

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS
IR

LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

Menų terapijos Dramos terapijos specializacijos

antrosios pakopos (magistrantūros) studijų

Baigiamasis darbas

**RITUALIZUOTAS POLIFONINIS (SUTARTINIŲ) DAINAVIMAS
DRAMOS TERAPIJOJE: PSICHIKOS DIENOS STACIONARO
PACIENTŲ GRUPĖS PATYRIMAS**

Julija Surovecaitė

Darbo vadovas

Doc. dr. Vilmantė Aleksienė

Konsultantas

Lekt. Aušra Senkuvienė

Recenzentas

Doc.dr. Violeta Rimkevičienė

Mokslo tiriamojo darbo įteikimo data _____

(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Registracijos Nr. _____

(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Studento elektroninio pašto adresas julija.surovecaite@mf.stud.vu.lt

2023

TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
ĮVADAS.....	6
1. PSICHIKOS PROBLEMOS IR GYDYMO BŪDAI.....	8
1.1 Psichikos sutrikimų klasifikacija.....	8
1.2 Psichikos sutrikimus sukeliantys veiksniai	9
1.3 Psichikos sutrikimų turinčių pacientų socializacijos problemos	10
1.4 Lietuvos psichikos dienos stacionarai ir jų plėtros planai	12
1.5 Menų ir dramos terapijos taikymas psichosocialinėje rehabilitacijoje.....	14
2. RITUALO POVEIKIS ASMENIMS SU PSICHIKOS PROBLEMOMIS.....	17
2.1 Ritualų klasifikavimas.....	17
2.2 Ritualas ir emocijų reguliavimas.....	20
2.3 Socialinių ryšių skatinimas per ritualo atlikimą	21
2.4 Sutartinės kaip ritualas	22
3. RITUALIZUOTO SUTARTINIŲ DAINAVIMO PATIRČIŲ PSICHIKOS DIENOS STACIONARO PACIENTŲ GRUPĖS DRAMOS TERAPIJOJE TYRIMAS.....	25
3.1 Teorinis tyrimo metodo pagrindimas	25
3.1.1 Tyrimo dalyvių atranka, imtis	26
3.1.2 Tyrimo ribotumas	27
3.1.3 Tyrimo duomenų rinkimas	28
3.1.4 Tyrimo duomenų analizė.....	29
3.1.5 Tyrimo validumas ir etika	30
3.2 Ritualizuoto sutartinių dainavimo patyrimo dramos terapijos grupėje teminė analizė	31
3.2.1 Įžanga	31
3.2.2 Gyvenimas su psichikos sveikatos sutrikimais ir jų gydymas.....	32
3.2.2 Ritualizuoto dainavimo patyrimas dramos terapijos grupėje	39
DISKUSIJA.....	50

IŠVADOS	55
REKOMENDACIJOS.....	57
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	58
PRIEDAI.....	64

SANTRAUKA

Ritualizuotas polifoninis (sutartinių) dainavimas dramos terapijoje: psichikos dienos stacionaro pacientų grupės patyrimas

Lietuvoje dramos terapija yra pakankamai nauja menų terapijos šaka, kuri retai taikoma žmonėms su psichikos sveikatos sutrikimais. Tyrimo metu buvo pravesta 12 dramos terapijos užsiėmimų, kuriuose dalyvavo 8 tiriamieji su psichikos sveikatos sutrikimais.

Tyrimo tikslas: atskleisti psichikos dienos stacionaro pacientų ritualizuoto sutartinių dainavimo dramos terapijos užsiėmimuose patyrimą.

Tyrimo dalyviai: pacientai su psichikos sveikatos problemomis, besigydantys dienos stacionare.

Tyrimo metodai: tyrimui pasirinktas kokybinis tyrimo modelis. Duomenys buvo renkami naudojant pusiau struktūruoto interviu metodą. Duomenų analizė atlikta pasitelkus indukcinę teminę analizę (Braun ir Clarke, 2012). Tyrimas atliktas 2022 m. spalio ir gruodžio mėnesiais Vilniuje.

Tyrimo rezultatai: atlikus indukcinę teminę analizę buvo išgrynintos dvi pagrindinės temos: 1) „Gyvenimas su psichikos sveikatos sutrikimais ir jų gydymas“ bei 2) „Ritualizuoto dainavimo patyrimas dramos terapijos grupėje“.

Išvados: empirinio tyrimo analizė leidžia teigti, kad dienos psichikos stacionaro pacientams ritualizuoto dainavimo patyrimas dramos terapijos sesijose suteikia: 1) prasmės jausmą, nes sutartinės pacientams atrodo kažkas didingesnio nei jie patys, tai, kas susiję su jų protėviais, kurie anksčiau atlikdavo sutartinių ritualus; 2) bendrystės jausmą, nes atlikdami ritualizuotą dainavimą, pacientai jaučia didesnę bendrystę vieni su kitais – norėdami dainoje suderėti, jie turi įsiklausyti vienas į kitą; 3) pasitikėjimo jausmą, nes komandinis bendradarbiavimas atliekant ritualinį dainavimą suartina dalyvius ir suteikia jiems padrąšinimą gerai atlikti užduotis. Pasitvirtino prielaida, jog sutartinių dainavimo ritualizuotas taikymas dramos terapijoje optimizuoja psichosocialinės reabilitacijos procesą, padėdamas dalyviams geriau emociškai jaustis ir lengviau socializuotis.

Raktiniai žodžiai: dramos terapija, psichikos sutrikimai, ritualizuotas dainavimas, ritualas, sutartinės.

SUMMARY

Ritualized Polyphonic Singing in Drama therapy: The experience of a Group of Patients in a Mental Day Hospital

In Lithuania, drama therapy is a relatively new branch of art therapy, which is rarely applied to people with mental health disorders. During the study, 12 drama therapy sessions were conducted with 8 patients with mental health disorders.

Research aim: to reveal the experience of ritualized singing of *sutartinės* in drama therapy sessions of patients in a mental day hospital.

Participants: patients with mental health problems in a day hospital.

Methods: qualitative research design. Data was collected using a semi – structured interview method. Data analysis was carried out using inductive thematic analysis (Braun and Clarke, 2012). The study was carried out in Vilnius between October 2022 and December 2022.

The results: the inductive thematic analysis resulted in two main themes: 1) “Living with mental health disorders and treating them”, 2) “The experience of ritualized singing in a drama therapy group”.

Conclusion: The analysis of the empirical study suggests that the experience of ritualised singing in drama therapy sessions provides mental day hospital patients with: 1) a sense of meaning, because it is something greater than themselves, linked to their ancestors who performed the rituals of *sutartinės*; 2) a sense of community, one must listen to the another while harmonising – that's why patients feel a better sense of communication while ritualised singing; 3) a sense of trust, because the teamwork in ritualised singing brings the participants closer together, and gives them the encouragement to do well in the task. The assumption was confirmed: the ritualised use of *sutartinės* singing in drama therapy optimises the psychosocial rehabilitation process by helping participants to feel better emotionally and to socialise more easily.

Keywords: drama therapy, mental disorders, ritualized singing, ritual, *sutartinės*.

IVADAS

Temos aktualumas ir naujumas

Psichikos sveikatos sutrikimai yra didelė problema visame pasaulyje ir kasdien ji tampa vis opesnė. Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos duomenis, 2019 metais psichikos sveikatos sutrikimai diagnozuoti 1 iš 8 žmonių visame pasaulyje. PSO duomenimis, depresija ir nerimo sutrikimai yra tarp dažniausiai pasitaikančių psichikos sutrikimų. Dėl COVID – 19 pandemijos, nerimo sutrikimų turinčių žmonių skaičius išaugo 26 proc., o depresijos sutrikimų turinčių – net 28 proc. (World Health Organization, 2022). Pasak Amerikos psichologų asociacijos, psichikos sveikata apima emocinės, socialinės ir psichologinės gerovės pusiausvyrą, leidžiančią asmenims prisitaikyti prie pokyčių, kurti santykius ir valdyti savo emocijas (American Psychological Association, 2017). Gera psichikos sveikata leidžia asmenims susidoroti su kasdienio gyvenimo stresu, produktyviai dirbti ir teigiamai prisidėti prie savo bendruomenės.

Lietuvoje psichikos sutrikimų paplitimas yra labai didelis. Per pastaruosius tris dešimtmečius Lietuva turėjo didžiausią savižudybių dažnį Europoje. Paskutiniai keleri metai buvo ypač sunkūs Lietuvai ne tik dėl pasaulinės pandemijos, bet ir dėl 2022 metais prasidėjusio karo kaimyninėje Ukrainoje. Psichikos sveikatos sutrikimus, tokius kaip nerimas ar depresija, pirmą kartą patyrė ir žmonės, kurie prieš tai su jais niekada nesusidūrė. Akivaizdu, kad psichikos sveikatos sistamai dabar ypač reikalingas pastiprinimas, kuris teikiamas įgyvendinant biopsichosocialinį sveikatos modelį. Psychosocialinė rehabilitacija yra stiprinama integruojant alternatyvias paslaugas – psichologinį konsultavimą, psichoterapiją, ergoterapiją, o pastaruoju metu – ir menų terapijas. Pastarosios apima įvairias menų rūšis, tokias kaip muzika, dailė, šokis, drama, kuriomis siekiama palengvinti pacientų emocijas, pagerinti jų psichikos būklę ir suteikti jiems savipagalbos įrankius.

Pastaraisiais metais psychosocialinės rehabilitacijos paslaugos pildomos menų terapija. Menų terapeutai teikia sveikatingumo paslaugas ir dirba kartu su kitais sveikatos priežiūros profesionalais, tokiais kaip psichiatrai ir psichologai. Jų veikla apibrėžiama teisės aktais. Dramos terapeutų veikla mūsų šalyje reglamentuota tik nuo 2022 m (Lietuvos Respublikos Socialinės Apsaugos ir Darbo Ministerija, 2022). Lietuvoje dramos terapijos paslaugos psychosocialinėje rehabilitacijoje taikomos ir tyrimai atliekami vos keletą metų, tad remiamasi užsienio praktika ir atliktais tyrimais. Įvairūs tyrėjai moksliniuose tyrimuose nustatė, jog dramos terapija padeda asmenims su psichikos sutrikimais, tokiais kaip nerimas bei

Potrauminio streso sindromas (Hinz, L. D., Lal, S., & Miller, L. J., 2018, Ozkan, I., Altundağ, Ö. E., & Bayram, N., 2018, ir kiti). Tad iš šių tyrimų medžiagos galima daryti išvadą, jog dramos terapija padeda asmenims su psichikos sveikatos sutrikimais.

Šio darbo autorė dramos terapijos praktiką atliko Psichosocialinės reabilitacijos skyriuje. Praktikos metu buvo taikomas ritualizuotas (pridėti ritualo elementai, tokie kaip vaikščiojimas, nusilenkimas) sutartinių dainavimas ir tiriamas šio metodo poveikis pacientų grupės sveikatos būklei.

Tyrimo prielaida: Ritualizuotas sutartinių dainavimo taikymas psichikos stacionaro pacientų dramos terapijos grupėje optimizuoja psichosocialinės reabilitacijos procesą.

Tyrimo objektas: asmenų su psichikos sveikatos sutrikimais patyrimas, jiems dalyvaujant dramos terapijoje ir taikant ritualizuotą sutartinių dainavimą.

Tyrimo tikslas: ištirti ritualizuoto polifoninio (sutartinių) dainavimo taikymo dramos terapijos sesijose psichikos dienos stacionaro pacientams tinkamumą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apžvelgti psichikos sveikatos sutrikimų turinčių asmenų problemas ir jų gydymo būdus.
2. Apžvelgti, kaip ritualai veikia asmenis, turinčius psichikos sveikatos sutrikimų.
3. Atskleisti psichikos dienos stacionaro pacientų patyrimą ritualizuoto sutartinių dainavimo dramos terapijos užsiėmimuose.

Tyrimo metodai:

Teoriniai: mokslinių straipsnių ir literatūros analizė.

Empiriniai: pusiau struktūruotas interviu (duomenų rinkimo metodas) ir teminė analizė (duomenų analizės metodas).

Tyrimo naujumas ir praktinis reikšmingumas

Lietuvoje labai trūksta tyrimų apie menų terapijos paslaugas psichosocialinės reabilitacijos srityje. Šio darbo naujumą, bendra prasme, grindžia dramos terapijos paslaugų naujumas, ir specifinė – pirmą kartą psichikos stacionaro pacientų grupėse taikyto ritualinio sutartinių dainavimo patyrimo atskleidimas.

1. PSICHIKOS PROBLEMOS IR GYDYMO BŪDAI

Norint visapusiškai įvertinti galimą ritualizuoto dainavimo naudą psichikos sveikatai, svarbu suprasti psichikos sveikatos problemas, su kuriomis susiduria asmenys. Šiame skyriuje apžvelgsiu dažniausiai pasitaikančius psichikos sveikatos sutrikimus Lietuvoje ir pasaulyje, jų klasifikaciją, bei sutrikimus sukeliančius veiksnius. Aptarsiu psichikos sutrikimų turinčių asmenų socializacijos problemas. Kalbėsiu apie psichosocialinę reabilitaciją, dienos stacionarų veiklą Lietuvoje bei menų terapiją. Taip pat aptarsiu, kaip menų ir dramos terapija gali padėti asmenims, turintiems psichikos sveikatos sutrikimų.

1.1 Psichikos sutrikimų klasifikacija

Psichikos sveikata yra svarbi žmogaus gerovės dalis, o jos svarba pripažinta visame pasaulyje. Psichikos sveikatos sutrikimų turintys asmenys gali patirti socialinę stigmą, diskriminaciją, jiems gali būti sunkiau gauti išsilavinimą, darbą ir sveikatos priežiūros paslaugas. Norint tinkamai diagnozuoti ir gydyti psichikos sutrikimus, būtina juos tiksliai klasifikuoti. Egzistuoja kelios psichikos sveikatos sutrikimų klasifikavimo sistemos, tačiau dažniausiai naudojamos dvi: Psichikos sutrikimų diagnostikos ir statistikos vadovas (DSM) ir Tarptautinė ligų klasifikacija (TLK).

Psichikos sveikata – tai psichikos gerovė, kuri leidžia žmonėms susidoroti su gyvenimo sunkumais, realizuoti savo gebėjimus, gerai mokytis ir dirbti bei prisidėti prie bendruomenės gyvenimo. Tai neatsiejama sveikatos ir gerovės dalis, kuria grindžiami mūsų individualūs ir kolektyviniai gebėjimai priimti sprendimus, kurti santykius ir formuoti pasaulį, kuriame gyvename (World Health Organization, n.d.). Psichikos sveikatos problemos gali turėti didelį poveikį asmens gyvenimui, paveikti jo santykius, darbą ir fizinę sveikatą. Pavyzdžiui, depresija ir nerimas gali lemti socialinę izoliaciją, darbo praradimą ir fizinės sveikatos problemas, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligas (Vancampfort et al., 2019). Be to, psichikos sveikatos problemos gali turėti didelį ekonominį poveikį – apskaičiuota, kad visame pasaulyje prarasto produktyvumo ir sveikatos priežiūros išlaidų kaina siekia trilijonus dolerių (Wahlbeck, Cresswell-Smith, & Haaramo, 2019).

DSM skelbia Amerikos psichiatrų asociacija ir ji daugiausiai naudojama Jungtinėse Amerikos Valstijose. Naujausia DSM-5 versija, išleista 2013 m., skirsto psichikos sveikatos sutrikimus į įvairias kategorijas pagal jų simptomus. Ši sistema pagrįsta kategoriniu požiūriu, kai kiekvienas sutrikimas laikomas atskiru vienetu (American Psychiatric Association, 2013). DSM turi savo apribojimų. Ji buvo kritikuojama dėl to, kad pernelyg pasikliauja simptomais ir neatsižvelgia į pagrindines psichikos sveikatos sutrikimų priežastis. Be to, dėl kategorinio požiūrio gali būti per daug ir per mažai diagnozuojami tam tikri sutrikimai (Kupfer ir Regier, 2011). TLK skelbia Pasaulio sveikatos organizacija ir ji naudojama visame pasaulyje. Naujausia versija, TLK11, buvo išleista 2018 m. Joje psichikos sveikatos sutrikimai klasifikuojami į platesnes kategorijas pagal juos sukėlusias priežastis. TLK buvo kritikuojama dėl to, kad yra pernelyg plati ir nesuteikia pakankamai rekomendacijų diagnozei ir gydymui. Dėl dimensinio požiūrio taip pat gali būti sunku palyginti ir klasifikuoti skirtingus sutrikimus (Reed, Kogan ir Kulygina, 2014).

Apibendrinant, galima teigti, kad psichikos sveikata yra ypač svarbi asmens gerovės dalis. Pagrindinės ir plačiausiai pasaulyje naudojamos psichikos klasifikacijos sistemos yra DSM ir TLK. Taip pat visos psichikos sutrikimų klasifikavimo sistemos turi savo privalumų bei trūkumų, todėl yra nuolat tobulinamos.

1.2 Psichikos sutrikimus sukeliantys veiksniai

Psichikos sutrikimai – tai grupė būklių, kurios daro įtaką žmogaus nuotaikai, elgesiui ir mąstymui. Šiuos sutrikimus gali sukelti biologinių, psichologinių ir aplinkos veiksnių derinys. Nėra vienos psichikos sveikatos problemų priežasties, tai sudėtinga biologinių, psichologinių ir socialinių veiksnių sąveika. Prie psichikos ligų išsivystymo gali prisidėti genetiniai veiksniai, aplinkos stresai, traumos ir netinkamas gyvenimo būdas. Remiantis Wang ir kt. tyrimu, genetiniai veiksniai lemia apie 40 proc. psichikos ligų išsivystymo rizikos, o aplinkos veiksniai – likusius 60 proc. (Wang et al., 2018). Genetiniai veiksniai gali būti labai svarbūs psichikos sutrikimų atsiradimui. Keletas tyrimų parodė, kad tam tikri genai gali padidinti individo polinkį į psichikos sutrikimus, tokius kaip depresija, nerimas ir bipolinis sutrikimas (Flint ir Kendler, 2014). Aplinkos veiksniai, tokie kaip stresas, psichinės traumos ir piktnaudžiavimas alkoholiu bei narkotinėmis medžiagomis, taip pat gali prisidėti prie psichikos sutrikimų išsivystymo. Pavyzdžiui, Heim ir kt. atlikto tyrimo metu nustatyta, kad vaikystėje patirtos traumos, tokios kaip fizinė ar seksualinė prievarta, buvo susijusios su padidėjusia rizika vėliau gyvenime susirgti depresija ir nerimo sutrikimais (Heim et al., 2019). Panašiai ir lėtinių stresorių, tokių kaip skurdas, diskriminacija ir smurtas, poveikis taip pat gali padidinti psichikos sveikatos

sutrikimų išsivystymo riziką (Khoury et al., 2019). Gyvenimo būdo pasirinkimai, tokie kaip mityba, fiziniai pratimai ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, taip pat gali turėti įtakos asmens psichikos sveikatai. Lopresti ir kt. atliktas tyrimas parodė, kad mityba, kurioje gausu perdirbtų maisto produktų ir cukraus, susijusi su didesne rizika susirgti depresija (Lopresti, Hood, ir Drummond, 2013).

Perdegimas – tai psichologinis sindromas, kuriam būdingas emocinis išsekimas, depersonalizacija ir sumažėjęs asmeninio pasitenkinimo jausmas. Emocinis išsekimas – tai fizinio ir emocinio išsekimo jausmas dėl pernelyg didelių darbo reikalavimų. Depersonalizacija – tai neigiamas, ciniškas ar atsainus požiūris į darbą, kolegas ar klientus. Sumažėjęs asmeninio pasitenkinimo jausmas reiškia neefektyvumo jausmą ir sumažėjusį tikėjimą savo kompetencija ir pasiekimais (Maslach, Schaufeli, ir Leiter, 2001). Siekiant paaiškinti perdegimo ir psichikos sveikatos problemų ryšį, pasiūlytos kelios teorinės sistemos. Pavyzdžiui, išteklių išsaugojimo (angl. conservation of resources, COR) teorija teigia, kad perdegimas pasireiškia, kai asmenys patiria asmeninių išteklių, tokių kaip laikas, energija ir socialinė parama, išsekvojimą (Hobfoll, 1989). Šis išsekimas gali sukelti neigiamą poveikį ir didesnę psichikos sveikatos problemų riziką. Kita teorinė sistema yra paklausos, kontrolės ir paramos modelis (angl. demand-control-support, DCS), kuriame teigiama, kad perdegimas atsiranda, kai asmenys patiria didelius darbo reikalavimus, mažą darbo kontrolę ir mažą socialinę paramą (Karasek ir Theorell, 1990). Šis modelis rodo, kad perdegimas atsiranda dėl stresą keliančios darbo aplinkos, kurioje nesuteikiama pakankamai išteklių susidoroti su darbo reikalavimais. Psichikos sutrikimų turinčių asmenų socialiniai tinklai yra daug mažesni nei sveikų žmonių, jie dažnai sunkiau puoselėja socialinius ryšius, gali patirti socialinę atskirtį.

Apibendrinant, galima teigti, kad psichikos sutrikimus gali sukelti skirtingi veiksniai arba kelių jų koreliacija. Taip pat tam, kad palaikytum gerą psichikos sveikatą, svarbu sveikai maitintis. Apžvelgus tyrimus galima teigti, kad perdegimas yra reikšmingas psichikos sveikatos problemų, tokių kaip depresija, nerimas ir PTSS, veiksnys.

1.3 Psichikos sutrikimų turinčių pacientų socializacijos problemos

Teorija, kad žmonės yra socialios būtybės, yra svarbi psichologijoje. Ši teorija teigia, kad žmonės turi įgimtą poreikį užmegzti socialinius ryšius ir palaikyti santykius su kitais žmonėmis. Šiai teorijai pagrįsti atlikta daugybė tyrimų, kurių rezultatai nuolat įrodo socializacijos svarbą

žmogaus vystymuisi ir gerovei. Socializacija nėra tik malonus laisvalaikio praleidimo būdas. Tai yra esminis žmogaus raidos ir gerovės aspektas.

Psichologinių tyrimų duomenys patvirtina teoriją, kad žmonės yra socialinės būtybės. Mūsų socialinių ryšių poreikis yra giliai įsišaknijęs mūsų biologijoje ir turi didelę reikšmę mūsų fizinei ir psichologinei sveikatai. Viena tyrimų pabrėžiamos fizinės ir psichologinės socialinės izoliacijos pasekmės. Įvairūs tyrimai nustatė, kad socialinė izoliacija susijusi su padidėjusia širdies ir kraujagyslių ligų, imuninės sistemos disfunkcijos ir net ankstyvos mirties rizika. Jie taip pat pažymėjo, kad socialinė izoliacija gali turėti neigiamą poveikį kognityvinėms funkcijoms ir emociniam reguliavimui, dar labiau pabrėždami socializacijos svarbą žmogaus gerovei (Cacioppo ir Patrick 2008). Bowlby ir Ainsworth darbai yra ypač svarbūs teorijai, kad žmonės yra socialinės būtybės. Šie psichologai sukūrė prisirišimo teoriją, pagal kurią teigiama, kad kūdikiai turi įgimtą siekį kurti prisirišimą prie globėjų. Manoma, kad šių prisirišimų stiprumas ir kokybė lemia vaiko socializacijos patirtį ir galiausiai daro įtaką jo gebėjimui vėliau gyvenime užmegzti sveikus santykius (Bowlby, 1969, ir Ainsworth, 1978).

Žmonės su psichikos sveikatos sutrikimais dažnai patiria stigmatizaciją ir iš to kylančią socialinę izoliaciją. Stigma yra didelė psichikos sveikatos sutrikimų turinčių žmonių problema, galinti lemti socialinę atskirtį ir diskriminaciją (Clement et al., 2015). Stigma gali būti internalizuota, o tai reiškia, kad psichikos sveikatos sutrikimų turintys žmonės gali pradėti manyti, jog yra prastesni arba neverti socialinės paramos, dėl to jie jaučia izoliaciją ir atsiskyrimą nuo kitų. Psichikos sutrikimai gali stipriai sutrikdyti asmens gebėjimą artimai bendrauti. Be to, nerimas ir depresija gali paveikti asmens savigarbą ir pasitikėjimą savimi, todėl sunku pradėti socialinius ryšius ar palaikyti santykius. Šie socializacijos sunkumai gali dar labiau įtvirtinti socialinės izoliacijos ir vienatvės jausmą.

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad psichikos sveikatos sutrikimų turintys žmonės susiduria su didelėmis socializacijos ir socialinės izoliacijos problemomis. Stigma, simptomai ir praktinės kliūtys – visa tai prisideda prie socializacijos sunkumų ir socialinės izoliacijos jausmo. Čia apžvelgtuose tyrimuose teigiama, jog nerimas ir depresija gali paveikti asmens pasitikėjimą savimi, iš ko kyla socializacijos sunkumai.

1.4 Lietuvos psichikos dienos stacionarai ir jų plėtros planai

Pagrindinė psichikos sutrikimų gydymo paslauga yra ambulatorinės psichiatrijos paslaugos, kurios teikiamos visuose Lietuvos sveikatos priežiūros centruose. Šios paslaugos apima psichiatrines konsultacijas, medicininius gydymo metodus ir psichoterapinį gydymą. Be to, yra ir specializuotos psichiatrinės ligoninės, kurios teikia specializuotas paslaugas sunkių ar sudėtingų psichikos sutrikimų atvejais. Psichosocialinė reabilitacija apima įvairias veiklas, kurios padeda pacientams su psichikos problemomis susidoroti su kasdieniais iššūkiais. Ši paslauga apima psichologinę ir socialinę paramą, taip pat profesinį ir asmeninį rengimą. Ji ne tik padeda pacientams grįžti į normalų gyvenimą po ligos, bet gali veikti kaip prevencinė priemonė pacientams su psichikos sutrikimais, lankantiems dienos stacionarus.

Šiuo metu Lietuvoje psichikos sveikatos priežiūros sistema susideda iš dviejų rūšių paslaugų – stacionarių ir ambulatorinių. Stacionarinės paslaugos teikiamos ligoninėse, gydymo įstaigose ir reabilitacijos centruose, o ambulatorinės paslaugos – psichikos sveikatos centruose, poliklinikose ir ambulatorinėse klinikose. Be to, yra dienos stacionarų, kurie yra tarpinės stacionarių ir ambulatorinių paslaugų formos. Lietuvos psichikos stacionaruose teikiamos paslaugos apima tiek trumpalaikį stacionaro gydymą, tiek ilgalaikę reabilitaciją. Stacionarinės paslaugos yra teikiamos ligoninėse, psichikos sveikatos centruose, gydymo įstaigose ir reabilitacijos centruose. Psichikos stacionaruose teikiamos paslaugos pacientams, kuriems reikia ypatingos priežiūros ir slaugos, ir kurie negali būti gydomi ambulatoriškai. Stacionarinis gydymas gali būti būtinas sunkioms psichikos ligoms, tokioms kaip psichoziniai sutrikimai, depresija ar bipoliniai sutrikimai, ir yra skirtas pacientams, kuriems reikia staigios ar intensyvios priežiūros. Be to, stacionarinis gydymas taip pat teikiamas pacientams, kuriems reikia ilgalaikės slaugos ir reabilitacijos. Lietuvos psichikos stacionaruose teikiamos ir kitos paslaugos, tokios kaip psichologinė ir socialinė pagalba, profesinė reabilitacija, terapinės veiklos ir kt. Pagalba ir reabilitacija siekiama pagerinti pacientų savijautą, atkurti jų gebėjimus dirbti ir integruotis į visuomenę. Pagrindinės psichikos dienos stacionaruose teikiamos paslaugos:

- medikamentinis gydymas;
- psichodiagnostika;
- individualios psichologo konsultacijos;
- psichoterapinė grupė;
- šviesos terapija;
- relaksacija;

- mankšta;
- muzikos terapija;
- kūrybinė terapija;
- dailės terapija;
- žaidimų terapija.

