjų poreikių ir neturintys specialiųjų ugdymosi poreikių). Grupės buvo ne tik savarankiškos ir uždarnos, specialistai jose papildomai nustatė individualizuotus terapinius tikslus kiekvienam mokiniui, remdamiesi jų individualių mokymosi planų rekomendacijomis. Muzikos terapijos kontekste tai tapo idealia spontaniško ir socialinio bendravimo aplinka. Šioje, aplinkoje muzikos terapeutų komanda ištyrė grupių sąveiką, socialinio elgesio modelius ir psichologinio

vystymosi etapus. Taip buvo sukurta socialinės sąveikos skalė, padedanti įvertinti turimus klientų socialinius įgūdžius bei skatinanti naujų pasireiškimą. MTSSA vertinimo įrankis gali būti pritaikomas ir bendruomeniniuose bei klinikiuose laukuose, kuriuose muzikos terapijos pagrindiniai tikslai – socialinių įgūdžių plėtotė. 1 lentelėje pateikiami pagrindiniai šio naujo muzikos terapijos įrankio parametrai. Visgi šiame tyrime įrankis bus pritaikomas klinikinėje grupėje su to paties sutrikimo klientų grupe.

1 Lentelė. MTSĮ vertinimo įrankio parametrai

Klientų grupė	Socialinė aplinka	Sesijų tipas	Sveikatos sutrikimai	Protokolai
Ikimokyklinio ir vyresniojo mokyklinio amžiaus vaikai	Mokykla, ugdymo aplinka	Grupės iki 4-7 vaikų	Neurovystymosi sutrikimai	Pasisveikinimo, Instrumentinė, Judesio dainelės

Apibendrinant dainų rašymas socialinių įgūdžių plėtojime ir vertinime dalyvauja kaip komunikacijos, bendradarbiavimo, socialinių sąveikų, santykių su kitais priemonė. Taip pat emocinių įgūdžių plėtojime stiprina neigiamų minčių atsparumą, saviraišką ir savarankišką emocijų reguliavimą. Išanalizavus muzikos terapijos ir dainų rašymo metodikos literatūrą socialinių įgūdžių plėtojimui ir apibendrinant šiuos mokslinius tyrimus, parinkti šių autorių metodai, kuriuos empiriniame tyrime praplečiu savo kuriamų dainų turiniu:

- Davies (2000) improvizuotos dainos kūrimas;
- Oldfield ir Frankie (2004) muzikinės istorijos kūrimas „Kartą gyveno...“
- Derrington (2005) Daina su paruošta tema; Dainos užpildymas savais žodžiais; Populiarios dainos perkūrimas;
- Rook ir kiti (2014) MTSSA vertinimo įrankis parinktas papildomai tikslesnių duomenų gavimui ir individualiam socialių įgūdžių plėtojimo procesui stebėti.

Remiantis Kim, J., & Wigram, T. (2017) ir Oldfield, A., & Flower, C. (2018) šie aukščiau išvardinti metodai ir įrankiai tinkami socialinių įgūdžių vertinimui, nes sukuria sąlygas socialinėms funkcijoms ir sąveikoms reikštis bei plėtotis muzikos terapijos sesijų ribose.

3. GRUPINIO DAINŲ RAŠYMO TAIKYMAS, PLĖTOJANT VAIKŲ SU ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMAIS SOCIALINIUS ĮGŪDŽIUS

3.1 Tyrimo metodologija ir organizavimas

Empirinio tyrimo tikslas - atskleisti dainų rašymo metodo tinkamumą mokyklinio amžiaus vaikų grupėms su elgesio ir emocijų sutrikimais, jų socialinių įgūdžių plėtotei.

Tyrimo tipas: kokybinis tyrimas. Nedidelė tiriamųjų imtis padarė įtaką, pasirinktam tyrimo tipui. Kita priežastis – dainų rašymo metodo ir muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo įrankio patikrinimas klinikiniam lauke.

Tyrimas buvo atliekamas VšĮ Vilniaus Karoliniškių poliklinikos, psichikos sveikatos centre, vaikų ir paauglių dienos stacionare. Tyrimo trukmė - 2023 metų sausis-kovas. Iš viso tyrime dalyvavo 9 vaikai, turintys elgesio ir emocijų sutrikimų, 6 berniukai ir 3 mergaitės. Tyrimo eigoje susidarė 3 heterogeninės grupės, kuriose dalyvavo po 1 mergaitę ir 3 berniukus (3,3,3). Kiekviena grupė turėjo po 4 muzikos terapijos sesijas. Užsiėmimai vyko kartą per savaitę po 45 minutes. Pirmą savaitę buvo vedamos įvadinės muzikos terapijos sesijos, skirtos susipažinimui, dainų rašymo metodo pristatymui ir duomenų apie atvejus rinkimui stebint. II savaitę į muzikos terapijos sesijas įtraukti socialinių įgūdžių vertinimo protokolai be paskatinimų. III ir IV savaites kartu su socialinių įgūdžių vertinimo protokolais pridedami siekiamo elgesio paskatinimai, kuriuos atliko muzikos terapeutas ir asistentas. Sesijų stebėjime ir vertinime kartu dalyvavo ir poliklinikos muzikos terapeutė.

Muzikos terapijos sesijų struktūra:

1. Pasisveikinimo dainelė „Labas“ protokolas (iki 7 min.);
2. Improvizacinė dainelė „Kokia mano šiandien nuotaika?“ (iki 5 min.);
3. Dainų rašymas (iki 15 min.);
4. Instrumentinė dainelė „BUM-BA-ČA“ protokolas (iki 7 min.);
5. Muzikinis žaidimas (iki 7 min.);
6. Atsisveikinimo dainelė „Bai bai bai“ (iki 4 min.);

Tyrimo organizavimo etapai:

- Literatūros šaltinių, teisinių dokumentų ir jau atliktų tyrimų analizė;
- Sveikatos specialistų pusiau struktūrizuotų interviu analizė apie EES turinčių vaikų socialinius įgūdžius;

- Duomenų rinkimas: pacientų anamnezinių ir diagnostinio vertinimo medicininių dokumentų analizė, dalyvavimas personalo susirinkimuose, renkant informaciją apie esamą pacientų sveikatos būklę ir atvejus;
- Stebėjimas – pirmą savaitę, muzikos terapijos sesijose;
- Dainų rašymo metodo taikymas;
- Socialinių įgūdžių vertinimas ir duomenų fiksavimas naudojant muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo įrankį;
- Vaizdo ir garso medžiagos, sesijų refleksijos, terapeuto dienoraščių, diskusijų su kartu sesijose asistuojančia ir kartu procesą vertinančia muzikos terapeute analizė;

Tyrimo atvejų aprašymai:

M1 – mergaitė, 7 metai, neurotiška, dominuoja nerimastingumas, baimė, vangumas, itin jautri, dirgli, nevalingai šlapinasi. Patiria nerimą mokyti mokykloje, prieš miegą mato gąsdinančius vaizdus. Vengia komunikuoti, socialiai atsiverti.

Gydytojų vertinimas – prasmingam kontaktui prieinama, emocijos labilios, apie savo baimes pasakoja nenoriai, šiek tiek gynybiška, mąstymas nuoseklus, vyrauja emocijų nestabilumas. Diagnozuota F.93.8 ir F98.0.

Užgina stipraus veikimo priepuolių, ypač tuomet, kai reikia važiuoti pas tėtį, arba grįžta iš jo. Pradedą skaudėti galvą, pykinti, verkia, kyla baimė ir nerimas.

Šeimos situacija – mergaitė gyvena su mama ir broliu. Tėvui iškelta baudžiamoji byla, dėl smurto šeimoje. Tėvai skyrybų procese. Šeimoje konfliktas dėl vaikų. Mergaitė išsako baimes, kad kas nors gali negero nutikti mamai. Dėl namuose esamos padėties mergaitė jaučiasi nesaugiai.

B2 – berniukas 8 metai, dirglus, negeba susikaupti, skundžiasi sunkumais mokykloje, dažnai piktas, greitai besikeičiančios emocijos, neužbaigia užduočių, dominuoja netinkamas elgesys, konfliktuoja, mušasi su kitais vaikais, pasitaiko pykčio ir emocijų proveržių. PPT įvertino ir nustatė: vidutinius specialiuosius ugdymosi poreikius, dėl emocijų sutrikimų.

Gydytojų vertinimas – prasmingam kontaktui prieinamas, labilių emocijų, mąstymas konkretus, nuoseklus, silpnoka impulsų kontrolė, greitai susierzina, susidirgina. Diagnozuota F93.2

Šeimos situacija - tėvai išsiskyre, tėvas užsienietis.

B3 – berniukas 8 metai, vangus, kamuoja nuobodulys, apatija, nuovargis, mokykloje už netinkamą elgesį gauna daug pastabų, nori daryti tai kas patinka, kas neįdomu atsisako, linkęs laimėti, kyla sunkumai mokykloje, neklauso mokytojų, atsisako atlikti užduotis, sunkiai

susikaupia mokyklinei veiklai, gauna daug pastabų iš mokytojų. PPT įvertino ir nustatė: vidutinius specialiuosius ugdymosi poreikius, dėl elgesio ir emocijų sutrikimų.

Gydytojų vertinimas – prasmingam kontaktui prieinamas, labilių emocijų, mąstymas konkretus, nuoseklus, savireguliacija ir impulsų kontrolė ribota. Kyla nerimas dėl koridoriuje laukiančių artimųjų, kad vertinimas ilgai užtrunka, sunku ilgesnį laiką išlaikyti dėmesį, pavargsta. Teigiamai reaguoja į paskatinimus, motyvavimą tęsti veiklą. Yra didesnis siekis kontroliuoti, vadovauti socialinėms situacijoms, emocinis fonas labilus, vyrauja nerimas. Diagnozuota F93.8

Šeimyninė situacija – mamos auklėjimas laisvas, vaikui leisdavo daug reikštis, dabar vaikas bando ribas. Tėtis griežtas, greit trūksta kantrybė ir greit pradeda rėkti. Turi 2 metų brolių, berniukas labai jį myli, prižiūri, padeda.

M4 – mergaitė 7 metai – pikta, irzli, kyla problemos namuose, šeimoje, gali pykti rėkti, elgesio problemos prasidėjo, kai gimė brolis.

Gydytojų vertinimas – prasmingam kontaktui prieinama, labilių emocijų, mąstymas konkretus, nuoseklus, savireguliacija ir impulsų kontrolė gera. Ramiai, adekvačiai reaguoja, atsako į klausimus. Diagnozė nepatvirtinta.

Šeimyninė situacija – tėvai susituokę, mergaitė bijo, kad tėvai išsiskirs, nes nuolat pykstasi rėkia, prie vaiko. Kai gimė brolis, dėl nelaimės šeimoje jam skiriama daugiau dėmesio, dėl to mergaitė išsako nuogąstavimus, kad mama brolių myli labiau negu ją.

B5 – berniukas, 6 metai, dominuoja kalbos sutrikimai, dėl to randasi emocijų ir elgesio sutrikimai, sunkiai išlaiko dėmesį, gera atmintis, tačiau negeba laikyti ribų, skundžiasi sunkumais mokykloje.

Gydytojų vertinimas – prasmingam kontaktui prieinamas, labilių emocijų, mąstymas konkretus, nuoseklus, savireguliacija ir impulsų kontrolė silpna, sunkiai komunikuoja, atsako galvos linksėjimu arba per turimų žaislų veikėjus, socialinių ribų nebuvimas. Diagnozuota F93.8

Šeimyninė situacija – tėvai išsiskyrę, berniukas gyvena su mama. Vaikui viskas leidžiama, berniukas diktuoja ir vadovauja mamai, mama nusileidžia visais atvejais.

B6 – berniukas, 8 metai, skundžiasi sunkumais mokykloje, sunku susikaupti, sunku išbūti vienoje vietoje, sunku atlikti užduotis iki galo, su bendraamžiais sutaria gerai, namuose sunkumai nekyla.

Gydytojų vertinimas – prasmingam kontaktui prieinamas, labilių emocijų, mąstymas konkretus, nuoseklus, savireguliacija ir impulsų kontrolė gera, komunikuoja pilnavertiškai. Diagnozė – nepatvirtinta.

Šeimyninė situacija – tėvai susituokę, turi mažesnį brolių, papildomų sunkumų šeimoje nekyla.

M7 – mergaitė 11 metų, linkusi į savęs žalojimą, ypač, kai nutinka konfliktai su mokytojais mokykloje, linkusi atsikalbinėti, kreiptis į mokytojus kitaip nei įprasta, vangiai ir pasyviai, linkusi atsisakyti nemalonių veiklų, vengia sudėtingų situacijų, reiškiasi išgalvotų šizoafektinio tipo veikėjų fantazijos.

Gydytojų vertinimas – prasmingam kontaktui prieinama, dominuoja emocijų raiškos trūkumas, veido išraiška apatiška, mąstymas konkretus, nuoseklus, savireguliacija prasta, impulsų kontrolė apsunkinta, žalojantis elgesys nukreiptas į save. Diagnozė nepatvirtinta, vertinama kaip kiti raidos sutrikimų.

Šeimyninė situacija - tėvai susituokę, mergaitė gyvena su abiem tėvais, turi vyresnių brolių, tačiau jie negyvena kartu su šeima, tėvai nusiskundimų namuose neišsakė.

B8 – berniukas, 9 metai, skundžiasi nepaklusniu, prieštaraujančiu, agresyviu elgesiu namuose ir mokykloje; kyla sunkumai susikaupti, nedėmesingumas, hiperaktyvumas, impulsyvumas, šlapinasi į lovą, vengia bendravimo su kitais vaikais, nejaučia socialinių ribų, sunkiai reaguoja į pasikeitimus.

Gydytojų vertinimas – prasmingam kontaktui sunkiai prieinamas, emocijos labilios, mąstymas konkretus, tačiau nenuoseklus, savireguliacija prasta, impulsų kontrolės nėra, rizikingas ir pavojingas elgesys nukreiptas į kitus, vyrauja elgesio ir emocijų nestabilumas PPT įvertino ir nustatė: kompleksinius dėmesio, emocijų, fonologinius kalbos sutrikimus dėl sulėtėjusios raidos. Diagnozė nepatvirtinta įvairiapusis raidos sutrikimas

Šeimyninė situacija - berniukas įvaikintas, nuo 2,5 metų, žinoma, kad tai pirmas motinos vaikas, motinai teisės dėl vaiko globos apribotos, berniukas auga su įtėviais.

B9 – berniukas 9 metai, negeba susikaupti, skundžiasi sunkumais mokykloje, sunku išbūti vienoje vietoje, sunku atlikti užduotis iki galo, kyla sunkumai bendraujant su mokytojais ir bendraamžiais.

Gydytojų vertinimas – prasmingam kontaktui prieinamas, emocijos labilios, mąstymas konkretus, nuoseklus, savireguliacija impulsų kontrolė gera, reiškiasi socialinis vangumas. Pirminė diagnozė F90.0

Šeimyninė situacija – tėvai išsiskyrę, berniukas gyvena ir pas mamą ir pas tėtį, šeimoje konfliktai nevyrauja, tačiau abu tėvai neturi laiko skirti vaikams, turi vyresnį brolių, kuris jau nebegyvena kartu.

Muzikinė istorija – „Kartą gyveno“

Šis dainų rašymo metodas taikytas pagal autores Oldfield ir Frankie (2004). Pradžioje istorija užsimezga nuo muzikos terapeuto pasiūlymo sukurti muzikinę istoriją visiems kartu. Pradedama sakiniu, „Kartą gyveno“ ir taip inicijuojamas muzikinės istorijos kūrimas. Muzikinės istorijos tema pasirenkama atsitiktinai. Kiekvienas grupės narys turi galimybę sugalvoti po vieną žodį, dainos pradžia. Terapeutė seka, kad kiekvienas vaikas turėtų progą pateikti savo teksto idėjas dainai ir tuo pat metu akomponuoja instrumentu. Žodžių siūlymai vyksta ratu vienam po kito, kol užpildoma pirma dainos eilutė. Toliau išsiplėčiama į du ir daugiau žodžių vienam grupės vaikui. Galiausiai kiekvienas prideda po sakinį muzikinėje istorijoje. Terapeutas gali provokuoti istorijos siužetą įvesdamas į istoriją naujų veikėjų. Taip pat terapeutas veda ir apsprendžia istorijos pabaigą, tačiau visada tikslinasi su grupe kaip turėtų viskas užsibaigti. **Svarbu:** atliekant šį metodą visi grupės dalyviai gauna laiko ir progą pasisakyti. Papildomai skatinami laukimo ir dėmesio koncentracijos gebėjimai.

Improvizuotos dainos kūrimas

Pagal autorės Davies (2000) dainų rašymo metodą. Terapeutas stebėdamas grupės dalyvius renka būsimos dainos temą iš pasakytų žodžių, minčių, vaikų pasidalinimų, dienos įvykių, situacijų, pasakojimų. Terapeutas gali pasidalinti ir savo mintis pradėdamas dainą. Procesas įprastai vyksta „čia ir dabar“, todėl geriausia vengti bet kokių išankstinių nusistatymų. Kiekvienas grupės dalyvis gali pasiūlyti daugiausiai tris skirtingas idėjas dainos kūrimui iš jų bus dėliojama galutinė daina. **Svarbu:** išklausti visus grupės dalyvių teikiamus pasiūlymus, juos integruoti su muzikiniu akomponimentu ir leisti grupės dalyviams iš šalies juos išgirsti bei kartu perdainuoti.

