

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SPECIALIOSIOS DIDAKTIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos magistrantūros studijų programa

Jolita Balčiauskienė

**GALIMOS MENO TERAPEUTO VEIKLOS SRITYS IR FUNKCIJOS
TEIKIANT PSICHOSOCIALINĘ PAGALBĄ
SPECIALIŲJŲ POREIKIŲ ASMENIMS**

Magistro darbas

*Magistro darbo vadovė –
doc. dr. Asta Vaitkevičienė*

2010

Magistro darbo santrauka

Darbe atlikta *teorinė* meno terapijos sampratos ir meno terapeuto veiklos sričių bei funkcijų *analizė*.

Hipotezė: Meno terapeutas, teikdamas psichosocialinę pagalbą ir atlikdamas ugdymo bei korekcinę-intervencinę funkcijas, gali tenkinti specialiuosius ugdytinių poreikius.

Anketinės *apklausos metodu* buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas – nustatyti meno terapeuto veiklos sritis bei funkcijas teikiant psichosocialinę pagalbą specialiųjų poreikių asmenims švietimo, sveikatos ir socialinėse institucijose. Atlikta *statistinė* (aprašomoji dažnių, vidurkių), *faktorinė pagrindinių komponentų* bei *turinio duomenų analizė*.

Tyrimo dalyvavo 114 švietimo, sveikatos ir socialinių institucijų specialistų, savo veikloje taikančių meno terapijos metodus arba administruojančių tokių specialistų veiklą.

Empirinėje dalyje nagrinėjami meno terapeuto paslaugų resursai, meno terapeuto specializacijos, papildomų studijų motyvacija ir poreikis bei vertinamos meno terapeuto veiklos sritys ir funkcijos meno terapijos metodų taikymo veiksmingumo aspektu.

Svarbiausios empirinio tyrimo *išvados*:

1. Meno terapijos metodus dažniausiai taiko ugdymo srities specialistai, dirbantys su 7–18 metų amžiaus asmenimis ne tik ugdymo, bet ir sveikatos priežiūros, socialinės pagalbos ir rekreacijos srityse. Šiek tiek mažiau negu pusė specialistų yra įgiję sertifikuotą meno terapijos specialybę. Didesnė dalis specialistų kvalifikaciją yra įgiję kursuose, seminaruose, mokymuose.
2. Identifikuotos galimos meno terapeuto veiklos sritys ir funkcijos teikiant psichosocialinę pagalbą specialiųjų poreikių asmenims. Veiklos sritys yra šios: ugdymo, sveikatos priežiūros, socialinės pagalbos, rekreacijos. Galimos meno terapeuto veiklos funkcijos yra šios: įvertinimo, konsultacinė, korekcinė-intervencinė, mokslinė-tiriamoji, ugdomoji, šviečiamoji, koordinacinė, vadybinė, etinė.
3. Išryškėjo poreikis kelti specialistų profesinio pasiruošimo reikalavimus.
4. Pasitvirtino hipotezė, kad meno terapeutas, taikydamas meno terapijos gali tenkinti specialiuosius ugdytinių poreikius.

Esminiai žodžiai: funkcija, kvalifikacija, kompetencija, meno terapeutas, meno terapija, metodas, veiklos sritis, veiksmingumas.

Turinys

Magistro darbo santrauka	2
Įvadas	3
1 skyrius. MENO TERAPEUTO VEIKLOS KONCEPTUALIZACIJA	9
1.1. Meno terapijos samprata ir esmė	9
1.2. Meno terapijos veiklos sritys ir principai	16
1.3. Meno terapeuto profesija ir jo veiklos funkcijos	20
2 skyrius. GALIMŲ MENO TERAPEUTO VEIKLOS SRIČIŲ IR FUNKCIJŲ ANALIZĖ	26
2.1 Tyrimo metodika ir organizavimas	26
2.2 Tyrimo imtis	32
2.3 Meno terapeuto paslaugų prieinamumas ir resursai	34
2.4. Meno terapeuto veiklos sričių ir funkcijų įvertinimas specialistų pasitenkinimo meno terapijos metodų taikymo veiksmingumo aspektu	37
2.4.1. Meno terapeuto veiklos sričių ir funkcijų įvertinimas institucijose	37
2.4.2. Meno terapijos metodų veiksmingumas, įvertinant atliekamų funkcijų realizavimo ypatumus	44
2.4.3. Meno terapijos, kaip veiklos įvertinimas	53
2.5. Meno terapeuto specializacijos, papildomų studijų motyvacijos ir poreikio analizė	58
Išvados	61
Rekomendacijos	63
Literatūra	64
Summary	70
Priedai	72

IVADAS

Socialinis praktinis tyrimo aktualumas. 1991 m. priimtas LR Švietimo įstatymas apibrėžė švietimą, kaip veiklą, kuria siekiama suteikti asmeniui visaverčio savarankiško gyvenimo pagrindus ir padėti jam nuolat tobulinti savo gebėjimus. 2010 m. priimta nauja LR Švietimo įstatymo redakcija įtvirtino neįgaliųjų vaikų ugdymą prisitaikant prie jų specifinių poreikių ir į švietimo veiklą įtraukė Specialiojo ugdymo įstatymo (1998) pagrindines nuostatas. Specialiųjų poreikių asmenų švietimui pasitelkiamas tiek formalusis, tiek neformalusis ugdymas, o taip pat užtikrinama psichologinė, specialioji pedagoginė, specialioji, socialinė pedagoginė ir socialinė pagalba. 2006 m. priimto Socialinių paslaugų įstatymo tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį. Nepriklausomoje Lietuvoje atsirado galimybė formuoti naujai – humanistinei ugdymo sampratai, kurios pamatą sudaro holistinė pasaulėžiūra, apjungianti mokslą, meną ir filosofiją. Tai davė stimulą ieškoti naujų ugdymo formų ir kurti naujo tipo rehabilitacines, socialines, švietimo ir ugdymo įstaigas. Atsirado naujų darbo metodų ir specialistų poreikis.

Lietuvos meno terapijos ištakose ji buvo suvokiama kaip psichoterapijos metodas ir naudojama dirbant su įvairių psichologinių sunkumų turinčiais paaugliais, jaunimu ir suaugusiais. A. Piličiauskas 1991 m. įkurdamas privačią muzikos mokyklą „Credo“, pastūmėjo tirti meno poveikį neįgaliesiems. 1992 metais įkurtas Lietuvos alternatyvaus meninio ugdymo centras (LAMUC), kuris vienijo pedagogus bei mokslininkus, propaguojančius novacinį, netradicinį ugdymo turinį ir metodus. 1993 m. Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos klinikoje psichiatrės D. Survilaitės iniciatyva įkurta Lietuvoje meno terapijos studija.

1997 m. Vilniuje įvyko pirmasis respublikinis mokslinis – praktinis seminaras „Neįgaliųjų meninis ugdymas“, kurį organizavo prof. A. Piličiauskas. Jo iniciatyva 1997 m. įsteigta Lietuvos Ugdomosios Muzikos Terapijos Asociacija (LUMTA) bei Lietuvos Dailės Terapijos Taikymo Asociacija (LDTTA). 2010 m. Šiaulių universiteto magistrantų iniciatyva įsteigta Lietuvos Meno terapijos asociacija. Vienas iš pagrindinių šių asociacijų siekių yra sudaryti sąlygas, kad Lietuvoje atsirastų specialaus meno pedagogo bei meno terapeuto profesija. Lietuvoje kol kas vis dar nesukurta universitetinė meno terapijos studijų programa, kuri juos rengtų. Šalyje esantys profesionalūs meno terapeutai išsilavinimą įgijo užsienyje.

Anot V. Aleksienės (2003), visose srityse yra akivaizdžios problemos, susijusios su profesionalumo stoka, todėl atsiranda būtinybė pradėti rengti arba perkvalifikuoti specialistus, naudojančius meninę raišką, kaip priemonę terapijoje. 2005 m. Vilniuje vykusiame UNESCO forume „Meno ir švietimo sąsajos“ pristatyta Europos ir Šiaurės Amerikos šalių švietimo ir ugdymo

patirtis, kuri atskleidžia auklėjamąjį meninio ugdymo reikšmę, meninės veiklos prasmingumą. 2005 vasario 24 d. įvyko Jaunimo ir sporto reikalų komisijos bei Šeimos ir vaiko reikalų komisijos organizuota apskritojo stalo diskusija dėl meno terapijos taikymo, dirbant su vaikais ir jaunimu. D. Survilaitės (2009) teigimu, meno terapeuto specialybė reikalinga, o „parengti specialistai galėtų rasti darbo nišą ne tik psichiatrijos, bet ir kitose įstaigose“. Švietimo, mokslo ir kultūros komiteto bendrame posėdyje su Sveikatos reikalų komitetu (2009) aptarta: naujausi moksliniai tyrimai apie gydomąjį meno poveikį bei Lietuvos ir Didžiosios Britanijos pavyzdžiai, kai menas taikomas kaip terapijos priemonė. Nuspręsta inicijuoti tarpžinybinę darbo grupę.

Lietuvoje nėra tokių gilių meno terapijos tradicijų, kaip JAV ar Vakarų Europoje, bet atsiranda vis daugiau dailininkų profesionalų, pedagogų, menotyrininkų, specialiųjų pedagogų, socialinių darbuotojų, psichologų, psichiatrų, psichoterapeutų ir kt. specialistų besidominčių ir meninę raišką naudojančių dirbant su specialiųjų poreikių žmonėmis, psichikos negalią turinčiais asmenimis, atskirties grupėms, sergančiaisiais, o taip pat ir siekiančiais asmenybės tobulėjimo.

Šiame kontekste išryškėja socialinis praktinis šio darbo aktualumas: t.y. siekis ištirti meno terapeutų veiklos sritis bei funkcijas švietimo ir socialinėje sistemoje, papildomų studijų programos ar naujos specializacijos poreikį ir galimybes.

Mokslinis tyrimo aktualumas. Mokslinės, pažintinės literatūros lietuvių kalba apie terapinį meno poveikį kol kas nėra gausu. Domėjimasis meno ir kūrybinės saviraiškos įtaka prasidėjo iki atkuriant Lietuvos nepriklausomybę. Muzikos poveikį psichosomatinėms ligoms ir funkciniam centrines nervų sistemos sutrikimams gydyti tyrinėjo V. Meška ir A. Jurgutytė (1983), kurie parengė metodiką šalies kurortuose steigiamiems muzikos terapijos kabinetams. G.Chomentauskas (1983) vaikų psichologiniams tyrimams taikė projekcinius testus. I.Kaffemaniėnė (1998) piešinius naudoja, tirdama silpnaregių ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinį požiūrį į darbinę veiklą. Tai, kad pritaikius ugdymo menine veikla metodus ir priemones galima skatinti sėkmingą specialiųjų poreikių vaikų raidą, ugdymą, socialinę integraciją, savo moksliniuose darbuose patvirtino V. Aleksienė (2001), A. Brazauskaitė (2001), J. Šinkūnienė (2001), L. Kačiušytės-Skrantai (2002), J. Tėvelytė (2010). Lietuvos specialistai savo moksliniuose tyrimuose, pagrįstuose įvairių meno terapijos rūšių metodais, fiksuoja teigiamus socialinių įgūdžių pokyčius (Leliugienė, 2004; Tamošiūnas, 2004). A. Lapėnienė (2005) tyrė integralaus mokymo/si procesą mediacinėje priemonių sistemoje ir pagrindė raiškos priemonių veiksmingumą perėjimui nuo jutiminės patirties prie sąmoningos veiklos formų sutrikusios regos atvejais. I. Grinkevičienės (2010) taikydama dailės terapijos metodus specialiųjų ugdymo(si) poreikių mokiniams, stebi jų savivertės augimą. J. Sučylaitė (2009) teigia, kad poetikos terapija yra naudinga psichiškai neįgalių asmenų savivokai ugdyti.

JAV mokslininkai yra atlikę tyrimą meno terapijos poveikio matavimo srityje. C. M. Belkofer ir L. M. Konopka (2008) elektroencefalografu matavo klientų smegenų aktyvumo pokyčius, vykstančius dailės terapijos užsiėmimo metu. Rezultatai rodo, kad meno terapijos poveikis gali būti vertinamas lyginant smegenų aktyvumo pokyčius prieš terapinį užsiėmimą ir po jo.

D. Moriya (2000), sėkmingai integravusi meno terapiją į mokyklos sistemą (Savyon School, Israel) teigia, kad specialistų, dirbančių vieningai ir sutelktai, veiklos rezultatai gali būti labai produktyvūs ir naudingi tiek moksleiviui, tiek mokyklai. Jos nuomone meno terapija vaikams yra paramos ir augimo šaltinis mokyklos sistemoje. I. Gersch ir S. S. J. Goncalves (2004) Didžiojoje Britanijoje atliko tyrimą ir nustatė didesnę veiklos efektyvumą, kai dailės terapeutas ir mokyklos psichologas su ugdytiniais dirba bendrai, o ne pavieniui.

Šiame kontekste išryškėja mokslinis šio darbo aktualumas – įvertinti meno terapijos metodų veiksmingumą tenkinant specialiuosius poreikius.

Tyrimo problema apibrėžiama **tyrimo klausimais**: Kokios meno terapeuto veiklos sritys bei funkcijos vykdomos švietimo, sveikatos ir socialinėse institucijose? Ar meno terapijos metodų taikymas padeda tenkinti ugdytinių poreikius?

Tyrimo objektas. Galimos meno terapeuto veiklos sritys bei funkcijos.

Tyrimo dalykas. Švietimo, gydymo ir socialinių institucijų specialistų nuomonė apie galimas meno terapeuto veiklos sritis, atskleidžiant meno terapijos metodų veiksmingumą asmenų specialiųjų poreikių tenkinimui ir numatant būsimas meno terapeuto funkcijas.

Hipotezė:

Meno terapeutas, teikdamas psichosocialinę pagalbą ir atlikdamas ugdymo bei korekcinę-intervencinę funkcijas, gali tenkinti specialiuosius ugdytinių poreikius.

Tyrimo tikslas – nustatyti meno terapeuto veiklos sritis bei funkcijas, kurias realizuojant tenkinami asmenų specialieji poreikiai.

Tyrimo tikslui realizuoti sprendžiami atitinkami **uždaviniai**:

1. Išanalizavus mokslinę literatūrą apibūdinti dailės terapijos sampratą, veiklos sritis bei funkcijas pasaulinėje praktikoje.
2. Sukonstruoti kiekybinės apklausos instrumentu surinkti duomenis, liudijančius specialistų nuomonę apie meno terapeutų kvalifikacijas, atliekamas funkcijas.
3. Išanalizavus apklausos duomenis aprašomosios matematinės statistikos ir statistinės analizės metodais, atskleisti specialistų nuomonę apie meno terapeutų galimas veiklos sritis, funkcijas ir kvalifikacijos ypatybes.
4. Išanalizavus apklausos duomenis statistinės analizės metodais, identifikuoti specialistų nuomonę apie meno terapeutų gebėjimą taikant meno terapijos metodus tenkinti asmenų psichosocialines reikmes ir specialiuosius poreikius.

5. Išanalizavus kokybinius apklausos duomenis, identifikuoti meno terapijos metodų taikymo stiprybes ir silpnybes.
6. Apibendrinus tyrimo rezultatus projektuoti meno terapeuto veiklos sritis, funkcijas ir kvalifikacijos plėtojimo galimybes.

Tyrimo metodai. Teorinio ir empirinio pobūdžio tyrimas atliktas mokslinės literatūros analizės ir anketinės apklausos metodais. Statistiniai duomenys apdoroti kompiuterinėmis SPSS 11.0 ir Microsoft Excel programomis.

Teoriniai: Pedagoginės ir psichologinės, meno terapijos literatūros, mokslinių šaltinių analizė. Reikalavimų meno terapeuto kvalifikacijos įgijimui JAV, Didžiojoje Britanijoje, Izraelyje, Latvijoje ir Lietuvoje lyginamoji turinio analizė.

Empiriniai: Kombinuoto tipo individuali anketinė apklausa, kuria ketinama nustatyti meno terapeuto veiklos sritis ir funkcijas.

Statistiniai: aprašomoji matematinė statistika, faktorių pagrindinių komponentų analizė, turinio duomenų analizė, statistinių hipotezių tikrinimo metodai.

Tikslinė respondentų grupė ir tyrimo imtis. Tyrimas vyko 2010 m. Lietuvos švietimo, sveikatos, socialinėse institucijose ir Latvijos meno terapeutų bendruomenėje. Tyrime dalyvavo 99 Lietuvos specialistai ir 15 Latvijos specialistų, teikiančių psichosocialinę pagalbą specialiujų poreikių vaikams. Respondentai pasirinkti tikslinės atrankos būdu. Taikyti atrankos kriterijai:

1. Specialiujų poreikių vaikų ugdymas, gydymas, slauga, priežiūra.
2. Kūrybinės raiškos metodų taikymas.
3. Meno terapijos sklaidos organizavimas.

Darbo struktūra. Šį magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas ((99 šaltiniai), reziumė anglų kalba, 18 priedų, kuriuose pateiktas anketos pavyzdys, kai kurie duomenys apie respondentus. Tyrimo duomenis iliustruoja 38 paveikslai, 7 lentelės. Darbas baigiamas išvadomis ir pasiūlymais.

Darbe dažniausiai naudojamos sąvokos ir jų sampratos:

Funkcija – pareiga, veikla, paskirtis, atlikimas (Kučinskas V., Kučinskienė R., 2000, p.16). Funkcijų įvardijimas ir klasifikavimas labai įvairus: nuo labai bendrų kompleksinių funkcijų grupių išskyrimo iki smulkaus konkrečios veiklos detalizavimo (Žalimienė L., 2003, p. 103). Pareiginėje instrukcijoje¹ (2001) nurodomos pedagogo teisė ir pareigos, vertybinės nuostatos, veiklos turinys, *funkcijos* ir veiklos nuostatos, profesinės specializacijos sritys, tačiau jos nėra detalizuojamos pagal ugdymo įstaigos pobūdį, specializaciją.

¹ Socialinio pedagogo pareiginė instrukcija. (2001). [žiūrėta 2010-03-27]. Prieiga per internetą http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/isakymai/01_12_1667.htm

Kvalifikacija – žmogaus tinkamumo tam tikrai profesinei veiklai atlikti formalaus pripažinimo laipsnis, kurį lemia turimos žinios, gebėjimai ir vertybinės nuostatos. (Profesinės karjeros planavimo gebėjimų ugdymo D metodika, 2007).

Kompetencija – profesinės kvalifikacijos raiška, gebėjimas veikti, sąlygotas individo žinių, mokėjimų, įgūdžių, požiūrių, asmenybės savybių bei vertybių (Jucevičienė, Lepaitė, 2000; Adamonienė, 2001).

Lavinimas – fizinių, psichinių, praktinių mokėjimų ir sugebėjimų plėtojimas bei tobulinimas (Jovaiša, 1993).

Meno terapeutas – žmonėms pagalbą teikiantis specialistas, kuris naudoja įvairius meno būdus, vaizdinius, kūrybinį procesą ir klientų atsakymus į kuriamą meną, siekiant įvertinti, gydyti ir reabilituoti pacientus su psichikos, emociniais, fiziniais ar vystymosi sutrikimais. Meno pagalba terapeutas bando padėti klientui pasiekti ir išreikšti atsiminimus, traumas ir psichikos konfliktus, kurie dažnai nėra lengvai išreiškiami žodžiais.²

Meno terapija [angl. *art therapy*] – 1) kartais vadinama kūrybinio meno ar raiškos meno terapija, skatina žmones reikšti, suprasti emocijas per meninę raišką ir kūrybinį procesą³; 2) psichoterapija, kuri įtraukia vaizduojamojo meno, pavyzdžiui, tapybos ar skulptūros, kūrimą, siekiant suprasti ir išreikšti savo jausmus⁴; 3) meno priemonių naudojimas emocinių konfliktų sprendimui, savimonės skatinimui ir neišsakytų, dažnai susijusių su pašarone problemų išreiškimui. Meno terapija dažnai naudojama, kai tradicinė žodinė psichoterapija nepavyksta arba yra atmetama, kai klientui sunku išreikšti jausmus arba jis naudoja verbalizaciją kaip gynybos mechanizmą⁵; 4) slaugos intervencija (JAV Slaugos intervencijų klasifikacija (NIC)), apibrėžiama, kaip komunikacijos palengvinimas piešiniais ar kitomis meno formomis.⁶

Metodas – mokytojo (ugdytojo) ir jo vadovaujamų mokinių (ugdytinių) veiklos sistema.⁷

Mokymas – vadovavimas mokymuisi, mokinių pažintinę ir praktinę veiklą stimuliuojantis ir organizuojantis veikimas (Jovaiša, 1993).

Specialiųjų poreikių turintis asmuo – asmuo, turintis dėl funkcijų sutrikimo arba ypatingų gebėjimų atsirandančių poreikių, reikšmingų visaverčiam jo dalyvavimui visuomenės gyvenime. (Galkienė A., 2001)

² Meno terapeutas. Mosby's Medical Dictionary, 8th edition. © 2009, Elsevier, [žiūrėta 2009-09-12]. Prieiga per internetą <<http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/art+therapy+1>>

³ Meno terapija. Gale Encyclopedia of Medicine. Copyright 2008 The Gale Group, Inc. All rights reserved, [žiūrėta 2009-09-12]. Prieiga per internetą <<http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/art+therapy>>

⁴ Meno terapija. The American Heritage® Medical Dictionary Copyright © 2007, 2004 by Houghton Mifflin Company. Published by Houghton Mifflin Company. All rights reserved, [žiūrėta 2009-09-12]. Prieiga per internetą <<http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/art+therapy>>

⁵ Meno terapija. Mosby's Medical Dictionary, 8th edition. © 2009, Elsevier, [žiūrėta 2009-09-12]. Prieiga per internetą <<http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/art+therapy+1>>

⁶ Ten pat.

⁷ Metodas. Kauno medicinos universitetas, [žiūrėta 2009-09-12]. Prieiga per internetą <http://www.vsv.lt/mokymas/Edukologijos/1494.html>

Specialieji arba ypatingieji poreikiai – sutrikimo (ydos) arba ypatingų gebėjimų išprovokuoti asmens poreikiai (Galkienė A., 2001).

Specialieji ugdymo poreikiai – pagalbos, paslaugų reikmė, atsirandanti dėl to, kad ugdymo ir saviugdos reikalavimai neatitinka specialiųjų asmens galimybių (LR Specialiojo ugdymo įstatymas, 1998).

Sutrikimas – patologijos sukeltas žmogaus organo ar jo funkcijos nuokrypis nuo diagnostinės statistinės normos (Kasparavičienė ir kt., 2002, p. 14).

Švietimas – kultūrinės informacijos perdavimo, priėmimo ir grįžtamųjų ryšių organizavimas rengiant jaunimą ir suaugusiuosius socialiniam gyvenimui. Švietimas – tai naujos informacijos skleidimas. Lietuvos švietimo principai: humaniškumas, demokratiškumas, nacionalumas, atsinaujinimas. Švietimas remiasi beveik vien dėstymu ir apsiriboja žinių, reikalingų gyvenime ir profesiniame darbe, perdavimu, t.y. apima tik intelekto ugdymą⁸

Švietimo sistema – sąryšinga ugdymo institucijų visuma.⁹

Ugdymas yra tikslinga ugdytojo ir ugdytinio sąveika, gėrybėmis brandinanti žmogaus biofizinę sandarą, psichiką, santykius, kultūrą ir dvasią. Asmenybę ugdo sąveikoje su aplinka vykstanti saviraiška, t.y. ugdymas vyksta per saviraišką. Todėl ugdymas yra traktuojamas kaip žmogaus pilnutinio gyvenimo kūryba jo paties jėgomis, aprūpinant jį *saviraiškos priemonėmis*. Ugdymas yra tobulinantis žmogų bendravimas su aplinka. (Jovaiša, 2001, p. 8).

Vaizdinys – neaiškus, miglotas žinojimas. Žmogaus Aš, jo žmogiškosios esmės, asmenybės ypatumų vaizdiniai atsispindi kūriniuose simbolių pavidalu. Vaizdiniai svarbūs savęs suvokimo procesui, savo asmenybės unikalumo suvokimui (Vaitkevičienė, 2008, p. 125).

Veiklos sritis – (*veikla*) darbo, užsiėmimo, aktyvumo kokioje nors srityje (*sritis*) atskira veikimo šaka, sfera¹⁰

Veiksmingumas [angl. *effectiveness*] – 1) sugebėjimas pasiekti konkrečių rezultatų ar daryti konkretų išmatuojamą poveikį; 2) sugebėjimas pasiekti norimą naudingą poveikį realiomis sąlygomis.¹¹

⁸ Švietimas. Kauno medicinos universitetas, [žiūrėta 2009-09-12]. Prieiga per internetą <http://www.vsv.lt/mokymas/Edukologijos/1494.html>

⁹ Švietimo sistema. Ten pat.

¹⁰ Veiklos sritis. Lietuvių kalbos žodynas, [žiūrėta 2010-02-15]. Prieiga per internetą:

<<http://www.lkz.lt/startas.htm>>

¹¹ Veiksmingumas. Dorland's Medical Dictionary for Health Consumers. © 2007 by Saunders, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved, [žiūrėta 2010-02-15].

Prieiga per internetą: < <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/effectiveness>>

*I skyrius. MENO TERAPEUTO VEIKLOS KONCEPTUALIZACIJA*¹²

1.1. Meno terapijos samprata ir esmė

Apibrėžti meno terapijos sampratą yra gana sudėtinga, kadangi nėra vieningo požiūrio į šią veiklą. Norint atskleisti sąvokos esmę, reikia apibūdinti ją sudarančius terminus. Lietuvių kalbos žodyne *terāpija*¹³ [gr. *therapeia* – gydymas, slaugymas] apibūdinama, kaip slaugymas, gydymas nechirurginiais būdais, po ligos diagnozavimo. Psichologijoje šis terminas gali reikšti būtent psichoterapiją¹⁴, kaip gydymo metodą, kuris, padedant psichoterapeutui, sudaro galimybę pačiam žmogui atrasti elgesio, minčių, jausmų priežastis ir resursus asmeniniams pokyčiams, bei gerai jaustis. Mėnas [angl. *the art*]¹⁵ - meistriškumo ir vaizduotės panaudojimas kuriant estetinius objektus, aplinką ar patirtį kuria galima būtų dalintis su kitais žmonėmis. Pasak filosofo, menotyrininko W. Tatarkiewicziaus (2007), „apibrėžiant meno sąvoką, būtina atsižvelgti ir į jo siekį, ir į jo poveikį“ (Tatarkiewicz, 2007, p. 55). Autorius meno reiškinių pateikia kaip daiktų vaizdavimą arba formų konstravimą, arba išgyvenimų raišką, kai šio vaizdavimo, konstravimo, raiškos produktas gali žavėti, jaudinti arba sukrėsti. Analizuojant meno kaip reiškinių priežastis ir tikslus, išskiriami keturi meno teoriniai principai:

- menas vaizduoja tai, kas pasaulyje yra *amžina*;
- menas yra *vidinė laisvė*, leidžianti „vesti žmones tolyn ir aukštin“, o ne daiktų, kurie patinka, teikia malonumą, puošia aplinką, kūrimas;
- menas – *būdas suvokti* tai, kas yra už žmogaus patirties ribų, pastanga *peržengti* kasdienio gyvenimo ribas;
- menas tarnauja *vidinės tikrovės*, išgyvenimų išskyrimui, atpažinimui, aprašymui ir įamžinimui. Tai labiau yra vidinio gyvenimo pažinimas, o ne jo išraiška.

Pastarieji du apibrėžimai priartėja prie aukščiau pateikto *therapeia* termino reikšmės, todėl galima teigti, kad, tiek terapijos, tiek meno terminai aprėpia žmogaus emocinę, dvasinę būseną, kuri sąlygoja asmeninius pokyčius, gydomąjį efektą. Tačiau meno terapijos terminui apibūdinti kol kas nėra vieno bendro apibrėžimo. Šalyse, kuriose žodis „menas“ yra anglų kilmės (angl. *art*), meno terapija dažniausiai suprantama kaip vizualinio meno technikas naudojanti terapija. Lietuvoje šiai terapijos rūšiai taikomas dailės terapijos terminas. JAV ir Vakarų Europos specialistai meno terapijos, kaip apjungiančios įvairias meno terapijos rūšis, terminui apibrėžti

¹² Konceptualūs [pranc. *conceptuel* < lot. *conceptus* — suvoktas]. susijęs su sąvokomis, sąvokinis, [žiūrėta 2010-12-21]. Prieiga per internetą: <<http://www.zodziai.lt/reiksme&word=konceptualus&wid=10294>>

¹³ Terapija. Lietuvių kalbos žodynas, [žiūrėta 2010-02-15]. Prieiga per internetą: <<http://lkz.mch.mii.lt/>>

¹⁴ Psichoterapija. Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras, [žiūrėta 2010-02-15]. Prieiga per internetą: <<http://www.psychoterapy.lt/lt/content/viewitem/68/>>

¹⁵ Menas. Encyclopædia Britannica, 2010, [žiūrėta 2010-02-15]. Prieiga per internetą: <<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/36405/the-arts>>

naudoja daugiskaitos formą (angl. *arts therapy*), bei taiko raiškos meno terapijos (angl. *expressive arts therapy*) arba kūrybinės meno terapijos (angl. *creative arts therapy*) terminus. Lietuvoje, kol kas, nėra priimta bendra meno(-ų) terapijos ir meno(-ų) terapeuto sąvokų apibrėžtis. Valstybinė lietuvių kalbos komisija nurodo, kad kiekvienos srities specialiujų sąvokų apibrėžtis kuria ir sutaria būtent tos srities specialistai. Bendra šių žodžių prasmė: *menas* – abstrakti sąvoka, reiškia bet kokią kūrybinį tikrovės perteikimą, *menai* – jau meno rūšys. Seka išvada, kad lietuvių specialistai, siekdami įteisinti meno(-ų) terapeuto profesiją turės spręsti ir sutarti dėl sąvokos. Toliau šiame darbe bus remiamasi meno sąvoka, kaip įvairias meno rūšis jungiančiu terminu.

Pagal Tarptautinės raiškos meno terapijos asociacijos (IEATA) apibrėžimą, raiškos menas vienija kūrybinius procesus gilaus asmeninio augimo ir bendruomenės vystymosi skatinimui. Integruojant meno procesus ir sudarant sąlygas vienam įsilieti į kitą, įgyjama prieiga prie savo sveikatinimo, gryninimo, švietimo ir kūrybiškumo resursų.

Izraelio Kūrybos ir Raiškos Terapijos Asociacija (YAHAT) naudoja kūrybos ir raiškos terapiją arba meno terapiją apjungiantį terminą, kuris nurodo į kūrybinių ir raiškos procesų naudojimą korekcinėse sutrikimų, psichinių sutrikimų, emocinių sutrikimų, organinių ir vystymosi sutrikimų gydymui, emocinės būklės gerinimui po traumų ir netekčių. Ši meno terapeutų asociacija vienija tokias meno terapijos sritis: vizualinę ir plastinę meno terapiją, muzikos terapiją, šokio ir judesio terapiją, dramos terapiją, psichodramą ir biblioterapiją.

Anot Latvijos meno terapijos asociacijos (LMTA) meno terapijos esmė yra neverbalinė komunikacija, vaizdinys, simbolizmas, metaforos naudojimas, kūrybiškumo išlaisvinimas ir spontaniškumo skatinimas terapijos kontekste. Meno terapeuto ir kliento, ar paciento bendradarbiavimas tiksliai apibrėžtas, terapinė aplinka teikia saugumo jausmą, skatina klientų ar pacientų kūrybiškumą ir padeda išvelgti bei suvokti proceso metu gautą patyrimą. Latvijos meno terapija jungia keturias sritis: vizualinę ir plastinę meno terapiją, šokio ir judesio terapiją, muzikos terapiją ir dramos terapiją.

Tiek JAV, tiek Didžiojoje Britanijoje meno terapijos specialistai labiau jungiasi į asociacijas pagal meninės raiškos kryptį, tačiau tai nekeičia bendros meno terapijos apibrėžimo esmės. Amerikos Dailės Terapijos Asociacija (AATA) dailės terapiją apibrėžia kaip profesiją, kuri meno kūrimo procesą naudoja įvairaus amžiaus asmenims fizinės, psichinės ir emocinės savijautos gerinimui bei stiprinimui. Ji grindžiama įsitikinimu, kad kūrybinis procesas, dalyvaujant meninėje saviraiškoje, padės žmonėms spręsti konfliktus ir problemas, kurti tarpasmeninio bendravimo įgūdžius, valdyti savo elgesį, mažinti stresą, didinti savigarbą, savimonę ir pasiekti išvalgą. Britanijos Dailės Terapeutų Asociacijos (BAAT) apibrėžimu, meno

terapija yra psichoterapijos forma, kuri vizualinius vaizdinius naudoja kaip pagrindinį komunikacijos būdą.

Lietuvoje taip pat nėra nusistovėjusio vieno meno terapijos apibrėžimo. Pagal A. Vaitkevičienę meno terapija tai: „a) paramedicininė sritis, jungianti įvairias meno šakas (dailę, muziką, poeziją, šokį ir t.t.), psichologiją ir psichoterapiją; b) sistemingas, tikslingai organizuotas procesas, kuriame meno terapeutas dalyvaujančius asmenis skatina ką nors kurti, imtis meninės kūrybos. Meno terapijos metu kūrybos rezultatas ir užsimezgę santykiai tarp meno terapeuto ir dalyvio/dalyvių naudojami pastarojo/pastarųjų savęs pažinimui, fiziniam ir dvasiniam sveikatingumui stiprinti“ (Vaitkevičienė, 2008, p. 124). Pagal muzikos terapijos asociacijos (LMTA) pateiktą muzikos terapijos sampratą: „Muzikos terapija – tai kliento visapusiškos sveikatos, gyvenimo kokybės gerinimas įvairios muzikinės veiklos bei jos metu užsimezgusių tarpusavio santykių pagalba. Tai muzikos terapeuto paslauga klientui, kuris turi įvairių (fizinių, socialinių, emocinių, intelektualinių, dvasinių) terapinių poreikių“. A. Vaitkevičienė (2008) dailės terapiją pristato kaip meno terapijos metodą, kai pagrindiniais terapiniais instrumentais naudojamos dailinės raiškos priemonės ir ryšys, užsimezgęs tarp kliento ir terapeuto. Tačiau tai nėra visuotinai priimtas apibrėžimas oficialioje Lietuvos dailės terapeutų bendruomenėje. Reikia atkreipti dėmesį į Lietuvos dailės terapijos taikymo asociacijos (LDTTA) sklaidos internetinėje erdvėje trūkumą, nesuteikiant galimybės susipažinti su šios organizacijos pateikiamu dailės terapijos apibrėžimu, nuostatomis, etikos kodeksu ir kt.

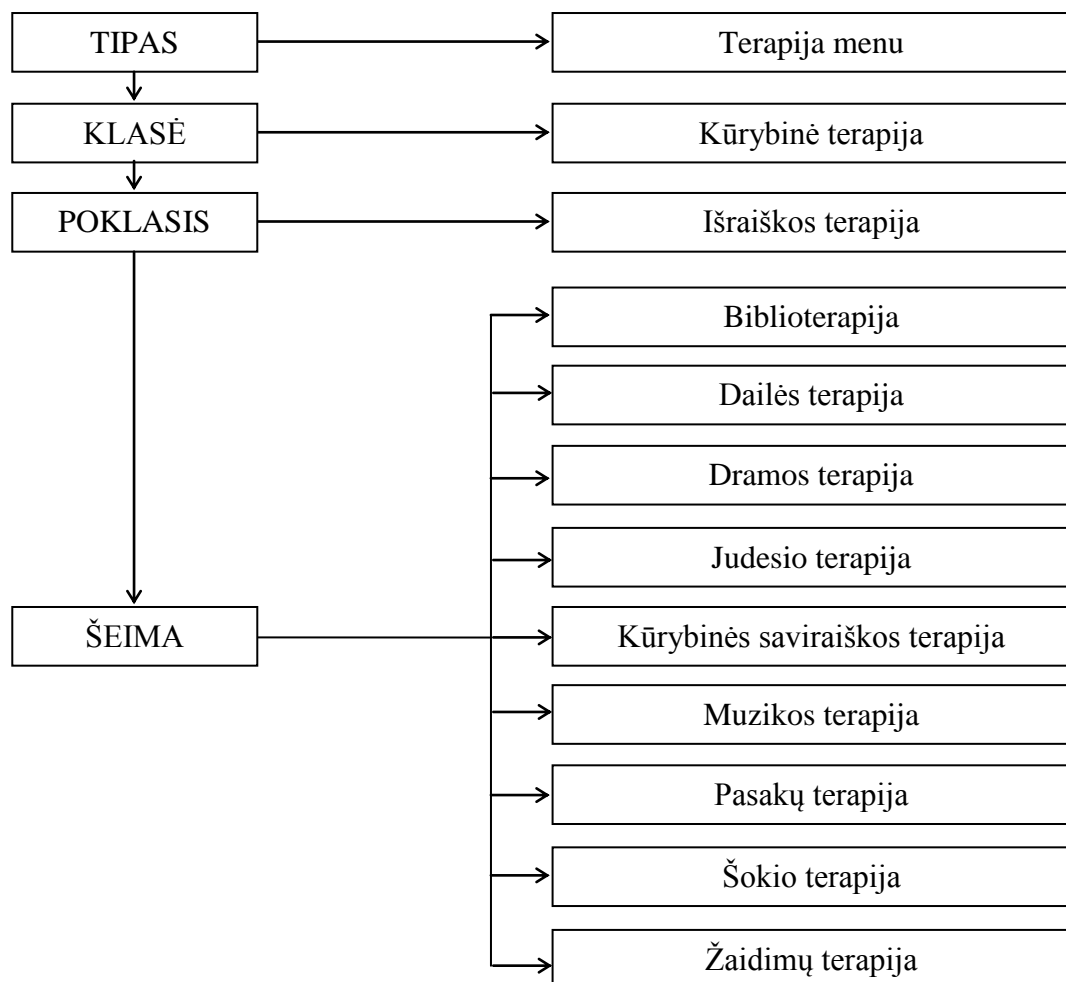
Žinoma Rusijos meno terapeutė L. Lebedeva, skiria tris besiformuojančias savarankiškas meno terapijos kryptis: socialinę, medicininę, pedagoginę. Socialinėje srityje meno terapija suprantama kaip užimtumas arba reabilitacijos efektyvinimas. Medicinoje meno terapija taikoma diagnostikai, psichoanalizei ir gydymui. Pedagogikos srityje meno terapija suprantama kaip rūpestis emocine savijauta, psichine asmenybės ar grupės sveikata (Lebedeva, 2003). Kitas vedantis Rusijos meno terapeutas A. Kopytin, remdamasis mokslinė patirtimi, suformulavo sekantį meno terapijos apibrėžimą: „Meno terapija tai gydymas, kurio pagrindą sudaro užsiėmimas menine kūryba. Praktikoje meno terapija ne visada siejasi su gydymu medicinine šio žodžio prasme. Nors gydomieji uždaviniai jai būdingi, dažnai meno terapija yra žmogaus psichikos harmonizavimo, vystymo, socialinių konfliktų sprendimo priemonė“ (Kopytin, 2000).

Apjungiant įvairių šalių specialistus vienijančių organizacijų pateiktus meno ir dailės terapijos apibrėžimus, galima teigti, kad meno terapija (bendrajai prasme) šalia gydomosios funkcijos, kuri padeda žmogui išreikšti susikaupusias emocijas per menines, t.y. neverbalines priemones, atlieka kūrybinės saviraiškos funkciją, kuri padeda žmogui atsiskleisti, atsipalaiduoti,

jaustis gerai, harmoningai ir laimingai (gr. *eudaimonia*¹⁶). Plačiąja prasme meno terapija apibūdinama kaip įvairias meno raiškos sritis (muziką, dailę, šokį, dramą, žaidimus ir t.t) apimanti terapijos forma. Būtent tokia meno terapijos kaip gydymo menu prasme toliau bus remiamasi šiame darbe.

Pagal meninės raiškos rūšis ir būdus yra skiriamos skirtingos meno terapijos šakos: dailės terapija, muzikos terapija, psichodrama, judesio terapija, pasakojimų terapija, poetikos terapija, kino terapija ir t.t. Kadangi šiuolaikinis požiūris į sveiką asmenybę aprėpia ne vien fizinę būklę, bet ir gyvenimo kokybę, socialinį bendravimą, savimonę, motyvaciją, savirealizaciją ir kt., tai anot C. A. Malchiodi, visos raiškos meno terapijos technikos (dailės, muzikos, žaidimo, šokio/judesio, dramos / psichodramos, poezijos/kūrybinio rašymo, „smėlio dėžės“) naudingos psichoterapijos, konsultavimo, reabilitacijos ar sveikatos priežiūros kontekste (Malchiodi, 2006).

L. Lebedeva (2009) sudarė sąlyginę meno terapijos rūšių klasifikacinę sistemą. Žiūrėti 1 paveikslą.



1 pav. Meno ir kūrybinės veiklos krypčių hierarchija pagal L. Lebedevą (2009).

¹⁶ Eudemònija [gr. eudaimonia – laimė], sen. graikų etikoje – didžiausio gėrio turėjimas. (1985). Tarptautinių žodžių žodynas, © Vyriausioji enciklopedijų redakcija.

Anksčiau pateiktame paveiksle matyti, kad meno terapija vienija įvairias meninės raiškos rūšis:

- **Biblioterapija, poetinė terapija ir kūrybinis rašymas**, kaip teigia J. Sučylaitė (2005), yra sinonimiškai vartojami terminai. Skiriamos dvi biblioterapijos mokyklos: skaitomoji biblioterapija, kai gydantysis potencialas yra grožinės literatūros kūrinys, ir interakcinė biblioterapija, kai dėmesio centre yra ne grožinės literatūros kūrinys, o kliento jausmų atsakas į literatūrą. Poetinė terapija – tai interakcinis procesas, kuriame sąveikauja grožinė literatūra, klientas (dažniau, klientų grupė) ir profesionalus terapeutas. Proceso metu klientas atranda naujus požiūrius į gyvenimo reiškinius, persvarsto potyrius, naujai juos įsisąmonina. Psichiniai reiškiniai, atsirandantys, įsitraukiant į poetinę terapiją, vadinami “psichopoezija”.

Ugdomojo terapinio proceso metu mažėja žmogaus emocinė įtampa, įsisąmoninama dalis neįsisąmonintosios patirties, atrandami nauji požiūriai į gyvenimą, koreguojama savoji nuomonė, laisvinamasi iš psichinės traumos, didėja savigarba, gerėja bendravimas, mokomasi jausmus išreikšti vaizdinga kalba (Sučylaitė, 2008).

- **Dailės terapija** yra spontaniška vaizduotės veikla, o ne meninio talento išraiška (Kučinskienė, 2006). Anot N. Ivanovič (2007), dailės terapija yra terapijos forma, kurioje vizualinių vaizdinių kūrimas (tapymas, piešimas, lipdymas ir t.t.) dalyvaujant kvalifikuotam dailės terapeutui, prisideda prie minčių ir jausmų eksternalizavimo, kurie kitu atveju lieka neišreikšti.

Ugdomoji dailė terapija, anot A. Lapėnienės (2009), skatina vaizdo ir žodžio sąveiką, kuri savo ruožtu gali sudaryti dvi vieningos visumos puses, todėl „vaizdo ir žodžio panaudojimas vystyme/si yra reikšmingas veiksnys plėtojantis integralaus mokymo/si perspektyvas. Mokymo/si procese, apsiribojant sąvokinio mąstymo lygmeniu, iš ugdymo proceso eliminuojamas mąstymas vaizdais, kuris vaikystėje dalyvauja įvairiose vaiko veiklos sferose kaip esminis pažinimo funkcionavimo komponentas“.

- **Dramos terapija** – tai kryptingas teatro technikų naudojimas asmeniniam augimui ir sveikatos gerinimui, prasidėjęs nuo psichodramos. Psichodrama yra grupinio darbo metodas, kai vaidmenų žaidimo pagalba nagrinėjamas vidinis grupės dalyvių gyvenimas. Grupės dalyviai gali spontaniškai reikšti jausmus, susijusius su savo patyrimais ar problemomis. Psichodramos metu scenoje klientas sukuria ir atgamina gyvenimo situacija *čia ir dabar* (Лейтс, 1993).

Ugdomojoje plotmėje teatro technikų naudojimas įgalina interpretuoti aplinkinį pasaulį ir perduoti mintis, veiksmus, jausmus ir išraiškas tik pažinus savo sukauptus resursus: regėjimą, garsą, lietimą, kvapą, veido išraiškas, kūno judesius, fantazijas, vaizduotę, intelektą (Oaklander, 2007, 132 p.).

- **Judesio ir šokio terapijos** dažniausiai vartojamos kaip sinonimai. Tokios terapijos metu klientas dalyvauja kūrybiniame procese, kuris išplečia jo emocinius, kognityvinius,

socialinius ir fizinius sugebėjimus. Logiškai šokio/judesio terapiją pagrindė M. Chace (1975): „raumenų aktyvumas, išreiškiant emocijas, yra šokio pagrindas, ir šokis yra priemonė tokiai veiklai struktūrizuoti ir organizuoti, o tai galėtų būti prielaida, kad šokis yra potenciali komunikavimo ir pakartotinio integravimosi į visuomenę priemonė, ypač pacientams, sergantiems sunkiomis psichikos ligomis” (2009).

Ugdymo kontekste šokio/judesio terapija turėtų būti grindžiama ne menine verte, o kaip viena iš ugdymo ir komunikavimo priemonių, teikianti informaciją apie kūną ir jo ryšį tarp įvairių kūno dalių, kūno sąveiką su aplinka, erdve ir kitais asmenimis.¹⁷

- **Kūrybinės saviraiškos terapijos** [rus. *Терапия творческим самовыражением*] kryptis remiasi Rusijos psichologo ir psichoterapeuto M. E. Burno sukurta metodika. Jos pagrindą sudaro dvi idėjos: pirma, kad psychopatologinių sutrikimų turintis asmuo pajėgus pažinti ir suvokti savo charakterio, sutrikimų bei nuotaikų ypatybes; antra, kad žinodamas stipriąsias ir silpnąsias savo charakterio puses, asmuo gali kūrybiškai sušvelninti savo būseną, kadangi bet kokia kūryba išlaisvina didelį pozityvios energijos kiekį.¹⁸ Tokios terapijos esmė – ne pats kūrybos procesas, o asmens kūrybinio individualumo vystymas – nuolatinis visuomenei naudingos gyvenimo prasmės ieškojimas.¹⁹ Ši terapijos kryptis apima visas įmanomas meninės saviraiškos formas ir meną kaip estetinę-etinę auklėjimo priemonę.

- **Muzikos terapija** – „tai sistemingas, tikslingai organizuojamas procesas, kurio metu muzikos terapeutas, kaip pokyčio priemonę naudojantis muzikos poveikį bei užsimezgiusius tarpasmeninius santykius, padeda klientui palaikyti ar atgauti fizinį ir dvasinį sveikatingumą“ – taip cituodama Bruscia muzikos terapiją pristato V. Aleksienė (2003). Galimos dvi muzikos terapijos formos: pasyvi, kaip klientas klausosi muzikos naudodamas vaizduotės pratimus, ir aktyvi, kai klientas dalyvauja muzikos kūrimo procese naudodamasis muzikos instrumentais.