Šioje dalyje aptarsiu psichikos sveikatos reformą Lietuvoje, kuri buvo pateikta Sveikatos apsaugos ministerijos 2022 m. kovo 22 d. paskelbtame dokumente „Pristatymas socialiniams partneriams“ (Lietuvos Respublikos Socialinės Apsaugos ir Darbo Ministerija, 2022). Remiantis atliktų tyrimų rezultatais, dauguma Lietuvos gyventojų susiduria su psichikos sveikatos sutrikimais, ypač su depresija ir nerimo sutrikimais (Dambrauskienė ir kt., 2017). Tačiau ne visi, kuriems reikalingas gydymas, gauna tinkamą priežiūrą. Psichiatrinių ligonių skaičius gyventojui yra žemas, o kai kurie specialistai teigia, kad valstybė neskiria pakankamai lėšų psichikos sveikatos priežiūrai (Kriščiūnas ir kt., 2019). Nepaisant to, per pastarąjį dešimtmetį Lietuvoje gerokai išaugo dienos stacionaro įstaigų skaičius. 2012 m. šalyje buvo tik 100 tokių įstaigų, o 2021 m. jų skaičius išaugo iki 218. Šį padidėjimą galima paaiškinti didėjančiu dienos stacionaro paslaugų poreikiu įvairioms gyventojų grupėms, įskaitant vaikus, pagyvenusius žmones ir neįgaliuosius. 2022 m. Lietuvoje SAM pateikė psichikos sveikatos reformos planus, kurie turėtų būti įvykdyti iki 2030 m. Šiuose planuose numatoma ir naujų psichoterapijos dienos stacionarų steigimas. Pokyčiams matuoti numatyti ambicingi vertinimo rodikliai: per 7 metus siekiama 40 proc. sumažinti savižudybių skaičių, tenkančių 100 tūkst. gyventojų, 30 proc. sumažinti psichiatrijos stacionaro lovų skaičių, 33 proc. pakartotinių hospitalizacijų, 5 proc. psichikos sveikatos stigmą. Taip pat numatoma 50 proc. išplėsti dienos psichiatrijos stacionaro paslaugas, didinti psichoterapijos ir kitų bendruomeninių paslaugų prieinamumą. Naujas psichoterapijos dienos stacionaro paslaugų aprašas ir licencijuojamų bendrųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo papildymas psichoterapijos dienos stacionaro paslaugomis suteiks galimybę gauti aukštos kokybės ir intensyvią psichoterapinę pagalbą žmonėms, sergantiems vidutine ar gilia depresija, ar turintiems asmenybės sutrikimų. Numatoma, kad šie psichoterapiniai centrai bus įsikūrę visuose 5 didžiuosiuose šalies miestuose ir per metus jiems bus skirta apie 2 mln. eurų. Pacientams už šias paslaugas mokėti nereikės, jos bus kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Šios paslaugos suteiks alternatyvą psichiatriniam ir medikamentiniam gydymui, teikdamos specializuotas kompleksines psichoterapinio ir psichiatrinio gydymo paslaugas, remiantis biopsichosocialinio modelio pusiausvyros principu ir taikant įrodymais grįstas psichoterapines technikas bei metodus. Psichoterapijos dienos stacionaro paslaugų programa bus intensyvesnė

nei įprastų psichoterapijos seansų, skiriant per dieną 2 valandas individualiems ir grupiniams psichoterapijos užsiėmimams ir 3 valandas kitų terapinių ir socialinių veiklų, pavyzdžiui, meno terapijos, biblioterapijos ar kitiems užsiėmimams. Pacientai į psichoterapijos dienos stacionarą galės būti siunčiami tais atvejais, kai ambulatorinė psichoterapija bus nepakankamai veiksminga dėl jos intensyvumo arba reikalingas tęstinis kompleksinis psichiatrinis – psichoterapinis gydymas po gydymo psichiatrijos stacionare, taip pat jei taikytas ambulatorinis gydymas būtų neveiksmingas dėl medikamentų neveiksmingumo ar netoleravimo.

Apibendrinant, galima teigti, kad dienos stacionarų paslaugos yra ypač svarbios gydant psichikos sutrikimus. Šios paslaugos ne tik suteikia naujų savipagalbos įgūdžių, bet ir padeda sugrįžti į normalų gyvenimą bei integruotis į visuomenę. Didėjant psichikos sveikatos sutrikimų paplitimui, būtina skubiai vykdyti psichikos sveikatos reformą. Lietuvos vyriausybė pripažino šį poreikį ir imasi priemonių šiai problemai spręsti. Galima daryti išvadą, kad dienos stacionarų sistema Lietuvoje patiria reikšmingų pokyčių, vis daugiau dėmesio skiriant įvairovei, inovacijoms ir kokybės užtikrinimui.

1.5 Menų ir dramos terapijos taikymas psichosocialinėje rehabilitacijoje

PSR (Psichosocialinė rehabilitacija) – tai gydymo metodas, padedantis psichikos sveikatos sutrikimų turintiems žmonėms atsigauti ir susigrąžinti savo funkcionavimą bei gyvenimo kokybę. Psichosocialinėje rehabilitacijoje daugiausia dėmesio skiriama psichologiniam, socialiniam, profesiniam funkcionavimui gerinti, taip padedant asmenims, turintiems psichikos sveikatos sutrikimų vėl integruotis į bendruomenę ir siekti savo tikslų. PSR veikla skiriasi priklausomai nuo konkrečių asmens poreikių ir tikslų. Tačiau įprastos PSR veiklos yra šios:

- Įgūdžių ugdymas: PSR padeda asmenims, turintiems psichikos sveikatos sutrikimų, ugdyti naujus įgūdžius, pavyzdžiui, problemų sprendimo, bendravimo ir įveikos įgūdžius.
- Socialinė parama: PSR psichikos sveikatos sutrikimų turintiems asmenims suteikia socialinę paramą per grupinę veiklą, tarpusavio pagalbą ir integraciją į bendruomenę.
- Švietimas: PSR teikia švietimą apie psichikos sveikatą, vaistų vartojimą ir savipriežiūrą.
- Parama įsidarbinant: PSR teikia profesinę paramą, profesinį mokymą ir pagalbą įsidarbinant.

- Vaistų vartojimas: PSR teikia švietimą ir paramą vaistų vartojimo ir jų vartojimo laikymosi klausimais.

Siekiant gerinti psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, reikia ieškoti būdų, kaip sumažinti sergančiųjų psichikos ligomis neigiamą emocingumą, nerimą, suteikti galimybę patirti teigiamas emocijas ir pagerinti tarpasmeninius gebėjimus. Meno terapija yra naudinga gydant psichikos sutrikimus, nes ji suteikia galimybę išreikšti agresyviuos jausmus socialiai priimtina forma. Tai pagreitina terapijos procesą, kūrybinė produkcija gali būti naudojama diagnostikai ir interpretacijai, skatina atsirasti vidinės kontrolės ir tvarkos jausmams, stiprina savo vertės pajautimą ir meninę kompetenciją. Menas globalia prasme ir poveikiu žmogaus psichikos saviraiškai lemia pakitimus įvairiose žmogaus gyvenimo ir veiklos srityse. Medicinoje jis atlieka humanitarines kultūros funkcijas, suaktyvindamas žmogaus intelektą išryškinančius žodinius, matematinius, erdvinis, meninius, vidinius gebėjimus. Meno terapija padeda atgauti pasitikėjimą savimi bei vidines jėgas. Naudojant terminą „meno terapija“, nereikėtų maišyti sąvoktų „menas“ ir „terapija“. Meno terapijoje menas suvokiamas kaip galimybė pacientui „kažką daryti“. Sąvokoje „kažką daryti“ galima žvelgti daug potyrių, t. y. kažką daryti su simptomais, kažką daryti esant psichinės būsenos nepajėgumui, kažką daryti, kad pacientas savo asmeninius kentėjimus ir sunkumus galėtų išreikšti (Schütz, 2006). Gydomo ir prevencijos požiūriu meno terapija yra mokslinis metodas, kurio esmė – sukurti palankius saviraiškos būdus skatinant, stimuliuojant paciento kūrybines galimybes ir sugebėjimus. Siekiant plėsti psichikos sveikatos paslaugų spektrą, tikslinga įvertinti dramos terapijos galimybes šioje srityje. 2022 m. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras į Įsakymą dėl meno terapeuto veiklos įtraukė ir dramos terapiją (Lietuvos Respublikos Socialinės Apsaugos ir Darbo Ministerija, 2022).

Dramos terapija – tai psichoterapijos forma, taikoma psichologiniam gydymui ir asmeniniam augimui skatinti pasitelkiant dramos technikas. Dramos terapija grindžiama įsitikinimu, kad asmenys gali tyrinėti ir išreikšti savo mintis, jausmus ir emocijas kūrybinėmis priemonėmis, tokiomis kaip vaidmenų žaidimai, improvizacija ir pasakojimas (Jennings, 2018). Šiaurės Amerikos dramos terapijos asociacija terapiją apibrėžia kaip „aktyvų, patirtinį požiūrį į gyvenimo pokyčių palengvinimą“ (National Association for Drama Therapy, n. d.). Dalyviai pasakojimų, projektinių žaidimų, tikslingos improvizacijos ir pasirodymų metu repetuoja norimą elgesį, praktikuoja buvimą santykiuose, bando plėstis ir rasti lankstumą tarp gyvenimo vaidmenų. Dramos terapija leidžia dalyviams išreikšti save neverbaline komunikacija, prisidengiant „žaidimu“. Dalyviai turi galimybę eksperimentuoti, patys modeliuoti įvairias situacijas ir tokiu būdu įgyti naujų įžvalgų. Be to, vaidmenų žaidimas apibūdinamas kaip

išlaisvinantis potyrius, leidžiantis išplėsti savo dabartinį vaidmenį gyvenime. Nustatyta, kad dramos terapija veiksmingai mažina nerimo, depresijos ir PTSS simptomus asmenims su psichikos sveikatos problemomis (Jennings, 2018). Ozkan, Altundağ ir Bayram atliktoje sisteminėje apžvalgoje nustatyta, kad dramos terapija veiksmingai mažina nerimo simptomus tiek vaikams, tiek suaugusiems. Tyrime nustatyta, kad dramos terapija buvo veiksminga gerinant nerimo sutrikimų turinčių asmenų emocinę reguliaciją (Ozkan, Altundağ, & Bayram, 2018). Hinz ir kolegų atlikto tyrimo metu nustatyta, kad dramos terapija buvo veiksminga mažinant PTSS simptomus karo veteranams (Hinz, Lal, & Miller, 2018). Dramos terapijos veiksmingumą gydant psichikos sveikatos problemas gali lemti jos poveikis smegenims. Nustatyta, kad dramos terapija suaktyvina smegenų sritis, susijusias su emociniu reguliavimu ir socialiniu pažinimu (Cattaneo ir Rizzolatti, 2014).

Apibendrinant galima teigti, kad PSR yra veiksminga gydant psichikos sutrikimus. Pagrindinis PSR tikslas – padėti psichikos sveikatos sutrikimų turintiems asmenims gyventi visavertį ir produktyvų gyvenimą. Galima teigti, kad meno terapija yra vertinga gydant psichikos sutrikimus, kai derinamos meno priemonės ir psichoterapijos technikos. Taip pat dramos terapija yra veiksminga priemonė gydant psichikos sutrikimus. Lietuvoje vis dar trūksta tyrimų apie dramos terapijos naudą psichikos sveikatai.

Apibendrinant šį skyrių galima teigti, jog psichikos sveikata yra svarbus bendros visuomenės gerovės aspektas. Psichikos sutrikimai yra didelė problema visame pasaulyje ir Lietuvoje, ir dėl to privaloma imtis griežtesnių prevencinių priemonių. Psichikos sveikatos problemas lemia biologinių, psichologinių ir socialinių veiksnių sąveika. Privalu skirti daugiau dėmesio psichikos sveikatą lemiančių socialinių veiksnių, tokių kaip skurdas ir socialinė atskirtis, problemoms spręsti, kad būtų pagerinta bendra Lietuvos gyventojų psichikos sveikata. Psichosocialinė reabilitacija turi didelę reikšmę tiek padedant žmones su psichikos sutrikimais integruoti į visuomenę, tiek kaip prevencinė priemonė. Lietuvos psichikos stacionarų sistema sparčiai plečiasi reaguodama į besikeičiančias demografines, socialines ir ekonomines tendencijas. Smarkiai didėja psichikos sveiktos specialistų bei kitų terapeutų poreikis visoje šalyje. Teorinėje dalyje apžvelgta literatūra leidžia teigti, kad dramos terapija yra veiksminga priemonė gydant žmones su psichikos sutrikimais. Dramos terapija suaktyvina smegenų sritis, susijusias su emociniu reguliavimu ir socialiniu pažinimu. Lietuvoje dar trūksta tyrimų šia tema.

2. RITUALO POVEIKIS ASMENIMS SU PSICHIKOS PROBLEMOMIS

Vienas iš dramos terapijoje taikomų metodų yra ritualo atlikimas. Šiame skyriuje nagrinėsiu ritualų svarbą dramos terapijos kontekste, jų kultūrinę ir istorinę reikšmę, klasifikaciją. Taip pat nagrinėsiu mokslinius įrodymus, patvirtinančius ritualų vaidmenį skatinant psichikos ir emocinę gerovę. Aptarsiu, kokį poveikį ritualai daro asmenims, turintiems psichikos sveikatos sutrikimų.

2.1 Ritualų klasifikavimas

Ritualai yra svarbi žmogaus gyvenimo dalis ir jais gali būti siekiama įvairių tikslų. Jais simboliškai išreiškiamos emocijos, vertybės, įsitikinimai ir idėjos, sukuriama bendruomeniškumo ir priklausomybės jausmas, įtvirtinamos socialinės normos ir vertybės. Nesvarbu, ar tai būtų religinė praktika, ar komandos formavimo pratybos darbo vietoje, ritualai atlieka svarbų vaidmenį mūsų gyvenime. Ritualus galima įvairiai klasifikuoti pagal jų paskirtį, formą ir funkciją.

Ritualas – apeiginis veiksmas, paprastai apimantis nustatytą veiksmų ar gestų tvarką ir tam tikrų nustatytų žodžių tarimą. Antropologai skiria kelias pagrindines ritualų kategorijas, nors praktikoje jos dažnai gali sutapti: maginiai ritualai, kai simboliniais, dažnai imitaciniais veiksmais, bandoma manipuluoti gamtos jėgomis (pvz., vandens pylimas ant žemės, kad prasideėtų lietus); kalendoriniai ritualai, kuriais pažymima metų laikų kaita ir laiko tėkmė; liturginiai ritualai, kurių metu iš naujo perteikiama šventa istorija ar mitas, kaip krikščionių eucharistijoje ir daugelyje kitų religinių ritualų; perėjimo apeigos; formalios procedūros, kuriomis pabrėžiama tam tikro socialinio elgesio svarba ir beasmeniškumas (American Psychological Association, n.d.). Ritualai yra esminė žmogaus gyvenimo dalis, kuri nuo seno būdinga visoms kultūroms. Tai formalizuoti veiksmai ar procedūros, atliekami tam tikru būdu, dažnai turintys simbolinę ar dvasinę prasmę. Pasak Bell, ritualai – tai tam tikru būdu atliekami veiksmai, kuriems suteikiama prasmė ir reikšmė, pranokstanti jų praktinę paskirtį. Jais simboliškai išreiškiamos emocijos, vertybės, įsitikinimai ir idėjos. Tai leidžia individams ir bendruomenėms užmegzti ryšį su kažkuo didesniu nei jie patys, nesvarbu, ar tai būtų religinė dievybė, kultūrinė tradicija, ar asmeninė tikėjimo sistema (Bell, 1997). Ritualai dažnai siejami su religija, o daugelis religinių praktikų apima įvairius ritualus. Pavyzdžiui, krikščionybėje

krikšto ritualu simbolizuojama, kad asmuo priima Jėzų Kristų kaip savo gelbėtoją. Induizme pudžos ritualas naudojamas dievybėms pagerbti ir prašyti jų palaiminimo. Šie ritualai padeda sukurti tikinčiųjų bendruomeniškumo ir priklausomybės jausmą. Pasak Durkheimo, ritualai taip pat atlieka socialinę funkciją, nes įtvirtina socialines normas ir vertybes (Durkheim, 1995). Atlikdami ritualus tam tikru būdu, individai ir bendruomenės gali išreikšti ir sustiprinti savo bendrus įsitikinimus ir vertybes. Tai padeda sukurti socialinės sanglaudos jausmą.

Ritualai gali būti klasifikuojami pagal jų paskirtį, pavyzdžiui, religinę, socialinę ar asmeninę. Religiniai ritualai atliekami siekiant užmegzti ryšį su aukštesniąja jėga arba kaip būdas išreikšti savo tikėjimą. Socialiniai ritualai atliekami siekiant stiprinti socialinius ryšius, o asmeniniai ritualai atliekami siekiant asmeninio augimo ar savęs tobulinimo. Lavee ir Katz tyrimo duomenimis, ritualus taip pat galima suskirstyti į keturias kategorijas pagal jų paskirtį: išraiškos, instrumentiniai, konvenciniai ir strateginiai. Ekspresyvūs ritualai atliekami siekiant išreikšti emocijas, o instrumentiniai ritualai atliekami siekiant konkretaus tikslo. Įprastiniai ritualai atliekami dėl socialinių normų ir lūkesčių, o strateginiai ritualai atliekami siekiant konkretaus rezultato (Lavee ir Katz, 2003). Remiantis Rosenthalio ir Zimmermano tyrimu, ritualus taip pat galima klasifikuoti pagal jų formalumo laipsnį, pavyzdžiui, aukštą, vidutinį arba žemą. Didelio formalumo ritualams būdingas griežtas taisyklių ir procedūrų laikymasis, o mažo formalumo ritualai yra lankstesni ir atviresni improvizacijai (Rosenthal ir Zimmerman, 1978). Ritualų atlikimas per laiką gali ir keistis. Pavyzdžiui, pradedančiajam žmogui grupės ritualai bus mažiau pažįstami ir sudėtingesni, reikalaujantys daugiau dėmesio, kad būtų tinkamai atlikti veiksmai. Tai reiškia, kad naujokams reikės daugiau dėmesio bandant atlikti ritualą ir todėl jie bus jautresni grupės interpretacijoms. Ritualo pažinimas didėja jį praktikuojant vis daugiau ir daugiau, todėl žmogaus dėmesys bus mažiau ribotas paliekant daugiau vietos individualioms patirties interpretacijoms (Whitehouse, 2004). Ritualai taip pat gali būti klasifikuojami pagal jų funkciją, pavyzdžiui, terapinę, edukacinę ar transformacinę. Terapiniai ritualai atliekami siekiant paskatinti gydymą arba palengvinti emocinę kančią. Šviečiamieji ritualai atliekami siekiant mokyti arba perduoti žinias, o transformaciniai ritualai atliekami siekiant asmeninių arba socialinių pokyčių.

Tradiciniai ritualai – tai veiksmai ar apeigos, kuriuos tam tikra bendruomenė ar kultūra praktikuoja jau ilgą laiką ir kurie laikomi turinčiais simbolinę ar dvasinę reikšmę. Šie ritualai gali būti atliekami dėl įvairių priežasčių, pavyzdžiui, siekiant paminėti svarbius gyvenimo įvykius, pagerbti protėvius ar dievybes, siekiant apsaugos ar palaiminimo. Visais laikais žmonės naudojo ritualus svarbiems įvykiams pažymėti, svarbioms progoms švęsti ir palaikyti ryšį su aukštesnėmis jėgomis. Šie ritualai gali būti įvairių formų – nuo religinių apeigų iki

kultūrinių tradicijų. Tradicinių ritualų galima rasti viso pasaulio kultūrose ir jie dažnai yra giliai įsišakniję bendruomenės istorijoje ir tapatybėje. Įprastos tradicinių ritualų rūšys yra šios:

- Perėjimo ritualai, žymintys svarbius gyvenimo pokyčius, pavyzdžiui, vestuvių ar laidotuvių ceremonijos
- Religiniai ritualai, susiję su tam tikra religija ar tikėjimu, pavyzdžiui, krikštas, Kalėdų šventimas
- Kultūriniai ritualai – susiję su tam tikros kultūros ar etninės grupės šventėmis, pavyzdžiui, kinų Naujieji metai ar Kaziuko mugė
- Asmeniniai ritualai – konkrečiam asmeniui ar šeimai būdingos apeigos, pavyzdžiui, gimtadienio šventė ar mokyklos baigimo ceremonija

Įvairių progų ritualai atliekami skirtingai. Jeigu lyginsime vestuvių ir laidotuvių ritualines tradicijas, kurios perteikia arba didžiulį džiaugsmą, arba liūdesį, akivaizdu, kad fiziniai judesiai atspindi šias pagrindines motyvacines dinamikas. Judesiai vestuvių ritualuose yra greiti, lengvi ir gyvybingi, o laidotuvių ritualuose jie paprastai būna lėti, sunkūs ir apsunkinantys. Tradiciniai ritualai turi itin galias šaknis istorijoje ir kultūroje, ir gali suteikti bendruomeniškumo, priklausymo kolektyvui bei prasmės jausmus. Tradiciniai ritualai gali suteikti ryšio su savo kultūriniu paveldu ir tapatybės jausmą, prasmę ir padėti žmonėms pasijusti grupės nariu.

Nuo senų laikų ritualai buvo naudojami siekiant padėti žmonėms susidoroti su įvairiomis problemomis, taip pat ir psichikos sveikatos. Tyrimais nustatyta, kad ritualai gali padėti sumažinti nerimą ir stresą, nes suteikia struktūros ir nuspėjamumo jausmą. Berggren ir Stutz teigia, kad veiksmai interpretuojami kaip prasminga praktika, suteikianti kontekstą ir siejanti žmogų su kažkuo, kas yra daugiau nei jis pats – jo protėviais, šeimos tradicijomis, kultūrinėmis ir religinėmis grupėmis, gamta, nemirtingumu ir kt. (Berggren ir Stutz, 2010). Ritualo atskyrimas nuo kitų įprastų, kasdieniškesnių veiksmų suteikia jam ypatingą statusą. Ši išskirtinė ritualo savybė reiškia, kad atliekamas elgesys iš prigimties yra vertingesnis už kitą elgesį. Tokia padidinta vertė arba reikšmė yra aiškus signalas sau arba kitiems žmonėms, kad buvo atlikta kažkas svarbaus.

Apibendrinant galima teigti, kad ritualus galima įvairiai klasifikuoti pagal jų tikslą, formą ar funkciją. Ritualo tikslas gali būti religinis, socialinis arba asmeninis, o forma – žodinė arba nežodinė, formali arba neformali, individuali arba grupinė. Ritualai taip pat gali padėti žmonėms užmegzti ryšį su bendruomene ir su kitais žmonėmis, kurie dalijasi jų vertybėmis ir įsitikinimais.

2.2 Ritualas ir emocijų reguliavimas

Atlikta nemažai tyrimų, kuriuose aptariama asmeninio ritualo įtaka žmogui. Šie ritualai gali būti įvairių formų, pavyzdžiui: meditacija, joga, malda ar dienoraščio rašymas. Taip pat bendro ritualo atlikimas yra puikus būdas reguliuoti emocijas. Vienas iš būdų, kuriuo ritualų atlikimas gali reguliuoti emocijas, yra tas, kad ritualo atlikimas gali nukreipti dėmesį nuo emocijų.

Viename tyrime nustatyta, kad įsitraukimas į asmeninius ritualus lėmė reikšmingą dalyvių nerimo lygio sumažėjimą (Tonarelli et al., 2018). Tyrimo metu taip pat nustatyta, kad asmenys, kurie užsiėmė asmeniniais ritualais, rečiau patyrė su nerimu susijusių simptomų, tokių kaip miego sutrikimai ir panikos priepuoliai. Klinikiniai tyrimai gana tvirtai patvirtina, kad ritualai reguliuoja neigiamas emocijas, nes jie rodo, kad ritualai dažniau atsiranda tada, kai atlikėjai patiria emocinį deficitą, t. y. emocinę būseną, kuri skiriasi nuo norimos būsenos. Žmonės, turintys klinikinių sutrikimų, susijusių su nerimu, stresu ar trauma, dažnai kuria savo ritualus, tikriausiai kaip įveikos mechanizmą, kad atgautų asmeninės kontrolės jausmą. Tyrime, kurį atliko Schaefer et al., buvo tiriami nerviniai mechanizmai, kuriais grindžiamas asmeninių ritualų veiksmingumas mažinant nerimą. Tyrimo metu taip pat nustatyta, kad dalyvaujant asmeniniuose ritualuose, sumažėjo nerimas ir padidėjo ramybės bei gerovės jausmas (Schaefer ir kiti, 2013). Whitson ir Galinsky (2008) nustatė, kad kai padidėja žmonių tvarkos poreikis, jie linkę tai kompensuoti ieškodami iliuzinių darnos ir ryšio modelių. Daugelio eksperimentų metu dalyviai, kuriems buvo sukeltas kontrolės trūkumas, buvo labiau linkę kurti prietarus ir užsiimti prietaringu mąstymu – mąstymo stiliumi, kuris dažnai siejamas su ritualais (Whitson & Galinsky, 2008). Atrodo, kad ypač obsesiniam kompulsiniam sutrikimui (OKS) būdingas dažnas įsitraukimas į ritualinį elgesį, siekiant atbaidyti nerimą keliančias ir įkyrias mintis (Mataix-Cols, Rosario-Campos ir Leckman, 2005). Kitos didelį stresą patiriančios populiacijos, pavyzdžiui, prievartos aukos ir paliatyviosios slaugos pacientai, taip pat dažnai įsitraukia į perdėtą ritualizaciją. Atliekant ritualą, sutelkus dėmesį į veiksmų seką, žmogaus dėmesys nukreipiamas į konkrečius judesius ir jutiminius potyrius. Tada ritualai gali būti kaip dėmesio atitraukimo forma, blokuojanti galimas neigiamas mintis, kad jos nepatektų į žmogaus protą. Remdamiesi šia mintimi, Boyer ir Lienard teigia, kad fiziniai ritualo veiksmų vienetai lemia darbinės atminties užvaldymą, kuris laikinai sumažina nerimą (Boyer ir Lienard, 2006). Anot Nielbo & Sørensen, atliekant nuoseklius veiksmus, kurie yra griežti, formalūs ir pasikartojantys. Motorinė kontrolė, reikalinga kruopščiai atlikti šiuos veiksmus, lemia reguliarių

įvykių segmentacijos srautą, dėl kurio ritualas labiau patraukia dėmesį ir yra įsimintinesnis nei neritualizuoti veiksmai (Nielbo ir Sørensen, 2011).