Daina su paruošta tema „Vaisiai“

Pagal autorės Derrington (2005) dainos rašymas su paruošta tema. Grupės dalyviams paruošiamos vaisių kortelės su pavadinimais. Kiekvienas dalyvis burtų keliu išsitraukia kortelę su vaisiaus pavadinimu apie kurį ir kurs dainą. Su terapeuto pagalba pirmiausia užrašomas vienas dainos posmas. Kiti grupės nariai gali prisidėti prie dainos kūrimo siūlydami savo dainos žodžius, mintis ir idėjas. Pagrindinis dainos autorius renkasi ar siūlomi žodžiai tinka. Terapeutas atlieka moderatoriaus darbą. Kai parašomas dainos posmas ir jis tinka dainos autoriui visi kartu kuriame muziką ir atliekame dainą. Taip kiekvienas grupės narys sukuria individualizuotą dainą, kurią atlieka kartu su grupės nariais. **Svarbu:** terapeutas atsižvelgia į kitų grupės narių siūlymus,

gali jų pasiteirauti, tačiau galutinį sprendimą leidžia priimti pagrindinim autoriui, kurio daina ir kuriama. Dainos autorius kitiems grupės nariams gali parinkti instrumentus, padainuoti melodiją, parodyti kaip bus atliekama jo individuali daina.

Dainos kūrimas su paruoštais žodžiais

Taip pat autorės Derrington (2005) dainų rašymo metodas, kai klientams jau yra pateikiama daina su tam tikrais žodžiais ir tarpais juose. Tai reiškia, kad klientas turi užbaigti arba pridėti, įterpti savo žodį į jau sudėliotą sukurtą tekstą arba parašytą dainą. Šio tyrimo atveju klientams buvo pateiktas sukurtas tekstas su iškarpytais žodžiais. Iš pateiktų žodžių, kurie tarpusavyje siejasi, tačiau yra atsitiktinai išdėlioti klientai turėjo sukurti savo dainą bendromis pastangomis. Pritrūkus reikiamų žodžių jie buvo prirašomi. Daina atliekama visiems kartu dainuojant, terapeutui akomponuojant.

Populiarios dainos perkūrimas

Tos pačios autorės dainų rašymo metodas, skirtas perkurti jau žinomos dainos tekstą išlaikant tą pačią harmoniją. Pasirenkama populiari žinoma daina ir jos žodžiai pakeičiami savais žodžiais. Galima pakeisti visą dainą arba tik jos dalį. Taip pat parodyti ironiškai perdainuoti.

3.2. Muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo metodas

Muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo įrankis, skirtas darbi grupėse, tačiau padeda įvertinti kiekvieno kliento individualų progresą, muzikos terapijos intervencijų metu. Pritaikomas bendruomeninėje ir klinikinėje aplinkose su ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus grupėmis. Sukurtas stiprinti socialinius įgūdžius, skatinti nepriklausomas socialines sąveiks tarp bendraamžių. Šis įrankis suskirstytas į tris skales: socialinių sąveikų, įsitraukimo ir afekto arba emocijų skales, kurios bus pristatomos vėliau. (Rook ir kt. 2014).

MTSSI vertinimo įrankio paskirtis ir nauda:

- Padeda gerinti gydymo procesą ir bendradarbiavimą su skirtingomis socialinėmis aplinkomis (mokykla, gydymo įstaiga);
- Leidžia identifikuoti bazines socialines galimybes kiekvienam klientui individualiai;
- Praplėčia gydymo tikslus, susijusius su socialinių įgūdžių plėtote;
- Renkami individualizuoti ir objektyvūs duomenys, tuo pat metu fiksuojama koreliacija tarp kliento elgesio ir įsitraukimo į muzikinę veiklą lygio;
- Padeda stebėti progresą ir pasidalinti informacija su personalu, mokytojais, tėvais;

Prieš vykdant tyrimą su elgesio ir emocijų sutrikimus turinčiais vaikais pirmose dvejuose muzikos terapijos sesijose praktiškai buvo išbandytas muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo įrankis. Po praktinio įrankio patikrinimo buvo atliktos įrankio protokolų perkūrimas ir adaptacijos. Taip pat sukurtas papildomas protokolai – atsisveikinimo protokolai, kurio metu skatinamas tik bendradarbiaujantis elgesys. Atsisveikinimo protokolai sukurtas dėl sesijos struktūros išlaikymo. Adaptuojant įrankio protokolus buvo atsižvelgta į kultūrinius, socialinius ir ugdymo skirtumus Lietuvoje, nes šis vertinimo įrankis sukurtas Amerikoje. Adaptuotose protokoluose, kaip ir įrankio originale buvo išlaikyti socialinių sąveikų skalės lygiai.

Socialinių interakcijų skalė SIS (angl. *social interaction scale*)

SIS sudaro 6 elgesio lygiai dar skirstomas į tris sub-lygius:

0. N None (liet. *jokio*) – elgesys įvardijamas, kaip netinkamas, nesocialus, kai laužomi, mėtomi daiktai, grąšinama ir t.t. Šiuo atveju socialinis elgesys užfiksuojamas tada, kai vaikai įsitraukia į veiklą porose arba vienas su kitu, o ne socialiai veikia grupėje. Socialus elgesys turi vykti šią akimirką ir su kitu vaiku.

1. S Solitary (liet. *nuošalus*) - klientas šią akimirką yra socialinėje aplinkoje, tačiau įsitraukia į veiklą tarsi veikdamas vienas, šalia veiklos, kai kuriais atvejais ir atokiau nuo kitų. Dėmesys nukreiptas visai kitur, į kitus aplinkos objektus, medžiagas ar instrumentus.

2. O Onlooker (liet. *stebimasis*) - klientas stebi ir klausosi kitų, identifikuoja bendraamžių veiksmus, tačiau neįsitraukia į veiklą verbaliai ar neverbaliai.

3. P Paralell (liet. *analogiškas*) – klientas yra arčiau savo bendraamžių, įsitraukia į tą pačią veiklą, kaip ir grupė, bet ne tiesiogiai, tarsi „šalia“, bet ne su kitais. Pastebimi minimalūs interakcijų požymiai, tačiau aiškios elgesio požymių bendrystės dar nesimato.

4. JA Joint attention (liet. *jungtinis, kolektyvinis*) – klientas šiek tiek įsitraukia į veiklą, atkartoja tas pačias veiklas esamuoju laiku, siekia tų pačių tikslų, palaiko akių kontaktą, yra verbalinis, neverbalinis elgesys. Jeigu nors du mokiniai demonstruoja tokį elgesį, protokolo metu, jau galima fiksuoti jungtinį elgesį.

5. R Reciprocal (liet. *abipusis, tarpusavio*) – klientas įsitraukia į mažiausiai du pasikeitimus ar komunikacijos ciklus, kuriuose gauna ir teikia informaciją verbaliniu arba neverbaliniu būdu. Tai nėra kito elgesio atkartojimas ar imitavimas, bet atsakymas su nauja informacija.

(Pavyzdžiui, kai atsako į klausimus, reaguoja į muzikinius garsus, atsakomai gestikuliuoja, skleidžia garsus.)

6a. CA Cooperative behavior (liet. *bendradarbiaujantis*) – klientas aktyvus. Tai yra abipusiai siekiamas elgesys. Pasireiškia aktyviai gaunant ir perduodant informaciją, padedančią bendradarbiauti su kitu bendraamžiu. Pirmiausia yra sutelkiamas dėmesys, kad klientas galėtų inicijuoti komunikavimą ir taip pasiekti kito vaiko atsaką arba reakciją.

6b. CB Cooperative behavior with shared understanding (liet. *bendradarbiaujantis, suvokiantis*) – klientas aktyvus ir siekia suvokti kitą verbaliai ir neverbaliai. Nori suprasti geriau (klausia, naudoja gestus, nori gauti informaciją). Pirminė elgesio motyvacija reikalauja kompromisų ieškojimo, problemos sprendimo. Pavyzdžiui, prašo draugo groti kartu su tuo pačiu instrumentu, prisiderina prie kito grojamų garsų, keičiasi instrumentais, tariasi, kartu juokaisi iš bendros veiklos.

6c. CC Cooperative behavior with management of shared understanding (liet. *bendradarbiaujantis, vadovaujantis ir suvokiantis*) – klientas aktyviai bendrauja su bendraamžiu, palaiko įsitraukimą inicijuoja ir identifikuoja elgesį, siekia sąveikos tęstinumo. Padeda kitam groti, pakelia kito nukritusi instrumentą ir paduoda, prisiartina, verbaliai arba neverbaliai pats skatina kitą toliau veikti, pasireiškia lyderystės apraiškos, siekia aktyvaus veiklos išlaikymo.

Socialinių sąveikų skalės lygiai išdėstyti laipsniškai, nes vaiko elgesys laikui bėgant vystosi. Kai kurie vaikai gali iš karto pasiekti aukštesnį lygį. Ši skalė matuoja pro socialų elgesį, tai yra, ketinimą bendrauti socialiai. Vaiko elgesys turi demonstruoti motyvaciją, norą bendrauti su bendraamžiais. Kitas svarbus aspektas – socialinis elgesys gali būti nekonstruktyvus ir netgi netinkamas klasėje. Tačiau ši skalė matuoja socialinį elgesį su bendraamžiais, taigi, jei elgesys trikdo, bet yra pro socialus, vis tiek 6 skalės kriterijus atitinka. (Rook ir kiti 2014). Po I savaitės protokolų atlikimo ir vertinimo pridedami elgesio paskatinimai.

Jeigu vaikas savarankiškai, be suaugusiojo įsikišimo pasiekia vieną ar kitą socialinių sąveikų skalės etapą tuomet elgesys fiksuojamas kaip nepriklausomas. Jei to padaryti negali tuomet terapeutas naudoja paskatinimus angl.*(prompt)*. Paskatinimai naudojami protokolų eigoje kaip instrukcijos, demonstravimas, prisilietimai, gestai ar kiti veiksmai didinantys atsako tikimybę ir siekiamybę bendradarbiaujančio elgesio link. Taip pat paskatinimai naudojami ir tam, kad klientai iki galo užbaigtų muzikines ir socialines užduotis, bei tiesiogiai inicijuotų siekiamą

elgesį. Tai yra pirminis postūmis atlikti elgesį ar veiksmą, kurio klientas nesiruošė atlikti. Paskatinimai pagal hierarchiją skirstomi į šiuos lygius:

I Independent (liet. *nepriklausomas*) - Noras rodyti iniciatyvą nėra skatinamas. Jei elgesys reiškiasi savarankiškai, tada papildomai nėra motyvuojamas. Šis lygis fiksuojamas, kai klientas prieina prie kriauklės nusiplauti rankų arba pats pasako kitam „labas“, kalbasi su bendraamžiais, paima instrumentą ir grojo, atsiliepia be jokio papildomo raginimo atsakyti.

V Verbal (liet. *verbalinis*) – šiuo paskatinimu naudojami konkretūs ar tam tikri specifiniai žodžiai, klausimai, intonacija, reikalaujantys siekiamų atsakymų ar socialinio elgesio. Garsiai įvardijama ar pasakoma kas yra prašoma kliento. Tai gali būti grojimas instrumentais, jų įvardijimas, mandagių žodžių naudojimas, laikas groti ir panašiai. Būtent kokio socialinio elgesio tikimasi iš kliento tokios verbalinės frazės ir naudojamos ar sukuriamos.

G Gestural (liet. *gestinis*) - tam tikras gestas, mostas rodantis į turimą medžiagą ar veiklą, kad kryptingai paskatintų siekiamą elgesį. Tai gali būti linktelėjimas, rodymas, mojavimas klientui. Muzikos terapeutas rodo pirštu į grojamą būgną arba į paveikslėlį, kurį reikia pasirinkti, arba nurodo kryptį.

M Model (liet. *demonstracinis*) - tai užduoties demonstravimas muzikinėje aplinkoje, dalyvaujant klientui. Jei terapeutas nori, kad vaikas suplotų, pats tiesia ranką į klientą ir skatina plojimo atsaką. Demonstravimas gali būti žodinis, užuot pasisveikinęs, terapeutas sako „aš sakau labas“.

T Tactile (liet. *taktilinis*) - toks paskatinimas skirtas motyvuoti klientus socialiam elgesiui ar užduoties užbaigimui lengvais prisilietimais, glostymu ar kitokiu lytėjimo stimulu. Šiame paskatinime nėra fizinio kliento pajudėjimo ir terapeutas nesirūpina fiziniu veiksmo rezultatu. Tai lengvas postūmis, padedantis klientui susidomėti elgesiu, kurio tikimasi iš jo.

P Physical (liet. *fizinis*) – tai fizinis paskatinimas apibrėžiamas kaip fizinis kontaktas, kurį inicijuoja terapeutas, kad klientas galėtų įgyvendinti numatytą elgesį. Bet kokia fizinė manipuliacija kurios metu terapeutas perima kliento judesių ar veiksmų kontrolę.

Šis muzikos terapijos įrankis buvo sukurtas siekiant paskatinti ir pagerinti nepriklausomą socialinį elgesį tarp bendraamžių, neįsikišant suaugusiajam. Kad vaikai susidomėtų bendradarbiavimu grupėse svarbu sukurti saugią aplinką, kurioje jie motyvuotai veiktų ir turėtų galimybes įgalinti savo socialinius įgūdžius. Būtent šio įrankio vertinimo protokolai ir sukuria

sąlygas reikštis įvairioms socialinėms sąveikoms tarp bendraamžių ir tuo pačiu sukuria lengvesnę integraciją į procesą. Jeigu terapeutas pastebi, kad klientams reikalingi paskatinimai sąveikose su kitais, tuomet renkasi naudoti žemiausio lygio paskatinimą. Paskatinimai taip pat gali būti adaptuojami pagal klientų poreikius (klausos, regos, fizinius, funkcinus). (Rook ir kt.2014).

Įsitraukimo skalė ĮS (angl. *engagement scale*)

Antroji socialinių įgūdžių vertinimo įrankio skalė - įsitraukimo skalė. Ši skalė matuoja kliento įsitraukimo kokybę muzikinėje aplinkoje. Fiksuojant įsitraukimo pokyčius klientai neprivalo atsakyti muzikaliai, tačiau jų elgesys turi būti tiesiogiai susijęs su jų sąveikomis į muzikinius stimulus. Įsitraukimas į muzikinę veiklą yra pozityvus, kai klientai siekia, rodo norą likti muzikinėje aplinkoje, tęsti muzikinę veiklą ar kartoti muzikinius dirgiklius. Įsitraukimo skalės etapai, skirstomi pagal klientų reakcijas į muzikinę raišką:

0. N None (liet. *nėra*) – negatyvi reakcija į muziką, akių užsidengimas, rėkimas, instrumentų mėtymas;

1. P Passive (liet. *pasyvus*) – klientas šią akimirką yra muzikinėje aplinkoje ir jam gali pasireikšti vienos ar kitos psichologinės reakcijos. Vis dėlto elgesio atsakančio į muziką nėra.

2. R Receptive (liet. *klausantis*) – klientas nežymiai susijaudina klausydamas muzikinius stimulus, jo žvilgsnis ar nuotaika pasikeičia, atsiranda psichologinės reakcijos. Dėmesys gali būti sutelktas į muziką, tačiau neišlaikomas. Klientas vis dar pasyviai sąveikauja su muzika.

3. A Active (liet. *aktyvus*) – klientas demonstruoja atitinkamo elgesio reakcijas ir atsakus. Rodomas elgesys išsilaiko viso muzikinio konteksto metu.

4. I Interactive (liet. *interaktyvus*) – klientas išlaiko elgesį visos atliekamos muzikos metu, gali identifikuoti ir pastebėti muzikinius pokyčius, tokius kaip pauzės, variacijos, dinaminė ir tempo kaita. Kliento veiksmai neprivalo sutapti su muzikine medžiaga, jie gali būti panašūs arba imituojantys, tačiau parodantys aktyvias reakcijas ir supratimą į muzikinę aplinką.

5. C Creative (liet. *kūrybiškas*) – klientas esamą akimirką demonstruoja matomus pokyčius savo elgesyje į muzikos dirgiklius. Prašo terapeutą groti greičiau, atpažįsta ir reaguoja į muziką, laukia muzikinių užuominų ar užduočių. Į šį etapą įeina ir muzikinių nuorodų sekimas, jų laikymasis, muzikinių frazių užbaigimas. Tai bet kuri elgesio intencija rodanti, kad klientas nori prisidėti prie muzikinės aplinkos kūrimo verbaliu, neverbaliu ar muzikiniu būdu.

6a. CA Collaborative (liet. *bendradarbiaujantis*) – klientas pats išreiškia norą inicijuoti ar inicijuoja muzikinius veiksmus ne prašomas. Klientas siekia muzikinių patirčių arba prašo leisti būti muzikinėje veikloje, sąmoningai išlaiko kūrybišką ryšį muzikoje.

6b. Collaborative with assigned meaning (liet. *bendradarbiaujantis su tam tikra prasme*) – klientas demonstruoja poreikį sukurti prasmę muzikinei aplinkai ar veiklai, kuriuose yra įsitraukęs. Tai atlieka verbaliai arba muzikaliai.