A. Piličiauskas pedagoginę muzikos pažinimo koncepciją, pateikia kaip intonavimo asmeninės prasmės įsisąmoninimo metodą (Piličiauskas, 1998), „kuriuo siekiama per individualių muzikinių išgyvenimų įvardijimą (verbalizavimą) ir asmeninės išgyvenimų prasmės suvokimą (t. y. savivoką), pažinti akademinę muziką kaip muzikinę būtį, kuri yra dvasinės būties atspindys. Šis metodas muzikinio ugdymo programoje yra ne tik akademinės muzikos pažinimo bei dorinio ugdymo priemonė, bet gali būti ir prevencija įvairiems asmenybės sutrikimams, t. y. atlikti ir terapinę funkciją“.²⁰

¹⁷ Šokio/judesio terapija, [žiūrėta 2010-02-18]. Prieiga per internetą:

<<http://www.artmusictherapy.lt/muzika/studijos-paslaugos/muzika-autistiskiemsvaikams/>>

¹⁸ Kūrybinės išraiškos terapija, [žiūrėta 2010-01-15]. Prieiga per internetą: <http://psylive.ru/articles/8625_terapiya-tvorcheskim-samovirazheniem.aspx>

¹⁹ Kūrybinės išraiškos terapija, [žiūrėta 2010-01-10]. Prieiga per internetą:

<<http://www.psi.lib.ru/statyi/nazar/burno.htm>>

²⁰ Aleksienė V., Muzikos terapijos raida Lietuvoje, Lietuvos ugdomosios muzikos terapijos asociacija, [žiūrėta 2010-01-10]. Prieiga per internetą: <<http://www.muzikoterapija.lt/muzikos-terapijos-raida-lietuvoje>>

Oaklander (2007, p. 112), cituodama R. Dreikurs, apie muzikos poveikį psichotinių simptomų turinčiam vaikui, rašo „...potyriai klausantis muzikos stimuliuoja aktyviai dalyvauti, padidina vaiko dėmesio apimtį ir frustracijos toleranciją. Reikalavimai dalyvauti veikloje tokie subtilūs, kad jais nėra piktinamasi ar nepaklūstama.“

- **Pasakų terapija**, tai yra patirties ir žinių perdavimo „iš lūpų į lūpas“ būdas ir tarnauja kaip psichologinės pagalbos bei mokymo technika. Pasakų terapija grindžiama: savo potencialo, galimybių ir gyvenimo vertės suvokimu; veiksmo ir įvykio kaip priežasties ir pasekmės ryšio supratimu; įvairių gyvenimo požiūrių pažinimu; sąmoninga kūrybiška sąveika su supančiu pasauliu; vidiniu jėgos ir harmonijos pojūčiu (Гнездилов). „Pasakos tikroviškai kalba apie esmines universalias emocijas: meilę, pyktį, baimę, įniršį, vienišumą ir izoliacijos, nevertingumo, netekties jausmus“ (Oaklander. 2007, 91 p.).

J. Vasiliauskienė (2008) atlikto pedagoginį eksperimentą, kuris patvirtino jog „pedagoginė pasakų terapija suteikia galimybę vaikui, turinčiam elgesio ir emocinių problemų, sau palankiu būdu ugdytis socialinius gebėjimus bei perprasti socialinės kompetencijos vertybines nuostatas.“

- **Žaidimų terapijos** tikslas - padėti vaikui augti jaučiant savąjį reikšmingumą ir adekvatumą. Britanijos žaidimų terapijos [angl. *play therapy*] asociacijos apibrėžiama kaip dinamiškas procesas tarp vaikų ir žaidimų terapeuto, kurio metu vaikas savo tempu tyrinėja jam svarbias praeities-dabarties, įsisąmonintas-neįsisąmonintas problemas, kurios įtakoja jo šiandieninį gyvenimą. Tai į vaiką centruota terapija, kurioje žaidimas yra svarbiausia priemonė, o kalba lieka antrame plane.²¹

Ugdymo procese D. Dvarionas (2002) išskiria tokius žaidimo terapijos tikslus: a) palengvinti adaptavimąsi mokykloje; b) palaikyti ugdytinių vidinę parengtį ir mokymosi motyvavimą; c) sudaryti sąlygas asmenybės savireguliuavimui. Anot straipsnio autoriaus „ši terapija pasižymi tokia patirtimi, kurios pagrindą sudaro netikėtai kitokie santykiai su suaugusiuoju, vaikui esant saugioje, vidinį motyvavimą skatinančioje žaidimo aplinkoje. Grupinėje žaidimo terapijoje kitų vaikų buvimas mažina įtampą, skatina aktyvumą ir įsitraukimą į bendrą veiklą. Esminis sutrikusią elgseną koreguojantis veiksnys grupinėje žaidimo terapijoje - identifikacijos procesas“.

Net jeigu dažnai priskiriami prie kūrybinio meno, kai kurie raiškos terapeutai laiko save intermodalinės srities specialistais, labiau naudojančiais išraišką bendrai, nei specialią discipliną klientams gydyti, grindžiamą klientų poreikiais, arba, naudojančią įvairias išraiškos formas tam pačiam klientui, siekiant gilesnio pažinimo. Raiškos meno terapija yra praktika, naudojanti

²¹ Britanijos žaidimų terapijos asociacija, [žiūrėta 2010-01-10]. Prieiga per internetą: <<http://www.bapt.info/historyofpt.htm>>

vaizduotę, pasakojimą, šokį, muziką, dramą, poeziją, judesį, sapnus ir vizualinį meną kartu, kaip integruotą būdą žmogaus augimo, raidos ir sveikatos gerinimui. Tai žmogaus įgimtų gebėjimų sugrąžinimas, kad asmuo menine forma kūrybiškai išreiktų individualią ir kolektyvinę žmogiškąją patirtį. Raiškos meno terapija taip pat skirta gydymui su natūraliu kūrybinės raiškos gebėjimų patyrimu ir kūrybine bendryste.²²

Gilinantį į meno terapijos raiškos formas, darosi akivaizdu, kad kiek yra meninių išraiškos būdų, tiek gali būti ir meno terapijos rūšių, priklausomai nuo kultūrinės, etninės aplinkos. Visas jas vienija bendras tikslas – pagalba žmogui. Terapijai naudoti ne vieną veiklos metodą yra efektyviau ir tai padeda terapeutams išvengti spąstų, apie kuriuos Maslow sakė „jei vienintelis įrankis, kokį turi yra plaktukas, kiekviena problema pasirodo panaši į vinį“ (Malchiodi, 2005, 14 p.).

1.2. Meno terapijos veiklos sritys ir principai

Norint suprasti šiandieninę meno terapijos veiklos erdvę, reikėtų apžvelgti jos istorinę raidą. Pradiniam savo vystymosi etape ji atstovavo vieną iš psichoterapijos krypčių medicinoje. Vėliau, partnerystė su medicina ir psichiatrija inicijavo naujų darbo vietų sukūrimą socialinėje sferoje: psichikos sveikatos centruose, medicinos centruose, dienos priežiūros ir priklausomybės ligų programose. Pastarąjį dešimtmetį meno terapija kaip sudedamoji socialinių paslaugų plėtros dalis ir naujas požiūris į gydomąjį raiškos menų aspektą, įgyja vis didesnę aktualumą. Dabar meno terapeutai dirba kartu su giminingų sveikatos priežiūros sričių specialistais paliatyviosios²³ priežiūros komandose, vėžio centruose, papildomose priežiūros programose, kalėjimuose, pagalbos patyrusiems traumą komandose, asmeninio augimo užsiėmimuose ir t.t. Taip pat pastebima meno terapijos svarba ugdymo sistemoje, kur ji taikoma specialiųjų poreikių ugdytiniam²⁴.

Remiantis JAV Nacionalinės meno terapijos koalicijos (NCCATA, The National Coalition of Creative Arts Therapies Associations²⁵) bei JK Dalės terapijos asociacijos (BAAT²⁶) pateikta informacija apie meno terapijos veiklos sektorius, sudaryta sekanti lentelė.

²² Raiškos terapija. Appalachian Expressive Arts Collective, 2003, Expressive Arts Therapy: Creative Processes in Art and Life. Boone, NC: Parkway Publishers. p. 3, [žiūrėta 2010-01-11]. Prieiga per internetą: <http://en.wikipedia.org/wiki/Expressive_therapy>

²³ Paliatyvioji pagalba – aktyvi, visapusiška, paciento, sergančio nepagydoma liga, priežiūra. Svarbi skausmo, kitų simptomų bei psichologinių, socialinių, dvasinių problemų kontrolė. Paliatyviosios pagalbos tikslas yra pasiekti kuo geresnę pacientų ir jų šeimų gyvenimo kokybę. Šeškevičius, A., (2005).

²⁴ Art Therapy – History & Philosophy, [žiūrėta 2010-02-15]. Prieiga per internetą: <http://www.healthandhealingny.org/complement/art_history.asp>

²⁵ NCCATA, [žiūrėta 2010-02-15]. Prieiga per internetą: http://www.nccata.org/fact_sheet.htm

²⁶ BAAT, [žiūrėta 2009-09-15]. Prieiga per internetą: <http://www.baat.org/career.html>

Meno terapeuto veiklos sektoriai*

Organizacijos pavadinimas	Veiklos sektoriai
Nacionalinės meno terapijos koalicija (NCCATA, JAV)	<ul style="list-style-type: none"> - suaugusiųjų gydymo dienos centrai; - bendruomenės psichinės pagalbos centrai; - bendruomenės ir laikinos prieglaudos (buvusiems kaliniams, psichikos ligoniams) namai; - pataisos, laisvės atėmimo ir teismo ekspertizės įstaigos; - pagalbos nukentėjusiems nuo stichinių nelaimių centrai; - priklausomybės nuo narkotikų ir alkoholio programos; - ankstyvosios intervencijos programos; - bendros (nespecializuotos) ligoninės; - pagalbos ir priežiūros į namus tarnybos; - slaugos ligoninės; - naujagimių slaugymas ir priežiūra; - slaugos namai; - ambulatorinės klinikos; - psichiatrijos skyriai ir ligoninės; - reabilitacijos įstaigos; - senelių namai, centrai; - mokyklos; - gyvenimo kokybės gerinimo (angl. <i>wellness</i>) centrai.
Dalės terapijos asociacija (BAAT, JK)	<ul style="list-style-type: none"> - nacionalinė sveikatos priežiūra ir privati sveikatos priežiūra; - vaikams, paaugliams, suaugusiems ir vyresnio amžiaus asmenims teikiamos paslaugos; - teismo medicinos ir laisvės atėmimo tarnybos; - paliatyvios priežiūros ir slaugos ligoninės - specialusis ir pagrindinis ugdymas; - pagalba mokymosi ir autizmo sutrikimų turintiems asmenims; - galvos ir insulto traumų reabilitacija; - priklausomybės nuo narkotikų ir alkoholio programos; - socialinės paslaugos; - savanorystė.

*Sudaryta autorės.

Išanalizavus užsienio specialistų veiklos sferas, galima teigti, kad meno terapeutai specialiuosius asmenų ugdymo(-si) poreikius tenkina medicinos, socialinėje, švietimo ir reabilitacijos srityse. R. Kučinskienė (2006), perteikdama A. Kopytino bei L. Lebedevos seminarų medžiagą, teigia, kad “meno terapiją sudaro trys savarankiškos kryptys, kurias vienija tai, kad menine kūrybine veikla siekiama gydomųjų, nukreipiamųjų arba harmonizuojančių tikslų” (2006, p. 14):

- *medicininė/psichoterapinė meno terapija* grindžiama psichoterapiniais santykiais, medicinos mokslu ir psichoanalizės teorijomis ir taikoma vaikų bei suaugusiųjų psichoterapijos, specialiosios pedagogikos srityje;
- *socialinė meno terapija* orientuota į klientų užimtumą bei estetinius meninės produkcijos aspektus ir taikoma: klientų ugdymo bei išgyvenimų, susijusių su liga, nukreipimui (užimtumo, nukreipiamųjų išpūdžių terapija); darbiniam užimtumui bei socialinei reabilitacijai (darbinės veiklos terapija);

- *pedagoginė meno terapija* skirta akcentuoti sveikąjį asmenybės potencialą ir taikoma asmens ugdymui ir socializacijai, bei grupės, kolektyvo emocinei savijautai ir psichinei sveikatai gerinti.

Pedagoginė meno terapijos kryptis yra viena naujausių tarpdisciplininių mokslo šakų, naudojančią meno funkcijų teikiamą poveikį žmogaus asmeniniams pokyčiams. Anot L. Lebedevos, ši nauja integracinė kryptis perima esmines pedagogikos, psichologijos, psichoterapijos ir meno teorijas.²⁷

Meno terapija, priklausomai nuo to, kokiais teoriniais modeliais remiasi, gali būti skirtingų krypčių. E. Farafanovas išskyrė šias pagrindines²⁸:

- *Psichodinaminė terapija*, besiremianti S. Freudo ir C. G. Jungo idėjomis, kurios teigia, kad meninė kūryba atspindi sąmonę.
- *Geštalterapija* remiasi ne tiek intelektu, kiek emociniai išgyvenimais ir idėja, kad kūrybinis meno procesas, visose savo apraiškose yra saviraiškos būdas, egzistuojantis tūkstantmečius. Jos tikslas – iš naujo „inscenizuojant“ tam tikras emocijas, išgyvenimus, traumas, padėti jas priimti, valdyti, užbaigti - įgyti asmeninį vientisumą.
- *Psichosintezės terapija* šalia jau išvardintų meno terapijos efektų išskiria ir kitus: apsivalymas (kai piešinys tampa kaustančios psichinės energijos vidiniu vaizdiniu ir tuo pačiu atpalaiduoja), geresnis savo vidinio pasaulio supratimas, suvokimas, kuris veda į išsilaisvinimą nuo nesąmoningos energijos.
- *Humanistinė terapija* (centruota į žmogų) remiasi saviaktualizacijos idėja. Tokios meno terapijos proceso metu terapeutas atspindi kliento veiklą, o kūrinys tampa asmenybės simboline išraiška, kurios aptarimo metu, klientas mažiau save kontroliuoja ir atskleidžia problemos esmę.
- *Fenomenologinė terapija* klientą įtraukia į terapinį procesą, skiria jam pagrindinio savo sukurtų kūrinių stebėtojo vaidmenį. Tokiu būdu, be terapeuto įtakos, klientas, stebėdamas savo fenomeną, pažįsta save patį.
- *Kognityvinė, biheavioristinė terapija* vaizduojamąją veiklą naudoja labiau kaip padedančią permąstyti situacijas, atitraukti nuo dominuojančių minčių, sumažinti emocinę įtampą ir įtakoti elgesio pokyčius.

Remiantis L. Lebedeva (2009), pagal sprendžiamų uždavinių turinį meno terapija gali būti: profilaktinė, korekcinė, reabilitacinė ir/ar speciali (medicininė). Pagrindiniai meno terapijos proceso etapai apima:

- pasiruošimą (apšilimą);

²⁷ Лебедева Л. Д., Арт-терапия в системе педагогического образования, [žiūrėta: 2009-01-12] Prieiga per internetą: <<http://www.eurotransa.ru/edu1.htm>>

²⁸ Фарафанов Е. А., Интеграция подходов в арт-терапии, [žiūrėta 2009-01-12]. Prieiga per internetą: http://www.eurotransa.ru/006_farafonov.htm

- vizualinių, audialinių, kinestetinių pojūčių aktualizavimą;
- individualią kūrybinę veiklą (temos plėtojimą);
- komunikaciją, tiek verbalinę, tiek neverbalinę;
- kolektyvinę veiklą;
- refleksiją, asmenybės resursų paiešką.

Etapų kiekis gali varijuoti priklausomai nuo terapijos/užsiėmimo tikslo, temos, dalyvio/dalyvių darbo tempo.

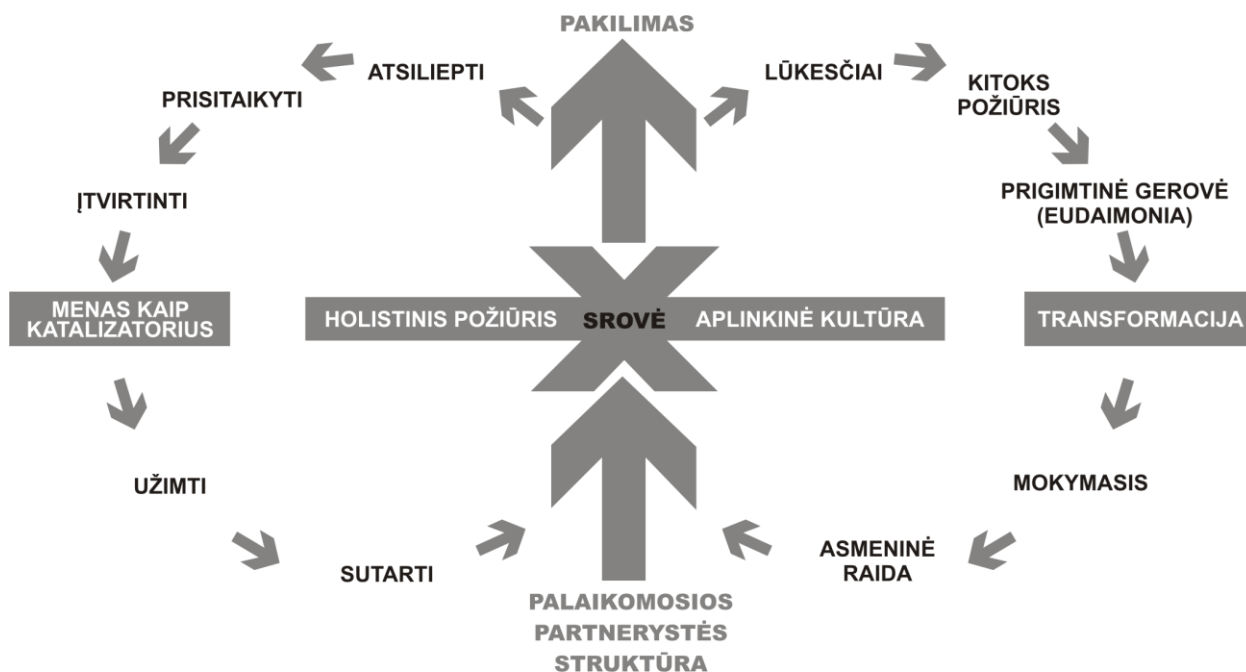
Meno terapija, kaip ir psichoterapija, gali būti tiek individuali, tiek grupinė ir jai galioja beveik visa tradicinė, bet kuriai psichoterapijos rūšiai ar formai būdinga struktūra. R. Kučinskienė (2006), perteikdama J. K. Dubowskio seminaro užrašus, akcentuoja, kad, skirtingai nei psichoterapijoje, individualios menos terapijos metu terapiniame kontakte šalia įprastų dviejų dalyvių paciento ir terapeuto, atsiranda trečias dėmuo – kliento meninis produktas (vaizdinys, garsas, personažas ir t.t.). Anot D. Dvariono grupinei veiklai menos terapijoje skiriamas antraeilis vaidmuo, pati grupė tarnauja kaip fonas, kontekstas tam, kad galėtų vykti individuali terapija. Dėl susidarančio mikroklimato grupės viduje vyksta asmenybės transformacija. Atitinkamų grupinio darbo taisyklių dėka pasiekama pakankamo saugumo atmosferos, kurioje įmanomas individualių savybių išryškėjimas ir keitimasis (Dvarionas, 2002, p. 374).

C. A. Malchiodi atskleidžia unikalios raiškos terapijos aspekto indėlį į psichoterapiją ir konsultavimą, turinčio keletą specifinių bruožų kurių pasigendama tik verbalinėje terapijoje: saviraiška, aktyvus dalyvavimas, vaizduotė ir proto-kūno jungtis. Raiškos terapija kartu su psichologija ir konsultavimu šioje plotmėje pateikia argumentus. Vis daugiau psichikos sveikatos specialistų patvirtina, kad raiškos terapija stiprina darbą su klientais tais atvejais, kai tik žodinis gydymas negalimas. Be to, psichikos sveikatos srityje auga poreikis naudoti "kūrybinius metodus" terapijai ir medicinai (Malchiodi, 2005, p. 14).

Investuok į taupymą finansavimo iniciatyvos (Invest to Save Budget (ISB)), Mančesterio universiteto (Anglija), Anglijos Sveikatos ministerijos ir Anglijos meno tarybos bendra programa „Investuok kad sutaupytum: menas sveikatai“ (2007) inicijavo tyrimą *Kūrybiškumo, kultūros ir meno poveikis sveikatai ir gerovei* („Exploring the Impact of Creativity, Culture and the Arts on Health and Well being“).²⁹ Programa įrodė transformuojamąją meno galią. Tyrėjai rekomenduoja žinias, apimančias transformuojantį ciklą, taikyti praktikoje (per: vaidmenų raidą; švietimą ir lavinimą; praktinio pritaikymo sričių tyrimą) siekiant ilgalaikių elgesio pokyčių. Transformuojantys pokyčiai, stebimi tyrimo metu, buvo atsakas į tam tikras sąlygas, būtent, kai menininkas ar meno forma per santykius susijungia su paslaugos vartotoju. Šiuo ryšio ir veiklos

²⁹ Kilroy, A. J., Garner, C., Parkinson, C., Kagan, C., Senior, P. (2007). *Towards Transformation: Exploring the Impact of Creativity, Culture and the Arts on Health and Well-being*. [žiūrėta: 2010-02-15] Prieiga per internetą: <<http://www.miriad.mmu.ac.uk/investtosave/reports/>>

periodu atsiranda galimybė persikelti į „kūrybinio polėkio būseną“, kurioje žmonės paprastai patiria įsigilinimą, gilią koncentraciją ar įsitraukia į atliekamą veiklą. Savo ruožtu tai atveria laiką ir erdvę „užmiršti“ skausmą, ligą ar rūpesčius už/po „pramogos“. Šis transformuojančių pokyčių modelis paaiškėjo išanalizavus tyrimo duomenų bazę ir stebint projekto eigą bei aprašytas ir pavaizduotas schemoje. Žiūrėti 2 paveikslą.



2 pav. Transformuojančių pokyčių modelis

Pastaba. Gavus autoriaus leidimą, perspausdinta ir išversta iš Kilroy, A. J., Garner, C., Parkinson, C., Kagan, C., Senior, P. (2007). *Towards Transformation: Exploring the Impact of Creativity, Culture and the Arts on Health and Well-being*. The Model of Transformational Change.

Tai nuotaikos ir lūkesčių pakilimas, kuris atveria suvoktas pokyčio galimybes; žmonės pradeda keisti požiūrį, kas sąlygoja gerbūvio (laimės) jausmą. Kaip atsakas į būsenos pokyčius, atsiveria galimybės pakeisti, transformuoti mąstymą ar elgesio modelius, kurie integruojasi į asmeninį augimą ir elgesio pokyčius. Tai pasiekama per palankią aplinką/kultūrą, dažnai reaguojant į kartojamus veiklos, kurios metu asmuo gali „praktikuoti gerą savijautą“, ciklus (Kilroy, 2007).

1.3. Meno terapeuto profesija ir jo veiklos funkcijos

Kaip žinia, humanistinis ugdymas remiasi A. H. Maslow psichologijos bei C. Rogers psichoterapijos principais, kurie sąlygoja ugdymo ir terapijos sričių suartėjimą (Lassahn, 1999, p. 125-127). 1998 m. prie Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministerijos įkurta Neįgaliųjų meninio ugdymo taryba, vadovaujama A. Piličiausko, parengė programą, kuria siekiama

optimizuoti šalies neįgaliųjų meninį ugdymą – efektyvią jų psichologinės reabilitacijos bei socializacijos priemonę, kurioje mokytojo ir terapeuto vaidmuo taip pat iš dalies sutampa (Neįgaliųjų meninis ugdymas, 1998).

2005 vasario 24 d. įvyko Jaunimo ir sporto reikalų komisijos bei Šeimos ir vaiko reikalų komisijos organizuota apskritojo stalo diskusija dėl meno terapijos taikymo, dirbant su vaikais ir jaunimu. Apžvelgus meno terapijos situaciją Lietuvoje, buvo įvardintos tokios problemos: vieningos meno terapijos specialistų rengimo programos nebuvimas; meno terapijos naudotojų skirtingas kvalifikacijų lygis; išaugęs susidomėjimas šia sritimi praktiku tarpe ir visuomenėje, meno terapijos taikymo stichiškumas; išaugęs diletantiškumo, mėgėjiškumo pavojus. Todėl būtina: sukurti struktūrą koordinuoti meno terapijos naudotojų kvalifikaciją; įvesti licencijavimą; sukurti meno terapijos specialistų rengimo sistemą Lietuvoje pagal ES reikalavimus.

Vilniaus pedagoginis universitetas siūlo Socialinės pedagogikos specialybės II kurso studentams bakalaurams menų terapijos specializaciją, o Socialinių komunikacijų institutas Socialinio darbo magistro studijų programoje siūlo meno terapijos specializaciją. 2007 m. Šiaulių universiteto Socialinės gerovės ir negalės studijų fakultetas norintiems studijuoti specialiosios pedagogikos magistrantūroje pasiūlė dailės terapijos specializaciją. Nuo 2008 m. Mykolo Riomerio universiteto Socialinės politikos fakulteto bakalauro studijų studentams galimas pasirenkamas dalykas – meno terapija. Klaipėdos universitetas, Kauno kolegijos Sveikatos priežiūros fakultetas Ergoterapijos studijų programose dėsto dailės, muzikos ir judesio terapiją. Utenos kolegijos Socialinio darbo bei Socialinės pedagogikos studijų programose, kaip studijuojami dalykai yra dailės, teatro, žaidimų ir darbo terapija.

J. K. Dubowski, dalyvavęs kuriant meno terapijos specialybę Didžiojoje Britanijoje, Suomijoje, Kuveite, Airijoje, Danijoje ir kt., 2005 m. susitiko ir pasidalino patirtimi su Lietuvos Meno terapijos tarpžinybine darbo grupe. Šiuo metu apie 20 universitetų Anglijoje siūlo antros pakopos meno terapijos studijas, t.y. studentai gali studijuoti meno terapijos magistrantūroje tik įgiję bakalauro laipsnį (pvz., meno, psichologijos, psichiatrijos ar kitoje srityje). Formalus reikalavimas studentams yra amžius – jie turi būti ne jaunesni negu 23 metų. Studijos trunka dvejus metus, studijuojant stacionare arba ketverius metus, studijuojant neakivaizdžiai. Visi studentai atlieka praktiką klinikinėse įstaigose, yra supervizuojami. Kai kuriose šalyse meno terapija yra dėstoma Universitetuose, kitose - Pedagoginiuose universitetuose arba Meno akademijose. Pavyzdžiui, Norvegijoje meno terapija yra paremta socialiniais ir sveikatos mokslais. J. K. Dubowski teigimu, svarbu, kad socialinė, sveikatos ir švietimo sistemos dirbtų kartu kliento labui.³⁰

³⁰ Tarpžinybinės meno terapijos darbo grupės susitikimas, (2005), [žiūrėta 2009-01-12]. Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/docs3/kad5/w5_istorija.show5-p_r=2025&p_d=41887&p_k=1.html>

Europos konsorciumą meno terapijos mokymui (European Consortium for Art Therapies Education (EArtE)) 1991 m. įkūrė bendradarbiaujantys Hartfordšyro, Miunsterio, Nijmegeno ir Paryžiaus universitetai. Pagrindinis organizacijos tikslas – skatinti įvairių meno terapijos šakų vystymąsi Europoje, rengti profesionalius ir akademiškai pripažįstamus bei vertinamus specialybės mokymus, ruošti meno terapeutus, reprezentuoti jų veiklą. Kitas svarbus šios organizacijos uždavinys – vertinimo ir mokymo kriterijų standartizavimas, t.y. pastangos juos suvienodinti ir padaryti tinkamus naudoti visoje Europos sąjungoje. EArtE pastangomis buvo parengta Europos kreditų įskaitymo sistema (European Community Course Credit Transfer System (ECTS)) ir įsteigta tarptautinė meno terapijos magistratūra (Balod, 2004).

Amerikoje ir Vakarų Europoje meno terapeuto profesijos formavimasis ir įteisinimas vyko apie 1960-1980 metus. Tuo metu buvo kuriamos meno terapijos mokymo programos, kūrėsi pirmosios asociacijos, apibendrinusios turimą patirtį, įvedusios ir aiškiai apibrėžusios meno terapijos metodų vaidmenį įvairiose veiklos srityse. Mūsų šalyje meno terapija kol kas dar nėra valstybės institucijose įteisinta profesija.

Nacionalinė (JAV) kūrybinio meno terapijos asociacijų koalicija (NCCATA) vienija daugiau nei 15000 narių iš šešių šalies kūrybinės terapijos asociacijų.³¹ Didžiojoje Britanijoje užregistruota apie 1500 sertifikuotų meno terapeutų, susibūrusių į profesionalias įvairių meno terapijos rūšių organizacijas. Baigus universitetines studijų programas, suteikiama galimybė tapti sertifikuotu meno terapeutu.³² Latvijoje meno terapijos asociacija vienija 109 įvairių meno terapijos rūšių specialistus (33 – dailės terapijos, 23 – šokio terapijos; 53 – muzikos terapijos). Šioje kaimyninėje šalyje meno terapeuto profesija įregistruota sveikatos priežiūros profesijų registre. Vykdomos dvi universitetinės antros pakopos studijų programos.³³ Izraelio kūrybinės ir raiškos terapijos asociacijoje (YAHAT) aktyviai veikia apie 1500 narių.³⁴ Meno terapeuto profesijos įteisinimas ir sertifikavimas leidžia vykdyti jų kvalifikacijos priežiūrą bei kontrolę, o taip pat klientui gauti profesionalią pagalbą. 1.1 lentelėje pateikiama kai kurių šalių meno terapijos organizacijų, meno terapeutų kvalifikacijos įgijimo ir profesijos įteisinimo informacija.

Meno terapeuto profesija jungia tiek meno tiek psichoterapijos sritis, todėl turėtų būti griežta norinčiųjų studijuoti atranka. Šalia gebėjimo perteikti meną kaip atsipalaidavimo, komunikacijos, brendimo ir savęs atradimo procesą, keliami ir tokie reikalavimai asmeninėms savybėms kaip kūrybingumas, atvirumas, lankstumas, pakantumas, nuoširdumas ir mokėjimas reikšti mintis. Meno terapeutas turi gebėti gerai įsijausti tiek į savo pačių, tiek į kliento neverbalinius kūrybinius procesus ir paversti tai bendravimo, susikalbėjimo su kitais būdu,

³¹ NCCATA, [žiūrėta 2009-09-15]. Prieiga per internetą: <http://www.nccata.org/fact_sheet.htm>

³² BAATA, [žiūrėta 2009-09-15]. Prieiga per internetą: <<http://www.baata.org/>>

³³ LMTA; LATA, [žiūrėta 2009-09-15]. Prieiga per internetą: <<http://www.baata.org/>>

³⁴ YAHAT, [žiūrėta 2009-09-15]. Prieiga per internetą: <<http://www.yahat.org/english/index.asp>>

galiausiai turinčiu padėti klientams. Pasirinkęs šią profesiją žmogus turi būti brandi ir stipri asmenybė, suderinanti emocinį tvirtumą ir jautrumą kitiems (Dalley, 2004, p. 228-229).

1.2 lentelė

Meno terapeuto kvalifikacijos įgijimas ir profesijos įteisinimas tarptautinėje praktikoje*

Asociacija	Institucija, įregistravusi profesiją ir reglamentuojanti profesinę veiklą	Būtinasis išsilavinimas iki meno terapijos studijų	Būtinasis profesinės studijos
Britanijos dailės terapijos asociacija (BATA)	Įregistruota Sveikatos profesijų taryboje (Health Professions Council). Reglamentuoja Sveikatos apsaugos departamentas (Department of Health) kartu su Sveikatos profesijų taryba (HPC).	Bakalauro pakopa meno, dizaino ar meno edukacinėje srityse; patirtis sveikatos, ugdymo ar socialinėje srityse.	Universitetinės antrosios pakopos studijos.
Amerikos meno terapijos asociacijos: AATA, NADT, ADTA, NAP, AMTA ASGPP	Įregistruota sveikatos profesijų tinkle. Reglamentuoja sveikatos priežiūros departamentas.	Koledžo diplomas ar bakalauro pakopa psichologijos ar giminingose srityse. Būtina pristatyti meninės kūrybos portfolio.	Universitetinės antrosios pakopos studijos.
Izraelio kūrybinės ir raiškos terapijos asociacija (YAHAT)	Įregistruota Sveikatos ministerijoje kaip para-mediko profesija (Ministry of Health). Reglamentuoja Sveikatos ministerija (Ministry of Health).	Bakalauro pakopa arba pakankamas valandų kursas psichikos sveikatos, meno, ugdymo srityse.	Universitetinės antrosios pakopos studijos.
Latvijos meno terapijos asociacija (LMTA)	Įregistruota Sveikatos apsaugos ministerijoje. Reglamentuoja Sveikatos apsaugos ministerija	Bakalauro pakopa psichologijos, socialinių mokslų, sveikatos priežiūros ir socialinės gerovės, švietimo ir mokytojų rengimo, meno srityse.	Universitetinės antrosios pakopos studijos.

*Sudaryta autorės.

Suvokiant meno terapijos taikymo specialiųjų poreikių ugdytiniais svarbą, reikėtų atkreipti dėmesį į meno terapeuto vietą ir vaidmenį ugdyme. Vygotskio teigimu, „menas yra ypatingas mąstymo būdas, kuris galiausiai atveda prie to paties, kaip ir mokslinis pažinimas, tik kitu keliu. Menas skiriasi nuo mokslo tik savo metodu, t.y. išgyvenimo būdu – psichologiškai“ (Matlašaitienė, 1998). Voldorfo pedagogikos atstovai savo darbe remiasi „menininko elgsenos“ teoretikų V. Lowenfeld bei H. Read pateikta vaikų ugdymo menu samprata. (Tamulienė, 2002, p. 7-8). Anot Žilienės (2002), daugelis autorių pedagogiką traktuoja kaip terapiją, kurią jie supranta plačiai – kaip įvairias priemones, padedančias augti sveikam. Remiantis Visockienės (1997) nuomone, dailės terapija yra skirta ne tik sveikiems. Tai itin reikšminga priemonė specialiųjų poreikių turintiems ugdytiniais. Meninė saviraiška jiems teikia daug teigiamų emocijų, padeda atsipalaiduoti, pažinti ir patirti aplinką visokeriopais pojūčiais. Meno terapijos paskirtį, teikiant pagalbą specialiųjų poreikių vaikams, puikiai

ilustruoja C. Malchiodi (2008)³⁵ citata: “Dar visai neseniai dažnai buvo siūloma geriau pamiršti negu prisiminti traumuojančius įvykius ir tie vaikai, kurie buvo prievartos liudininkais ilgainiui turėjo nustoti galvoti apie savo siaubingus prisiminimus. Laimei, dabar mes žinome kaip svarbu pripažinti, patvirtinti tai kas įvyko, numatyti būtiną psichinį įsikišimą, norint padėti mažiesiems liudininkams papasakoti savo istorija. Kūrybinis veiksmas, toks, kaip paprasčiausias piešimas, suteikia išlikusiems gyviems jaunuoliams balsą, kai tylą yra pačių sau pasiskirta ar kitų primesta”.

Terapija ir ugdymas turi daug bendrų tikslų ir bendradarbiaudami tarpusavyje gali praturtinti vienas kitą (Moriya, 2001).

Vadovaujantis JAV mokyklos meno terapeuto profesijos koncepcija, jo veiklos sritys gali būti: bendrojo lavinimo ar privačios mokyklos, universitetai, klinikos, institucijos, ligoninės, bendruomeninės įstaigos, privati praktika. Amerikos dailės terapijos asociacijoje aktyviai veikia apie 4000 dailės terapeutų, kurie pasiaukojamai tarnauja vaikų, paauglių ir jų šeimų psichinės sveikatos ir ugdymo poreikiams. Unikalioms meno terapeuto žinios ir įgūdžiai gali suteikti pagalbą pasitinkant šiandienos iššūkius – mokyti vaikus mokytis ir didinti savo socialinį bei emocinį potencialą.³⁶ Analizuojant užsienio šalių patirtį, išryškėja pagrindinės meno terapeuto funkcijos ugdyme, pateiktos 1.3 lentelėje.

1.3 lentelė

Meno terapeuto funkcijos ugdyme*

Funkcija	Funkcijos aprašymas
Konsultavimas	Bendradarbiauti su mokytojais, tėvais ir mokyklos personalu dėl mokymosi, socialinių ir elgesio problemų. Padėti suprasti vaikų raidos, mokymosi ir elgesio sąryšį. Stiprinti darbo ryšius tarp pedagogų, tėvų ir bendruomenės.
Švietimas	Teikti mokymo programas: klasės valdymo strategijai, vaikų auklėjimui, darbui su specialiųjų poreikių ugdytiniais, mokymo ir mokymosi strategijai, panaudojant meną kaip neformalų vaikų pažintinės raidos ir emocinės brandos vertinimą.
Mokslinė tiriamoji veikla	Įvertinti akademinės programas, elgesio valdymo būdus ir kitas paslaugas, numatytas mokyklos veikloje. Atlikti mokslinius tyrimus, kurti naujas žinias, siekiant pagerinti mokymąsi ir elgesį.
Vertinimas	Mokyklos meno terapeutui glaudžiai bendradarbiaujant su tėvais ir mokytojais, naudojant įvairius metodus įvertinti: <ul style="list-style-type: none"> - pažintinę ir emocinę ugdytinių raidą, - akademinės stipriąsias ir silpnąsias puses, - mokyklos ir klasės programas, - asmenybės vystymąsi.
Intervencija	Dirbti tiesiogiai su ugdytiniais ir šeimomis padedant jiems spręsti konfliktus ir problemas, susijusias su mokymusi ir prisitaikymu. Konsultuoti ir mokyti socialinių įgūdžių, elgesio valdymo bei vykdyti kitokią pagalbą šeimoms įveikiant sunkias krizes, tokias kaip atskirtis ar netektis.

*Sudaryta autorės

³⁵ When Trauma Happens, Children Draw, Part II, 2008, [žiūrėta 2010-01-02]. Prieiga per internetą: <<http://www.psychologytoday.com/blog/the-healing-arts/200805/when-trauma-happens-children-draw-part-ii>>

³⁶ School art therapy, [žiūrėta 2010-01-02]. Prieiga per internetą: <http://www.schoolarttherapy.com/school_art_therapy.htm#2>

D. Moriya (2006) atskleidžia eilę etinių dilemų, su kuriomis susiduria mokyklos meno terapeutas – nuo perdavimo terapijai, saugios aplinkos (privatumo, saugumo ir pastovumo) meno terapijos kabinete sukūrimo, iki poreikio subalansuoti bendradarbiavimą su ugdymo personalu, pateisinant jo lūkesčius dėl informacijos dalijimosi, išlaikant lojalumą klientui/pacientui. Konfidencialumo nesilaikymas turi ir teisinį aspektą. Gydomo įrašų bei kūrinių teisinė nuosavybė ir paviešinimas taip pat siejasi su etika. Sistema ir klientų/pacientų poreikiai kartais prieštarauja vieni kitiems. Etikos problemų traktavimas – dažnai tvirtai formaliai reglamentuotas ar besiremiantis tradicijų baze – labai įtakoja terapijos procesą. Autorė skatina meno terapeutus mokykloje planuoti ir metodiškai įgyvendinti darbo atlikimo tvarką; nepaisant to jie taip pat turi suderinti veiklos metodus su savo moralės ir etikos standartais.

D. Moriya (2001), parengė leidinį “Meno terapija mokykloje” (angl. *Art therapy in school*), kaip pagalbą formalizuojant meno terapijos integraciją į mokyklos sistemą. Ji teigia, kad yra gausybė priežasčių pasirinkti meno terapiją kaip gydymo metodą mokyklinio amžiaus vaikams. Visų pirma – kūryba yra natūralus vaikų saviraiškos įrankis. Be to, vaikams turintiems bazinio pasitikėjimo stoką, gali būti sudėtinga pasikliauti suaugusiuoju. Todėl terapinis procesas naudojant verbalinę komunikaciją sunkiai įgyvendinamas. Tačiau dauguma vaikų lengvai pasiduoda kūrybiniam procesui, užmegzdamas dialogą su kūriniu ir tuomet vaikas palaipsniui pradeda pasitikėti terapeutu ir formuoti tarpusavio santykius.

Mokslinės literatūros analizė atskleidžia meno terapeuto veiklos aktualumą šiuolaikinėje humanistinėje ugdymo sistemoje bei sveikatinimo sferoje. Atlikti moksliniai tyrimai įrodo ir pagrindžia meno terapijos proceso veiksmingumą sveikatos, socialinėje ir ugdymo srityse. Taip pat pateikia meno terapiją, kaip efektyvią emocinio auklėjimo, konfliktų sprendimo priemonę. Tai leidžia daryti prielaidą, kad meno terapija gali suteikti dar vieną, naują ir kitokį būdą teikti psichosocialinę pagalbą specialiųjų poreikių ugdytiniams, o tuo pačiu keisti požiūrį į kūrybinės išraiškos svarbą ugdymo procese bei kasdieniniame gyvenime.

Daugelis autorių pažymi meno terapijos tarpdisciplininį aspektą, apjungiantį meną, ugdymą ir psichoterapiją. Savo ruožtu tai verčia pripažinti meno terapijos studijų sudėtingumą ir specialistų profesinio pasirengimo reikšmingumą. Lietuvoje tai kol kas labai aktuali ir opi problema, kadangi meno terapeuto profesija nėra įteisinta ir reglamentuojama jokios institucijos.

2 skyrius. GALIMŲ MENO TERAPEUTO VEIKLOS SRIČIŲ IR FUNKCIJŲ ANALIZĖ

2.1. Tyrimo metodika ir organizavimas

Meno terapeuto veiklos sritims ir funkcijoms nustatyti pasirinktas aprašomasis *kiekybinis* tyrimas. Toks tyrimas taikomas siekiant atskleisti statistinę tiesą (faktą), aprašyti situaciją, paruošti pagrindą iškeltos hipotezės patvirtinimui ar paneigimui. Pirminės sociologinės informacijos rinkimui taikytas individualios anketinės apklausos metodas (Bitinas, 2006)

Sudarytas klausimynas – anketa apie meno terapeuto veiklos sričių ir funkcijų požymius, meno terapijos metodų veiksmingumą švietimo, sveikatos, socialinėse institucijose, meno terapeutų kompetencijų pakankamumą ir studijų galimybę.

Tyrimu siekiama identifikuoti, aprašyti ir empiriškai pagrįsti meno terapeuto paslaugos prieinamumą, galimas veiklos sritis ir funkcijas veiksmingumo aspektu, specialistų pasitenkinimo meno terapijos metodais ypatybes bei studijų poreikį.

Tyrimo **metodologinį** pagrindą sudaro:

- L. Lebedevos pateikta meno terapijos krypčių samprata, kurioje meno terapiją sudaro trys savarankiškos kryptys: medicininė/psichoterapinė, socialinė ir pedagoginė. Jas vienija meninė kūrybinė veikla siekiant atitinkamai: gydomųjų, harmonizuojančių arba nukreipiamųjų tikslų (Kučinskienė, 2006).

- L. Lebedevos pateiktas meno terapijos proceso modelis, kuriame išskiriami šie etapai: pasiruošimas (apšilimas); vizualinių, audialinių, kinestetinių pojūčių aktualizavimas; individuali kūrybinė veikla (temos plėtojimas); komunikacija, tiek verbalinė, tiek neverbalinė; kolektyvinė veikla; refleksija, asmenybės resursų paieška.

- C. A. Malchiodi (2006) samprata, kad šiuolaikinis požiūris į sveiką asmenybę aprėpia ne vien fizinę būklę, bet ir gyvenimo kokybę, socialinį bendravimą, savimonę, motyvaciją, savirealizaciją ir kt. Tam tikslui tinka visos raiškos meno terapijos technikos: dailės, muzikos, žaidimo, šokio/judesio, dramos/psichodramos, poezijos/kūrybinio rašymo, pasakų ir kt.

- Transformuojamosios meno galios samprata (Kilroy, A. J., Garner, C., Parkinson, C., Kagan, C., Senior, P., 2007), kurioje teigiama, kad užsimezgas santykiams tarp menininko/meno ir kliento, galimybė ilgalaikiams transformuojantiems elgesio, gerovės (eudaimonia³⁷) pokyčiams.

³⁷ Eudemònija [gr. eudaimonia – laimė], sen. graikų etikoje – didžiausio gėrio turėjimas. (1985). Tarptautinių žodžių žodynas, © Vyriausioji enciklopedijų redakcija.

- D. Moriya (2001, 2006) pagalbos formalizuojant meno terapijos integraciją į mokyklos sistemą samprata, kurioje akcentuojama kolektyvinio bendradarbiavimo svarba ir nauda mokykloje, teikiant pagalbą specialiųjų poreikių ugdytiniais.

- Orientacija į specialias vaiko reikmes jo socialinio funkcionavimo efektyvumui, mokymuisi ir pan., remiantis A. Bagdono (1995) sutrikimų klasifikacija.

- Apibendrinta mokyklos specialistų pareiginėse instrukcijose išskirtų funkcijų analizė pateikta pedagoginės psichologinės pagalbos mokykloje veiksmingumo tyrimo ataskaitoje LR Švietimo ir mokslo ministerijai (Kvieskienė, Indrašienė, Targamadžė, Valeckienė, Merfeldaitė, Suboč, 2006).

Tyrimui atlikti buvo sudaryta operacionalizacijos schema (žr. 3 pav.), pagal kurią buvo konstruojami 3 tyrimo etapai:

I etapas – problemos identifikavimas.

II etapas – problemos sprendimo planas, jo parengimas ir realizavimas.

III etapas – įvertinimas ir išvadų reziumavimas.

Pirmajame etape, atliekant literatūros šaltinių analizę, buvo nustatytos pagrindinės tyrimo kryptys: meno terapeuto veiklos sričių ir funkcijų atskleidimas, specialistų pasitenkinimo meno terapijos metodų veiksmingumu atskleidimas ir studijų poreikio identifikavimas. Remiantis šiomis kryptimis, buvo identifikuota problema ir iškelta tyrimo hipotezė.