Apibendrinant galima teigti, kad ritualai yra perspektyvus nerimo mažinimo metodas. Tyrimai patvirtina asmeninių ritualų veiksmingumą mažinant nerimo lygį ir gerinant bendrą gerovę. Dalyvavimas asmeniniuose ritualuose gali suteikti asmenims kontrolės ir nuspėjamumo jausmus kasdieniame gyvenime. Taip pat galima teigti, kad bendro ritualo atlikimas yra puikus būdas reguliuoti emocijas. Griežta veiksmų seka nukreipia dėmesį nuo neigiamų emocijų bei skatina malonius jausmus.

2.3 Socialinių ryšių skatinimas per ritualo atlikimą

Ritualo, reguliuojančio asmens gebėjimą užmegzti ryšį su kitais, idėja turi senas tradicijas antropologijoje. Ritualas laikomas galingu tarpininkaujančiu socialiniu mechanizmu, kuris, tinkamai atliekamas, užtikrina pusiausvyrą tarp priešingų socialinių ir tarpasmeninių jėgų.

Remiantis kolektyvinio ritualo atliekamų funkcijų tyrimu, grupinio ritualo atlikimas stiprina bendrystę su kitais grupės nariais ir skelbia grupės lojalumo ir pasitikėjimo signalus. Tokiu būdu bendras atlikimas gali sukurti stipresnį ryšio su kitais jausmą. Grupinio ritualo laikymasis padeda asmeniui išmokti ir dalintis kultūrinėmis žiniomis, susijusiomis su grupei svarbiausiomis socialinėmis normomis. Iš to galima teigti, kad atlikdamas grupės ritualą, asmuo supanašėja su kitais grupės nariais ir stebėdamas juos mokosi kultūrinių žinių (Watson-Jones, Whitehouse, & Legare, 2016). Ritualai taip pat įkvepia asmeninio meistriškumo jausmą, įgyvendindami kompetencijos motyvaciją. Kitaip tariant, sėkmingas ritualo atlikimas prieš svarbią užduotį atlieka funkciją signalizuoti asmeniui, kad jis yra kompetentingas ir gali sėkmingai atlikti būsimą užduotį. Bet kuriuo atveju sėkmė atliekant ritualą gali reikšti būsimą tikslo sėkmės tikimybę. Sėkmingas asmeniškai svarbaus ritualo atlikimas taip pat suteikia tikslui daugiau prasmės. Kadangi ritualai paprastai atliekami svarbiose situacijose, atlikdami ritualą žmonės gali daryti išvadą, kad situacija yra svarbi, todėl jie labiau vertina savo dabartinius tikslus. Kuo didesnę vertę turi tikslas, tuo didesnė tikimybė, kad jo bus siekiama ir jis bus pasiektas (Eccles ir Wigfield, 2002). Ritualo ir sustiprinto tikslų reguliavimo procesas galbūt panašus į tai, kas vyksta tikslų internalizavimo metu, kai asmuo integruoja reguliavimo veiksmus, dėl to tikslai tampa asmeniškai vertingesni, taigi jų siekiama vidiniais ir savaiminiais siekiais (Ryan ir Deci, 2000). Ritualas laikomas praktika, kuri integruoja individo subjektyvią

būseną su bendruomenine socialine tvarka, sujungdama privatų ir viešą gyvenimą (Munn, 1973). Ritualas taip pat reguliuoja socialinę struktūrą (žmonių, patiriančių bendrumą) ir formalizuotą socialinę tvarką, griežtų socialinių hierarchijų egzistavimą (Turner, 1979). Tokiais atvejais bendro grupės ritualo funkcija – leisti individui pilnavertiškai dalyvauti socialiniame pasaulyje, prisijungiant prie kitų grupės narių, patvirtinant savo padėtį grupėje ir dalijantis svarbiomis socialinėmis bei kultūrinėmis žiniomis. Elgesio sinchronija atsiranda automatiškai ir yra susijusi su ryšio ir vienybės suvokimu (Miles, Nind ir Macrae, 2009). Pasak Baiburino, psichoterapija – viena svarbiausių ritualinių funkcijų, kuri įgyja ypatingą reikšmę tais atvejais, kai bendruomenė susiduria su krizinėmis situacijomis (stichinės nelaimės, bendruomenės narių mirtys ir kt.). Kolektyvinė vienybė ir jos normalus funkcionavimas atsiduria pavojuje (Baiburin 1993).

Apibendrinant galima teigti, kad ritualai skatina socialinius ryšius ir reguliuoja emocijas. Grupiniai ritualai stiprina pasitikėjimo vieni kitais jausmus ir leidžia dalyviams jausti bendrystę. Grupiniai ritualai gali sustiprinti socialinį funkcionavimą judesių koordinavime, ypač elgesys, kuris savo forma yra panašus ir suderinamas su kitais.

2.4 Sutartinės kaip ritualas

Šiame skyriuje, remdamasi moksliniais tyrimais ir asmenine patirtimi, nagrinėsiu sutartinių poveikį psichikos sveikatos problemų turintiems asmenims. Sutartinės – tradicinis lietuvių daugiabalsis dainavimas – yra tradicinio ritualo pavyzdys. Sutartinės yra lietuvių kultūros dalis, jos ir toliau atliekamos įvairiuose kontekstuose. Šios dainos veikia panašiai kaip ritualas, ypač dėl savo unikalios harmonijos ir ritmų, kurie gali sukelti ramybės ir atsipalaidavimo jausmus. Sutartinės (pavadinimas kildinamas iš veiksmažodžio „sutarti“, „derėti“) – tai lietuvių tradicinės muzikos fenomenas, itin sena polifonijos forma, atsiradusi dar iki Lietuvos krikšto. Sutartinės – sinkretinis menas, atspindintis muzikos, teksto ir judesio ryšį. Sutartinės pasižymi unikaliu polifoninio dainavimo stiliumi. Įrodyta, kad šios dainos, perduodamos iš kartos į kartą, teigiamai veikia psichikos sveikatą. Sutartinės, polifoninio dainavimo forma, yra tradicinis lietuvių muzikos žanras, 2010 m. įtrauktas į UNESCO Reprezentatyvųjų žmonių nematerialaus kultūros paveldo sąrašą. Sutartinės dažnai atliekamos ritualinėse apeigose, pavyzdžiui, vestuvėse, laidotuvėse ir sezoninėse šventėse. Sutartinių tekstai dažnai susiję su gamtos, meilės ir darbo temomis, jas paprastai atlieka moterys (UNESCO, 2010).

Sutartinės, kaip ir ritualas, taip pat turi griežtą struktūrą ir yra skirstomos į kelias kategorijas. Pagal atlikimo būdą skiriamos dvejinės (dviejų dainininkių atliekamos), trejinės ir keturinės sutartinės, o šios grupės dar dalijamos į smulkesnius pogrupius. Savita sutartinių meninė priemonė yra kartojimas. Kartojami atskiri žodžiai, eilutės ir jų dalys, ištisi posmai. Su kartojimais siejasi stereotipinė ir grandininė posmų struktūra, ypač būdinga kai kurių funkcinų teminių grupių sutartinėms. Stereotipinės struktūros posmuose (darbo – avižapjūtės, linaraučio) posmai vienodai kartojami, keičiant tik vieną ar kelis žodžius – pvz., veiksmo nurodymą (*sėjo, akėjo, pjovė, rišo* ir t.t.). Grandininėje struktūroje (karo, šeimos sutartinėse) kartojama posmų grupė, kurioje išreiškiama viena sutartinės minties grandis. Tolesnėse grandyse, kartojant posmus, keičiasi tik veiksmo sąlygos, o paskutinės grandies posmas dažniausiai būna kitoks, jame atskleidžiama minties atomazga (pvz., tėvelis, motinėle, seselė neatsakė labai rytą, tik bernelis atsakė). Vokalinių sutartinių muzikos esmė yra beveik tokia pat kaip ir teksto – tai dviejų skirtingų savarankiškų melodijų skambėjimas vienu metu. D. Račiūnaitė – Vyčnienė kalbėdama apie poetinius tekstus pabrėžia, kad priegiesmiai, nors ir neturi prasminės reikšmės, sutartinėse užima labai svarbią vietą, jie tarsi „įveda“ į bendrą šių giesmių motorinį judėjimą (kadujo, lylio, tūto betuto, lioj, čiūto) (Račiūnaitė – Vyčnienė, 2005). Ta pati autorė nagrinėja sutartinių istoriją, kontekstą ir reikšmę Lietuvos kultūroje. Autorė pažymi, kad sutartinės buvo naudojamos kaip ritualai, įskaitant gydymą, gedulą ir šventę. Dainose iš skirtingų tautų „beprasmių“ žodžių dažnai yra užslėptos apeiginės, ritualinės prasmės. Kartojant garsažodžius, kartojama begalinė mantrų poveikio idėja, kuri yra susijusi su gydymu, kuriuo seniai buvo naudojamosi skirtingose pasaulio vietose, ypač naudojant ritualą kaip psichoterapijos priemonę (Račiūnaitė – Vyčnienė, 2018). Sutartinės, kurias žinojo tam tikras žynių sluoksnis, taip pat užėmė svarbią vietą ritualinėse apeigose, vaidindamos net užkalbėjimo vaidmenį. Senųjų tautų užkalbėjimų tyrinėjimas parodė, kad žodis organiškai siejasi ne tik su apeiginiu veiksmu, bet ir su dainavimu. Sutartinėse, kaip ir rituale, randama tiek šokio, tiek žaidimų elementų. Dalia Urbanavičienė savo mokslo monografijoje „Šokamosios ir žaidžiamosios sutartinės“ aprašo sutartinių giedojimo tradiciją, kuri apima specifinę balsų derinimo praktiką. Urbanavičienė tyrė tradicinės lietuvių muzikos, įskaitant sutartines, vaidmenį stiprinant pagyvenusių žmonių emocinę ir psichikos gerovę. Tyrimo metu nustatyta, kad tradicinė lietuviška muzika pagerino pagyvenusių dalyvių emocinę savijautą, padėjo sukurti bendruomeniškumo ir priklausymo grupei jausmus. Besipindamos tarpusavyje, jos ir sudaro tik sutartinėms būdingą politonalų skambesį. Urbanavičienė taip pat nagrinėja šių dainų funkcijas, kaip atsiskyrėlių, žaidimų, darbų ir apeigų dainas, kurių atlikimo būdas yra sudėtingas ir reikalauja abipusio susikalbėjimo ir koordinacijos tarp dainuotojų (Dalia Urbanavičienė, 2009). Sutartinė, kaip ir ritualas, sukelia ją atliekantiems bendruomeniškumo jausmą. Šeškauskaitė nagrinėjo kaip sutartinės susijusios

su tradicine lietuvių kultūra. Tyrimo metu nustatyta, kad sutartinės buvo tradicinės lietuvių kultūros ir tapatybės išsaugojimo priemonė, suteikianti bendruomeniškumo jausmą (Šeškauskaitė, 2001). Vildžiūnienė nagrinėja lietuvių tradicinės muzikos minimalistinį pobūdį ir pabrėžia jos potencialą skatinant atsipalaidavimą ir streso mažinimą. Tyrime pažymima, kad tradicinės muzikos paprastumas ir pasikartojimai gali sukelti meditacinę būseną ir skatinti emocinę gerovę (Vildžiūnienė, 2003).

Peržvelgus šiuos tyrimus galima teigti, jog sutartinės turi daug bendro su ritualais. Jie panašūs savo veikimo būdais – dainavimu, šokimu, žaismingumu. Taip pat galima teigti, kad ritualizuotas dainavimas daro teigiamą poveikį psichikos sveikatai, siūlydamas unikalią terapijos formą, kuri gali būti ir veiksminga, ir maloni. Ritualizuoto dainavimo praktika suteikia priklausymo bendruomenei jausmą, skatina socialinę paramą ir mažina nerimą bei depresiją. Nors reikia atlikti daugiau tyrimų apie konkrečią sutartinių naudą, turimi duomenys rodo, kad tai gali būti vertinga praktika psichikos sveikatos sutrikimų turintiems asmenims.

Apibendrinant skyrių galima teigti, jog tyrimų apžvalga rodo tradicinių ritualų veiksmingumą mažinant depresijos, nerimo ir potrauminio streso sutrikimo simptomus bei emocijų reguliavimą. Ritualo funkcija gali būti terapinė, gali padėti mums geriau suprasti ritualų vaidmenį mūsų gyvenime ir jų poveikį individams bei visuomenei. Tradiciniai ritualai šimtmečius buvo naudojami kad suteiktų komforto jausmą ir padėtų žmonėms pasijusti labiau susijusiems su savo kultūra ir tradicijomis. Tradiciniai ritualai padeda stiprinti socialinio ryšio jausmą, nes suteikia galimybę žmonėms susiburti ir dalytis bendra patirtimi. Tai gali padėti sumažinti vienatvės ir izoliacijos jausmą, kurie turi neigiamą poveikį psichikos sveikatai. Asmeniniai ritualai taip pat padeda pajauti kontrolę asmenims, turintiems psichikos problemų. Sutartinės, taip pat kaip ritualai, turi panašų poveikį juos atliekantiems – suteikia bendruomeniškumo, saugumo bei ramybės jausmus.

3. RITUALIZUOTO SUTARTINIŲ DAINAVIMO PATIRČIŲ PSICHIKOS DIENOS STACIONARO PACIENTŲ GRUPĖS DRAMOS TERAPIJOJE TYRIMAS

3.1 Teorinis tyrimo metodo pagrindimas

Tyrimui atlikti pasirinkau kokybinį tyrimą ir teminės analizės metodą, nes jis man atrodė tinkamiausiais ištirti, kaip psichikos sutrikimų turinčių pacientų grupė patiria dramos terapijos intervenciją. Pasak Braun ir Clark, kokybiniai tyrimai suteikia turtingų ir įtakingų įžvalgų apie realų pacientų ir sveikatos priežiūros specialistų pasaulį, patirtį ir perspektyvas, kurios visiškai skiriasi nuo žinių, kurias galime įgyti taikant kiekybinius metodus, bet kartais jas papildo (Clarke and Braun 2014). Kokybiniai tyrimai turi didelę reikšmę psichologijos mokslo srityje, nes jie leidžia tyrėjams geriau išnagrinėti tam tikras psichologines problemas ir reiškinius. Kokybiniai tyrimai ypač naudingi, kai norima giliau išnagrinėti tam tikrus psichologinius reiškinius ar suprasti, kaip tam tikra žmonių grupė patiria tam tikrą intervenciją, todėl jie dažnai naudojami ir menų terapijos srityje.

Pasirinkau teminę analizę kaip metodą dėl kelių priežasčių: tai yra lanksti analizės technika, leidžianti atrasti naujas temas ir praturtinti tyrimą, bei ji padeda apdoroti didelius duomenų kiekius. Be to, teminė analizė yra aiškiai struktūruota ir tinkama pradedančiajam tyrėjui, leidžianti šį metodą taikyti profesionaliai. Šis metodas taip pat leidžia tyrinėti duomenis ne tik semantiniu, bet ir latentiniu požiūriu, suteikiant galimybę tyrėjui atrasti slypinčias unikalias temas savo tyrimo srityje. Darant tyrimą su psichikos sutrikimų grupe, teminės analizės metodas man padėjo geriau atskleisti jų ligos, gydymo, bei dramos terapijos sesijų patirtis. Šiame darbe rėmiausi indukcinio požiūriu. Indukcinė perspektyva leidžia atrasti netikėtų ir naujų temų tyrinėjamame fenomene. Tyrėjas, analizuodamas duomenis, atsiriboja nuo egzistuojančių teorinių modelių ir nesiekia nustatyti, kurios temos atitinka jo paties nuostatas arba epistemologines perspektyvas (Braun & Clarke, 2006). Prieš pradėdama tyrimą sąmoningai stengiausi nesigilinti ir nesidomėti atliktais moksliniais tyrimais apie dramos terapijos metodų taikymą psichikos sveikatos sutrikimams, kad išankstinis žinojimas kuo mažiau veiktų interviu procesą ir leistų išgirsti unikalius šių tyrimo dalyvių patyrimus. Tyrimui naudojau pusiau struktūruotą interviu, nes tai yra lankstus apklausos metodas, leidžiantis labiau

praturtinti tyrimą iš anksto nesuplanuotomis temomis ir skatina abipusį bendravimą. Interviu tapo gilesni ir ilgesni, susikūrė abipusis pasitikėjimo ryšys su tyrimo dalyviais. Pastebėjau, jog domėjimasis ir empatiškas klausymasis apie jų ligą ir ligoninės patirtis padeda giliau atskleisti ir suprasti pacientų poreikius. Tyrimo metu užsiėmimų dalyviai buvo apklausiami, kokia jų nuotaika prieš ir po užsiėmimų, naudojant penkiabalę skalę (žr. priedą nr 2). Taip pat vedžiau tyrimų dienoraštį, kuriame žymėdavau, kas vyko per sesijas, bei užrašiau per sesijas išskylančias savo mintis ir jausmus.

3.1.1 Tyrimo dalyvių atranka, imtis

Tyrimo dalyvių grupė, kurią sudarė 8 pacientai su psichikos sveikatos sutrikimais, buvo atrinkta naudojant atsitiktinę tikslinę atrankos metodiką. Šis atrankos būdas naudojamas, kai tyrėjas negali apimti visų dalyvių ir pasirenka tik kelis, laikydamasis atsitiktinumo principo ir nustatydamas mažą imtį. Kokybiniuose tyimuose imties dydis nėra aiškiai apibrėžtas. Yra manoma, kad tyrimo kokybė priklauso ne nuo imties dydžio, bet nuo tyrėjo analitinių gebėjimų ir tyrimo medžiagos informatyvumo (Patton, 1990). Kadangi šiame tyrime buvo svarbu išsamiai ištirti žmonių su psichikos sveikatos sutrikimais patyrimą, buvo renkama mažesnė imtis, kad būtų galima visapusiškai įsigilinti į įvairius tyrimo dalyvių patirčių aspektus ir suprasti jų patirtis išsamiai. Maža imtis buvo pasirinkta neatsitiktinai, bet remiantis pasirinkta tyrimo metodologija. Kadangi kokybinis indukcinės teminės analizės metodas reikalauja išsamiai ir atskirai nagrinėti kiekvieno tyrimo dalyvio istoriją, o tyrimo dalyviai atskleidžia savo unikalų patyrimą, reikėjo rinktis mažą imtį.

Prieš pradedama vesti dramos terapijos sesijas, pateikiau prašymą ir tyrimo aprašymą ligoninės administracijai. Tik po kelių mėnesių dokumentų tobulinimo iš įstaigos direktoriaus gavau leidimą atlikti tyrimą. Galiausiai, gavusi leidimą, pradėjau vesti dramos terapijos užsiėmimus psichikos dienos stacionare, pasirinkau tyrimo dalyvius ir pradėjau rinkti interviu duomenis.

Pagrindinis dalyvių atrankos kriterijus – pacientai, besigydantys dienos stacionare. Į mano vedamus dramos terapijos užsiėmimus psichikos dienos stacionare pacientai galėjo ateiti iš įvairių ligoninės skyrių, todėl tyrimo dalyviai turi skirtingų psichikos sutrikimų. Pacientus į dramos terapijos grupės užsiėmimus priskiria individualus atvejo vadybininkas. Grupė atvira, pacientai nuolat keičiasi.

Tyrimo metu buvo pravesta 12 dramos terapijos užsiėmimų, kuriuose sudalyvavo 27 pacientai su psichikos sveikatos sutrikimais. Atsitiktine tiksline tvarka tyrimui buvo atrinkti 8 pacientai,

kurie lankėsi dramos terapijos sesijose psichikos dienos stacionare. Iš atrinktų tyrimo dalyvių buvo renkami duomenys, remiantis pusiau struktūruotu interviu. Vėliau duomenys buvo apdorojami indukcinės teminės analizės būdu.

Atsižvelgiant į tyrimo klausimus, taikiau šiuos tyrimo dalyvių homogeniškumo kriterijus:

1. Visi tyrimo dalyviai turi psichikos sveikatos sutrikimą;
2. Visi tyrimo dalyviai gydomi psichikos dienos stacionare;
3. Visi tyrimo dalyviai lankosi dramos terapijos sesijose;
4. Visų dalyvių amžius – daugiau nei 18 metų.

Svarbiausias kriterijus – pačių tyrimo dalyvių savanoriškumas, noras atvirai pasidalinti savo gydymosi patirtimi. Kadangi suplanuota pokalbio trukmė – apie 30 min., dalyviai turėjo tiek laiko skirti interviu. Kiti homogeniškumo kriterijai tyrimo dalyvių grupei nebuvo taikomi dėl to, kad grupė, lankanti dramos terapijos sesijas, buvo nuolat kintanti.

3.1.2 Tyrimo ribotumas

Kadangi psichikos dienos stacionare grupė nuolat kintanti, tyrimo dalyviai turėjo galimybę dalyvauti skirtingame kiekyje dramos terapijos sesijų.

Žemiau pateikiu informaciją, kiek dramos terapijos sesijų lankė kiekvienas iš tyrimo dalyvių. Visi tyrimo dalyvių vardai yra pakeisti, siekiant išlaikyti jų anonimiškumą.

1. Berta – 7 sesijos
2. Darius – 7 sesijos
3. Aurelija – 4 sesijos
4. Toma – 6 sesijos
5. Kotryna – 4 sesijos
6. Rasa – 9 sesijos
7. Sandra – 4 sesijos
8. Linas – 8 sesijos

Pilotinį tyrimą pradėjau vos pravedusi kelis užsiėmimus, nes norėjau kuo anksčiau išbandyti interviu rinkimo būdus. Po keleto interviu supratau, jog mano klausimų forma nėra tinkama tyrimui, pilotiniame tyrime bandžiau naudoti struktūruotą interviu, tačiau supratau, jog šis būdas nėra tinkamas pacientams su psichikos sveikatos sutrikimais. Keli pirmieji paimti interviu buvo labai trumpi, nes klausiau pacientų tik apie jų patirtis užsiėmimuose naudodama struktūruotą interviu. Ieškodama atsakymo, kodėl pacientai nesidalina gilesniais išgyvenimais, pajutau, jog turiu apie juos suprasti platesnį kontekstą. Sukūriau pagrindinius pusiau struktūruoto interviu klausimus. Tyrimo metu keičiausi kaip tyrėja – išdrąsėjau atviriau klausti ir ėmiau labiau įsiklausyti į pacientų istorijas, išmokau išlaukti tylos pauzes, ėmiau mažiau jaudintis. Pusiau struktūruoto interviu metodas labiau tiko kalbantis su šiais pacientais, nes norint, kad jie atsiskleistų giliau, reikia suprasti pacientų patirtį prieš ateinant į ritualizuoto dainavimo užsiėmimus. Interviu vyko toje pačioje patalpoje kaip ir užsiėmimai. Sąmoningai rinkausi interviu daryti iškart po sesijų, kol dalyvių patyrimai dar buvo ryškūs ir gyvi. Kiekvieno interviu trukmė – skirtinga, tad trumpesnius interviu papildžiau antrą kartą kalbėdama su tyrimo dalyviais. Tyrimo metu susidūriau su terapeutės ir tyrėjos vaidmenų konfliktu. Pastebėjau, kad pacientai labiau atsiverdavo išjungus diktofoną.

3.1.3 Tyrimo duomenų rinkimas

Duomenys buvo renkami naudojant pusiau struktūruotą interviu, siekiant atskleisti unikalią tyrimo dalyvių patirtį patyriminėje dramos terapijos grupėje. Šis interviu tipas pasirinktas todėl, kad laisvesnė pokalbio eiga suteikė galimybę tyrimo dalyviams giliau atsiverti, taip pat buvo išlaikyta pokalbio struktūra. Atviri klausimai skatina dalyvių atsakymų gilumą, detalumą bei leidžia atskleisti tai, kas svarbu asmeniškai. Šių klausimų nebuvo laikomasi griežtai dėl to, kad buvo aktyviai klausomasi pacientų, laisvai atreaguojama į jų atsakymus, taip padedama atskleisti jiems rūpimas temas. Interviu metu žymėdavau tyrimo dalyvių neverbalinio elgesio ženklus (pauzes, kalbėjimo tempą). Jų metu buvo užduodami šie pagrindiniai klausimai:

1. Gal galėtumėte man papasakoti apie savo ligos istoriją ir jos eigą?
2. Gal papasakotumėte apie savo patirtį ligoninėje?
3. Kaip jums padėjo dienos stacionaro lankymas?
4. Kokių įžvalgų jums davė šie užsiėmimai?

5. Kaip jums padeda šie dramos terapijos užsiėmimai?
6. Kokia sutartinė labiausiai patinka ir kodėl?
7. Ar turite savo asmeninių ritualų? Jei taip, tai kokių?

3.1.4 Tyrimo duomenų analizė

Tyrimo duomenų analizė buvo atlikta naudojant Braun ir Clark duomenų analizės metodo žingsnius (Braun ir Clark, 2013). Analizė vyko tokia tvarka:

1. Susipažinimas su analizuojamais duomenimis. Šio etapo metu buvo klausomi ir transkribuojami interviu įrašai. Gauti duomenys buvo išrašomi į tekstą, pakeičiant tyrimo dalyvių vardus. Buvo naudojami ženklai, žymintys neverbalinę kalbą bei pauzes. Šio etapo metu įsigilinau į dalyvių interviu, įsijaučiau į jų pasakojimus ir įsigilinau į detales.
2. Pirminių kodų generavimas. Įsigilinusi į tekstą, pradėjau smulkiai koduoti, kad nepraleisčiau jokių detalių. Prie kodų rašiau citatas, kurios atspindėjo kodų pavadinimus. Kadangi tyrimo medžiaga buvo gana turtinga, nagrinėjamoje medžiagoje dominavo semantiniai kodai (ką tyrimo dalyviai išreiškia žodžiais), kuriuos papildė ir latentiniai (neverbalinė kūno kalba, nutylėjimas, kalbos ritmas).
3. Temų generavimas. Kodai buvo peržiūrėti dar kartą, kai kurie kodai sutraukiami, ištrinami, bei pridedama naujų kodų, kad visi derėtų tarpusavyje. Šiame procese išryškėjo ir pirminės potemės. Savo turiniu panašios potemės buvo sujungtos į vieną potemę, joms priskiriami nauji pavadinimai.
4. Temų peržiūrėjimas. Pirminių temų pavadinimai buvo pakeisti atsižvelgiant į pakitusias potemes. Atsirado potemių reikšmių hierarchija. Buvo peržvelgta, ar potemės skirtingos ir neliko persidengiančių temų.
5. Temų pavadinimų kūrimas. Temose stengiausi fiksuoti tai, kas duomenyse siejama su tyrimo klausimu. Temų pavadinimai pakito nuo naujų sutrauktų potemių pavadinimų. Temų pavadinimai buvo formuluojami kuo aiškiau, atspindint kodų pavadinimus.
6. Gautų rezultatų analizės rašymas. Buvo išrašomos dalyvių interviu ištraukos, iliustruojančios temas ir potemes. Aprašomos ir apibendrinamos galutinės temos ir potemės.