6c. Collaborative with influence of meaning (liet. *bendradarbiaujantis su siekiu daryti įtaką*) – klientas supranta savo indėlį muzikos kūrimo procese ir siekia prisidėti prie muzikės aplinkos gerinimo ir išlaikymo jam būdinga maniera. Klientas aktyviai siūlo sprendimo būdus, kurie nurodo muzikinės veiklos kryptį ir prasmę. Tai gali būti dainos žodžių ar muzikos, instrumento keitimas.

Trumpų emocijų skalė TES angl. *Affect scale*

- Afektas – vienas ar keli elgesio požymiai, atskleidžiantys subjektyvias trumpalaikes emocijas. Jei sesijos metu buvo užfiksuoti įvairūs trumpalaikiai emociniai signalai, tuomet žymimas dažniausiai pasitaikantis signalas.

TES etapai:

- **B Bright (liet. *suprantantis*)** – rami veido išraiška demonstruojanti šypsena, dėmesingumą, linksmą manierą ar elgesį. Klientas suvokia bendrą aplinką, kurioje dalyvauja.
- **F Flat (liet. *monotoniškas*)** – veido išraiška nerodo susidomėjimo veikla, arba iš viso nerodo jokios išraiškos į muzikinius dirgiklius. Ši išraiška rodo ekspresijos arba vos pastebimos kaitos veide trūkumą.
- **I Incogruent (liet. *nesuderinamas*)** – veido išraiška visiškai skiriasi ar nesutampa su minčių, sakomų žodžių arba rodomų veiksmų turiniu. Klientas gali rodyti monotonišką veido išraišką kol kalbą arba dalinasi mintimis, arba šypsosi išreikšdamas liūdesį ar nemalonius jausmus, nuotaiką.
- **A Agitate (liet. *sujaudintas*)** – sujaudinta veido išraiška fiksuojama, kaip padidėjusios įtampos, susierzinimo, nerimo ar patiriamos įtampos nemaloni būseną. Veido išraiškoje pasirodo ašaros, verkimas, susiraukimas, nemalonūs, pakeltas balso tonas. Klientas demonstruoja valingus, stiprius, jaudulio sukeltus judesius.

Empiriniame tyrime naudojamos visos MTSSA įrankio skalės su adaptuotais protokolais. Norint suprasti kokio elgesio ir reakcijų tikėtis iš tyrimo dalyvių buvo atlikti pusiau struktūrizuoti interviu su sveikatos priežiūros specialistais apie EES turinčių vaikų socialinių įgūdžių

trūkumus. Struktūrizuoto interviu forma buvo siekiama išsiaiškinti ar MTSSA įrankis būtų tinkamas šiai klientų grupei.

3.3 Tyrimo rezultatų analizė

3.3.1 EES turinčių vaikų socialinių įgūdžių trūkumų interviu analizė

Siekiant išsiaiškinti, kokių socialinių įgūdžių stokoja vaikai su elgesio ir emocijų sutrikimais, buvo atliekamas pusiau struktūruotas interviu su sveikatos priežiūros specialistais VšĮ Centro poliklinikos psichiatrijos dienos stacionare (ergo-terapeutas ir muzikos terapeutė), bei VšĮ Karoliniškių vaikų ir paauglių psichiatrijos stacionare (psichologė ir muzikos terapeutė). Visi specialistai veda grupinius užsiėmimus su EES turinčiais vaikais. Interviu metu išryškėjo pagrindinės temos susijusios su šios klientų grupės socialinių įgūdžių trūkumais.

1 lentelė. Vaikų su EES socialinių įgūdžių trūkumai

Pagrindinės temos	Potemės - socialinių įgūdžių trūkumas
Socialinio elgesio problemos	Destruktyvus, probleminis, rizikingas elgesys, impulsyvumas, nedėmesingumas
Socialinės ribų nesuvokimas	Taisyklių, nuorodų, prašymų ir įprastų socialinių normų nesilaikymas, ribų peržengimas
Emocijų raiška ir valdymas	Stiprių emocijų protrūkiai arba emocijų nebuvimas, skurdumas

EES turinčių vaikų socialinio elgesio problemos

Renkant interviu medžiagą buvo svarbu sužinoti kokių socialinių įgūdžių stokoja EES turintys vaikai. Apie tai geriausiai galėjo pasidalinti specialistai nuolatos dirbantys su šia klientų grupe. Skirtingų sričių specialistai buvo pasirinkti dėl duomenų įvairovės, tačiau visų specialistų atsakymai buvo artimi ir susiję. Interviu metu visi sveikatos specialistai pirmiausia vienareikšmiškai įvardijo elgesio problemas, kurios susijusios ir su socialinių įgūdžių stoka. Iš interviu medžiagos buvo matyti du pasireiškiančio elgesio požymiai: hiperaktyvus elgesys ir vangus elgesys. Elgesio problemos taip pat kelia papildomus iššūkius ir sveikatos priežiūros specialistams, todėl kiekvieną kartą tenka ieškoti naujų būdų užmegzti saugų kontaktą. Muzikos terapeutė dirbanti ne tik gydymo įstaigoje, bet ir terapiniame ugdymo centre “Aplink” pabrėžė

(„<...> pasireiškiančios elgesio problemos ankstyvame mokykliniame amžiuje...(S)). Analizuojant interviu medžiagą išsiaiškinta, kad kiekvienas atvejis yra individualus todėl iki darbo grupėje svarbu sužinoti, kokie yra jau turimi vaiko socialiniai įgūdžiai („<...> vienam reikia, kad kalbėtų nes jis nekalba, su kitu kad jis atsisėstų, nes neatsisėda, su trečiu, kad negrasintų, kad jis man tuoj trenks.“(S)). („<...> tai negebėjimas veikti socialinėje aplinkoje su kitais “(E)).

EES turinčių vaikų elgesys dažnai apibūdinamas, kaip asocialus, rizikingas sukeliantis sunkumų ne tik aplinkai bet ir šalia esantiems bendraamžiams („<...> dažniausiai tai būna iššaukiantis, užgaulus elgesys, nedraugiškas kitų atžvilgiu.“(E)). („<...> yra buvę momentų, kai buvo ir fiziškai pavojingas elgesys.”(I)). („<...> Buvo tokia agresija, kad jau vaikams buvo tikrai, tiesiogine ta žodžio prasme norėjo duoti, trenkti iš kėdės paleisti.“(A)). („<...> išraiškos elgesyje labai matomos, sunku nusėdėti vietoje, labai greitai norisi keisti veiklas, dėmesio neišlaiko, noras pertraukinėti, ir toks, kažkoks nepagarbus elgesys, nesaugus elgesys.”(S)). Papildomai su elgesio problemomis paminėti buvo ir adaptacijos bei kiti sunkumai („<...> tarp mokyklinio amžiaus vaikų dažniausiai dominuoja adaptaciniai, hiperaktyvaus elgesio ir impulsų kontrolės sutrikimai (E)).

EES turinčių vaikų socialinių ribų nesuvokimas

Dar vienas vaikų su EES socialinių įgūdžių trūkumas socialinių ribų nepaisymas arba jų peržengimas. Tai taip pat stabdo tinkamą socialinę sąveiką su kitais ir gali daryti įtaką socialinei atskirčiai nuo kitų. Dėl savo elgesio ir socialinių ribų neturėjimo vaiką gali atstumti bendraamžiai arba pats vaikas gali atsiriboti, nežinodamas kaip tinkamai elgtis. („<...> sakysime toks laisvas hiperaktyvumas buvo, kitur buvo uždarumas“(A)). Dažnai socialinių ribų nesuvokimas gali sukurti prastą nuomonę apie tokį vaiką ir kurti išankstinius nusistatymus („<...> Čia tas vaikas jis neklauso, šitų namų darbų nedaro, atsikalbinėja“(S)). Terapeutai ypač pabrėžė vaikų nenorą laikytis socialiai sutartų normų ar taisyklių („<...> nenoras laikytis taisyklių, vykdyti reikalavimų, negebėjimas greičiausi vykdyti jų“(E)). (tikrai ne kartą teko išprašyti vaiką iš užsiėmimo dėl to, kad nepaisė susitarimų“(I)). („<...> Būdavo nenoras eiti į užsiėmimus, nes per mažai dėmesio“(A)).

Emocijų valdymo ir raiškos trūkumas

Interviu metu su sveikatos specialistais išsiaiškinta, kad vaikų su EES dominuoja keli emocijų raiškos būdai: sunkiai sukontroliuojamos emocijos arba jų nebuvimas. Pirmuoju atveju vaikai negeba arba nėra išmokę reguliuoti savo emocijų ir impulsų, dėl šios priežasties taip pat skursta jų gebėjimas išmokyti naujų socialinių įgūdžių. („<...> Iki ašarų iki kažkokio nenoro ateiti

net iki kabineto iki pykčio”(S)). („<...> Turėjom ir agresijos protrūkių”(A)). („<...> grupėje buvo ir pykčio proveržis” (I))”. Antru atveju emocijos gali būti tokios skurdžios, kad gali tekti vaiką pirmiausia mokyti pažinti savo emocijas, o tik paskiau jas reikšti. („<...> vaikus jungia tas kad jie dažnai yra tikrai nesaugūs tokie jaučiasi”(S)). („<...> Kita mergytė prisimenu ir apie mokykloje esančią situaciją ir ten buvo itin verksmingų tokių situacijų (A)). („<...> pas juos daugiau tokie emociniai sunkumai, kur daugiau tokio nerimastingumo, kažkokių baimių, nepasitikėjimo savim (I)). Kaip papildomas emocijų raiškos veiksnys trukdantis socialiai veikti vaikams su EES yra jautrumas. („<...> tikrai jautrumas pokyčiui, tas pokytis gali būt, bet kam (S)). („<...> vienas užsiėmimas, pats pirmas tokiam išsiliejimui, išsipasakojimui buvo skirtas (I)).

3.3.2. Dainų rašymo metodo taikymo socialinių įgūdžių plėtotei analizė

3.3.2.1. Socialinio elgesio plėtojimo dainų rašymo procese analizė

Ryšciausias ir dažniausiai užfiksuotas reiškinys dainų rašymo kūrybos procese su EES turinčiais vaikais grupėse buvo spontaniškos socialinės sąveikos. Pradedant nuo pirmų žodžių kūrimo tyrimo dalyviai savarankiškai reikšdavo savo pasiūlymus ir idėjas. Bendrame kontekste suvokimas, kad tu pats arba kartu su esančiais vaikais gali sukurti dainą paskatindavo juos inicijuoti veiksmus. (B3) berniukui pradėjus pasakoti kaip savaitgalį pas jį atvažiuos močiutė, muzikos terapeutė pasiūlė apie tai ir sukurti dainelę. Iš pradžių (B3) tai pasirodė prasta mintis, tačiau (B2) patikino, kad ir pas jį savaitgalį atvyksta močiutė, todėl taip pat norėtų sukurti dainą šia tema. (B3) tai išgirdęs šiek tiek atsitraukė nuo bendro rato, pasiėmė džembe, ją apsikabino ir stebėjo atsisėdęs kas bus toliau. (M1) mergaitės atveju dainos rašymo pradžioje ji buvo nedrąsi, tarsi atsitraukusi, stebėjo procesą ir tylėjo, arba atsakydavo nežinau. Improvizacinės dainos kūrimo metu tema pakrypo apie tai, ką močiutė mėgsta gaminti. (B3) staiga entuziastingai sušuko, kad jo „močiutė verda makaronus su frikadelėm“, muzikos terapeutė tai garsiai perdainavo. (B3) balsu pradėjo kvatoti ir nuo to momento liko įsitraukęs iki kūrybinio proceso pabaigos. (M1) taip pat pakėlė galvą ir lyg tarp kitko, bet su pasididžiavimu suskubo pridėti: „O mano močiutė tai kepa blynus...”. Šis grupinis atvejis įrodo socialinės sąveikos pasireiškimą, kuomet prieš tai buvęs vangus ir atsitraukęs, net prieštaraujantis (kai berniukas nesutiko) elgesys staiga peraugą į aktyvų įsitraukimą ir dalyvavimą. Artima dainos tema, su kuria vaikai siejo savo prisiminimus, kasdienybės situacijas paskatino juos įsitraukti ir išpildyti dainą iki galo.

Susipažinimui pateikiama pilna dainos apie močiutę transkripcija, T raide žymimas muzikos terapeutės atlikimas:

Improvizuota dainelė apie „Močiutę“

Mano močiutė miela, ji švelni ir miela... (B3)

La, la, la mano močiutė miela. (T)

Mano močiutė, gera, labai gera... (B3)

La, la, la mano močiutė miela (T)

Mano močiutė mėgsta virti sriubą! (B2)

La, la, la mano močiutė verda sriubą. (T)

O mano močiutė man gamina makaronus su frikadelėm!!! (B2)

La, la, la labai skanius makaronus su frikadelėm. (T)

Močiutė man kepa blynus (M1)

La, la, la man kepa blynus labai skanius.

Pas mano močiutę visada būna saldainių (B2)

La, la, la mano močiutę visada turi saldainių

Kitas dažniau pasikartojantis reiškinys dainų rašymo procese – įsitraukimas į abipusį pokalbį, elgesį, bendradarbiavimą, problemų sprendimą. Kadangi dainos žodžius ir muziką lygiaverčiai galėjo kurti, siūlyti bei išdainuoti visi, tai ir autoriais tuo pat metu tapdavo visi muzikos terapijos sesijoje esantys dalyviai. Kad idėjas būtų galima tinkamai parinkti, dainas iki galo užbaigti, o dainos rezultatas tenkintų visus, tyrimo dalyviams teko ieškoti bendro susitarimo ir kitų pritarimo, arba ieškoti kompromiso sprendžiant iškilusius iššūkius.

Tai įrodo atvejai, kuriant dainas su paruoštomis „Vaisiai“ temomis. Šio metodo kontekste vienas vaikas yra dainos autorius, o kiti padeda jam tą dainą sukurti, siūlydami savo idėjas, pasiūlymus ir mintis. Paruoštos temos dainos kūrybos procese pasireiškė pritariantis arba nepritariantis elgesys matomas iš tyrimo dalyvių gestų, galvos palinksėjimų, akių išraiškos, verbalinės kalbos. Trečios grupės atvejis, kai mergaitė (M7) paklausta ar tinka, kad dainos pirma eilutė prasidėtų: „Citrina yra rūgšti?“ griežtesniu tonu atsakė. „Ne. Juk ir taip aišku, kad citrina yra rūgšti“. Kiti tyrimo dalyviai išgirdę šį nepritarimą susižvalgė ir nutilo. Toliau visi trys grupės dalyviai paniro į mąstymo procesą (M7) taip pat ilgokai mąstė ir svarstė, tai akis pakeldavo į viršų tai vėl nuleisdavo. Ir, lyg „pagauta įkvėpimo“ , pasidalino savo pirmąja dainos eilute: 1., „Pirštas, pirštas gali įlįsti į citrina“. To paties atvejo kontekste reiškėsi ir kitas abipusis elgesys. Po (M7) eilutės sukūrimo kiti grupės dalyviai iš karto susidomėjo ir paklausė: „kaip taip gali

būti?“. Kilo rimta diskusija, o (M7) lakoniškai paaiškino: „tai kartais taip būna. Nesat kišę piršto į citriną?“. Grupės dalyviai diskutavo, (B6) prisipažino, kad irgi yra bandęs žaisti su maistu, (B2) įdėmiai klausėsi kitų. Dainos pabaigoje dalyviai priėjo bendro sutarimo linksmi pasijuokdami ir užbaigdami eilute: „Ir pirštas nebegali ataugti“.