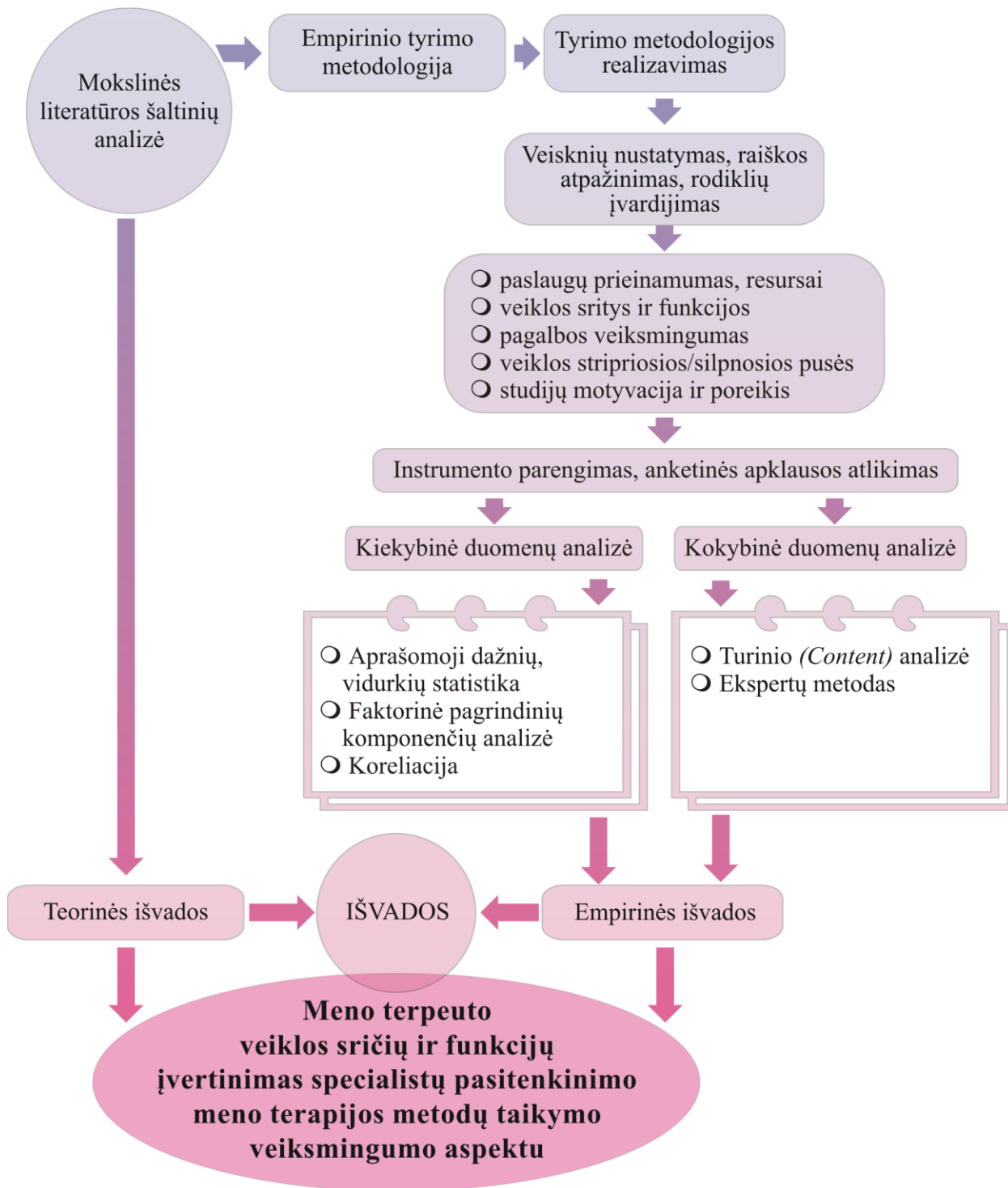
Tyrimas atliekamas norint atskleisti, kokios yra galimos meno terapeuto veiklos sritys ir funkcijos teikiant psichosocialinę pagalbą ugdymo / gydymo / socialinės institucijose.

Pirmas etapas. Problemos nustatymas. Meno terapeuto profesija Lietuvoje nėra įteisinta. Specialistai, taikantys meno terapijos metodus savo veikloje yra įvairių profesijų ir kvalifikacijų bei dirba įvairiausiose institucijose. Tai reiškia, kad meno terapijos metodų taikytojo profesinė veikla neregamentuojama pareiginėmis instrukcijomis. Remiantis šiuo faktu, yra tikslinga atskleisti meno terapeuto galimas veiklos sritis ir funkcijas, jas pagrindžiant specialistų pasitenkinimo meno terapijos metodų taikymo veiksmingumu bei studijų poreikiu.

Antrasis etapas. Parengtas problemos sprendimo planas – sukurtas tyrimo instrumentas specialistų apklausai. Darbo organizavimas: anketos patalpinimas internetinėje svetainėje www.publika.lt; kvietimų dalyvauti apklausoje platinimas; rezultatų surinkimas.

Trečiasis etapas tyrimo duomenų įvertinimui buvo pasirinkta kiekybinė duomenų analizė, turinio (content) analizės ir ekspertų metodas. Kiekybinei duomenų analizei atlikti taikyti sekantys metodai: statistinė aprašomoji dažnių, vidurkių duomenų analizė, dviejų kintamųjų kryžminė analizė, kintamųjų koreliacija, faktorių analizė ir kt. (Vaitkevičius, Saudargienė, 2006). Šiais metodais siekiama susisteminti duomenis, juos analizuoti ir interpretuoti (Čekanavičius, Murauskas, 2004). Turinio analizė – tekstų, dokumentų turinio

tyrimas (Merkys, 1995). Šiuo metodu siekiama reziumuoti reikšmingus kiekybinius duomenis iš kokybinių duomenų, kurie buvo gauti atvirų klausimų būdu (Žukauskienė, 2008). Naudojant šį metodą atsakymų į atvirus klausimus turinyje buvo ieškoma tipinių struktūrinių vienetų, kuriuos būtų galima sugrupuoti į subkategorijas bei atlikti kokybinę ir kiekybinę analizę.

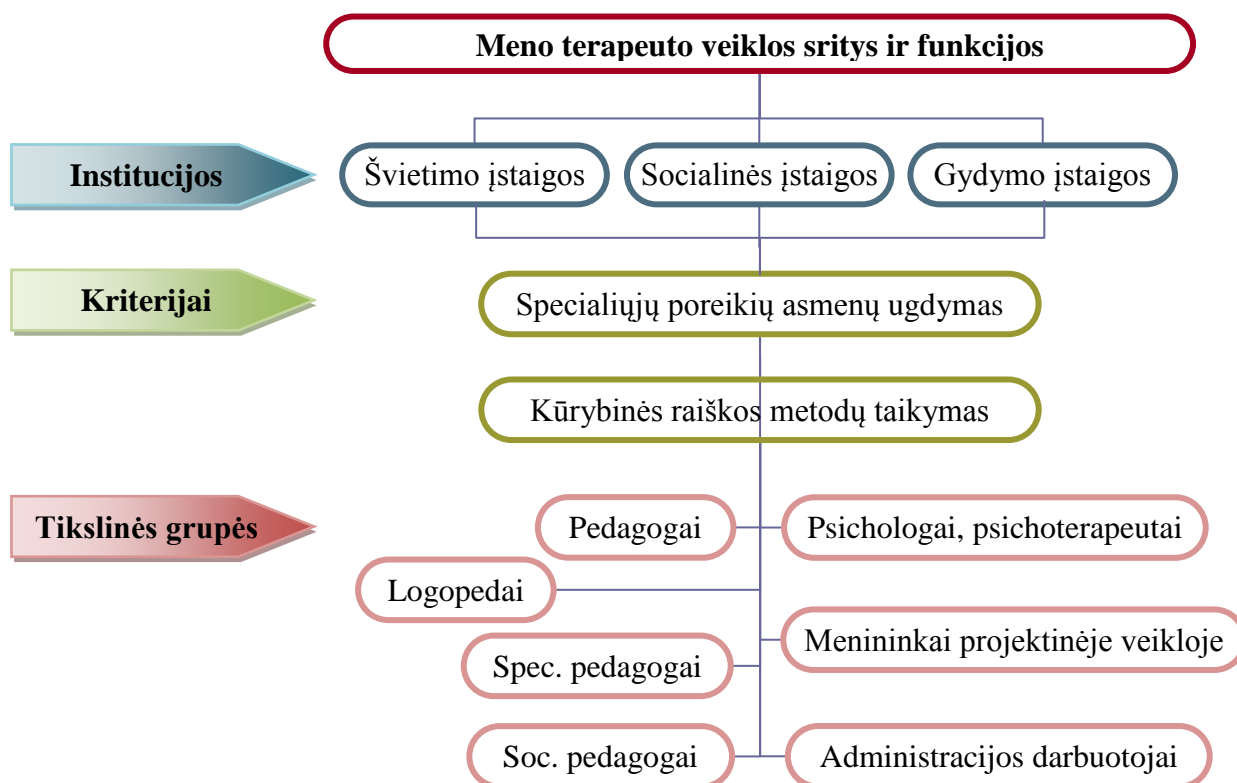


3 pav. Tyrimo metodologijos operacionalizacijos schema

Siekiant atskleisti tyrimo **tikslines grupes** vadovautasi sekančia schema:

- *Institucijos*, kuriose yra/gali būti taikomi meno terapijos metodai: švietimo, gydymo ir socialinės įstaigos.
- *Atrankos kriterijai*, atskleidžiantys problemas, kurių sprendimui yra/gali būti naudinga meno terapeuto veikla: specialiųjų poreikių asmenų ugdymas ir/ar kūrybinės raiškos metodų taikymas.
- *Tikslinės specialistų grupės*, galinčios išryškinti meno terapeuto veiklos sritis ir funkcijas teikiant pagalbą specialiųjų poreikių ugdytiniais.

Žiūrėti 4 paveikslą.



4 pav. Tyrimo tikslinių grupių atrankos schema

Aukščiau minėtų sampratų ir modelių pagrindu, buvo atlikta tyrimo objekto **operacionalizacija**, kuria remiantis sukurtas tyrimo instrumentas, struktūruojami duomenys. Žemiau esančioje 2.1 lentelėje pateikiama galimų meno terapeuto veiklos sričių ir funkcijų teikiant psichosocialinę pagalbą ugdytiniais / klientams švietimo, gydymo ir socialinėse institucijose veiksmingumo aspektu operacionalizacija, išryškinant tyrimo diagnostines sritis ir charakteristikas.

Meno terapeuto veiklos sričių ir funkcijų veiksmingumo aspektu tyrimo operacionalizacija

Tiriamos sritys		Tyrimo sričių charakteristika
Meno terapeuto paslaugų prieinamumas, resursai		<ul style="list-style-type: none"> - specialistų kvalifikacija (specialybė, pareigos); - administracijos, specialistų bei kitų suinteresuotų asmenų įtraukimas į meno terapijos organizavimo procesą; - meno terapijos specialistų pasiskirstymas pagal institucijos tipą.
Meno terapeuto veiklos sričių ir funkcijų įvertinimas specialistų pasitenkinimo meno terapijos metodų taikymo veiksmingumo aspektu	Meno terapeuto veiklos sričių įvertinimas institucijose	<ul style="list-style-type: none"> - ugdymo (meninio, specialiojo bei integruoto ugdymo programose); - sveikatos apsaugos (sveikatingumo, psichinės sveikatos, reabilitacinės programose); - socialinės (slaugos, prevencinės, integracijos, bendruomenės programose); - rekreacinės (terapinės, kūrybinės, korporacinės, atvirų mokymų, nepriklausomos praktikos programose).
	Meno terapeuto veiklos funkcijų įvertinimas institucijose	<ul style="list-style-type: none"> - įvertinimo (fiksuoja eigą, kūrybos procesą, temas, interpretacijas, pokyčius; analizuoja, daro išvadas; vertina poveikį ir tinkamumą); - konsultacinė (sudaro galimybes praktikai, stebėjimui; teikia metodinę pagalbą, rekomendacijas; atlieka profesinę priežiūrą); - korekcinė / intervencinė (modifikuoja nepageidaujamą elgesį; skatina raidos vystymąsi, pažintines galimybes, adaptaciją); - mokslinė tiriamoji (išbando naujas metodikas; įvertina jų poveikį ir tinkamumą; atlieka mokslinius tyrimus); - ugdomoji (skatina meninę saviraišką; ugdo savivoką, socialinius įgūdžius); - šviečiamoji (formuoja teigiamą požiūrį; informuoja apie meno terapeuto teikiamas paslaugas); - koordinacinė (bendradarbiauja paslaugos teikimo ir ugdymo klausimais); - vadybinė (rengia ir įgyvendina projektus bei programas ir/ar juose dalyvauja); - etinė (vadovaujasi meno terapeuto profesinės etikos kodeksu, užtikrina kūrybos proceso saugumą, anonimiškumą).
	Požiūris į meno terapeuto pagalbos veiksmingumą institucijose	<ul style="list-style-type: none"> - meno terapijos metodų taikymo dažnumas; - meno terapeuto veiklos veiksmingumas poreikių tenkinimo aspektu;
	Meno terapijos, kaip veiklos įvertinimas	<ul style="list-style-type: none"> - pasitenkinimas meno terapeuto veikla (proceso specialistų vertinimas).
Meno terapeuto specializacijos ir/ar papildomų studijų motyvacija ir poreikis		<ul style="list-style-type: none"> - kvalifikacijos tobulinimas; - kvalifikacijos tobulinimą įtakojantys veiksniai; - meno terapijos studijų aktualumas.

Tyrimas atliktas anketinės apklausos metodu. Remiantis tyrimo objekto operacionalizacija, sudaryta pusiau uždaro tipo anketa (1 priedas). Konstruojant anketa, remtasi Švietimo ir mokslo ministerijos užsakymu atliktų tyrimų: „Psichologinės, specialiosios pedagoginės ir specialiosios pagalbos bendrojo lavinimo mokyklų mokiniams lygis“ (2007) ir „Pedagogų profesinės kompetencijos vertinimas specialiųjų poreikių vaikų (ugdymo plėtros) aspektu“ (2003)

ataskaitomis, bei teiginiais iš įvairių mokslinės literatūros šaltinių (Kopytinas, Lebedeva, 2006; Malchiodi, 2006; Bagdonas, 1995; Moriya, 2001, 2006, Vaitkevičienė (2008) ir kt.).

Anketą sudaro įžanga, 4 diagnostiniai blokai ir 27 klausimai, iš kurių 4 yra atviri. Klausimyno įžanginėje dalyje pristatytas tyrimo tikslas, tikslinės grupės, atlikėjas, akcentuojamas tyrimo anonimiškumas. Respondentai buvo prašomi pažymėti jiems tinkančius atsakymus.

Pirmąjį anketos bloką sudaro 8 demografiniai klausimai apie respondentus: amžius, lytis, darbo stažas, gyvenamoji vieta, darbo įstaigos tipas, pareigos, ugdytinių/klientų/pacientų amžius, ir meno terapeuto kvalifikacija.

Antrąjį anketos bloką sudaro 7 klausimai, kuriais siekiama įvertinti meno terapeuto veiklos sritis ir funkcijas institucijose:

- funkcijos: vadybinė, koordinacinė, šviečiamoji, ugdomoji, konsultacinė, mokslinė tiriamoji, įvertinimo ir etinė – 9-14 klausimai.
- veiklos sritys: ugdomoji, sveikatinimo, socialinė ir rekreacinė – 15 klausimas;

Trečiąjį anketos bloką sudaro 8 klausimai, iš kurių 3 atviri, skirti požiūriui į meno terapeuto teikiamos pagalbos veiksmingumą institucijose įvertinimui:

- veiklos sąlygos – 16 klausimas;
- informuotumas – 17 klausimas;
- metodų taikymo dažnumas – 18-19 klausimai;
- poreikių tenkinimo veiksmingumas – 20 klausimas;
- pasitenkinimas meno terapijos taikymu – 21-23 klausimai (atviri).

Ketvirtąjį anketos bloką sudaro 4 klausimai, iš kurių 1 atviras, skirti meno terapeuto specializacijos ir/ar papildomų studijų motyvacijos ir poreikio atskleidimui:

- kvalifikacijos tobulinimas ir studijų aktualumas – 24-26 klausimai;
- kvalifikacijos tobulinimą įtakojantys veiksniai – 27 klausimas (atviras).

Tyrimo anketa buvo sukurta ir patalpinta internete naudojantis portalu www.publika.lt. Nuoroda į anketą kartu su kvietimu dalyvauti anketinėje apklausoje buvo siunčiama elektroniniu paštu. Iš viso išsiųsta 1011 kvietimų: darželiams-mokykloms (97), gimnazijoms (156), jaunimo mokykloms (20), pradinėms mokykloms (81), dailės terapijos, muzikos terapijos, meno terapijos asociacijų nariams (40), įvairioms įstaigoms ir organizacijoms bei psychologams vienaip ar kitaip skelbiantiems savo sąsajas su meno terapija internetinėje erdvėje (27), sanatorinėms, logopedinėms mokykloms (7), tarnyboms sutrikusio intelekto žmonėms, kurios įkurtos bendrijos "Viltis" iniciatyva (193), viešosiom įstaigų/vaikų dienos centrams, įkurtoms(-iems) VŠĮ "Gelbėkit vaikus" (20), ligoninių psichiatrijos skyriams (7), pedagoginėms psichologinėms tarnyboms (67), Lietuvos kurčiųjų sistemos organizacijoms ir įstaigoms (31), meninės saviraiškos studijoms (17), globos įstaigoms (141), dienos centrams (49), psichologinės pagalbos

ir/ar paramos centrams bei priklausomybės ligų centrams (41), aklujų ir silpnaregių centrams, bendrijoms (16), Latvijos meno terapijos asociacijai (1). Anketą užpildė 114 respondentų. Tyrimo atlikimo metu iškilę sunkumai:

- dažnas kontaktas į gautą elektroninį laišką reagavo kaip į brukalus (*spam*) – šiukšles, reklaminio pobūdžio elektroninės žinutes, kurios nepageidaujamos;
- potencialus respondentas, neturintis asmeninio kontakto su tyrimo atlikėju, nesijaučia įsipareigojęs dalyvauti apklausoje;
- didelė kontaktų dalis – oficialūs įstaigų/organizacijų raštinių adresai iš kurių informacija sunkiai pasiekia konkretų specialistą dėl didelio kiekio panašaus pobūdžio laiškų.

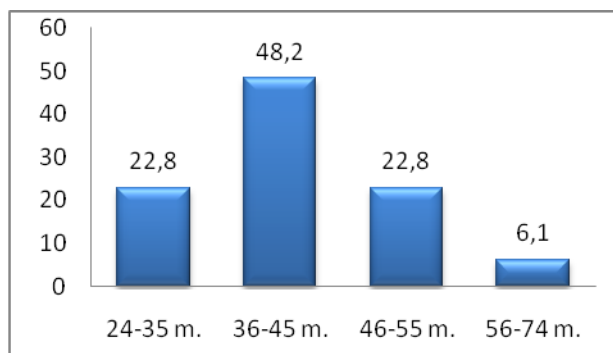
Duomenų statistinė analizė atlikta SPSS 18.0, grafinė analizė – MS Excel 2007 kompiuterinėmis programomis.

2.2. Tyrimo imtis

Tyrimas pagal trukmę yra trumpalaikis ir buvo atliktas 2010 metų kovo-spalio mėnesiais. Lietuvoje nėra įteisinta meno terapeuto profesija, todėl nėra žinomas tikslus specialistų, turinčių meno terapeuto kvalifikaciją skaičius, tačiau yra įstaigų, savo veikloje naudojančių, siūlančių meno terapijos metodus bei organizacijų, vienijančių juos taikančius įvairių sričių specialistus. Tiriamųjų švietimo, socialinių ir sveikatos institucijų parinkimo būdas – tikimybinis, atsitiktinis. Tyrimo dalyvių atranka netikimybinė, tikslinė, t.y. tie pedagogai, spec. pedagogai, soc. pedagogai, logopedai, soc. darbuotojai, psichologai, psichoterapeutai, psichiatrai, administracijos darbuotojai, menininkai, kurie gali išryškinti meno terapeuto veiklos sritis ir funkcijas teikiant pagalbą specialiujų poreikių ugdytiniais. Latvijos tiriamosios grupės formavimas taip pat tikslinis – visi respondentai yra Latvijos meno terapijos asociacijos nariai.

Šiame tyrime nepriklausomuoju kintamuoju pasirinktas specialistas, savo veikloje taikanti meno terapijos metodus, o priklausomu kintamuoju – veiklos reiškimosi aspektai.

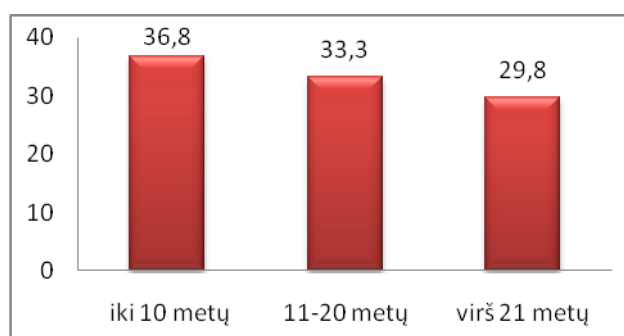
Tyrimo dalyviai – 114 specialistų, taikančių meno terapijos metodus savo darbe arba administruojančių institucijas, kuriose jie dirba. Pagal lytį respondentai pasiskirstė sekančiai: 4 vyrai, 110 moterų. Tyrime dalyvavo 99 respondentai iš Lietuvos ir 15 iš Latvijos. 36 % tyrimo dalyvių gyvena didžiuosiuose šalių miestuose. Kituose apskrities ir rajonų centruose gyvena po ketvirtį (25-27 %) specialistų. Dauguma (48,2 %) respondentų yra 36-45 m. amžiaus. Beveik dvigubai mažiau respondentų sudaro – jaunesnio amžiaus (24-35 m. – 22,8 %) ir vidutinio amžiaus (46-55 m. – 22,8 %) specialistai. Mažiausiai (6,1 %) respondentų tarpe yra vyresnio amžiaus asmenų (56-74 m.). Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 1-4 lenteles.



5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių, %

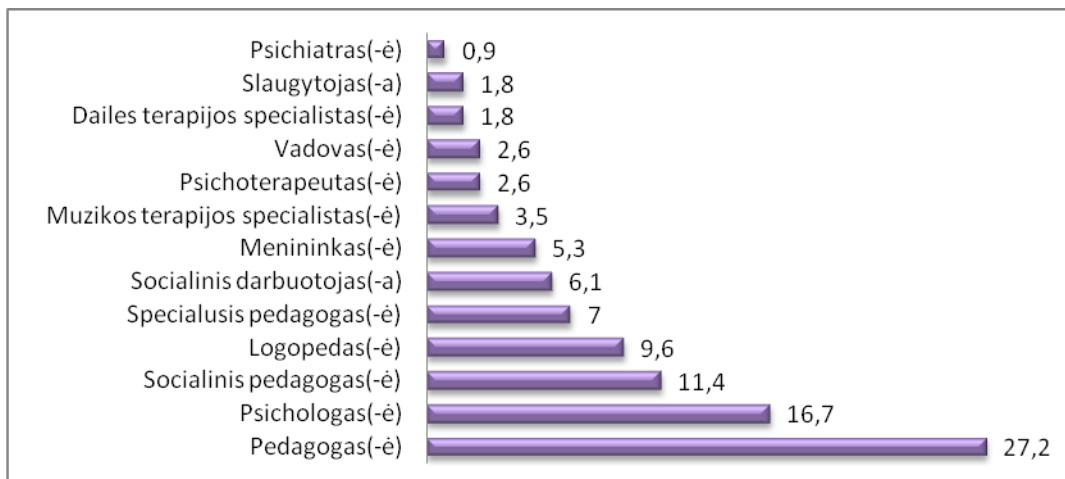
Respondentų duomenys apie jų gyvenamą vietą, pagal miestą/miestelį/kaimą atskleidė, kad dauguma gyvena viename iš trijų didžiausių šalies miestų – 36,0 %. Nežymiai mažiau respondentų gyvena kitame apskrities mieste (27,2 %) ir rajono centre (25,4 %). Likusios dvi respondentų grupės pagal gyvenamą vietą pasiskirsto sekančiai: miestelyje 8,8 %, kaime 2,6 % tiriamųjų. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 4 lentelę.

Pagal darbo stažą didžiausią respondentų grupę sudarė specialistai, kurie savo profesinėje srityje dirba iki 10 metų – 36,8 %. Šiek tiek mažesnę grupę (33,3 %) sudarė respondentai, turintys 11-20 metų darbo stažą. Asmenys, turintys virš 21 metų darbo stažą sudarė mažiausią respondentų grupę (29,8 %). Reikia atkreipti dėmesį, kad respondentų pasiskirstymas pagal darbo stažą yra labai subtilus – tarp trijų grupių skirtumas yra tik ~3 %.



6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal stažą, %

Respondentų tarpe dominuoja specialistai einantys pedagogo pareigas – 27,2 %. Pakankamai didelę grupę sudaro psichologai – 16,7 %. Socialinio pedagogo (11,4 %) ir logopedo (9,6 %) pareigas užimantys respondentai sudaro trečią pagal dydį grupę. Atitinkamai specialieji pedagogai (7 %), socialiniai darbuotojai (6,1 %) ir menininkai (5,3 %) priskirtini ketvirtai grupei pagal kiekį respondentų tarpe. Vienas kitas respondentas užima muzikos terapijos specialisto (3,5 %), psichoterapeuto (2,6 %), vadovo (2,6 %), dailės terapijos specialisto (1,8 %), slaugytojo (1,8 %) ir psichiatro (0,9 %) pareigas. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 5 lentelę.



7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal pareigas, %

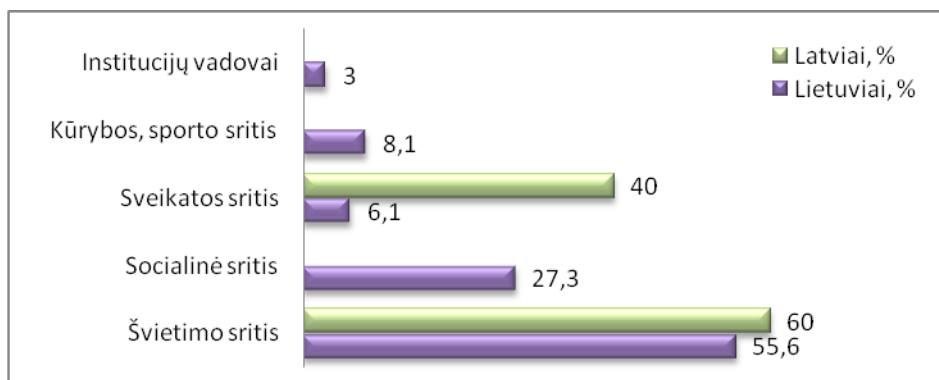
Apibendrinant galima teigti, kad dauguma respondentų yra 36-45 m. amžiaus, 10 metų darbo stažą turinčios Lietuvos pedagogės, gyvenančios didžiuosiuose šalies miestuose.

2.3. Meno terapeuto paslaugų prieinamumas, resursai

Šiame skyriuje analizuojami specialistų, teikiančių pagalbą meno terapijos priemonėmis, paslaugų prieinamumas ir ištekliai. Tai leidžia atskleisti tiek profesijas, kurios turi glaudžiausias sąsajas su meno terapeuto kvalifikacija, tiek veiklos sritis, kuriose meno terapija yra/gali būti taikoma.

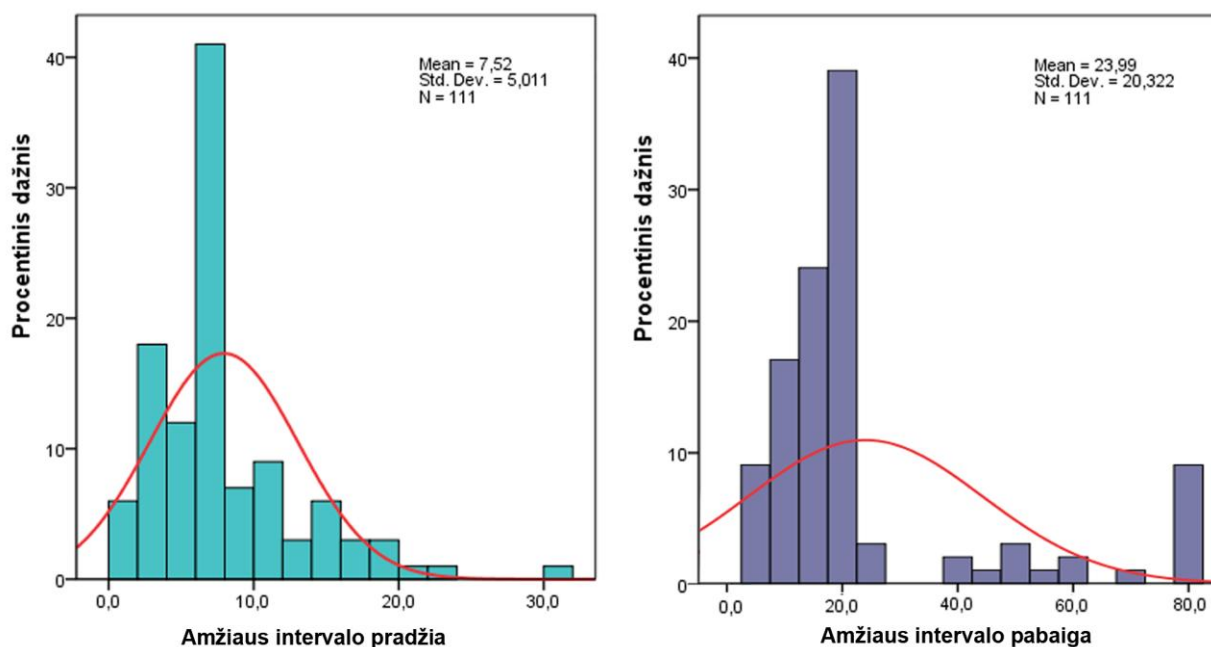
Remiantis Lietuvos respublikos profesijų klasifikatoriumi, specialistai pagal pareigas sugrupuoti į 5 profesijų sritis: švietimo, sveikatos, socialinę, kūrybos bei sporto darbuotojų ir vadovų. Daugiausia specialistų abiejose valstybėse turi švietimo srities profesiją– 55,6 % lietuvių ir 60 % latvių. Jie atitinkamai užima ugdomojo dalyko, specialiojo, socialinio pedagogo ir logopedo pareigas. Lietuvos respondentų tarpe 27,3 % turi socialinės srities profesiją, t.y. psichologai, socialiniai darbuotojai. Kūrybos ir sporto darbuotojai sudaro 8,1 % respondentų. Sveikatos priežiūros srities profesiją turi 6,1 % Lietuvos ir net 40 % Latvijos respondentų. Jų tarpe yra psichiatrai, psichoterapeutai, slaugytojai ir dailės bei muzikos terapijos specialistai. Šitokią procentinę pasiskirstymą galima paaiškinti tuo, kad kaimyninėje šalyje meno terapeuto profesija įteisinta ir priskirta sveikatos priežiūros sričiai. Vos vienas kitas respondentas užima institucijos vadovo pareigas.

Apibendrinant, galima teigti kad dominuoja respondentai dirbantys švietimo srityje – 56,1 %. Pakankamai didelę grupę sudaro dirbantys socialinėje srityje – 23,7 %. Sveikatos srities specialistai tyrime užima trečią poziciją ir sudaro 10,5 % visų respondentų. 7,0 % respondentų plėtoja kūrybinę, sportinę veiklą (rekreacinę). Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 6-7 lenteles.



8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal profesijų sritis, %

Atliktos vidutinio ugdytinių/klientų/pacientų su kuriais dirba specialistai amžiaus intervalo pradžios ir pabaigos histogramos. Analizuojant tyrimo duomenis, nustatyta, kad vidutinis specialiųjų poreikių asmenų, dalyvaujančių meno terapijos procese, amžius yra 7-18 metų. Galima daryti išvadą, kad meno terapija taikoma dažniausiai mokyklinio amžiaus vaikams. Viena vertus šitokios amžiaus ypatybės gali būti sąlygota, respondentų, turinčių pedagogo kvalifikaciją, gausa, kita vertus, galima daryti prielaidą, kad meno terapijos metodų poveikis, veiksmingumas yra aktualūs mokyklinio amžiaus asmenims. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 11 lentelę.



9 pav. Vidutinio ugdytinių amžiaus intervalo pradžia ir pabaiga, %

Meno terapijos aktualumą moksleiviams patvirtina ir švietimo būklės analizė, atlikta G.Kvieskienė, V.Indrašienė, V.Targamadzė, Dž.Valeckienė, O.Merfeldaitė, V.Suboč (2006). Joje nurodoma, kad mokyklose ir kitose ugdymo institucijose dar nėra sukurtos vieningą pedagoginę psichologinę pagalbą laiduojančios sistemos. Visi mokyklų specialistai pirmenybę

teikia individualiai pagalbai, savo ruožtu grupinės konsultacijos, bendravimo ir socialinių įgūdžių lavinimo užsiėmimai inicijuojami retai.

Panašios išvados pateikiamos ir I. Gersch ir S. S. J. Goncalves (2006) straipsnyje. Jame teigiama, kad meno terapeutas gali pateikti lankstesnę pagalbos formą, lyginant su mokyklos psichologu. Pastarasis neturi tinkamos kvalifikacijos meno terapijos instrumentų naudojimui bei dažnai patiria spaudimą pasiekti rezultatų per trumpą laiką ir turi labai apibrėžtas savo forma, laiku sesijas. Tyrėjų nuomone, konfrontacija tarp šių dviejų mokyklos specialistų gali suteikti didesnes pasirinkimo galimybes klientam ir atverti platesnes bendradarbiavimo perspektyvas.

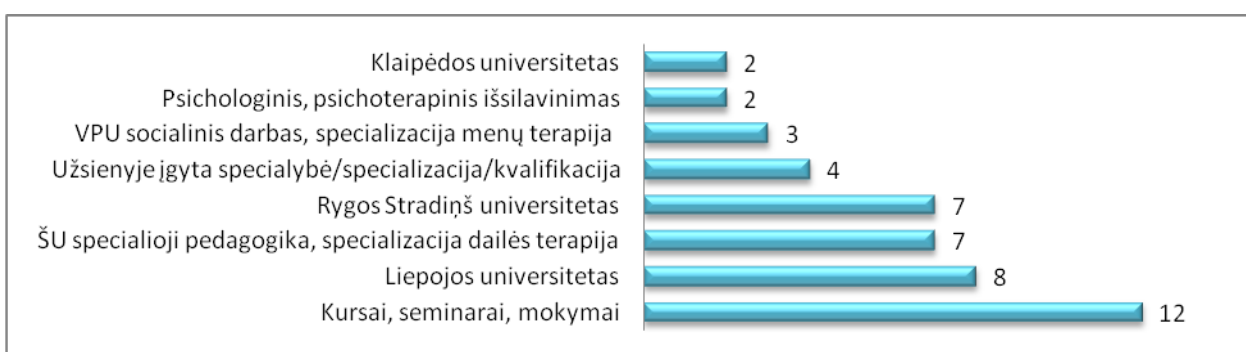
Siekiant atskleisti meno terapeuto paslaugų resursus, buvo tirtas respondentų darbo įstaigos tipas. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad dauguma respondentų dirba bendrojo lavinimo mokykloje – 43,9 %. Žymiai mažiau specialistų dirba ikimokyklinėse (14 %) ir neformaliojo ugdymo (13,2 %) įstaigose. Trečią pagal dydį grupę sudaro specialistai, dirbantys specialiosiose (internatinėse) mokyklose (7,9 %), globos namuose (7 %) ir ugdymo centruose (7 %). Dar šiek tiek mažiau respondentų, užsiimančių privačia praktika (4,4 %) bei dirbančių reabilitacijos įstaigose (4,4 %) ir įvairiuose pagalbos centruose (3,5 %). Vos vienas kitas specialistas dirba pedagoginėse psichologinėse tarnybose (2,6 %), psichiatrinėse ligoninėse/skyriuose (2,6 %), sutrikusio kalbos (2,6 %) bei sutrikusio girdėjimo (1,8 %) vaikų mokyklose ir mokyklose vaikams, turintiems fizinių ir judėjimo sutrikimų (0,9 %). Išsamesni duomenys pateikti 2 priede žr. 8 lentelę.

2. 2. lentelė

Meno terapijos specialistų pasiskirstymas pagal pareigas ir institucijos tipą, N

Darbo įstaigos tipas	Švietimo dalyviai, N	Socialinės pagalbos dalyviai, N	Sveikatos priežiūros dalyviai, N	Kūrybos, sporto dalyviai, N	Vadovai, N
Bendrojo lavinimo mokykla	37	9	2	1	1
Ikimokyklinė įstaiga	10	3	1	1	1
Neformaliojo ugdymo įstaiga	6	4	2	3	-
Ugdymo centras	2	3	1	1	1
Globos namai	4	2	-	1	1
Specialioji (internatinė) mokykla	7	1	-	1	-
Sutrikusios klausos vaikų mokykla	-	1	-	1	-
Sutrikusios kalbos vaikų mokykla	2	-	1	-	-
Mokykla vaikams, turintiems fizinių ir judėjimo sutrikimų	1	-	-	-	-
Reabilitacijos įstaiga	1	2	2	-	-
Psichiatrinė ligoninė/skyrius	-	-	3	-	-
Pedagoginė psichologinė tarnyba	1	2	-	-	-
Privati praktika	1	1	2	1	-
Pagalbos centras	-	3	1	-	-

Meno terapijos sertifikuotą specialybę / specializaciją / kvalifikaciją yra įgiję 46 respondentai, t.y. 40 % visų respondentų. Dauguma jų žinias įgijo kursuose / seminaruose / mokymuose. Galima daryti prielaidą, kad kita dalis specialistų meno terapijos žinias įgijo savarankiškai, nesertifikuotuose seminaruose, kursuose, mokymuose. Visi (15) Latvijos specialistai specialybę įgijo antros pakopos universitetinėse studijose. Tarp Lietuvos specialistų, besimokančių ar jau baigusių antros pakopos universitetines studijas su meno terapijos specializacija dominuoja Šiaulių universiteto absolventai (7). Kai kurie respondentai meno terapijos specializaciją įgijo Vilniaus pedagoginiame universitete antros pakopos studijose (3). Užsienyje specialybę įgijo 4 respondentai. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 10 lentelę.



11 pav. Specialistai, turintys oficialią meno terapijos specializaciją, N

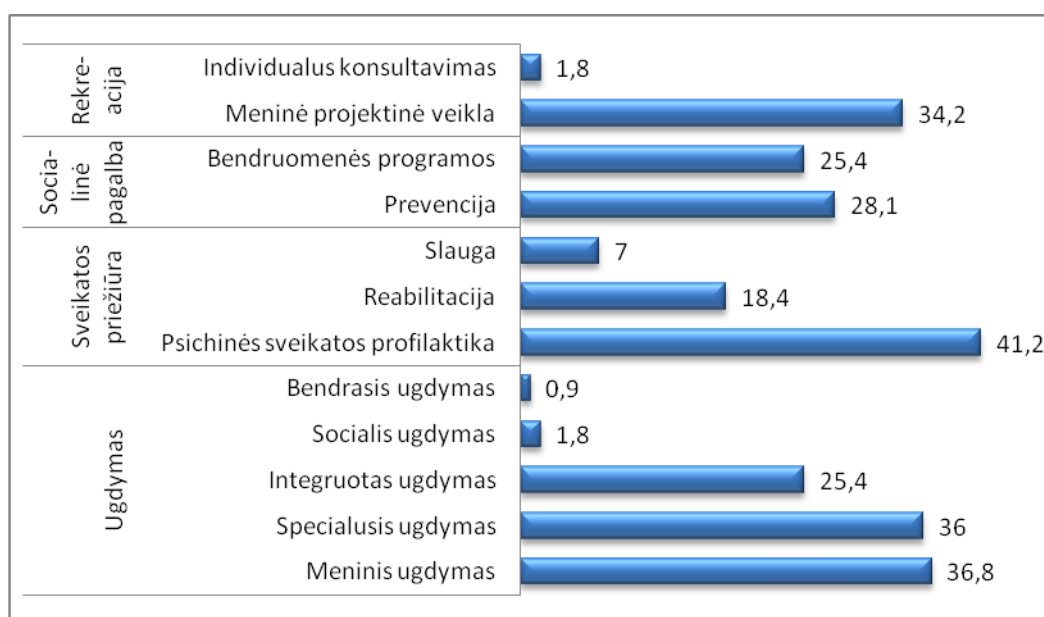
Apibendrinant respondentų pareigų, darbovietės tipo ir specialybės įgijimo duomenis galima teigti, kad kol kas meno terapeuto paslaugas dažniausiai teikia švietimo srities darbuotojai, specializaciją įgiję kursuose, seminaruose, mokymuose ar pedagoginio profilio universitetinėse antros pakopos studijose. Iš to seka išvada, kad socialinėje ir sveikatos srityse meno terapeuto paslaugos teikimo resursai naudojami dar labai ribotai.

2.4. Meno terapeuto veiklos sričių ir funkcijų įvertinimas specialistų pasitenkinimo meno terapijos metodų taikymo veiksmingumo aspektu

2.4.1. Meno terapeuto veiklos sričių ir funkcijų įvertinimas institucijose

Šiame skyriuje analizuojami duomenys, padėsiantys atskleisti sritis, kuriose dažniausiai naudojami meno terapijos metodai bei specialistų pareigas plėtojant meno terapijos veiklą. Tai padės įvertinti meno terapeuto profesijos funkcijas institucijose.

Dauguma respondentų meno terapijos metodus taiko psichinės sveikatos profilaktikai – 41,2 %. Šiek tiek mažiau specialistų šią veiklą naudoja meniniame (36,8 %), specialiajame ugdyme (36 %) bei meninėje projektinėje (34,2 %) veikloje. Trečią grupę sudaro respondentai, meno terapiją taikantys prevencijai (28,1 %), bendruomenės programose (25,4 %) ir integruotame ugdyme (25,4 %). Pakankamai didelę grupę sudaro specialistai ją naudojančios reabilitacijoje (18,4 %). Slaugos srityje meno terapiją taiko 7 % apklaustųjų. Vos vienas kitas ja naudojasi individualaus konsultavimo (1,8 %), socialinio ugdymo (1,8 %) ir bendrojo ugdymo (0,9 %) veikloje. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 12-13 lentelės.

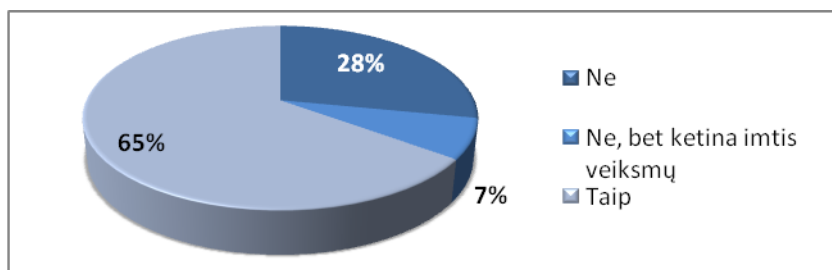


12 pav. Meno terapijos metodų taikymo sritys, %

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad dauguma (64 %) respondentų meno terapijos naudoja ugdymo tikslais. Beveik pusė specialistų juos taip pat taiko sveikatos priežiūrai (48,2 %) ir socialinei pagalbai (43,9 %) teikti. Rekreacijos tikslais meno terapiją taiko 33,3 % specialistų.

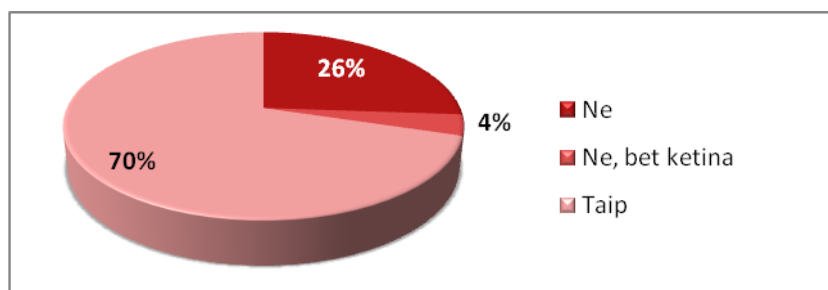
Siekiant atskleisti *konsultacinę* meno terapeuto funkciją teikiant pagalbą ugdytiniams / klientams / pacientams, buvo pateikti klausimai apie specialistų galimybę priimti besimokančius / studentus atlikti praktiką bei pasiruošimą teikti metodinę pagalbą / rekomendacijas.

Atlikus duomenų analizę, paaiškėjo, kad net 65 % respondentų turi galimybę priimti besimokančius / studentus atlikti praktiką. Praktikai nepriima 28 % specialistų. 7 % respondentų neturi galimybės priimti besimokančių praktikos atlikimui, tačiau ketina imtis iniciatyvos ir kreiptis į administraciją dėl sutikimo. Tai apibūdina teiginys „Priklausys nuo mokyklos vadovų“. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 14 lentelę.



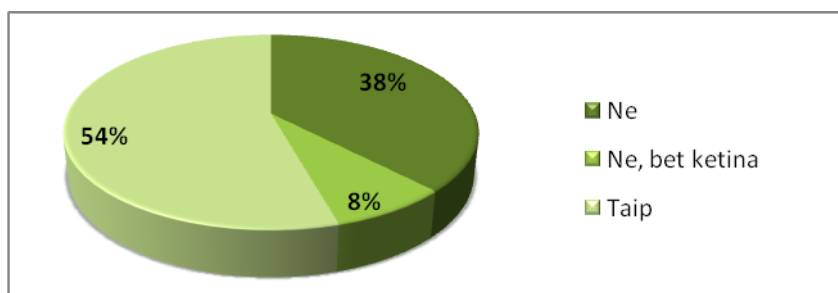
14 pav. Galimybė priimti besimokančius/studentus praktikos atlikimui, %

Tyrimo duomenys apie metodinės pagalbos/rekomendacijų teikimą praktikantams atskleidė, kad net 70 % respondentų ją teikia. Pagalbos neteikia 26 % specialistų. Dauguma jų teigia, kad nėra besikreipiančių (8) arba neturi tam pakankamos kvalifikacijos (6). 4 % specialistų neteikia rekomendacijų, tačiau tai darytų, jei atsirastų besidominčių. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 15 lentelę.



15 pav. Metodinės pagalbos/rekomendacijų teikimas praktikantams, %

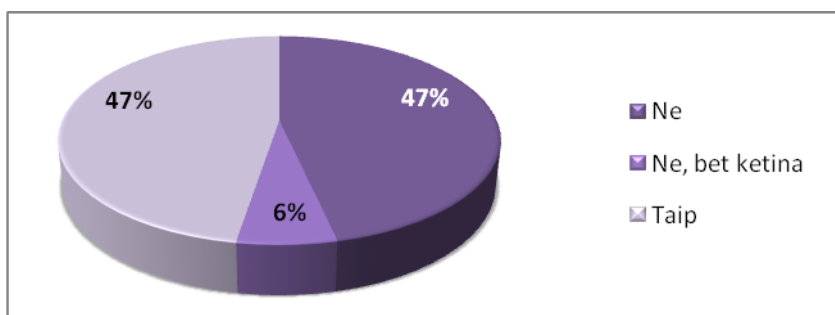
Vadybinės meno terapeuto funkcijos atskleidimui, pateiktas klausimas apie meno terapijos metodų naudojimą projektams bei programoms rengti ir įgyvendinti. Teigiamai atsakė 54 % specialistų. Pagal atskiras meno terapijos rūšis dažniausiai naudojama dailės terapija (31). Rečiau projektinei veiklai naudojamos yra: muzikos (10), žaidimų (6), dramos / psichodramos (6), pasakų (4) ir šokio judesio terapija (4). Meno terapijos metodų vadybinei veiklai nenaudoja 38 % respondentų. Kol kas projektinėje, programinėje veikloje meno terapijos nenaudoja, bet ketina tai daryti 8 % specialistų. Jie prioritetą teikia dailės (2) ir muzikos (3) terapijai. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 16 lentelę.



16 pav. Meno terapijos metodų naudojimas projektams bei programoms rengti ir įgyvendinti, %

Klausimu apie bendradarbiavimą su kitais ugdymo dalyviais naudojant meno terapijos metodus, siekta atskleisti *koordinacinę* meno terapeuto funkciją. Tyrimo duomenys parodė, kad tiek pat specialistų bendradarbiauja su kitais ugdymo dalyviais naudojant meno terapijos metodus, kiek ir nebendradarbiauja po 47 %. Atsakę teigiamai nurodė, kad dažniausiai bendradarbiauja su pedagogais (23). Šiek tiek mažiau respondentų bendrai veikia renkami psichologus (12), soc. pedagogus (9), spec. pedagogus (7). Nebendradarbiauja, bet ketina tai daryti 6 % specialistų. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 17 lentelę.

Remiantis D. Moriya (2000), įvairūs specialistai, tame tarpe ir meno terapeutai, dirbdami bendrai, ugdytinio/kliento labui, pasiekia didesnio veiklos efektyvumo. Tuo tikslu ir Lietuvos asociacijų, kurujančių meno terapeutus, veikloje turėtų būti numatyta veikla bendradarbiavimo galimybėms tirti. Tai savo ruožtu suteiktų svirtus konstruoti bendradarbiavimo ryšių tinklą tarp terapeutų ir ugdymo/socialinės priežiūros/gydymo proceso dalyvių.