3.1.5 Tyrimo validumas ir etika

Tyrėjas privalo galėti reaguoti ir prisitaikyti prie kintančių aplinkybių, holistinio, betarpiškumo, jautrumo ir gebėjimo paaiškinti bei apibendrinti (Rönkkö et al., 2002). Aš, kaip tyrėja stengiausi tyrimą atlikti nuoširdžiai. Keičiau klausimus, kol radau, kaip geriausiai prieiti prie duomenų. Tyrimo duomenys buvo renkami ypatingai jautriai, užtikrinant jautrumą ir betarpišką bendravimą. Apibendrinant duomenis bei rašant refleksijas, tam skyriau daug laiko, kad duomenys būtų kuo tiksliau išjausti. Taip pat tyrimo dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tema bei duomenų rinkimo būdu. Tyrimo sutikimo formoje (žr. priedą Nr. 1) buvo paminėta, jog interviu bus įrašomas ir pasibaigus tyrimui saugiai sunaikintas. Taip pat buvo paminėta, jog tyrime bus užtikrintas dalyvių konfidencialumas ir anonimiškumas. Buvo paminėta, jog bet kada bus galima savanoriškai atsisakyti dalyvauti tyrime. Kiekvienas tyrimo dalyvis pasirašė šią formą. Interviu atlikau psichikos centro patalpose, kur galėjome kalbėtis privačiai, be išorinių trukdžių.

3.2 Ritualizuoto sutartinių dainavimo patyrimo dramos terapijos grupėje teminė analizė

3.2.1 Įžanga

Šią temą pasirinkau, nes jau kurį laiką domiuosi gydomuoju sutartinių poveikiu. Paauglystėje, nuvykusi į Romuvos stovyklą, pirmą kartą susidūriau su pagoniškais ritualais ir jų poveikumu. Tuomet dainuodavome ir šokdavome sutartines pagal archajiškas tradicijas. Tai vykdavo ant kalno pasitinkant ar leidžiantis saulei. Taip pat dainuodavome kitas ritualines dainas, skirtas įvairioms progoms, tokioms kaip vestuvės ir vykstant ritualams, kurie skirti pagoniškoms dievybėms – pavyzdžiui, deivei Gabijai, saugančiai šventą ugnį. Man, jaunai merginai iš mažo miestelio, šie ritualai paliko neišdildomą įspūdį ir savo šaknų jausmą, kuris mane lydėjo ir vėliau išvykus gyventi į užsienį. Bėgant metams ir tolstant nuo savo kultūros bei šaknų, mane dažnai lydėdavo prisiminimai apie tą stovyklą. Joje pirmą kartą taip ryškiai pajaučiau gamtos ir protėvių pastiprinimą. Dainos niekaip nedilo iš mano atminties, o prabėgus dešimčiai metų, patekau į sutartinių ratą Londone. Ten dainuodama suvokiau, jog sutartinės turi galingą poveikį ne tik man, bet ir kitiems žmonėms. Pakviečiau į šį renginį keletą užsieniečių draugų, ir buvau labai nustebusi, jog jie gana greitai „pagavo“ tiek lietuviškos sutartinės žodžius, tiek melodijas. Sakė, jog jos visai nesudėtingos ir primena jiems indišką kirtaną. Suvokiau, jog šį archajišką dainavimo būdą gana paprastai galima taikyti bet kokiai tikslinei grupei. Tarsi sutartinės būtų kažkokia bendra kalba, kuria gali susikalbėti visi. Vėliau, grįžusi gyventi į Lietuvą, per karantiną pradėjau lankyti asmeninę psichoterapiją ir susidomėjau psichologija. Prisiminiau savo seną svajonę studijuoti menų terapiją. Prieš stojant suvokiau, jog noriu savo veikloje integruoti skirtingų meno sričių elementus, tad parašiau prašymus net į tris skirtingas specialybes: muzikos terapijos, šokio-judesio terapijos ir dramos terapijos specializacijas. Apie pastarąją žinojau mažiausiai, ir man visai nesitikint, būtent į ją ir įstojau. Kadangi man buvo įdomu patyrinėti skirtingų menų terapijos rūšių integravimo galimybes, sutartinės tapo įrankiu, kurį pasirinkau naudoti savo tyrime. Pirmaisiais studijų metais atlikau praktiką pas žinomą Lietuvos psichiatrą, kur pirmą kartą susidūriau su psichikos sutrikimų turinčiais pacientais. Iš pradžių, ilgai stebėjusi terapinį procesą, įsijungiau į jį ir išbandžiau muzikos terapijos metodus – pacientai dainavo ir grojo vieni kitiems. Pastebėjusi teigiamus pokyčius suvokiau, kad noriu gilintis į psichikos sveikatos sritį. Ši patirtis mane pastūmėjo vėliau atlikti mokslinį tyrimą su pacientais, turinčiais psichikos sveikatos sutrikimų, toje pačioje įstaigoje ir taikyti sutartinių dainavimą.

Prieš pradėdant kalbėti apie tyrimo dalyvių patirtį ritualizuoto dainavimo užsiėmimuose dienos stacionare, man buvo svarbu suvokti ir perteikti jų išgyvenimus prieš patenkant į ligoninę. Norėjau kuo labiau pažinti tyrimo dalyvių vidinį pasaulį, kad būtų galima giliau suvokti, kaip juos veikia ritualizuoto dainavimo užsiėmimai. Buvo svarbu surinkti daugiau informacijos apie jų išgyvenimus realiame pasaulyje, kai jie pajuto pirmuosius ligos simptomus, kodėl kreipėsi į gydymo įstaigą ir kokia buvo jų ankstesnė patirtis ligoninėje. Tokiu būdu ritualizuoto dainavimo patyrimas analizuojamas gilesniame jų ligos istorijos ir patirties ligoninėje kontekste. Ši informacija leidžia susieti jų praeities patirtis su patyrimais dainuojant sutartines. Pacientų interviu apie asmeninį subjektyvų ritualizuoto dainavimo patyrimą leidžia pilnai atskleisti esminius aspektus apie taikytos intervencijos poveikį. Atlikus pusiau struktūruoto interviu duomenų teminę analizę išryškėjo dvi pagrindinės temos – „Gyvenimas su psichikos sveikatos sutrikimais ir jų gydymas“ bei „Ritualizuoto dainavimo patyrimas dramos terapijos grupėje“. Pirmoje temoje išryškėjo keturios, o antroje – penkios potėmės. Toliau aprašomos temos ir iš jų išeinančios potėmės, o aprašymai iliustruojami tyrimo dalyvių citatomis. Visų dalyvių vardai pakeisti.

3.2.2 Gyvenimas su psichikos sveikatos sutrikimais ir jų gydymas

Formuluojant šią temą išryškėjo keturios potėmės: „Psichikos sveikatos sutrikimus sukeliantys veiksniai“, „Vienišumo jausmas ir socializacijos poreikis“, „Pažintis su savo diagnoze išlaisvina“ ir „Laikas ligoninėje – pasipriešinimas, susitaikymas, gijimas“. Ši tema leidžia suprasti tyrimo dalyvių patirtį ir kelionę kovojant su psichikos sveikatos sutrikimais. Dalyviai kalba apie savo vidinius išgyvenimus, simptomus, pagalbos kreipimąsi ir patirtį gydantis ligoninėje.

Psichikos sveikatos sutrikimus sukeliantys veiksniai

Šioje potėmėje išryškėjo tyrimo dalyvių nemokėjimas brėžti asmeninių ribų. Iškeldami kitų poreikius aukščiau už savo, dalyviai praranda savo autentiškumą ir suvokimą, ko jie patys nori. Pacientai patiria identiteto krizes, kurios visiškai išmuša iš vėžių ir priveda prie psichikos sutrikimų. Nors dalyviai žino, kad šis elgesys žalingas, tačiau jie jau yra įpratę prie tam tikro elgesio modelio.

Bertai besidalinant mintimis išryškėjo, jog ji turi sunkumų brėžiant ribas: „*Ta prasme darbe aš nemoku nubrėžt ribų, darbe pasineriu labai stipriai, labai daug sau atsakomybės prisiimu už tai, ką turėtų kiti padaryt arba turėčiau dalintis su kitais <...>*“ (B2). Taip tyrimo dalyvė prisiima kitų atsakomybės sau, norėdama įtikti ir išvengti konfliktų. Berta taip pat jaučiasi užguita namuose, kur dominuoja keturi šeimos vyrai, moteris nemoka jiems pasakyti ne: „*<...>NE, aš va dabar nedarysiu, ar čia man duokit laisvę ar duokit man šitą kampą kambario, aš va čia dabar skaitysiu, čia mano erdvė<...>*“ (B28). Moteris sako suprantanti, ką daro negerai, tačiau neturi jėgų tam pasipriešinti: „*<...> ateina toks sąmoningumas, kas negerai, ką aš dariau negerai, bet kai aš pradėdu dirbt, aš pati nepajuntu, kaip aš įsivažiuoju į tą tokį elgesį, kuris man po to pakenkia...*“ (B3). Moteris pasakoja einanti iki paskutiniųjų ir sustoja tik tada, kai jau visiškai pervargsta: „*<...> eidavau neišsimiegojus, nepamiegojus visiškai į darbą, nes iki paskutinio ėjau, tol, kol jau nebegalėjau*“ (B7). Berta teigia taip save išbarsčiusi, kad nebežino, kas esanti: „*<...>nes buvo toks jausmas, kad tiesiog save išdalinau, išmėtei. Nežinau, vat, neliko nieko iš tavęs. Kaip žmogaus, kaip asmenybės, buvo toks momentas, kad ko nori, nežinau, kas esi, nežinau...ką darysi šiandien – nieko*“ (B59). Kitas tyrimo dalyvis Darius taip pat sako, jog pervargimas kartojasi ne pirmą kartą: „*<...>Kad gauti pagalbą ir šįsyk aaa kadangi man mestis į darbą ir pervargti nėra naujiena ir tai yra įprasta <...>*“ (D17). Darius pasakoja apie didelį darbo krūvį, kuris vyrui kelia stresą: „*<...> daug aaa viršvalandžių, daug aaa streso, daug prisiimtų pareigų ir aaa ta internalizuota pareiga tai nešti<...>*“ (D6). Tyrimo dalyvis teigia, jog sunkumai jam yra įprasta ir normalu, dėl darbo krūvio jis nevysto asmeninio gyvenimo: „*<...>Ir jeigu iki tol buvo tiesiog įprastai normaliai sunku, kad...aaa...nu aš daug dirbu, daug viršvalandžių, neturiu, nevystau asmeninio gyvenimo ir socialinio gyvenimo <...>*“ (D11). Tyrimo dalyvė Aurelija teigia patyrusi perdegimą darbe, nes atidavė savęs per daug: „*Tai prieš tris metus perdegimas darbe įvyko, labai daug energijos atidaviau pacientams*“ (A1). Moteris teigia, jog perdegimas buvo krizinis laikas, po kurio pasikeitė jos asmenybė: „*<...>bet perdegimas buvo pats labai toks krizinis laikas – tai viena krizė buvo. Ir po to kažkas pasikeitė viduj ir aš nežinau, kažkokia lyg asmenybė pasikeitė*“ (A6). Galima teigti, kad po perdegimo moteris patyrė identiteto krizę. Aurelija sako anksčiau buvusi laiminga ir viskuo patenkinta, tačiau įvykus perdegimui įvyko vidinis lūžis ir ji viskuo nusivylė: „*<...>Ir kai perdegiau, labai nusivyliau viskuo, man atrodo – sistema, darbu, tuo, ką ten mokiausi dešimt metų ir viskas, atrodo nuvylė<...>*“ (A29). Aurelija teigia pažinusi emocijas ir atradusi savo moteriškąją pusę. Tada moteris suprato, jog visą gyvenimą prieš tai jautė, tarsi gyveno vyrišką gyvenimą: „*<...> pažinau emocijas, ką jos reiškia. Pradėjau kreipti į jas labiau gal dėmesį aa kad čia toks ir moteriška pusė mano atsirado. Nes aš labiau vyriška jaučiausi, kad vyrišką gyvenimą gyvenu tokį uždirbti, ten sportuoti.*“ (A34). Tyrimo dalyvė Toma pajuto vidinę

tuštumą, atsivėrusią po mokslų baigimo „<...>ir visas tas laikas, kurį tu ten skirdavai, jis tarsi beprasmis. Nes...jo tu nesu... per keturis metus aš viską pamiršau, savo hobius.“ (T7). Mergina sako patyrusi identiteto krizę baigusi mokslus, nes buvo pripratusi vykdyti kitų nurodymus studijuojant ir visiškai pamiršo apie save: „<...>Bet visą laiką išgyvenau dėl to, kad nesuprantu, ko pati noriu, nes keturis metus man sakė, ko aš noriu. Ir aš darydavau tai, ką man sako“ (T10). Mergina teigia, jog savo ribų laužymas studijuojant ir darymas to, kam nepritarė, pažeidė jos identitetą: „<...> O dažnai tekdavo daryt dalykus, kurie man atrodo, nu ne ne nedori ar beprasmi, aš vis tiek juos darydavau. Ir tai irgi labai pažeidė identitetą.“ (T15).

Apibendrinant galima teigti, jog dauguma tyrimo dalyvių susidūrė su panašiais psichologiniais, aplinkos bei socialiniais veiksniais, kurie juos privedė prie psichikos sveikatos sutrikimų. Išryškėjo, kad dauguma dalyvių patyrė perdegimą, kuris juos privedė prie depresijos.

Vieništumo jausmas ir socializacijos poreikis

Šioje potemėje nagrinėjama, kodėl pacientai jaučiasi vieniši, kaip jie nori būti reikalingi ir priimti. Pastebėjau, kad pacientams ypač svarbu jaustis bendruomenės nariais išlaikant savo autentiškumą.

Berta pasakoja apie stiprų ryšį su savo mama, kuri buvo vienintelis žmogus, teikęs saugumą vaikystėje: „<...> man buvo vienintelis žmogus vaikystėj, kuris teikė saugumą, tai labai yra stiprus ryšys su mama<...>“ (B21). Todėl tyrimo dalyvei, nors ir yra suaugusi moteris, ypač sunku atsiskirti nuo mamos: „Kaip suaugę žmonės jie atsiskiria nuo mamų, ar ne, o pas mane yra tas toksai<...>“ (B22). Mama sensta ir tai kelia didelį nerimą Bertai, ji vis dar randa saugumą ir supratimą ryšyje su mama: „<...>Saugumas, kai aš nuvažiuoju pas ją, mes kalbame, bendraujame, aš gaunu tos moteriškos energijos<...>“ (B24). Moteris jaučiasi nerandanti savo vietos namuose, dėl ten dominuojančio vyro ir trijų sūnų: „<...>Kadangi aš tiesiog prarasdavau save – jie labai uždominuoja ir aš pasiduodu tam dominavimui, jų dominavimui ir kažkaip save į kampą nustumiu“ (B26). Tyrimo dalyvė jaučiasi vieniša savo šeimoje: „Nors atrodo yra šeima, yra trys vaikai, yra vyras, bet tu jautiesi viena, jautiesi kitokia, jautiesi išsekus, savęs netekus ir vat tas jausmas labai baisus“ (B57). Kita tyrimo dalyvė Kotryna teigia, jog turėjo sunkumų dar paauglystėje, gyvendama su tėvais, tačiau iš jų supratimo ir palaikymo negavo: „<...>Nu dar buvau gyvenau su tėvais, tai ...mm...na psichologinės problemos nebuvo problemos<...>“ (K34). Kadangi merginos poreikiai nebuvo atliepiami, ji kaltino save dėl

perdėto jautrumo „<...> labiau kaltinau viską ant savęs ir galvojau, kad ko gero nešiojuosi su savim kažkokį asmenybės sutrikimą“ (K31). Kotryna nesijautė saugiai su savo būsenomis: „<...>man tai labai trūkdavo saugumo to, kad pabūt ir ir aš pavyzdžiui viena irgi su savo būsenom aš nesijaučiu saugia <...>“ (K49). Todėl, slėpdama savo būsenas nuo aplinkinių, jautėsi vieniša, neturėjo kas ją suprastų: „<...> nes dažniausiai tai tai su visom savo būsenom bandai slėptis ar darbe, ar net tarp draugų, jeigu jeigu nėra to artumo kažkokio <...>“ (K47). Aurelijos tėvai taip pat nebuvo emociškai atliepiantys ir mokė merginą būti tylia ir kuklia: „Man rodė pavyzdį, kaip geriau taip tylėti, geriau nieko nesakyti“ (A62). Mergina jaučia ryšio trūkumą ir visur jo ieško. „Vat sakau, tas ilgesys ir ryšio trūkumas, sakau kaip jaučiuos šiandien, ane?<...>“ (A68). Aurelija bando sukurti reikšmingą palaikantį romantinį santykį, bet jam pakartotinai nutrūkus, mergina jaučiasi dar vienišesnė: „<...>Tai va dabar trečias išsiskyrimas su draugu ir vėl tas pats, negaliu būti viena kažkodėl, anksčiau galėjau, dabar ne <...>“ (A9). Mergina mano turinti priklausomybę nuo santykio, nebegali išbūti viena ir iš to kilo sunki depresija: „<...> Tai va, tai atsirado kažkoks, nu sunki depresija, nesuprantu kažkokia priklausomybė nuo santykio atrodo <...>“ (A25). Aurelija tiki, jog jei turėtų tvirtą santykį, viskas būtų paprasčiau ir kitose srityse: „<...>Neturiu to begalinio resurso. Dar turėčiau gal ir daugiau jo, jeigu palaikytų gal santykiyje žmogus <...>“ (A31). Toma pasakoja apie nesėkmingą terapiją – mergina jautė, jog psichologė jos prisibijo: „<...>Jinai sėdi kampe, jin bijo manęs, bijo, kai taip su rankom skėtaliojuos <...>“ (T19). Nutraukusi terapiją Toma rado kitą savipagalbos būdą – įsigijo tris šuniukus, kurie patenkino jos poreikį jaustis reikalinga. Rūpindamasi augintiniais, mergina pirmą kartą po ilgo laiko suprato, jog gali būti naudinga ne tik darbe: „<...> tada pirmas toks buvo jausmas, kad aš galiu būt kažkam reikalinga <...>“ (T20). Dar viena tyrimo dalyvė Rasa teigia, jo jai labai trūksta bendrystės su aplinkiniais, bendrų veiklų: „Norisi norisi būt kartu, norisi dirbt kartu, norisi vat kažkaip džiaugtis kartu, bet to labai trūksta šiandieniniam gyvenime.“ (R23). Moteris sako, jog jaučiasi vieniša gyvendama mieste, čia žmonės susvetimėję: „Visi taip užsidarę savyje ir... gyvena daugiabučiuose kaip bityne, bet net kaimynai nepažįsta“ (R24).

Apibendrinant šią potemę išryškėja stiprus tyrimo dalyvių socializacijos poreikis. Jaučiamas nepatenkintas poreikis būti suprastiems, reikalingiems. Dalyviai bando šiuos poreikius patenkinti ieškodami romantinių santykių, priglausdami augintinius ar ieškodami palaikymo šeimoje. Deja, dauguma tyrimo dalyvių taip ir nepatiria pilnatvės ir bendrystės jausmų, bei jaučia socialinę izoliaciją.

Pažintis su diagnoze išlaisvina

Šioje potemėje atsiskleidžia tyrimo dalyvių patiriami nemalonūs simptomai, kurių jau nebuvo galima ignoruoti. Dalyviai teigia išbandę įvairius savipagalbos būdus, tačiau kai niekas nepadėjo – kreipėsi į ligoninę, kur sužinojo savo diagnozę.

Berta pasakoja, jog tiek nualino savo organizmą, kad nemiga ir nuovargis privedė prie depresijos: „<...> *Nu ir vat visi šitie faktoriai veda prie to, kad, tiesiog, įklimpau į depresiją – prasidėjo nemiga, negalėjau užmigti naktim* <...>“ (B6). Bejėgiškumas, apatija ir prasmės nematymas privertė moterį kreiptis pagalbos į ligoninę: „*Iš tikrųjų patekau į ligoninę todėl, kad nesikeldavau nei rytą, nei naktį. Ta prasme visą dieną pragulėdavau lovoj. Visiškas bejėgiškumas, apatija. Visiškai prasmės nematymas niekame, ir nu buvo baisu iš tikrųjų ir ir teko gultis į ligoninę... dėl to, kad pradėčiau kažkaip lipti į viršų.*“ (B29). Darius kreipėsi į ligoninę dėl profesinio perdegimo „<...> *aš čia atėjau dėl profesinio perdegimo, tai išsekimo* <...>“ (D1). Vyriui prasidėjo nemalonūs fiziniai pojūčiai, greitai tapdavo irzlus: „<...> *fiziniai pojūčiai – drebėjimas...aaa...negalėjimas ten susi...aaa...kaupiti...aaa...nepagrįstas pyktis ir susierzinimas* <...>“ (D13). Darius jautėsi blogai ir suprato, kad laikas imtis priemonių: „<...> *tai neesu aš, nesu aš toks, koku noriu būt ir koku būdavau, reikia kažką tai keisti*“ (D14). Vyras dar lankėsi pas psichoterapeutę, tačiau tai nepadėjo: „*Su psichoterapeute...ir kažkiek tai anksčiau yra tekę dirbt, bet konkrečiai šitas ankstesnis santykis nedavė norimo rezultato*“ (D23). Darius kreipėsi į ligoninę, tikėdamasis įgauti naujų įrankių kaip tvarkytis su iššūkiais darbe ir išmokti spręsti problemines situacijas: „<...> *kaip aaa realiai tvarkytis su tais aaa darbo iššūkiais sakykim. Kurie kliūna, nes aaa jaučiu, kad reikia ne tik išbūti tą situaciją, bet ir galėti su ja susitvarkyti*“ (D24). Tai padaryti vyriui svarbu ir gebant išlaikyti savo vidines vertybes: „*Aaa kaip tie iššūkiai gali būti išlaikyti tą vidinį stuburą ir vidinę tvirtybę* <...>“ (D25). Aurelija teigia, jog išgyvenusi krizę pasijuto, lyg jos asmenybė visiškai pasikeitė: „<...> *Toks jausmas, kad aš nebe aš, kažkas naujo atsiranda*“ (A7). Po šio lūžio taško merginai išryškėjo nesaugumo jausmas, prasidėjo rimti fiziniai negalavimai: „*Labai didelis nesaugumas, buvo didelis nerimas... savižudiškos mintys, emm... verksmingumas, negalėjimas susikaupti. Šiaip ir dvejinimasis prasidėjo labai toks fizinis, labai daug fizinių pojūčių kūne*“ (A11). Merginai nebepadėjo įvairios išbandytos terapijos ir ji suprato, jog jai reikia pradėti gerti vaistus: „*Na ir kai jau nebepadėjo jokie dalykai, ten šokio terapija, psichoterapija – supratau, kad reikia medikamentų kažkokių*“ (A13). Aurelija jautė didelę baimę ir nesaugumą, keldavosi naktimis iš išgąščio: „*Kažkoks neadekvatus nesaugumas, tai vat šitas labiau gal į psichozę sakė*

yra.“ (A18). Diagnozė – sunki depresija su psichozės simptomais „<...> kaip kodą tai ten parašė depresija sunki su psichozės simptomais lengvais, nes tas pasimetimas yra kaip psichozės simptomas“ (A17). Toma patyrė depresiją ir po jos sekė haliucinacijos, dėl kurių mergina atsidūrė ligoninėje: „<...> bet iš visų požymių tai buvo gili depresija. Ją pragyvenau kažkaip...o dabar atsidūriau čia ligoninėje, nes patyriau haliucinacijas gal sakyčiau“ (T2). Ligoninėje merginai vis dar nustatinėjama diagnozė: „<...> dabar dar yra nustatinėjama, viskas stebima, dar gal kaip ir nėra aiškiai pasakyta diagnozė“ (T3). Toma pasakoja, jog ji yra ypač jautri, jos nuotaika šokinėja priklausomai nuo aplinkos dirgiklių: „Aš neturiu jokio viduriuko, man būna labai gerai ir labai blogai. Tai dažniausiai priklauso nuo aplinkos“ (T4). Toma teigia, jog nuo didelio garso jai sutrinka koordinacija: „Aš negaliu galvot, man sutrinka koordinacija nuo didelio garso. Aš trankausi į daiktus. Man sukasi galva nuo didelio garso“ (T5). Kotryna teigia patyrusi panikos priepuolius ir depresyvių epizodus, ir dėl to kreipėsi į ligoninę: „<...> tai prieš tai patyriau panikos priepuolių, nerimo...a...depresyvių epizodų įvairių ir tada tiesiog kreipiausi gydytis <...>“ (K28). Mergina išgirdo diagnozę, kurios visai nesitikėjo – Potrauminis streso sindromas: „<...> Ir... kai diagnozavo potrauminį, viskas atrodo į vietas sukrito <...>“ (K32). Tyrimo dalyvė teigia, jog anksčiau kaltino save dėl perdėto jautrumo, tačiau sužinojusi diagnozę pajuto palengvėjimą ir aiškumą: „<...> aiškiau atrodo pasidarė, išsisklaidė tas rūkas, ir man labai svarbu sužinoti, kas man <...>“ (K32). Kotryna teigia, jog žinodama savo diagnozę, jaučiasi įgalinta ją tyrinėti, keisti: „<...> nes tarsi kai turi tą sąvoką kažkokią, nu kad dabar turiu tą potrauminį, atrodo, galiu paimt, aa kaip kažkokį kamuolį tarkim ir apžiūrėti iš visų pusių. Gal ne kaip kamuolį, kaip kažkokį molinį daiktą, kurį gali lipdyt ir žiūrėt, ką daryt“ (K33).

Apibendrinant galima teigti, kad pagalbos kreipimasis į ligoninę suteikė dalyviams reikiamą edukaciją apie jų patiriamus simptomus. Pažintis su savo diagnoze padėjo tyrimo dalyviams jausti, kad jie gali savo ligą suprasti geriau ir ją kontroliuoti.

Laikas ligoninėje – pasipriešinimas, susitaikymas, gijimas

Šioje temoje išryškėja skirtingi etapai, patirti gydantis ligoninėje. Dalyviai teigia, jog gydymas vaistais – tai tik greitoji pagalba. Tikrasis gijimas prasideda dienos stacionare, kur vyksta intensyvus darbas su savimi.