Šiame momente fiksuojame abipusio socialinio elgesio sąveiką, nors tarpusavio bendravimas buvo skurdokas, vis gi abipusis elgesys paskatino bendrą diskusiją, įsitraukimą į bendrą veiklą, aktyvų vienas kito klausymą ir kito pasiūlymų priėmimą. Taigi šiuose atvejuose pastebime iš pradžių lyg ir atstumianti elgesį, kai mergaitė atsako į klausimą, tačiau būtent šioje situacijoje jai teko palaikyti pokalbį, norint išsaugoti savo idėją dainoje ir kažkokiu būdu tai argumentuoti. Šį kartą tai buvo atsakymas klausimu į klausimą, sukėlęs dar didesnę diskusiją. Tai kad grupėje kilo ši diskusija tik įrodo dainų rašymo efektyvumą kūrybiniame procese siekiant tarpusavyje susitarti, bendradarbiauti, bei tinkamai komunikuoti vienas kitam, kad būtų galima pasiekti bendrą rezultatą. Susipažinimui pateikiama pilna dainos apie citriną transkripcija:

CITRINA

Pirštas gali įlįsti į citriną, (M7)

Citrina gali sugrauzti pirštą (M7)

Ir pirštas nebegali ataugti. (visi)

Taip pat bendradarbiaujantis elgesys pasireiškėdavo ir muzikinių istorijų „Kartą gyveno“ pabaigose, kai reikėdavo nuspręsti kaip baigsis kuriama pasaka. Kuriant muzikinę istoriją „Kartą gyveno“ (M7) pradžioje nesutiko, kad daina bus kuriama apie skaičius, tai aiškiai parodė savo kūno kalba, gestais ir verbaliai. Kiti grupės nariai nieko neatsakė į toliau tęsė istorija apie skaičius. (M7) atsitraukė, atsilošė kėdėje ir kurį laiką tik stebėjo į procesą neįsitraukė. (B8) pradėjo istorija, tačiau negalėjo apsispręsti, bandė pasitaisyti ar rado lobį ar laikrodį, galiausiai pasirinko abu. „Neee, ten rado lobį, bet ne gal laikrodį. Ne lobį, ne, vaa, miške skaičiai rado lobį ir laikrodį toliau entuziastingai pridėjo (B8). Šiame atvejuje galima stebėti aktyvų mąstymo procesą ir su tuo kylančius trukdžius. Dėl impulsų kontrolės nebuvimo, vaikui sunku nuspręsti pačiam ir pasirinkti. Toliau dainos kūrimo procese (M7) išlaukusi reikiamą momentą pakeitė dainos siužetą ir drąsiai pareiškė: „Skaičiai atskrido į mišką ir surado raidę I“, tai buvo spontaniškas elgesys, tačiau siekiantis vienodai bendradarbiauti ir įsitraukti kartu su kitais veikloje. Toliau (M7) tęsė, kad skaičiai su raide atskridę į mišką ir pabiro. (B8) iš karto sušuko: „Nesąmonė, kaip taip gali būti, kad pabiro“, tačiau kiek pagalvojęs trumpam nutilo ir pradėjo sekti savo istorijos dalį. Pabaigoje grupės dalyviai sudėliojo uždavinį iš skaičių ir vienos raidės ir

jį išsprendė. Pabaigoje dainos vaikai kiek užtruko, kol suskaičiavo, tačiau visi buvo stipriai įsitraukę ir susidomėję atsakymo gavimu. Susipažinimui pateikiama pilna dainos „Kartą gyveno“ transkripcija:

Daina „Kartą gyveno“

Kartą gyveno skaičiai ir jie keliavo į mišką (B8)

Skaičius kuris keliavo į mišką, ten surado lobį ir laikrodį (B8)

Skaičiai sugalvojo paskraidyti (įsiterpė B9)

Ir skaičiai atskridę į mišką surado raidę I. (įsitraukė M7)

Raidė I toliau išskrido ir pabiro ant kilimo (M7)

Ir mums, pasakos herojams teko sudėlioti uždavinį, kad gautume atsakymą ir atrakintume lobį. (papildė T)

Tai aš tada sakau, vienas (drąsiai sušuko M7)

Aš sakau 9 3 4 (pasižiūrėjęs į terapeutės gitaros lipduką tarė B8)

Tai tada pridėkit raidę I (B9 tarsi nubudęs iš miego atsakė)

Ir turime 1+9+3+4+I kokį atsakymą gausime? (T)

17 I (visi)

Dainos užpildymo savais žodžiais kūrimo procese, kai grupės dalyviams buvo pateiktas sukurtas tekstas su atsitiktinai išmėtytais žodžiais. Iš pateiktų žodžių, kurie tarpusavyje siejasi vaikai turėjo sukurti savo dainą bendromis pastangomis, todėl kūrybinio proceso metu atsirado poreikis susitarti, priėti bendrą sutarimą bendradarbiaujant. (B6) iš surinktų žodžių pasiūlė, kad dainoje veikėjai žūtų „nukrito į žemę ir mirė“, tačiau (M4) ir (B2) nesutiko su šia mintimi. (B6) parodė nepasitenkinimą ir perklaušė „tai kodėl gi ne?, „jie visi užsimušė ir gerai“. (M4) suraukė kaktą ir savais žodžiais paaiškino: „tai jeigu brolis ir sesuo žus, juk lapė nebeturės ką nešti“. (B6) linktelėjo galva ir pridūrė: „ir mes dar turim burtininką, jeigu nori jis mirs“. (B2) papurtė galva, tačiau nieko nebekomentavo, galiausiai daina buvo užbaigta su visais parinktais veikėjais, tačiau joje niekas nežuvo. Nors dainos galutinė versija jau buvo sukurta, patvirtinta ir visus tenkino (B2) atliekant ją gyvai surado proga, papildomai prijungti naują tekstą, kad burtininkas atvyko iš Kauno rajono. Susipažinimui pateikiama pilnos iš paruoštų žodžių sukurtos dainos transkripcija

Daina su paruoštais žodžiais

Kartą gyvena lapė (T dainuoja 3 kartus)

Nešė brolių ir sesę.

Ir tada atskrido kas? (T garsiai paklausia)

Burtininkas!!! (visi sušunka)

Burtininkas atskrido iš Kauno rajono (B2 pasiūlė pridėti)

Na, tai burtininkas vadinasi skrido iš Kauno rajono (T perdainavo)

Ir pavertė lapę uodu ajajai ajajai

Jis pavertė lapę uodu ajajai (T pakartoja)

Lapė su broliu ir sesė nukrito!!! (visi kartu garsiai sudainavo)

Dažnai dainų rašymo kūrybos procese pradėdavo matytis savikontrolės ir emocijų reguliavimo užuomazgos. Kadangi kuriant bendras muzikines istorijas tyrimo dalyviai turėjo trumpą laiko tarpą, vos kelias sekundes pagalvoti ar įsiterpti. O kūrimo procesas vykdavo vietoje ir laike, akomponuojant terapeutei. Todėl grupės dalyviams, ypač berniukams turintiems elgesio sutrikimų požymių pasireiškėdavo impulsyvios atsakomosios elgesio ir emocinės reakcijos. Tai buvo įvairūs komentarai, replikos pakeltu balsu ar net rėkiant, gestikuliuojant į kitų dainuojamus žodžius ar terapeutės balsą, grojimą. Tai pastebima šių atvejų pavyzdžiuose: (B2) „pažiūrėk, tu pats kaip pomidoras“, (B3) „nuobodu, kam viso to reikia?“, (B4) „ne daugiau nesakysiu nieko, išeinu!“, (B9) „nesąmonė, o kaip skaičiai gali pabirti?“, (B8) „ką čia kalbą? nesuprantu kas yra išėiginės“, „viskas, pabaiga, daugiau nebegrok“. Buvo įdomu stebėti, kaip patys berniukai po staiga išsitransliavusios reakcijos lyg sustingdavo, apsidairydavo, panašu, kad patys susivokdavo, kad per garsiai pasakė, per stipriai sureagavo. Įprastai po tokių replikų berniukai nepadarydavo to ką ištransliuodavo verbaliai tik lengvai susigėsdavo, susimąstydavo ir mintys jau būdavo nukreiptos į kitą kūrimo siužetą ar veiksmą.

Svarbu pastebėti, kad vaikai su EES turi menką impulsų kontrolę ir prastą savireguliacijos mechanizmą, todėl prieš tai išvardintos elgesio reakcijos vyksta trumpai ir greitai. Elgesys tarsi staigiai pasikeičia, „užsiliepsnoja“ ir grįžta į įprastą normą. Dėl greito ir aktyvaus dainų rašymo proceso tokio elgesio išraiškos nespėja komplikuotis ar virsti probleminiu elgesiu, informacija ir dėmesys greitai keičiasi, taip pat ir elgesys savaime prisitaiko prie kaitos. Žinoma, pasitaikė ir tokių atvejų kai vaikas buvo apimtas afekto būsenos ir neigiamai reagavo į muziką, tuomet elgesys buvo iš karto stabdomas ir keičiamos muzikinės veiklos.

3.3.2.2. Komunikacijos plėtojimo dainų rašymo procese analizė

Dainų rašymo kontekste bendrai išryškėjo poreikis, taip pat berniukų tarpe, komunikuoti mintis kurias būtų nedrašu išsakyti garsiai. Tai užslėptos agresijos, pasipriešinimo, destruktivos, su mirtim susijusios mintys, įvairios fantazijos. Tai rodo šių atvejų pavyzdžiai (B2) „Jis nugalėjo pomidorą“, „nukrito ant žemės ir numirė“, (B6) „Slyva gali numušti mašiną“, (B9) „ir lapė

nužudė uodą“, „šovė strėles ir pataikė į namą“, (M7), „o kita strėlė pataikė į princesę“ (B3) „saldainis gali skristi į mėnulį“. Galima kelti prielaidą, kad galbūt socialiai nepriimtinos mintys, fantazijos ir emocijos yra giliai užslėptos, draudžiamos ir EES turintys vaikai neranda erdvės jas išreikšti. Visgi dainų rašymo procese jos gali būti įvardijamos, išgirstos paties vaiko ir įgalinamos kitiems klausant. Tuo pačiu, tai tampa naudinga ir prasminga įrankiu suvokiant savo paties mintis, generuojant idėjas, jas komunikuojant kitiems ir mokantis atpažinti, kurios išraiškos formos iš tiesų turi vertę ir prasmę bendrame kontekste.

Taip pat pastebėta tendencija, kad mergaitės nors elgesio prasme uždaresnės ir ne taip provokuojančiai reiškiasi, kaip berniukai. Komunikabiliai buvo linkusios plačiau apibūdinti savo pasirinkimus juos papildomai komentuoti ir paaiškinti: (M7) „tai kartais taip būna. Nesat kišę piršto į citriną?“, (M1) „tai čia yra mergaitės kriaušė, ką tik išaugusi, dėl to ją ir valgo mergaitė“. (M4) „taigi mano močiutė visada turi saldainių pas save, tai dėl to taip ir prisiminiau padainuot“.

Toliau analizuojamas atvejis kai iš pradžių vangiai mergaitės komunikacija peraugą į atvirą ir pilnavertišką. (M1) mergaitė buvo labai nedrąsi ir nenoriai dalinosi, lyg atsiraukusi, vengė, maigė rankas ir bandė jas tarsi susikišti sau tarp kojų, paslėpti. Jos kūno kalba rodė, kad jai nejauku, nesmagu, ilgai tylėjo ir savo dainos eilutę pridėjo tik po to, kai kiti grupės nariai pateikė savo teksto siūlymus. Jos antra dainos eilutė buvo: „Ką tik išaugusi kriaušė?“. Po šios eilutės išsakymo tarp kitų grupės narių kilo diskusija, apie tai kaip atrodo ką tik išaugusi kriaušė. (M1) atsisuko visu kūnu į diskutuojančius ir gestikuliuodama pradėjo aiškinti, jog tai mergaitės kriaušė, kurią valgo mergaitė, dėl to ji ir yra ką tik išaugusi. (M1) kūno kalba tapo atviresnė, komunikaciją turtingesnė ir aktyvesnė. Susipažinimui pateikiama pilna dainos apie kriaušę transkripcija:

KRIAUŠĖ

Kriaušė saldi ir skani. (B2)

Ką tik išaugusi kriaušė (M1)

Ją gali suvalgyti mergaitė (M1)

Ir sako labai skani. (visi)

Kitas atvejis berniuko (B4), kuris į dainų rašymo sesijas atvyko su kalbos sutrikimais ir dėl to kylančių elgesio ir emocijų sunkumų. Jam buvo sunku komunikuoti informaciją verbaliai pirmas sesijas vietoj kalbos naudojo miauksėjimą, pavienius žodžius, kalbėdavo minimaliai per savo atsineštus žaislus ir veikėjus. Į dainų rašymo procesą įsitraukdavo tik klausydamas ir stebėdamas kitus, atsakymus daugiau rodė gestais arba spėjimo būdu. Didesnis berniuko

įsitraukimas buvo kuriant muzikinę istoriją „Kartą gyveno“, jis pasidalindavo trumpais žodžiais, tokiais kaip bėgo, ir, viskas, tada, buvo ir kt. Šiam atvejui buvo pritaikytas populiarios žinomos dainos perkūrimas, vėliau sėkmingai taikytas ir kitose sesijose. Grupinėje diskusijoje vaikai pasidalino savo klausomomis ir mėgstamomis dainomis. Taip (B4) atskleidė, kad jam patinka Tele-Bim-Bam dainos. Tai buvo daina apie „Vora“, iš pradžių ją sudainavome visi kartu ir (B4) nedrąsiai, tačiau pradėjo niūniuoti ir atkartoti kelis dainos žodžius. Pasiūlius perkurti dainą ir veikėjus (B4) žinoma pasiūlė savo žaislus dinozaurą pink ir katinuką. Per priedainį žodžiai vietoj mhm ir aha buvo pakeisti mur mur ir miau miau. (B3) pats ėmė dainuoti, pradžioje nedrąsiai, tyliai, tačiau dėdamas matomas pastangas ir įsitraukdamas, sunkesnius žodžius praleisdamas. Grupėje dalyvavę vaikai taip pat nutilo, įsiklausė ir per priedainį prisijungė dainuoti kartu. Pabaigoje visi plojo ir džiūgavo (B4) net pašoko nuo kėdės ir apsisuko aplink save. Šis terapinis momentas buvo turtingas visomis prasmėmis tiek grupės dalyviams, tiek pagrindiniam atlikėjui tiek terapeutui. Būtent šiame momente atsiskleidė muzikos, šiuo atveju dainavimo kaip trečiojo „komunikatoriaus“ funkcinis reiškiny. Dainavimas praplėtė verbalines ribas, padėjo įveikti kalbines kliūtis. Šiuo atveju tai įrodo, jog dainos ir jų perkūrimas naudojantis asmenine kliento informaciją ar jam pažįstamais objektais gali palengvinti komunikacinių funkcijų plėtojimą ir socialinį pripažinimą grupinėje veikloje per dainavimą. Grupės dalyviams tai sukūrė įgalinančią džiaugsmo bei sėkmės patirtį. Susipažinimui pateikiama perkurtos dainos apie vorą transkripcijos:

VORAS perkurtą į DINOZAURAS

Posmas Ėjo kartą dinozauras – PINK!

Didelis dinozauras – PINK!

Ir įkišo savo ilgą koją, į katinuko teritoriją.

Priedainis Mur mur, miau miau

Į katinuko teritoriją.

Susirinko trys katinai,

Sako dinozaurui: „Negerai“

Pasiimk tu savo ilgą koją

Čia gi mūsų teritoriją.

Dainavimas dainų kūrybos procese taip pat veikia kaip komunikacijos ir aktyvaus klausymo įrankis. Dainų rašymo sesijų metu vaikai daug kartų sureagavo į terapeutės dainavimą, atsisukdavo, suklysdavo, sustodavo tarsi sustingdavo, įsiklausydavo. Pasitaikė atveju, kai tyrimo

dalyviai pirmieji pradėdavo dainuoti ir visi kiti suklydavo. Savo balso atskleidimas kitiems tapo jautriu ir intymiu veiksmu, todėl per tai vieni su kitais ugdė empatijos, supratimo ir priėmimo kompetencijas.

3.3.2.3. Empatija ir emocijų raiškos plėtojimo dainų rašymo procese analizė

Dainų rašymo procese vaikai plėtojo ir empatijos, supratingumo, gebėjimo priimti kitų pasiūlymus kompetencijas. Žinoma tai taip pat patvirtinta ir aktyvaus klausimo skatinimą, kuomet vaikai turėjo klausyti ir išgirsti kitų komunikuojamą informaciją. (B3) berniuko atvejis, kai kitas grupės dalyvis pateikia savo teksto pasiūlymą, o šis pakeičia tą pačią mintį savaip, puikus empatijos pavyzdys. Grupės dalyviai pateikė dainos idėjas: „jis minkštas“, „jis raudonas“, „jis sumuštas“. (B3) nieko nesako, lyg pažvelgia kitur, nukreipia žvilgsnį, tačiau įsiklauso. Jis pakeičia siūlomus žodžius savaip: „jis biški skystas ir lengvai sutraiškomas“. Šio atvejo pavyzdžiu akivaizdu, kad (B3) girdėjo ir klausė kito pasiūlymus ir tuo pačiu juos gerbė, įvertino, priėmė, tačiau nusprendė transformuoti savaip. Taip pat pateikiamos dviejų berniukų su paruoštomis „Vaisių“ temomis dainos. Jose galima išvelgti tarpusavio konkuravimą ir tam tikrą norą dominuoti, tačiau išreikštą per dainą ir verbaliai. Šiuo atveju (B3), kūrė dainą apie pomidorą ir jo savybes, o (B2) apie melioną ir jo veiksmus nukreiptus į pomidorą. Galima daryti prielaidą, kad tokiu būdu buvo išreikštos mintys, kuriomis iš tiesų nedrašu dalintis įprastu komunikacijos būdu. Susipažinimui pateikiamos pilnos dainų apie pomidorą ir melioną transkripcijos:

POMIDORAS

Pomidoras raudonas ir su žaliu kotu, (B2;B3)

Viduje yra mažytės sėklos ir jis biški skystas. (B3)

Jis lengvai sutraiškomas ir labai skanus. (B2;B3)

MELIONAS

Melionas yra geltonas (B2)

Jis saldus ir skanus.(B3;B2)

Jis yra stiprus, nes jis nugalėjo pomidorą.(B2)

Kitas (B6) berniuko atvejis, kai jis bandė įpiršti savo teksto idėją dainos autoriui „Imk, apvalų, kad apvalus obuolys“, balso tonas buvo pakeltas, rankos iškeltos į viršų, kūnas šiek tiek pakilęs nuo kėdės. (B8) dainos autorius ramiu tonu, tačiau su piktoka veido išraiška: „Ne, nenoriu, kad dainoj būtų apvalus“.