17 pav. Bendradarbiavimas su kitais ugdymo dalyviais naudojant meno terapijos metodus, %

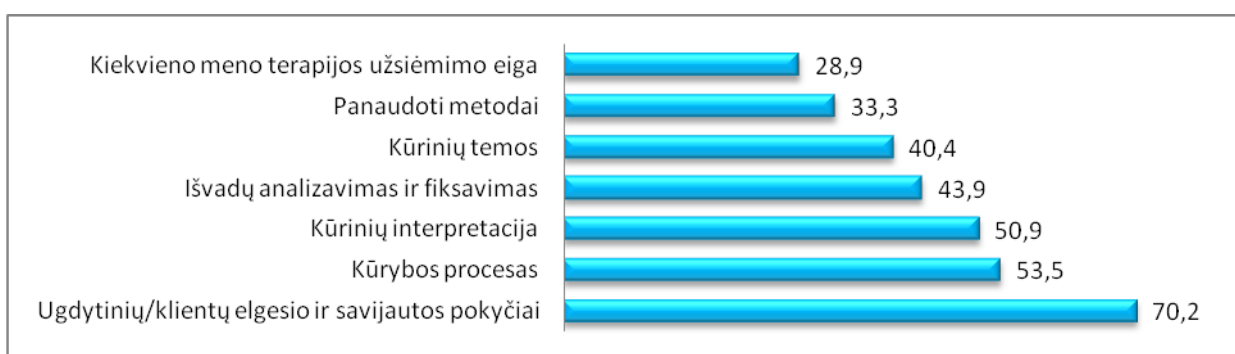
Siekiant atskleisti meno terapeutų *įvertinimo* funkciją, respondentams pateikti klausimai apie meno terapijos proceso elementų įgyvendinimą ir fiksavimą. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 18-19 lenteles.

Atlikus respondentų duomenų analizę apie meno terapijos proceso elementų fiksavimą ir vertinimą, paaiškėjo, kad dauguma specialistų fiksuoja ugdytinių/klientų elgesio ir savijautos pokyčius (70,2 %). Didžioji dalis meno terapijos metodus taikančių specialistų fiksuoja klientų elgesio ir savijautos pokyčius. Tai reiškia kad jie, viena vertus, stebi meno terapijos metodų veiksmingumą, kita vertus, jie gali dinamiškai, pagal klientų savijautos pokyčius organizuoti meno terapijos sesijas. Šie specialistai yra jautrūs kūrybos procesui ir lanksčiai reaguoja į ugdytinių savijautos pokyčius. Tyrimų duomenys liudija, kad MT klientai tikėtina gauna pakankamai empatijos, rūpesčio ir dėmesio iš specialistų.

Pakankamai daug respondentų fiksuoja ir vertina kūrybos procesą (53,5 %) ir kūrinių interpretacijas (50,9 %). Trečią grupę užima specialistai analizuojantys išvadas (43,9 %) ir fiksuojuantys kūtinių temas (40,4 %). Mažiausiai tyrimo dalyvių vertina panaudotų metodų (33,3%)

ir kiekvieno meno terapijos užsiėmimo eigos fiksavimą (28,9 %). Pusė respondentų fiksuoja ir vertina kūrybos procesą ir kūrinių interpretaciją. Trečdalis specialistų fiksuoja užsiėmimų eigą ir panaudotus metodus. Tai liudija, kad šitie specialistai yra potencialūs tyrėjai ir atskleidžia meno terapeutų *tiriamąją* funkciją. Galima daryti prielaidą, kad jei jie apdorotų savo praktikos rezultatus galėtų teikti rekomendacijas, priimti praktikai, vesti meno terapijos seminarus.

Priklausomai nuo taikomos meno terapijos rūšies, specialistai fiksuoja ir kitus proceso elementus: judesių analizę, dinamiką, grupinį darbą, dalyvių požiūrį, psichopatologinę kūrybos išraišką, savo sukurtą socialinių įgūdžių vertinimo sistemą.



18 pav. Fiksuojami ir vertinami meno terapijos proceso elementai, %

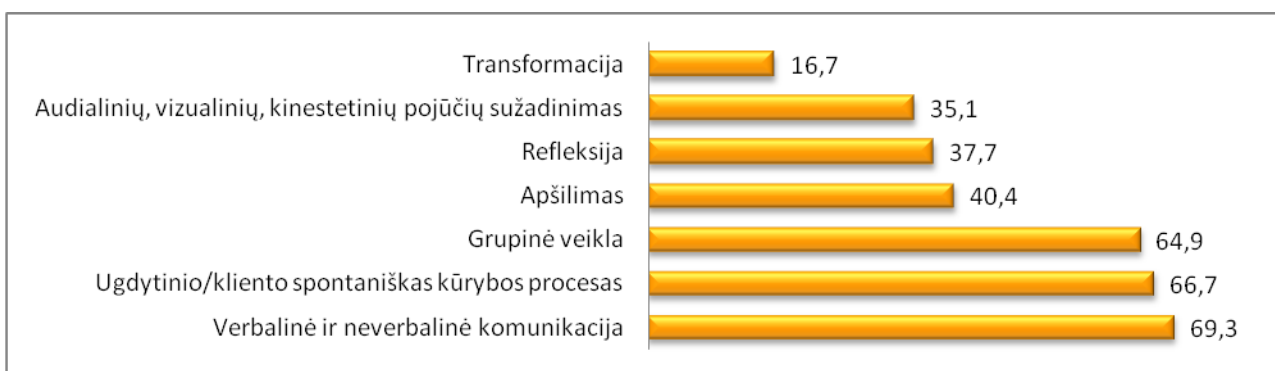
Tyrimų duomenys atskleidė, kad dažniausiai įgyvendinami meno terapijos proceso elementai yra verbalinė ir neverbalinė komunikacija (69,3 %), spontaniškas kūrybos procesas (66,7 %) bei grupinė veikla (64,9 %). Remiantis N. Ivanovič (2007) verbalinė komunikacija skatina kairiojo smegenų pusrutulio veiklą (analitinis, abstraktus, racionalus mąstymas), savo ruožtu neverbalinė komunikacija – dešiniojo smegenų pusrutulio veiklą (intuicija, vaizduotė, simbolizuojantis, analogiškas, sintetinis mąstymas). Galima daryti prielaidą, kad meno terapijos proceso metu skatinamos sąsajos tarp abiejų pusrutulių ar komunikacijos būdų. Spontaniškas kūrybos procesas stimuliuoja sugebėjimą rasti naujus, bet tinkamus problemų sprendimų būdus ir kurti naujus vaizdinius, o tai savo ruožtu veikia aktyvios vaizduotės ir intelektualios formuluotės tarpusavio reguliaciją. Grupinės veiklos įgyvendinimas skatina socializaciją, savivertę ir savimonę.

Pakankamai daug respondentų įgyvendina apšilimo (40,4 %) refleksijos (37,7 %) ir audialinių, kinestetinių bei vizualinių pojūčių sužadavimo (35,1 %) elementus. Anot N. Ivanovič (2007), sugebėjimo reflektuoti skatinimas padeda atpažinti perkėlimą, keisti grupės dinamiką. Apšilimo elemento įgyvendinimas atpalaiduoja sesijos dalyvių kritiškumą, susivaržymą ir racionalumą. Pojūčių sužadinimas įtraukia į aktyvią veiklą dešinįjį smegenų pusrutulį ir skatina intuityvų, vaizdinį komunikavimą.

Mažiausiai tyrimo dalyvių pavyksta įgyvendinti transformacijos procesą – 16,7 %. Tai vienas sudėtingiausių meno terapijos sesijos elementų, didžiaja dalimi priklausančių nuo sesijos dalyvių

individualių ypatybių. Sužadinti pojūčiai, vaizdiniai jaučiami/matomi iš išorės skiriasi nuo tų, kurie išgyvenami viduje. Pojūčių/vaizdinių transformacija iš vidinių į išorinius yra pokyčio pradžia nuo nesąmoningo susiliejimo su pojūčiu/vaizdiniu iki diferenciacijos ir atsiskyrimo nuo jų (Ivanovič, 2007). Galima būtų daryti prielaidą, kad, viena vertus, mūsų šalies specialistai, dar neturi pakankamai įgūdžių ir praktinės patirties, transformacijos procesui atpažinti ir/ar jį inicijuoti, kita vertus, transformacijos procesas yra ilgalaikis ir tampa pastebimu bei fiksuojamu tik po sesijų serijos.

Priklausomai nuo taikomos meno terapijos rūšies, specialistai fiksuoja ir kitus proceso elementus: judesių analizę, dinamiką, grupinį darbą, dalyvių požiūrį, psichopatologinę kūrybos išraišką, savo sukurtą socialinių įgūdžių vertinimo sistemą.



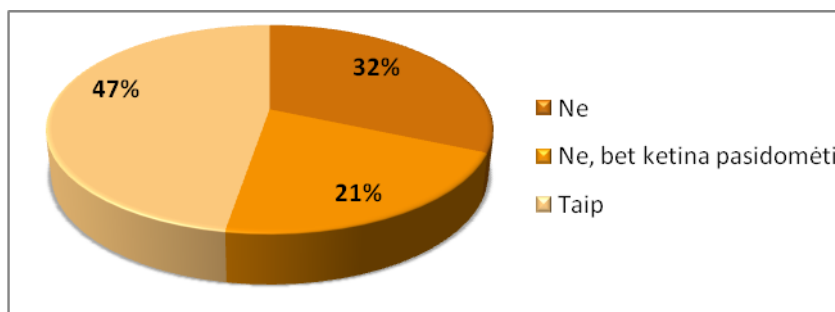
19 pav. Dažniausiai įgyvendinami meno terapijos proceso elementai, %

Tyrimo duomenys atskleidė, kad dauguma respondentų jaučia informacijos apie tai, kokios pagalbos ugdytiniai, jų tėvai ir specialistai gali tikėtis iš meno terapeuto trūkumą – 53 %. Keturis pasidomėti (21 %) nurodė, kad informacijos sieks: „*Bendraudama su meno terapijos specialistais, studijuodama mokslinę literatūrą, dalyvaudama seminaruose ir konferencijose*“, „*Užsienio įstatyminiuose aktuose, kadangi Lietuvoje, menų terapija, kaip profesija dar nėra pripažinta*“. Tačiau pakankamai daug respondentų turi šias žinias – 47,4 %. Žinantys, kokios informacijos ugdymo dalyviai gali tikėtis iš meno terapeuto, nurodė: „*Konsultacijos, metodinės pagalbos, švietimo, grupinių ir individualių užsiėmimų*“, „*Mano klientai tikisi pagarbos jų sunkumuose arba gilesnio savęs pažinimo, asmenybės augimo*“. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 20 lentelę.

Tokie tyrimo duomenys liudija viena vertus apie nepakankamą informacijos sklaidą institucijose, kita vertus apie meno terapeuto profesinės savivertės ir profesinės identifikacijos stoką. Ši problema gvildinta tarptautinės mokslinės-praktinės konferencijos „Kūrybiniai metodai rehabilitacijoje“ pranešime „Lietuvos meno terapeutų etikos kodekso ypatybės“ (Vaitkevičienė, 2010). Jame pabrėžiama, kad specialistui labai svarbus profesinės bendruomenės socialinis statusas visuomenėje.

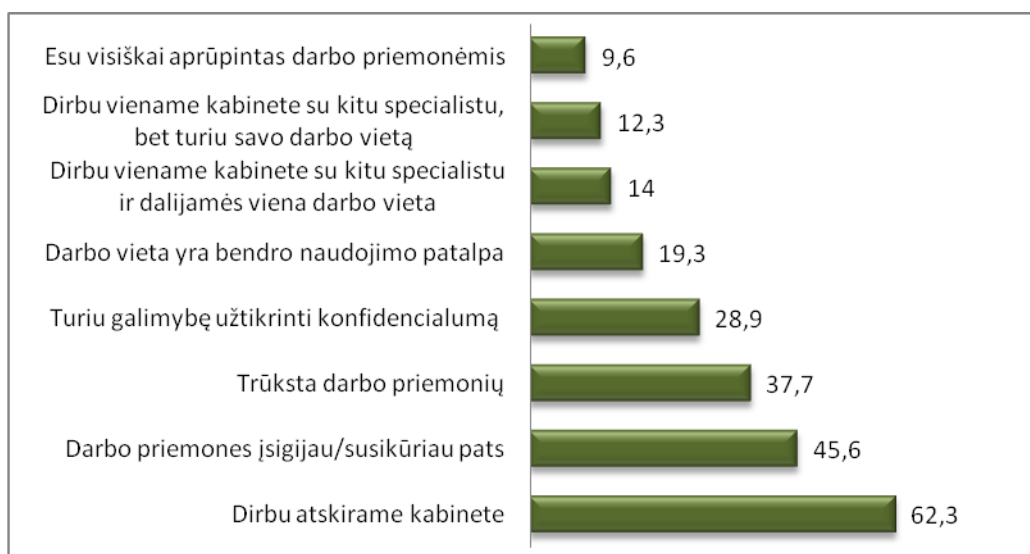
Tyrimo duomenys, atskleidė, kad respondentai, taikantys meno terapijos metodus, turi pakankamai praktinės patirties, potencialą teorijos sisteminimui. Tačiau profesijos standartai lieka neapibrėžti. Tai savo ruožtu kelia bendruomenės sankcijų taikymo ir profesinės kultūros problemą.

Reziumuojant analizės duomenis, galima daryti prielaidą, kad specialistai jausdami savo statuso ir kompetencijos trūkumą, negali tinkamai atlikti šviečiamosios funkcijos.



20 pav. Informuotumas apie meno terapeuto teikiamos pagalbos galimybes, %

Sėkmingam meno terapijos procesui labai svarbios darbo sąlygos ir galimybė laikytis etikos principų. Tyrimas atskleidė, kad dauguma respondentų dirba atskirame kabinete (62,3 %). tačiau tai nesuteikia jiems galimybės užtikrinti: proceso saugumą, duomenų archyvavimą ir dalyvių konfidencialumą (28,9 %). Net 19,3 % specialistų savo veiklą vykdo bendro naudojimo patalpoje, skirtoje laisvalaikiui, žaidimams ir t.t. Galima daryti išvadą, kad sąlygos meno terapeuto veiklai nėra labai palankios. Tai savo ruožtu gali turėti neigiamą įtaką meno terapijos proceso veiksmingumui. Vos vienas kitas respondentas yra pilnai aprūpintas darbo priemonėmis (9,6 %). Pakankamai daug specialistų pažymi, kad darbo priemonės įsigijo savo lėšomis ir savo iniciatyva (45,6 %) bei kad priemonių trūksta (37,7 %). Galima daryti prielaidą, kad meno terapeutai savo veiklą plėtoja vedini asmeninio entuziazmo. Kadangi profesijos statusas dar nėra įteisintas, tikėtina, kad specialistai savo kvalifikacijos kėlimu turi rūpintis patys ir taip pat savo lėšomis. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 21 lentelę.

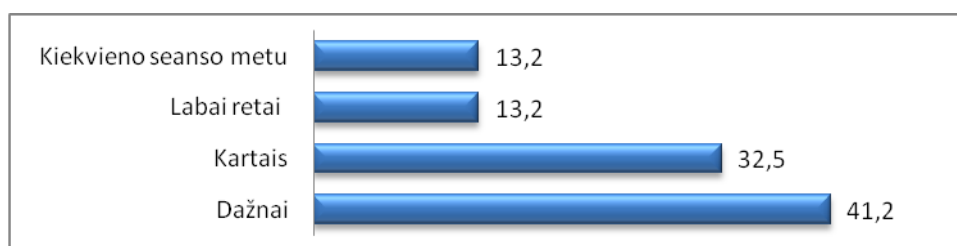


21 pav. Specialistų darbo sąlygos, %

2.4.2. Meno terapijos metodų veiksmingumas, įvertinant atliekamų funkcijų realizavimo ypatumus

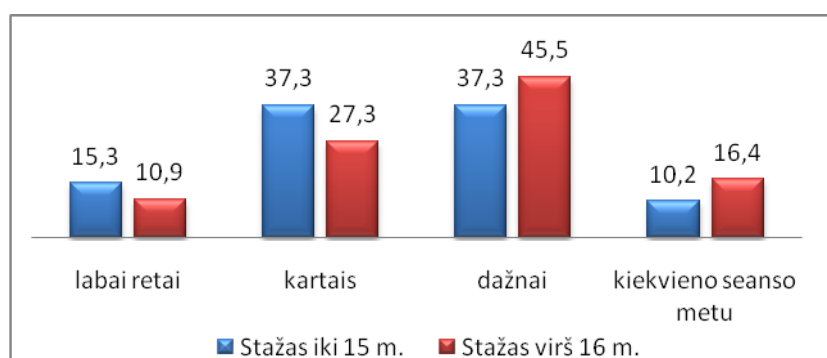
Šiame skyriuje analizuojami duomenys, padėsiantys atskleisti meno terapeutų pasitenkinimą metodų veiksmingumu. Analizei, šalia aprašomosios statistikos, panaudotas ir faktorių analizės metodas. Klausimų blokai apie meno terapijos metodų taikymą tam tikrų specialiųjų poreikių tenkinimui, procentinį dažnį, bei taikymo veiksmingumą apamai, skirti atskleisti meno terapeuto *korekcinei* ir *ugdomajai* funkcijoms. Meno terapijos metodų privalumams, trūkumams bei neišnaudotoms galimybėms atskleisti pritaikytas turinio analizės metodas.

Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad respondentai savo veikloje meno terapijos metodus taiko dažnai (41,2 %). Kartais meno terapiją taiko 32,5 % specialistų. Kiekvieno užsiėmimo metu arba labai retai meno terapijos metodus taiko vienodas kiekis respondentų – 13,2 %. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 22 lentelę.



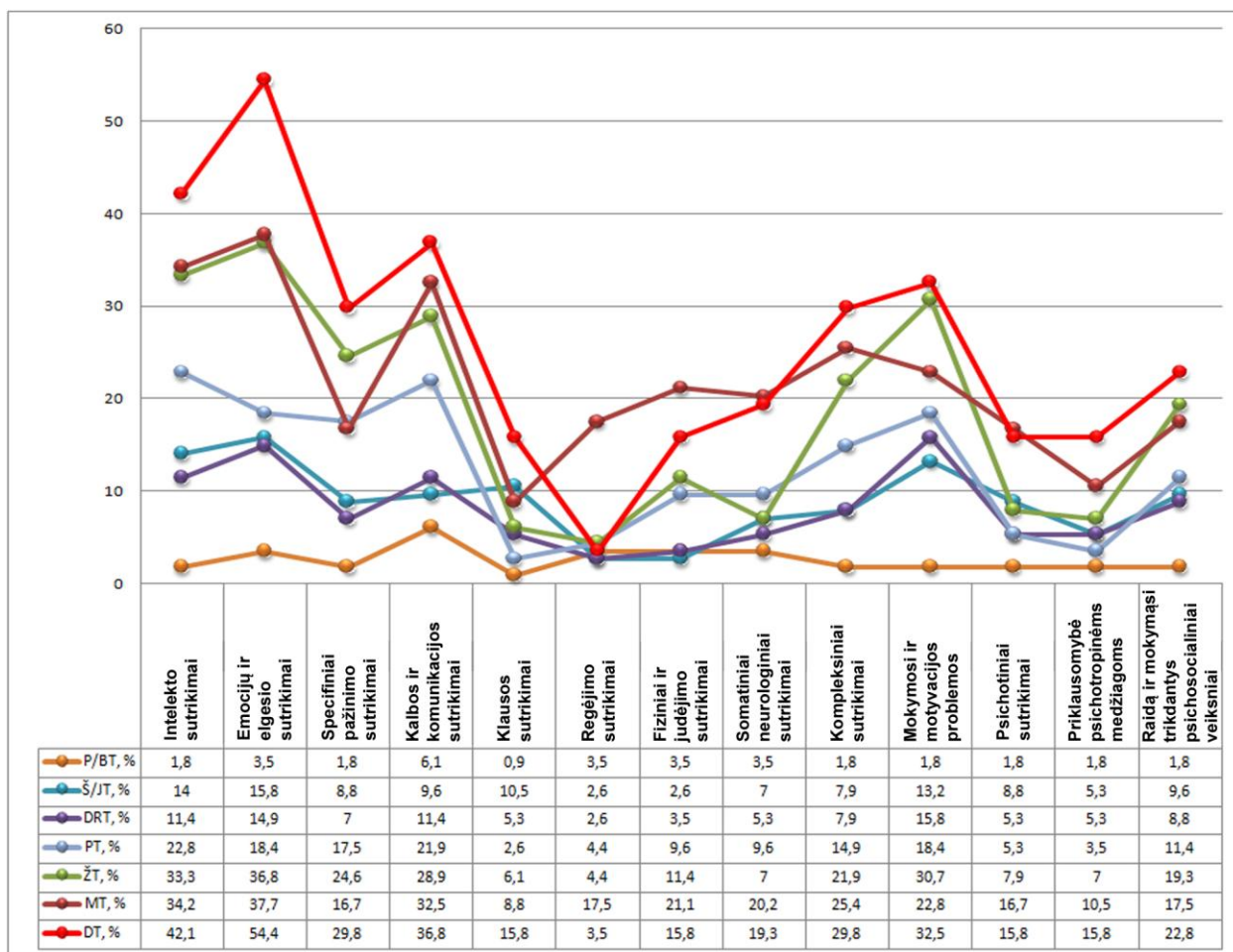
22 pav. Meno terapijos metodų taikymo praktikoje dažnumas, %

Siekiant nustatyti meno terapijos metodų taikymo ir specialistų darbo stažo santykio ypatybes, sudaryta dviejų kintamųjų kryžminė lentelė. Paaiškėjo, kad turintys didesnę nei 16 metų darbo stažą respondentai savo veikloje meno terapiją naudoja dažniau nei turintys mažesnę nei 15 metų darbo stažą. Galima daryti išvadą, kad ilgametė patirtis specialistams padėjo įvertinti meno terapijos metodų veiksmingumą ir suteikė didesnę pasitikėjimą juos taikant. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 23 lentelę.



23 pav. Meno terapijos metodų taikymo praktikoje dažnumo ir darbo stažo ypatybės, %

Siekiant nustatyti meno terapijos metodų taikymo tam tikrų specialiųjų poreikių turintiems ugdytiniams/klientams/pacientams procentinį dažnį, buvo pritaikyta Bagdono (1995) parengta specialiųjų poreikių klasifikacija adaptuojanti PSO Tarptautinę sutrikimų, negalių ir invalidumų klasifikaciją, kuri padeda kompleksiskai įvertinti vaiką, t.y. medicininio, pedagoginio ir psichologinio aspektais. Išsamūs duomenys pateikiami 2 priede, žr. 24 lentelę.



DT – dailės terapija, MT – muzikos terapija, ŽT – žaidimų terapija, PT – pasakų terapija, DRT – dramos terapija, Š/JT – šokio-judėsio terapija, P/BT – poetikos/biblioterapija.

24 pav. Meno terapijos metodų taikymas pagal specialiųjų poreikių klasifikaciją, %

Iš visų meno terapijos rūšių pagal procentinį dažnį vyrauja dailės terapija. Dažniau, nei bet kita meno terapijos rūšis ji taikoma intelekto, emocijų ir elgesio, kalbos ir komunikacijos, specifinių pažinimo sutrikimų, klausos, kompleksinių, sutrikimus turintiems ir mokymosi motyvacijos problemų, priklausomybę psichotropinėms medžiagoms turintiems ir raidą ir mokymąsi trikdančius psichosocialinius veiksmus patiriantiems asmenims.

Muzikos terapija, labiau nei kita meno terapijos rūšis taikoma regėjimo, fizinių ir judėjimo, somatinių ir neurologinių ir psichotinių sutrikimų turintiems asmenims.

Žaidimų terapija ir pasakų terapija taikoma pakankamai dažnai intelekto, emocijų ir elgesio, specifinių pažinimo kalbos ir komunikacijos kompleksinių sutrikimų ir mokymosi ir motyvacijos problemų turintiems bei raidą ir mokymąsi trikdančius psichosocialinius veiksnius patiriantiems asmenims.

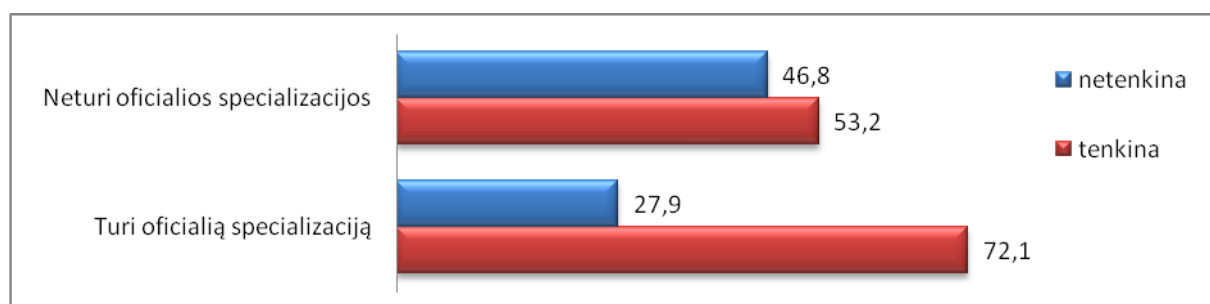
Dramos terapiją respondentai labiau taiko intelekto, emocijų ir elgesio, kalbos ir komunikacijos sutrikimų ir mokymosi motyvacijos problemų turintiems asmenims.

Poetikos ir biblioterapija santykinai dažnai taikoma kalbos ir komunikacijos sutrikimų turintiems asmenims.

Šokio ir judesio terapija pakankamai dažnai taikoma klausos, emocijų ir elgesio sutrikimus, mokymosi motyvacijos problemų turintiems bei raidą ir mokymąsi trikdančius psichosocialinius veiksnius patiriantiems asmenims.

Atlikus tyrimą kiek meno terapijos metodai tenkina įvairius ugdytinių poreikius paaiškėjo, kad kompetentingais tai įvertinti jautėsi 105 respondentai. Galima daryti prielaidą, kad šią anketos dalį užpildė tik tie specialistai, kurie savo veikloje tiesiogiai taiko meno terapijos metodus ir turi pakankamai patirties įvertinti jų veiksmingumą. Daugiau negu pusė jų pasirinko teigiamą įvairių poreikių tenkinimo įvertinimą – 61 %, o 39 % neigiamą. Išsamesni duomenys pateikiami 2 priede, žr. 25-26 lenteles.

Vertėtų atkreipti dėmesį, kad respondentai, baigę sertifikuotas meno terapijos studijas, specializacijos mokymus, pagal procentinę dažnį poreikių tenkinimą teigiamai vertina labiau (72,1%) negu neįgiję sertifikuotos meno terapeuto specializacijos 53,2 %. Galima daryti prielaidą, kad respondentai, turintys sertifikuotą meno terapeuto kvalifikaciją, turi atitinkamą vertinimo ar tyrėjo įgūdžių ir jaučiasi kompetentingi vertindami meno terapijos veiksmingumą.



25 pav. Specialistų nuomonė poreikių tenkinimo taikant meno terapijos metodus klausimu, %

Poreikių tenkinimo tyrimo duomenų apdorojimui buvo pasirinktas *faktorinės pagrindinių komponentų analizės* metodas, leidžiantis atskleisti tiriamo reiškinių struktūrą. Pagrindinis faktorinės analizės pasirinkimo motyvas – galimybė didelį kintamųjų skaičių suskirstyti į kelias grupes ir tirti jų koreliacines sąsajas.

Siekiant validuoti tyrimo instrumentą, patikrinta, ar duomenys tinka statistinei analizei. Naudojant Bartlett's ir KMO kriterijus įvertintas tiesinio ryšio stiprumas tarp instrumentą sudarančių teiginių. Gautas statistiškai reikšmingas Bartlett's kriterijus ($p=0,000$) rodo, kad iš tyrimo instrumento teiginių sudaryta koreliacinė matrica nėra vienietinė. KMO reikšmė 0,8 rodo, jog duomenys gerai tinka faktorinei analizei. Atlikus MSA matą, nustatyta, kad teiginių koeficientai svyruoja nuo 0,625 iki 0,929, todėl, remiantis Čekanavičiumi, Murausku (2002), visi kintamieji tinkami faktorinei analizei. Atskirų faktorių Cronbah's Alpha koeficientas svyruoja nuo 0,811 iki 0,916 ir atspindi aukštą vidinį tyrimo instrumento validumą. Visi šie rodikliai leidžia teigti, kad tyrimo instrumentas ir juo pagrįsta koreliacinė matrica yra tinkami analizei.

Panaudojus pagrindinių komponentių analizės metodą, siekta gauti informacijos apie bendrą kintamųjų reikšmių sklaidą. Atlikus *Comunalities* testą, gauti pradiniai kintamųjų bendrumai. Jie svyravo nuo 0,564 iki 0,862. Tai rodo, kad pagrindinėse komponentėse liko pakankamai daug informacijos apie kintamuosius. Neribojant faktorių skaičiaus, o faktorių atrinktą koeficientu pasirinkus 1, buvo išskirti 6 faktoriai, kurių reikšmės didesnės už 1. Šie faktoriai paaiškino 71,27% visų kintamųjų sklaidos. Atliekant faktorių sukimą *Varimax* metodu su *Kaizerio normalizacija*, faktorių atrinktą tašku buvo pasirinktas faktoriaus svoris 0,4. Pasuktų faktorių analizė parodė, jog kintamųjų statistinis ryšys su faktoriais ir grupavimasis jų viduje yra teoriškai prasmingas: kintamųjų koreliacijos su išskirtais faktoriais yra gana aukštos ir svyruoja nuo 0,438 iki 0,896. Vienas faktorius sudarė tik po vieną teiginį, todėl vadovaujantis prasmingumo ir patikimumo principais, į tolesnę analizę jis buvo neįtrauktas. 3 priedo 1 lentelėje pateikti meno terapijos metodų veiksmingumo tenkinant įvairius poreikius nuostatų skalės subskalių (faktorių) pavadinimai bei skalės validacijos rodikliai.

Statistiškai meno terapijos metodų veiksmingumo tenkinant įvairius poreikius nuostatų duomenis apdorojus naudojant faktorinę analizę, paaiškėjo, jog meno terapijos metodų veiksmingumą galima traktuoti kaip šešiamatį, t.y. sudarytą iš šešių esminių komponentių. Faktorių pavadinimai suteikiami subjektyviai, remiantis komponentę sudarančių teiginių formuluočėmis, kurios pritaikytos taikant ekspertinę lyginamąją analizę. Tokiu būdu iš 2 psichologų ekspertų ir 1 specialiojo ugdymo eksperto pateiktų faktorių pavadinimų, buvo išrinkti tinkamiausi. Ekspertinės analizės tyrimo rodikliai pateikti 4 priede. Gautus faktorius sugrupavus pagal vidinį panašumą ir poreikių raišką, sudaryti du poreikių tenkinimo faktorių blokai:

- *Savęs pažinimo poreikių tenkinimo*. Žiūrėti 1.3. lentelę.
- *Savirealizacijos poreikių tenkinimo*. Žiūrėti 1.4. lentelę.

Savęs pažinimo poreikių tenkinimas meno terapijos metodais.
Faktorių kintamieji ir statistiniai poreikių tenkinimo meno terapijos metodais validumo rodikliai.
Visos skalės sklaida 71,25 %; KMO = 0,8 (N=114; p=0,000)³⁸

Faktoriaus kintamieji	Testo žingsnio svoris, L	Testo žingsnio skiriamoji geba, r/itt	Cronbach α koeficientas	Faktoriaus aprašomoji sklaida, %
Asmeninio tobulėjimo skatinimas				
Savivertės didinimas	0,858	0,791	0,916	15,133
Intuityvaus pažinimo skatinimas	0,825	0,808		
Savęs identifikacijos skatinimas	0,733	0,723		
Asmeninio augimo skatinimas	0,616	0,690		
Transformacijos skatinimas	0,584	0,768		
Santykiai su savimi				
Kūrybiškumo išlaisvinimas	0,726	0,661	0,835	13,668
Jausmų, minčių ir kūno pojūčių išreiškimas	0,702	0,652		
Norų įsisąmoninimas	0,679	0,664		
Savęs priėmimo (savivokos) didinimas	0,665	0,749		
Emocijų atpažinimo skatinimas	0,524	0,575		
Diagnozavimas	0,462	0,613		
Autonomijos skatinimas	0,438	0,564		
Savižinos ir socialumo skatinimas				
Savęs pažinimo gilinimas	0,773	0,768	0,811	7,922
Socialinių įgūdžių ugdymas	0,718	0,816		

Savęs pažinimo poreikio raiška. Tyrimo dalyvių savęs pažinimo poreikį atspindi keli faktoriai: asmeninio tobulėjimo skatinimas, santykiai su savimi, savižinos ir socialumo skatinimas.

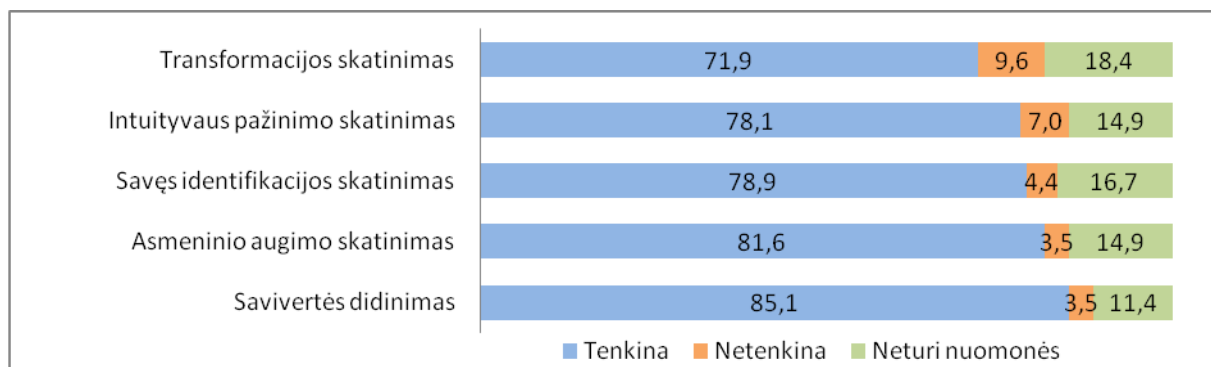
Į faktorių „*Asmeninio tobulėjimo skatinimas*“ pateko 5 teiginiai, atspindintys savivertės didinimo, intuityvaus pažinimo, savęs identifikacijos, asmeninio augimo ir transformacijos skatinimo poreikių tenkinimą. Faktoriaus vidinė konsistencija yra labai gera – Cronbach Alpha = 0,916. Šis faktorius rodo, jog veiksmingą ugdymo(-si) poreikio tenkinimą užtikrina visapusiškas savivertės formavimas, sąmoningumo augimas. Stipriausiais statistinis ryšys sieja savivertės didinimą su: identifikacijos skatinimu (Pearson's $r = 0,728$, $p < 0,001$, esant 0,01 reikšmingumo lygmeniui; N=95), asmeninio augimo skatinimo (Pearson's $r = 0,713$, $p < 0,001$, esant 0,01 reikšmingumo lygmeniui; N=95), intuityvaus pažinimo skatinimo (Pearson's $r = 0,699$, $p < 0,001$, esant 0,01 reikšmingumo lygmeniui; N=96), ir transformacijos skatinimo (Pearson's $r = 0,635$,

³⁸ * Pastaba: terminų ir sutrumpinimų paaiškinimai:

- **KMO** (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) – skalės tinkamumas faktorinei analizei.
- **L** – faktorinis svoris (remiantis pagrindinių komponentų metodu Varimax rotacija) parodo kintamųjų ir faktoriaus (Alpha factoring analizės modelis) statistinio ryšio glaudumą.
- **α** (Cronbach Alpha) – testo vidinės konsistencijos koeficientas.
- **Sklaida %** – procentinis (kumuliatyvinis) dažnis parodo, kiek % priklausomojo kintamojo sklaidos gali būti paaiškinta nepriklausomu kintamuoju.
- **r / itt** (Item-Total-Correlation) – testo žingsnio skiriamosios gebos rodiklis. Tai yra koreliacijos koeficientas, atspindintis statistinį ryšį tarp pavienio testo žingsnio įverčių ir bendro testo balo.

$p < 0,001$, esant 0,01 reikšmingumo lygmeniui; $N=93$). Šitokie rodikliai leidžia teigti, kad meno terapijos metodai skatina ugdytinius/klientus/pacientus pažinti save, atrasti vidinio augimo resursus. Tai savo ruožtu praplečia asmeninio tobulėjimo ribas.

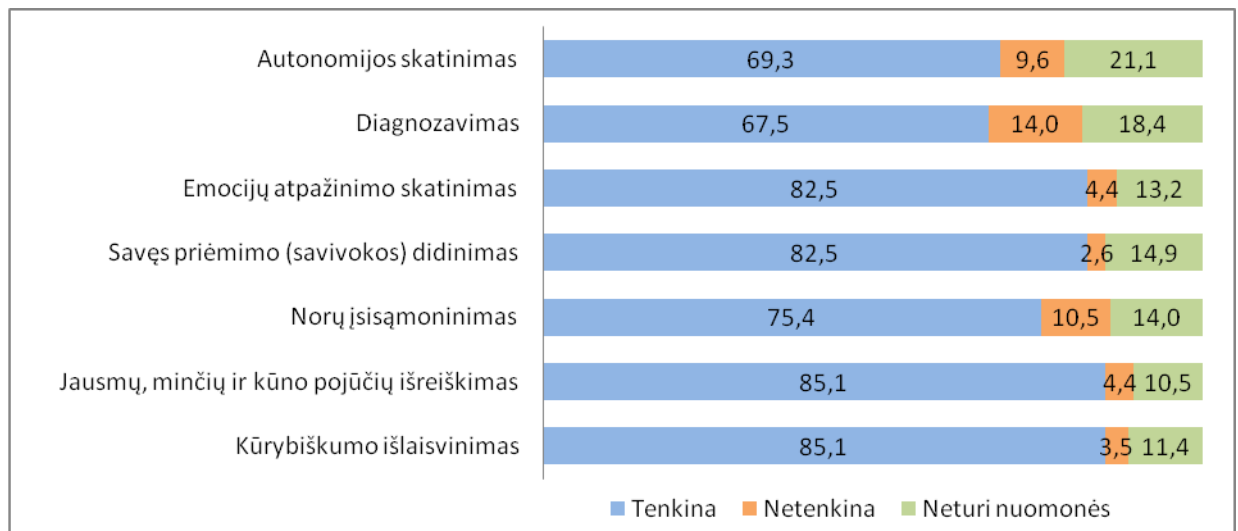
Tyrimo rezultatų analizė parodė, kad veiksmingiausiai asmeninį tobulėjimo skatinimą įtakoja savivertės didinimo ir asmeninio augimo skatinimo poreikių tenkinimas. Šie teiginiai gavo didžiausius įverčius (žr. 26 pav.).



26 pav. Faktoriaus „Asmeninio tobulėjimo skatinimas“ teiginių procentinis pasiskirstymas, %

I faktorių „*Santykiai su savimi*“ pateko 7 teiginiai, atspindintys kūrybiškumo išlaisvinimo, jausmų, minčių ir kūno pojūčių išreiškimo, norų įsisąmoninimo, savivokos didinimo, emocijų atpažinimo, diagnozavimo, autonomijos skatinimo poreikių tenkinimą. Faktoriaus vidinė konsistencija yra gera – Cronbah Alpha = 0,835. Šiame faktoriuje esantys, labai prasmingai susigrupavę ir stipriai tarpusavyje koreliuojantys teiginiai rodo, kad ryšio tarp sąmonės ir pasąmoningos patirties užmezgimas, savirealizacija yra stiprus ugdymo(-si) poreikį leidžiantis patenkinti veiksnys. Stipriausiais statistinis ryšys sieja emocijų atpažinimo skatinimą ir savęs suvokimo didinimą (Pearson's $r = 0,679$, $p < 0,001$, esant 0,01 reikšmingumo lygmeniui; $N=93$) bei jausmų, minčių, kūno pojūčių išreiškimą ir vėlgi emocijų atpažinimo skatinimą (Pearson's $r = 0,623$, $p < 0,001$, esant 0,01 reikšmingumo lygmeniui; $N=96$). Šitokie rodikliai leidžia teigti, kad meno terapijos metodais veiksmingai skatinant emocijų atpažinimą didinamos ugdytinių / klientų / pacientų saviraiškos, emocijų išraiškos, refleksijos, savivokos, problemų identifikavimo, autonomijos galimybės.

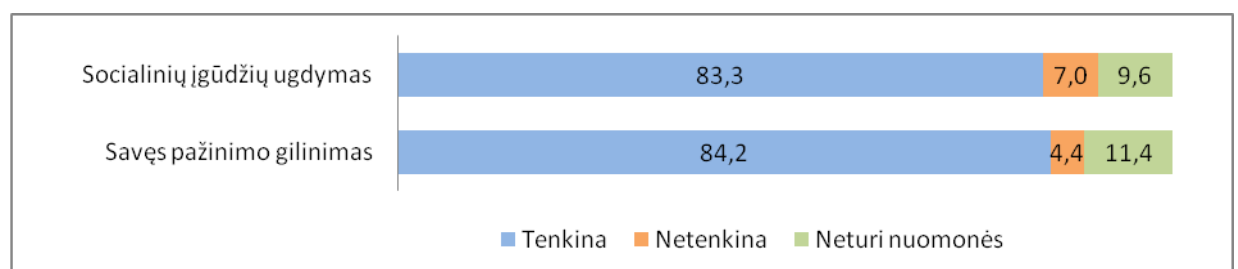
Tyrimo rezultatų analizė parodė, kad veiksmingiausiai savirealizaciją įtakoja jausmų, minčių, kūno pojūčių išreiškimas ir kūrybiškumo išlaisvinimo poreikių tenkinimas. Šie teiginiai gavo didžiausius įverčius (žr. 27 pav.).



27 pav. Faktoriaus „Santykiai su savimi” teiginių procentinis pasiskirstymas, %

Kitas tyrimo dalyvių poreikių tenkinimo veiksmingumo nuostatas atspindintis faktorius pavadintas „Savižinos ir socialumo skatinimu“. Į jį pateko 2 teiginiai, atspindintys savęs pažinimo ir socialinių įgūdžių ugdymo poreikių tenkinimą. Faktoriaus vidinė konsistencija yra gera – Cronbah Alpha = 0,811. Šis faktorius rodo, jog „Aš“ veiksmingumo augimą atspindintys teiginiai pakankamai tiksliai atspindi veiksnius, reprezentuojančius veiksmingą savižinos ir socialumo skatinimo poreikių tenkinimą. Šiuos du kintamuosius siejantis stiprus statistinis ryšys (Pearson’s $r = 0,682$, $p < 0,001$, esant 0,01 reikšmingumo lygmeniui; $N=100$) bei panašus faktoriaus svoris, leidžia teigti, kad socialinių įgūdžių ugdymas ir savęs pažinimas svarbūs vienas kito stiprinimui, o meno terapijos metodai veiksmingi asmens socializacijai.

Tyrimo rezultatų analizė parodė, kad veiksmingiausiai socialumo skatinimą įtakoja savęs pažinimo gilinimo tenkinimas. Šis teiginys gavo didžiausią įvertį (žr. 28 pav.).



28 pav. Faktoriaus „Savižinos ir socialumo skatinimas” teiginių procentinis pasiskirstymas, %

Savirealizacijos poreikio raiška. Tyrimo dalyvių savirealizacijos poreikį reprezentuoja keli faktoriai: kryptingumo skatinimas, adaptyvumo skatinimas ir įgalinimas.

Savirealizacijos poreikių tenkinimas meno terapijos metodais.
Faktorių kintamieji ir statistiniai poreikių tenkinimo meno terapijos metodais validumo rodikliai.
Visos skalės sklaida 71,25 %; KMO = 0,8 (N=114; p=0,000)³⁹

Faktoriaus kintamieji	Testo žingsnio svoris, L	Testo žingsnio skiriamoji geba, r/itt	Cronbach α koeficientas	Faktoriaus aprašomoji sklaida, %
Kryptingumo skatinimas				
Teigiamų santykių skatinimas	0,785	0,701	0,819	10,753
Gyvenimo prasmės atradimas	0,778	0,813		
Motyvacijos didinimas	0,616	0,672		
Adaptyvumo skatinimas				
Įtampos mažinimas	0,761	0,751	0,825	9,511
Komunikacijos skatinimas	0,760	0,735		
Nepageidaujamo elgesio sublimacija/modifikacija	0,521	0,631		
Įgalinimas				
Įgalinimas	0,896	0,862	0,840	8,754
Raidos vystymosi skatinimas	0,545	0,680		
Pažintinių galimybių didinimas	0,511	0,703		
Adaptacijos spartinimas	0,496	0,693		

Į faktorių „Kryptingumo skatinimas“ pateko 3 teiginiai, atspindintys teigiamų santykių skatinimo, gyvenimo prasmės atradimo ir motyvacijos didinimo poreikių tenkinimą. Faktoriaus vidinė konsistencija yra gera – Cronbah Alpha = 0,819, bei panašus faktorinis svoris, tai reiškia kad visi kintamieji yra labai homogeniški. Šis faktorius rodo, jog veiksmingą korekcinio / intervencinio poreikio tenkinimą įtakoja pozityvios nuostatos formavimas, atvirumas patyrimui. Statistinis ryšys stipriai sieja visus tris kintamuosius tarpusavyje, leidžia teigti, kad saugumo pojūčio santykiuose skatinimas, savimonės ugdymas ir tikslingos veiklos skatinimas svarbūs vienas kito stiprinimui, o meno terapijos metodai veiksmingi kryptingumo skatinimui.

Tyrimo rezultatų analizė parodė, kad .veiksmingiausiai kryptingumo skatinimą įtakoja motyvacijos didinimo ir teigiamų santykių skatinimo poreikių tenkinimas. Šie teiginiai gavo didžiausius įverčius (žr. 29 pav.).

³⁹ * Pastaba: terminų ir sutrumpinimų paaiškinimai:

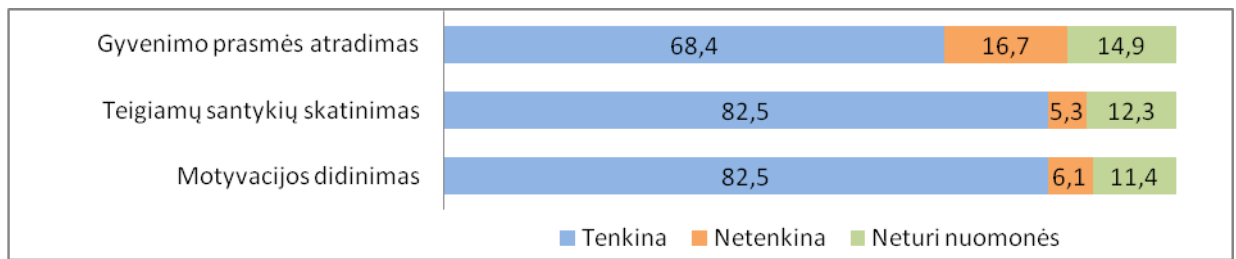
- **KMO** (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) – skalės tinkamumas faktorinei analizei.

- **L** – faktorinis svoris (remiantis pagrindinių komponentų metodu Varimax rotacija) parodo kintamųjų ir faktoriaus (Alpha factoring analizės modelis) statistinio ryšio glaudumą.

- **α** (Cronbach Alpha) – testo vidinės konsistencijos koeficientas.

- **Sklaida %** – procentinis (kumuliatyvinis) dažnis parodo, kiek % priklausomojo kintamojo sklaidos gali būti paaiškinta nepriklausomu kintamuoju.