Berta teigia, jog atsigulimas į ligoninę jai buvo skaudi patirtis ir sukėlė daug streso: „<...> aš labai bijojau tos ligoninės, man atrodė viskas labai baisu. Dabar taip neatrodo, o tada atrodė, tas pirmas kartas tai buvo kaip ėriukas į skerdyklą“ (B9). Moteris jautėsi nejaukiai būdama ligoninėje, negalėjo užmigti, pailsėti: „Kai gyveni ligoninėj, tokios prabangos neturi, ir ir tas tiesiog – žmonių daug, garsų daug pašalinių, tas trukdo užmigti, trukdo ilsėtis“ (B17). Berta teigia, jog kiekvienas užsiėmimas atsuka dėmesį į save: „Kaip tu jautiesi, tavęs klausia kaip tu jautiesi...tas toksai, to, ko niekada nedarai pats ar ne, tarkim, nu nesusimąstai, kaip aš čia jaučiuosi“ (B32). Moteris sako, jog medikamentai – tik maža dalis pagalbos, o didžiausią prasmę mato psichosocialinės reabilitacijos užsiėmimuose, kur pacientas įgauna įrankius, kaip dirbti su savimi: „Bet mm, ką galiu pasakyti, medikamentai turbūt maža dalis čia tos pagalbos, nežinau, gal yra kažkiek, bet aš matau prasmę ir matau didžiausią pagalbą būtent šituose užsiėmimuose visuose“ (B31). Darius teigia, jog dienos stacionaro veiklos jam ypač padeda pailsėti: „<...> tai yra dienos stacionare tos veikos, kaip aš jas suprantu, yra orientuotos ir į aaa poilsio gavimą, tai yra labai smarkiai, ko man reikėjo“ (D34). Individualios ir grupinės terapijos vyrui padeda atrasti atsakymus į kertinius klausimus ir tvarkyti savo gyvenimą savarankiškai: „Ir tai leidžia man, jaučiu, kad tai leidžia man atsigauti ir turėti energijos toliau jau savarankiškai aaa keisti ir tvarkyti savo gyvenimą ir tuo pačiu grupinės ir individualios psichoterapijos, vykstančio šitam centre padeda kapstytis kažkiek giliau“ (D43). Aurelija pasakoja, kad vos atvykus į ligoninę buvo labai sunku, ir mergina jautė didelį pasipriešinimo jausmą: „Dieve, kaip aš čia išbūsiu“ (A37). Vėliau atėjo susitaikymas, kuriam įtakos turėjo ir naujai atrasta draugė: „atradau žmogų, su kuriuo man jauku. Ir su ja mes ir sportavom, ir vaikščiojom, ir apsikabinom, ir nu taip tokį turėjom kažkokią patirtį draugišką.“ (A43). Galiausiai ligoninė merginai tapo saugia vieta, iš kurios jau nebesinorėjo išeiti į realų pasaulį: „Atsiskyrimas nuo bėdų, saugiai pabuvimas <...>“ (A46). Mergina teigia, jog dienos stacionaro veiklos padeda įgyti motyvacijos veikti, atlikti įvairias užduotis: „Tai man šitas labai reikalingas dabar, nes nieko nedaryčiau. Nenorėčiau, nu nesinori. Tai va, tai tas dienos stacionaras priverčia kažką vis tiek būti kažkur kažkaip“ (A52). Toma taip pat pasakoja bijojusi ateiti į ligoninę, nes turėjo neigiamą nusistatymą apie jos darbuotojus: „Bet jaučiu, pirmą kartą gal pačios ligoninės bijojau, nes dažnai būna labai bjaurūs žmonės ligoninėse“ (T30). Tačiau gydytoja sukūrė pasitikėjimą ir mergina pasijuto saugiai: „Pasitikiu daktare gal, iki tol irgi aš nepasitikėdavau jokiais tokiais <...>“ (T31). Kotryna teigia, jog jai padėjo ligoninėje gauta informacija apie savo diagnozę: „<...> potrauminis gali pasireikšti būtent nerimu ir depresija, tada viskas labai nu išaiškėjo ir mm jo, tai tai apie potrauminį daugiausiai informacijos sužinojau, kai ligoninėj čia buvau“ (K40). Nors iš pradžių mergina buvo skeptiška, tačiau užsiėmimuose pajautė bendrystę, kuri jai padėjo jaustis geriau: „Grupės terapijos aa iš pradžių

labai nedrąsiai žiūrėjau, gal ir skeptiškai kažkaip, bet aaa... padėjo gal atrast tą bendrumo jausmą, kad nu mes visi čia, mmm nu toks kaip aa lyg ir kaip vienas pasijauti <...>“ (K42). Mergina išmoko nubrėžti asmenines ribas, matydama, kaip jas brėžia kiti pacientai: *„Am ir išmokau ne tai, kad čionais galėjau brėžt kažkokias savo ribas, bet kad pastebėjau, kad kiti šitą daro ir man dažnai vat reikėdavo tokio patvirtinimo, tarsi leidimo kažkokio ir mačiau, kad daro ir žiūriu, kad viskas gerai, ir niekas aplink nesureaguoja kažkaip <...>“ (K55).*

Apibendrinant galima sakyti, kad tyrimo dalyviai įgijo naudingų žinių apie savo ligą, išmoko brėžti ribas, geriau suprasti ir priimti savo būsenas, pajuto bendrystę. Tyrimo dalyviai teigia dienos stacionaro užsiėmimuose gaunantys naudingų instrumentų darbui su savimi.

3.2.2 Ritualizuoto dainavimo patyrimas dramos terapijos grupėje

Formuluojant šią temą išryškėjo penkios potemės: „Asmeninis ritualas suteikia kontrolės jausmą“, „Ritualizuotas dainavimas padeda atrasti savo vietą bendruomenėje“, „Ritualizuotas dainavimas: grįžimas į gyvenimo sutartinę“, „Ritualizuotas dainavimas didina pasitikėjimą kitais ir savimi“, „Suvokimai, atėję po ritualizuoto dainavimo užsiėmimų“. Temoje atsiskleidžia tyrimo dalyvių patyrimas ritualizuoto dainavimo užsiėmimuose. Ritualizuotas dainavimas skatina dalyvių vaizduotę, moko juos nebijoti klysti, suteikia bendrystės jausmus ir įkvepia gyventi kitaip.

Asmeninis ritualas suteikia kontrolės jausmą

Ši potemė atskleidžia, kaip asmeninis ritualas, atliekamas namuose, gali teikti tiek ramybės bei saugumo, tiek ir vaikiško žaismingumo. Tyrimo dalyviai kalba apie veiklas, kurių atlikimas jiems praskaidrina buitį ir padeda pakeisti savo nuotaiką.

Berta pasakoja apie asmeninį nusiramimo ritualą – vonią su šiltu vandeniu, kurį atlieka nuo vaikystės prieš einant miegoti: *„Vakare visada aš įlipu į vonią, pasileidžiu karštą vandenį, ir tiesiog vat medi... nu tokia meditacija, va tas šiltas vanduo bėga ir mane ramina <...> Aš atsimenu save vaikystėj, kai vat man būdavo irgi labai neramu, aš lygiai tą patį darydavau – atsisėsdavau ant vonios krašto ir pasileisdavau vandenį... ir tas išliko iki dabar – toksai vat ritualas“ (B15).* Darius pasakoja, jog dieną pradeda sąmoningumo meditacija: *„Aaa stengiuosi dieną pradėti nuo... dvidešimt minučių mindful meditacijos <...>“ (D81).* Aurelija teigia seniau irgi dariusi meditacijas: *„Anksčiau tai rytais... mm turėdavau, darydavau meditacijas <...>“*

(A70). Dabar mergina atlieka kvėpavimo pratimus bei šimtą šuoliukų rytais, nes tai padeda depresinei būsenai: „*Visokių kvėpavimų, ai nu dabar darydavau šimtą šuoliukų tiesiog rytais, nu ir sakė, kad šiaip depresijai fizinis aktyvumas, šokinėjimas nuo žemės truputį to žvalumo įgauti*“ (A72). Mergina teigia, jog melodijų niūniavimas taip pat tampa ritualu, kuris jai padeda gerai jaustis: „*Tokios spalvos tiesiog, ir ir aš tada pradėjau niūniuoti. Įsivaizdavau, kad (niūniuoja) ir iš karto jisai dažosi kitom spalvom. Dainavimas man kaip, na šiek tiek keičia keičia tas spalvas. Tai aš čia porą dienų pradėjau valingai keist spalvas stengtis*“ (A74). Taip pat mergina niūniuoja gamindama valgyti: „*Nu man jis tinka ir maisto gaminime, atrodo tas mmm niūniavimas, iškart viskas taip moteriška, švelnu*“ (A70). Kotryna taip pat sako, kad mėgsta dainuoti namuose: „*<...> pradėjau daugiau namuose irgi kažką veikiant tiesiog, am, toks net nepajauti, atrodo, iš automatikos pradėdi kažką dainuot <...>*“ (K57). Mergina sako mėgstanti improvizuoti, atlikti ritminius ir garso pratimus namie su partneriu: „*<...> kažką irgi veikiam namuose, arba jisai arba aš pradedam kažkokį irgi ten garsą daryt, tarkim, tada įsijungia arba jisai arba aš kažką ir toks atrodo gaunasi ten...tada į stalą pamušį <...>*“ (K69). Kotryna teigia, jog šie ritualai, kaip ir dramos terapija, primena jai vaikų žaidimų ritualus ir padeda palaikyti nuotaiką: „*Mh, palaiko, man atrodo, nuotaiką ir nors ir suaugę jau esam, kažkaip reikia nepamiršt, kad galim mes dar žaist kaip vaikai, mes galim nebijot ir tuo savo ritualus kažkokius irgi turi turėti ar ne, kiekvieną dieną ar papaišyt, ar padainuot, ar meditaciją kažkokią tai – jau irgi daug duoda laiko sau*“ (K71).

Apibendrinant, ši potėmė rodo asmeninio ritualo svarbą tyrimo dalyvių savijautai. Maži įpročiai, tokie kaip meditacija, dainavimas ar gulėjimas vonioje, jiems padeda atsipalaiduoti ir prisiminti savo vidinį vaiką. Asmeniniai ritualai dalyviams teikia kontrolės ir nuspėjamumo jausmus. Galima teigti, kad tyrimo dalyviai naudoja asmeninius ritualus kaip įveikos strategiją nerimui mažinti.

Ritualizuotas dainavimas padeda atrasti savo vietą bendruomenėje

Šioje potėmėje atsiskleidžia, jog sutartinių ritualo atlikimas tyrimo dalyviams teikia įsižeminimo ir bendrystės jausmus. Taip pat jis padeda jausti protėvių palaikymą, skatina vaizduotę bei padeda jaustis taip, lyg savoje gentyje. Atliekant ritualus, jaučiami praeities ir asmeninės bei kolektyvinės pasąmonės klodai, bendros šaknys, kurie suteikia saugumo ir įsižeminimo jausmus.

Berta pasakoja, kad patirdama dainavimo ritualą, įeina į meditacinę būseną: „*Iš tikrųjų tas geras jausmas girdėt savo balsą, jeigu tu pataikai į tai, tada įeini į tokią meditaciją netgi*“ (B42). Tyrimo dalyvė kalba apie bendrystės jausmą kartu dainuojant ir procesą, vedantį link bendro kūrinio: „*Tada tas bendrystės jausmas labai... malonus yra, kad vat visi dainuoja, ir įsiklauso vienas į kitą. Ir gaunasi to pasekoje kažkoks kūrinys*“ (B44). Berta jaučia, kad ritualinis vaikščiojimas suriša žmones: „*Vėlgi kažkaip suriša žmones, nes kiekvienas turi žiūrėt kokį žingsnį padarė, koks, kad neužmintum ant kito, kad neatsiliktum nuo kitų*“ (B55). Dalyvė teigia, jog dainavimas leidžia giliau pajauti kitus žmones: „*<...> pats procesas malonus yra, tas dainavimas, tas girdėjimas kitų garsų, pajautimas kitų žmonių, kaip vat jie jaučiasi iš balso*“ (B66). Darius teigia, kad taip pat jaučia bendrumo ir priėmimo jausmus atliekant ritualines dainas: „*Taip, taip tai duoda tą ir bendrumo jausmą, aaa, bet tuo pačiu ir tą išsilaisvinimo jausmą, kai esi priimtas...aaaa... kažkokioj grupėj, va*“ (D68). Toma taip pat sako jaučianti bendrą suvienodėjimą, kuris leidžia pasijauti kažko dalimi: „*Bendras toks suvienodėjimas, toks...ir tai leidžia irgi pasijust kažko dalim, ne vienu, ne vienu. Daug žmonių vienišumas kamuoja... Toks nu tas bendrystės jausmas būtinai yra reikalingas*“ (T47). Moteris teigia, jog jai patinka girdėti savo balsą tarp kitų balsų: „*<...> man patinka susilieti gal su kitais žmonėm, patinka tą savo balsą girdėti. Nes kuo daugiau sukam ratų, tuo labiau balsai tapatinasi vienas su kitu*“ (T46). Tyrimo dalyvė teigia, kad vaikščiojimas primena ritualą ir verčia mąstyti apie šalia esančius žmones: „*<...> vaikščiojimas pridavė ritualo momentą vėlgi... Vėlgi judesys irgi yra labai stip stipru. Irgi verčia mąstyt apie šalia esančius žmones. Kad ne... neužmint jų, nepastumt jų, tiesiog eiti tuo vienu ritmu...*“ (T58). Toma sako, kad ritualinis dainavimas padeda atrasti savo vietą bendruomenėje: „*Taip, ir savo vietos suradimą bendruomenėj, nes vis tiek kažkokius... tam tikrus mini vaidmenėlius turim, aa savo aplinkoj. Tarsi sutartinė irgi padeda, padeda atrasti... vietą <...>*“ (T71). Dar vienas tyrimo dalyvis Linas sako jaučiantis bendruomeniškumo jausmą atlikdamas ritualines dainas: „*<....> Tai bendruomeniškumas toksai, girdi tuos balsus, viską. Tokie įeini į tokį transą savotišką, tai va. Na kiek, kūnas priima, man patinka judesiai laukinių žmonių*“ (L4). Vyras jaučia, kaip visi tampa artimesni dainuodami: „*Taip, taip, man malonu, kas žmonės tokie, kad, nu, įvairūs žmonės ir ir taip, ir stengiasi, ir visi kaip vienas, nu dainuojam visi kartu, ir tas visa tai, visi vienodi esam*“ (L9). Kotryna dainuojant mato ir jaučia bendrystės bei įsižeminimo jausmus: „*<...> Amm, padeda ir sau įsižemint, atrodo<...>*“ (K5). Mergina kalba apie priėmimo į bendruomenę jausmą, kuris jai padeda priimti save ir savo diagnozę: „*<...> tas jausmas, kad pasijauti nesvetimu, pasijauti savu, pasijauti priimtu, pasijauti a... kažkokioj gal net bendruomenėj ir...tas labai padeda kažkaip net susidraugaut su savo diagnoze gal, savo savijauta, kai žinai, kad nesi toks vienas<...>*“ (K45). Rasa dainuodama sako besijaučianti kaip savoje gentyje: „*<...> tu tikrai*

stengiesi dainuot su kitais, stengiesi per sutartines atsakyt kitam žmogui kažką tai, pataikyt į savo eilutę ir būti kartu, vat kaip pasakė Aurelija tu jautiesi savam genty“ (R9). Sandra jaučiasi, jog grupė priima kiekvieną dalyvį besąlygiškai: „<...> ta grupė tikrai yra nuostabi, kuri stengiasi irgi ir pritarti ten ar žmogus ar turi balsą ar neturi <...>“ (S8). Moteris teigia jaučianti bendrystės pojūtį bedainuojant su grupe: „Bet tai labai sužavėjo, nes iš tikrųjų tai yra tikrai nuostabios tos sutartinės ir, ir tiesiog, ta bendrystės, tas pojūtis, kaip ir vieni dainuoja, paskui kiti pritaria <...>“ (S10).

Apibendrinant šią potemę galima teigti, jog ritualinis dainavimas ir vaikščiojimas padeda socializacijai. Ritualo atlikimas sukelia malonius pojūčius, nes balsai ir judesiai susilieja į bendrą visumą. Jaučiami bendradarbiavimo ir vienybės jausmai.

Ritualizuoto dainavimo grįžimas: į gyvenimo sutartinę

Šioje potemėje atsiskleidžia dalyvių vizijos ir prisiminimai, kurie kyla atliekant ritualizuotą dainavimą. Vieni teigia jaučiantys protėvių palaikymą, kiti tarsi susilieja su skirtingomis stichijomis, kiti įsivaizduoja save kaip pirmykščius žmones, atliekančius ritualus. Vienai dalyvei iškilusi vizija apie namo statymą naujos šeimos gyvenimo pratęsimui kaime, gražiai iliustruoja sutartinių dainavimo metu jaučiamą bendrystę, saugumą ir harmoniją.

Berta sako, jog atliekant ritualines dainas iškyla prisiminimai, moteris jaučia protėvių palaikymą: „Mhh ir tas vat ritualas kažkoks, gal iškyla irgi kažkokie ar prisiminimai, ar kažkoks palaikymas protėvių vat pajaučiat“ (B41). Moteris teigia, jog ritualinis vaikščiojimas suteikia įsižeminimo ir pagarbos tautosakai jausmus: „Ypač patiko, kai mes vaikščiojom aplink stalą ir va tas nusilenkimas ar ne, toksai irgi įsižeminimas toks kažkoks tai vat. Pagarba tiem mm... tai visai tautodailei, tautosakai ir panašiai“ (B54). Per ritualizuoto dainavimo užsiėmimus Darius teigia gavęs įžvalgų apie gyvenimą ir darbą: „Kad sutartinė, jautėsi panašiai, kaip metafora gyvenimui ir darbui, kur mes esame kažkokiam sociume, kažkokioj grupėj, kur visi turim savo rolę ir savo ritmą, taktą ir eiti kartu, bet tuo pačiu mūsų rolę truputėlį skiriasi nuo visų kitų, mes turim klausytis ir kitų ir ir daryti tai, ką turime daryti – dainuoti savo liniją aaa, kad gautųsi gražus derinys, dermė aaa kūrinys ar darbo rezultatas <...>“ (D61). Linas dainuodamas jaučia susiliejančią su skirtingomis stichijomis: „Čia tokia ugnis, kaip daina ugnis, vanduo tas visa tas man atrodo tas vis tiek mumyse yra visa tai. Mes visa tai turim, gal tik nemokam naudotis“ (L7). Kotryna teigia dainuodama įsivaizduojanti, kaip žmonės anksčiau atlikdavo šias dainas prie laužo: „Aaa tarsi labai atrodo vaizduotė suveikia, ir irgi bandai įsivaizduot, kaip kaip

anksčiau tarsi dainuodavo ten, ar prie laužo, ar kažkas toks aa ir ganėtinai pradedi jaust bendrytę su tuo“ (K4). Tyrimo dalyvė sako, jog atliekant dainuojamąjį ritualą ji jaučia, jog išnyksta aplinka ji tarsi nusikelia į kitą tikrovę: „<...> išnyksta išnyksta tas stalas per vidurį, išnyksta aplinka. Tu eini ir, mm nu labiau su su ta pačia daina eini. Su su pačiu tuo ratu kažkaip. Ir vat labai geras palyginimas buvo, kad laužo trūksta vidury tarsi, ne jo, kaip taip mmm“ (K9). Mergina žavisi baltų kultūra: „<...> nu man apskritai labai žavi baltų kultūra, laumės ir ir miškų visi dalykai <...>“ (K14). Kotryna pasakoja, jog sutartinių dainavimas iškelia jai pirmąsčius vaizdus: „<...> iškilo tas vaizdinys kaip ten laumės prie kokios pelkės ten lyg kažkas...ir ir laužas ir toks mm...iškilo dar nuo tokio ritmiško, nuo judesio vaizdinys gal labiau tokio <...>“ (K15). Dar viena tyrimo dalyvė Rasa teigia, jog bedainuodama nusikelia į kitą pasaulį ir tampa kitu žmogumi: „Tarsi ateinu į kažkokį kitą pasaulį per sesiją ir aš einu kitu žmogumi tiesiog. Nuo pat pirmo karto tai buvo labai tokia, tokia stipri patirtis ir... nu va, tikrai kažkas pasikeičia“ (R1). Dainuojant Rasai ateina mintys apie ramų gyvenimą kaime, kur žmogus gyvena gamtos ritmu: „Mintys apie gamtą, apie ramybę, apie ramų gyvenimą... tikrai ne miesto šurmulį, kai žmogus atsikelia su saule ir eina miegot kartu su saule, tai aaa tai visai kitas gyvenimas“ (R8). Rasa pasakoja apie prasmingą viziją, apie gyvenimo tęstinumą, iškilusią bedainuojant sutartinę „Kadu buvo Kadujo“, kuri yra moters mėgstamiausia: „<...>Ir būtent kai grupėmis dainuojam, dainavom tai toks toks vaizdinys kilo, kai būnu kaime visas kaimas stato vieną namą kažkokiai šeimai, pavyzdžiui, naujai ir visi kartu ir jie pratęsia kitą gyvenimą ir vat tam naujam name gims vaikai. Paskui jie statys kitą namą kitai naujai šeimai ir...nu toks vat...nu tikras genties gyvenimas turbūt“ (R19). Ši sutartinė moteriai primena bityną, kur visi stengiasi dėl vieno tikslo: „Bitynas, būtent. Kad visi dirba savo darbą, visi ir dėl dėl vieno tikslo tą daro, nes visi gyvena kartu <...>“ (R21). Dainuojant šią sutartinę, moteris jaučia naują gyvenimo pradą: „<...> am man tai tikrai naujo gyvenimo energija kažkokia tai per tą dainą ateina“ (R22). Rasa teigia, jog dainuojant sutartines ji jaučia meilę gyvenimui ir pasauliui, tiki, jog viskas bus gerai: „<...> kai kai tikrai viskas gerai, gyvenimas tęsiasi, rytoj kyla saulė, viskas bus tas pats, vėl dainuosim, vėl gražu tylu ramu. Ir tai skleidžia nu meilę kažkokią, meilę gyvenimui, meilę pasauliui <...>“ (R11). Moteris, atlikdama ritualą, jaučia harmoniją visame kame: „<...> o yra toks harmoningas dainavimas ir harmoningas gyvenimas turbūt, kad ir vienai valandai“ (R13). Tyrimo dalyvė Sandra pasakoja, jog dainuojant sutartines jai iškilo prisiminimai iš vaikystės, kai dainuodavo kaime su močiutėmis: „<...> man primena vaikystę, vat primena vat laukus, vat gamtą, kaimus, nes aš visą laiką buvau kaimuose, visas atostogas, ir padėdavau močiutėms, tai mes ten irgi prisisė...sėdėdavom už stalų ir dainuodavom, ir labai būdavo smagu“ (S3). Dainuojant moteriai iškyla kaimiški vaizdai: „Man laukai, rugiai, šienas...a vežimą tempiantis arklys. <...>“ (S4).

Apibendrinant galima teigti, jog dalyviai, atlikdami ritualizuotą dainavimą, tarsi nusikelia į savo susikurtą harmoningą pasaulį – saugią vietą, kurioje visi gyvena draugiškai. Taip pat atsiskleidžia, kaip sutartinių patyrimas dalyviams asocijuojasi su gyvenimo ir darbo iššūkiais. Ritualizuotas dainavimas dalyviams – tarsi repeticija grįžimui į „gyvenimo sutartinę“.

Tyrėjos refleksija 2022-11-10

Šiandien dauguma atėjo į užsiėmimą slogios nuotaikos. Kai kurie nenorėjo dalintis, o Rasa sakė, kad vos prisivertė ateiti, nors jai ypač patinka užsiėmimai. Iš pradžių visi nedrąsūs, įsitraukia sunkiai, nepasitiki savimi. Pastebėjau, kad pacientams ypač svarbus paskatinimas ir jų klaidų nesureikšminimas. Jei kažkas nepavyksta – bandome iš naujo. Šiandien jau pabandėme dainuoti pasitelkiant judesius. Ėjome aplink stalą, jautėme tą senovės ritualo dvasią, vieni su kitais daugiau bendravome. Pradėjome rimtomis, lyrinėmis sutartinėmis, kad išjausti tvyrančią bendrą grupės nuotaiką. Vėliau palaipsniui ėmėme atlikti vis linksmesnes sutartines, kurios pozityviai pakeitė nuotaiką, atnešė lengvumo. Pacientai ėmė šypsotis, juoktis, dalintis ir reflektuoti. Kiekvieną sesiją po truputį jaučiamas bendros nuotaikos palengvėjimas, pagerėjimas. Pastebėjau, kad pacientai nenori išeiti, užbaigti sesijų, prašo jas vesti privačiai.

Ritualizuotas dainavimas didina pasitikėjimą kitais ir savimi

Visi siekia bendro tikslo ir bando suderėti, tačiau nori išlaikyti savo unikalumą ir laisvę. Dalyviai suvokia, jog atlikdami sutartines gali klysti ir improvizuoti, ir dėl to nebus atstumti. Tyrimo dalyviai jaučiasi priimti ir galintys išeiti iš savo komforto zonos ribų. Saugumo klysti ir improvizuoti bedainuojant teikia grupės dalyvių parodymas, kad suklydus galima vėl greitai grįžti į tą ritmą.