Tai pat pirminė ir dažna grupės dalyvių emocinė reakcija į pasirinktas dainų temas šešiose buvo iš ties ryški ir stipri: juokas, ovacijos, suraukti antakiai ir veidas, aikčiojimai, nuostaba ir kitos: (B2) „Ooo, tai rūgštu, juk citrina rūgšti“, suraukia veidą ir antakius, (B3) „Melionas, mmmm, man labai patinka melionai“ berniuko akys užsimerkia ir maloniai šypsosi, (B8) „Ką? Pomidoras?“ visu balsu sušunka. Tuo atveju, kai vaikams su EES pasireiškia emocijų skurdumas šis atsitiktinis temos išsirinkimas ir netikėtumo faktorius praturtinta bendrą emocijų raišką, skatina spontaniškumą ir didesnę emocijų amplitudę. Dalijantis emocijomis grupėje vieniems su kitais auga pasitikėjimas ir kitais grupės nariais, formuojama saugi aplinka tokioms emocijoms reikštis. Taigi tyrimo dalyviai žinodami, kad patys yra dainų autoriai įgavo daugiau pasitikėjimo savimi, drąsos veikti, praturtino emocijų raišką per kūrybinį procesą, idėjų generavimą, komunikavimą su kitais.

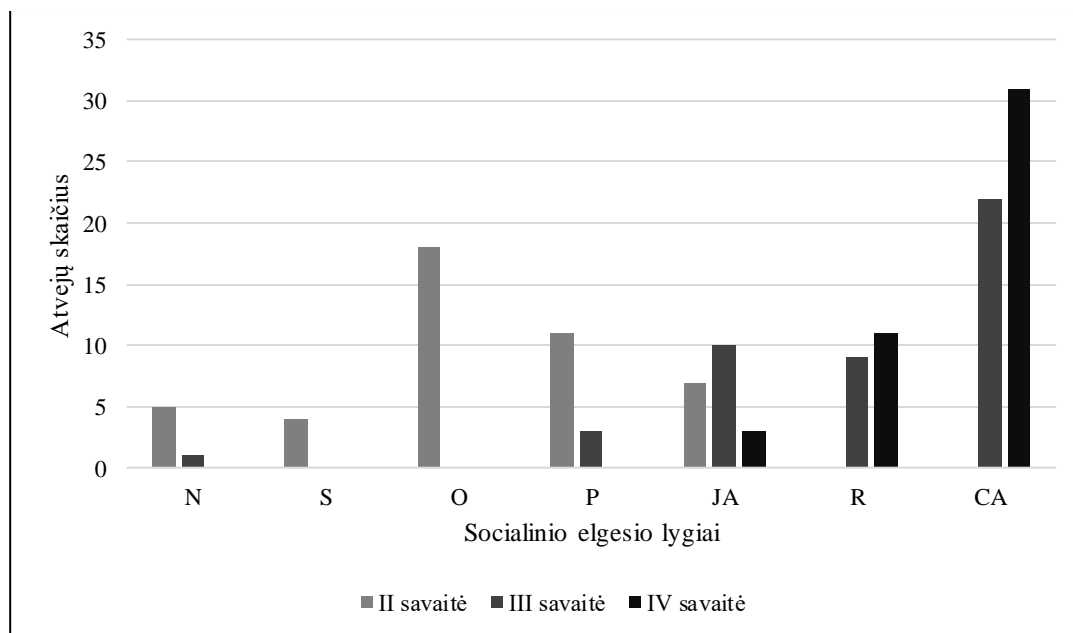
Apibendrinant dainų rašymo proceso analizėje pastebima, kad šio metodo veikimas remiasi humanistinės psichologinės krypties modeliu. Kūrybinis procesas vyksta „čia ir dabar“ su turimais klientų resursais, atsižvelgiant į jų stipriąsias savybes. Esant spontaniškoms muzikinėms sąlygoms ir greitesniam nei įprasta mąstymo procesui provokuojama socialinė sąveika tarp bendraamžių. Vaikai stebėdami ir klausydami vieni kitus mokosi skirtingų socialinio elgesio modelių, komunikacijos ir išraiškos būdų.

Svarbu pabrėžti, kad dainų rašymo metu grupės dalyviai buvo labiau linkę susitarti, bendradarbiauti, išklausti vienas kitą, tinkamai komunikuoti, sutelkti dėmesį. Papildomai plėtojama pagarba vienas kito idėjoms, pasiūlymams, atsiranda savęs suvokimas, savikontrolė, emocijų reguliavimas. Taip pat pastebėta, kad berniukų elgesys ir emocijos reikėsi stipriau nei mergaičių, mergaitės buvo santūresnės, ramesnės, uždaresnės. Tačiau mergaičių komunikacija buvo pilnesnė ir turtingesnė negu berniukų. Kaip papildomi socialiniai įgūdžiai buvo plėtojamas savarankiškumas, iniciatyvumas, motyvaciją veikti ir žinoma kūrybiškumas kaip papildomas gebėjimas sprendžiant iškilusius iššūkius ir problemas.

Žinoma, svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, kad dainų rašymo procese muzikinė-atlikimo dalis taip pat išlieka svarbi, tačiau čia daugiau veikia muzikos terapeuto kompetencija ir gebėjimas parinkti stilių, harmoniją ir melodiją, kurie atspindėtų esamą situaciją. Tuo pat metu svarbu pasiteirauti proceso dalyvių kokio stiliaus dainą norėtų atlikti arba sekti dalyvių atliekamas melodijas, grojimą ir pagal tai spręsti kuria linkme bus kuriama daina.

3.3.3. Muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo skalių analizė

Dainų rašymo procese, tyrimo dalyvių bendras elgesys susiliejo ir dėl to buvo sunkiau įvertinti kiekvieno vaiko elgesį individualiai ir pamatyti to elgesio progresą. Taip pat ir dėl šių priežasčių prie laisvos formos dainų rašymo metodo pridėti MTSSA įrankio protokolai. Taip pavyko dar tiksliau įvertinti vaikų socialinio elgesio progresą per trumpą laiką.



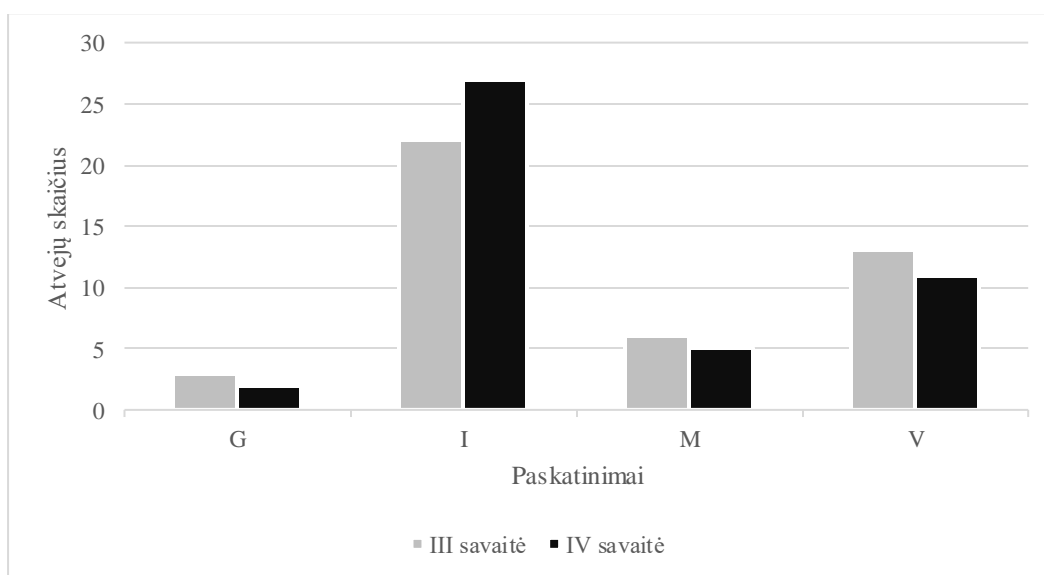
2 Pav. Socialinio elgesio kaita per tiriamą laikotarpį atliekant „LABAS“ protokolą

2 pav. galima matyti Tikslesnį vaikų socialinio elgesio progresą. II savaitę, kai dar nėra naudojami paskatinimai tarp tyrimo dalyvių vyravo silpnesni socialinio elgesio lygiai. Daugiausiai vyravo (O) tipo socialinis elgesys (40 % visų II savaitės atvejų), kuris parodo, kad grupės dalyviai daugiausiai buvo linkę stebėti ir klausytis „Labas“ protokolo muzikinių nuorodų, tačiau neįsitraukti į bendrą procesą. Tai patvirtina ir tyrimo dalyvių elgesio aprašymai: (B8) „žvilgsnis guvus, berniukas atsargiai stebi aplinką, per daug neįsitraukdamas, tačiau nesisveikina su kitais“, (M7) „mergaitė dairosi aplinkui, stebi kitus, ar kiti duos 5, žiūri kaip elgtis, tačiau veiksmų neinicijuoja“.

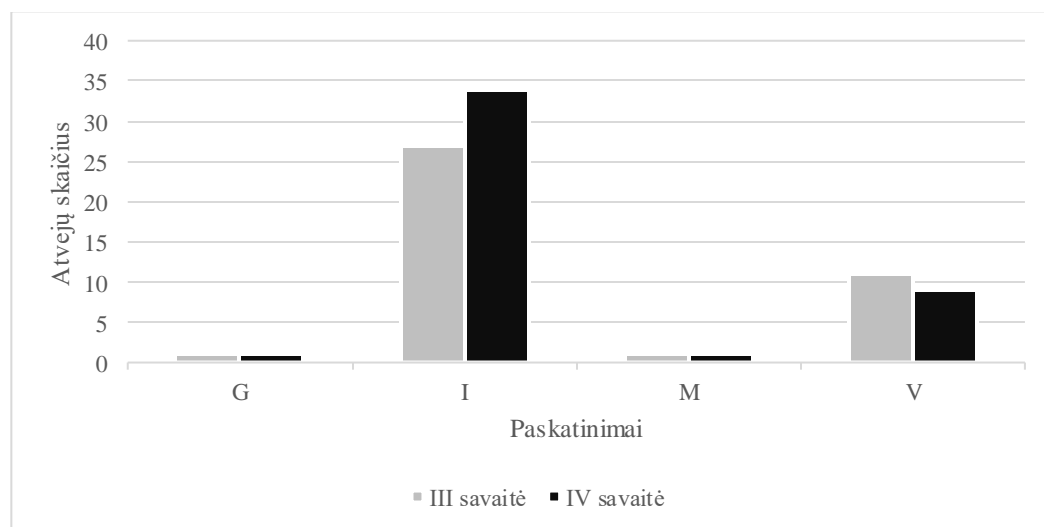
III savaitę, prijungus elgesio paskatinimus silpnesni socialiniai elgesiai išnyko, ir pradėjo reikštis stipresni. Dalyviai buvo labiau linkę įsitraukti į veiklas, atsirado bendras elgesys. Pusė iš šių elgesio lygių buvo pasiekti panaudojus paskatinimus. Labiausiai vaikus pavykdavo paskatinti su silpniausiu verbaliniu paskatinimu, žiūrėti 3 paveikslėlį. Tai patvirtina ir tyrimo dalyvių elgesio aprašymai: (B9) „Užspaudžia su gitara rifą, tačiau balsu paragintas terapeutės su kita

ranka duoda kitam 5”, (B3) “Paklausia kito kaip gyvena tik tada, kai terapeutė tiksliai įvardija kiekvieną žodį“.

IV savaitę aukštesni socialiniai elgesio lygiai ne tik išsilaikė, bet ir dar labiau sustiprėjo. Dominuoja tik stiprūs elgesio lygiai (JA, R, CA) iš jų net 70 % sudarė aukščiausio elgesio lygis (CA). Įdomu pastebėti, kad IV savaitę vaikus šiek tiek reikėjo mažiau skatinti, taip pat padidėjo savarankiško elgesio apraiškų. Palyginus savarankiškai pasiektą bendradarbiaujantį elgesį su III savaitės duomenimis, galima teigti, jog jis IV savaitę išaugo daugiau nei 1,5 karto. Tai patvirtina ir tyrimo dalyvių elgesio aprašymai: (M1) “pati perklausia kam duoti 5 ir nueina prie to vaiko”, (B2) “nusiima kaukę nuo burnos ir pats pasako, kad pažiūrės į akis ir nusišypsos kitam“.



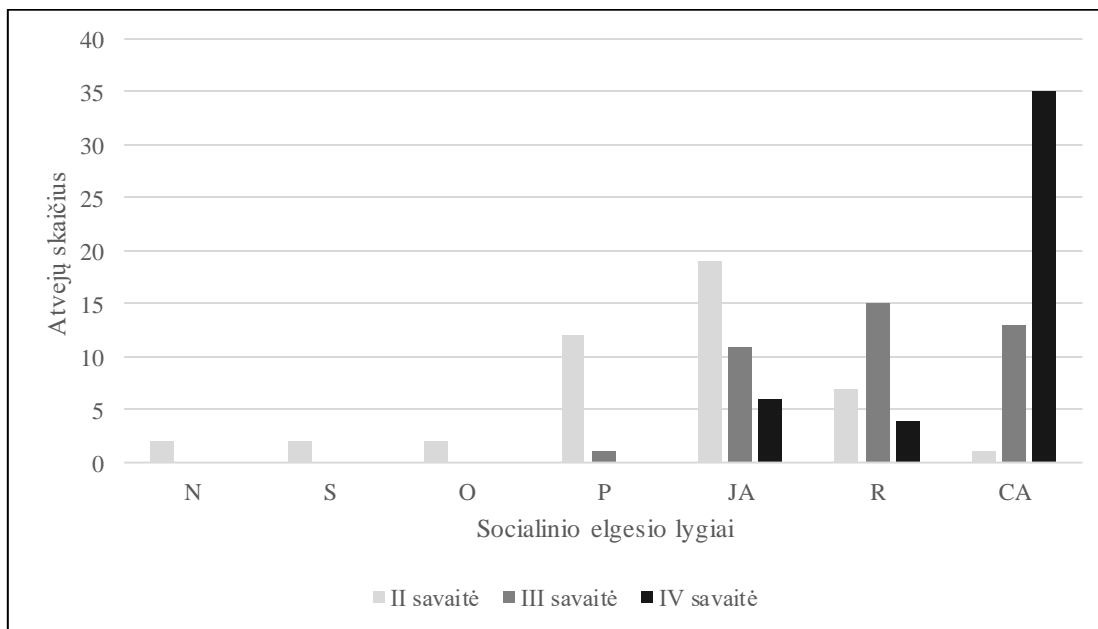
3. Pav. „Labas“ protokolo socialinių elgesių paskatinimų dažnumas III ir IV savaitę



4 pav. „BUM-BA-ČA“ protokolo socialinių elgesių paskatinimų dažnumas III ir IV savaitę

5 paveikslėlyje „BUM-BA-ČA“ protokole pastebimas panašus elgesio pasiskirstymas savaitių eigoje kaip ir „Labas“ protokole. Tačiau gyvo atlikimo metu pastebėta, kad „BUM-BA-ČA“ protokole vaikai buvo linkę iš karto ištraukti nuo pirmo protokolo posmelio. Tai galima matyti tyrimo rezultatuose ir iš elgesio aprašymų: (B2) „Iš karto ima groti neragindamas“, (M4) „Pasirenka sintetatorių ir nueina prie jo groti“. II-ąją savaitę taip pat buvo užfiksuoti silpnesni elgesio lygiai, tačiau jų kiekis buvo mažesnis nei „Labas“ protokole. Iš to matyti, kad didžioji dalis vaikų iš karto pasiekė (P) ir (JA) elgesio lygius, kurie kartu sudarė 70 % visų atvejų. III savaitę naudojant paskatinimus silpni lygiai nebesaireiškė. III savaitę prirėikė mažiau elgesio paskatinimų, kad vaikai pasiektų stipresnius elgesio lygius lyginant su „Labas“ protokolu. III savaitę „BUM-BA-ČA“ protokole prirėikė mažiausio (V) verbalinio elgesio paskatinimo, kaip ir „Labas“ protokole. Tai galima matyti 4 paveikslėlyje ir iš verbalinių paskatinimų elgesio aprašymų: (M7) „paprąšius balsu nenoriai ir nedrąšiai, tačiau pro akių kamputį pasižvalgo į kitus“, (B9) „rankose laikydamas instrumentą nedrąšiai, bet guviai pažvelgia į kitus grojančius, nužiūri jų rankose laikomus instrumentus“.

IV savaitę (JA) ir (R) elgesio lygių sumažėjo ir ženkliai išaugo (CA) elgesio lygis, kurį pasiekė didžioji dalis vaikų. Ir šis elgesys sudarė 80% visų savaitės lygių. Taip pat šią savaitę prirėikė ir mažesnio kiekio paskatinimų, lyginant su III savaite. O savarankiškai (CA) elgesio lygi vaikai pasiekė 2,5 karto dažniau negu III savaitę.