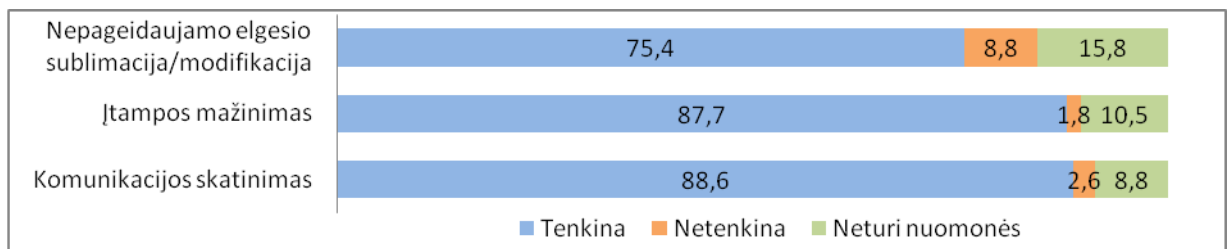
- **r / itt** (Item-Total-Correlation) – testo žingsnio skiriamosios gebos rodiklis. Tai yra koreliacijos koeficientas, atspindintis statistinį ryšį tarp pavienio testo žingsnio įverčių ir bendro testo balo.



29 pav. Faktoriaus „Kryptingumo skatinimas“ teiginių procentinis pasiskirstymas, %

Į faktorių „Adaptivumo skatinimas“ pateko 3 teiginiai, atspindintys įtampos mažinimo, komunikacijos skatinimo ir nepageidaujamo elgesio sublimacijos/modifikacijos poreikių tenkinimą. Faktoriaus vidinė konsistencija yra gera – Cronbah Alpha = 0,825. Šiame faktoriuje esantys, prasmingai susigrupavę ir stipriai tarpusavyje koreliuojantys teiginiai rodo, kad relaksacinis meno terapijos aspektas, galimybė laisvai rinktis komunikacijos (verbalinį, neverbalinį) ir išraiškos formą bei būdą yra stiprus korekcinį / intervencinį poreikį leidžiantis patenkinti veiksnys. Statistinis ryšys tarpusavyje stipriai sieja visus tris kintamuosius ir leidžia teigti, kad emocinio krūvio mažinimas, komunikacinių gebėjimų skatinimas ir vidinių konfliktų sublimacija svarbūs vienas kito stiprinimui, o meno terapijos metodai veiksmingi adaptivumo skatinimui.

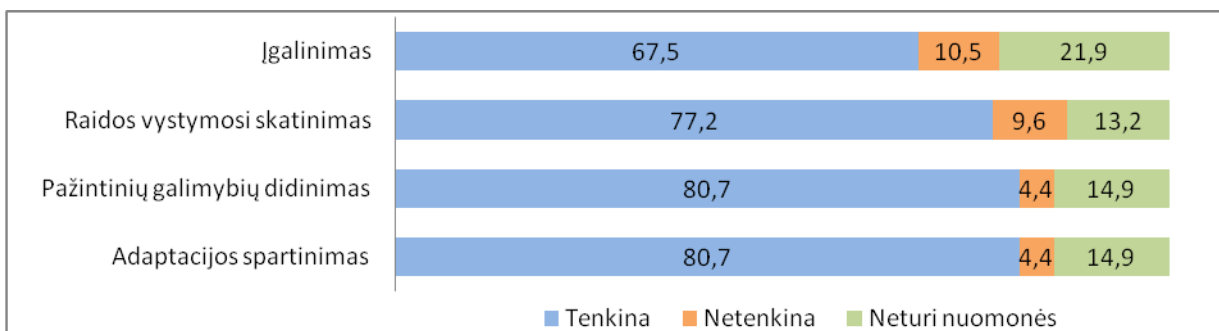
Tyrimo rezultatų analizė parodė, kad .veiksmingiausiai adaptivumo skatinimą įtakoja komunikacijos skatinimo ir įtampos mažinimo poreikių tenkinimas. Šie teiginiai gavo didžiausius įverčius (žr. 30 pav.).



30 pav. Faktoriaus „Adaptivumo skatinimas“ teiginių procentinis pasiskirstymas, %

Į faktorių „Įgalinimas“ pateko 4 teiginiai, atspindintys įgalinimo, raidos vystymosi, pažintinių galimybių ir adaptacijos spartinimo poreikių tenkinimą. Faktoriaus vidinė konsistencija yra gera – Cronbah Alpha = 0,840. Šis faktorius rodo, jog įvairiapusį pasitikėjimo savimi skatinimą atspindintys teiginiai pakankamai tiksliai atspindi veiksnys, reprezentuojančius veiksmingą korekcinio / intervencinio poreikio tenkinimą. Stipriausiais statistinis ryšys sieja raidos vystymo skatinimą ir pažintinių galimybių didinimą (Pearson’s $r = 0,720$, $p < 0,001$, esant 0,01 reikšmingumo lygmeniui; $N=96$) bei įgalinimą ir vėlgi pažintinių galimybių didinimą (Pearson’s $r = 0,607$, $p < 0,001$, esant 0,01 reikšmingumo lygmeniui; $N=88$). Šitokie rodikliai leidžia teigti, kad meno terapijos metodų taikymas ugdytinių / klientų / pacientų raidos, savireguliacijos, adaptacijos, rehabilitacijos galimybes.

Tyrimo rezultatų analizė parodė, kad .veiksmingiausiai įgalinimą įtakoja adaptacijos spartinimo ir pažintinių galimybių didinimo poreikių tenkinimas. Šie teiginiai gavo didžiausius įverčius (žr. 31 pav.).



31 pav. Faktoriaus „Įgalinimas“ teiginių procentinis pasiskirstymas, %

Apibendrinant specialistų požiūrio į poreikių tenkinimą analizės duomenis, galima daryti prielaidą, kad meno terapeutas:

- atlieka *ugdomoją* funkciją, tenkindamas asmeninio tobulėjimo, santykių su savimi, savižinos ir socialumo skatinimo poreikius.
- atlieka *korekcinę / intervencinę* funkciją, tenkindamas kryptingumo, adaptyvumo skatinimo ir įgalinimo poreikius.

2.4.3. Meno terapijos įvertinimas, specialistų pasitenkinimo profesijos veiksmingumo aspektu

Pasitenkinimo profesijos veiksmingumu duomenų analizei taikytas kokybinis turinio analizės metodas. Šitokiu būdu ištirti kintamieji: meno terapijos metodų taikymo privalumai, meno terapijos metodų taikymo trūkumai ir nepanaudojamos meno terapijos galimybės.

Meno terapijos metodų *privalumai* sugrupuoti į 7 kategorijas. Kai kurios iš jų įvardintos pritaikius poreikių tenkinimo faktorius, išryškėjusius atlikus poreikių tenkinimo faktorių analizę (žr. 32 pav.). Privalumų kategorijos atspindi šiuos meno terapijos metodais tenkinamus poreikius: santykiai su savimi (52), savižinos ir socialumo skatinimas (34), adaptyvumo skatinimas (24), Įgalinimas (24), asmeninio tobulėjimo skatinimas (20), kryptingumo skatinimas (12) ir kategorija, atspindinti meno terapijos metodų universalumą (41). Išsamesni duomenys 5 priede.

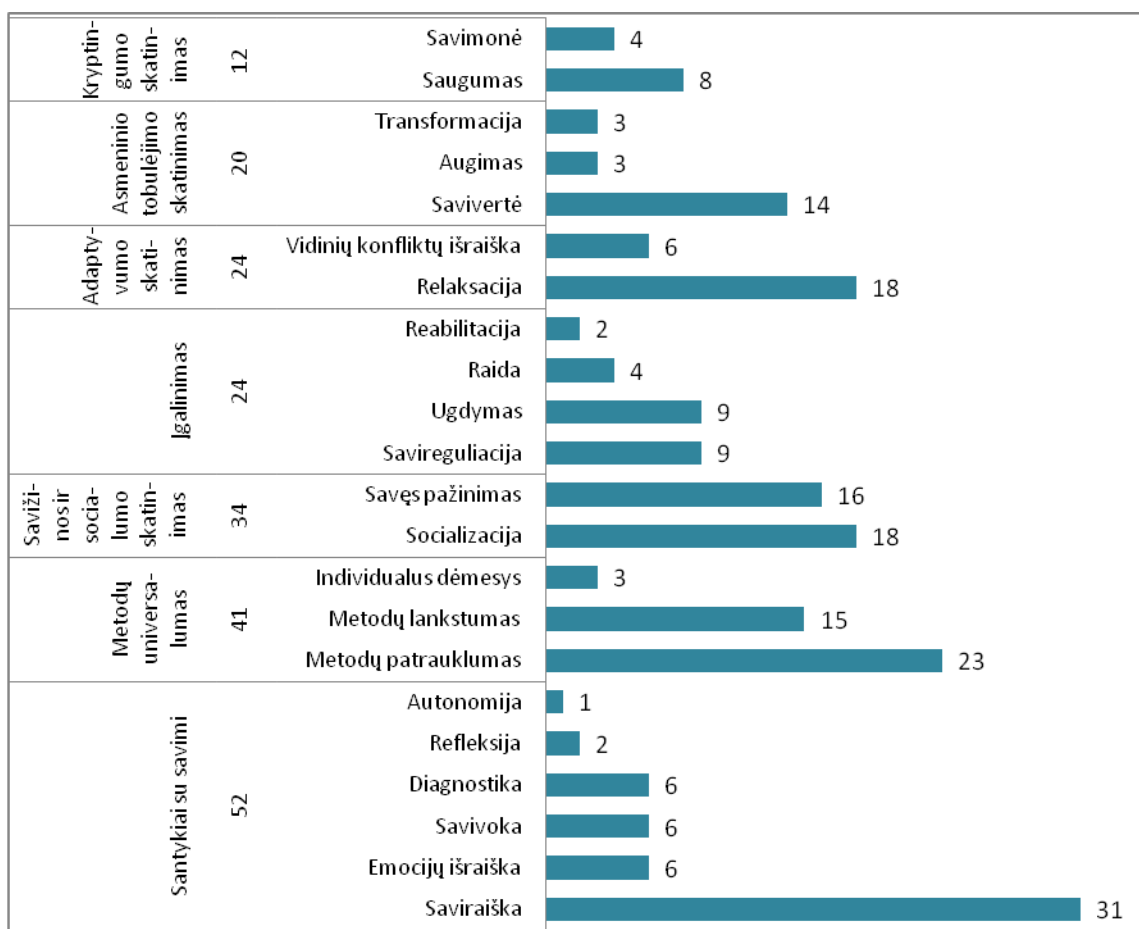
Santykių su savimi kategorijai priskirti saviraišką (31), emocijų išraišką (6), savivoką (6), refleksiją (2) ir autonomiją (1) skatinantys bei diagnostiniai (6), privalumai. Juos puikiai atspindi tyrimo dalyvių teiginiai: „...skatinami diskutuoti, reikšti savo nuomonę.“, „...išlaisvina vaiko emocijas...“, „Suvokia tikrovę - save, kitus, aplinką.“, „Vaikai ... gali... įsisąmoninti savo

norus...“, „...autonomijos skatinimas...“ ir „Jos pagalba atpalaiduojami gynybiniai klientų mechanizmai ir greičiau išryškėja pasąmonėje slypinti informacija.“

Savižinos ir socialumo skatinimą atspindi savęs pažinimą (16) ir socializaciją (18) skatinantys privalumai. Juos atspindintys teiginiai – „...leidžia vaikui atpažinti ir įsisąmoninti savo jausmus ir emocijas...“ ir „Meno terapijos grupėje socialinę atskirtį patiriantys vaikai susiranda naujų draugų, nebesijaučia tokie vieniši.“

Adaptyvumo skatinimo kategorijos teiginiai „Visų pirma įtampos mažinimas...“ ir „...atskleidžiami jų vidiniai išgyvenimai...“ labiausiai atspindi meno terapijos metodų pagalba pasiekiamą relaksacijos (18) ir vidinių konfliktų išraiškos (6) poreikių tenkinimą.

Įgalinimo kategorijai priklauso privalumai atskleidžiantys meno terapijos metodais pasiekiamus rezultatus tenkinant savireguliacijos (9), ugdymo (9), raidos (4) ir reabilitacijos (2) poreikius. Šie privalumai išreikti tyrimo dalyvių teiginiais: „...sublimuoti neigiamas emocijas socialiai priimtiniu būdu.“, „Kūrybiškumo, fantazijos, intuicijos ugdymas.“, „Jei yra sutrikes kalbos vystymasis, muzikos terapija gali padėti bendrauti, išreikšti save neverbaliniu būdu“, „Ypatingai efektyvus būdas reabilitacijai po intensyvios terapijos patyrus smurtą.“



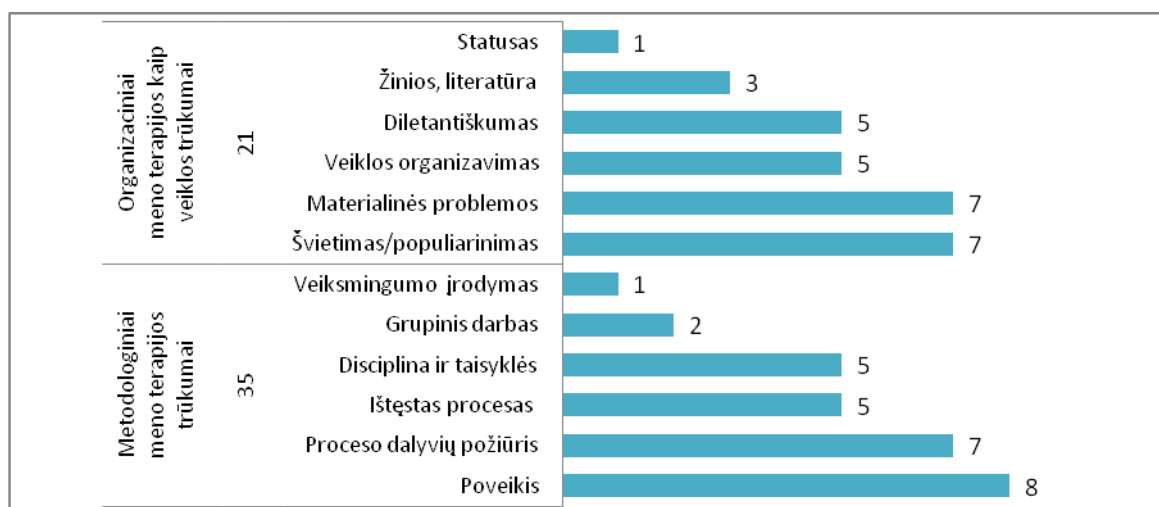
32 pav. Meno terapijos metodų taikymo privalumai, N

Asmeninio tobulėjimo skatinimo kategorijai priskirti savivertės (14), augimo (3) ir transformacijos (3) privalumai. Juos puikiai atspindi tyrimo dalyvių teiginiai: „*I klientą žvelgiama kaip į unikalią asmenybę su savita simbolių sistema - taip skatinama jo savivertė.*“, „*Skatina tobulėti, tiek klientą tiek pacientą.*“, „*Galimybė transformuoti neigiamus prisiminimus.*“

Kryptingumo skatinimą atspindi saugumą (8) ir savimonę (4) stimuliuojantys privalumai, kuriuos geriausiai reprezentuoja teiginiai: „*Lengviau sukurti saugią aplinką, kurioje vaikai galėtų atsiverti ir išsikalbėti...*“, „*Naudojant meno terapiją ... didėja jų motyvacija...*“

Kategorija, atspindinti meno terapijos metodų universalumo privalumą apima metodų patrauklumas (23), metodų lankstumas (15) ir individualaus dėmesio suteikimo (3) galimybė. Šie privalumai išreikti tyrimo dalyvių teiginiais: „*Įvairios ir gausios meno terapijos priemonės bei metodai labai lanksčiai pritaikomi kliento poreikiams.*“, „*Nestereotipinis bendravimo būdas - vaikai noriai priima meno terapijos sąlygas.*“, „*Dirbant su keliais vaikais, kiekvienas jaučiasi pastebėtas ir įvertintas.*“

Meno terapijos metodų *trūkumai* sugrupuoti į 2 kategorijas pagal organizacines (21) ir metodologines (35) meno terapijos, kaip veiklos silpnąsias puses (žr. 33 pav.). Išsamesni duomenys 6 priede.



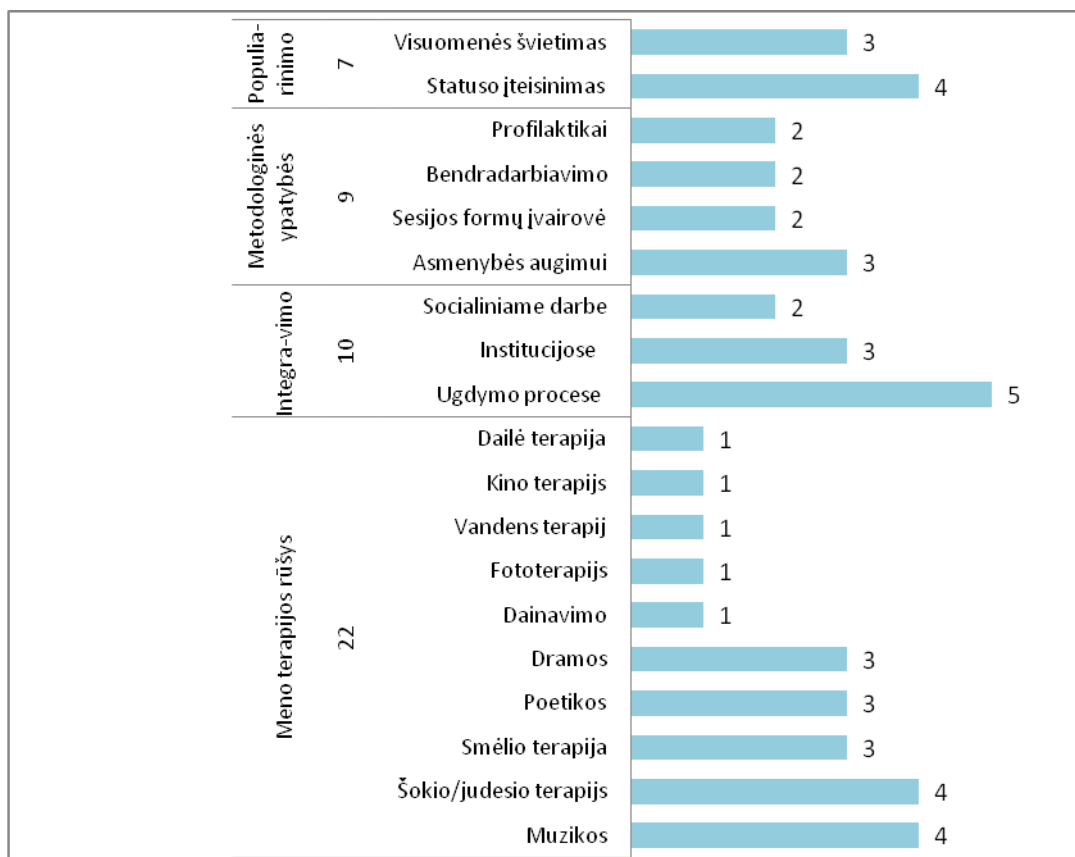
33 pav. Meno terapijos metodų taikymo trūkumai, N.

Metodologinių meno terapijos trūkumų kategorijai priskiriami: pasitaikantys nenumatyto poveikio (8), riboto proceso dalyvių požiūrio (7), ištęsto proceso rezultatams pasiekti (5), disciplinos/taisyklių nepriėmimo (5), grupinio darbo (2) ir sunkiai įrodomo mokslinio veiksmingumo (1) trūkumai. Šiuos trūkumus geriausia atspindi teiginiai: „*Yra kliento „perdėto fantazavimo“ galimybė. Terapeutas turi išlikti atidus, objektyvus ir kritiškas.*“; „*Susikoncentravimas į rezultatą kaip daikto kūrimą, pamirštant, kad čia svarbiau yra pats procesas.*“; „*Meno terapijai reikalingas tam tikras pakankamai ilgas užsiėmimo laikas, kad*

pasiekti numatytus tikslus.“; „Sunkumai susiję su disciplinos laikymusi iš moksleivių pusės.“; „Pastovios grupės formavimas.“ ir „Meno terapijos efektyvumo, deja, negalima išmatuoti objektyviais kriterijais ir objektyviai įvertinti.“

Meno terapijos, kaip veiklos organizaciniai trūkumai apjungia: nepakankamą visuomenės švietimą, veiklos populiarinimą (7), išskylančias materialines problemas (7), specialistų išteklius ir veiklos organizavimą (5), nepakankamą kompetenciją (5), metodikos ir literatūros stygių (3) bei meno terapeuto status nebuvimą (1). Teiginiai, tinkamiausiai atspindintys šiuos trūkumus yra sekantys: „Ne visi supranta ką gali meno terapija, nepriima jos rimtai, sunku prisikalbinti, kita vertus ir personalas į tai žiuri skeptiškai.“; „Trūksta priemonių, laiko, maži kabinetai.“; „Socialiniam pedagogui neužtenka laiko dirbti po pamokų individualiai, tik grupėmis, O kai kuriems vaikams tiktų būtent individuali darbo forma.“; „Taiko nebūtinai specialistai ir tai darydami gali pakenkti žmogui, nes nesupranta iki galo gerai, kam tas skirta ir kaip dirbti(dailės terapijoje).“; „Nėra išsamios literatūros, bei sistemos pagal kurią būtų galima dirbti.“ ir „Bendrojo lavinimo mokykloje nėra meno terapeuto etato.“

Nepanaudotos meno terapijos galimybės sugrupuotos į 4 kategorijas (žr. 34 pav.). Dažniausiai respondentai akcentavo nepanaudotas meno terapijos rūšis (22). Meno terapijos metodų integravimo ir metodologinių ypatybių galimybės įvardintos atitinkamai 10 ir 9 kartus. Mažiausiai teiginių turi nepanaudotos populiarinimo galimybės – 7. Išsamesni duomenys 7 priede.



34 pav. Nepanaudotos meno terapijos metodų galimybės, N

Mažiausiai panaudojamos meno terapijos rūšys yra muzikos terapija (4) ir šokio/judesio terapija (4). Pakankamai dažnai, įvardijamos smėlio terapija (3), poetikos terapija (3) ir dramos terapija (3).

Meno terapijos galimybės nepanaudojamos ugdymo (5), socialinėje (2) srityse bei integruojant meno terapijos metodus į institucijų programas (3). Šią meno terapijos integravimo kategoriją tiksliausiai apibūdina tyrimo dalyvių teiginiai: „*Sutinku, kad kai kada meno terapija integruojama į bendrą mokymosi ar psichologinės pagalbos teikimo procesą, tačiau visos jos galimybės čia neišnaudojamos. Mokymosi procese daugiau akcentuojama saviraiška, motyvacija ir pan., psichologinės pagalbos srityje - savivoka, relaksacija, tačiau poveikis galėtų būti ir platesnis.*“; „*Socialiniame darbe mažai meno terapijos naudojamos, tikriausiai dėl to, kad darbo krūvis didelis, mažai pedagogų, kurie užsiimtų tokia veikla.*“; „*Pakankamai daug galimybių dar yra nepanaudotų, kadangi institucijoje dirbama pagal tam tikras programas, kuriose menų terapija yra mažai integruota.*“

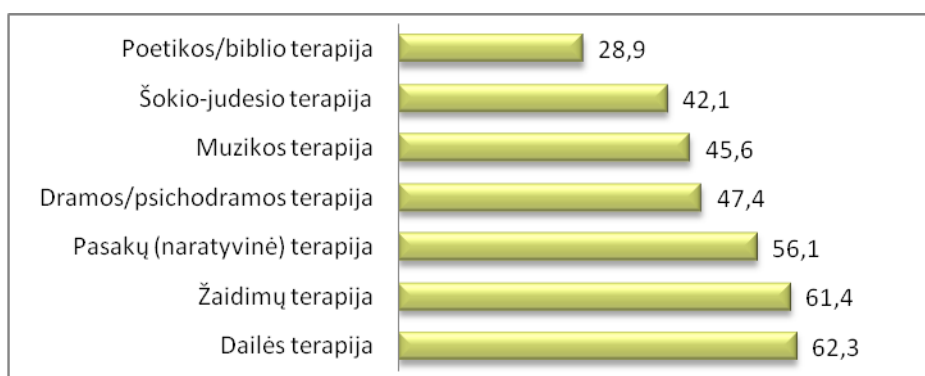
Respondentų teiginiai apie nepanaudotas metodologines galimybes dažniausiai nukreipti asmenybės augimo poreikiams (3). Sesijų formos įvairovės (2), bendradarbiavimo (2) ir meno terapijos naudojimo profilaktikos tikslais (2) aspektai taip pat minimi kaip nepanaudojami. Šias galimybes puikiai atspindi tyrimo dalyvių teiginiai: „*Galima daugiau būtų naudoti meno terapiją pozityvioms asmenybės transformacijoms.*“; „*Nepakankamai užtikrintos sąlygos susipažinti su menininkų kūryba, aplankant muziejus, dailės galerijas.*“; „*Bendravimo tarp tėvų ir vaikų problemoms.*“; „*pedagogų profesinio išsekimo profilaktikai.*“

Nepanaudotos meno terapijos populiarinimo galimybės susijusios su profesijos statuso įteisinimu (4) bei visuomenės švietimu (3). Teiginiai, tinkamiausiai atspindintys šias galimybes yra šie: „*Netaikoma sistemingai, mokymo įstaigose, ligoninėse, nes specialybė dar neapibrėžta, nauja.*“; „*Meno terapija vis dar menkai pažįstama, todėl sunkiai priimama kaip lygiavertė tradiciniams psichoterapijos metodams. Daugelis žmonių vis dar baiminasi šios terapijos paslaugų, dėl žinių stokos vienareikšmiškai priskirdami ją darbo su vaikais sferai arba laikydami kažkuo ezoterišku.*“

Apibendrinant galima teigti, kad meno terapijos metodų taikymo privalumai atliepia poreikių tenkinimo veiksmingumo faktoriams ir jų kintamiesiems. Respondentų išskirti meno terapijos metodų taikymo trūkumai visiškai nesusiję su poreikių tenkinimo veiksmingumu, o yra labiau organizacinio, logistinio pobūdžio. Nepanaudojamos meno terapijos galimybės atspindi specialistų poreikį taikyti įvairesnių meno terapijos rūšių metodus bei nepakankamą meno terapijos integravimą į institucijų programas. Remiantis respondentų aktyvumu pažymint meno terapijos metodų taikymo privalumus, galima teigti, kad specialistų pasitenkinimas meno terapija, kaip metodų sistema, yra teigiamas.

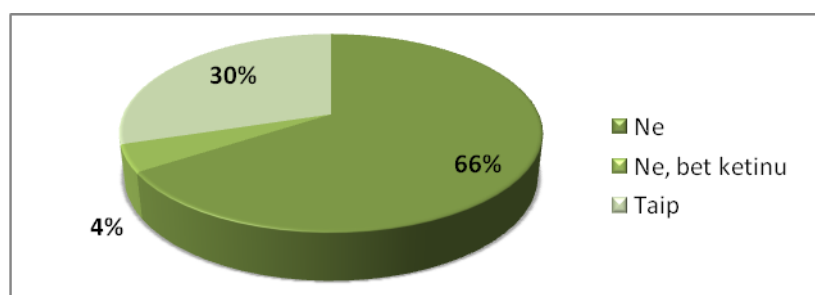
2.5. Meno terapeuto specializacijos, papildomų studijų motyvacijos ir poreikio analizė

Atlikus respondentų duomenų apie meno terapeuto specializacijos poreikį analizę, paaiškėjo, kad daugiau negu pusė apklaustųjų, pageidautų įgyti daugiau žinių meno terapijos srityje. Iš visų meno terapijos rūšių, pagal procentinį dažnį labiausiai vyraujančios yra dailės terapija (61,4 %) ir žaidimų terapija (62,3 %). Tik šiek tiek mažiau pageidautina yra pasakų (naratyvinė) terapija – 56,1 %. Vos mažiau nei pusė respondentų pageidautų įgyti dramos/psichodramos terapijos (47,4 %), muzikos terapijos (45,6 %) ir šokio-judesio terapijos (42,1 %) žinių. Mažiausiai paklausi specialistų tarpe yra poetikos/biblioterapija – 28,9 %. Galima teigti, kad didelio atotrūkio tarp pageidautinų meno terapijos rūšių nėra. Mažesni poetikos/biblioterapijos rodikliai gali būti sąlygoti itin mažu šios srities specialistų kiekiu bei nepakankama informacijos sklaida. Išsamesni duomenys 2 priede, žr. 27 lentelę.



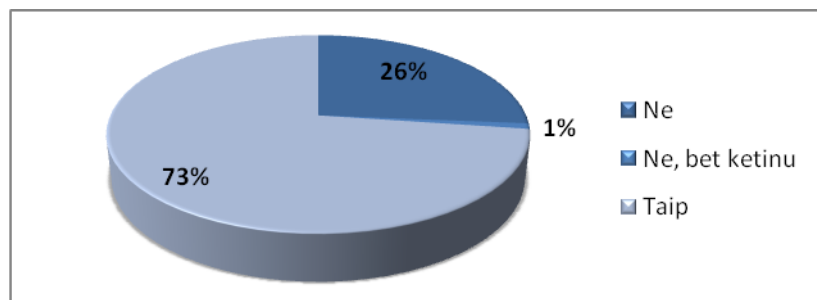
35 pav. Pageidautinos įgyti meno terapijos rūšių žinios, %

Dauguma respondentų šiuo metu nesimoko – 70 %. Iš jų tarpo, ketinančių studijuoti artimiausiu metu yra 4 %. Likusius 30 % sudaro respondentai, kurie šiuo metu mokosi. Šiuo metu besimokančių daugumą sudaro meno terapijos specialybę/specializaciją studijuojantys (17). Visi jie mokosi magistro pakopos studijų programoje. 7 respondentai šiuo metu studijuoja psichologiją, psichoterapiją, 5 edukologiją. Galima daryti prielaidą, kad daugumą respondentų sudaro specialistai jau įgiję profesiją ir meno terapijos žinių. Tai patvirtina ankstesni duomenys kurie atskleidė, kad 60 % jų turi meno terapijos specialybę/specializaciją. Išsamesni duomenys pateikti 2 priede, žiūrėti 28.lentelę.



36 pav. Specialistų mokymosi šiuo metu ypatybės, %

Kaip ir galima buvo tikėtis, dalyvavimo meno terapijos mokymuose / seminaruose / konferencijose tyrimo rezultatai atskleidė, kad net 73 % respondentų būtent ten įgijo/turtino meno terapijos žinias. Likusius 27 % sudaro respondentai, kurie nėra dalyvavę meno terapijos seminaruose. Tikėtina, kad šitie specialistai, meno terapijos žinias gavo profesinių studijų metu arba saviugdos būdu. Numatant meno terapeuto profesijos įteisinimą, šis klausimas tampa labai aktualus, siekiant išvengti neprofesionalumo taikant meno terapijos metodus.



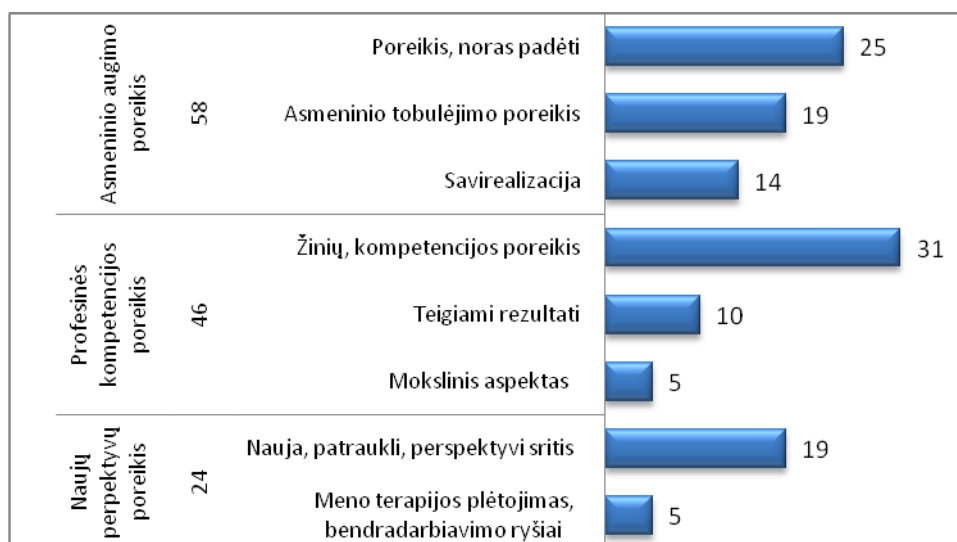
37 pav. Specialistų dalyvavimo seminaruose/konferencijose ypatybės, %

Poreikių, skatinančių mokytis ir/ar kelti kvalifikaciją meno terapijos srityje tyrimui taikytas kokybinio tyrimo turinio analizės metodas. Atlikus į atvirą klausimą gautų duomenų klasifikaciją, paaiškėjo, kad respondentus galima suskirstyti į tris kategorijas (žr. 38 pav.): skatinamus asmeninio augimo poreikio (58), profesinės kompetencijos gilinimo (46) ir naujų perspektyvų (24) poreikių. Kiekviena kategorija atspindėta mažiausiai trimis teiginiais. Išsamesni duomenys 8 priede.

Asmeninio augimo kategorijai priklauso specialistai siekiantys: noro padėti (25), asmeninio tobulėjimo (19) ir savirealizacijos (14) poreikio. Šiuos poreikius puikiai atspindi tyrimo dalyvių teiginiai: „Poreikis padėti vaikams pažinti save, atskleisti slypinčias viduje problemas.“, „Ieškoti gyvenimo prasmės“, „Norisi dirbti kūrybiškiau“.

Profesinės kompetencijos gilinimo kategorijoje daugiausia respondentų, siekiančių profesinio tobulėjimo (31). Mažesni rodikliai yra specialistų, skatinamų teigiamo terapinio poveikio (10) ir siekiančių mokslinio meno terapijos veiksmingumo įrodymo (5). Šiuos poreikius atspindi teiginiai: „Poreikis, turėti daugiau meno terapijos žinių ir įgūdžių.“, „Vis dažniau meno terapija padeda dirbant su specialiuųjų ugdymosi poreikių turinčiais vaikais.“, „Noras imtis tyrimų ir sertifikavimo.“

Trečiai kategorijai priklauso specialistai, turintys poreikį naujoms perspektyvoms. Šie respondentai prioritetingą poziciją suteikė meno terapijos srities, kaip naujos veiklos, patrauklumui, perspektyvumui (19) ir plačių bendradarbiavimo ryšių galimybėms. Jų poreikius puikiai atspindi teiginiai: „... įdomesnio, patrauklesnio ugdomojo proceso pasiūla.“, „...skleisti teigiamą patirtį; atrasti daugiau darbo nišų.“



38 pav. Poreikių, skatinančių mokytis ir/ar kelti kvalifikaciją meno terapijos srityje, ypatybės, N

Tikėtina, kad dalyvavę apklausoje respondentai, meno terapijos mokslų siekia sąmoningai, savo noru, ne todėl, kad reikia, kad gavo nurodymą ar taip tikėdamiesi išsaugoti darbo vietą. Pagal dalyvavimo meno terapijos mokymuose, seminaruose rodiklius galima spręsti, kad tyrimo dalyviai aktyviai siekia šios specializacijos žinių. Apibendrinant poreikių, skatinančių mokytis meno terapijos srityje ir respondentų, jau įgijusių sertifikuotą meno terapijos specialybę/specializaciją, duomenis, galima daryti išvadą, kad siekiant išvengti kompetencijos trūkumo, būtų tikslinga Lietuvoje sukurti ir pasiūlyti meno terapeuto studijų programą. Tai leistų ne tik kelti specialistų kvalifikaciją, bet ir taikyti reikiamos patirties ir išsilavinimo reikalavimus.

Išvados

1. Mokslinės literatūros analizė atskleidžia tarpdisciplininį meno terapijos aspektą, apjungiantį meną, ugdymą ir psichoterapiją bei meno terapeuto veiklos aktualumą šiose srityse:
 - ugdymo
 - sveikatinimo
 - socialinėje.
2. Sukonstruotu kiekybinės apklausos instrumentu buvo apklausti Lietuvos ir Latvijos specialistai, aktyviai taikantys meno terapijos metodus praktinėje veikloje ir besirūpinantys meno terapeuto specialybės ateitimi.
3. Kiekybinių duomenų aprašomoji matematinė statistika atskleidė, kad meno terapijos metodus dažniausiai taiko ugdymo srities specialistai, dirbantys su 7–18 metų amžiaus asmenimis ne tik ugdymo, bet ir sveikatos priežiūros, socialinės pagalbos ir rekreacijos srityse. Šiek tiek mažiau negu pusė specialistų yra įgiję sertifikuotą meno terapijos specialybę. Didesnė dalis specialistų kvalifikaciją yra įgiję kursuose, seminaruose, mokymuose. Specialistai, taikantys meno terapijos metodus, atlieka: įvertinimo, konsultacinę, korekcinę-intervencinę, mokslinę-tiriamąją, ugdomąją, šviečiamąją, koordinacinę, vadybinę ir etinę funkcijas.
4. Kiekybinių duomenų statistinės analizės faktoriaus aprašomoji sklaida atskleidė, kad specialistai, taikantys meno terapijos metodus dažniau atlieka ugdomąją nei korekcinę-intervencinę funkciją. Atlikdami ugdomąją funkciją, specialistai, taikantys meno terapijos metodus, tenkina savęs pažinimo poreikius, o atlikdami korekcinę intervencinę funkciją – savirealizacijos poreikius. Specialistai, turintys sertifikuotą meno terapeuto kvalifikaciją labiau, nei neturintys pabrėžia, jog meno terapijos metodai tenkina asmenų psichosocialines reikmes ir specialiuosius poreikius.
5. Išanalizavus kokybinius anketinės apklausos duomenis, galima teigti, kad specialistai, taikantys meno terapijos metodus pastebi tokius meno terapijos metodų privalumus: saviraiškos plėtojimą, meno terapijos metodų patrauklumą ir relaksacinį poveikį, specialiųjų poreikių asmenų savęs pažinimo ir socialumo skatinimą. Meno terapijos metodų silpnybėmis specialistai laiko: nepakankamai ištirtą meno terapijos poveikį, galintį paskatinti atotrūkį nuo realybės, neapibrėžtą dalyvių požiūrį į procesą, informacijos apie meno terapeuto veiklos galimybes trūkumą, dideles materialines sąnaudas.

6. Specialistai labiausiai pabrėžia neišnaudotas meno terapijos metodų integravimo į institucijų programas galimybes. Apibendrinus tyrimo rezultatus identifikuotos galimos meno terapeuto veiklos sritys ir funkcijos teikiant psichosocialinę pagalbą specialiųjų poreikių asmenims. Veiklos sritys yra šios:

- ugdymo
- sveikatos priežiūros
- socialinės pagalbos
- rekreacijos

Galimos meno terapeuto veiklos funkcijos yra šios:

- etinė
- įvertinimo
- konsultacinė
- korekcinė-intervencinė
- koordinacinė
- mokslinė-tiriamoji
- šviečiamoji
- ugdomoji
- vadybinė

Apibendrinus tyrimo rezultatus išryškėjo poreikis kelti specialistų profesinio pasiruošimo reikalavimus. Tuo tikslu kurti universitetinių studijų programas bei rengti sertifikuotus mokymus, seminarus, konferencijas.

7. Pasitvirtino hipotezė, kad meno terapeuto veikla yra veiksminga teikiant psichosocialinę pagalbą specialiųjų poreikių asmenims.

Rekomendacijos

1. Meno terapeutus vienijančios organizacijos veikloje pirmoji siekiamybė turėtų tapti *profesinio statuso įteisinimas*, leisiantis vykdyti ne tik profesinę meno terapeutų priežiūrą, bet ir kelti specialistų profesinio pasiruošimo reikalavimus.
2. Meno terapeutus vienijančioms organizacijoms – *populiarinti* meno terapijos paslaugą informuojant visuomenę apie meno terapeuto teikiamos pagalbos galimybes.
3. Institucijų specialistams, savo veikloje taikantiems meno terapijos metodus, aktyviau *bendradarbiauti* su kitais ugdymo, gydymo ir socialinės priežiūros specialistais bei teikti jiems metodines *rekomendacijas*, siekiant plėtoti meno terapiją Lietuvoje.
4. Dalintis „gerąja patirtimi“ tiek su kitais meno terapeutais, tiek institucijų kolegomis, siekiant vykdyti *mokslinę-tiriamąją* veiklą meno terapijos srityje. Tai paspartintų meno terapeuto statuso įteisinimo procesą.
5. Institucijų vadovams skatinti specialistus išbandyti naujus darbo su ugdytiniais metodus, sudarant kuo platesnį paslaugų pasirinkimo spektrą. Tuo tikslu bent iš dalies prisidėti prie meno terapijos sesijoms reikalingos materialinės bazės kūrimo. Svarbiausia materialinės bazės dalis – tokiai veiklai tinkanti patalpa

Literatūra

1. Adamonienė, R. ir kt. (2001). *Profesinio ugdymo pagrindai*. Vilnius: Petro ofsetas.
2. Aleksienė, V. (2003). http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=3537&p_d=40856&p_k=1 (žiūrėta 2009-06-19).
3. Aleksienė, V. *Muzikos terapijos raida Lietuvoje*. Lietuvos ugdomosios muzikos terapijos asociacija. <http://www.muzikoterapija.lt/muzikos-terapijos-raida-lietuvoje> (žiūrėta 2010-01-10).
4. Ališauskienė, S., Ališauskas, A., Melienė, R., Šapelytė, O., Miltenienė, L., Gerulaitis, D. (2007). *Psichologinės, specialiosios pedagoginės ir specialiosios pagalbos bendrojo lavinimo mokyklų mokiniams lygis*. Tyrimo ataskaita. http://www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/tyrimai/sb/SMM_ATASKAITA_pagalbos%20lygis_2007.pdf, (žiūrėta: 2010-08-26).
5. Ambrukaitis, J., Bagdonienė, V., Udrienė, G., Rimdeikienė, S. (2003). *Pedagogų profesinės kompetencijos vertinimas specialiųjų poreikių vaikų (ugdymo plėtros) aspektu*. Tyrimo ataskaita. http://www.smm.lt/fit/sv_bukle/tyrimai_sb.htm (žiūrėta 2010-01-15).
6. Bagdonas, A. (Red.). (1997). *Sutrikimų klasifikacija*. Vilnius: VU.
7. Balod, A. (2004). *Meno terapija – ispaniškasis sielos flamenkas*. Psichiatrijos žinios. (Nr. 1 (27), p. 15-16). http://www.psichiatrija.lt/uploads/File/psichiatrijoszinios2004_1.pdf (žiūrėta: 2009-01-12).
8. Belkofer C. M., Konopka L. M. (2008). Conducting Art Therapy Research Using Quantitative EEG Measures. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 25(2), p. 56-63. <http://www.arttherapycourses.com.au/.../ArtTherapyResearchUsingQuantitativeEEGMeasures.pdf> (žiūrėta 2010-02-15).
9. Bitinas, B. (2006). Edukologinių tyrimų metodologiniai vingiai. *Pedagogika*. (Nr. 83, p. 9-15). <http://www.su.lt/filemanager/download/3796/12.pdf> (žiūrėta 2010-09-10).
10. British Association of Play Therapists (BAPT). <http://www.bapt.info/historyofpt.htm> (žiūrėta 2010-01-10).
11. Chomentauskas, G. (1983). *Šeimos piešimo metodikos taikymas vaiko psichologiniams tyrimams*. Metodinė priemonė. Vilnius: PMTI
12. *Choreografija/etnochoreografija autistiškiems vaikams: ugdymo ir terapijos aspektai*. (2009) <http://www.artmusictherapy.lt/muzika/studijos-paslaugos/muzika-autistiskiems-vaikams/> (žiūrėta 2010-02-18).
13. Čekanavičius, V., Murauskas, G., 2006. *Statistika ir jos taikymai*. Vilnius: TEV.
14. Dalley, T. (2004). *Dailė kaip terapija*. Vilnius: Apostrofa.
15. Dvarionas, D. (2002). *Žaidimo terapija dirbant socialinį darbą su vaikais*. *Medicina*. (T. 38 (4), p. 370-378). <http://medicina.kmu.lt/0204/0204-031.pdf> (žiūrėta 2010-01-10).

16. European Consortium for Art Therapies Education (EArtE). <http://ecarte.info/> (žiūrėta: 2009-01-12).
17. Galkienė, A. (2003). *Pedagoginės sąveikos ypatumai integruoto ugdymo sąlygomis: monografija*. Šiauliai, ŠU.
18. Gersch I. Goncalves S. S. J. (2006). Creative arts therapies and educational psychology: Let's get together. *International Journal of Art Therapy*, 11(1), p. 22-32.
19. Grinkevičienė, I. (2010). *Dailės terapijos įtaka 5-6 klasių mokinių, turinčių specialiųjų ugdymo(si) poreikių, savęs vertinimui*. (Nepublikuotas magistro darbas, Šiaulių universitetas, 2010).
20. Ivanovič, N. (2007). *Vidinių vaizdinių pasaulis*. Seminaro medžiaga. Šiauliai: Šiaulių universiteto tęstinių studijų institutas.
21. Jovaiša, L. (1993). *Pedagogikos terminai*. Kaunas: Šviesa.
22. Jovaiša, L. (2001). *Edukologijos pradmenys. Studijų knyga*. Šiauliai: ŠU.
23. Jucevičienė, P., Lepaitė, D. (2000). Kompetencijos sampratos erdvė. *Socialiniai mokslai*, 1 (22): 44-51.
24. Jurgutytė A., Meška V. (1983). *Psichosomatinių sindromų ir funkcinių centrinės nervų sistemos sutrikimų muzikos terapija*. Vilnius.
25. Kačiušytė-Skramtai L. (2002). *5–7 m. mikčiojančių vaikų ugdymo optimizavimas muzikine veikla: edukologijos daktaro disertacija*. - Vilnius: VPU.
26. Kardelis, K. (2007). *Mokslinių tyrimų metodologija*. Šiauliai: Lucilijus.
27. Kasparavičienė, G., Sabaliauskienė, R., Rimkienė, R. (Sud). (2002). *Jūs ne vieni. Šeimoms, auginančioms specialiųjų poreikių vaikus*. Vilnius: Garnelis.
28. Kilroy, A. J., Garner, C., Parkinson, C., Kagan, C., Senior, P. (2007). *Towards Transformation: Exploring the Impact of Creativity, Culture and the Arts on Health and Well-being*. <http://www.miriad.mmu.ac.uk/investtosave/reports/> (žiūrėta 2010-02-15).
29. Kučinskas, V., Kučinskienė, R. (2000). *Socialinis darbas švietimo sistemoje. Teoriniai aspektai*. Klaipėda: KU.
30. Kučinskienė, R. (2006). *Dailės terapija. Seminarų užrašai*. Vilnius:Kronta.
31. Kvieskienė, G., Indrašienė, V., Targamadžė, V., Valeckienė, Dž., Merfeldaitė, O., Suboč, V. (2006). *Pedagoginės psichologinės pagalbos mokykloje veiksmingumas (mokyklų psichologų, socialinių pedagogų, specialiųjų pedagogų, mokytojų padėjėjų funkcijos: mokyklose pagal pareigines instrukcijas ir realų darbo turinį)*. http://www.smm.lt/švietimo_bukle/dosc/tyrimai/ppp_mokykl_veiksmingumas.pdf (žiūrėta: 2010-08-26).
32. Lapėnienė, A. (2005). *Mokymo/si procesas nediacinėje priemonių sistemoje*. (Daktaro disertacija, Vytauto Didžiojo universitetas)
33. Lapėnienė, A. (2009). *Dailės terapija neįgaliesiems*. Paskaitos medžiaga. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
34. Lassahn, R. (1999). *Pedagogikos įvadas*. Vilnius: Margi raštai.