Berta teigia jaučianti, jog sutartinių užsiėmimai suteikia saugią erdvę ir laisvę pasirinkti, kiek žmogus nori atsiskleisti ritualizuoto dainavimo užsiėmime: „*Vėlgi, kiek tu nori atsiskleisti, ar tu dainuosi – atsiskleisi, ar tu tylėsi – užsisklendęs būsi*“ (B68). Darius sako, jog eina iš savo komforto zonos: „<...> *Yra išėjimai iš savo komforto zonos truputėlį arba jos praplėtimas <...>*“ (D36) Saugi aplinka įgalina juos drąsiai išbandyti naują dalyką – sutartinių giedojimo ritualą: „<...> *bet labai švelnus ir saugioj aplinkoj – menas, sutartinės<...>*“ (D38). Saugumo dalyviui teikia vadovo parodymas, jog pametus savo vietą sutartinėje, visuomet lengvai galima į ją grįžti: „<...> *pametę savo...aaaa...vietą šitoj rikiuotėj, šitoj sutartinėj, mes galėsime grįžti ir toliau darniai tęsti su visa grupe <...>*“ (D58). Po kelių užsiėmimų Darių aplankė suvokimas, jo tikslas nėra toks svarbus, o daug svarbiau – mėgautis procesu, per kurį ateina

atsipalaidavimas: „<...> nėra taip svarbu, kad aš kartais nepataikau. Daug svarbiau yra tai daryti ir per tai atsipalaidavimas ateis <...>“ (D59). Tai panašu kaip ir darbe ar gyvenime – pirma reikia išgirsti kitų poreikius, o jau tada ieškoti vietos asmeninei laisvei. Taip pat jis suvokia, kad norint sukurti gerą kūrinį, nebūtina pamesti savo autentiškumo, tačiau svarbu ir klausytis kitų, derintis prie jų: „<...> šitam suderėjime tuo pačiu yra ir vietos improvizacijai mūsų ir laisvei, tai nereiškia, kad mes visiškai turim atsisakyti šito, bet ta improvizacija, laisvė vis tiek turi derėti su kitais“ (D63). Taip pat dalyvis, matydamas kitų pavyzdį, jautė norą improvizuoti: „<...> taip, norėjosi improvizuoti, bet...ir...tai buvo dėl to, kad tai buvo aktyvus pakvietimas improvizuoti, ir buvo pavyzdys iš kitų šalia, kurie yra improvizuojantys“ (D55). Darius jaučia palaikymą iš grupės, kuri padeda suklydus: „Net jeigu ir kartais suklystame, galima pasiremti tais, kurie dainuoja arba eina, arba dirba šalia mūsų ir, aaa, jie mums padės grįžti į bendrą sutartinės ritmą“ (D64). Darius teigia, jog sutartinių dainavime būna nuosmukių ir pakilimų, tačiau jis jaučia vis didesnę laisvę: „Kartais, kaip ir terapijoj, taip ir gyvenime, būna truputėlį nuosmukių, kažkurioj sutartinėje galiu pradėti jaustis vėl labiau susikaustęs, nes suklydau, bet... tai po truputį grįžta. Tendencija yra kylanti link atsipalaidavimo“ (D54). Toma teigia, jog dainuojant sutartines, lengviau nefiksuoti savo klaidų, nes ta klaida tarsi lieka praeityje: „<...> vienu momentu nepavyko ir labai buvo gera leistis, nu kad aš labai jautriai į savo klaidas reaguojau, man tiesiog išmuša žemę iš po kojų, jeigu aš suklystu. Tai vat, o sutartinių metu kažkaip... gal kad yra tas nuolatinis plaukimas, ta klaida nesifiksuoja. Jinai tuoj pat aa nukeliauja tolyn į užmarštį <...>“ (T66). Mergina sako, kad lengviau nereaguoti į klaidą dainuojant, nes šalia yra žmonės, dainuojantys tavo komandoje: „<...> tai gal kartu irgi moko, jo, nereaguot į klaidą, juolab, kad tu jo, turi didele gali, nu gali tu klyst, nes šalia yra žmonės, kurie tave palaiko“ (T67). Mergina teigia, jog po sutartinių užsiėmimų ji jaučiasi lengvesnė ir jai lengviau kalbėti apie savo klaidas: „<...> nu vat ir dabar aš jaučiuosi kitaip po tų sutartinių. Jaučiuosi lengvesnė. Ir apie tas va klaidas kalbam, ir man lengviau apie jas kalbėti, negu, pavyzdžiui, vakar, kai nedainavau sutartinių“ (T68). Tyrimo dalyvė teigia, jog net jeigu kažkas suklysta bedainuojant, pusiausvyra būna greitai atkurta, mat stengiasi visi kartu: „Visi kartu ir kažkam, kad jeigu kažkokia pusiausvyra susvyruoja, labai greitai išsitaISO, visų pagalba. Jeigu vat kažkoks, ne nesusidainuojam ir žiūrėk dzzzz aaaa ir išvažiuojam visi kartu kažkaip tai“ (T74). Toma teigia, kad dainuodama stengiasi duoti erdvę kitiems, neuždominuoti: „<...> stengiesi ir jam palikti vietos, a išmokti jį savo tempu, ne ne nu nežinau... neuždominuoti, nevesti jo taip konkrečiai, leisti jam patirti... kaip praeiti tai savo keliu, ne mano keliu, nežinau kaip čia <...>“ (T55). Kotryna sako, kad iš pradžių ji jautėsi nedrąsiai, tačiau pajautus bendrumą, ta būsena pasikeitė: „Mmm...iš pradžių tai labai baisu, pradėt dainuot ar <...> po to vat kažkuriuo momentu atrodo labai apsiverčia šitas ir... pradedi

jaust tokį bendrumą, tą drąsą tokią, jeigu kažkas tyliau dainuoja, nori vos ne kažkaip vest atrodo <...>“ (K8). Mergina lygina sutartines su suokalbiu, kuriame dainuojantys vienas kitą papildo: „<...> aa nu irgi vat nu toks mmm... vos ne kaip bendravimas gaunasi, kaip kažkoks suokalbis, kur vienas kitą bandai papildyt“ (K10). Kotryna teigia, jog jaučiasi įkvėpta, kai mato kitus, įsitraukusius į ritualą, ir juo besimėgaujanti: „Dar jeigu pažiūri kas aplink dainuoja ir ir drąsiau, ir atrodo labai ar užsimerkę, ar ar į judesį kažkokį įeina, tada pradėti irgi galvot kažkaip, nu atrodo įkvepia ir tave tas pamatymas, tada pats kažkaip labiau nori irgi <...>“ (K12). Tyrimo dalyvė sako, jog po ritualizuoto dainavimo užsiėmimų leidžia sau pagalvot, kad galėtų būti bendruomenės lydere, ir nebejaučia baimės būti nepriimta: „<...> sau vis tiek leidi apie tai pagalvot, kad tu gali įsijungti į tą bendruomenę, tu gali joje kažkokiu galbūt net ir lyderiu <...>“ (K68). Aurelija pasakoja, kad dainavimas kartu su kitais padeda moters depresinei būsenai: „<...> kai kai vyksta procesas dainavimas man būna gražu ir tas ryšys, ir pasidalinimai mmm<...> Tai yra naudinga mano depresinei šitai vat būsenai“ (A57). Aurelija jaučia, kad kitų rodomas pavyzdys ją padrąsina: „Nu jo, praeitą savaitę nesinorėjo būt dėmesio kažkaip visai, o dabar gal labiau norisi. Gal ir užveda kiti žmonės, jeigu jie labiau nori ir aš galiu norėt <...>“ (A60). Tyrimo dalyvė Rasa kalba apie norą padėti kitiems, jų neužgožiant: „Šiandien vat labai stengiausi padėt kitiems, nes buvo šalia manęs žmonės, kurie buvo biškį pasimetę <...> Nors stengiausi ir padėt, ir laikyt tą balansą, kad ne per garsiai rékt...tai toks irgi pusiausvyros paieška kažkokia tai“ (R15).

Šioje potemėje atsiskleidžia, jog dalyviai suvokia, kad svarbiausia – mėgautis procesu. Jie jaučia saugumą ir pasitikėjimą grupės nariais. Ritualo atlikime dalyviai pajaučia prasmę, kuri leidžia didinti pasitikėjimą savimi ir geriau atskleisti save grupėje.

Suvokimai, atėję po ritualizuoto dainavimo užsiėmimų

Šioje potemėje atsiskleidžia dalyvių suvokimai, atėję po ritualizuoto dainavimo užsiėmimų. Dalyviai pasakoja, kaip jiems sekasi išlaikyti naujus savipagalbos įrankius, įgautus užsiėmimuose.

Berta pasakoja, kad po ritualinio dainavimo užsiėmimų jautė gilų atsipalaidavimą, kaip po meditacijos: „<...> meditacijos poveikis, nes, tarkim, pirmus kartus tai būdavo aš išeidavau iš šitų užsiėmimų, man skamba tos sutartinės dainą, dvi ir norisi jas dainuot tą prasme...Jos duoda tokį atsipalaidavimą smegenims, poilsį, nes tu dainuoji tuo metu, tu negalvoji kažko ypatingo, tiesiog duodi sau ilsėtis“ (B48). Moteris teigia, jog skirtingos sutartinės sukelia skirtingas

emocijas: „<...> bet vat emocijos kažkokios, arba gera emocija tokia, arba liūdna, arba smagu kaip tik. Tarkim, žiūrint kokia ta sutartinė, koks dainavimas ir visa kita“ (B52). Berta sako, jog dainuojant sutartines jaučia lyg renkanti save iš gabalėlių: „O čia pradedi rinkti save iš gabalėlių. Pradedi rinkti iš kiekvieno užsiėmimo kažką tai atgal, sau, kažkokius karoliukus renkiesi“ (B58). Moteris sako, jog po užsiėmimų pradėjo save geriau jausti: „Prasidėjo jautimas savęs, kaip žmogaus ir tausojimas kažkoks tai, nes prieš tai... tiesiog toksai savęs nuvarymas nuo kojų“ (B60). Berta teigia, jog labai svarbu nesustoti dirbti su savimi jau išėjus iš ligoninės, kai žmogus jau jaučiasi stipresnis: „Tai va, tai manau, kad didžioji dalis nuopelnų ir darbo, tai yra būtent darbas po ligoninės, kada žmogus sustiprėja ir kada jis gali pradėti jau dirbt su savim kažkiek. Ir ir gauna įrankius, kaip dirbt su savim“ (B35). Dariui dainavimo ritualas primena sąmoningumo treniravimo procesą: „<...> meditacijoje sąmoningas dėmesio valdymo treniravimas, taip čia panašiai, man jaučiasi lyg sąmoningas aaa... atsipalaidavimo ir savęs priėmimo, ir ten tikėjimo procesu treniravimas“ (D49). Vyras teigia, kad sutartinė po sutartinės jis jaučia didėjančią laisvę būti savimi: „Sutartinė po sutartinės – stiprėjantis savęs priėmimas, atsipalaidavimas, savo balso atvėrimas ir didėjanti laisvė“ (D53). Po ritualinio dainavimo Darius teigia jaučiantis įkvėpimą realiame gyvenime elgtis kitaip su sutiktais žmonėmis: „<...> viskas bus, tai čia irgi su truputėlį laisvės ir truputėlį daugiau savęs priėmimo ir kitų priėmimu, visai kitaip bendrausiu išėjęs. Galbūt pasisveikinsiu su bandelių pardavėja artimiausioje arbatinėje ir paklausiu, kaip jai sekasi. Aaa galbūt neužpyksiu, kai kažkas užkirs kelią kelyje ir pamojusiu tam žmogui, kuris akivaizdžiai kažkur skuba su savo rūpesčiais, tai mes visi esame sutartinėje“ (D78). Ši metafora parodo, jog vyras ne tik įsisamonino, bet ir pajautė tam tikras tiesas, kurias gali pritaikyti gyvenime. Toma išskiria tris skirtingas sutartinių grupes, kurios veikia skirtingai: „Yra linksmosios tokios, žaismingosios, budinančios, kažkokį žaidimą primenančios. Tada yra tokios, aš vadinu jas vakaro, nors jos gali būti sukatégorizuotos visai kitap, bet tos tokios transinės, kurios įsuka tave į kažkokį, nežinau, mediatyvų labai būvį. Ir dar kitos yra duodančios tokios jėgos, tokio karinio tokio ritmo kažkokio. Nu vat „Kadu buvo kadujo“ šita tokia tan dan dan dan... nu tokia energijai sukelti, grąžinti energiją į save“ (T42). Tomą stebina, kad ir vyrai įsitraukia į ritualinį dainavimą, mat dažniausiai jie būna pasyvesni panašiose veiklose: „Bet kai aš matau kaip veikia kitus žmones, ypač stebina, kad vyrai įsitraukia“ (T36). Tyrimo dalyvė sako, jog deda pastangas, kad galėtų ateiti į ritualinio dainavimo užsiėmimą: „<...> aš taip jau dedu pastangas, man reikalinga šita patirtis“ (T77). Toma teigia, jog labai tiki sutartinės galia ir norėtų, jog sutartinių ratai plėstųsi ir būtų labiau įtraukti į kasdieninį gyvenimą kaip šeimos ritualai, atliekami įvairiomis progomis: „<...> Nu ir aš šiaip labai tikiu sutartinės sutartinės galia. Tiek save nu jaučiu kaip mane veikia, jaučiu kaip kitus veikia tiesiog, o Dieve, aš norėčiau, kad tai

plėstųsi, kaip joga paplitus, taip kad tie sutartinių ratai. Kad šeimose būtų, juolab, jie netgi skirti visokiom įvairiom progom <...>“ (T39). Kotryna teigia, jog ritualų atlikimas davė postūmį daugiau eksperimentuoti su garsais namuose: „<...> nežinau kažkokius garsus bandyt ar atkartot ar dar...ir toks ir prajuokina tada labai ir pakelia šitą tai...čionais būnant davė tokį postūmį eksperimentuot ir ieškot labiau“ (K64). Ritualinio dainavimo užsiėmimai padėjo merginai suvokti, jog gijimo kelionė visada banguota: „Tai čionais davė vat šitą, kad aa...suprast, kad apskritai ta gijimo kažkokia kelionė, jinai nebus... nu nebus taip, kad visada kyla <...> tai kad tos būsenos grįžta, tai nereiškia, kad nėra to progreso“ (K66). Mergina sako jaučianti, jog sutartinių dainavimas jai padeda susigyventi su sunkiomis emocijomis ir jas priimti: „<...> jisai gal sakyčiau pilnas priėmimo kažkokio, nes...tu neatmeti, kad kažkas tau buvo, bet aa susigyveni, įsižemini toks, tai tampa labai labai tavo artima dalim <...>“ (K25). Tyrimo dalyvė sako, kad pradžioje buvo skeptiška dėl užsiėmimų, tačiau vėliau jie sugrąžino mylimą veiklą, kurią buvo pametusi: „Labai labai daug atnešė ir sugrąžino į...į tą veiklą, gal kurią buvau pametus“ (K27). Rasa teigia, jog atliekant dainuojamąjį ritualą jai iš krūtinės išeina „baubai“: „<...> kaip aš jaučiau, kaip man pasirodė, tai tarsi, tarsi išeina kažkokie baubai iš krūtinės, iš galvos, ir tu tiesiog juos paleidi...kartu su dainavimu, kartu su savo balsu“ (R4). Moteris teigia, jog dainuojant jai iš kūno išeina įtampa ir skausmas: „Nu visur, visas kūnas iš tiesų užspaustas ir raumenys dreba, ir raumenys aa jaučia pastovią įtampą, o kai tu padainuoji ir aaa...pajauti tą gerklės skausmą nuo dainavimo, tai visas kitas skausmas išeina tiesiog“ (R7).

Šioje potemėje ryškėja, kad sutartinių dainavimas, panašiai, kaip ir meditacija, gali nuraminti. Taip pat paaiškėjo, jog skirtingos sutartinės sukelia skirtingas emocijas. Greitesnė sutartinė teikia energijos, lėtesnė – ramybę. Dalyviai dalijasi noru, kad sutartinių ratai plėstųsi. Jie išreiškia norą dainuoti namuose su artimaisiais, mat tai padeda geriau komunikuoti. Sutartinių dainavimas padeda geriau susigyventi su įvairiomis emocijomis ir jas apdoroti. Nors gijimo kelionė nėra lengva, tačiau kaip ir sutartinėse – progresas visada vyksta.

Apibendrinant šį skyrių, galima teigti, jog sutartinių dainavimas – tai ritualas, teikiantis saugumą. Aš, kaip tyrimo vedėja, pajutusi dalyvių atsipalaidavimą, neleidžiu jiems užsnūsti ir vis pasunkinu užduotis. Jei matau, kad jie jaučiasi patogiai dainuodami dviem grupėmis – įvedu trečią. Jeigu pavyksta ir tai, pridedame ritminius instrumentus. Vėliau įjungiamo ir judesius. Galiausiai paskatinu dalyvius pabandyti improvizuoti savo balsu, kol grupė palaiko sutartinės melodiją. Taip pat bandome repuoti – pavyzdžiui, atliekame komandines kovas, kas geriau bedainuodami suvaidina, jog pykstasi. Dalyviai improvizuodami gali pasakoti kokią nors istoriją ar atlikti savo mėgstamiausią dainą. Dalyviai vieni kitus įkvepia drąsiai dainuoti,

improvizuoti, net įsidrąsina vesti komandą. Žaidybinis sutartinių pateikimas padeda jiems atsiskleisti, nusiimti kaukes ir pasiduoti improvizacijos tėkmei. Dalyviai nebijo būti autentiški, nes jaučia vieni kitų palaikymą. Nors kai kurie jaučia norą dominuoti, vis tiek stengiasi būti draugiški ir neužgožia kitų. Komandinis darbas juos suartina, tačiau ir palieka vietos laisvei būti savimi. Bedainuojant ir bekvailiojant, jie jaučia, tarsi jų klaidos nuplaukia užmarštin. Man, kaip užsiėmimo vedėjai, buvo ypač svarbu sukurti neformalią atmosferą, kad dalyviai jaustųsi laisvai ir drąsiai. Bendravimas vyksta per judesį ir dainavimą. Stebėjau, kaip tyrimo dalyviai atėjo visiškai nedrąsūs, o galiausiai išlaisvėjo taip, kad norėjo perimti ritualo vedimą. Šie ritualizuoto dainavimo užsiėmimai suteikė dalyviams vilties, pasitikėjimo ir bendruomeniškumo jausmus, kurie padeda geriau funkcionuoti ne tik užsiėmimuose, bet ir gyvenime. Dalyviai jaučia labiau priimantys save, kitus, bei savo ligą. Sutartinių procesas dalyviams parodė, kad jie gali išlaikyti savo autentiškumą, bet taip pat būti priimti į grupę (tarsi gentį). Sutartinėse naudojami kodai (Kadujo, Ryto Ratuto ir kt.) leido pajusti saugumą bei prasmę. Iš jų kilo idiliško gyvenimo vaizdiniai kaime, prisiminimai apie protėvius. Atrodo, kad dalyviai ritualizuotą dainavimą susieja su praeities prisiminimais, kai dainuodavo su močiutėmis bei mamomis. Tai gali būti atėję iš prenatalinio periodo, kai nėščios mamos dainuodavo ar niūniuodavo. Taip pat tai gali sietis su kitu galingu nusiramino būdu – lopšinėmis, kurias jie girdėjo vaikystėje. Užsiėmimų vadovę pacientai galimai mato kaip mamą – teikiančią saugumą, o tai paaiškintų, kodėl ir vyrai taip įsitraukia į šią veiklą. Sutartinių dainavimas padėjo dalyviams nurimti, davė gilių įžvalgų apie gyvenimą ir darbą. Bedainuojant, dalyviams tapo lengviau priimti savo klaidas bei natūralius gyvenimo procesus, tokius kaip gijimas. Ritualizuoto dainavimo užsiėmimai padėjo dalyviams labiau susigyventi su sunkiomis savo būsenomis ir palengvino ligos simptomus. Iš šio tyrimo radinių galima teigti, jog ritualizuoto dainavimo užsiėmimai daro teigiamą įtaką pacientams su psichikos sveikatos sutrikimais.

DISKUSIJA

Šiame darbe siekiau atskleisti, kaip psichikos sveikatos sutrikimų turintys pacientai patiria ritualizuotą dainavimą dienos stacionare. Šiame skyriuje, lygindama su kitų autorių darbais, aptarsiu savo tyrimo pastebėjimus, kartu apžvelgdama kitų autorių atradimus.

Šiame tyrime dalyviai dalinosi, kas sukėlė jų psichikos sveikatos sutrikimus. Išryškėjo tokie veiksniai, kaip didelis darbo krūvis ir nuolatinis kitų atsakomybių prisiėmimas sau, kurie vedė prie perdegimo būsenos, kurią patyrė didžioji dauguma apklaustųjų tyrimo dalyvių. Dauguma šio tyrimo dalyvių dalinosi, jog patyrė perdegimo simptomus, kurie persipynė su depresijos simptomais. Teorinėje dalyje paminėti tyrimai patvirtina, jog perdegimas gali išsivystyti į depresiją. Shanafelt ir kt. tyrime (2016) nustatyta, kad perdegimas buvo susijęs su didesne depresijos, minčių apie savižudybę ir piktnaudžiavimo alkoholiu rizika tarp medicinos rezidentų (Shanafelt, 2016). Apžvelgus šiuos tyrimus galima teigti, kad perdegimo patyrimas yra reikšmingas psichikos sveikatos sutrikimų, tokių kaip depresija ir nerimas, veiksnys.

Šio tyrimo dalyvius vienijo nemokėjimas brėžti asmeninių ribų, dėl kurių jie galiausiai prarasdavo savo autonomiškumą bei jautėsi pasimetę ir vieniši. Vienas iš pagrindinių iššūkių, su kuriais susiduria tyrimo dalyviai, yra socialinė izoliacija ir jos sukelti sunkumai. Atlikus tyrimą pastebėta, kad tyrimo dalyviai jaučiasi vieniši net ir savo šeimose, draugų būryje, darbovietėse. Jie ateina į gydymo įstaigą ne tik gydytis, bet ir ieškoti žmogiškojo ryšio. Dalyviai kalba apie stiprų norą jaustis reikalingi. Atlikus tyrimą paaiškėjo, jog būtent ryšys su žmonėmis, atrastos bendros temos ir bendros veiklos padeda pacientams. Kiti tyrimai taip pat parodė, kad psichikos sveikatos sutrikimų turintys žmonės turi mažesnę socialinę paramą, patiria didesnę socialinę izoliaciją ir vienatvę, palyginti su psichikos sveikatos sutrikimų neturinčiais asmenimis. Baumeister ir Leary atliktame tyrime buvo nagrinėjamas esminis žmonių priklausymo grupei poreikis. Autoriai teigia, kad žmonėms būdingas poreikis priklausyti socialinei grupei, ir kad socialinių ryšių nebuvimas gali sukelti neigiamų padarinių, pavyzdžiui, vienatvę, depresiją ir nerimą (Baumeister ir Leary, 1995). Šis socialinio ryšio poreikis yra toks stiprus, kad žmonės gali net ieškoti neigiamų socialinių ryšių. Nerimas ir depresija taip pat gali lemti socialinę izoliaciją ir gali sukelti socialinio uždarumo jausmą, o žmonės, sergantys šiomis ligomis, gali jausti, kad negali užmegzti ryšių su kitais žmonėmis ar įsitraukti į socialinę veiklą (Marshall ir kt., 2015).

Šiame tyrime atsiskleidė, kad dauguma dalyvių vengė kreiptis profesionalios pagalbos iki tol, kol jau nebegalėjo ignoruoti savo simptomų ir buvo išbandę daugelį pagalbos būdų. Atlikus tyrimą paaiškėjo, jog tyrimo dalyviai, sužinoję savo diagnozę, pajuto palengvėjimą. Diagnozė įgalino tyrimo dalyvius jausti, kad jie gali kontroliuoti savo ligą. Teorinėje dalyje apžvelgti tyrimai patvirtina, kad diagnozės žinojimas suteikia kontrolės jausmus sergančiajam, kurie pacientui suteikia pozityvumo ir stipresnį norą gydytis. Keliuose tyrimuose nagrinėtas psichikos sveikatos diagnozės žinojimo poveikis asmenų psichikos sveikatos rezultatams. Corrigan ir kt. tyrime nustatyta, kad psichikos sveikatos diagnozės žinojimas buvo susijęs su didesne savigarpa ir savo psichikos sveikatos kontrolės jausmu (Corrigan ir kt., 2014). Kituose tyrimuose daugiausia dėmesio skiriama konkrečioms psichikos sveikatos diagnozėms, pavyzdžiui, bipoliniam sutrikimui ir šizofrenijai. Johnson ir kt. tyrime nustatyta, kad bipolinio sutrikimo diagnozės sužinojimas buvo susijęs su geresniu ligos supratimu ir stipresniu noru gydytis (Johnson ir kt. 2015). Kitame Byrne ir kt. tyrime šizofrenija sergantys asmenys nurodė, kad gavę diagnozę jautė didesnę simptomų kontrolę ir pozityviau žvelgė į ateitį (Byrne ir kt., 2015). Psichikos sveikatos diagnozės nustatymas gali pakeisti žmogaus gyvenimą. Tyrimai parodė, kad psichikos sveikatos diagnozės žinojimas yra susijęs su geresniu gydymo laikymusi, simptomų mažinimu ir geresniu savo išgyvenimų supratimu ir kontrolės jausmu. Be to, diagnozės žinojimas gali padėti asmenims veiksmingiau bendrauti su kitais asmenimis, todėl pagerėja socialinė parama. Nors pacientai baiminasi, kad jiems bus klijuojama etiketė ar jie bus stigmatizuojami, diagnozės nustatymas taip pat suteikė jiems aiškumo ir padėjo geriau suprasti savo patirtis bei geriau valdyti savo psichikos sveikatą.

Galima teigti, jog atsidūrę ligoninėje, šio tyrimo dalyviai jautė atmetimo reakciją, tačiau psichosocialinės reabilitacijos užsiėmimų lankymas ir sukurti nauji ryšiai sukūrė saugią aplinką, kurioje jais buvo rūpinamasi. Šio tyrimo dalyviai išskiria reikšmingą psichosocialinės reabilitacijos užsiėmimų pagalbą jų būklei. PSR užsiėmimuose tyrimo dalyviai teigia įgavę naudingų instrumentų darbui su savimi. Dienos stacionaro užsiėmimai suteikė jiems motyvacijos atlikti kasdienes darbus, nes sergant psichikos ligomis dažnai tai tampa neįveikiama užduotimi. Daugybė tyrimų parodė PSR veiksmingumą gerinant psichikos sveikatos sutrikimų turinčių asmenų funkcionavimą ir gerovę. Tyrimo metu nustatyta, kad PSR paslaugas gavę asmenys dažniau įsidarbino, turėjo didesnę socialinę paramą ir rečiau buvo hospitalizuojami (McGurk & Mueser, 2006).

Empiriniame tyrime išryškėjo, jog asmeniniai ritualai tyrimo dalyvius nuramina. Dalyviai naudoja asmeninius ritualus kaip įveikos mechanizmus. Teorinėje dalyje aptarti tyrimai patvirtina šiuos duomenis. Tyrimuose teigiama, kad asmeniniai ritualai psichikos problemų

turintiems asmenims teikia psichologinę ir emocinę gerovę, suteikia kontrolę ir mažina nerimą. Taip pat tyrimai teigia, kad žmonės su psichiniais sutrikimais linkę labiau įsitraukti į perdėtą ritualizaciją. Atlikus šį tyrimą paaiškėjo, kad dalyviai turi savo asmeninius ritualus, kurie jiems padeda nusiraminti. Šie savipagalbos instrumentai juos veikia raminančiai arba suteikia energijos. Dalyviai teigia, jog asmeniniai ritualai jiems turi didelę svarbą. Šie ritualai yra įvairių formų, pavyzdžiui, meditacija, gulėjimas vonioje, sportas ar improvizaciniai žaidimai namuose. Atlikta nemažai tyrimų, kuriuose aptariama asmeninio ritualo įtaka žmogui. Asmeniniai ritualai apibrėžiami kaip pasikartojantis elgesys, kuriuo asmenys užsiima siekdami skatinti psichologinę ir emocinę gerovę (Tonarelli, Reicherts ir Keller, 2018). Shumaker, Hill ir Anderson atliktas tyrimas parodė, kad įsitraukimas į asmeninius ritualus padeda asmenims valdyti nerimo simptomus, nes suteikia kontrolės ir nuspėjamumo jausmą kasdieniame gyvenime. Tyrimo metu taip pat nustatyta, kad asmenys, kurie užsiėmė asmeniniais ritualais, dažniau taikė adaptyvias įveikos strategijas, tokias kaip problemų sprendimas ir socialinės paramos ieškojimas (Shumaker ir kt., 2016).

Atlikus šį tyrimą paaiškėjo, jog ritualizuotas dainavimas dalyviams teikia prasmės pojūtį. Bendras tikslas vienija tyrimo dalyvius. Tyrimo dalyviai, dainuodami senovinius kodus, prisimena, kaip juos dainuodavo jų močiutės kaimuose. Reikšmingi ritualų patyrimai gali kilti iš jų istorinių elementų, kai tam tikros praktikos suvokiamos kaip priklausančios praeities tradicijai ar protėviams. Atlikdami ritualizuotą dainavimą, dalyviai mato harmoningo gyvenimo vizijas, kurios jiems suteikia protėvių palaikymo ir vilties. Teorinėje dalyje aptarti tyrimai patvirtina, jog ritualų atlikimas leidžia žmogui suprasti, kaip praeitis susijusi su dabartimi. Tyrimai teigia, kad ritualo atlikimas leidžia žmogui suprasti, kad jis yra dalis kažko didingesnio, nei jis pats. Ritualai gali būti reikšmingi dėl to, kad jie laikomi senais ir nepakitusiais. Šį paaiškinimą atitinkantys tyrimai parodė, kad prasmingumo sąvoka praplečia laiko suvokimo ribas, leidžia žmogui mąstyti apie tai, kaip dabartis susijusi su praeitimi ir ateitimi (Vallacher ir Wegner, 1985). Kuo daugiau laiko žmonės skiria mąstymui apie praeitį ir ateitį, tuo daugiau prasmės jie priskiria savo gyvenimui apskritai (Baumeister, Vohs, Aaker ir Garbinsky, 2013). Remiantis tuo, ritualus galima laikyti prasmės nešėjais. Jie suteikia žmogui paguodos, nes leidžia jam pabėgti nuo dabartinio savęs, todėl nerimas atrodo trumpalaikis ir lengviau įveikiamas. Sutartinėse naudojama simbolika (t. y. simboliniai bruožai, lemiantys platesnius prasmės vertinimus) leidžia prognozuoti, kad simboliškai prasmingesni ritualai turėtų geriau mažinti nerimą. Nakrušienė tyrė sutartinių vaidmenį mažinant paauglių nerimą ir depresiją. Tyrimo metu nustatyta, kad sutartines praktikavusių dalyvių nerimo ir depresijos lygis po kurio laiko sumažėjo (Nakrušienė, 2008).