5. Pav Socialinio elgesio kaita per tiriamą laikotarpį atliekant „BUM-BA-ČA“ protokolą

Vertinant vaikų ištraukimą į protokolų veiklą 2 lentelėje matyti tam tikras ryšys tarp elgesio ir ištraukimo skalės lygių. Galima daryti prielaidą, kad esant silpnesniam elgesio lygiui

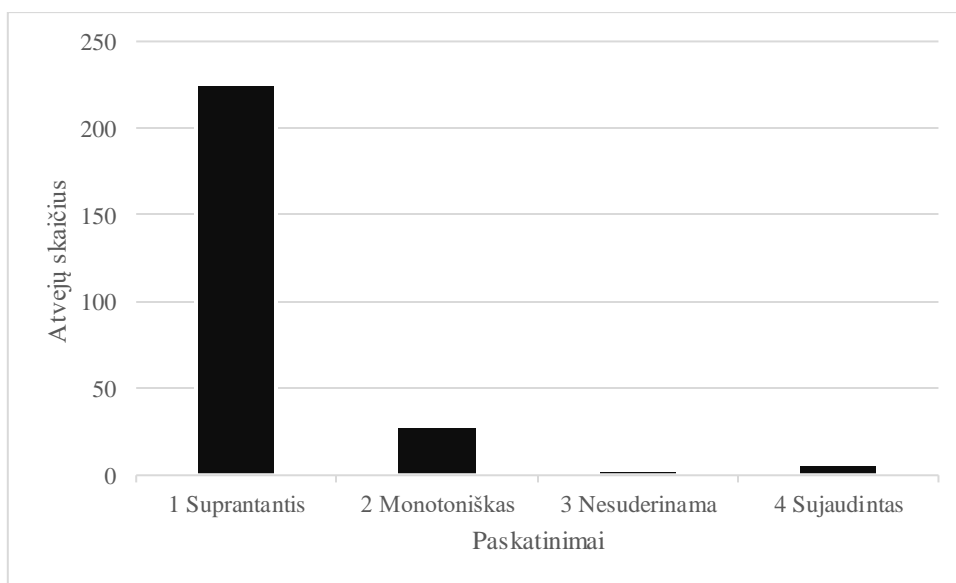
dominuoja ir žemesni įsitraukimo skalės lygiai, o pasiekus stipresnį elgesio lygį įsitraukimas didėja. Atsižvelgiant į „Labas“ protokolo duomenis pastebimas, dažniausias pasyvaus 2 klausomojo lygio pasireiškimas su silpnesniais elgesio lygiais, kaip (O) ir (P). Toliau stiprėjant elgesio lygiams, kaip (JA) ir (R) įsitraukimas, taip pat aukštėja – yra aktyvus ir dažniausias. Aukštesnis interaktyvus 4 lygio įsitraukimas pasikartoja 2,3 karto mažiau tačiau taip pat matomas (JA) ir (R) elgesio lygių pasireiškime. Plačiausiai įsitraukimo skalė pasireiškė vaikams demonstruojant (CA) elgesį, tai 4 skirtingi aukščiausi įsitraukimo lygiai. Vis dėlto „Labas“ protokole (CA) elgesio pasireiškimo metu stipriausias bendradarbiaujantis įsitraukimas dar menkas, pasireiškiantis vos 3 atvejams.

2 lentelė. Ryšys tarp socialinio elgesio ir įsitraukimo lygių

Įsitraukimo skalė	Elgesio lygiai						
	N	S	O	P	JA	R	CA
LABAS Protokolas							
0 Nėra	4						
1 Pasyvus		3	4	2			
2 Klausantis	1	1	12	11	6		
3 Aktyvus			2		11	12	11
4 Interaktyvus	1				3	7	25
5 Kūrybiškas						1	14
6 Bendrabiaujantis							3
BUM-BA-ČA Protokolas							
0 Nėra	2	2					
1 Pasyvus			1	3			
2 Klausantis			1	5	5		
3 Aktyvus				4	21	9	4
4 Interaktyvus				1	10	13	10
5 Kūrybiškas						3	19
6 Bendrabiaujantis						1	16

Dažniau pasikartojanti tendencija „BUM-BA-ČA“ protokole buvo, kai stipresni elgesio lygiai labiau pasireiškėdavo prie aukštesnio įsitraukimo. Iš prieš tai analizuotų duomenų žinome, kad (CA) elgesys pasireiškė paskutinę vertinimo savaitę, todėl galime matyti ryškų pokytį tarp protokolų. „Labas“ protokole aukščiausias bendradarbiaujantis įsitraukimo lygis įvyksta tik 3 kartus, kai „BUM-BA-ČA“ protokole tas pats įsitraukimo lygis išauga penkis kartus daugiau. Lyginant su „BUM-BA-ČA“ protokolo duomenimis galima daryti prielaidą, kad "LABAS" protokolas gali labiau skatinti sąveikas ir bendravimą tarp dalyvių, o "BUM-BA-ČA" protokolas gali būti orientuotas į aktyvią veiklą ir dalyvių įsitraukimą per muzikavimą. Abiejų protokolų

atvejais, savaičių eigoje vaikų įsitraukimas augo kartu su elgesio lygiais. Taip pat galime stebėti įvairesnį įsitraukimo lygių spektrą nuo (JA) elgesio lygio abiejuose protokoluose, tai reiškia, kad vaikų įsitraukimo lygiai ne tik augo, bet ir prasitvėrė, turtėjo.



6.Pav. Dalyvių emocijų raišką atliekant „Labas“ ir „BUM-BA-ČA“ protokolus

6 paveikslėlyje stebint emocijų skalės duomenis vis gi sunku tiksliai nusakyti vertinimo rezultatus, nes didžioji dalis vaikų parodė aukščiausią suprantančią emocijų skalę protokolų atlikimo procese. Galime kelti prielaidą, kad greičiausiai vaikų emocijoms įvertinti reiktų pasirinkti kitą vertinimo įrankį. Dėl monotoniškos ir nesuderinamos emocijų skalės galima aptarti tik vieną (M7) mergaitės atvejį, kai dėl emocijų skurdumo beveik visų protokolų posmų metu ji išliko ta pačia apatiška veido išraiška, o prabilus apie emocijas ji įvardijo, kad yra pikta, tačiau veidas nerodydavo jokios išraiškos. Todėl jos atveju daugiau reiškesi monotoniška ir nesuderinama emocijų skalė. Sujaudinta emocijų skalė pasireiškė tik vieną kartą (B8) berniukui ir ji įvyko dėl afekto būsenos.

Apibendrinant norisi sugrįžti prie šių dienų socialinės aplinkos ir vaikų socialinių gebėjimų plėtojimo joje. Žvelgiant į ateities perspektyvas svarbu neatmesti ir technologijų bei socialinių medijų daromos įtakos. Greičiausiai nereikia priminti, kad greitėjantis gyvenimo tempas ir spartus technologijų integravimas į kasdienę vaikų socialinę erdvę gali ne tik pasitarnauti bet ir pakenkti. Tai mums puikiai įrodė Covid-19 pandemijos pasėkmės. Šiuo laikotarpiu iš vaikų buvo atimtas socialinis ryšys su bendraamžiais, o jam atkurti ir susigrąžinti reikia nemenkų, visas aplinkas apimančių pastangų.

Kad pirmoji vaiko socialinius įgūdžius formuojanti aplinka yra vaiko šeima patvirtina ne tik statistiniai duomenys ir tyrimai, tai gana aiškiai matoma ir iš tiriamųjų dalyvių atveju aprašymų, muzikos terapijos sesijų stebėjimo ir tėvų noro ir motyvacijos įsitraukti į vaiko ugdymo procesą ir tobulėjimą. Tuo atveju jeigu tėvai noro padėti vaikui neparodo, o kas iš tiesų buvo dažnas reiškinys ir šio tyrimo metu, bendras progresas lėtėja ir sunkėja. Neieškant sprendimo būdų šeimoje sunkumai persikelia ir į ugdymo aplinką. Atėję į mokyklą vaikai toliau sprendžia socialinių įgūdžių iššūkius tarp bendraamžių. Taip ratas užsisuka ir pagrindinis darbas atitenka specialistams. Bet kokių atveju, kad viena ar kita pagalbos priemonė galėtų veikti aplinkos privalo jungtis, bendradarbiauti, kalbėtis ir kartu spręsti vaiko socialinio elgesio problemas. Muzikos terapija ir dainų rašymo metodas taip pat gali prisidėti prie šių problemų sprendimo būdų.

Atlikus teorinio ir empirinio tyrimo analizes, įvertinus gautus tyrimo duomenis, pritaikius naują muzikos terapijos įrankį panašu, kad surastas greitas ir efektyvus būdas padėti vaikams su EES plėtoti socialinius įgūdžius. Rezultatuose matant tiriamųjų socialinio elgesio ir įsitraukimų lygių aukštus įverčius, galima svarstyti kaip šie metodai padėtų ir kitoms klientų grupėms socialinių įgūdžių augime.

Dainų rašymo metodas šiai dienai iš tiesų išlaiko efektyvaus, adaptyvaus ir laisvos formos metodo vardą. Teorinėje analizėje ir patikrinus empiriškai dainų rašymas prisideda prie šių socialinių įgūdžių plėtojimo:

- socialinė sąveika reiškiasi savaime ir spontaniškai;
- dominuojantis socialinis elgesys yra abipusis, bendradarbiaujantis, socialiai priimtinas;
- laisvai reiškiasi verbalinė ir neverbalinė komunikacija;
- mažėja probleminio elgesio apraiškų;
- didėja savęs suvokimas, saviraišką, impulsų kontrolė;
- lavinamas problemų sprendimas, kitų nuomonės priėmimas, empatija;
- stiprėja aktyvus klausimasis;
- kūrybiniame procese didėja įsitraukimas į bendrą veiklą, auga iniciatyvumas ir motyvacija veikti,
- įgalinamos vaikiškos fantazijos, destruktivos, agresyvos, socialiai nepriimtinos mintys ir idėjos;

Emocinių socialinių įgūdžių plėtojime dainų rašymas prisideda taip pat:

- mažina neigiamų minčių atsiradimą;

- padeda reguliuoti emocijas ;
- leidžia laisvai save išreikšti;
- padeda įgalinti sunkiau įvardijamus jausmus;
- stipriną bendrą vaikų emocinę sveikatą;

MTSSA įrankis taip pat labai stiprus muzikos terapijos vertinimo prasme:

- sukuria aiškią struktūrą muzikos terapijos sesijoje;
- leidžia objektyviai ir nuodugnai įvertinti socialinio elgesio pokyčius;
- motyvuoja siekti aukščiausio bendradarbiaujančio elgesio lygio, viso muzikinio proceso metu;
- socialinio elgesio pokyčius galima įvertinti, per labai trumpą laiką;
- EES turintiems vaikams pakanka 4 paskatinimo formų socialiniam elgesiui pasiekti;
- pasisveikinimo protokolas leidžia sukurti daugiau abipuses elgesio sąveikas, o muzikinis aktyviau įsitraukti į veiklą;
- leidžia lengviau įvertinti esamą sutrikimą ir padeda patikslinti diagnostiką.

Abejuose metoduose siekiama nepriklausomų grupės dalyvių tarpusavio sąveikų, tik dainų rašymo metode nėra jokių elgesio paskatinimų, elgesys prasideda savaime, o MTSSA siekia pro socialaus elgesio apraiškų. Šie pozityvus tyrimo rezultatai tik patvirtina, kad kartu naudojami dainų rašymo metodas ir MTSSA vertinimo įrankis gali sukurti pamatus patikimam muzikos terapijos vertinimui. Taip pat džiugu, kad dainų metodas padeda išlaikyti plėtoti socialinius įgūdžius laisva ir į asmenybę orientuota forma, o MTSSA įrankis padeda išlaikyti struktūrą ir didinti socialinio elgesio augimą.

Pastebėta, kad naudojant tik vieną dainų rašymo metodą muzikos terapijos sesijose grupės dalyviams darydavosi nuobodu, būdavo sunku išlaukti, o pats kūrybinis procesas atimdavo daug jėgų ir nuvargindavo. Darbas su EES turinčiais vaikais reikalauja aiškios struktūros, padedančios suvokti kas kada ir kaip vyksta. Dėl šių priežasčių kartu su laisvos formos dainų rašymo metodu buvo pridėti socialinių elgesio skatinimo protokolai. Šio įrankio pagalba sesijose buvo išlaikyta reikalinga struktūra, pasisveikinimas, instrumentinis grojimas, atsisveikinimas. EES turintys vaikai galėjo kilti socialinio elgesio lygiais ir taip buvo galima pamatyti bei dar tiksliau įvertinti socialinio elgesio progresą per trumpą laiką.

Žvelgiant į ateities perspektyvas dainų rašymo metodas puikiai integruotas muzikos terapijos veikloje, o MTSSA įrankis gali padėti nuodugnai išmatuoti socialinio elgesio pokyčius. Todėl manau, kad juos abu būtų nesunku integruoti skirtingose aplinkose, pritaikyti savo klientų

grupei ir išbandyti net ir namuose. Lietuvoje ugdymo sistemoje numatytiems pokyčiams tai taip pat galėtų padėti lengviau ir greičiau integruoti specialiųjų poreikių turinčius vaikus į bendrą ugdymosi procesą plėtojant socialinių įgūdžių pritaikant šiuos stiprius muzikos terapijos metodus.

DISKUSIJA

Atlikus empirinį tyrimą pirmiausia svarbu atkreipti dėmesį į tai jog socialinių įgūdžių plėtojimui įvertinti buvo panaudoti 2 muzikos terapijos metodai. Tarpusavyje šie metodai panašūs tuo, kad padeda įvertinti kokiais būdais plėtojasi socialiniai įgūdžiai grupinėje dinamikoje. Tai reiškia leidžia sužinoti ar elgesys reiškiasi ir yra plėtojamas per komunikaciją, bendradarbiavimą, įsiklausymą, aktyvų veikimą ir kitus socialinių įgūdžių parametrus.

Vis gi galima įvardinti ir metodų skirtumus. Dainų rašymo metodo kontekste lyginant su kitų autorių atliktais tyrimais galima stebėti ir fiksuoti koks socialinis elgesys reiškiasi ir pamatyti kokie socialiniai įgūdžiai plėtojami. Bendrai po empirinio tyrimo analizės pasitvirtino, kad gauti rezultatai iš esmės sutampa ir su kitų autorių gautomis išvadomis. Pagrindinis sutapimas dainų rašymo metodas skatina savarankišką tarpusavio sąveikų atsiradimą. Tačiau didžioji dalis autorių būtent dainų rašymą naudoja individualiems užsiėmimams, o šiuo atveju metodas buvo pritaikytas grupiniame darbe su išties sudėtingus ypatumus turinčia klientų grupe. Vis gi bendrai įvertinti dainų rašymo poveikį tiksliais duomenimis nėra taip lengva. Nors pokyčiai vertinami mikro-analizės būdu visgi grupinė dinamika ir socialinių įgūdžių parametrai daugiau abstraktūs ir susiliejančys bendrame veikime. Šiuo atveju būtent tuo ir skiriasi MTSSA metodo vertinimo kriterijai nuo dainų rašymo metodo. MTSSA Metodo kontekste vertinimas remiasi skalėmis, ką įprastai tyrėjai atlieka ir psichologiniame vertinime. Elgesys jau yra suklasifikuojamas didėjančiais lygiais todėl gana tiksliai galima pamatyti ir įvertinti kiekvieno grupės dalyvio individualų progresą. Žinoma išties sunku lyginti jau atliktus tyrimus konkrečiai su MTSSA vertinimo metodu, nes praktiškai šis metodas dar niekur nebuvo pritaikytas. Taigi taikant abu šiuos metodus muzikos terapijos sesijose pasiekiami ženklūs rezultatai per trumpą laikotarpį. O tai tik patiprina tyrimo rezultatų patikimumą.

Mąstant apie empirinio tyrimo ribotumą ir trūkumus pirmiausia svarbu išskirti, kad abu metodai dar nebuvo tirti bendroje dinamikoje muzikos terapijos sesijos metu. Dėl šių metodų sujungimo ir naujumo iš ties sunku numatyti kokių rezultato tikėtis. Tyrimo ribotumas pasireiškė ir dėl pasirinktos klientų grupės. Ne visi tėvai buvo linkę reguliariai atvesti vaikus į tyrimo sesijas, taip pat ir patys vaikai, dėl sutrikimo ypatybių galėjo atsitraukti nuo muzikinės veiklos. Taip pat su šia klientų grupe reikėjo papildomo pasiruošimo ir įvadinių sesijų išbandant šiuos metodus, kad būtų galima įsitikinti ar vaikai priima medžiagą. Norint gauti dar tikslesnius metodų duomenis būtų galima vertinti socialinius įgūdžius prieš ir po metodų naudojimo arba pasirinkti kontrolinę grupę arba vertinti tiriamuosius skirtingose aplinkose. Galbūt po 4 savaičių

vertinimo būtų galima pratęsti metodų taikymą dar 2 savaitėm ir pasižiūrėti ar elgesys pakito ar išliko tas pats ar dar labiau išaugo. Svarbu į tyrimo analizę įtraukti tėvų įžvalgas, pasidalijimus ir mokytojų pastebėjimus apie vaiko elgesio pokyčius, apimti duomenis ne tik gydymo proceso kontekste. Tuomet greičiausiai pasimatytų dar kitokie tyrimo rezultatai.