35. Latvijas Mākslas terapijas asociācija (LMTA; LATA). [http:// http://www.baat.org/](http://www.baat.org/) (žiūrėta 2009-09-15).
36. Lebedeva, L. (2009). *Dailės terapijos pagrindai ugdyme ir socialiniame darbe*. Seminaro medžiaga. Šiauliai: Šiaulių universiteto tęstinių studijų institutas.
37. Leliugienė, M., Klemkaitė, J. (2004). *Dailės terapija socialiniame darbe su vaikais*. Vilnius
38. Liebmann M., (1990). *Art Therapy in Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
39. Lietuvos Muzikos Terapijos Asociacija (LMTA). <http://www.muzikoterapija.lt/duk> (žiūrėta 2009-09-15).
40. Lietuvos Respublikos Seimo Jaunimo ir sporto reikalų komisija. *2005 metų veiklos ataskaita. Apskritojo stalo diskusija dėl meno terapijos taikymo, dirbant su vaikais ir jaunimu*. (2005). http://www3.lrs.lt/docs3/kad5/w5_istorija.show5-p_r=2025&p_d=41887&p_k=1.html (žiūrėta 2009-06-19)
41. Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas. (1998). http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=69873 (žiūrėta 2009-01-14).
42. Lietuvos Respublikos Seimas. (2009). *Švietimo, mokslo ir kultūros komiteto bendras 2009-06-03 dienos posėdis su Sveikatos reikalų komitetu*. http://www3.seimas.lt/pls/inter/w5_show?p_r=7088&p_d=87811&p_k=1 (žiūrėta 2010-03-27).
43. Lietuvos Respublikos Seimas. (2007). *Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymas, 1991, įstatymo pakeitimai 2007-07-04*. http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=279441&pquery=&p_tr2= (žiūrėta 2009-01-17).
44. Lietuvos Respublikos Seimas. *Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas*. (1998). http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=69873 (žiūrėta 2009-01-1).
45. Lietuvos Respublikos Seimas. (2006). *Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas*. http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=270342&p_query=&p_tr2= (žiūrėta 2009-01-17).
46. Malchiodi, C. A. (2008). When Trauma Happens, Children Draw, Part II. <http://www.psychologytoday.com/blog/the-healing-arts/200805/when-trauma-happens-children-draw-part-ii> (žiūrėta 2010-01-02).
47. Malchiodi, C. A. (2006). *Expressive Therapies. History, Theory, and Practice*. <http://www.cathymalchiodi.com/pdfs/malchiodi3.pdf> (žiūrėta 2009-06-14).
48. Matlašaitienė, R. (1998). *Vaikų dailės raiškos tipų paieškos*. Ugdymo problemos. Vilnius, III (XXX), p. 55-57.
49. Merkys, G. (1995). *Pedagoginio tyrimo metodologijos pradmenys*. Paskaitų konspektas. Šiauliai: ŠU.
50. Moriya, D. (2001). *Art Therapy in Schools: Effective Itegration of Art Therapists in Schools*. Tel Aviv, Israel.

51. Moriya, D. (2006). Ethical Issues in School Art Therapy Dafna Moriya, Ramat HaSharon, Israel Art Therapy: *Journal of the American Art Therapy Association*, 23(2) pp. 59-65 © AATA, Inc. 2006. http://www.eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content_storage_01/0000019b/80/33/bd/02.pdf (žiūrėta 2010-01-02).
52. *Neverbalinės psichoterapijos – šiuolaikinės šokio ir judesio terapijos – teorijos, metodologijos bei praktikos apžvalga.* (2006). <http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&subid=npl&strid=5353> (žiūrėta 2009 03 26).
53. Oaklander, V. (2007). *Langas į vaiko pasaulį.* Kaunas: Žmogaus psichologijos studija.
54. Piličiauskas, A. (1998). *Neigaliųjų meninis ugdymas: psichologinės reabilitacijos ir socializacijos galimybės.* Mokslinės praktinės konferencijos pranešimų medžiaga. Vilnius.
55. Pukelis, K. (Vad.) (2007). *Profesinės karjeros planavimo gebėjimų ugdymo D metodika.* VDU, ŠMM. Vilnius: Mintis.
56. School art therapy. http://www.schoolarttherapy.com/school_art_therapy.htm#2 (žiūrėta 2010-01-02).
57. Socialinio pedagogo pareiginė instrukcija. (2001). http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/isakymai/01_12_1667.htm (žiūrėta 2010-03-27).
58. Sučylaitė, J. (2005). *Terapija Lietuvoje ir tarptautinis bendradarbiavimas.* Apskritojo stalo diskusijos dėl meno terapijos taikymo Lietuvoje medžiaga. http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=3537&p_k=1 (žiūrėta 2010-02-18).
59. Sučylaitė, J. (2008). *Dailės Ugdomoji poetikos terapija psichikos sutrikimais sergančiųjų įgalinimui.* Paskaitos medžiaga. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
60. Sučylaitė, J. (2009). *Psichiškai neigalių asmenų savivokos ugdymas, taikant poetikos terapiją.* Socialinis ugdymas, 7 (18).
61. Survilaitė, D. (2009). *Ar reikia Lietuvai meno terapeutų?* Sveikatos ir medicinos informacijos agentūra: Lietuvos medicinos kronika. <http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&subid=lmk&strid=8374> (žiūrėta 2010-03-27).
62. Šeškevičius, A. (2005). *Paliatyviosios pagalbos organizavimas: rekomendacija Europos šalių parlamentams ir vyriausybėms / Europos Sąjungos Ministrų Taryba.* Kaunas.
63. Tamošiūnas, V. (2004). *Moksleivių mokymas orientuotis socialinėse situacijose psichodramos pagalba.* Magistro diplominis darbas (Edukologija/socialinis darbas) Vilnius.
64. Tamulienė, V. (2002). *Dailės specialioji didaktika.* Šiauliai: ŠU.
65. Tėvelytė, J. (2010). *Lipdymo iš molio veiksmingumas vaikų neišsivysčiusiai kalbai ugdyti.* (Nepublikuotas magistro darbas, Šiaulių universitetas, 2010).
66. Tarpžinybinės meno terapijos darbo grupės susitikimas. (2005). http://www3.lrs.lt/docs3/kad5/w5_istorija.show5-p_r=2025&p_d=41887&p_k=1.html (žiūrėta 2009-01-17).
67. Tatarkiewicz, W. (2007). *Šešių sąvokų istorija.* Vilnius: Vaga.
68. The American Art Therapy Association (AATA). <http://www.arttherapy.org/> (žiūrėta 2010-02-18).

69. The British Association of Art Therapists (BAATA). <http://www.baata.org/> (žiūrėta 2009-09-15).
70. The Israeli Association of Creative and Expressive Therapies (YAHAT). <http://www.yahat.org/english/index.asp> (žiūrėta 2009-09-15).
71. The National Coalition of Creative Arts Therapies Associations (NCCATA). http://www.nccata.org/fact_sheet.htm (žiūrėta 2009-09-15).
72. Vaitkevičienė, A. (2008). *Dailės terapijos metodų taikymas neįgaliųjų įdarbinimo situacijoje*. Šiauliai: ŠU.
73. Vaitkevičienė, A. (2010). *Lietuvos meno terapeutų etikos kodekso ypatybės*. Kūrybiniai metodai reabilitacijoje (Tarptautinės mokslinės-praktinės konferencijos pranešimų medžiaga). Klaipėda: KU.
74. Vaitkevičius, R., Saudargienė, A. (2006). *Statistika su SPSS psichologiniuose tyrimuose*. Mokomoji knyga. Kaunas: VDU.
75. Vasiliauskienė, J. (2008). *Vaikų, turinčių elgesio ir emocinių problemų, socialinės kompetencijos ugdymas pedagoginės pasakų terapijos metodais*. (Magistro darbas, Šiaulių universitetas, 2008).
76. Visockienė, J. (1997). *Dailės terapijos programa. Specialiųjų poreikių vaikų ugdymas*. Mokslinės konferencijos medžiaga (p. 234-236). Šiauliai: ŠU.
77. Žalimienė, L. (2003). *Socialinės paslaugos: mokomoji knyga*. Vilnius: VU.
78. Žilienė, D. O. (2002). *Šteinerio pedagogika ir jos pasekėjai*. Vilnius: Lietuvos Valdorfo pedagogikos centras.
79. Žukauskienė, R. (2007). *Raidos psichologija*. Vilnius: Margi raštai.
80. Гнездилов, А. В. (2004). *Дым старинного камина (сказки доктора Балы)*. <http://www.litru.ru/?book=89400&description=1> (žiūrėta 2009 03 26).
81. Фарафонов, Е. А. *Интеграция подходов в арт-терапии*. http://www.eurotransa.ru/006_farafonov.htm (žiūrėta 2009-01-12).
82. Лебедева, Л. Д. (2003). *Практика арт-терапии: подходы, диагностика*. СПб.: Речь.
83. Лебедева, Л. Д. (2002). *Арт-терапия в системе педагогического образования*. <http://www.eurotransa.ru/edu1.htm> (žiūrėta: 2009-01-12).
84. Лейтс, Г. (1993) *Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я. Л. Морено*. <http://obrazovanie9.ru/component/remository/func-startdown/8/> (žiūrėta 2010-01-15).
85. Копытин, А. (2000). *Практикум по арт-терапии*. Питер
86. *Терапия творческим самовыражением*. <http://www.psi.lib.ru/statyi/nazar/burno.htm> (žiūrėta 2010-01-15).
87. *Терапия творческим самовыражением*. http://psyllive.ru/articles/8625_terapiya-tvorcheskim-samovirazheniem.aspx (žiūrėta 2010-01-15).

**POSSIBLE ART THERAPIST'S ACTIVITY FIELDS AND FUNCTIONS IN PROVIDING
PSYCHOSOCIAL SUPPORT FOR INDIVIDUALS WITH SPECIAL NEEDS**

The Master's Degree Thesis

Summary

The theoretical analysis of art therapy comprehension, art therapist's activity fields and functions, revealed the urgency of an art therapist's activity in contemporary humanistic development system and health care sphere. Scientific studies prove and substantiate the effectiveness of art therapy process in health care, social and development areas, it presents the art therapy as an effective method for emotional upbringing and dealing with conflicts. Therefore, an assumption can be made, that art therapy offers a new, very different way to give psychosocial support for individuals with special needs and change attitude towards creative self-expression importance in the development process and everyday life.

Hypothesis: By applying art therapy methods and fulfilling functions of education, intervention and correction, the art therapist can satisfy the special needs of pupils.

The research was made in order to establish the activity fields and functions for an art therapist, who could provide psychosocial help for individuals with special needs in educational, health care and social institutions. The questionnaire method was used, and it is presented in statistic (descriptive frequency, the average etc.), factor and content analysis.

In this research, 114 specialists were surveyed. Respondents work in educational, health care and social institutions, they apply or administer methods of art therapy in their activity.

In the empirical part, the resources of art therapist services, the specialization, the motivation and need for additional studies are examined. Furthermore, the activity fields and functions of an art therapist are evaluated according to the effectiveness of applying art therapy methods.

Most important empirical research *conclusions*:

- Art therapy methods are usually applied by educational area specialists, who work with individuals (aged from 7 to 18 years) not only in development, but also in health care, social help and recreational areas. Less than half of specialists have a university degree in art therapy. The majority gained art therapist's qualification in special courses, seminars, trainings.
- Specialists, who apply art therapy methods, notice following advantages: self-expression development, the attractiveness of art therapy methods and relaxation effect, the encouragement of self-discovery and social skills in individuals with special needs. The disadvantages in art therapy, according to specialists, are: not fully analyzed effect of the therapy, unclear attitude of participants, lack of information about opportunities for an art therapist, large material inputs.
- The activity fields and functions were identified, where the art therapist could provide psychosocial help for individuals with special needs. These fields are: education, health care,

social help and recreation. Possible functions for an art therapist are: evaluation, consultation, correction, intervention, scientific research, development, education, coordination, management, ethical.

- The hypothesis that by applying art therapy methods and fulfilling functions of education, intervention and correction, the art therapist may satisfy the special needs of pupils was confirmed.

Key words: function, qualification, competent, art therapist, art therapy, method, activity field, effectiveness.

PRIEDAI

Meno terapeuto veiklos sritys ir funkcijos teikiant psichosocialinę pagalbą ugdytiniams/klientams

Šia apklausa siekama įvertinti kokios galimos meno terapeutų veiklos sritys ir funkcijos įstaigose, teikiančiose psichosocialinę pagalbą ugdytinimas, specialiųjų poreikių ugdytiniams, klientams ir/ar pacientams? Koks požiūris į meno terapijos metodų veiksmingumą institucijose? Kokių papildomų žinių, mokėjimų ir įgūdžių labiausiai prireikia specialistams, taikantiems meno terapijos metodus savo darbe?

Labai prašome Jūsų dalyvauti tyrime ir pažadame Jums, kad Jūsų atsakymai magistriniame darbe bus panaudoti tik apibendrinti, nebus minima ir įstaiga. Dėkojame už nuoširdžius ir išsamius atsakymus.

Tyrimą inicijuoja Šiaulių universiteto socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto, specialiosios didaktikos katedros, specialiosios pedagogikos (specializacija - dailės terapija) magistratūros studijų programos magistrantė Jolita Balčiauskienė.

Atsakymai pasirenkami kompiuterio pelės pagalba arba reikiamose vietose įvedant informaciją klaviatūra. ***Jūsų nuomonė labai svarbi!***

BENDRIEJI KLAUSIMAI

1. Kiek Jums metų?

2. Jūs esate?

- Moteris Vyras

3. Koks Jūsų darbo stažas?

4. Kur gyvenate?

- Vilniuje, Klaipėdoje, Kaune
 Kitame apskrities centre (Šiauliuose, Panevėžyje, Alytuje, Tauragėje, Marijampolėje ir kt.)
 Rajono centre
 Miestelyje
 Kaime

5. Įstaigos, kurioje dirbate, tipas? *Galimas ne vienas atsakymas.*

- Bendrojo lavinimo mokykla
- Ikimokyklinė įstaiga
- Neformaliojo ugdymo įstaiga
- Ugdymo centras
- Globos namai
- Specialioji (internatinė) mokykla
- Sanatorinė internatinė mokykla
- Sutrikusio regėjimo vaikų mokykla
- Sutrikusio girdėjimo vaikų mokykla
- Sutrikusios kalbos vaikų mokykla
- Mokykla vaikams, turintiems fizinių ir judėjimo sutrikimų
- Kita

6. Jūsų pareigos? *Galimas ne vienas atsakymas.*

- Mokytojas(-a)
- Logopedas(-ė)
- Specialusis pedagogas(-ė)
- Psichoterapeutas(-ė)
- Psichologas(-ė)
- Socialinis pedagogas(-ė)
- Socialinis darbuotojas(-a)
- Menininkas(-ė)
- Kita

7. Su kokio amžiaus ugdytiniais Jūs dirbate?

8. Kur, kada ir kokią įgijote meno terapeuto specialybę/kvalifikaciją?

Nurodykite instituciją ir baigimo metus. Jei neįgijote, pereikite prie sekančio klausimo.

MENO TERAPEUTO VEIKLOS SRIČIŲ IR FUNKCIJŲ ĮVERTINIMAS INSTITUCIJOSE

9. Ar jūs turite galimybę priimti besimokančius/studentus praktikos atlikimui?

- Taip
- Ne
- Ne, bet ketinu (parašykite, kokių veiksmų imsitės)

10. Ar Jūs teikiate praktikantams metodinę pagalbą/rekomendacijas?

- Taip
- Ne (parašykite, kodėl)
- Ne, bet ketinu (parašykite, kodėl)

11. Ar Jūs, Jūsų įstaigos specialistai projektams bei programoms rengti ir įgyvendinti naudojate meno terapijos metodus?

- Taip (parašykite, kokius)
- Ne
- Ne, bet ketinu (parašykite, kokius)

12. Ar Jūs bendradarbiaujate su kitais ugdymo dalyviais naudodami meno terapijos metodus savo veikloje?

- Taip (parašykite, su kuriais specialistais)
- Ne
- Ne, bet ketinu (parašykite, su kuriais specialistais)

13. Kokius meno terapijos proceso elementus Jūs fiksuojate ir vertinate? *Galimas ne vienas atsakymas.*

- Kiekvieno meno terapijos užsiėmimo eigą
- Kūrybos procesą
- Kūrinių temas
- Kūrinių interpretacijas
- Ugdytinių/klientų elgesio ir savijautos pokyčius
- Panaudotus metodus
- Analizuojate ir fiksuojate išvadas
- Kita (įrašykite)

14. Kuriuos meno terapijos proceso elementus Jums dažniausiai pavyksta įgyvendinti?

Galimas ne vienas atsakymas.

- Apšilimą
- Audialinių, vizualinių ir kinestetinių pojūčių sužadimą
- Ugdytinio/kliento spontanišką kūrybos procesą
- Verbalinę ir neverbalią komunikaciją
- Grupinę veiklą
- Refleksiją
- Transformaciją

15. Kuriose veiklos srityse naudojate meno terapijos metodus? *Galimas ne vienas atsakymas.*

- Meniniame ugdyme
- Specialiajame ugdyme
- Integruotame ugdyme
- Psichinei sveikatai palaikyti
- Reabilitacijoje
- Bendruomenės programose
- Slaugoje
- Prevencijoje
- Organizuojant meninę projektinę veiklą
- Kita (įrašykite)

**POŽIŪRIS Į MENO TERAPEUTO TEIKIAMOS PAGALBOS
VEIKSMINGUMĄ INSTITUCIJOSE**

16. Kokios Jūsų darbo sąlygos? *Galimas ne vienas atsakymas.*

- Dirbu atskirame kabinete.
- Dirbu viename kabinete su kitu specialistu, bet turiu savo darbo vietą.
- Dirbu viename kabinete su kitu specialistu ir dalijamės viena darbo vieta.
- Darbo vieta yra bendro naudojimo patalpa (skirta laisvalaikiui, žaidimams ir t.t).
- Esu visiškai aprūpintas darbo priemonėmis.
- Darbo priemonės įsigijau/susikūriau pats.
- Trūksta darbo priemonių.
- Turiu galimybę užtikrinti konfidencialumą (duomenų archyvavimas, saugus kab.).
- Kita (įrašykite)

17. Esate informuotas, žinote, kokios pagalbos ugdytiniai, jų tėvai ir specialistai gali tikėtis iš meno terapeuto?

- Taip (nurodykite, kokios)
- Ne
- Ne, bet ketinu pasidomėti (parašykite, kur ir koku būdu)

18. Kaip dažnai savo veikloje naudojate meno terapijos metodus?

- Kiekvieno užsiėmimo/seanso metu
- Dažnai
- Kartais
- Labai retai

19. Kokius sutrikimus turintiems ugdytiniais, kurių meno terapijos rūšių metodus naudojate dažniausiai? *Galimas ne vienas atsakymas.*

	Dailės terapija	Muzikos terapija	Žaidimų terapija	Dramos terapija	Pasakų terapija	Poetikos terapija	Šokio/ judesio terapija	Kita
Turintiems intelekto sutrik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems emocinių-elgesio sutrik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems specifinių pažinimo sutrik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems kalbos ir komunikacijos sutrikimų	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems klausos sutrikimų	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems regėjimo sutrik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems fizinių ir judėjimo sutrik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Turintiems lėtinių somatinių ir neurologinių sutr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems kompleksinių sutrikimų	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems mokymosi motyvacijos problemų	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems psichotinių sutrik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turintiems priklausomybių psichotropinėms medžiagoms	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patiriantiems raidą bei mokymąsi trikdančius psichosocialinius veiksnius	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kita (įrašykite) <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Kiek meno terapijos metodai tenkina šiuos ugdytinių poreikius:

1 visiškai netenkina - 5 visiškai tenkina

	5	4	3	2	1
meninės saviraiškos skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
socialinių įgūdžių ugdyimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
savęs pažinimo gilinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autonomijos skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
adaptacijos spartinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

savęs priėmimo (savivokos) didinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
asmeninio augimo skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
teigiamų santykių skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gyvenimo prasmės atradimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
emocijų atpažinimo skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jausmų, minčių ir kūno pojūčių išreiškimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
įtampos mažinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
raidos vystymosi skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pažintinių galimybių didinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
įgalinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nepageidaujamo elgesio sublimacija/modifikacija?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
diagnozavimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
komunikacijos skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
intuityvaus pažinimo skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
motyvacijos didinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
savęs identifikacijos skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
savivertės didinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
transformacijos skatinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kūrybiškumo išlaisvinimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
norų įsisąmoninimas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Kokios meno terapijos galimybės vis dar nepanaudojamos? Kodėl?

22. Kokius privalumus (gerąsias puses) išskirtumėte naudojant meno terapijos metodus?

23. Kokius trūkumus (blogąsias puses) matote taikant meno terapijos metodus?



MENO TERAPEUTO SPECIALIZACIJOS IR/AR PAPILDOMŲ STUDIJŲ MOTYVACIJA IR POREIKIS

24. Ar Jūs šiuo metu mokotės?

- Taip (kur ir kokią specialybę įgysite)
- Ne
- Ne, bet ketinu (kur ir kokią specialybę įgysite)

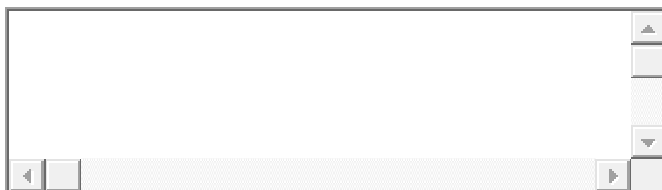
25. Ar dalyvavote kokiuose nors meno terapijos mokymuose/ seminaruose/ konferencijose?

- Taip (nurodykite, kokios meno terapijos rūšies)
- Ne
- Ne, bet ketinu (parašykite, kokios meno terapijos rūšies)

26. Kokių meno terapijos šakų žinių/patirties/praktikos norėtumėte įgyti? *Galimas ne vienas atsakymas.*

- Dailės
- Muzikos
- Žaidimų
- Dramos
- Pasakų
- Poetikos
- Šokio/judesio
- Kita (įrašykite)

27. Kokie poreikiai skatina mokytis ir/ar kelti kvalifikaciją meno terapijos srityje?



AČIŪ UŽ BENDRADARBIAVIMĄ IR SUGAIŠTĄ LAIKĄ!

Aprašomoji dažnių ir vidurkių statistika lentelėse ir paveiksluose

1 lentelė

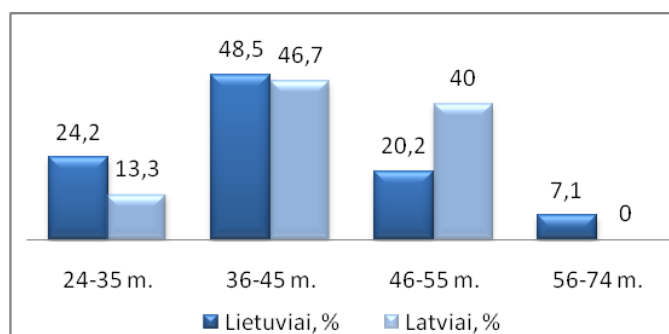
Respondentų pasiskirstymas pagal kilmę ir lytį, N

Gyvena	Respondentai	Vyrai	Moterys
Lietuvoje	99	4	95
Latvijoje	15		15
Viso:	114	4	110

2 lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal amžių, %

Amžius metais	Amžius, %	Lietuviai, %	Latviai, %
24-35 m.	22,8	24,2	13,3
36-45 m.	48,2	48,5	46,7
46-55 m.	22,8	20,2	40
56-74 m.	6,1	7,1	-

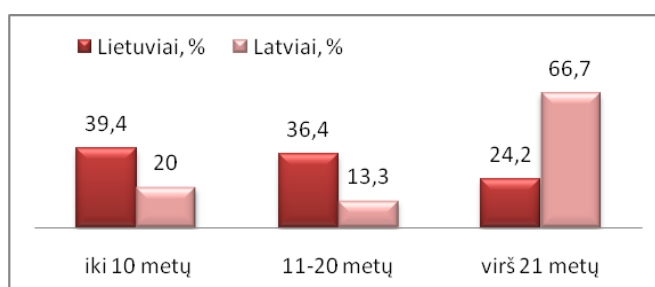


1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių ir kilmę, %

3 lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal darbo stažą ir kilmę %

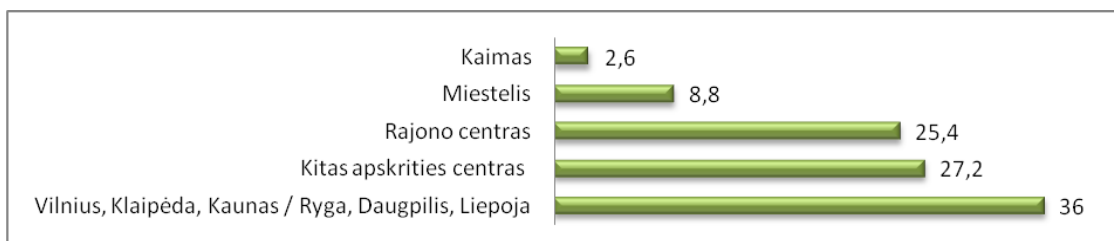
Stażas metais	Stażas, %	Lietuviai, %	Latviai, %
Iki 10 metų	36,8	39,4	20
11-20 metų	33,3	36,4	13,3
Virš 21 metų	29,8	24,2	66,7



2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių ir kilmę, %

Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamą vietą, %

Gyvenama vieta	Gyvena, %
Vilnius, Klaipėda, Kaunas / Ryga, Daugpilis, Liepoja	36
Kitas apskrities centras (Šiauliai, Panevėžys, Alytus, Tauragė, Marijampolė ir kt./Jekabpils, Jelgava, Jūrmala, Rezeknė, Valmiera, Ventspilis ir kt.)	27,2
Rajono centras	25,4
Miestelis	8,8
Kaimas	2,6

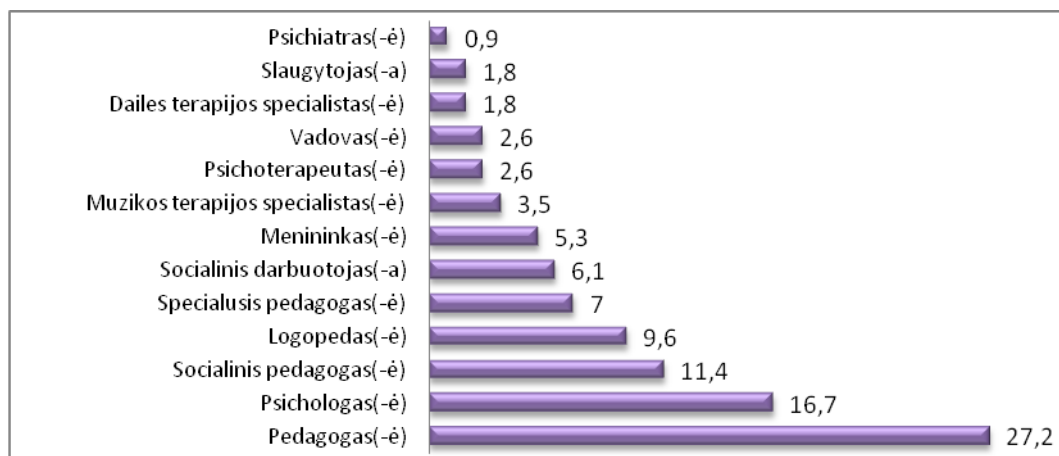


3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamą vietą, %

Respondentų pasiskirstymas pagal pareigas ir kilmę, %

Profesija pagal profesijų klasifikatorių ¹	Pareigos	Pareigos, %	Lietuviai, %	Latviai, %
Mokymo specialistai	Pedagogas(-ė)	27,2	23,2	53,3
Kiti specialistai. Socialinių mokslų ir giminiškų profesijų specialistai	Psichologas(-ė)	16,7	19,2	-
Mokymo specialistai. Kiti mokymo specialistai	Socialinis pedagogas(-ė)	11,4	13,1	-
Mokymo specialistai. Specialiojo ugdymo mokytojai	Logopedas(-ė)	9,6	10,1	6,7
Mokymo specialistai. Specialiojo ugdymo mokytojai	Specialusis pedagogas(-ė)	7	8,1	-
Kiti specialistai. Socialinių mokslų ir giminiškų profesijų specialistai	Socialinis darbuotojas(-a)	6,1	7,1	-
Rašytojai ir kūrybiniai darbuotojai ar atlikėjai	Menininkas	5,3	6,1	-
Sveikatos priežiūros specialistas (Latvijoje)	Muzikos terapijos specialistas	3,5	1	20
Sveikatos priežiūros, farmacijos ir veterinarijos specialistai (išskyrus slaugos specialistus)	Psichoterapeutas(-ė)	2,6	2	6,7
	Vadovas	2,6	3	-
Sveikatos priežiūros specialistas (Latvijoje)	Dailes terapijos specialistas	1,8	2	-
Jaunesnieji gyvosios gamtos mokslų, sveikatos priežiūros, farmacijos ir veterinarijos specialistai	Slaugytojas	1,8	-	13,3
Sveikatos priežiūros, farmacijos ir veterinarijos specialistai (išskyrus slaugos specialistus)	Psichiatras	0,9	1	-

¹ http://82.135.219.213/mod/klasifikatorius/?p=0_9



4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal pareigas, %

6 lentelė

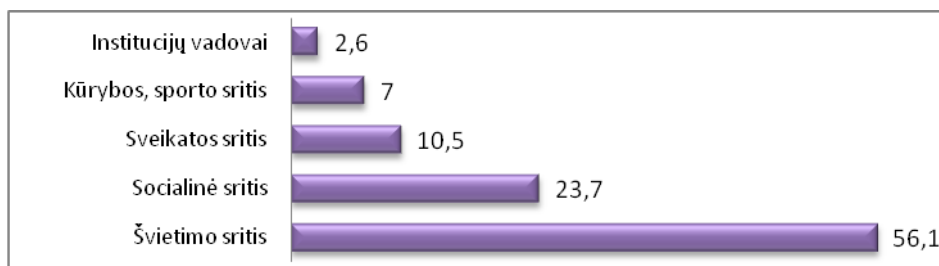
Pareigos pagal profesijų klasifikatorių ir veiklos sritis, %

Profesinės veiklos sritis	Profesija pagal profesijų klasifikatorių	Pareigos	Pareigos, %
Švietimo sritis	Mokymo specialistai	Pedagogas(-ė)	27,2
	Mokymo specialistai. Kiti mokymo specialistai	Soc. pedagogas(-ė)	11,4
	Mokymo specialistai. Specialiojo ugdymo mokytojai	Logopedas(-ė)	9,6
	Mokymo specialistai. Specialiojo ugdymo mokytojai	Spec. pedagogas(-ė)	7
Socialinė sritis	Kiti specialistai. Socialinių mokslų ir giminiškų profesijų specialistai	Psichologas(-ė)	16,7
	Kiti specialistai. Socialinių mokslų ir giminiškų profesijų specialistai	Soc. darbuotojas(-a)	6,1
Sveikatos priežiūros sritis	Sveikatos priežiūros, farmacijos ir veterinarijos specialistai (išskyrus slaugos specialistus)	Psichiatras	0,9
	Sveikatos priežiūros, farmacijos ir veterinarijos specialistai (išskyrus slaugos specialistus)	Psichoterapeutas(-ė)	2,6
	Jaunesnieji gyvosios gamtos mokslų, sveikatos priežiūros, farmacijos ir veterinarijos specialistai	Slaugytojas	1,8
	Sveikatos priežiūros specialistas (Latvijoje)	Muzikos terap. spec.	3,5
	Sveikatos priežiūros specialistas (Latvijoje)	Dailes terap.spec.	1,8
Rekreacinė sritis	Rašytojai ir kūrybiniai darbuotojai ar atlikėjai	Menininkas	5,3
Institucijų vadovai	Institucijų vadovai	Vadovas	2,6

7 lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal veiklos sritis ir kilmę, %

Veiklos sritis	Pareigos, %	Lietuviai, %	Latviai, %
Švietimo sritis	56,1	55,6	60
Socialinė sritis	23,7	27,3	-
Sveikatos sritis	10,5	6,1	40
Rekreacinė sritis	7,0	8,1	-
Institucijų vadovai	2,6	3	-

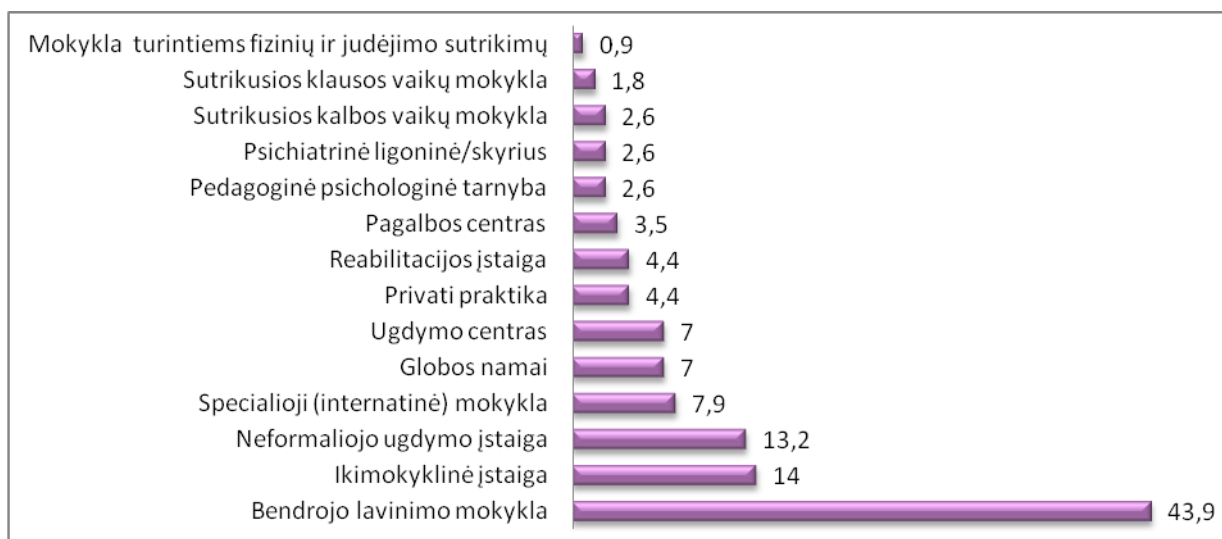


5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal veiklos sritis, %

8 lentelė

Respondentų darbo įstaigos tipas, %

Darbovietė	Respondentai, %	Lietuviai, %	Latviai, %
Bendrojo lavinimo mokykla	43,9	45,5	33,3
Ikimokyklinė įstaiga	14	12,1	26,7
Neformaliojo ugdymo įstaiga	13,2	13,1	13,3
Specialioji (internatinė) mokykla	7,9	8,1	6,7
Globos namai	7	7,1	6,7
Ugdymo centras	7	7,1	6,7
Privati praktika	4,4	3	13,3
Reabilitacijos įstaiga	4,4	3	13,3
Pagalbos centras	3,5	4	-
Pedagoginė psichologinė tarnyba	2,6	3	-
Psichiatrinė ligoninė/skyrius	2,6	2	6,7
Sutrikusios kalbos vaikų mokykla	2,6	3	-
Sutrikusio girdėjimo vaikų mokykla	1,8	2	-
Mokykla vaikams, turintiems fizinių ir judėjimo sutrikimų	0,9	1	-



6 pav. Respondentų darbo įstaigos tipas, %

Specialistų profesija ir darbo įstaigos tipas, N

Darbo įstaigos tipas	Švietimo srities prof.	Socialinės srities prof.	Sveikatos srities prof.	Kūrybos, sporto prof.	Vadovai
Bendrojo lavinimo mokykla	37	9	2	1	1
Ikimokyklinė įstaiga	10	3	1	1	1
Neformaliojo ugdymo įstaiga	6	4	2	3	
Ugdymo centras	2	3	1	1	1
Globos namai	4	2		1	1
Specialioji (internatinė) mokykla	7	1		1	
Sutrikusio girdėjimo vaikų mokykla		1		1	
Sutrikusios kalbos vaikų mokykla	2		1		
Mokykla vaikams, turintiems fizinių ir judėjimo sutrikimų	1				
Reabilitacijos įstaiga	1	2	2		
Psichiatrinė ligoninė/skyrius			3		
Pedagoginė psichologinė tarnyba	1	2			
Privati praktika	1	1	2	1	
Pagalbos centras		3	1		

10 lentelė

Meno terapeuto specialybė/kvalifikacija, N

Meno terapeuto specialybės/kvalifikacijos įgijimo institucija	Specialistai
Kursai, seminarai, mokymai	11
Liepojos universitetas	8
Rygos Stradiņš universitetas	6
ŠU specialioji pedagogika, specializacija dailės terapija	6
Užsienyje įgyta specialybė/specializacija/kvalifikacija	4
Pedagoginis išsilavinimas	3
Psichologinis, psichoterapinis išsilavinimas	3
VPU socialinis darbas, specializacija menų terapija	3
Klaipėdos universitetas	1
Viso:	45



7 pav. Meno terapeuto specialybė/kvalifikacija, N

Ugdytinių/klientų/pacientų amžius, N

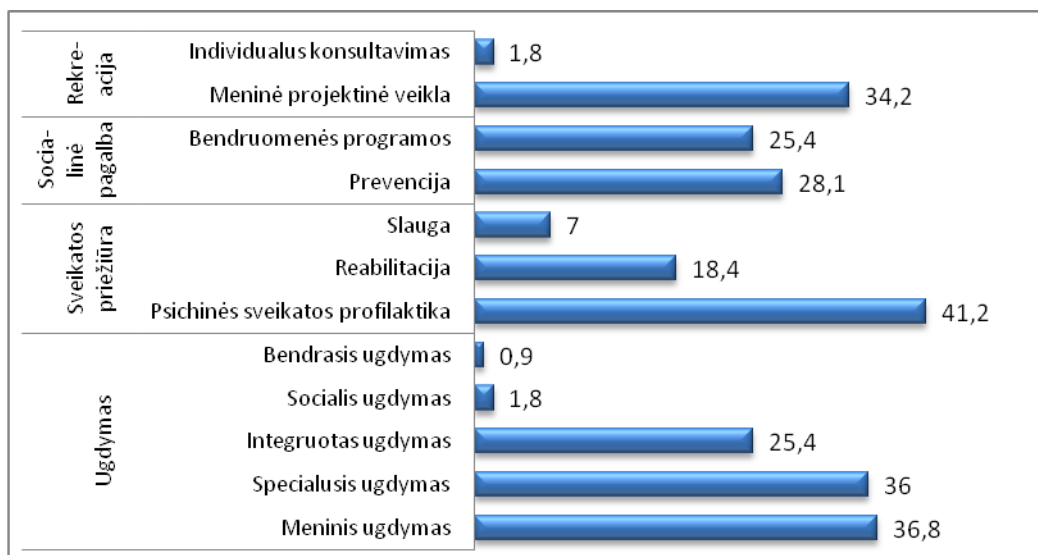
Statistiniai duomenys	Klientų amžius, intervalo pradžia	Klientų amžius, intervalo pabaiga
Vidurkis	8	24
Mediana	7	18
Standartinis nuokrypis	5	20
Intervalas	30	75
Mžiausia reikšmė	0,1	5
Didžiausia reikšmė	30,0	80

Veiklos sritys, kuriose dažniausiai naudojami meno terapijos metodai, %

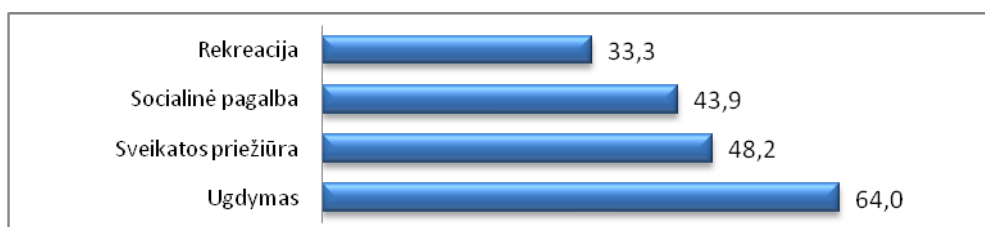
Veiklos sritis	Naudoja, %
Psichinės sveikatos profilaktika	41,2
Meninis ugdymas	36,8
Specialusis ugdymas	36
Meninė projektinė veikla	34,2
Prevencija	28,1
Bendruomenės programos	25,4
Integruotas ugdymas	25,4
Reabilitacija	18,4
Slauga	7,0
Individualus konsultavimas	1,8
Socialis ugdymas	1,8
Bendrasis ugdymas	0,9

Veiklos sritys, kuriose dažniausiai naudojami meno terapijos metodai, %, N

Veiklos sritys	Naudoja, %	Naudoja, N	
Ugdymas	Meninis ugdymas	36,8	115
	Specialusis ugdymas	36	
	Integruotas ugdymas	25,4	
	Socialis ugdymas	1,8	
	Bendrasis ugdymas	0,9	
Sveikatos priežiūra	Psichinės sveikatos profilaktika	41,2	76
	Reabilitacija	18,4	
	Slauga	7	
Socialinė pagalba	Prevencija	28,1	61
	Bendruomenės programos	25,4	
Rekreacija	Meninė projektinė veikla	34,2	41
	Individualus konsultavimas	1,8	



8 pav. Veiklos sritys, kuriose dažniausiai naudojami meno terapijos metodai, %

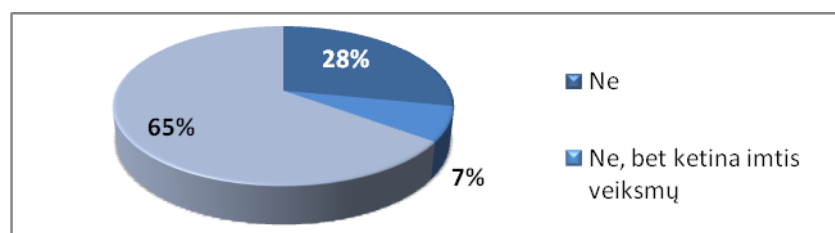


9 pav. Veiklos sritys, kuriose dažniausiai naudojami meno terapijos metodai, N

14 lentelė

Galimybė priimti besimokančius/studentus praktikos atlikimui, %

Priima atlikti praktiką	Specialistai, %
Ne	28,1
Nea, bet ketina imtis veiksmų	7,0
Taip	64,9

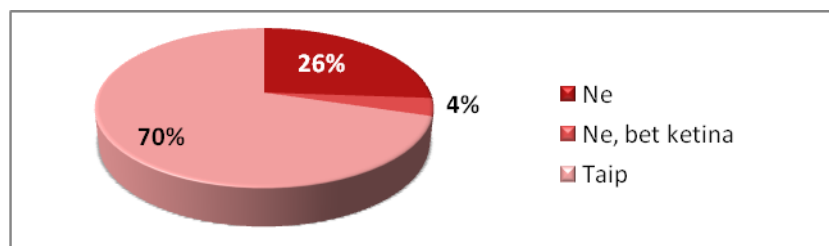


10 pav. Galimybė priimti besimokančius/studentus praktikos atlikimui, %

15 lentelė

Metodinės pagalbos/rekomendacijų teikimas praktikantams, %

Teikia pagalbą/rekomendacijas	Specialistai, %
Ne	25,4
Ne, bet ketina	3,5
Taip	68,4

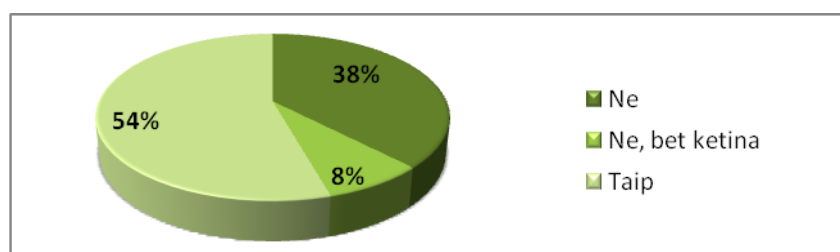


11 pav. Metodinės pagalbos/rekomendacijų teikimas praktikantams, %

16 lentelė

Meno terapijos metodų naudojimas projektams bei programoms rengti ir įgyvendinti, %

Naudoja meno terapiją projektams bei programoms	Specialistai, %
Ne	37,7
Ne, bet ketina	7,9
Taip	54,4

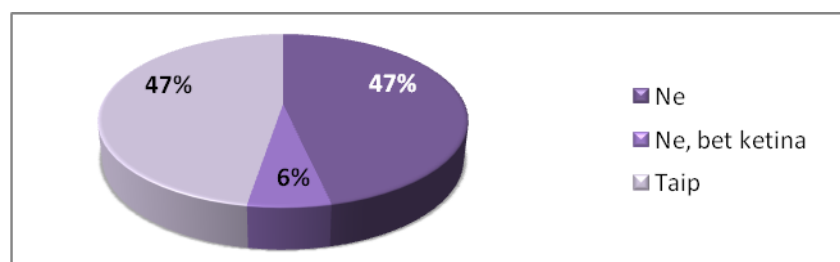


12 pav. Meno terapijos metodų naudojimas projektams bei programoms rengti ir įgyvendinti, %

17 lentelė

Bendradarbiavimas su kitais ugdymo dalyviais naudojant meno terapijos metodus, %

Bendradarbiauja su kitais ugdymo dalyviais	Specialistai, %
Ne	46,5
Ne, bet ketina	6,1
Taip	47,4



13 pav. Bendradarbiavimas su kitais ugdymo dalyviais naudojant meno terapijos metodus, %

Fiksuojami ir vertinami meno terapijos proceso elementai, %

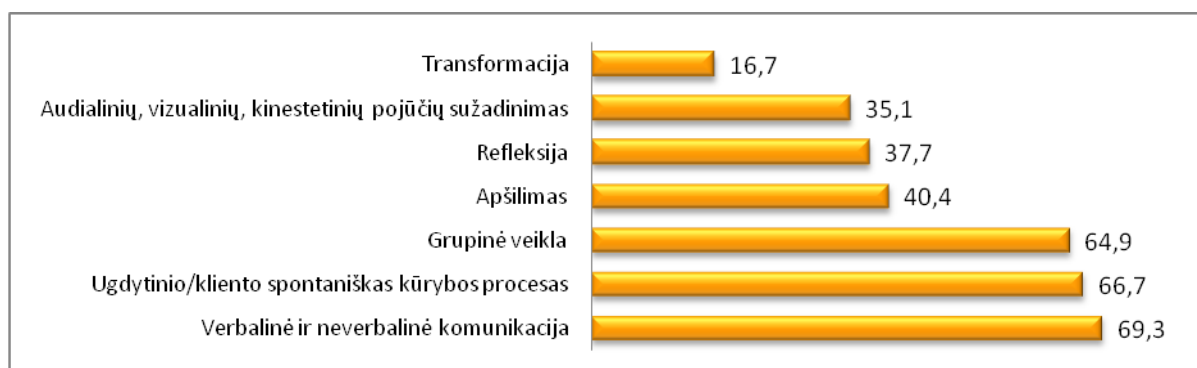
Meno terapijos proceso elementai	Specialistai, %
Kiekvieno meno terapijos užsiėmimo eiga	28,9
Kūrybos procesas	53,5
Kūrinių temos	40,4
Kūrinių interpretacija	50,9
Ugdytinių/klientų elgesio ir savijautos pokyčiai	70,2
Panaudoti metodai	33,3
Išvadų analizavimas ir fiksavimas	43,9