Šio tyrimo dalyviai per ritualizuoto dainavimo užsiėmimus tvirtina pajutę stipresnę pasitikėjimą savimi ir kitais. Saugumo jausmą jiems suteikė palaikantys komandos nariai bei griežta sutartinių struktūra. Pasitikėti savimi jie teigia besimokantys, o kai ima pasitikėti procesu – bando ir improvizuoti. Tyrimo dalyviams svarbu žinoti aiškią užsiėmimų eigą bei taisykles, nes tai jiems suteikia kontrolės jausmą. Dalyviai dalinasi, jog grupėje jie jaučiasi saugiai, o tai labiau padeda pasitikėti savo jėgomis. Pasak teorinėje dalyje aptartų tyrimų, bendras tikslas rituale suvienija ir pastiprina jame dalyvaujančius. Komandinis darbas įkvepia dalyvius siekti asmeninių tikslų. Ritualo vertė ir prasmė padeda dalyviams labiau pasitikėti savimi ir sėkmingai atlikti užduotis. Kadangi net patys paprasčiausi ritualiniai veiksmai vertinami kaip prasmingesni palyginti su neritualiniais veiksmais, logiška, kad ritualo užbaigimas perduoda prasmę ir padidina susijusio tikslo vertę. Ritualo metu atliekami judesiai padidina vienybės ir užuojautos jausmus, skatina bendradarbiavimą ir gerina komandinį darbą, ypač kai sinchronija yra tikslo dalis. Grupiniai ritualai, kurie apima daugiau sinchroninių kūno judesių, siejami su daugiau pasitikėjimo, bendradarbiavimo ir vienybės jausmais (Reddish, Fischer ir Bulbulia, 2013).

Šiame tyrime atsiskleidžia, jog sutartinių dainavimas padeda dalyviams kontroliuoti emocijas ir jas priimti. Dalyviai teigia, jog atliekant sutartines jie jaučia ramybę ir harmoniją. Dalyviai kalba apie tai, kaip ritualo patyrimas jiems leidžia pajauti saugumo ir gilaus atsipalaidavimo jausmus, panašiai, kaip po meditacijos. Sutartinių struktūra padeda dalyviams nukreipti dėmesį nuo savo emocijų. Tyrimo dalyviai, atlikdami ritualą, teigia jaučiantys gilų atsipalaidavimą. Jie jaučia nusikeliantys į kitą, geresnį pasaulį, kuriame yra vilties. Teorinėje dalyje aptarti tyrimai teigia, kad griežta ritualo struktūra teikia saugumo jausmą ir mažina nerimą. Taip pat teigiama, kad įtempti ritualizuoti veiksmai gali lemti endorfinų padidėjimą, kurie sukelia teigiamas emocijas. Išanalizavus teorinio ir empirinio tyrimų rezultatus, galima teigti, kad ritualizuotas dainavimas yra veiksminga priemonė gydant psichikos sveikatos sutrikimus. Jos veiksmingumą gali lemti gebėjimas aktyvinti smegenų sritis, susijusias su emociniu reguliavimu ir socialiniu pažinimu. Kai kuriuose tyrimuose keliama prielaida, kad tam tikros fizinės ritualo savybės gali reguliuoti emocijas sukeldamos malonias būsenas. Pavyzdžiui, pasikartojantys ir dažnai įtempti ritualo veiksmai, tokie kaip virkavimas, giedojimas, šokiai ar nusilenkimai. Bendro giedojimo ir šokių – daugumos kolektyvinių ritualų elementai gali lemti padidėjusią endorfinų gamybą, kurie, kaip žinoma, sukelia malonius jausmus, mažina distresą ir palengvina nerimo įveikimą (Compas et al., 2017). Ritualus sudaro stereotipinės veiksmų sekos, pasižyminčios griežtumu, formalumu ir kartojimu, jie paprastai yra suskirstyti į segmentinius veiksmų vienetus. Toks

įvykių segmentavimas yra natūraliai vykstantis kognityvinis procesas, taupantis suvokimą ir nukreipiantis dėmesį (Richmond, Gold, & Zacks, 2017).

Šis tyrimas originalus tuo, kad sutartinės pirmą kartą nagrinėjamos per ritualo dramos terapijoje prizmę tiek Lietuvoje, tiek pasaulyje. Taip pat sutartinės pirmą kartą buvo taikomos psichikos sveikatos sutrikimų turintiems asmenims, kurie gydomi psichikos sveikatos centre. Buvo naudojami muzikos, dramos ir šokio judesio terapijos metodai. Taip pat sutartinių dainavime buvo naudojami joms nebūdingi improvizaciniai metodai.

Šis atliktas tyrimas turėjo savo ribotumą, kurie galėjo turėti įtakos galutiniams rezultatams. Pastebėjau ribotas savo, kaip tyrėjos, kompetencijas. Pirmieji interviu buvo atlikti dar nežinant, koks apklausos būdas yra tinkamiausias būtent tokiam tyrimui. Pirmieji keli interviu buvo gana trumpi ir lakoniški, gerai neatspindintys užsiėmimų patirčių, todėl iš vieno dalyvio interviu ėmiau du kartus. Tik apklausus kelis tyrimo dalyvius supratau, kad tyrimui tinkamiausias pusiau struktūruotas interviu, kuriame paliekama daugiau erdvės laisvam pokalbiui. Tyrimo objektyvumui trukdė ir tyrėjos bei terapeutės vaidmenų konfliktas. Dar pastebėjau, jog tyrimo dalyviams atsiverti trukdė diktofonas. Tyrimo dalyvius apklausdavau iškart po užsiėmimų, ne visada galėjau vesti sesijų dienoraštį, kai kurie dalykai tiesiog pasimiršdavo. Taip pat labai trūksta duomenų apie panašius Lietuvoje atliktus tyrimus, kurie galėtų praplėsti ir mano tyrimo radinių lauką.

IŠVADOS

1. Pirmosios teorinės dalies analizė leidžia teigti, kad psichikos sutrikimai yra didėjanti problema pasaulyje ir Lietuvoje, kuriai spręsti reikia pasitelkti biopsichosocialinį požiūrį. Išanalizavus atliktus tyrimus galima teigti, kad:

- PSR, teikiama dienos centruose, padeda psichikos sveikatos sutrikimų turintiems pacientams geriau integruotis į visuomenę ir siekti savo tikslų;
- psichikos sveikatos sutrikimų turintys asmenys patiria socializacijos sunkumų dėl simptomų, stigmatizavimo ir suprastėjusių įgūdžių;
- dramos terapija gali suteikti paramą bei socializacijos galimybes, kad padėtų sumažinti neigiamą socialinės izoliacijos poveikį psichikos sveikatos sutrikimų turintiems asmenims;
- diagnozės nustatymas ne tik lemia efektyvesnį gydymą, bet ir suteikia pacientui aiškumo, atsakomybės dėl ligos kontrolės ir palengvėjimo jausmus.

2. Antrosios teorinės dalies analizė atskleidė, kad:

- ritualo, kaip įprasmintos apeigos, atlikimas padeda reguliuoti emocijas, mažina nerimą, baimę, švelnina depresijos simptomus;
- psichikos sveikatos sutrikimų turintys asmenys naudoja asmeninius ritualus kaip įveikos mechanizmą, kadangi ritualai padeda reguliuoti nerimą ir suteikia kontrolės jausmą kasdieniniame gyvenime;
- grupiniai ritualai stiprina pasitikėjimą vieni kitais ir leidžia dalyviams jausti bendrystę, stiprina socialinį funkcionavimą;
- sutartinių dainavimas – tai lietuvių tradicinės muzikos ritualas, turintis terapinį poveikį, nes griežtai besikartojanti sutartinių ritminė ir melodinė struktūra, polifoninis dainavimas

ir koordinuotas tarpusavyje suderintas judėjimas, sutelkia dėmesį į dabarties momentą ir dainuojančiųjų bendrystės išgyvenimą.

3. Trečiosios dalies empirinio tyrimo analizė leidžia teigti, kad ritualizuoto dainavimo patyrimas dramos terapijos sesijose suteikia:

- prasmės jausmą, nes sutartinės pacientams atrodo kažkas didingesnio nei jie patys, susiję su protėviais, kurie atlikdavo sutartinių ritualus;
- bendrystės jausmą, kadangi atlikdami ritualizuotą dainavimą pacientai jaučia didesnę bendrystę vieni su kitais – norint „sutarti“, suderėti, reikalinga įsiklausyti į kitą, pajausi bendrystę;
- pasitikėjimo jausmą, nes komandinis bendradarbiavimas, atliekant ritualinį dainavimą, suartina dalyvius ir suteikia jiems padrąšinimą gerai atlikti užduotis.

4. Išanalizavus empirinio tyrimo radinius galima teigti, kad skirtingos sutartinės psichikos sveikatos problemų turinčius asmenis veikia skirtingai. Tyrime išryškėjo trys skirtingos sutartinių kategorijos:

- greitos – žaismingos, energizuojančios;
- lėtos – raminančios, meditatyvios, transinės;
- suteikiančios jėgos – karingos, budinančios.

5. Pasitvirtino prielaida, jog sutartinių dainavimo ritualizuotas taikymas dramos terapijoje optimizuoja psichosocialinės reabilitacijos procesą, padėdamas dalyviams geriau emociškai jaustis ir lengviau socializuotis.

REKOMENDACIJOS

1. **Psichikos dienos centrams.** Rekomenduojama įtraukti dramos terapijos užsiėmimus į psichosocialinės reabilitacijos paslaugų sąrašą. Ši terapijos forma tinka psichikos sveikatos sutrikimų turintiems asmenims lavinti bendravimo ir emocijų reguliavimo įgūdžius.
2. **Dramos terapeutams ir muzikos terapeutams.** Vedant ritualizuoto dainavimo užsiėmimus svarbu tinkamai parinkti sutartines, nes pacientus jos veikia skirtingai. Galima pradėti nuo lėtesnių, raminančių, o baigti greitomis, suteikiančiomis energijos sutartinėmis. Ritualinius veiksmus, tokius kaip judesys, įvedinėti pamažu, kai dalyviai jaučiasi saugiai.
3. **Tyrėjams.** Taikant menų terapijos metodus ir siekiant išsiaiškinti dalyvaujančių patyrimą, siūlyčiau apklausti pacientus apie ankstesnes jų gyvenimo patirtis, kad būtų galima geriau suprasti jų patyrimui teikiamas prasmes sąsajoje su gyvenimo kontekstais.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

4. Ainsworth, M. D. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Lawrence Erlbaum Associates.
5. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
6. American Psychological Association. (2017). What is mental health?
Paimta iš: <https://www.apa.org/topics/mental-health>
7. American Psychological Association. (n.d.). Ritual. In *APA Dictionary of Psychology*. Paimta iš: <https://dictionary.apa.org/ritual>
8. Baiburin, A. K. (1993). Ritual in Traditional Culture Structural and Semantic Analysis of East Slavic Rites. SPb: Science.
9. Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.
10. Baumeister, R. F., Vohs, K. D., Aaker, J. L., & Garbinsky, E. N. (2013). Some key differences between a happy life and a meaningful life. *Journal of Positive Psychology*, 8(6), 505-516.
11. Bell, C. (1997). *Ritual: Perspectives and Dimensions*. Oxford University Press.
12. Berggren, Å., & Nilsson Stutz, L. (2010). From spectator to critic and participant: A new role for archaeology in ritual studies. *Theory, Culture & Society*, 27(2), 3-27.
<https://doi.org/10.1177/1469605310365039>
13. Byrne, R. E., McMullen, L. M., & Kwan, B. (2014). Life after diagnosis: Qualitative study of postdiagnosis experiences of individuals with schizophrenia spectrum disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 202(11), 794-800.
14. Boyer, P., & Lienard, P. (2006). Why ritualized behavior? Precaution Systems and action parsing in developmental, pathological and cultural rituals. *Behavioral and Brain Sciences*, 29(6), 595-650. doi: 10.1017/S0140525X06009284
15. Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
16. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
17. Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbook of research methods in psychology*,

- Vol. 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 57-71). Washington, DC: American Psychological Association.
18. Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful Qualitative Research: A Practical Guide for Beginners*. London: SAGE Publication.
 19. Braun, V., & Clarke, V. (2014). What can "thematic analysis" offer health and wellbeing researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
 20. Cacioppo, J. T., & Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection*. W. W. Norton & Company.
 21. Cattaneo, L., & Rizzolatti, G. (2014). The mirror neuron system. *Annual Review of Neuroscience*, 27, 169-192.
 22. Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., Morgan, C., Rüsch, N., Brown, J. S. L., & Thornicroft, G. (2015). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, 45(1), 11-27.
 23. Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., Williams, E., & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Journal of Clinical Psychology*, 76(3), 397-422. doi:10.1002/jclp.22468
 24. Corrigan, P. W., Pickett, S. A., Batia, K., & Michaels, P. J. (2014). Peer navigators and integrated care to address ethnic disparities in serious mental illness. *Social Work in Health Care*, 53(10), 943-959.
 25. Dambrauskienė, R., Krupavičius, A., & Podlipskis, A. (2017). Prevalence of mental disorders in Lithuania: a systematic review. *Acta medica Lituanica*, 24(4), 233-240.
 26. Durkheim, E. (1995). *The Elementary Forms of Religious Life*. Free Press.
 27. Eccles, J. S., & Wigfield, A. (2002). Motivational Beliefs, Values, and Goals. *Annual Review of Psychology*, 53, 109-132. doi:10.1146/annurev.psych.53.100901.135153
 28. Flint, J., & Kendler, K. S. (2014). The genetics of major depression. *Neuron*, 81(3), 484-503. doi:10.1016/j.neuron.2014.01.027.
 29. Heim, C., Shugart, M., Craighead, W. E., & Nemeroff, C. B. (2019). Neurobiological and psychiatric consequences of child abuse and neglect. *Development and Psychopathology*, 31(3), 927-951.
 30. Hinz, L. D., Lal, S., & Miller, L. J. (2018). Drama therapy for posttraumatic stress disorder in veterans: A pilot study. *The Arts in Psychotherapy*, 58, 51-57.

31. Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513-524.
32. Jennings, S. (2018). Drama therapy. In R. J. R. Levesque (Ed.), *Encyclopedia of adolescence* (pp. 1-6). Springer International Publishing.
33. Johnson, S. L., Wibowo, J., Krumholz, L., & Wegener, S. T. (2015). Knowing one's diagnosis and patient-reported outcomes in bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 184, 154-159.
34. Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.
35. Khoury, L., Tang, Y. L., Bradley, B., Cubells, J. F., & Ressler, K. J. (2010). Substance use, childhood traumatic experience, and posttraumatic stress disorder in an urban civilian population. *Depression and Anxiety*, 27(12), 1077-1086.
36. Kriščiūnas, A., Vaitkaitis, D., Mačiulienė, A., & Kazlauskas, E. (2019). Mental health services in Lithuania: challenges and future directions. *BJPsych International*, 16(1), 16-18.
37. Kupfer, D. J., & Regier, D. A. (2011). Neuroscience, clinical evidence, and the future of psychiatric classification in DSM-5. *American Journal of Psychiatry*, 168(7), 672-674. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.11020234>
38. Lavee, Y., & Katz, R. (2003). The role of rituals in the family reconciliation process following an estrangement. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20(6), 793-809.
39. Lietuvos Respublikos Seimas. (2019). Meno terapeuto veiklos reikalavimų aprašas [Description of Requirements for Art Therapist Practice]. Paimta iš: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/e2631330674c11e99684a7f33a9827ac?jfwid=q8i88mcob>
40. Lietuvos Respublikos Socialinės Apsaugos ir Darbo Ministerija. (2022). Psichikos sveikatos priežiūros paslaugų pokyčių gairės [Guidelines for the Changes in Mental Health Care Services]. Paimta iš: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/psichikos-sveikatos-prieziuros-paslaugu-pokyciu-gaires>
41. Lopresti, A. L., Hood, S. D., & Drummond, P. D. (2013). A review of lifestyle factors that contribute to important pathways associated with major depression: diet, sleep, and exercise. *Journal of Affective Disorders*, 148(1), 12-26.
42. Marshall, M., Lewis, S., Lockwood, A., Drake, R., Jones, P., & Croudace, T. (2015). Association between duration of untreated psychosis and outcome in cohorts of first-episode patients: A systematic review. *Archives of General Psychiatry*, 62(9), 975-983.
43. Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.

44. Mataix-Cols, D., do Rosario-Campos, M. C., & Leckman, J. F. (2005). A multidimensional model of obsessive-compulsive disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 162(2), 228-238. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.2.228>
45. McGurk, S. R., & Mueser, K. T. (2006). Cognitive and clinical predictors of work outcomes in clients with schizophrenia receiving supported employment services: 4-year follow-up. *Administration and Policy in Mental Health*, 33(5), 598-606. <https://doi.org/10.1007/s10488-006-0070-2>
46. Miles, L. K., Heyes, C., & Dual, F. N. (2009). *The Rhythm of Rapport: Interpersonal Synchrony and Social Perception* [PDF].
Paimta iš: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/28482/ssoar-jexpsocpsychol-2009-3-miles_et_al-the_rhythm_of_rapport_interpersonal.pdf;jsessionid=DE9B0F77ACF371DE52E8FD5A47878347?sequence=1
47. Munn, N. D. (1973). *Symbolism in a Ritual Context: Aspects of Symbolic Action*. Paimta iš: https://books.google.lt/books/about/Symbolism_in_a_Ritual_Context.html?id=oZq8GwAACAAJ&redir_esc=y
48. Nakrušienė, S. (2008). *Sutartinių vaidmuo jaunesniųjų paauglių nerimo dinamikai* [Master's thesis, Vilnius Pedagoginis Universitetas]. Vilnius.
49. National Association for Drama Therapy. (n.d.). What is drama therapy? Paimta iš: <https://www.nadta.org/what-is-drama-therapy>
50. Nielbo, K. L., & Sørensen, J. (2011). Spontaneous processing of functional and non-functional action sequences. *Culture & Psychology*, 17(1), 18-30. <https://doi.org/10.1080/2153599X.2010.550722>
51. Ozkan, I., Altundağ, Ö. E., & Bayram, N. (2018). The effect of drama therapy on anxiety: A systematic review. *The Arts in Psychotherapy*, 60, 8-15. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.09.006>
52. Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Beverly Hills, CA: Sage.
53. Račiūnaitė-Vyčinienė, D. (2018). *Sutartinių audos: mokslo monografija*. Vilnius, Lithuania: Lietuvos muzikos ir teatro akademija.
54. Reddish, P., Bulbulia, J. A., & Fischer, R. (2013). Does synchrony promote generalized prosociality? *Religion, Brain and Behavior*, 4, 3-19
55. Reed, G. M., Kogan, C. S., & Kulygina, M. (2014). International classification of diseases: A relevance for psychiatry? *European Psychiatry*, 29(5), 267-268. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.03.001>

56. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being [PDF]. Paimta iš: https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_RyanDeci_SDT.pdf
57. Richmond, L. L., Gold, D. A., & Zacks, J. M. (2017). Event perception: Translations and applications. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 6(2), 111-120. doi:10.1016/j.jarmac.2016.11.
58. Rönkkö, M., & Österman, K. (2002). Internet-based e-mail discussion lists: A qualitative study on media use, social support, and experiences of bereavement. *Omega - Journal of Death and Dying*, 44(1), 45-60. <https://doi.org/10.2190/72Q9-T1T3-LEW4-LVMX>
59. Rosenthal, R., & Zimmerman, J. L. (1978). Social roles in small groups: A test of a theory of role differentiation. *American Sociological Review*, 43(2), 191-208.
60. Schaefer, A., Nils, F., Sanchez, X., & Philippot, P. (2013). Assessing the effectiveness of a large database of emotion-eliciting films: A new tool for emotion researchers. *Cognition and Emotion*, 27(7), 1263-1272.
61. Schutz, P. A., Hong, J., Cross Francis, D., & Osbon, J. N. (2006). Reflections on investigating emotion in educational activity settings. *Educational Psychology Review*, 18(4), 343-360. <https://doi.org/10.1007/s10648-006-9030-3>
62. Shanafelt, T. D., Dyrbye, L. N., West, C. P., & Sinsky, C. A. (2016). Potential Impact of Burnout on the US Physician Workforce. *Mayo Clinic Proceedings*. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.08.01>
63. Shumaker, C., Hill, L. K., & Anderson, J. R. (2016). The benefits of personal rituals: A review of the research. *Personality and Social Psychology Review*, 20(4), 336-360.
64. Šeškauskaitė, D. (2001). Sutartinės - senovės apeiginės giesmės: Monografija. Dakra: Kaunas.
65. Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). Social Identity Theory: The Social Psychology of Intergroup Relations [PDF]. Paimta iš: http://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341_Readings/Intergroup_Conflict/Tajfel_&_Turner_Psych_of_Intergroup_Relations_CH1_Social_Identity_Theory.pdf
66. Tonarelli, A., Reicherts, M., & Keller, J. (2018). Rituals reduce anxiety and ambivalence in religious individuals. *Journal of Personality*, 86(3), 545-558.
67. UNESCO. (2010). Nomination file: Sutartinės [PDF file]. Paimta iš: <https://unesco.lt/uploads/Sutartines%20Nomination%20File.pdf>
68. Urbanavičienė, D. (2009). Šokamosios ir žaidžiamosios sutartinės (Mokslo monografija). Kronta.

69. Vallacher, R. R., & Wegner, D. M. (1987). A Theory of Action Identification. Routledge. Paimta iš: <https://www.routledge.com/A-Theory-of-Action-Identification/Vallacher-Wegner/p/book/9780898596175>
70. Vancampfort, D., Stubbs, B., Smith, L., Hallgren, M., Firth, J., Herring, M. P., & Koyanagi, A. (2019). Physical activity and sleep problems in 38 low- and middle-income countries. *Sleep Medicine*, 60, 125-132.
71. Vyčiniienė, D. (2005). Sutartinių maginis poveikis. In R. Balkutė (Ed.), Žmogaus samprata tradicinėje kultūroje: konferencijų ciklas "Gimtis. Būtis. Mirtis" : konferencijos medžiaga (pp. 178-188). Vilnius: Lietuvos liaudies kultūros centras.
72. Vildžiūnienė, R. (2003). Minimalistinė liaudies apeigų žanrų muzikinė raiška. TILTAI, 3.
73. Wahlbeck, K., Cresswell-Smith, J., & Haaramo, P. (2019). Investment in mental health promotion and prevention pays off. *The Lancet Psychiatry*, 6(5), 365-367.
74. Wang, Q., Shen, J., Li, Z., Zhang, L., Li, X., & Yu, L. (2018). Genetic and environmental influences on mental health: A genome-wide association study of depression, anxiety, and stress-related phenotypes in UK Biobank. *The Lancet Psychiatry*, 5(6), 516-524.
75. Watson-Jones, R. E., Whitehouse, H., & Legare, C. H. (2016). In-Group Ostracism Increases High-Fidelity Imitation in Early Childhood. *Psychological Science*, 27(1), 34-42. doi:10.1177/0956797615607205
76. Whitehouse, H. (2004). Modes of Religiosity: A Cognitive Theory of Religious Transmission.
77. Whitson, J. A., & Galinsky, A. D. (2008). Lacking control increases illusory pattern perception. *Science*, 322(5898), 115-117. <https://doi.org/10.1126/science.1159845>
78. World Health Organization. (2022, May 20). World health statistics 2022. Paimta iš: <https://www.who.int/news/item/20-05-2022-world-health-statistics-2022>
79. World Health Organization. (n.d.). Mental health: Strengthening our response. Paimta iš: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

PRIEDAI

Sutikimas dalyvauti mokslinio tyrimo interviu

Sutikimo pasirašymo data -

Sutinku dalyvauti Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Dramos terapijos 2 kurso studentės Julijos Surovecaitės kokybiniame tyrime.

Tyrimo duomenų rinkimo būdai: pusiau struktūruotas interviu

Interviu bus įrašomas į diktofoną. Tyrime bus užtikrinamas dalyvių anonimiškumas ir konfidencialumas, interviu metu surinkti ir analizės metu apibendrinti duomenys naudojami tik studijų tikslais. Įrašas bus saugiai sunaikintas pristačius ir apsigynus magistro darbą – birželio 30 d.

Dalyvavimas yra savanoriškas ir galima bet kada atsisakyti dalyvauti tyrime.