Kol kas taip pat kilo abejonų dėl MTSSA įrankio emocijų skalės tinkamumo šiai klientų grupei, gal būt būtų galima atskirti elgesio sutrikimus turinčias vaikų grupes nuo emocijų sutrikimų grupes ir tada palyginti jų rezultatus, kad įsitikinti ar iš viso šio įrankio emocijų skalė yra tinkama vertinti vaikams su emocijų sutrikimais. Ir iš ties labai svarbu, kad vertinimą atliktų ne vienas žmogus, o bent jau 2 kurie galėtų tarpusavyje diskutuoti pasitarti nuspręsti įvertinti elgesio kaitą ir priėti bendrų išvadų kartu. Pačiam tyrėjui vedant sesijas ir jas vertinant tuo pat metu yra daug sudėtingiau išlikti nešališkam ir bendrai nuspręsti apie elgesio kaitą.

Medžiagos ir duomenų rinkimas taip pat įvardijamas kaip empirinio tyrimo trūkumas, nes pradžioje buvo atliekamas tik stebėjimas ir refleksijos. Vaizdine medžiaga užfiksuota tik vienos grupės duomenys, garsine medžiaga kitos grupės, nes vienas vaikas atsisakė būti filmuojamas. Todėl siekiant didesnio duomenų patikimumo ir tikslaus kiekvieno elemento įvertinimo, svarbu turėti vienu būdu surinktą tyrimo sesijų medžiagą. Šiuo atveju tyrimo duomenų tikslumo sėkmę lėmė, tai kad vertinimą kartu atliko ir įstaigos muzikos terapeutė.

REFLEKSIJA

Kad savo tyrimą atliksiu su būtent šia klientų grupe žinojau ir buvau apsisprendusi nuo pat studijų pradžios. Eigoje vėliau keitėsi tik tiriamųjų amžius. Dainų rašymo metodą jau buvau spėjusi išbandyti praktikoje su skirtingomis klientų grupėmis dar iki pradedant tyrimą. Tai buvo suaugusių, paauglių ir mokyklinio amžiaus vaikų grupės su skirtingais sveikatos poreikiais. Per tą laiką spėjau užfiksuoti metodo efektyvumą muzikos terapijos sesijų metu. Paskaitose susidomėjau MTSSA metodo galimybėmis ir taip galutinai apsisprendžiau jog tirsiu socialinius įgūdžius ir jų plėtojamą per dainų rašymą.

Pradžioje kilo iššūkių ieškant tinkamos įstaigos tyrimui atlikti. Dėl šios priežasties tyrimo duomenys buvo pradėti rinkti vėliau ir po naujų metų laikotarpio kuomet į įstaigas susirinko nedidelis kiekis muzikos terapijos užsiėmimus lankančių pacientų. Dėl pacientų nereguliaraus lankymo pirmojo mėnesio nepakako duomenų analizei, todėl tyrimo laikotarpis buvo pratęstas iki 3 mėnesių. Taip susiformavo 3 pagrindinės tiriamųjų grupės.

Tyrimo eigoje buvo įdomu suvokti kiek daug etapų turi praeiti tyrėjas, norėdamas pasiekti vieną ar kitą klientų grupę ir būtent gydymo įstaigose tie etapai užsitęsė. Tai pat tyrimo metu turėjau užimti daug skirtingų pozicijų – tyrėjos, muzikos terapeutės, vertintojas, stebėtojos, problemų sprendėjos ir kt. Per šias pozicijas dar aiškiau pamačiau savo silpnąsias ir stipriąsias puses, įsivertinau savo turimus gebėjimus ir tuos, kuriuos verta tobulinti.

Prieš pradedant tyrimą turėjau įsivaizdavimą, kad viskas bus daug lengviau ir sklandžiau. Žinoma nė kiek nenutuokiau kas manęs laukia ir su kokia iššūkius keliančią grupe teks dirbti. Būtent po sveikatos specialistų dirbančių gydymo įstaigose interviu susidariau teorinį vaizdą ko galima tikėtis iš vaikų EES, tačiau praktiškai nieko nežinojau. Atliekant tyrimą dėl šio nežinojimo kas bus ir kas laukia pradžioje vedant pirmąsias sesijas galima sakyti ištiko lengvas šokas. Nors galiu patvirtinti jog pirminė reakcija su nauja klientų grupe visada būna panaši: nežinomybė, baimė ir iš to kylantis nepasitikėjimas savimi ir savo žiniomis. Tačiau tyrimo eigoje, net ir su papildomais trikdžiais visas procesas klostėsi gana neblogai. Dirbant su šia klientų grupe nuolatos pasireikšdavo netikėtumo faktorių dėl kurių kaip tyrėja buvau priversta ieškoti skirtingų priėjimo būdų ir būti maksimaliai lanksčia terapiniame procese. Žinoma man labai padėjo ir šalia dirbančios ir asistuojančios muzikos terapeutės palaikymas ir pagalba. Tyrimo pabaigoje jau jaučiausi ramiai stovinti ant kojų ir dabar jau žinanti ne tik principus kaip dirbti su šia klientų grupe bet ir kokias mano pačias kaip terapeutės kompetencijas dar reikia gerinti.

Jeigu kalbėtume apie pačių metodų pasirinkimą ir socialinių įgūdžių plėtojimą juos pritaikant drįsčiau teigti, kad buvo visko terapiniame procese, tačiau tyrimo rezultatai pranoko lūkesčius. Nors muzikos terapijos sesijų eigoje socialinio elgesio ir įgūdžių pokyčiai iš tiesų buvo pastebimi, tai po duomenų analizės jie dar labiau prasiplėtė ir nudžiugino mane pačią.

Nors tyrimo eiga nebuvo iki galo tiksliai suplanuota, o ir proceso metu pasitaikė įvairiausių kliūčių, šiai dienai suvokiu jog patį pasiruošimo procesą tyrimui atlikčiau kiek kitaip. Stengsiuosi dar labiau įsigilinti į klientų grupės problematiką ir esminius sveikatos poreikius susijusios su socialinių įgūdžių plėtote. Nepaisant to esu patenkinta savo darbu ir gautais tyrimo rezultatais. Nekantrauju toliau pritaikyti įgytas žinias, patirtį, atradimus ir metodus tolimesniame terapiniame darbe.

IŠVADOS

1. Išanalizavus literatūros šaltinius ir tyrimus paaiškėjo, jog EES turinčių vaikų socialiniai įgūdžiai dažnai skurdūs. Jiems kyla papildomi sunkumai komunikuojant, išlaikant socialines ribas, susirandant draugų, pritampant ir adaptuojantis kitose aplinkose, taip pat kartu dominuoja emocijų skurdumas ir vangumas. Dėl socialinių įgūdžių stokos sunkumai persikelia ir kitose vaiko aplinkose: šeimoje, mokykloje ir tarp bendraamžių.
2. Teorinė mokslinių tyrimų analizė padėjo atskleisti, dainų rašymo metodo privalumus socialinių įgūdžių plėtojimui. Individualiuose ir grupiniuose užsiėmimuose šis metodas naudojamas, kaip savarankiškos, nepriklausomų socialinių sąveikų tarp bendraamžių arba kliento ir terapeuto mediatorius. Tai reiškia, kad vienoks ar kitoks socialinis elgesys provokuojasi pats metodo ribose ir gali būti plėtojamas toliau mokantis tinkamai išreikšti savo mintis ir idėjas kitiems, komunikuojant jas socialiai priimtiniu būdu, siekiant abipusio susitarimo ir savarankiško problemų sprendimo bendradarbiaujant.
3. Pusiaus struktūruoto interviu su sveikatos specialistais empirinis tyrimas išryškino pagrindines sritis, kuriose vaikai su EES sutrikimais patiria socialinių įgūdžių sunkumų: socialinis elgesys ir bendravimas su kitais, socialinių ribų kontrolė, emocijų raiška ir jų valdymas.
4. Dainų rašymo metodo tyrimo analizėje patikrinta ir atskleista, kad dainų rašymo metodas plėtoja vaikų su EES komunikaciją, bendradarbiavimą, įsitraukimą, dėmesio valdymą, įsitraukimą į veiklas, problemų sprendimą, kontaktų užmezgimą, aktyvų klausimą. Emociniu aspektu plėtoja empatiją, pagarbą kitiems, mažina nerimą ir įtampą, emocijų proveržius ir valdymą. Papildomai plėtoja kūrybiškumą, iniciatyvumą, motyvaciją.
5. Tyrimo rezultatai parodė, kad MTSSA vertinimo įrankis yra tinkamas ir lengvai adaptuojamas klinikiniam darbe. Toliau gali būti pritaikomas ir su kitomis pacientų grupėmis kaip papildomas muzikos terapijos proceso vertinimas, jungiant su kitais metodais. Dėl efektyvios įrankio protokolų hierarchijos ir elgesio paskatinimų pasiekiami aukšti socialinio elgesio lygiai per labai trumpą laiką – 4 savaites. Surinkti protokolų duomenys padeda įvertinti kiekvieno grupės dalyvio elgesio progresą individualiai ir numatyti tolimesnius sveikatos tikslus, bei pateikti rekomendacijas gydymo procesui tarpdisciplininėje komandoje.
6. Dainų rašymo metodas ir MTSSA įrankis gali būti lengvai pritaikomas ir adaptuojamas namuose, ugdymo įstaigose ir klinikiniam darbe. Tai papildomas įrankis lavinantis

kūrybiškumą, stiprinantis socialinius ryšius ne tik tarp bendraamžių, bet ir šeimos narių, grupėje su naujais klientais, susipažinimui ir aktyviam bendradarbiavimui vieniems su kitais. Tam gali pakakti ir paprasto dainavimo arba ritminių instrumentų, plojimų, kad bendra visus jungianti muzikinės kūrybos patirtis padėtų sukurti naujas socialines patirtis ir ryšius.

SANTRAUKA

Vaikų su EES socialinių gebėjimų plėtojimo tema tampa vis aktualesne šių dienų kontekste. Prie vaikų socialinių įgūdžių stokos ženkliai prisidėjo COVID-19 pandemija, ir vis toliau prisideda spartėjančių technologijų integravimas. Svarbiausios aplinkos, kuriose formuojasi pirmieji vaikų su EES socialinių įgūdžių trūkumai yra šeima, vėliau ugdymo aplinka. Didėjant socialinių įgūdžių sunkumams didėja iššūkiai ir aplinkoms, kuriose reiškiasi vaikas su EES. Lietuvoje vis aiškiau siekiama kompleksinio aplinkų sujungimo, tai galima matyti ir iš besikeičiančių įstatymų. Todėl sveikatos priežiūros paslaugos tampa ir gali būti patraukliasne priemone galinčia dalyvauti ir suteikti pagalbą vaikui su specialiais ugdymosi poreikiais ir ugdymo procese.

Muzikos terapija ir dainų rašymas yra metodai, kurie gali padėti vaikams plėtoti socialinius įgūdžius. Dainų rašymo metodas leidžia vaikams socialiai tinkamais būdais išreikšti save, gerina komunikacijos, bendradarbiavimo, aktyvaus įsitraukimo ir klausimo bei problemų sprendimo gebėjimus. Didina pasitikėjimą savimi, emocijų reguliavimą ir impulsų kontrolę.

MTSSA yra naujas, dar niekur neišbandytas muzikos terapijos socialinių įgūdžių vertinimo įrankis, kuris per trumpą laiką padeda įvertinti socialinio elgesio pokyčius ir greičiau įtraukti vaikus į bendrą veiklą. Šis metodas turi aiškią elgesio lygių ir paskatinimų sistemą, kuri padeda siekti aukščiausio bendradarbiaujančio elgesio apraiškų tarp bendraamžių. Abu šie metodai turi teigiamą poveikį vaikų socialiniams gebėjimams. Šie metodai gali būti pritaikyti ir kitoms klientų grupėms ir naudojami sveikatos, specialiųjų poreikių ir bendrojo ugdymo proceso vertinime ir srityse.

SUMMARY

The topic of developing social skills in children with EBD (emotional and behavioural disorder) is becoming increasingly relevant in today's context. The COVID-19 pandemic has significantly contributed to the lack of social skills in children, and the rapid integration of technology further exacerbates the situation. The most crucial environments where the initial deficiencies in social skills occur are the family and later the educational environment. As the difficulties in social skills increase, so do the challenges faced by the environments in which children with EBD are present. In Lithuania, there is a growing emphasis on the comprehensive integration of these environments, which can be seen in the changing laws. Therefore, healthcare services are becoming and can become an attractive tool for participating in and providing assistance to children with special educational needs in the educational process.

Music therapy and songwriting are methods that can help children develop social skills. The songwriting method allows children to express themselves in socially appropriate ways and improves their communication, collaboration, active engagement, questioning, and problem-solving abilities. It also increases self-confidence, emotional regulation, and impulse control.

MTSSA (Music Therapy Social Skills Assessment) is a new, yet untested tool for evaluating social skills in music therapy. It helps assess social behavior changes in a short period and facilitates the inclusion of children in joint activities more quickly. This method has a clear system of behavior levels and incentives that help achieve the highest level of cooperative behavior among peers. Both of these methods have a positive impact on children's social skills. These methods can be adapted for other client groups and used in the assessment and areas of healthcare, special needs, and general education.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. „Lietuvos Respublikos dėl meno terapeuto veiklos reikalavimų patvirtinimo įsakymas“ 2019, Sveikatos apsaugos ministerija.
2. „Lietuvos Respublikos dėl mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymo poreikių skirstymo į lygius tvarkos aprašo patvirtinimo“, 2011, Švietimo ir mokslo, sveikatos apsaugos, socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Gauta 2023 m. gegužės 5 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.404013>
3. „Lietuvos Respublikos dėl mokyklos vaiko gerovės komisijos sudarymo ir jos darbo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo įsakymo“, 2011, Švietimo ir mokslo ministerija.
4. „Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo NR. I-1489 5, 14, 21, 29, 30, 34 ir 36 straipsnių pakeitimo ir papildymo“, 2020, Švietimo ministerija.
5. Aasgaard, T. (2004). Song creations by children with cancer: Process and meaning. In D. Aldridge (Ed.), *Case Study Designs in Music Therapy* (pp. [page range]). London: Jessica Kingsley Publishers
6. Aleksienė, V. Z. A.-M. (2016). Muzikos terapijos istorija, teorija ir profesinė veikla, Elektroninis vadovėlis. *Lietuvos Muzikos ir Teatro Akademija*.
7. *APA Dictionary of Psychology*. (s.a.). Gauta 2023 m. gegužės 18 d., <https://dictionary.apa.org/>
8. Baker F., & Wigram, T. (2005). *Songwriting: Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.
9. Barkley, R. (2015). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment (4th ed.)*. New York: Guilford Press.
10. Beauchaine, T. P., & Hinshaw, S. P. (2013). *Child and adolescent psychopathology (2nd ed.)*. John Wiley & Sons
11. Beauchaine, T. P., & Hinshaw, S. P. (2019). *Child and Adolescent Psychopathology, 3rd Edition*. Hoboken, NJ: Wiley.

12. Belgrave, M. J. (2015). Music therapy as an intervention for emotional and behavioral disorders in children and adolescents: A review of the literature. *Journal of Music Therapy*, 52(2), 169-207.
13. Beresnevičienė, D. (2003). *Jauno suaugusiojo psichologija, metodinis leidinys aukštosioms mokykloms*. Vilnius: leidykla presvika.
14. British Child and Adolescent Mental Health Survey. (Meltzer et al., 2000; Ford et al., 2003).
15. Chaabane, S., Doraiswamy, S., Chaabna, K., Mamtani, R., & Cheema, S. (2021). The Impact of COVID-19 School Closure on Child and Adolescent Health: A Rapid Systematic Review. *Children*, 8(5), Article 5. <https://doi.org/10.3390/children8050415>
16. Copeland, W. E., Angold, A., Costello, E. J., & Egger, H. (2013). Prevalence, comorbidity, and correlates of DSM-5 proposed disruptive mood dysregulation disorder. *American Journal of Psychiatry*, 170, 173-179. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12010132>
17. Davies, P. T., & Cummings, E. M. (2015). Interparental Discord, Family Process, and Developmental Psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology, Volume 3: Risk, Disorder, and Adaptation (2nd ed., pp. 86-128)*. Wiley.
18. Derrington, P. (2009). Teenagers and songwriting: Supporting students in a mainstream secondary school. *British Journal of Music Education*, 26(1), 15-27. <https://doi.org/10.1017/S0265051708008035>
19. Dishion, T. J., & Patterson, G. R. (2006). The development and ecology of antisocial behavior in children and adolescents. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 3. Risk, disorder, and adaptation (2nd ed., pp. 503-541)*. John Wiley & Sons
20. El-Radhi, A. S. (2015). Management of common behaviour and mental health problems. *British Journal of Nursing*, 24, 586, 588-590.
21. Erikson, E. H. (2004). *Vaikystė ir visuomenė*. V. Katalikų pasaulis, Vaga