14 pav. Fiksuojami ir vertinami meno terapijos proceso elementai, %

Dažniausiai įgyvendinami meno terapijos proceso elementai, %

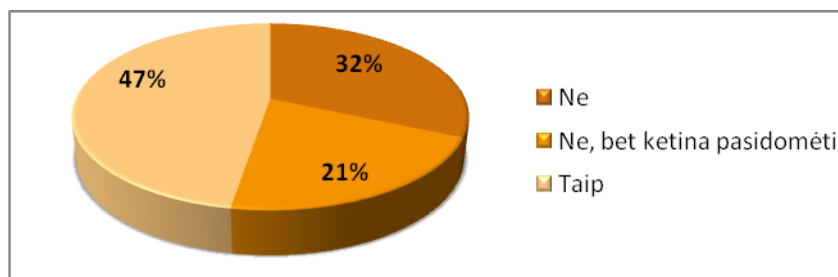
Meno terapijos proceso elementai	Specialistai, %
Apšilimas	40,4
Audialinių, vizualinių ir kinestetinių pojūčių sužadimas	35,1
Ugdytinio/kliento spontaniškas kūrybos procesas	66,7
Verbalinė ir neverbalinė komunikacija	69,3
Grupinė veikla	64,9
Refleksija	37,7
Transformacija	16,7



15 pav. Dažniausiai įgyvendinami meno terapijos proceso elementai, %

Informuotumas, kokios pagalbos ugdytiniai, jų tėvai ir specialistai gali tikėtis iš meno terapeuto, %

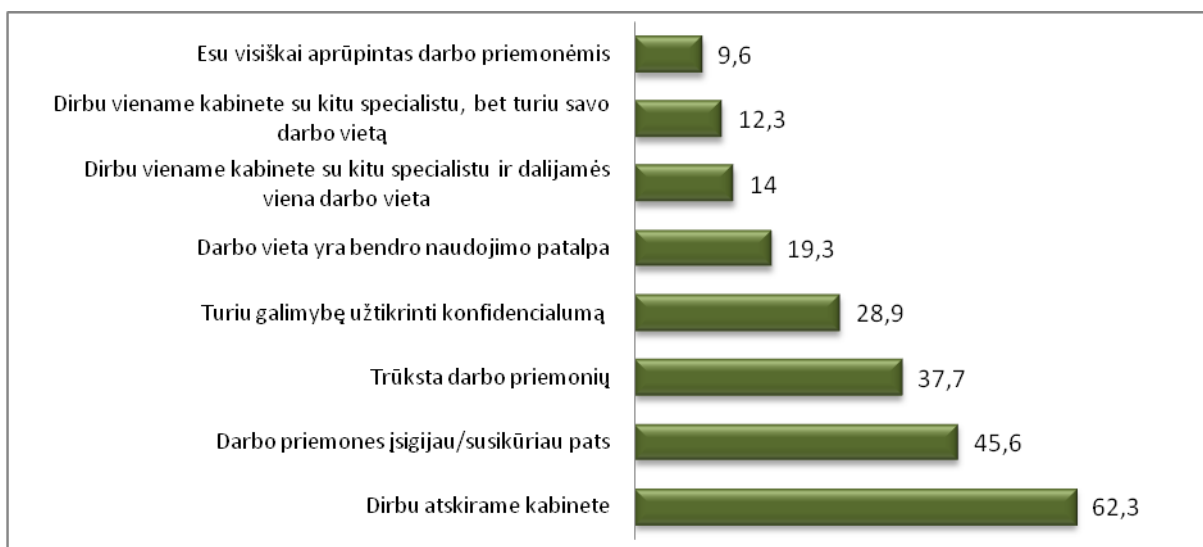
Žino kokią pagalbą gali suteikti meno terpeutas	Specialistai, %
Ne	31,6
Ne, bet ketina pasidomėti	21,1
Taip	47,4



16 pav. Informuotumas, kokią pagalbą gali suteikti meno terpeutas, %

Specialistų darbo sąlygos, %

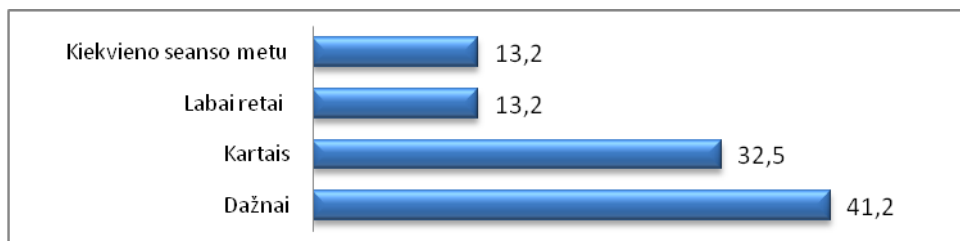
Darbo sąlygos, kurias turi specialistai	%
Dirbu atskirame kabinete	62,3
Dirbu viename kabinete su kitu specialistu, bet turiu savo darbo vietą	12,3
Dirbu viename kabinete su kitu specialistu ir dalijamės viena darbo vieta	14
Darbo vieta yra bendro naudojimo patalpa (skirta laisvalaikiui, žaidimams ir t.t)	19,3
Esu visiškai aprūpintas darbo priemonėmis	9,6
Darbo priemonės įsigijau/susikūriau pats	45,6
Trūksta darbo priemonių	37,7
Turiu galimybę užtikrinti konfidencialumą (duomenų archyvavimas, saugus kab.)	28,9



17 pav. Specialistų darbo sąlygos, %

Meno terapijos metodų naudojimo dažnumas, %

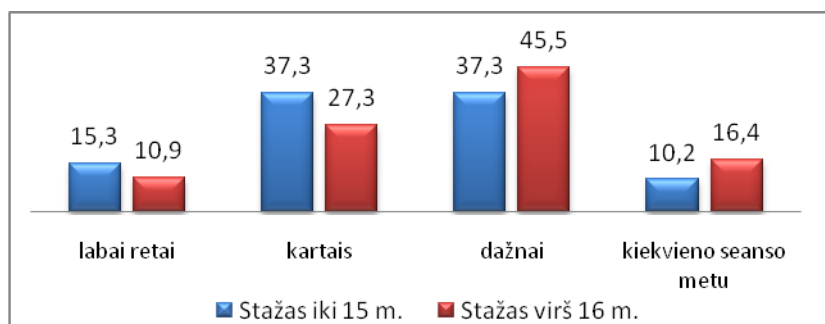
Kaip dažnai naudoja	%
Labai retai	13,2
Kartais	32,5
Dažnai	41,2
Kiekvieno seanso metu	13,2



18 pav. Meno terapijos metodų naudojimo dažnumas, %

Meno terapijos metodų naudojimo dažnumas specialistų darbo stažo aspektu, %

Kaip dažnai naudoja	Stažas	
	iki 15 m.	virš 16 m.
Labai retai	15,3	10,9
Kartais	37,3	27,3
Dažnai	37,3	45,5
Kiekvieno seanso metu	10,2	16,4



19 pav. Meno terapijos metodų naudojimo dažnumas specialistų darbo stažo aspektu, %

Meno terapijos metodų taikymas pagal specialiuosius poreikius, %*

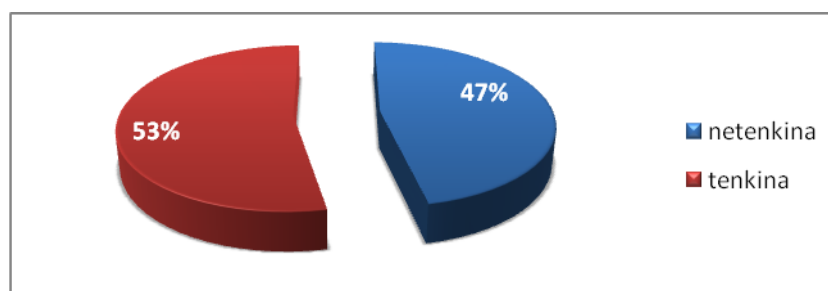
Sutrikimų pobūdis	DT, %	MT, %	ŽT, %	PT, %	DRT, %	Š/JT, %	P/BT, %
Intelektto sutrikimai	42,1	34,2	33,3	22,8	11,4	14	1,8
Emocijų ir elgesio sutrikimai	54,4	37,7	36,8	18,4	14,9	15,8	3,5
Specifiniai pažinimo sutrikimai	29,8	16,7	24,6	17,5	7	8,8	1,8
Kalbos ir komunikacijos sutrikimai	36,8	32,5	28,9	21,9	11,4	9,6	6,1
Klausos sutrikimai	15,8	8,8	6,1	2,6	5,3	10,5	0,9
Regėjimo sutrikimai	3,5	17,5	4,4	4,4	2,6	2,6	3,5
Fiziniai ir judėjimo sutrikimai	15,8	21,1	11,4	9,6	3,5	2,6	3,5
Somatiniai neurologiniai sutrikimai	19,3	20,2	7	9,6	5,3	7	3,5
Kompleksiniai sutrikimai	29,8	25,4	21,9	14,9	7,9	7,9	1,8
Mokymosi ir motyvacijos problemos	32,5	22,8	30,7	18,4	15,8	13,2	1,8
Psichotiniai sutrikimai	15,8	16,7	7,9	5,3	5,3	8,8	1,8
Priklausomybė psichotropinėms medžiagoms	15,8	10,5	7	3,5	5,3	5,3	1,8
Raidą ir mokymąsi trikdantys psichosocialiniai veiksniai	22,8	17,5	19,3	11,4	8,8	9,6	1,8

* Pastaba

DT – dailės terapija, MT – muzikos terapija, ŽT – žaidimų terapija. PT – pasakų terapija, DRT – dramos terapija, Š/JT – šokio/judėsio terapija, P/BT – poetikos terapija, biblioterapija.

Meno terapijos metodų veiksmingumo įvertinimas, %

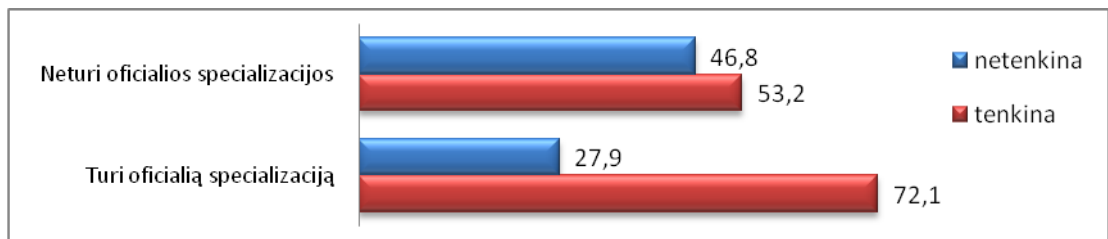
Poreikių tenkinimas	%	N
Netenkina	39	41
Tenkina	61	64



20 pav. Meno terapijos metodų veiksmingumo įvertinimas, poreikių tenkinimo aspektu, %

Meno terapijos metodų veiksmingumo įvertinimas, specialistų profesinės kvalifikacijos aspektu, %

Profesinė kvalifikacija	Netenkina, %	Tenkina, %
Turi oficialią specializaciją	27,9	72,1
Neturi oficialios specializacijos	46,8	53,2

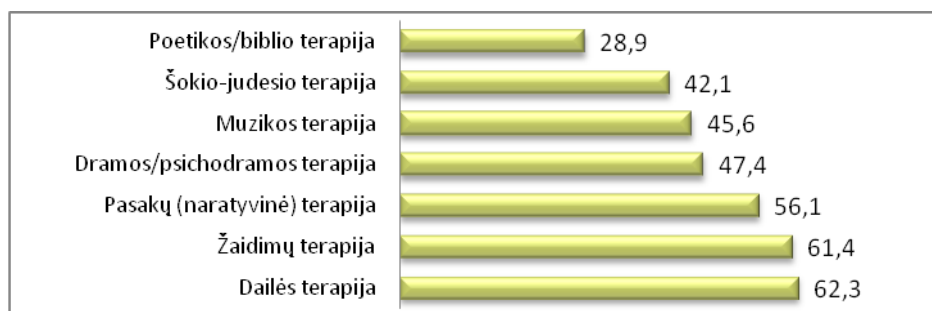


21 pav. Meno terapijos metodų veiksmingumo tenkinant poreikius įvertinimas, specialistų profesinės kvalifikacijos aspektu, %

27 lentelė

Pageidautinos įgyti meno terapijos rūšių žinios, %

Meno terapijos rūšis	Norintys, %
Dailės terapija	62,3
Žaidimų terapija	61,4
Pasakų (naratyvinė) terapija	56,1
Dramos/psichodramos terapija	47,4
Muzikos terapija	45,6
Šokio-judėsio terapija	42,1
Poetikos/biblio terapija	28,9

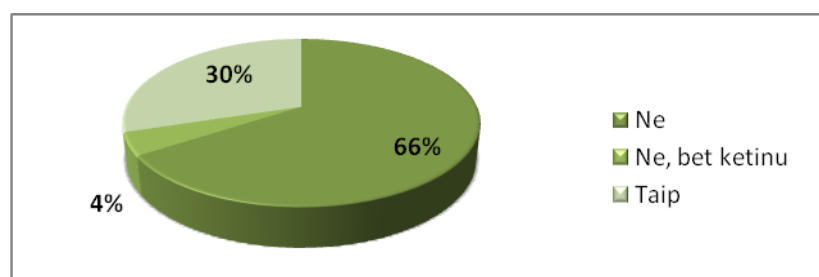


22 pav. Pageidautinos įgyti meno terapijos rūšių žinios, %

28 lentelė

Ar jūs šiuo metu mokotės? %

Mokosi	%
Ne	65,8
Ne, bet ketinu	4,4
Taip	29,8



23 pav. Ar jūs šiuo metu mokotės? %

Faktorių kintamieji ir statistiniai poreikių tenkinimo meno terapijos metodais validumo rodikliai.

Visos skalės sklaida 71,25 %; KMO = 0,8 (N=114; p=0,000)*

Faktoriaus kintamieji	Testo žingsnio svoris, L	Testo žingsnio skiriamoji geba, r/itt	Cronbach α koeficientas	Faktoriaus aprašomoji sklaida, %
Asmeninio tobulėjimo skatinimas				
Savivertės didinimas	0,858	0,791	0,916	15,133
Intuityvaus pažinimo skatinimas	0,825	0,808		
Savęs identifikacijos skatinimas	0,733	0,723		
Asmeninio augimo skatinimas	0,616	0,690		
Transformacijos skatinimas	0,584	0,768		
Santykiai su savimi				
Kūrybiškumo išlaisvinimas	0,726	0,661	0,835	13,668
Jausmų, minčių ir kūno pojūčių išreiškimas	0,702	0,652		
Norų įsisąmoninimas	0,679	0,664		
Savęs priėmimo (savivokos) didinimas	0,665	0,749		
Emocijų atpažinimo skatinimas	0,524	0,575		
Diagnozavimas	0,462	0,613		
Autonomijos skatinimas	0,438	0,564		
Kryptingumo skatinimas				
Teigiamų santykių skatinimas	0,785	0,701	0,819	10,753
Gyvenimo prasmės atradimas	0,778	0,813		
Motyvacijos didinimas	0,616	0,672		
Adaptyvumo skatinimas				
Įtampos mažinimas	0,761	0,751	0,825	9,511
Komunikacijos skatinimas	0,760	0,735		
Nepageidaujamo elgesio sublimacija/modifikacija	0,521	0,631		
Įgalinimas				
Įgalinimas	0,896	0,862	0,840	8,754
Raidos vystymosi skatinimas	0,545	0,680		
Pažintinių galimybių didinimas	0,511	0,703		
Adaptacijos spartinimas	0,496	0,693		
Savižinos ir socialumo skatinimas				
Savęs pažinimo gilinimas	0,773	0,768	0,811	7,922
Socialinių igūdžių ugdymas	0,718	0,816		

* Pastaba: terminų ir sutrumpinimų paaiškinimai:

- **KMO** (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) – skalės tinkamumas faktorinei analizei.

- **L** – faktorinis svoris (remiantis pagrindinių komponentų metodu Varimax rotacija) parodo kintamųjų ir faktoriaus (Alpha factoring analizės modelis) statistinio ryšio glaudumą.

- **α** (Cronbach Alpha) – testo vidinės konsistencijos koeficientas.

- **Sklaida %** – procentinis (kumuliatyvinis) dažnis parodo, kiek % priklausomojo kintamojo sklaidos gali būti paaiškinta nepriklausomu kintamuoju.

- **r / itt** (Item-Total-Correlation) – testo žingsnio skiriamosios gebos rodiklis. Tai yra koreliacijos koeficientas, atspindintis statistinį ryšį tarp pavienio testo žingsnio įverčių ir bendro testo balo.

Poreikių tenkinimo struktūrą sudaro 24 teiginiai, kurie buvo įvardyti kiekybinio tyrimo instrumente ir patikrinti empiriškai, atliekant tyrimą. Prasmingas buvo šių teiginių faktorizavimas – 24 empirinės apraiškos (kintamieji/teiginiai) buvo apibendrintos 6 faktorių modeliu.

Poreikių tenkinimo tyrimo duomenų apdorojimui buvo pasirinktas *faktorinės pagrindinių komponentių analizės* metodas, leidžiantis atskleisti tiriamo reiškinių struktūrą. Pagrindinis faktorinės analizės pasirinkimo motyvas – galimybė didelį kintamųjų skaičių suskirstyti į kelias grupes ir tirti jų koreliacines sąsajas.

Siekiant validuoti tyrimo instrumentą, patikrinta, ar duomenys tinka statistinei analizei. Naudojant Bartlett's ir KMO kriterijus įvertintas tiesinio ryšio stiprumas tarp instrumentą sudarančių teiginių. Gautas statistiškai reikšmingas Bartlett's kriterijus ($p=0,000$) rodo, kad iš tyrimo instrumento teiginių sudaryta koreliacinė matrica nėra vienietinė. KMO reikšmė 0,8 rodo, jog duomenys gerai tinka faktorinei analizei. Atlikus MSA matą, nustatyta, kad teiginių koeficientai svyruoja nuo 0,625 iki 0,929, todėl, remiantis Murausku, Čekanavičiumi (2002), visi kintamieji tinkami faktorinei analizei. Atskirų faktorių Cronbach's Alpha koeficientas svyruoja nuo 0,811 iki 0,916 ir atspindi aukštą vidinį tyrimo instrumento validumą. Visi šie rodikliai leidžia teigti, kad tyrimo instrumentas ir juo pagrįsta koreliacinė matrica yra tinkami analizei.

Panaudojus pagrindinių komponentių analizės metodą, siekta gauti informacijos apie bendrą kintamųjų reikšmių sklaidą. Atlikus *Comunalities* testą, gauti pradiniai kintamųjų bendrumai. Jie svyravo nuo 0,564 iki 0,862. Tai rodo, kad pagrindinėse komponentėse liko pakankamai daug informacijos apie kintamuosius. Neribojant faktorių skaičiaus, o faktorių atrinkties koeficientu pasirinkus 1, buvo išskirti 6 faktoriai, kurių reikšmės didesnės už 1. Šie faktoriai paaiškino 71, 27% visų kintamųjų sklaidos. Atliekant faktorių sukimą *Varimax* metodu su *Kaizerio normalizacija*, faktorių atrinkties tašku buvo pasirinktas faktoriaus svoris 0,4. Pasuktų faktorių analizė parodė, jog kintamųjų statistinis ryšys su faktoriais ir grupavimasis jų viduje yra teoriškai prasmingas: kintamųjų koreliacijos su išskirtais faktoriais yra gana aukštos ir svyruoja nuo 0,438 iki 0,896 todėl visi faktoriai yra pakankamai homogeniški. Vienas faktorius sudarė tik po vieną teiginį, todėl vadovaujantis prasmingumo ir patikimumo principais, į tolesnę analizę jis buvo neįtrauktas.

Gauti duomenys rodo, kad buvo gauti 6 faktoriai:

1. Apjungiantis 5 teiginius. Koreliacijos koeficiento reikšmių svyravimo ribos $0,768 \leq r \leq 0,791$. Faktoriaus vidinė konsistencija, įvertinta testo vidinės konsistencijos (Cronbach Alpha) koeficientu yra 0,916.

2. Apjungiantis 7 teiginius. Koreliacijos koeficiento reikšmių svyravimo ribos $0,564 \leq r \leq 0,661$. Faktoriaus vidinė konsistencija, įvertinta testo vidinės konsistencijos (Cronbach Alpha) koeficientu yra 0,835.

3. Apjungiantis 3 teiginius. Koreliacijos koeficiento reikšmių svyravimo ribos $0,672 \leq r \leq 0,701$. Faktoriaus vidinė konsistencija, įvertinta testo vidinės konsistencijos (Cronbach Alpha) koeficientu yra 0,819.

4. Apjungiantis 3 teiginius. Koreliacijos koeficiento reikšmių svyravimo ribos $0,631 \leq r \leq 0,751$. Faktoriaus vidinė konsistencija, įvertinta testo vidinės konsistencijos (Cronbach Alpha) koeficientu yra 0,825.

5. Apjungiantis 4 teiginius. Koreliacijos koeficiento reikšmių svyravimo ribos $0,693 \leq r \leq 0,862$. Faktoriaus vidinė konsistencija, įvertinta testo vidinės konsistencijos (Cronbach Alpha) koeficientu yra 0,840.

6. Apjungiantis 2 teiginius. Koreliacijos koeficiento reikšmių svyravimo ribos $0,768 \leq r \leq 0,816$. Faktoriaus vidinė konsistencija, įvertinta testo vidinės konsistencijos (Cronbach Alpha) koeficientu yra 0,811.

Pritaikius ekspertinį faktorių klasifikavimo metodą, gautus faktorius sugrupavus pagal vidinį panašumą ir poreikių raišką, sudaryti du poreikių tenkinimo faktorių blokai:

- Savęs pažinimo poreikių tenkinimo. Žiūrėti 2 lentelę.
- Savirealizacijos poreikių tenkinimo. Žiūrėti 3 lentelę.

2 lentelė

Savęs pažinimo poreikių tenkinimas meno terapijos metodais.

Faktoriaus kintamieji	Testo žingsnio svoris, L	Testo žingsnio skiriamoji geba, r/itt	Cronbach α koeficientas	Faktoriaus aprašomoji sklaida, %
Asmeninio tobulėjimo skatinimas				
Savivertės didinimas	0,858	0,791	0,916	15,133
Intuityvaus pažinimo skatinimas	0,825	0,808		
Savęs identifikacijos skatinimas	0,733	0,723		
Asmeninio augimo skatinimas	0,616	0,690		
Transformacijos skatinimas	0,584	0,768		
Santykiai su savimi				
Kūrybiškumo išlaisvinimas	0,726	0,661	0,835	13,668
Jausmų, minčių ir kūno pojūčių išreiškimas	0,702	0,652		
Norų įsisąmoninimas	0,679	0,664		
Savęs priėmimo (savivokos) didinimas	0,665	0,749		
Emocijų atpažinimo skatinimas	0,524	0,575		
Diagnozavimas	0,462	0,613		
Autonomijos skatinimas	0,438	0,564		
Savižinos ir socialumo skatinimas				
Savęs pažinimo gilinimas	0,773	0,768	0,811	7,922
Socialinių įgūdžių ugdymas	0,718	0,816		

3 lentelė

Savirealizacijos poreikių tenkinimas meno terapijos metodais.

Faktoriaus kintamieji	Testo žingsnio svoris, L	Testo žingsnio skiriamoji geba, r/itt	Cronbach α koeficientas	Faktoriaus aprašomoji sklaida, %
Kryptingumo skatinimas				
Teigiamų santykių skatinimas	0,785	0,701	0,819	10,753
Gyvenimo prasmės atradimas	0,778	0,813		
Motyvacijos didinimas	0,616	0,672		
Adaptyvumo skatinimas				
Įtampos mažinimas	0,761	0,751	0,825	9,511
Komunikacijos skatinimas	0,760	0,735		
Nepageidaujamo elgesio sublimacija/modifikacija	0,521	0,631		
Įgalinimas				
Įgalinimas	0,896	0,862	0,840	8,754
Raidos vystymosi skatinimas	0,545	0,680		
Pažintinių galimybių didinimas	0,511	0,703		
Adaptacijos spartinimas	0,496	0,693		

Ekspertinė analizė

4 priedas

Faktorių blokai (grupuojant pagal poreikius)	Faktorių kategorijos (apibendrinimo rezultatai)	3 ekspertas	2 ekspertas	1 ekspertas	Faktoriaus kintamieji	
Ugdymo(-si) poreikiai	Asmeninio tobulėjimo skatinimas.	Asmeninio tobulėjimo skatinimas	Asmenybės tapatumo raida	Savivertės formavimas Sąmoningumo augimas.	Savivertės didinimas	
					Intuityvaus pažinimo skatinimas	
					Savęs identifikacijos skatinimas	
					Asmeninio augimo skatinimas	
					Transformacijos skatinimas	
	Santykiai su savimi	Savirealizacija	Ryšio tarp sąmonės ir pasąmoningos patirties užmezgimas	Kompleksų įveika.	Kūrybiškumo išlaisvinimas	Jausmų, minčių ir kūno pojūčių išreiškimas
						Norų įsisąmoninimas
						Savęs priėmimo (savivokos) didinimas
						Emocijų atpažinimo skatinimas
						Diagnozavimas
Autonomijos skatinimas						
Savižinos ir socialumo skatinimas	Socialumo skatinimas	Savižinos ir socialumo skatinimas	Aš veiksmingumo augimas.	Savęs pažinimo gilinimas	Socialinių igūdžių ugdymas	
Korekciniai / intervenciniai poreikiai	Kryptingumo skatinimas	Kryptingumo skatinimas	Atvirumas patyrimui	Pozityvios nuostatos formavimas.	Teigiamų santykių skatinimas	
					Gyvenimo prasmės atradimas	
					Motyvacijos didinimas	
	Adaptyvumo skatinimas	Problemų sprendimas.	Adaptyvumo skatinimas	Neurotizmo mažinimas.	Nepageidaujamo elgesio sublimacija/modifikacija	Įtampos mažinimas
						Komunikacijos skatinimas
	Įgalinimas	Įgalinimas.	Pasitikėjimo savimi ugdymas	Socialinio elgesio formavimas.	Socialinio elgesio formavimas.	Įgalinimas
						Raidos vystymosi skatinimas
						Pažintinių galimybių didinimas
Adaptacijos spartinimas						

Faktorių subkategorijoms išryškinti ir suteikti pavadinimą, buvo atlikta ekspertinė analizė:

- lentelė su faktorių kintamaisiais ir statistiniais rodikliais buvo pateikta 3 ekspertams turintiems psichologinį (2), spec. pedagoginį išsilavinimą (1), prašant suteikti faktoriams apibendrinančius pavadinimus;
- jų pateiktos pavadinimų versijos lyginamos;
- apibendrinus, faktoriams suteikiami dažniausiai pasikartoję pavadinimai.

Vėliau faktoriai sugrupuoti į du blokus pagal ugdymo(-si) poreikius ir korekcinius/intervencinius poreikius.

8 klausimas

Kur, kada ir kokią įgijote meno terapeuto specialybę/kvalifikaciją?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Lietuviai	Kursai, seminarai, mokymai (12).	kursai (3)
		SPI (defektologija), dailės, muzikos ir darbų kursas darbu su spec. poreikiu vaikais
		Lebedeva (dailės terapija), Leliugienė (dailės terapija), Girschon (šokio terapija)
		seminaras SU TSI
		kursai (Siauliai, Panevezys, Klaipėda)
		seminaru ciklas
		Sertifikuoti seminarai/mokymai
		kauno psichologu ir psichiatru klubas (100 val., pazymejimas)
		seminaras ("Rafaelis")
		kursai, LDTTA nare
		kursai, praktine patirtis
	Psichologinis, psichoterapinis išsilavinimas (2).	Esu egzistencinės paradigmos psichoterapeutė, meno terapijos mokiausi psichologijos studijų metu Maskvoje, vėliau Lietuvoje baigiau meno terapijos programą pas Tatjana Kološiną, L. Lebedevą.
		Humanistinės Egzistencinės Psichologijos Institute Birštone, 2007 m.
	VPU socialinio darbo magistratūra, specializacija menų terapija (3).	VPU, pradėjus studijuoti prieš du metus socialinį darbą (meno terapijos specializacija).
		VPU, socialinis darbas (menų terapijos specializacija). Šiuo metu taip pat rašau, magistrinį darbą susijusi su menine neįgaliųjų socializacija
		Vilniaus Pedagoginis Universitetas. 2005-2007 metais, Socialinio darbo magistrantūra su meno terapijos specializacija
	Klaipėdos universitetas (2)	Šiuo metu studijuojau psichologiją, meno terapiją sieju su psichologiniu konsultavimu.
		1995 m. studijuodama klausiau meno terapijos kursą KU.
	ŠU specialioji pedagogika, specializacija dailės terapija (7).	Mokiausi 2008-2010 m. Specialioji pedagogika, specializacija dailės terapija; ŠU (magistratūra)
		Mokiausi 2007-2009 m. Specialioji pedagogika, specializacija dailės terapija; ŠU (magistratūra).
Mokiausi 2007-2009 m. Specialioji pedagogika, specializacija dailės terapija; ŠU (magistratūra)		
Specialioji pedagogika, specializacija dailės terapija; ŠU (magistratūra). Baigiau 2010 m.		
Specialioji pedagogika, specializacija dailės terapija; ŠU (magistratūra). Baigiau 2010 m.		
Specialioji pedagogika, specializacija dailės terapija; ŠU (magistratūra). Baigiau 2010 m.		
Specialioji pedagogika, specializacija dailės terapija; ŠU (magistratūra). Baigiau 2010 m.		

Latviai	Užsienyje įgyta specialybė, specializacija, kvalifikacija (4).	2004 – 2006 Sankt Peterburgo akademija podiplominis pedagoginis išsilavinimas – psichologinis konsultavimas ir psichokorekcija taikant meno terapijos metodus.
		Tokios kvalifikacijos Lietuvoje niekas neteikia; baigiau išvažiuojamuosius JAV meno terapeutų kursus 1993 m.; dalyvavau daugybėje konferencijų, gavau sertifikatus.
		Norvegijoje 2002-2004 m. Muzikos terapijos
		JAV Nacionalinė biblioterapijos/ poetinės terapijos konfederacija 2005 m.
	Liepojos universitetas (8).	2009 m. Muzikos terapija, Liepojos universitetas
		2006 m. Muzikos terapija, Liepojos universitetas
		Mokausi Liepojos universitete trečio kurso magistratūroje
		Liepojos universitetas
		2006 m. Muzikos terapija, Liepojos universitetas
		2006 m. Liepojos universitetas
2008 m. Liepojos universitetas		
2010 m. Liepojos universitetas		
Rygos Stradiņš universitetas (7).	2010 m. Rygos Stradiņš universitetas	
	2010 m. Šokio ir judesio terapija, Rygos Stradiņš universitetas	
	2010 m. Muzikos terapija, Rygos Stradiņš universitetas	
	Dabar mokausi vizualinės plastikos meno terapijos. Rygos Stradiņš universitetas. Antri metai.	
	Mokausi Rygos Stradiņš universiteto meno (dailės) terapijos programos magistratūroje.	
	Rygos Stradiņš universitetas, sveikatos priežiūros magistras, specializacija – dramos terapija	

9 klausimas

Ar jūs turite galimybę priimti besimokančius/studentus praktikos atlikimui?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Neturiu galimybės priimti besimokančių praktikos atlikimui, bet ketinu.	Jeigu susidarys palankios sąlygos veiksiai vystyti ar tiesiog bus norinčių (3).	Šiuo metu nėra nuolatinio užimtumo šioje srityje (grupėse), tik darbas su privačiais klientais.
		Jeigu bus norinčių.
		Tie studentai, kurie buvo praktikoje - nesužavėti ir nenorėtų dirbti tokio darbo (mūsų darbu nesužavėti). Labai keista, kad ir dėstytoja, ruošianti studentus nusistebėjo, kaip galim dirbti tokį darbą.
	Priklauso nuo įstaigos administracijos (4).	Suderinęs su savo administracija.
		Sprendžia valdžia, bet galimybių nedaug.
		Pokalbis su administracija.
		Priklausys nuo mokyklos vadovų.

10 klausimas

Ar Jūs teikiate praktikantams metodinę pagalbą?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Kliūtys neteikti metodinių rekomendacijų	Nėra besikreipiančių praktikantų (8)	Nesikreipia
		Nes nesikreipė.
		Nėra praktikantų
		Nebuvo poreikio
		Nesusiduriu su praktikantais
		Mano srities praktikantų dar nebuvo
		Nes neturėjau praktikantų
		Nes dirbu su jungtinėmis pradinėmis klasėmis ir universitetas nenori, kad studentai atliktų mažose mokyklose praktiką
	Neturiu išsilavinimo / kvalifikacijos (6).	Neturiu išsilavinimo
		Neturiu tinkamo išsilavinimo
		Neturiu meno terapeuto išsilavinimo
		Neturiu reikiamos kvalifikacijos
		Nėra terapeutės kvalifikacijos
		Dar neužbaigiau savo studijų
	Neturiu pakankamai praktikos (2)	Pačiai dar trūksta praktinių žinių
		Per mažai praktikos
	Asmeninis motyvas neteikti metodinių rekomendacijų	Nėra finansinės motyvacijos
	Neteikia, tačiau ketina tai daryti	
		Esu praktikė ne metodistė, suteikiu galimybę dayvauti seminaruose su didelę nuolaidą
		Kam tai būtų tikrai reikalinga ir įdomu!

11 klausimas

Ar Jūs, Jūsų įstaigos specialistai projektams bei programoms rengti ir įgyvendinti naudojate meno terapijos metodus?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Taiko metodus: Dailės terapijos (31) Muzikos terapijos (10) Žaidimų terapijos (6) Dramos/psichodramos (6) Pasakų (4) Šokio judesio terapijos (4) Poetinės/Biblioterapijos (1) Šviesos (1) Garso (1) Relaksacijos (1)	Dailės (plastinė dailė, keramika, tekstilė) terapijos metodai (18).	Dekupažas, veltinio technika, nerimti paišymai su Sigute Ach ir t.t.
		Ugdomoji dailės terapija vaikų kalbai ugdyti.
		Dailės.
		Dailės terapiją.
		Dailės terapijos.
		Dailės.
		Dailės terapijos.
		Dailės.
		Grupės raiška ir dinamika kuriant bendrą piešinį
		Dailės terapija.
		Piešimas ant sniego, drobės, plakatų.
		Dailės terapiją, keramiką.
		2005-2010 m. Sukūrėme meno terapijos laboratoriją kartu su VDA tekstilės katedra ir VŠĮ Psichikos sveikatos iniciatyva, ten taikome įvairius naujus metodus.
		Įvairius dailės terapijos metodus.
		Dailės terapiją.
		Piešimas.
		Savirefleksiją, piešiant arba tapant, pasirinktomis priemonėmis.
		Dailės.
	Muzikos terapijos metodus (7)	Rengiant koncertus, individualiam terapijos procesui su kiekvienu klientu.
		Spalvotos natos ir !!! Muzikavimas instrumentu!
		Rašau programas muzikiniam ugdymui vaikams su negalia.
		Muzikos ir dailės terapiją.
		Muzikos terapiją.
		Muzikos terapiją.
	Šokio judesio terapijos metodus (1)	Šokio-judesio terapijos grupė vasaros vaikų meno stovyklos projekte. Rašau disertaciją.

	Įvairius praktinius metodus: dailės (plastinės taip pat) (13), muzikos (3), žaidimų (6), dramos/psichodramos (6), pasakų (4), judesio (2), šokio (1), biblioterapijos (1), šviesos (1), garso (1), relaksacijos (1).	Klasikinė meno terapija, garso terapija - tai šiuo metu viena iš pagrindinių mūsų veiklos sryčių.	
		Minimaliai – muzika, dailė, keramika.	
		Praktinius metodus, darbų aptarimus.	
		Dailės, muzikos terapiją nori taikyti.	
		Laisva ir spontaniška kūryba dailės priemonėmis, judesio improvizacijos pagal muziką, "Bezdzioniukų" diskotekos, teatras, žaidimai.	
		Dailės terapiją, pasakų terapiją, biblioterapiją, žaidimų terapiją.	
		Pasakų terapija, piešimas.	
		Jausmų piešimas ir vaidinimas, relaksacija ir peišimas.	
		Dailės terapiją, psichodramą, pasakų terapiją.	
		Dailės, žaidimų, dramos, pasakų terapiją.	
		Įvairius.	
		Grupinėje veikloje - žaidimų, judesio terapiją.	
		Pasakų terapiją, žaidimų terapiją.	
		Dailės, psichodramos	
		Lėlių teatras, dailė.	
		Dailės, šokio.	
		Dailės, muzikos, šviesos terapijos.	
		Kitoms veikloms.	Tėvų susirinkimams.
			Socializacijos ir sveikatingumo projektuose.
			Akcijos, gamtos studijos, dirbtuvės
Specifinė ta mūsų įstaiga, sunku trumpai atsakyti - klauskite gerb. Doc.dr. A.V.			
Kol kas netaiko, tačiau ketina taikyti metodus: Dailės terapijos (2) Muzikos terapijos (3)	Reabilitacijoje.	Psichikos ligonių reabilitacijos programoms.	
	Meno (dailės, muzikos) terapijos metodus.	Metodų netaikome, tačiau meninė veikla vyksta stovykloje, kurios metu skatinamas vaikų kūrybiškumas.	
		Muzikos terapijos.	
		Muzikos terapiją, dailės terapiją.	
		Dailės, muzikos terapiją.	
	Kita.	Kai baigsiu studijas.	
		Gauti finansavimą priemonių įsigijimui.	

12 klausimas

Ar Jūs bendradarbiaujate su kitais ugdymo dalyviais naudodami meno terapijos metodus savo veikloje?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Bendradarbiauja su: pedagogais (23), psichologais (12), soc. pedagogais (9), spec. pedagogais (7), neformaliojo ugdymo dalyviais ir menininkais, sportininkais (5), meno terapeutais (4), soc. darbuotojais (3), sveikatos priežiūros specialistais (2), logopedais (2), studentais (2), tiflopedagogais (1), tėvais (1), psichoterapeutais (1), rehabilitologais (1), vadovais (1), su specialistų komanda (1).	Su ugdymo dalyviais: pedagogais (23), spec. pedagogais (7), soc. pedagogais (8), psichologais (4), soc. darbuotojais (3), sveikatos priežiūros specialistais (2), logopedais (2), studentais (2), tiflopedagogais (1), tėvais (1), meno terapeutais (1).	Su NVO, VDA studentais ir dėstytojais; Lenkijos meno terapeutais.
		Su ŠU studentais ir dėstytojais.
		Su kolegomis tiflopedagogais, psichologais, logopedais.
		Su sveikatos priežiūros specialiste, socialine pedagoge, lietuvių k. mokytoja.
		Su socialine pedagoge.
		Su dailės ir technologijų mokytojais.
		Su logopede, spec. pedagoge, grupių auklėtojais.
		Spec.pedagogais, dailės ir tecnologijų mokytojais
		Su spec. pedagogais, pradinių klasių mokytojais.
		Su klasės auklėtojais.
		Su spec. pedagogais, socialiniais darbuotojais.
		Su kitų mokyklų muzikos pedagogais.
		Su mokiniais, tėvais, dalykų mokytojais, auklėtojais, meno sričių specialistais, spec. pedagogais.
		Su specialiaisiais pedagogais, socialiniu pedagogu.
		Su soc. pedagoge, slaugytoja.
		Su muzikos, dailės, tehnologijų mokytojais.
		Su kitomis mokytojais, socialine pedagoge.
		Su dailė būrelio mokytoja.
		Su keramike, dailės mokytoja.
		Su dailės, floristikos, keramikos mokytojais.
		Su dailės mokytoja, specialiaja pedagoge
		Su etikos mokytoja.
		Su ikimokyklinių įstaigų auklėtojais, vaikų namų darbuotojais, socialiniais pedagogais.
		Su mokytojais, tėvais.
		Su mokytojais, klasių auklėtojais, socialiniu pedagogu, mokyklos psichologu.
		Su psichologu, kitais muzikos mokytojais.
Su pedagogais, psichologais.		
Su sveikatos specialiste, socialiniais darbuotojais, mokytojais.		
Su socialiniais darbuotojais.		

	Su neformaliojo ugdymo dalyviais ir menininkais, sportininkais (5).	Su muzikos, šokio specialistais.
		Su keramikais.
		Dailės, šokio specialistais
		Su vaikų dailės studija.
		Su muzikantais, dailininkais, sportininkais.
	Su psichologais (8), psichoterapeutais (1), soc. pedagogais (1), rehabilitologais (1), vadovais (1).	Su psichologu, bibliotekininke, gydomosios gimnastikos mokytoja.
		Su dailės terapija, kaip psichologine konsultacija dėl asmenybių supratimo ir pažinimo.
		Jeigu kyla neaiškumų taip, tai daugumoje psichologai ir ne visi noriai dalinasi informacija.
		Individualiame psichologiniame konsultavime su vaikais.
		Su psichologais, psichoterapeutais, soc. pedagogais.
		Su psichologe ir įstaigos programos vadove.
		Su psichologu.
		Su psichologais.
	Su meno terapeutais (3).	Su muzikos terapeutais.
Su muzikos, psichodramos, poetikos terapeutais.		
Su meno terateutais, psichologais.		
Su specialistų komanda.	Visa įstaigos specialistų komanda	
Nebendradarbiauja, bet ketina, nortėtų tai daryti.	Su garso terapeutu.	Norėčiau bendradarbiauti. Domina garso terapijos panaudojimas darbe su autistiniais vaikais, su vaikais, turinčiais emocinių ir bendravimo sunkumų.
	Su logopedu, fizioterapeutu.	Ketinu su logopedu ir fizioterapeutu.
	Su psichologu.	Ketinu su psichologu
	Su ugdymo specialistais (2).	Ketinu su dailės, muzikos specialistais.
		Ketinu su auklėtojais, mokytojais.
	Organizacinė veikla.	Ketinu rūpintis priemonių tiekimu praktikos su pradinės mokyklos vaikais grupėms.
Trukdo formalios aplinkybės.	Šioje dabovietėje, neturiu galimybių, tai neįeina į mano pareigines instrukcijas, o tuo labiau tam neturiu pakankamai kompetencijų ir menų terapeuto specialybės kvalifikacijos.	

13 klausimas

Kokius meno terapijos proceso elementus Jūs fiksuojate ir vertinate?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Kiti meno terapijos proceso fiksavimo ir vertinimo elementai.	Judesių analizė, dinamika, "čia ir dabar", grupinis darbas, dalyvių požiūris, psichopatologinė kūrybos išraiška, savo sukurta socialinių įgūdžių vertinimo sistema (7).	Judesių analizė pagal Labano, Kestenbergo judesio profilį.
		Naudoju savo sukurta ir mokliškai pagrystą socialinių įgūdžių kintamųjų lentelę.
		Dinamika.
		Išgyvenimai čia ir dabar.
		Grupinis darbas.
		Dalyvio (dalyvių) pažiūrą į užsiėmimą, naudojamas vaizduojamąsias priemones.
		Mane labiausiai domina psichopatologinė kūrybos išraiška.
	Fiksuojami visi, pasirinktinai pagal poreikį.	Naudotini visi elementai, tačiau priklausomai nuo menų terapijos proceso pažangos atskiru kliento atveju.
	Kritika	Gilios analizės nesu sudariusi, bet "popieriniam" ir visokiems projektiniam - būtų ką patyrinėti - aš praktikė... Studentui tai naudos neduoda, bet praktikui mokslinė literatūra irgi ne visada reikalinga... Tikrai nenoriu nieko įžeisti, bet patikėkit realybė tokia – mokosi, mokosi ir nežino ką su tuo mokslu daryti.... Būtų gerai kokią statistiką suvedinėti gerai įrengtame kabinete, gal projektus parašyti, ir pinigėlius saliutais paleisti.

17 klausimas

Esate informuotas, žinote, kokios pagalbos ugdytiniai, jų tėvai ir specialistai gali tikėtis iš meno terapeuto?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Taip, žino kokios		
Įvertinimo (3)	Analizuoja	„...apie... pastebėtas problema.s“
	Vertina	„Realios pagalbos problemos išsprendime.“
Konsultacinė (11)	Teikia praktiką, metodiką;	„Konsultacijos, metodinė pagalba“
	Teikia rekomendacijas;	„Psichologinio palaikymo ir patarimų, kaip spręsti problemas, kaip padėti vaikui.“
	Prižiūri	„Paramos teikimo.“
Korekcinė/intervencinė (20)	Modifikuoja.	„Motyvacijos skatinimo, pageidaujamo elgesio modeliavimo.“ „Preveninės psichosavireguliacijos.“
	Skatina raidą;	„Gilesnio savės pažinimo, asmenybės augimo.“
Ugdomoji (16)	Skatina meninę saviraišką	„Saviraiškos galimybė, kūrybiškumo lavinimas „Išmokti realizuoti savo idėjas, drąsiai reikšti mintis, vertinti kito ir savo darbą.“
	Ugdo savivoką;	„Gilesnio savės suvokimo“ „Didins vaiko pasitikėjimą savimi, kels savivertę...“
	Ugdo socialinius įgūdžius	„Bendraujant su bendraminčiais, susirandant draugų... visuomeniškai įgūdžiai.“
Šviečiamoji (3)	Formuoja teigiamą požiūrį	„Komunikacijos veikla.“
Koordinacinė (3)	Bendradarbiauja;	„Specialistai gali tikėtis iš meno terapeuto informacijos, kuri būtų reikalinga jiems dirbant su tuo vaiku.“
Vadybinė (2)	Rengia projektus; Dalyvauja projektuose	„Organizuojant laisvalaikį, vystant koncertinę veiklą.“
Etinė (6)	Užtikrina saugumą;	„Kad ta informacija nebus viešinama.“
	Etikos kodeksas	„Pagarbos jų sunkumuose.“
Ne, bet ketina pasidomėti		
Žinių gavimo būdai	Bendradarbiaujant (5)	„Bendraudama su meno terapijos specialistais.“
	Savišvieta (5)	„Užsienio įstatiminiuose aktuose, kadangi Lietuvoje, menų terapija, kaip profesija dar nėra pripažinta.“
	Iš praktikos (1)	„Kai dirbsiu su moksleiviais – sužinosiu.“
Kritika	Trūksta švietimo (1)	„Reikalingas platesnis švietimas šiais klausimais.“

Pateikti atsakymai:

Taip

1 respondentas

Tačiau kai kurie tėvai į meno terapiją žiūri skeptiškai (dėl anksčiau kitose įstaigose nepatenkintų lūkesčių).

2 respondentas

Tai labai įvairialypė pagalba, priklausanti nuo kliento pobūdžio bei nuo kolegos specialisto.

3 respondentas

Iš patirties, iš literatūros.

4 respondentas

Taip žinau ir prieš pravedama dailės terapijos užsiėmimus suteikiu visą reikalingą informatyvią medžiagą apie tai.

5 respondentas

Išmokti realizuoti savo idėjas, drąsiai reikšti mintis, vertinti kito ir savo darbą.

6 respondentas

Informacijos, korekcijos.

7 respondentas

Mano klientai tikisi pagarbos jų sunkumuose arba gilesnio savęs pažinimo, asmenybės augimo.

8 respondentas

Saviraiškos galimybė, kūrybiškumo lavinimas, psichinės harmonijos suteikimas, neverbalinės komunikacijos galimybė, savęs pažinimo galimybė ir kt.

9 respondentas

Savęs pažinimo, emocinių problemų šalinimo ir pan.

10 respondentas

Pagalbos ugdant, bendraujant, bendradarbiaujant, susipažįstant su vaiko raida.

11 respondentas

Kad meno terapeutas dirbantis su vaiku informuos vaiko tėvus apie vaiko vidinius išgyvenimus, pastebėtas problemas ir ,kad ta informacija nebus viešinama. Specialistai gali tikėtis iš meno terapeuto informacijos, kuri būtų reikalinga jiems dirbant su tuo vaiku.

12 respondentas

Konsultacijos, ugdymo, intervencijos.

13 respondentas

Manau, kad tai - labai abstraktus klausimas ir, kad reikėtų jį išskaidyti į dvi dalis. Specialistai, bendruoju atveju, gali tikėtis bendradarbiavimo tiek diagnostikos prasme, tiek dalinimosi vertinga informacija apie klientą atžvilgiu, tiek įvairių įgūdžių lavinimu...