Tiriamąjį Vardas ir Pavardė, bei parašas

Tyrėjas – Julija Surovecaitė

Tel. nr. 869267523

El. Paštas – julijasurovecaite@gmail.com

Dalyvių nuotaikų prieš ir po skalės rezultatai

[illegible]

TEMOS IR JOMS PRISKIRTI KODAI

1. Gyvenimas su psichikos sveikatos sutrikimais ir jų gydymas

1.1 Psichikos sveikatos sutrikimus sukeliantys veiksniai

B1 Perdegimas darbe

B2 Nemokėjimas nubrėžti ribų – kitų atsakomybių prisiėmimas sau

B3 Besikartojantys ciklai: Ateina toks sąmoningumas, bet pradėtu dirbt ir įsivažiuoju į elgesį, kuris man po to pakenkia

B4 Atsidavimas ir aukojimasis namuose

B5 Nemokėjimas ilsėtis

B7 Savęs alinimas: iki paskutinio ėjau, tol, kol jau nebegalėjau

B19 Epizodų kartojimasis, darbų netekimas dėl perdegimo ir ilgo gydymosi

B28 Nemokėjimas sakyti NE: aš va dabar nedarysiu, ar čia man duokit laisvę, ar duokit man šitą kampą kambario

B59 Savęs išdalavimo praradimo jausmas: neliko nieko iš tavęs

B71 Savęs paieškos kaip pralaimėjimas

B73 Saugumo ramybės poreikis

D2 Sunkūs paskutiniai metai

D3 Dvejonės, kiek atsiskleisti interviu

D9 Prasmės išslydimas dėl tam tikrų aplinkybių

D40 Atrofavęsis gyvenimas

D4 Daug iššūkių ir pokyčių darbe

D6 Internalizuota pareiga nešti kitų pareigas darbe

D7 Daug viršvalandžių ir streso darbe

D8 Tikėjimas padaryti, kol yra prasmė

D10 Sunku – tai įprasta ir normalu

D11 Asmeninio ir socialinio gyvenimo nevystymas dėl darbo

D17 Besikartojantys pervargimo ciklai

D25 Vadovavimas – nuolatinis susidūrimas su nepatenkintais žmonėmis

A1 Perdegimas darbe

A4 Perdegimas – krizinis laikas

A33 Anksčiau jaučiausi gyvenanti vyrišką gyvenimą
A34 Pažinus emocijas – išryškėjo mano moteriška pusė
A23 Dvasinis turizmas privedė prie pasimetimo
A24 Dvasiniai mokytojai sukėlė nesaugumo jausmą
A29 Lūžis įvyko kai pajaučiau, kad su manimi viskas gerai, o su kitais ne
A30 Liūdesį ir nerimą pakeitė viltis ir meilė
A32 Yra ir emocinis pasaulis, ne tik viskas protu pagrįsta
A36 „atrodo aš kažkaip lygtais atgijau, bet kartu ir sujautrėjau ir nebegaliu išbūt su tuo“
A55 Pamiršti hobiai
A27 Perdegimas – nusivylimas sistema
A26 Praeityje – stabili ir laiminga
A28 Nusivylimas nepatikimu santykiu
T6 Ypač sunkios sąlygos, ištvertos studijuojant
T7 Vidinė tuštuma baigus studijas
T8 Studijuojant pamiršti hobiai
T9 Nežinojimas, ko noriu ir noras nuo visų pasislėpti baigus studijas
T10 Identiteto krizė
T12 Žmogaus ego sunaikinimas ir lipdymas iš naujo
T14 Nenoras paminti savo principų
T15 Darymas, ko nenoriu, pažeidė identitetą
T16 Atsidavimas autoritetui –ėjimas prieš save
T17 Savęs nuvertinimas
T18 Nepavyko rasti tinkamos psichologės
T11 Didžiulis pyktis mokymosi įstaigai dėl padarytos žalos

1.2 Vieniškumo jausmas ir socializacijos poreikis

B20 Bejėgiškumas ir nerimas dėl senstančios mamos
B21 Mama vienintelis žmogus teikęs saugumą vaikystėje
B22 Negaliu atsiskirti nuo mamos
B23 Bendrystės paieška ryšyje su mama
B24 Mamos palaikymas svarbu, nes namie jo nerandu
B25 Namuose vyraujantis vyriškas pradas, užpildantis visą erdvę
B26 Nerandu savo vietos namuose

B27 Bandymas „atkovot savo gabaliuką... šeimoje“

B39 Nesaugi vaikystės aplinka – tėtis alkoholikas

B40 Vaikystės sąlyginis saugumas – tikrai mama

B57 Šeimoje – vienišumo, kitoniškumo jausmas: „bet tu jautiesi viena, jautiesi kitokia, jautiesi išsekus, savęs netekus“

B70 Savivertės praradimas lyginantis su vyru

K34 Gyvenant su tėvais psichologinės problemos nebuvo problemos

K31 Savęs kaltinimas dėl perdėto jautrumo

K35 Noras nustumti problemas į šalį

K47 Bandymas slėpti savo būsenas nuo kitų

K49 Saugumo trūkumas

D5 Palaikymo struktūros iš išorės praradimas

D22 Darbas su psichoterapeute praicityje nedavė norimo rezultato

D23 Darbas su psichoterapeute davė vertingų įžvalgų, tačiau pokytis neįvyko

A2 Palaikymo šeimoje nebuvimas

A3 Skyrybos su draugu

A8 Treji pasibaigę santykiai iš eilės

A9 Negalėjau būti su savimi

A10 Didelis nesaugumo jausmas

A25 Priklausomybė nuo santykio ir iš to kilusi sunki depresija

A31 Suvokimas, kad neturiu begalinio resurso – turėčiau didesnį, jei palaikytų santykiuose žmogus

A62 Tėvų rodomas pavyzdys buvo būti tyliai ir susimąžinti save

A68 Ryšio trūkumas ir jo paieškos

T13 Jausmas, jo esu nereikalinga

T20 Augintinių įsigijimas davė jausmą, kad pagaliau kažkam esu reikalinga

T19 Jausmas, kad manęs per daug

T21 Jei turiu vaidmenį, tai gyvenu, jei ne – manęs nėra

T23 Sunku išeiti iš studijų pasaulio

T24 Pavydas kolegoms

T25 Nenoras mokėti kainos už vaidmenį

T26 Jausmas, jog daug paskirtų jėgų – veltui

T27 Pasirinkau save

T28 Mąstymas, kad viskas galėjo būti kitaip

T22 Šuniukų priežiūra – galimybė būti naudinga ne tik teatre

T45 Tendencija visus užgožti savo būviu
T52 Žmonės sunkiai sutinka ir atlaiko žvilgsnį
T48 Daug žmonių kamuoja vienišumas
T449 Bendrystės jausmas būtinai reikalingas
T50 Nedrąsu sutikti kitų žvilgsnius
T53 Savęs išlaisvinimas kažkoks per žvilgsnį
R23 Norisi dirbt ir džiaugtis kartu

1.3 Pažintis su diagnoze išlaisvina

B6 Depresija, kilusi iš nuovargio ir nemigos
B29 Bejėgiškumas ir apatija, prasmės nematymas privertė gultis į ligoninę
B30 Atsigulimas į ligoninę: kad pradėčiau kažkaip lipti į viršų
D1 Teko kreiptis į ligoninę dėl profesinio perdegimo – išsekimo
D13 Nemalonūs fiziniai pojūčiai – drebėjimas, negalėjimas susikaupti, nepagrįstas susierzinimas
D12 Nemiga, mąstymas bei sapnavimas apie darbą
D14 Nesu aš toks, koku noriu būt ir koku būdavau, reikia kažką tai keisti
D15 Pagalbos paieška per draugus
D16 Mokiausi naviguoti sveikatos apsaugos sistemą
D18 Seni savipagalbos būdai neveikia
D19 Noras „išlipti iš šitų aaa ciklų pasinaudojant formalia pagalba“
D20 Padėti sau kitaip
D21 Noras kreiptis pagalbos į profesionalus
D24 Noras išmokti, kaip tvarkytis su darbo iššūkiais
D26 Noriu išmokti išlaikyti vidinį stuburą, tvirtybę ir tikėjimą
D27 Noriu mokėti išspręsti problemines situacijas ir nevengti konfliktų
D28 Noriu išmokti susigyventi su konfliktais
D29 Noras išlaikyti savo vertybes ir autentiškumą
D30 Sunku laviruoti dirbant vadovaujantį darbą
D31 Atėjimas į dienos stacionarą dėl visiško išsekimo
D32 „Sėdėjau ant sofos ir ir ir tiesiog laiks nuo laiko galvojau, nu reikia kažką daryt“
D33 Viena diena – vienas žingsnis pagalbos link
D34 Smarkus poilsio noras

A5 Vidinis pokytis po krizės
A6 Pasikeitusi asmenybė: Aš – nebe aš
A7 Naujos savęs tyrinėjimas
A11 Savižudiškos mintys, negalėjimas susikaupt
A12 Keisti pojūčiai kūne – dvejinimasis
A13 Nenusisėkusios terapijos
A16 Išliko beprasmybė ir nenoras nieko daryti
A17 Diagnozė – sunki depresija su psichozės simptomais
A18 Pasimetimas – psichozės simptomas
A19 Didžiausias sunkumas – pasimetime
A20 Neadekvatus nesaugumas – psichozės simptomas
A21 Kėlimas naktimis iš išgąščio
A22 Viską apimanti baimė
A35 Pojūčiai kūne kelia diskomforto jausmą
A54 Nebėra džiaugsmo – patinka tik bandelė
A71 Sunku net atsistoti
T1 Gili depresija pabaigus mokslus
T2 Haliucinacijų patyrimas privertė atsidurti ligoninėje
T3 Diagnozė nustatinėjama
T4 Šokinėjanti nuotaika, priklausoma nuo aplinkos dirgiklių
T5 Sutrikusi koordinacija nuo didelio garso
K28 Panikos priepuolių ir depresyvių epizodų patyrimas
K29 Potrauminio streso sindromo diagnozė nustebino
K30 Ryškūs nuotaikų šuoliai
K32 Palengvėjimas ir aiškumas atėjo išgirdus diagnozę
K39 Netikslī informacija ir sau pritaikyti klaidingą diagnozę
K33 Man labai svarbu žinot, kas man
K36 Panikos priepuolis paskatino ieškoti pagalbos
K37 Suvokimas, jog mano partneris irgi kenčia
K38 Viskas sukrito galvoj – atėjo aiškumas, kad reikia kreiptis pagalbos

1.4 Laikas ligoninėje – pasipriešinimas, susitaikymas, gijimas

B8 Skaudi patirtis – atsigulimas į ligoninę

B9 Pirmas kartas – ligoninės baimė: kaip ėriukas į skerdyklą

B11 Sunku ir nejauku būti ligoninėje – kitoje aplinkoje negu namai

B17 Gyvenimas ligoninėje be prabangos pailsėti

B18 Ligoninė – kraštutinis atvejis, kai visiškai prastai

B30 Medikamentai – maža pagalbos dalis

B31 Didžiausia pagalba – būtent palaikomuose psichosocialinės reabilitacijos užsiėmimuose

B32 Kiekvienas užsiėmimas sustiprina, atsuka į save klausimu – „kaip tu jautiesi?“

B33 Ligoninė – tik greitoji pagalba

B37 Biblioterapijos pagalba savirefleksijai

B38 Knyga „Suaugę alkoholikų vaikai“

B41 Biblioterapija padeda suprasti „kodėl susiformavo tokia asmenybė, kaip aš“

D44 Poilsis – būtina ir svarbu

D35 Dienos stacionaro veiklos – stalo žaidimai, padainavimas, psichoedukacija

D36 Išėjimai iš savo komforto zonos arba jos švelnus praplėtimas

D39 Priminimas, kaip ilsėtis

D41 Užsiėmimai leidžia atsigauti, teikia energijos savarankiškai keisti savo gyvenimą

D42 Psichoterapija – kapstymasis giliau

D43 Kertiniai klausimai ir atsakymai

A14 Atvykus į dienos stacionarą pradėjau gerti vaistus

A15 Vaistai sumažino fizinius simptomus

A37 Ligoninės baimė

A38 Nejauku palatoje su įtariomis merginomis

A39 Pyktis, kad duoda per daug vaistų

A40 Susitaikymas su buvimu ligoninėje – čia atvykau dėl vaistų

A42 Atradau jaudumą naujai užsimezgusioje draugystėje

A43 Ypatinga ryšio svarba

A44 Baimė grįžti į realų pasaulį iš ligoninės – niekas nebepasirūpins manimi

A45 Ligoninė tapo saugia vieta

A46 Išėjimas į dienos stacionarą dar nesustiprėjus

A47 Sustiprėjus atsirinkau, kas man naudinga, o kas – ne

A48 Užduočių grupė motyvuoja atlikti paprastas užduotis gyvenime

A49 Atsakomybė prieš kitus padeda atlikti gyvenimiškas užduotis

A50 Įkvėpimas, atliekant užduotis, tarsi žaidžiant žaidimą

A51 Užduočių grupė verčia daryti perlipant per slogumo jausmą

A52 Naujų įgūdžių formavimas stacionare padeda veikti

T29 Iš pradžių skeptiškai vertinau stacionaro lankymą
T29 Nusistatymas, kad ligoninėse būna bjaurūs žmonės
T30 Pirma ligoninės patirtis – neigiama
T31 Doktorė sukūrė pasitikėjimą
T32 Pasitikėjimas kitais – labai svarbu
T33 Jausmas, kad manimi rūpinasi, padeda savivertei
T34 Lėtas savivertės susigrąžinimas
A41 Jausmas, kad galiu pasirūpinti savimi
K40 Ligoninėje gavau reikiamą edukaciją apie savo diagnozę
K43 Panašios patirtys palengvina būtį
K41 Mažytis užsiėmimas vieną svarbiausių dalykų padėjo visai sutvarkyt
K42 Grupės terapijos padėjo atrasti bendrumo jausmą

2. Ritualizuoto dainavimo patyrimas dienos stacionare

2.1 Asmeninis ritualas suteikia kontrolės jausmą

B12 Negalėjau užmigti be namuose įprastų ritualų
B13 Raminantis vonios ritualas – meditacija
B14 Bėgantis šiltas vanduo ramina ir paruošia miegui
B15 Raminimosi ritualas, išlikęs iš vaikystės
B16 Jaukumas: Tas tekantis vanduo – šiluma
D79 Nepakankamai turiu ritualų, juos naudoju padrikai
D80 Taisyklė nesinaudoti telefonu lovoje
D81 Diena, pradedama sąmoningumo meditacija
D82 Pertraukos su arbatos puodeliu ir daugiau nieko
D83 Bėgiojimas liovėsi dėl traumos
D84 Teks formuotis naujus ritualus
A69 Rūkymas kaip ritualas
A70 Meditacijos – ankstesnis ritualas
A72 Šimtas šuoliukų ryte įgauti žvalumo
A73 Niūniavimas padeda pasauliui nusidažyti kitom spalvomis
A74 Grojimas pianinu – spalvų keitimas
A75 Niūniavimas gaminant suteikia švelnumo ir moteriškumo pojūtį
K69 Improvizaciniai garso žaidimai kartu su partneriu

K70 Svarbu nepamiršti savo vidinio vaiko

K71 Vaikų ritualai

2.2 Ritualizuotas dainavimas padeda atrasti savo vietą bendruomenėje

B43 Bendrystės jausmas

B44 Kūrinys, sukuriamas įsiklausant vienas į kitą

B50 Dainuojant – jaukumo jausmas

B54 Ritualinis vaikščiojimas ir nusilenkimas dainuojant – įsižeminimas, pagarba tautosakai

B55 Ritualinis vaikščiojimas suriša žmones: „kiekvienas turi žiūrėti kokį žingsnį padarė, koks kitą padarė“

B56 Ritualas leidžia pasijusti genties dalimi

B64 Ritualas – bendrystė

B65 Bendras tikslas – padaryti gerai

B66 Dainavimas – malonus procesas

D68 Priėmimo grupėje jausmas – nesi našta, esi savas

D66 Bendrumo ir išsilaisvinimo jausmas

T46 Patinka susiliesti su kitais žmonėmis girdint savo balsą

T47 Bendras suvienodėjimas, leidžianti pasijusti kažko dalimi

T51 Muzika visus sulygina

T58 Judesys dainuojant priduoja ritualo momentą

T59 Judesys verčia mąstyti apie šalia esančius žmones

T70 Ritualas duoda savo vietos suradimą bendruomenėje

T71 Visi turim vaidmenis savo aplinkoje (sutartinė, kaip ir gyvenimas)

L9 Visi įvairūs ir kartu vienodi

K5 Sutartinės padeda įsižeminti

K44 Sutartinės – bendresnė kalba

K45 Dainuojant jautiesi savas, bendrystėje su kitais

R9 Dainuojant sutartines – jausmas lyg savoį genty

A53 Sutartinės dainavimas ir muzika anksčiau labai patiko

A56 Dainuojant sutartines jaučiamas malonumas

A57 Ryšys ir pasidalinimai naudinga depresinei būsenai

A58 Baisu dainuoti vienai jau nuo vaikystės – įdomu patyrinėti šį jausmą

A59 Dėmesio noras užkrečiamas

A60 Priklausau nuo aplinkos ir kitų rodomo pavyzdžio

A61 Vaikiška dalis nori būti pamatyta
A65 Šalia esantys žmonės stengiasi sukurti ryšį
A66 Dainuojant – ryšys su žmonėmis
A67 Dainuojant nejauku žiūrėti į kitų akis

2.3 Ritualizuotas dainavimas – grįžimas į gyvenimo sutartinę

B41 Sutartinių dainavimas kaip ritualas, per kurį jaučiasi protėvių palaikymas
T60 Teatras – kilęs iš ritualo
T61 Teatras – praradęs šventumą ir sakralumą
L5 Patinka laukinių žmonių judesiai
L6 Įkvėpimas atlikti pirmykščius ritualus
L7 Ritualas – tai kaip ugnis ir vanduo
L8 Viską turim savyje, tik neleidžiam sau tuo naudotis
L10 Atsijungimas dainuojant
L11 Kiekvienas turi savaip pajusti
L12 Eina iš vidaus
K4 Dainuojant sutartines matau pirmykščius vaizdinius
K14 Žavėjimasis baltų kultūra
K15 Išskyla senoviniai rituališki vaizdiniai
K22 Perėjus blokus – aplinka tarsi išnyksta
K23 Laužo trūksta vidury
R1 Pabėgimas nuo realaus pasaulio per sesiją
R2 Sutartinių užsiėmimai labai stipri patirtis
R8 Dainuojant mintys apie ramų gyvenimą gamtoje
R10 Dainuojant jausmas –kad viskas bus gerai
R11 Sutartinės skleidžia meilę gyvenimui ir pasauliui
R12 Dainuojant sutartines jaučiamas saugumas
R13 Harmoningas dainavimas ir harmoningas gyvenimas turbūt – kad ir vienai valandai
R17 Kadu buvo kadujo – mėgstamiausia sutartinė
R18 Fiziniam darbui tinkanti sutartinė
R19 Dainuojant kilo vaizdinys, kaip kaimas stato namą naujai šeimai, pratęsia kitą gyvenimą
R20 Labai trūksta priklausymo genčiai – bendrystės
R21 Bitynas – visi dirba dėl vieno tikslo

R22 Tikrai naujo gyvenimo energija kažkokia tai per tą dainą ateina
R24 Kaime jaučiama kur kas didesnė bendrystė nei mieste
S1 Sutartinės veža
S2 Priminimas apie vaikystėje dainuotas liaudies dainas
S3 Sutartinės primena dainavimą su močiutėmis kaime
S4 Dainuojant iškyla kaimiški vaizdiniai
D54 Sutartinių terapija – kaip ir gyvenimas: nuosmukiai ir pakilimai
D61 Sutartinė – kaip metafora gyvenimui ir darbui, kur visi siekiame to paties tikslo
D62 Sutartinėje, kaip ir gyvenime, galime improvizuoti
D64 Gyvenimas, kaip sutartinė: net jei suklystame, galima pasiremti tais, kurie šalia mūsų ir jie padės grįžti į bendrą sutartinės ritmą
D71 Tarsi ir žaidimas, bet ir kartu gyvenime gali pritaikyti šiuos dalykus
D72 Užsiėmimuose išmoktos moralistinės gyvenimo pamokos, išmintis
D73 Ritualo atlikimas sukuria kitokį jausmą kūne
D74 Po užsiėmimų keičiasi tolesnis gyvenimas, tol, kol užtenka energijos
D75 Jausmas, po sutartinių užsiėmimo, kaip po mankštos, ar padaryto gero darbo
D76 Viskas laisviau, daugiau savęs ir kitų priėmimo, kitoks bendravimas
D77 Įkvėpimas geriems darbams bei gražiam bendravimui su aplinka
D78 Atjautos ir empatijos pajauta – ir gyvenime visi esame sutartinėje
T35 Nenoras praleisti sutartinių užsiėmimų
T36 Stebina, kad vyrai įsitraukia į sutartines
T38 Labai tikiu sutartinės sutartinės galia
T41 Trys skirtingos sutartinių grupės
T42 Linksmos, meditatyvios ir darbinės sutartinės
T43 „Kadu buvo kadujo“ energijai sukelti

2.4 Ritualizuotas dainavimas didina pasitikėjimą kitais ir savimi

B53 Greitesnė sutartinė – užsidegimas
B67 Empatija ir savęs išraiška užsiėmime
B68 Pasirinkimas, kiek nori atsiskleisti: dainuosi – atsiskleisi, ar tu tylėsi – užsisklendęs būsi
D38 Visiškai svetima – bet „faina“
D45 Ėjimas į meno užsiėmimus su savotišku jauduliu
D46 Susikaustymas girdint savo balsą
D47 Tikiu, kad nepataikau į taktą, toną, pametu žodį

D49 Sąmoningas dėmesio valdymo treniravimas – kaip ir čia: atsipalaidavimo ir savęs priėmimo, ir ten tikėjimo procesu treniravimas

D50 Suvokimas, kad nėra taip svarbu kartais nepataikyti į toną

D51 Daug svarbiau yra tai daryti ir per tai atsipalaidavimas ateis

D52 Įdomu stebėti save per visą užsiėmimą

D53 Sutartinė po sutartinės – stiprėjantis savęs priėmimas, atsipalaidavimas, savo balso atvėrimas ir didėjanti laisvė

D55 Noras improvizuoti, paskatintas aktyvaus pakvietimo ir pavyzdžio iš kitų dalyvių

D57 Nuolatinis grąžinimas iš vadovo ir dalyvių, kai grupė pameta „vietą, šitoj rikiuotėj“

D56 Saugios aplinkos improvizacijai sukūrimas

D58 Parodymas, kad net pametus vietą, galima į ją lengvai sugrįžti

D59 Įgūdžio trūkumas improvizacijai

D60 Pradžioj svarbu išmokti laikyti sutartinę, o tada jau improvizuot

D63 Nereikia atsisakyti savo laisvės, kad suderėti su kitais

D67 Laisvė būti savimi

D69 Prisidedi prie dermės ir yra vietos tavo laisvei

D65 Nesi pririštas – turi laisvės

D70 Tavo indėlis, koks jis bebūtų, bus vertinamas ir priimtas

T44 Patinka klausytis kitų balsų

T54 Dainavimas ne dėl savęs, kad duoti erdvę kitam

T55 Stengimasis neuždominuoti – palikti vietos kitam

T56 Leisti kitiems judėti savo tempu

T57 Sunku dainuoti ir judėti vienu metu

T62 Gera, kad kitiems įdomus mano procesas

T63 Jautrus reagavimas į savo klaidas

T64 Sutartinių metu klaida nesifiksuoja

T65 Sutartinės – nuolatinis plaukimas (klaida tarsi nuplaukia)

T66 Sutartinių plaukimas moko nereaguoti į klaidą

T67 Gali klysti, kai šalia yra žmonės, kurie tave palaiko

T72 Noras padėti kitam

T73 Sutartinės – kaip bičių avilys

T74 Visų pagalba greitai išsitaikinti pusiausvyra

T75 Kažkaip kartu išvažiuojam

L1 Pirmas kartas dainuojant sutartines labai patiko

L2 Pakylėjimo jausmas

L3 Kuo toliau – tuo lengviau įsijausti į procesą
K8 Pradžioje – baimės jausmas, kurį pakeičia drąsa ir bendrystė
K9 Noras vesti, padėti
K10 Sutartinės kaip suokablis, kuriame vienas kitą papildai
K11 Išsilaisvinimo jausmas
K12 Įkvėpimas ateina matant, kai kiti mėgaujasi
K17 Sunku tvarkytis su kvėpavimu
K18 Kylantis pasitikėjimas savimi
K19 Balso atvėrimas dviem prasmėmis – technine ir improvizacine
K20 Gali atverti balsą tik kai susitvarkai su mintimis
K21 Pametu judėjimo ritmą dainuojant, nes per daug galvoju
K24 Su pirmais akordais išnykstantis nerimas
K46 Laisvės pojūtis
K48 Užsiėmime gali būti visoks ir jaustis priimtas
K57 Dainavimas namuose energizuoja ir pakelia nuotaiką
K67 Įkvėpimas ir drąsos įgavimas stebint kitus improvizuojant
K68 Neišdrįsau improvizuoti
R14 Dainuodama einu per savo baimes
R15 Stengiuosi padėti kitiems ir palaikyti balansą
R16 Grupėj tu nesi vienas pasiklydęs miške
S8 Jaučiu grupės palaikymą

2.5 Suvokimai, atėję po ritualizuoto dainavimo užsiėmimų

B76 Meilė sau sustiprėjo reabilitacijos užsiėmimų dėka
T68 Jaučiuosi lengvesnė po sutartinių
T69 Po sutartinių lengviau kalbėti apie klaidas
T76 Reikalinga šita patirtis – sutartinių dainavimas
T77 Pastangos, kad ateiti į sutartinių užsiėmimą
K2 Iškilę jausmai po sutartinių užsiėmimo
K3 Kiekvienas užsiėmimas skirtingas
K6 Sutartinės užkuria, padeda išgryninti save
K7 Sutartinių dainavimas nutildo mintis
K65 Gijimo kelionė – banguota
K66 Grįžtančios būsenos nereiškia, kad nėra progreso

S9 Malonu, kad sutartinių užsiėmimai įtraukti į dienotvarkę

S10 Geras jausmas viduje bedainuojant sutartines

B34 Atkrytis, nelankant dienos stacionaro

B35 Didžioji nuopelnų dalis – sustiprėjusio žmogaus darbas su savimi po ligoninės

B36 Įrankių, kaip dirbti su savimi, įgavimas

B45 Suderėjimas su kitais – meditacinė būseną

B46 Sutartinių skambesys galvoje kelias dienas po užsiėmimų

B47 Noras dainuoti sutartines po užsiėmimų

B51 Dainavimas „atrisa kažkaip tai. Drąsos galbūt išreikšt mintis duoda“

B52 Sutartinės iškelia emocijas

B58 Savęs rinkimas iš gabalėlių kaip mozaikos dėlionė ar karoliukų pyrimas

B60 Su užsiėmimais atėjęs savęs pajautimas ir tausojimas

B61 Baimės, kad ateity nesikartotų žalingas elgesio modelis

B62 Darbo su savimi išlaikymas, likus vienai

B63 Viltis nepamiršti kaip naudotis duotais savipagalbos instrumentais

B69 Savivertės kėlimas per sutartinių giedojimą

B72 Supratimas, kad esam skirtingi, savo poreikių atpažinimas

B74 Skirtumų priėmimas ir išmokymas su jais gyventi

B75 Savęs pasirinkimas – darau tai, ką noriu, o ne ką reikia

T39 Noras, kad sutartinių ratai plėstųsi

T40 Noras, kad sutartinės įaugtų į šeimos kultūrą

K16 Sutartinės įkvepia vėl būti drąsiai

T37 Neišsipildęs noras padainuoti tėčiui

B48 Sutartinės – atsipalaidavimas smegenims

B49 Dainuoja – duodi sau ilsėtis

L4 Įėjimas į savotišką transą

D48 Sutartinės – panašu į sąmoningumo meditaciją

K1 Sutartinių dainavimas nuramina

K13 Būseną, kaip pasiduoti muzikai – viską paleidi

K25 Sutartinės padeda priimti ir integruoti sunkius jausmus

K26 Pradžioje į sutartinių dainavimą žiūrėjau skeptiškai, tačiau jau po pirmo užsiėmimo šitas pasikeitė

K27 Sutartinės gražino į veiklą, kurią buvau pametusi

S7 Mėgstu bendrystę

K51 Pajutimas, kad turiu namus išėjus iš ligoninės

K52 Išėjus iš ligoninės – nauji bendravimo būdai

K50 Sunku leisti manimi pasirūpinti

K53 Išsilaisvinimas iš stereotipų

K54 Stiprybė tokia dar drebančiom kojytėm dar pas mane

K55 Išmokau brėžti ribas, matydama, kaip jas brėžia kiti pacientai

K56 Išmokau įsiklausyt savęs

K58 Įrankiai, padedantys keisti savo būsenas

K60 Įkvėpimas išgaruoja nelankant užsiėmimų kurį laiką

K61 Liga teikia komforto pojūtį, iš kurio sunku išlipti sveikstant

K62 Tikslas įsivesti rutiną

K63 Jeigu leidžiasi nuotaika, bandau sugrįžti prie užsiėmimų, ką veikia dienos stacionare

K64 Postūmis eksperimentuoti

K72 Užsiėmimų pagalba išmokti būdai, kaip tvarkytis su savo būsenom

R3 Po užsiėmimų kažkas stipriai pasikeičia

R4 Dainuojant iš manęs išeina visi baubai

R5 Sutartinių dainavimas pakeičia požiūrį į gyvenimą

R6 Visas kūnas užspaustas nuo nervų

R7 Dainuojant iš kūno išeina skausmas

S5 Įvyko proveržis dainuojant iš širdies

S6 Iš širdies, iš gilumos toks sujaudinantis