22. Ford, T., Goodman, R., & Meltzer, H. (2003). Mental health of children and adolescents in Great Britain. Reprinted from: Office for National Statistics. The Mental Health of Children and Adolescents in Great Britain. *International Review of Psychiatry*, 15(1-2), 185-187. <https://doi.org/10.1080/09540260310001635142>
23. Galkienė, A. (2013). *SPECIALIOJO UGDYMO KAITA: nuo atskirties pripažinimo link*, Lietuvos edukologijos universitetas, ugdymo mokymų fakultetas, edukologijos katedra.
24. Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2011). *Exceptional learners: An introduction to special education* (14th ed.). Pearson.
25. Kerig, P., Ludlow, Wenar, Ch. (2012). *Developmental psychopathology*. McGraw-Hill Education
26. Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J. C., de Graaf, R., Demyttenaere, K., Gasquet, I., & Kawakami, N. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World Psychiatry*, 6(3), 168-176. PMID: 18188442
27. Kim, J., & Wigram, T. (2017). *Music therapy assessments and outcomes*. In B. L. Wheeler (Ed.), *Music therapy handbook* (pp. 243-270). Guilford Press.
28. Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C., & Neale, J. M. (2018). *Abnormal psychology* (12th ed.). John Wiley & Sons.
29. Krout, R. (2005). Applications of Music Therapist-Composed Songs in Creating Participant Connections and Facilitating Goals and Rituals During One-Time Bereavement Support Groups and Programs. *Music Therapy Perspectives*, 23, 118–128. <https://doi.org/10.1093/mtp/23.2.118>
30. Lesinskienė S. (2014) *Psichikos ligos, skyrius Vaikų ligos ir slauga, mokomoji knyga*, Vilniaus universitetas, mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
31. Lesinskienė S. (2015) *Elgesio ir psichikos sutrikimai*. Skyrius: Pediatrijos praktikos vadovėlis, mokomoji knyga, leidykla Baltijos idėjų partneriai, Vilnius.
32. Lesinskienė S., Dervinytė-Bongarzoni A., Fatkulina N., Zuoza R., Vasiliauskienė S., Jackevičienė L., (2020) *Psichikos sveikatos sutrikimų turinčių vaikų šeimos situacijų tyrimas*. Vilniaus universiteto, Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos

instituto Psichiatrijos klinika, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2020.009>

33. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). (2015). Challenging behaviour and learning disabilities: Prevention and interventions for people with learning disabilities whose behaviour challenges. Retrieved from <https://www.nice.org.uk/guidance/ng11>
34. Ogundele, M. O. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World Journal of Clinical Pediatrics*, 7(1), 9–26. <https://doi.org/10.5409/wjcp.v7.i1.9>
35. Oldfield, A., & Flower, C. (2018). Music therapy for children and adolescents with social, emotional, and behavioral difficulties. In T. Wosch & T. Wigram (Eds.), *Microanalysis in music therapy: Methods, techniques and applications for clinicians, researchers, educators and students* (pp. 191-209). Jessica Kingsley Publishers.
36. Pasaulio sveikatos organizacijos leidimas (1992) TLK-10 Psichikos ir elgesio sutrikimai: klinika it diagnostika, Medicinos leidykla
37. Pilkauskaitė Valickienė, R., & Žukauskienė, R. (2011). The role of attachment to school and open classroom climate for discussion on adolescent pro-social engagement. *Socialinis darbas: mokslo darbai / Mykolo Romerio universitetas*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 10(1), 128-137
38. Portet, S. (2017). Music therapy for children and adolescents with behavioral and emotional problems: A randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(5), 586-594.
39. Rook, J., West, R., Wolfe, J., Ho, P., Dennis, A., & Nakai-Hosoe, Y. (2014). *Music Therapy Social Skills Assessment and Documentation Manual (MTSSA): Clinical Guidelines for Group Work with Children and Adolescents*. JKP.
40. Salokivi, M., Salanterä, S., & Ala-Ruona, E. (2021). Scoping review and concept analysis of early adolescents' emotional skills: Towards development of a music therapy

assessment tool. *Nordic Journal of Music Therapy*, 1-27. Gauta 2023 m. gegužės 16 d., <https://www.tandfonline.com>

41. Šambaras, R., Stonkutė, G., Mačiokaitė, G., & Lesinskienė, S. (2022). Į mokyklas po COVID-19 infekcijos karantino grįžusių I-IV gimnazijos klasių moksleivių savijautos pokyčių tyrimas = A study of students (I–IV gymnasium classes) well-being changes during school reopening after COVID-19 pandemic. *Visuomenės sveikata*, 3, 61-67.
42. Takala, M., & Ahl, A. (2014). Special education in Swedish and Finnish schools: Seeing the forest or the trees? *British Journal of Special Education*, 41(1), 59.
43. *TLK-10-AM / ACHI / ACS elektroninis vadovas*. (s.a.). Gauta 2023 m. gegužės 19 d., <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/5skyrius.html>
44. Uhlig, S., Jansen, E., & Scherder, E. (2018). "Being a bully isn't very cool...": Rap & Sing Music Therapy for enhanced emotional self-regulation in an adolescent school setting - a randomized controlled trial. *Psychology of Music*, 46(4), 568-587. Gauta 2023 m. gegužės 19 d., <https://journals.sagepub.com>
45. Umbrasienė N., Narkauskaitė L., (2010) Psichosocialiniai veiksniai, lemiantys vaikų rizikingą elgesį. *Visuomenės sveikata*, Nr. 3(50)
46. Vilkelienė, A. (2016) Specialusis ir įtraukusis meninis ugdymas, Lietuvos edukologijos universiteto leidykla.
47. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2018). Adolescent mental health in the European Region: Factsheet for World Mental Health Day 2018 (WHO/EURO:2018-3132-42890-59841). *World Health Organization. Regional Office for Europe*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345907>
48. Young, L. (2007). Baker, F. & Wigram, T. (Eds.). (2005). *Songwriting: Methods, Techniques and Clinical Applications for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. <https://doi.org/10.1093/mtp/25.1.66>

Priedai

PRIEDAS NR. 1

“LABAS” PROTOKOLO INSTRUKCIJA

Muzikos terapijos sesiją vyksta antrą, trečią ir ketvirtą savaitę. Antrą savaitę elgesio paskatinimo nėra. Trečią ir ketvirtą būtinai vyksta su pasakatinimais, kuriuos užduoda tik terapeutas, sunkiais atvejais gali padėti asistentas. Dainą atlieka muzikos terapeutas. Yra ir duomenų rinkėjas, kuris užrašo įvykusį elgesį ar paskatinimą. 3-4 savaites dainos tekste terapeutas kreipiasi į klientą vardu, išlaikydamas tuos pačius dainos žodžius ir struktūrą. Įžanga, pragrojimas ir pabaigos žodžiai skirti tik nuotaikos sukūrimui, elgesys neprotokoluojamas.

II savaitė (tik dainuojama ir stebima)	III ir IV savaitės (kreipiamasi į vaiką vardu)	III-IV savaitės (naudojami paskatinimai pagal hierarchiją)
Įžanga PASIRUOŠIMAS SVEIKINTIS		
„Labas, labas“ kaip gera matyti jus, „Labas, labas“ mažus ir didelius! „Labas, labas“ pasiruoškim sveikint draugus, „Labas, labas“ bus linksma ir smagu.	„Labas, labas“ kaip gera matyti jus, „Labas, labas“ mažus ir didelius! „Labas, labas“ pasiruoškim sveikint draugus, „Labas, labas“ bus linksma ir smagu.	Nėra
1 Posmas BENDRADARBIUJANTIS ELGESYS (CA)		
O dabar pasakom labas, savo draugui iš širdies „Labas, labas“ sakom draugui Gal jis slepias už kėdės?	Mikai , pasakyk Labas! Savo draugui iš širdies. „Labas, labas“, sakyk draugui. Gal jis slepias už kėdės?	Verbalinis- terapeutas pasako, kokiam draugui; Gestinis- terapeutas parodo pirštu ar ranka į tą vaiką; Modelinis -pats pasako „labas Jonai“ Taktilinis -paliečia riešą; Fizinis -paima ranką ir paduoda kitam vaikui;
2 posmas ATSAKOMASIS ELGESYS (R)		
Nepameskime draugų Juk visiems labai smagu Ir paklauskim garsiai jų Kokių atsinešė nuotaikų?	Nepameskime draugų Juk visiems labai smagu, Mikai ir paklausk garsiai jų Kokių atsinešė nuotaikų?	V – terapeutas sako, „paklausk, kaip gyveni, kokio draugo nuotaika“; G – parodo ranka, kieno paklausti; M - pats paklausia kito; T – švelniai paliečia; F -pasuka visu kūnu į draugą;
PRAGROJIMAS – pauzė tarp socialinių veiksmų		
„Labas, labas“ mūsų laukia linksmoji dalis, „Labas, labas“ pajudėsime su	„Labas, labas“ mūsų laukia linksmoji dalis, „Labas, labas“ pajudėsime su	nėra

rankomis...	rankomis...	
3 posmas JUNG TINIS ELGESYS (JA)		
Prasideda linksmoji dalis Duokim draugui penkis Draugui ranką pasiruoškim Iškelkim aukštai ir dviese suplokim	Prasideda linksmoji dalis Mikai , duok draugui penkis Draugui ranką pasiruoški Iškelki aukštai ir dviese suploki	V – sako „duok draugui penkis“ G -rodo gestu; M -pats duoda penkis vaikui; T -paliečia; F -paima kliento ranką ir padaro;
4 posmas PARALELIS ELGESYS (P)		
Vėl įdarbinam rankas ir pamojuojame draugams Rankos stipriai stipriai moja Vienas kitą atkartoja	Vėl įdarbinam rankas, Mikai pamojuok draugams Rankos stipriai stipriai moja Vienas kitą atkartoja	V – sako „pamojuok“ G -moja galva link draugo; M -pats moja; T -paliečia; F-paima kliento ranką ir padaro;
5 posmas STEBIMASIS ELGESYS (O)		
Dabar sunkiausia užduotis Pažvelkim draugui į akis O jei pakaks visiems drąsos Tai teks dar ir nusišypsot	Dabar sunkiausia užduotis, Mikai , pažvelk draugui į akis O jei pakaks drąsos Tai teks dar ir nusišypsot	V-sako „pažvelk“ G -rodo ranka į kitą; M -akimis rodo; T -paliečia F -pasuka kliento kūną;
apibendrinimas - PASKUTINĖ DAINOS DALIS		
„Labas, labas“ štai ir įveikėm visus „Labas, labas“, sunkiausius kalnelius „Labas, labas“ pasveikinom draugus „Labas, labas“ dabar diena ypatingesnė bus.	„Labas, labas“ štai ir įveikėm visus „Labas, labas“, sunkiausius kalnelius „Labas. Labas“ pasveikinom draugus „Labas, labas“ dabar diena ypatingesnė bus.	Nėra

PRIEDAS NR. 2

INSTRUMENTINIO PROTOKOLO “BUM-BA-ČA“ INSTRUKCIJA

Muzikos terapijos sesiją vyksta antrą, trečią ir ketvirtą savaitę. Antrą savaitę elgesio paskatinimo nėra. Trečią ir ketvirtą būtinai vyksta su pasakatinimais, kuriuos užduoda tik terapeutas, sunkiais atvejais gali padėti asistentas. Dainą atlieka muzikos terapeutas. Yra ir duomenų rinkėjas, kuris užrašo įvykusį elgesį ar paskatinimą. 3-4 savaites dainos tekste terapeutas kreipiasi į klientą vardu, išlaikydamas tuos pačius dainos žodžius ir struktūrą. Įžanga, pragrojimas ir pabaigos žodžiai skirti tik nuotaikos sukūrimui, elgesys neprotokoluojamas.

II savaitė (kreipiamasi į vaiką vardu, tačiau nenaudojami paskatinimai)	III ir IV savaitės (kreipiamasi į vaiką vardu)	III-IV savaitės (naudojami paskatinimai pagal hierarchiją)
Įžanga PASIRUOŠIMAS GROTI		
BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Pasiruoškim groti BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Kaip indėnai moka (-ė) BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Instrumentai prieš nosį Tad pasiruoškim, groti, visi kartu pagroti. Ir pasirinkim vieną iš jų, Ir grokime paeiliui	BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Pasiruoškim groti BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Kaip indėnai moka (-ė) BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Instrumentai prieš nosį Tad pasiruoškim, groti, visi kartu pagroti. Ir pasirinkim vieną iš jų, Ir grokime paeiliui	Nėra
1 Posmas BENDRADARBIUJANTIS ELGESYS (CA)		
Miko laikas groti savo būgneliu Mikai pradėk groti savo būgneliu! BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Mikas garsiai groja, savo būgneliu, su savo būgneliu. Mikai paklausk, gal kas nors iš draugų, nori grot kartu, gal nori grot kartu?	Miko laikas groti savo būgneliu Mikai pradėk groti savo būgneliu! BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Mikas garsiai groja, savo būgneliu, su savo būgneliu. Mikai paklausk, gal kas nors iš draugų, nori grot kartu, gal nori grot kartu?	Verbalinis- terapeutas pasakotina groti žodžiu; Gestinis- terapeutas parodo pirštu ar ranka į instrumentą; Modelinis -pats imituoja grojimą; Taktilinis -paliečia riešą; Fizinis -paima ranką ir prideda prie instrumento;
2 posmas ATSAKOMASIS ELGESYS (R)		
Ir jei aš noriu groti, kartu noriu, Jei aš noriu groti, su Miku noriu groti; Aš garsiai atsakau, garsiai pasakau, kad: „Taip, aš noriu groti, Su Miku noriu groti;	Ir jei aš noriu groti, kartu noriu, Jei aš noriu groti, su Miku noriu groti; Aš garsiai atsakau, garsiai pasakau, kad: „Taip, aš noriu groti, Su Miku noriu groti;	V – terapeutas sako, „atsakyk draugui, kad nori grot kartu“; G – parodo ranka į draugą; M - pats linkteli galvą; T – švelniai paliečia; F -pasuka visu kūnu į draugą;
3 posmas JUNGTTINIS ELGESYS (JA)		
BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA	BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA	V – sako „ grokite kartu“

Jonas ir Mikas groja BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Kaip indėnai groja Mikai pažiūrėk, kaip Jonas garsiai groja, su savo būgneliu, savo būgneliu. O mes visi kartu pritarkim jiems savu instrumentu...	Jonas ir Mikas groja BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Kaip indėnai groja Mikai pažiūrėk, kaip Jonas garsiai groja, su savo būgneliu, savo būgneliu. O mes visi kartu pritarkim jiems savu instrumentu...	G -rodo gestu į instrumentus; M -pats demonstruoja grojimą; T -paliečia; F -paima klientų rankas ir pagroja;
4 posmas PARALELIS ELGESYS (P)		
BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Visi šauniai grojam BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Kaip indėnai moka BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Visi muzikuoja BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Laikas sustoja Bet o deja, deja išaušo kito vaiko žvaigždžių valanda...	BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Visi šauniai grojam BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Kaip indėnai moka BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Visi muzikuoja BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Laikas sustoja Bet o deja, deja išaušo kito vaiko žvaigždžių valanda...	V – sako „visi kartu grokime“ G -rodo gestu; M -pats demonstruoja grojimą; T -paliečia po vieną; F -paima klientų rankas ir pagroja;
5 posmas STEBIMASIS ELGESYS (O)		
BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Visi vaikai groja BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Garsiai garsiai groja BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Akytėm kontaktuoja ir groti nenustoja, groti nenustoja Dar pasižiūrime vieni į kitus, kol grojame paskutinius akordus	BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Visi vaikai groja BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Garsiai garsiai groja BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Akytėm kontaktuoja ir groti nenustoja, groti nenustoja Dar pasižiūrime vieni į kitus, kol grojame paskutinius akordus	V – sako „visi žvelkim vieni į kitus“ G -ranka parodo į visus; M -akimis pažiūri į visus; T -paliečia visus; F-pajudina klientų galvą nukreipti žvilgsniui;
apibendrinimas - PASKUTINĖ DAINOS DALIS		
BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Visi, kartu pagrojom BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Kaip indėnai mokė (-a) BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Viens kitam padėkojam, kad grojome kartu, šauniai grojome kartu; BUM-BA-ČA-KA-BUM-BA BUM-BA-ČA-KA-BUM-BA ČA-KAAA...	BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Visi, kartu pagrojom BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Kaip indėnai mokė (-a) BUM-BA-BUM-BA-ČA-KA Viens kitam padėkojam, kad grojome kartu, šauniai grojome kartu; BUM-BA-ČA-KA-BUM-BA BUM-BA-ČA-KA-BUM-BA ČA-KAAA...	nėra

ATSISVEIKINIMO “BAI-BAI“ PROTOKOLO INSTRUKCIJA

Muzikos terapijos sesiją vyksta antrą, trečią ir ketvirtą savaitę. Visas savaites atsisveikinimo dainoje paskatinimų vengiama. Klientai veikia savarankiškai ir nepriklausomai. Dainą atlieka muzikos terapeutas. Yra ir duomenų rinkėjas, kuris užrašo įvykusį elgesį be paskatinimų. Arba tik naudodamas verbalinį paskatinimą kiekvienam vaikui jei to prireikia.

II, III ir IV savaitės (terapeutas dainuoja ir demonstruoja elgesį)	Paskatinimai
I posmas STEBIMASIS ELGESYS (O)	
Bai – Bai – Bai mes sakom Bai-Bai Bai – Bai – Bai viens kitam Bai-Bai Bai – Bai – Bai pasimatysim kitą kart Bai – Bai – Bai linkiu jums visiems daug laimės ir kt.	Nėra
II posmas BENDRADARBIAUJANTIS ELGESYS (CA)	
Bai – Bai – Bai mes sakom Bai-Bai Bai – Bai – Bai viens kitam Bai-Bai Bai – Bai – Bai pasimatysim kitą kart Bai – Bai – Bai ir linkim viens kitam Mikai, ko palinkėsi draugams?	Naudojamas tik verbalinis paskatinimas arba jokie