14 respondentas

Paramos, saugumo, konfidencialumo.

15 respondentas

Gydymo proceso, reabilitacijos, poilsio.

16 respondentas

Bendravimo gerinimo, pažinimo procesų (įskaitant dėmesį, kalbą) korekcijos, motorikos vystymo, koordinavimo, emocijų išraiškos.

17 respondentas

Dvasinei reabilitacijai bei techninių įgūdžių lavinimui.

18 respondentas

Muzikinė terapija muzikuojant, bendraujant su bendraminčiais, susirandant draugų, organizuojant laisvalaikį, vystant koncertinę veiklą platūs ir labai reikalingi visuomeniški įgūdžiai.

19 respondentas

Savireguliacijos, komunikacijos, socialinių įgūdžių formavimui, elgesio ir emocijų korekcijai, saviraiškai, relaksacijai.

20 respondentas

Konsultacijos, metodinė pagalba, švietimas, grupiniai ir individualūs užsiėmimai.

21 respondentas

Psichologinio palaikymo ir patarimų, kaip spręsti problemas, kaip padėti vaikui.

22 respondentas

Padės vaikui išspręsti susidariusias problemas, valdyti emocijas, atsikratyti baimių, didins vaiko pasitikėjimą savimi, kels savivertę, padės geriau jaustis aplinkoje.

23 respondentas

Prevencinės psichosavireguliacijos ir kt.

24 respondentas

Terapinės.

25 respondentas

Gilesnio savęs suvokimo.

26 respondentas

Tai priklauso individualiai.

27 respondentas

Žinių, asmeninės pagalbos.

28 respondentas

Motyvacijos skatinimo, pageidaujamo elgesio modeliavimo.

29 respondentas

Psichologinės, ugdymo.

30 respondentas

Konfidencialumo, realios pagalbos problemos išsprendime.

31 respondentas

Padėti išgyventi įvairias būsenas, jausmus, geriau jas suprasti ir išreikšti, stiprinti vaiko siplnšias puses, mažinti įtampą.

32 respondentas

Gyvenimo kokybės gerinimo, aktyvavimo.

33 respondentas

Gerinti žodinį ir nežodinį bendravimą.

34 respondentas

Paramos teikimo, kinfidencialumo

35 respondentas

Paramos ir komunikacijos veikla.

Ne, bet ketinu pasidomėti

1 respondentas

Užsienio įstatiminiuose aktuose, kadangi lietuvoje, menų terapija, kaip profesija dar nėra pripažinta.

2 respondentas

Bendraudama su meno terapijos specialistais, studijuodama mokslinę literatūrą, dalyvaudama seminaruose ir konferencijose.

3 respondentas

Reikalingas platesnis švietimas šios terapijos klausimais.

4 respondentas

Pasiskaityti internete.

5 respondentas

Savišvieta.

6 respondentas

Seminaruose.

7 respondentas

Iš žmonių tuo užsiimančių

8 respondentas

Internetu, ieskosiu specialist

9 respondentas

Seminaruose

10 respondentas

Kalbinsiu studijuojančius kolegas

11 respondentas

Kai dirbsiu su moksleiviais – sužinosiu

<i>Esate informuotas, žinote, kokios pagalbos ugdytiniai, jų tėvai ir specialistai gali tikėtis iš meno terapeuto?</i>		
Respondentai	Atsakymas	Kategorijos
1	<i>Tačiau kai kurie tėvai į meno terapiją žiūri skeptiškai (dėl anksčiau kitose įstaigose nepatenkintų lūkesčių).</i>	
2	<i>Tai labai įvairialypė pagalba, priklausanti nuo kliento pobūdžio bei nuo kolegos specialisto. Manau, kad tai - labai abstraktus klausimas ir, kad reikėtų jį išskaidyti į dvi dalis. Specialistai, bendruoju atveju, gali tikėtis bendradarbiavimo tiek diagnostikos prasme, tiek dalinimosi vertinga informacija apie klientą atžvilgiu, tiek įvairių įgūdžių lavinimu...</i>	
3	<i>Konsultacijos, ugdymo, intervencijos.</i>	
4	<i>Kad meno terapeutas dirbantis su vaiku informuos vaiko tėvus apie vaiko vidinius išgyvenimus, pastebėtas problemas ir ,kad ta informacija nebus viešinama. Specialistai gali tikėtis iš meno terapeuto informacijos, kuri būtų reikalinga jiems dirbant su tuo vaiku.</i>	
5	<i>Pagalbos ugdant, bendraujant, bendradarbiaujant, susipažįstant su vaiko raida.</i>	
6	<i>Savęs pažinimo, emocinių problemų šalinimo ir pan.</i>	
7	<i>Saviraiškos galimybė, kūrybiškumo lavinimas, psichinės harmonijos suteikimas, neverbalinės komunikacijos galimybė, savęs pažinimo galimybė ir kt.</i>	
8	<i>Mano klientai tikisi pagarbos jų sunkumuose arba gilesnio savęs pažinimo, asmenybės augimo.</i>	
9	<i>Informacijos, korekcijos.</i>	
10	<i>Išmokti realizuoti savo idėjas, drąsiai reikšti mintis, vertinti kito ir savo darbą.</i>	
11	<i>Taip žinau ir prieš pravedama dailės terapijos užsiėmimus suteikiu visą reikalingą informatyvią medžiagą apie tai.</i>	
12	<i>Iš patirties, iš literatūros.</i>	
13	<i>Padėti išgyventi įvairias būsenas, jausmus, geriau jas suprasti ir išreikšti, stiprinti vaiko siplnšias puses, mažinti įtampą.</i>	
14	<i>Konfidencialumo, realios pagalbos problemos išsprendime.</i>	
15	<i>Psichologinės, ugdymo.</i>	
16	<i>Motyvacijos skatinimo, pageidaujamo elgesio modeliavimo.</i>	
17	<i>Žinių, asmeninės pagalbos.</i>	
18	<i>Tai priklauso individualiai.</i>	
19	<i>Gilesnio savęs suvokimo.</i>	
20	<i>Terapinės.</i>	
21	<i>Preveninės psichosavireguliacijos ir kt.</i>	
22	<i>Padės vaikui išspręsti susidariusias problemas, valdyti emocijas, atsikratyti baimių, didins vaiko pasitikėjimą savimi, kels savivertę, padės geriau jaustis aplinkoje.</i>	
23	<i>Psichologinio palaikymo ir patarimų, kaip spręsti problemas, kaip padėti vaikui.</i>	
24	<i>Konsultacijos, metodinė pagalba, švietimas, grupiniai ir individualūs užsiėmimai.</i>	
25	<i>Savireguliacijos, komunikacijos, socialinių įgūdžių formavimui, elgesio ir emocijų korekcijai, saviraiškai, relaksacijai.</i>	
26	<i>Muzikinė terapija muzikuojant, bendraujant su bendraminčiais, susirandant draugų, organizuojant laisvalaikį, vystant koncertinę veiklą platūs ir labai reikalingi visuomeniškai įgūdžiai.</i>	
27	<i>Dvasinei reabilitacijai bei techninių įgūdžių lavinimui.</i>	
28	<i>Bendravimo gerinimo, pažinimo procesų (įskaitant dėmesį, kalbą) korekcijos, motorikos vystymo, koordinavimo, emocijų išraiškos.</i>	
29	<i>Gydymo proceso, reabilitacijos, poilsio.</i>	
30	<i>Paramos, saugumo, konfidencialumo.</i>	
31	<i>Gyvenimo kokybės gerinimo, aktyvavimo.</i>	
32	<i>Gerinti žodinį ir nežodinį bendravimą.</i>	
33	<i>Paramos teikimo, konfidencialumo</i>	
34	<i>Paramos ir komunikacijos veikla.</i>	

Fiksuoja; analizuoja; vertina
Teikia praktiką; rekomendacijas; prižiūri, skatina raidą; modifikuoja.
Tiria; išbando
Skatina meninę saviraišką; ugdo savivoką; socialinius įgūdžius
Formuoja teigiamą požiūrį
Bendradarbiauja; Rengia projektus; dalyvauja
Užtikrina saugumą; etikos kodeksas

Ne, bet ketinu pasidomėti		
1	<i>Bendraudama su meno terapijos specialistais, studijuodama mokslinę literatūrą, dalyvaudama seminaruose ir konferencijose.</i>	Bendradarbiaujant, Savišvieta Trūksta švietimo Praktika
2	Reikalingas platesnis švietimas šiais klausimais.	
3	<i>Kalbinsiu studijuojančius kolegas.</i>	
4	<i>Iš žmonių tuo užsiimančių.</i>	
5	<i>Pasiskaityti internete.</i>	
6	<i>Užsienio įstatiminiųose aktuose, kadangi Lietuvoje, menų terapija, kaip profesija dar nėra pripažinta.</i>	
7	<i>Seminaruose.</i>	
8	<i>Savišvieta.</i>	
9	<i>Seminaruose.</i>	
10	<i>Internetu, ieškosiu specialistų.</i>	
11	<i>Kai dirbsiu su moksleiviais – sužinosiu.</i>	

21 klausimas

Kokios meno terapijos galimybės vis dar nepanaudojamos? Kodėl?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Nepanaudojamos meno terapijos rūšys (22)	Dailė terapija (1) Smėlio terapija (3) Poetikos (3) Dramos (3) Muzikos (4) Šokio/judesio terapija (4) Dainavimo (1) Fototerapijs (1) Vandens terapija (1) Kino terapijs (1)	<i>Smėlio terapija. Poetikos terapija. Dramos terapija. Muzikos, dramos, šokio ir judesio terapija. Visų kitų, išskyrus dailės ir šokio terapiją. Smėlio terapija, muzikos terapija dar ne pilnai. Šokio, nėra specialiausių. Šokio/judesio. Neturiu tam sąlygų. Smėlio terapija dar tik planuoju. Šokio, judesio terapija (nėra tinkamos aplinkos). Dainavimas, fototerapija. Muzika dėl priemonių ir specialistų nebuvimo. Dramos, poetikos terapijos elementai, nes dar trūksta žinių. Vandens terapija, nes silpna materialinė bazė. Kino terapija, nesukurta materialinė bazė. Nepanaudota yra poetikos terapija. Dailės terapija, todėl, kad Lietuvoje neruošiami šie specialistai. Kadangi mes pirmi Lietuvoje pradėjome naudoti ir propaguoti garso terapija, matau, kad valstybinėse įstaigose tai dar yra nauja ir nepadaudojama. Tačiau viskas keičiasi, žmonės atranda garso galią...</i>
Nepanaudojamos meno terapijos metodologinės ypatybės (9)	Sesijos formų įvairovė (2)	<i>Pamokos filmavimas, nes nėra aparatūros. Nepakankamai užtikrintos sąlygos susipažinti su menininkų kūryba, aplankant muziejus, dailės galerijas</i>
	Asmenybės augimui (3)	<i>Savęs pažinimui. Gyvenimo prasmės atradimui. Galima daugiau būtų naudoti meno terapiją pozityvioms asmenybės transformacijoms, problema - profesionalumo, laiko stoka.</i>
	Bendradarbiavimo (2)	<i>Bendravimo tarp tėvų ir vaikų problemoms. Dirbant su vaikais, turinčiais emocijų, elgesio, bendravimo problemų dirbant su vaiku ir jo šeima;</i>
	Profilaktikai (2)	<i>Pedagogų profesinio išsekimo profilaktikai. Netaikoma sutrikimu neturintiems vaikams ir paaugliams.</i>
Meno terapijos galimybės nepanaudojamos dėl profesijos statuso nebuvimo ir informacijos trūkumo (7)	Statuso įteisinimas (4)	<i>Nesant konkrečiai įformintai pareigybei dažnai negalima panaudoti šios specialybės aplamai. Netaikoma sistemingai, mokymo įstaigose, ligoninėse, nes specialybė dar neapibrėžta, nauja. Nėra meno terapijos specialisto etato, negalima pilnai įgyvendinti socialinės atskirties problemų šalinimo klausimų. Dar netaikomas reikiamos patirties ir išsilavinimo reikalavimas.</i>
	Visuomenės švietimo galimybės (3)	<i>Atitinkamose institucijose, nes darbuotojai stokoja informacijos/žinių/supratimo. Kadangi, Lietuvoje, dar nėra susiformulavęs tikslus menų terapijos suvokimas, tai ir galimybės nėra visos išnaudojamos. Meno terapija vis dar menkai pažįstama, todėl sunkiai priimama kaip lygiavertė tradiciniams psichoterapijos metodams. Daugelis žmonių vis dar baiminasi šios terapijos paslaugų, dėl žinių stokos vienareikšmiškai priskirdami ją darbo su vaikais sferai arba laikydami kažkuo ezoterišku.</i>

Integravimas į institucijų programas (10)	Nepanaudojamos meno terapijos galimybės ugdyme (5)	<p><i>Sutinku, kad kai kada meno terapija intergruojama į bendrą mokymosi ar psichologinės pagalbos teikimo procesą, tačiau visos jos galimybės čia neišnaudojamos. Mokymosi procese daugiau akcentuojama saviraiška, motyvacija ir pan., psichologinės pagalbos srityje - savivoka, relaksacija, tačiau poveikis galėtų būti ir platesnis.</i></p> <p><i>Meno terapijos gali būti puiki pagalbinė priemonė mokyklose, priešmokyklinėse įstaigose ugdytinių adaptaciniams periodams, kolektyvo vienijimui. Ugdymo procese (ne tik meninio) galėtų būti puiki priemonė vertinant ugdytinių galimybes ir randant tarpusavio kontaktą</i></p> <p><i>Mokymo procese.</i></p> <p><i>Bendrojo lavinimo mokykloje sudėtinga taikyti meno terapijas, nes trūksta patalpų, specialistų, dideli darbo krūviai.</i></p> <p><i>Meno terapija nėra įtraukta į bendrąsias ugdymo programas, ypač specialiųjų poreikių vaikų ugdyme. Meninio ugdymo programa galėtų būti paremta meno terapijos nuostatomis, metodais.</i></p>
	Nepanaudojamos meno terapijos galimybės soc.darbe (2)	<p><i>Socialiniame darbe mažai meno terapijos naudojamos, tikriausiai dėl to, kad darbo krūvis didelis, mažai pedagogų, kurie užsiimtų tokia veikla.</i></p> <p><i>Dėl intelekto sutrikimų.</i></p>
	Integravimas į institucijų programas (3)	<p><i>Pakankamai daug galimybių dar yra nepanaudotų, kadangi institucijoje dirbama pagal tam tikras programas, kuriose menų terapija yra mažai integruota.</i></p> <p><i>Platesnis įvairių meno terapijų integravimas, nes trūksta žinių.</i></p> <p><i>Savianalizė susijusi su psichoterapija.</i></p>
Kodėl (kritiškai) (12)	Bendradarbiavimo trūkumas (2)	<p><i>Mūsų įstaigoje meno terapija naudojama tik pačių socialinių darbuotojų iniciatyva. Įstaigos vadovai nėra suinteresuoti šių metodų taikymu</i></p> <p><i>Trūksta meno terapeutų didesnio bendradarbiavimo, pvz., internetinio puslapio su straipsniais, metodais, polemika ir kt.</i></p> <p><i>Tai, tuo pačiu, padėtų ir populiarinti šį metodą.</i></p>
	Pareigybės įteisinimas (2)	<p><i>Taip pat vienas esminių dalykų - meno terapeuto pareigybės oficialus patvirtinimas. Tai būtų esminis žingsnis tolesnei meno terapijos plėtrai ir jos paslaugų kokybiškėjimui.</i></p> <p><i>Mūsų kolektyve trūksta individualaus darbo valandų, nes, valandos skiriamos tik grupinės.</i></p>
	Informacijos, žinių stygius (6)	<p><i>Mažai žinoma apie meno terapijos taikymo galimybes.</i></p> <p><i>Mažai informacijos apie meno terapijos populiarinimą ir įtaką vaikams.</i></p> <p><i>Mažai domimasi.</i></p> <p><i>Mažai meno terapijos literatūros lietuvių kalba.</i></p> <p><i>Mažai meno terapijos specialistų, specialiųjų priemonių, todėl manau, kad bent jau Šiauliuose meno terapija nėra pakankamai išplėtotą ir populiarį, kokia ji galėtų būti..</i></p> <p><i>Mano manymu, mažai yra specialistų ir mažai apie meno terapiją žinoma. Meno terapija labai subtilu ir ne bet kas gali vesti tuos užsiėmimus, nes žmonių požiūriai skirtingi</i></p>
	Trūksta profesionalumo (2)	<p><i>Ji iš viso LT dar normaliai netaikoma.</i></p> <p><i>Per daug naudojamos diletantų; per daug mistifikacijos (tai liudija ir Jūsų klausimai, pateikti aukščiau).</i></p>

Pateikti atsakymai:

1 respondentas

Nesant konkrečiai įformintai pareigybei dažnai negalima panaudoti šios specialybės aplamai.

2 respondentas

Smėlio terapija. Bendrojo lavinimo mokykloje sudėtinga taikyti meno terapijas, nes trūksta patalpų, specialistų, dideli darbo krūviai.

3 respondentas

Mokymo procese.

4 respondentas

Pakankamai daug galimybių dar yra nepanaudotų, kadangi institucijoje dirbama pagal tam tikras programas, kuriose menų terapija yra mažai integruota.

5 respondentas

Poetikos terapija.

6 respondentas

Dramos terapija.

7 respondentas

Kadangi, Lietuvoje, dar nėra susiformavęs tikslus menų terapijos suvokimas, tai ir galimybės nėra visos išnaudojamos.

8 respondentas

Muzikos, dramos, šokio ir judesio terapija.

9 respondentas

Socialiniame darbe mažai meno terapijos naudojamos, tikriausiai dėl to, kad darbo krūvis didelis, mažai pedagogų, kurie užsiimtų tokia veikla.

10 respondentas

Meno terapija vis dar menkai pažįstama, todėl sunkiai priimama kaip lygiavertė tradiciniams psichoterapijos metodams. Daugelis žmonių vis dar baiminasi šios terapijos paslaugų, dėl žinių stokos vienareikšmiškai priskirdami ją darbo su vaikais sferai arba laikydami kažkuo ezoterišku.

Trūksta meno terapeutų didesnio bendradarbiavimo, pvz., internetinio puslapio su straipsniais, metodais, polemika ir kt.

11 respondentas

Tai, tuo pačiu, padėtų ir populiarinti šį metodą.

12 respondentas

Taip pat vienas esminių dalykų - meno terapeuto pareigybės oficialus patvirtinimas. Tai būtų esminis žingsnis tolesnei meno terapijos plėtrai ir jos paslaugų kokybiškėjimui

13 respondentas

Meno terapijos gali būti puiki pagalbinė priemonė mokyklose, priešmokyklinėse įstaigose ugdytinių adaptaciniams periodams, kolektyvo vienijimui. Ugdyimo procese (ne tik meninio) galėtų būti sukurta priemonė vertinant ugdytinių galimybes ir randant tarpusavio kontaktą

14 respondentas

Per mažai įsigilinus į šią terapiją, kad galėčiau atsakyti

15 respondentas

Visų kitų apart dailės ir šokio terapiją

16 respondentas

Platesnis įvairių meno terapijų integravimas, nes trūksta žinių.

Kadangi mes pirmi Lietuvoje pradėjome naudoti ir propaguoti garso terapiją, matau, kad valstybinėse įstaigose tai dar yra nauja ir nepadaudojama. Tačiau viskas keičiasi, žmonės atrabda garso galia...

17 respondentas

Aš savo darbe su klausos negalia turinčiais asmenimis teikiu psichologinę, ir socialinės reabilitacijos, socialinės integracijos, taip pat spendžiam iškilusias problemas praradusiems klausia

18 respondentas

Ji iš viso LT dar normaliai netaikoma

19 respondentas

Mūsų įstaigoje meno terapija naudojama tik pačių socialinių darbuotojų iniciatyva. Įstaigos vadovai nėra suinteresuoti šių metodų taikymu..

20 respondentas

Nėra lėšų, ir vietos

21 respondentas

Mažai meno terapijos specialistų, specialių priemonių, todėl manau, kad bent jau Šiauliuose meno terapija nėra pakankamai išplėpta ir populiari, kokia ji galėtų būti. Sutinku, kad kai kada meno terapija intergruojama į bendrą mokymosi ap psichologinės pagalbos teikimo procesą, tačiau visos os galimybės čia neišnaudojamos. Mokymosi procese daugiau akcentuojama saviraiška, motyvacija ir pan., psichologinės pagalbos srityje - savivoka, relaksacija, tačiau poveikis galėtų būti ir platesnis

22 respondentas

Dailės terapija, todėl, kad Lietuvoje neruošiami šie specialistai

23 respondentas

Smėlio terapija, muzikos terapija dar ne pilnai

24 respondentas

Meno terapija nėra įtraukta į bendrąsias ugdymo programas, ypač specialiųjų poreikių vaikų ugdyme. Meninio ugdymo programa galėtų būti paremta meno terapijos nuostatomis, metodais

25 respondentas

Dirbant su vaikais, turinčiais emocijų, elgesio, bendravimo problemų;

26 respondentas

Dirbant su vaiku ir jo šeima;

27 respondentas

Pedagogų profesinio išsekimo profilaktikai

28 respondentas

Šokio, nėra specialiaistų

29 respondentas

Netaikoma sutrikimu neturintiems vaikams ir paaugliams

- 30 respondentas
Netaikoma sistemingai, mokymo istaigose, ligoninese, nes specialybe dar neapibrezta, nauja
- 31 respondentas
Visos panaudojamos
- 32 respondentas
Šokio/judesio. Neturiu tam sąlygų
- 33 respondentas
Smėlio terapija dar tik planuoju
- 34 respondentas
Šokio, judesio terapija (nėra tinkamos aplinkos)
- 35 respondentas
Mažai žinoma apie meno terapijos taikymo galimybes
- 36 respondentas
Mažai informacijos apie meno terapijos populiarinimą ir įtaką vaikams.
- 37 respondentas
Mazai domimasi
- 38 respondentas
Mažai meno terapijos literatrūros lietuvių kalba
- 39 respondentas
Atsiprašau už neatsakymą - nesu kompetentingas šiuo klausimu
- 40 respondentas
Vis dar pasitaiko atveju, kai SPA meninėje raiškoje vyrauja racionalusis pradas, "pamirštant" emocinio pradmens reikšmę
- 41 respondentas
Nera meno terapijos specialisto etato, negalima pilnai igyvendinti socialines atskirties problemu salinimo klausimu
- 42 respondentas
Dainavimas, fototerapija
- 43 respondentas
Muzika dėl priemonių ir specialistų nebuvimo
- 44 respondentas
Mano manymu, mažai yra specialistų ir mažai apie meno terapiją žinoma. Meno terapija labai subtilu ir ne bet kas gali vesti tuos užsiėmimus, nes žmonių požiūriai skirtingi
- 45 respondentas
Dramos, poetikos terapijos elementai, nes dar trūksta žinių
- 46 respondentas
Vandens terapija, nes silpna materialinė bazė

47 respondentas

Musu kolektyve truksta individualaus darbo valandu, nes , valandos skiriamos tik grupines
Nepanaudota yra poetikoterapija

48 respondentas

Nepakankamai užtikrintos sąlygos susipažinti su menininkų kūryba, aplankant muziejus, dailės galerijas

49 respondentas

Savęs pažinimo, gyvenimo prasmės atradimas.

50 respondentas

Dėl intelekto sutrikimų.

51 respondentas

Per daug naudojamos diletantų; per daug mistifikacijos (tai liudija ir Jūsų klausimai, pateikti aukščiau)

52 respondentas

Bendravimo tarp tėvų ir vaikų problemos

53 respondentas

Kino terapija, nesukurta materiali bazė

54 respondentas

Galima daugiau butu naudoti meno terapija pozityvioms asmenybes transformacijoms, problema -
profesionalumo, laiko stoka

55 respondentas

Nesupratau klausimo

56 respondentas

Nesuprantu klausimo

57 respondentas

Ne visos yra zinomos

58 respondentas

Neaiskus klausimas

59 respondentas

Savianalizė susijusi su psichoterapija. Ilgtošaka reikiamos patirties ir išsilavinimą.

60 respondentas

Pamokos filmavimas, nes nėra aparatūros

61 respondentas

Atitinkamose institucijose, nes darbuotojai stokoja informacijos/ziniu/supratimo

22 klausimas

Kokius privalumus (gerąsias puses) išskirtumėte naudojant meno terapijos metodus?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Igalinimas (24)	Savireguliacija (9)	„Atsižvelgint į fizinės negalios sukiamus apribojimus, mokomasi, kaip reaguoti į neišvengiamas gyvenimo situacijas, kur kiekvienas yra laisvas pasirinkti nuostatą.“ „...sublimuoti neigiamas emocijas socialiai priimtinu būdu.“ „...vaikai mokosi teigiamai nukreipti agresiją...“
	Raida (4)	„Jei yra sutrikęs kalbos vystymasis, muzikos terapija gali padėti bendrauti, išreikšti save neverbalinė būdu.“
	Ugdymas (9)	„...yra pastebimas teigiamas pokytis ugdant kalbos sutrikimus...“ „Interpretuojant ugdomi verbaliniai gebėjimai.“ „Kūrybiškumo, fantazijos, intuicijos ugdymas.“ „Ugdomi vaiko pažintiniai gebėjimai.“
	Reabilitacija (2)	„Procesas padeda atgauti savo vidines galias gijimui.“ „Ypatingai efektyvus būdas reabilitacijai po intensyvios terapijos patyrus smurtą.“
Savižinos ir socialumo skatinimas (34)	Savęs pažinimas (16)	„...mokiniai skatinami save pažinti...“ „...leidžia geriau pažinti save ir kitus.“ „...leidžia vaikui atpažinti ir įsisąmoninti savo jausmus ir emocijas...“
	Socializacija (18)	„...greičiau suburia vaikus grupinei veiklai ir pan.“ „...ir socialiniam įgudžiam vystyti, ypač vykdant koncertinę veiklą.“ „Meno terapijos grupėje socialinę atskirtį patiriantys vaikai susiranda naujų draugų, nebesijaučia tokie vieniši.“
Santykiai su savimi (52)	Saviraiška (31)	„Jausmų, minčių ir kūno pojūčių išreiškimas...“ „...vaikai gali save išreikšti, kompensuoti negalę kurdami.“ „...skatinami diskutuoti, reikšti savo nuomonę.“
	Emocijų išraiška (6)	„...suaktyvina pozityvius pasąmoninius procesus...“ „...išlaisvina vaiko emocijas...“ „Vaikai priimtina forma išreiškia sukauptas emocijas (kas visiškai neskatinama ugdyme).“
	Refleksija (2)	„Vaikai...gali... įsisąmoninti savo norus...“
	Savivoka (6)	„Savęs suvokimas.“ „Suvokia tikrovę - save, kitus, aplinką.“
	Diagnostika (6)	„...padeda kurti prielaidas apie emocinę būklę.“ „Jos pagalba atpalaiduojami gynybiniai klientų mechanizmai ir greičiau išryškėja pasąmonėje slypinti informacija.“ „...per piešinį išsako savo problemas bei baimes, kurių dažnai pats nesuvokia.“
	Autonomija (1)	„...autonomijos skatinimas...“
Asmeninio tobulėjimo skatinimas (20)	Savivertė (14)	„ Klientas aktyviai įtraukiamas į terapinį procesą ir tai padeda skatinti pasitikėjimą savimi...“ „Į klientą žvelgiama kaip į unikalią asmenybę su savita simbolių sistema - taip skatinama jo savivertė.“ „Mokiniai pajaučia pilnavertiškumo jausmą...“
	Augimas (3)	„Skatina tobulėti, tiek klientą tiek pacientą.“ „Galimybė auginti savo emocinį intelekto koeficientą.“ „...vidinių resursų nustatymas.“
	Transformacija (3)	„...tiek terapinės transformacijos prasme.“ „Galimybė transformuoti neigiamus prisiminimus.“

Kryptingumo skatinimas (12)	Saugumas (8)	„Atviras bendravimas“ „Galimybė saugioj aplinkoje sublimuoti neigiamas emocijas socialiai priimtinu būdu.“ „Lengviau sukurti saugią aplinką, kurioje vaikai galėtų atsiverti ir išsikalbėti...“
	Savimonė (4)	„...gyvenimo prasmės atradimas...“ „Naudojant meno terapiją...didėja jų motyvacija...“ „...motyvacijos skatinimas.“
Adaptyvumo skatinimas (24)	Relaksacija (18)	„Visų pirma įtampos mažinimas...“ „Vaikai geriau atsipalaiduoja, nusiramina.“ „Darbo medžiagos, instrumentai, meninė raiška padeda atsiriboti...“
	Vidinių konfliktų išraiška (6)	„...atskleidžiami jų vidiniai išgyvenimai...“ „Per kūrybą klientams lengviau išreikšti save, savo vidinį pasaulį.“ „...lengvai pasipasokoja savo bėdas...“
Metodų universalumas (41)	Metodų patrauklumas (23)	„...ne tokia gąsdinanti, palyginus su kitomis terapijos rūšimis.“ „Nestereotipinis bendravimo būdas - vaikai noriai priima meno terapijos sąlygas. \“ „Dailės terapija vaikus labai sudomina ir tuom pakelia jų motyvaciją lankytis pas specialistą.“ „...mokiniam smagiau dirbti, informacija tampa priimtinesnė - geriau supranta mokomąją medžiagą, geriau ją įsimena.“
	Individualus dėmesys (3)	„Dirbant su keliais vaikais, kiekvienas jaučiasi pastebėtas ir įvertintas.“ „Individualus atsiliepimas i kliento poreikius...“
	Metodų universalumas, lankstumas (15)	„Įvairios ir gausios meno terapijos priemonės bei metodai labai lanksčiai pritaikomi kliento poreikiams.“ „Atskirus meno terapijos elementus galima diegti bet kokiomis aplinkybėmis, bet kada, bet kurioje veikloje, su visais vaikais. Dažniausiai tam nereikia specialiųjų priemonių.“ „Padeda darbe su įvairiomis pacientų/klientų problemomis.“

Pateikti atsakymai:

1 respondentas

Jau aukščiau išvardint ugdytinių poreikiai yra tenkinami geriausiai naudojant meno terapiją.

2 respondentas

Vaikai patiria gerų emocijų, refleksuojasi, atskleidžiami jų vidiniai išgyvenimai, ugdomi pažintiniai gebėjimai, vaikai mokosi teigiamai nukreipti agresiją, bendrauti.

3 respondentas

Lengvas priėjimas prie žmogaus, anonimiškumo galimybės.

4 respondentas

Vaikams patinka toks "gydymas" tarsi žaidžiant.

5 respondentas

Greičiau adaptuojasi, lengviau išreiškia mintis ir emocijas, pisėja pasitikėjimas.

6 respondentas

Didžiausias menų terapijos plusas - skatina komunikaciją, stiprina grupės ryšį, leidžia kūrybiškai veikti bei geriau pažinti savo sugebėjimus.

7 respondentas

Jausmų, minčių ir kūno pojūčių išreiškimas, aukštesnis savivertės lygis, mažesnė įtampa.

8 respondentas

Savęs pažinimo gilinimas; autonomijos skatinimas; gyvenimo prasmės atradimas; raidos vystymosi skatinimas; pažintinių galimybių didinimas; įgalinimas; komunikacijos skatinimas; motyvacijos didinimas; savivertės didinimas; kūrybiškumo išlaisvinimas.

9 respondentas

Dirbant su keliais vaikais, kiekvienas jaučiasi pastebėtas ir įvertintas.

10 respondentas

Vaikai atsipalaiduoja, išmoksta išreikšti savijautą legaliais būdais, skatina kūrybiškumą, tapatumą, didina savivertę, padeda kurti prielaidas apie emocinę būklę.

11 respondentas

Daug privalumu, ir saviraiškos ir bendravimo ir gyvenimo įgūdžių, gabumu, savimonės ugdymas

12 respondentas

Meno terapija atrodo ne tokia gąsdinanti, palyginus su kitomis terapijos rūšimis. Klientai labiau ir greičiau atsipalaiduoja, pasijunta saugūs. Jos pagalba atpalaiduojami gynybiniai klientų mechanizmai ir greičiau išryškėja pasąmonėje slypinti informacija.

Klientas aktyviai įtraukiamas į terapinį procesą ir tai padeda skatinti pasitikėjimą savimi, atsakomybės prisiėmimą, gilesnį savęs pažinimą.

Į klientą žvelgiama kaip į unikalią asmenybę su savita simbolių sistema - taip skatinama jo savivertė.

Meno kūrinys - lyg laidininkas ar liudininkas ženkliai palengvina terapinį procesą, tiek informacijos išgavimo, tiek kliento emocijų, minčių kanalizavimo, tiek terapinės transformacijos prasme.

Įvairios ir gausios meno terapijos priemonės bei metodai labai lanksčiai pritaikomi kliento poreikiams. Jie pasitarnauja tiek diagnostiniams, tiek transformaciniams tikslams.

Kūrybinis procesais automatiškai veikia terapiškai ir suaktyvina pozityvius pasąmoninius procesus. Taip pat tai susiję su malonumu kurti. Per kūrybą klientams lengviau išreikšti save, savo vidinį pasaulį.

13 respondentas

Kūrybiškumo išlaisvinimas, savęs ir aplinkos gilesnis pažinimas ir suvokimas.

14 respondentas

Greičiau sukuria kontaktą su vaiku, palengvina identifikuoti problemą, išlaisvina vaiko emocijas, nuima emocinį vaiko krūvį, greičiau suburia vaikus grupinei veiklai ir pan.

15 respondentas

Meno terapijos gerosios pusės: kad mokiniai skatinami save pažinti, atsiverti, nusiraminti, būti kūrybingais, ir pradėti pažinti ir suprasti šalia esanti žmogų.

16 respondentas

Atviras bendravimas, saviraiška, jausmų atskleidimas ir kt.

17 respondentas

Naudojant meno terapiją pasiseka sudominti vaikus įdomesne veikla, didėja jų motyvacija, yra pastebimas teigiamas pokytis ugdant kalbos sutrikimus, vaikai gali save išreikšti, kompensuoti negalę kurdami.

18 respondentas

Visapusiška nauda. Nestereotipinis bendravimo būdas - vaikai noriai priima meno terapijos sąlygas. Vaikai puikiai atsipalaiduoja, bendrauja, lengvai pasipasakoja savo bėdas, atsipalaiduoja.

19 respondentas

Vaikai priimtina forma išreiškia sukauptas emocijas (kas visiškai neskatinama ugdyme), gali išreikšti savo mintis, įsisąmoninti savo norus, gali lengviau socializuotis, patirti kūrybinį ir kt.džiaugsmą, pažinti save ir kitus vaikus, harmonizuoti psichiką, turiningai praleisti laisvalaikį, išbandyti įvairesnių raiškos būdų, išmokti juos taikyti gyvenime, spręsti psichologines problemas, didinti pasitikėjimą savimi ir kitais, atsipalaiduoti ir būti savimi.

20 respondentas

Metodas saugus (jei terapeutas moka su jo elgtis), padeda apeiti pasipriešinimą ir dirbti su problematika, nebūtinai ištraukiant traumas į sąmonės pavirčių. Teikia džiaugsmą - o tai, manau, labai svarbu.

21 respondentas

Tai labai maloni vaikui veikla, kurios metu jis išreiškia savo jausmus, problemas, baimes, slapčiausias mintis pats to neįsąmoningai.

22 respondentas

Psichologinio emocinio saugumo jausmo įprasminimas.

23 respondentas

1.Interpretuojant ugdomi verbaliniai gebėjimai.2.Kūrybiškumo, fantazijos, intuicijos ugdymas.

24 respondentas

Skatina tobuleti, tiek klientą tiek pacientą.

25 respondentas

Klientas nesąmoningai išlaisvina susikaupusią įtampą, per piešinį išsako savo problemas bei baimes, kurių dažnai pats nesuvokia.

26 respondentas

Kūrybiškumo išlaisvinimas, savęs suvokimas.

27 respondentas

Vaikai atsipalaiduoja, kaisviau masto ir greičiau piima sprendimus.

28 respondentas

Visų pirma įtampos mažinimas. Meno terapija nereikalauja atvirumo, išsipasakojimo - tai daugiau projekcinis metodas, kurį naudojant galima sėkmingai padėti žmogui, kuriam reikia vienokios ar kitokios pagalbos. Tačiau svarbu dirbti kryptingai.

29 respondentas

Skatina žmogaus savivertę, "išlaisvina", padeda geriau pažinti save ir kt...

30 respondentas

Atsižvelgint į fizinės negalios sukeltus apribojimus, mokomasi, kaip reaguoti į neįšvengiamas gyvenimo situacijas, kur kiekvienas yra laisvas pasirinkti nuostatą.Lankydamis dailės terapijos užsiėmimus pacientai aiškiau suvokia tikrovę - savę, kitus, aplinką, kelia sau įgyvendinamus tikslus socialinei adaptacijai.

31 respondentas

Meno terapijos metodų naudojimas skatina kūrybiškumą, saviraišką, plečia pažintinę sritį, gerina mokytojų ir auklėtinių, auklėtinių tarpusavio santykius, gerina komunikacinius gebėjimus.

32 respondentas

Lengviau sukurti saugią aplinką, kurioje vaikai galėtų atsiverti ir išsikalbėti, sudominti atstumtus (socialiai uždarus) vaikus; leidžia geriau pažinti save ir kitus.

33 respondentas

1. Dailės terapija vaikus labai sudomina ir tuom pakelia jų motyvaciją lankytis pas specialist. 2. Nedirektyvus konsultavim/ugdymo metodas leidžia vaikui atpažinti ir įsisąmoninti savo jausmus ir emocijas bei suvokti save saugioje aplinkoje. 3. Procesas padeda atgauti sav vidines galias gijimui. 4. Galimybė saugioje aplinkoje sublimuoti neigiamas emocijas socialiai priimtiniu būdu. Galimybė transformuoti neigiamus prisiminimus. 6. Galimybė auginti savo emocinį intelekto koeficientą. 7. Ypatingai efektyvus būdas mokymosi motyvacijos sutrikimams šalinti. 8. Ypatingai efektyvus būdas reabilitacijai po intensyvios terapijos patyrus smurtą.

34 respondentas

Pazinimo ;kurybiskumo.

35 respondentas

Tinka ivairiam amziui, esant sutrikusiai kitokiai komunikacijai.

36 respondentas

Nebutina aiškinti (verbalizuoti) ką žmogus sukūrė, svarbu, kad jis kuria, kad jo viduje vyksta savęs pažinimo procesas.

37 respondentas

Pajvairina ugdymą, skatina vaikų kūrybiškumą, mokiniams smagiau dirbti, informacija tampa priimtinesnė - geriau supranta mokomąją medžiagą, geriau ją įsimena.

38 respondentas

Teigiamos emocijos, susidomėjimas, kūryba.

39 respondentas

Tai labai tinka dirbant su jaunesniojo amžiaus vaikais, kuriems piešimas, žaidimas yra miela ir natūrali veikla.

40 respondentas

Manau kad meno terapija suteikia pacientams daug teigiamų emocijų, savęs pažinimą skatina ir pan.

41 respondentas

Geros emocijos, susikaupimas, įsijautimas.

42 respondentas

Atsipalaidavimą, minčių išlaisvinimą, savo jausmų suvokimą.

43 respondentas

Saviraiška, kryptingumas.

44 respondentas

Teigiamos emocijos, atsipalaidavimas.

45 respondentas

Kurybiskumas, atsipalaidavimas, bendradarbiavimas.

46 respondentas

Teigiamų emocijų skatinimas, savęs pažinimas.

47 respondentas

Relaksacija, daugiaprasme saviraiska, kuryba, zaidybinė aplinka.

48 respondentas

Visi SPA meninės saviraiškos rezultatai yra teisingi, jeigu jie nuoširdūs (o tai didina savivertę, pasitikėjimą savo jėgomis, kūrybiškumą etc.

49 respondentas

Meno terapijos grupėje socialine atskirti patiriantys vaikai susiranda nauju draugu, nebesijaučia tokie vieniši.

50 respondentas

Kūrybiškumo skatinimas, individualiai suprantama ir priimama.

51 respondentas

Pagalba vaikui.

52 respondentas

Vaikai geriau atsipalaiduoja, nusiramina.

53 respondentas

Atskirus meno terapijos elementus galima diegti bet kokiomis aplinkybėmis, bet kada, bet kurioje veikloje, su visais vaikais. Dažniausiai tam nereikia specialiųjų priemonių.

54 respondentas

Savęs pažinimas, komunikacija, savirealizacija.

55 respondentas

Savo vertes atradimas, muzikavimas - pozityvi veikla, daug galimybiu akiraciui ir socialiniam igudziams vystyti , ypac vykdam koncertine veikla.

56 respondentas

Mokiniai pajaučia pilnavertiškumo jausmą, nusiramina, skatinami diskutuoti, reikšti savo nuomonę.

57 respondentas

Ugdomi vaiko pažintiniai gebėjimai, lavinama motorika, stabilizuojami psichikos ir elgesio sutrikimai, didinama vaikų savivertė, socializacija.

58 respondentas

Atsipalaidavimas, emocijų valdymas, motyvacijos skatinimas.

59 respondentas

Įvairių ugdytinių poreikių tenkinimas, bei pačių ugdytinių pažinimas.

60 respondentas

Darbas grupėje ir bendravim ugdymas.

61 respondentas

Saviraiškos, pasitikėjimo savimi skatinimas.

62 respondentas

Kūrybiškas darbas.

63 respondentas

Individualus atsiliepiamas i kliento poreikius, dvasingumo galios panaudojimas.

64 respondentas

Jei yra sutrikes kalbos vystymasis, muzikos terapija gali padėti bendrauti, išreikšti save neverbalinė būdu. Be to, jei yra rimtų raidos/motorikosi ir t.t. Sutrikimu ir kitų terapijos formu naudojimas yra ribotas, muzika gali "pasiekti" žmones, komunikuoti (net ir tik per paciento išraiška, pvz., kvėpavima).

65 respondentas

Darbo medžiagos, instrumentai, meninė raiška padeda atsiriboti ir kalbėti apie savo problemas.

66 respondentas

Neverbaline komunikacija, emocinis islaisvinimas.

67 respondentas

Saves pazinimas ir vidiniu resursu nustatymas.

68 respondentas

Neverbaliniai metodai.

69 respondentas

Psichikos ir kūno dalyvavimas procese; metodų įvairovė; atraktyvu visokio amžiaus žmonėms.

70 respondentas

Padeda darbe su įvairiomis pacientų/klientų problemomis.

Kokius privalumus (gerąsias puses) išskirtumėte naudojant meno terapijos metodus?		
Respondentai	Atsakymas	Kategorijos
1	<i>Jau aukščiau išvardint ugdytinių poreikiai yra tenkinami geriausiai naudojant meno terapiją.</i>	Emocijų vidinių konfliktų išraiška
2	<i>Vaikai patiria gerų emocijų, refleksuojasi, atskleidžiami jų vidiniai išgyvenimai, ugdomi pažintiniai gebėjimai, vaikai mokosi teigiamai nukreipti agresiją, bendrauti.</i>	Savireguliacija Metodų patrauklumas.
3	<i>Vaikams patinka toks "gydymas" tarsi žaidžiant.</i>	Refleksija,
4	<i>Lengvas priėjimas prie žmogaus, anonimiškumo galimybės.</i>	savęs pažinimas.
5	<i>Greičiau adaptuojasi, lengviau išreiškia mintis ir emocijas, didėja pasitikėjimas.</i>	SAVIVOKA,
6	<i>Didžiausias menų terapijos plusas - <u>skatina komunikaciją, stiprina grupės ryšį, leidžia kūrybiškai veikti bei geriau pažinti savo sugebėjimus.</u></i>	savimonė, savivertė.
7	<i>Jausmų, minčių ir kūno pojūčių išreiškimas, aukštesnis savivertės lygis, mažesnė įtampa.</i>	Diagnostika.
8	<i><u>Savęs pažinimo gilinimas; autonomijos skatinimas; gyvenimo prasmės atradimas; raidos vystymosi skatinimas; pažintinių galimybių didinimas; įgalinimas; komunikacijos skatinimas; motyvacijos didinimas; savivertės didinimas; kūrybiškumo išlaisvinimas.</u></i>	Ugdymas.
9	<i>Dirbant su keliais vaikais, kiekvienas jaučiasi pastebėtas ir įvertintas.</i>	Socializacija.
10	<i>Vaikai <u>atsipalaiduoja</u>, išmoksta išreikšti savijautą legaliais būdais, <u>skatina kūrybiškumą, TAPATUMĄ, didina savivertę, padeda kurti prielaidas apie emocinę būklę.</u></i>	Saugumas.
11	<i>Daug privalumų, ir <u>saviraiškos ir bendravimo ir gyvenimo įgūdžių, gabumų, savimonės ugdymas.</u></i>	Saviraiška

12	<p>Meno terapija atrodo <i>ne tokia gąsdinanti, palyginus su kitomis terapijos rūšimis. Klientai labiau ir greičiau atsipalaiduoja, pasijunta saugūs. Jos pagalba atpalaiduojami gynybiniai klientų mechanizmai ir greičiau išryškėja sąmonėje slypinti informacija.</i></p> <p><i>Klientas aktyviai įtraukiamas į terapinį procesą ir tai padeda skatinti pasitikėjimą savimi, atsakomybės prisiėmimą, gilesnį savęs pažinimą.</i></p> <p><i>Į klientą žvelgiama kaip į unikalią asmenybę su savita simbolių sistema – taip skatinama jo savivertė.</i></p> <p><i>Meno kūrinys - lyg laidininkas ar liudininkas ženkliai palengvina terapinį procesą, tiek informacijos išgavimo, tiek kliento emocijų, minčių katalizavimo, tiek terapinės transformacijos prasme.</i></p> <p><i>Įvairios ir gausios meno terapijos priemonės bei metodai labai lanksčiai pritaikomi kliento poreikiams. Jie pasitarnauja tiek diagnostiniams, tiek transformaciniams tikslams</i></p> <p><i>Kūrybinis procesais automatiškai veikia terapiškai ir suaktyvina pozityvius sąmoninius procesus. Taip pat tai susiję su malonumu kurti.</i></p> <p>Per kūrybą klientams lengviau išreikšti save, savo vidinį pasaulį.</p>	<p>Emocijų vidinių konfliktų išraiška</p> <p>Savireguliacija</p> <p>Metodų patrauklumas.</p> <p>Refleksija, <u>savęs pažinimas.</u></p> <p>SAVIVOKA, savimonė, savivertė.</p> <p>Diagnostika.</p> <p>Ugdymas.</p> <p>Socializacija.</p> <p>Saugumas.</p> <p>Saviraiška</p> <p>Augimas, raida.</p> <p><u>Autonomija</u></p> <p>Individualus dėmesys.</p> <p>Relaksacija.</p> <p>Reabilitacija</p> <p>Transformacija.</p> <p>Metodų universalumas, lankstumas.</p>
13	<i>Kūrybiškumo išlaisvinimas, <u>savęs ir aplinkos gilesnis pažinimas</u> ir SUVOKIMAS.</i>	
14	<i>Greičiau sukuria kontaktą su vaiku, palengvina identifikuoti problemą, išlaisvina vaiko emocijas, nuima emocinį vaiko krūvį, greičiau suburia vaikus grupinei veiklai ir pan.</i>	
15	<i>Meno terapijos gerosios pusės: kad <u>mokiniai skatinami save pažinti, atsiverti, nusiraminti, būti kūrybingais, pradėti pažinti ir suprasti šalia esanti žmogų.</u></i>	
16	<i>Atviras bendravimas, <u>saviraiška, jausmų atskleidimas ir kt.</u></i>	
17	<i>Naudojant meno terapiją pasiseka sudominti vaikus įdomesne veikla, didėja jų motyvacija, yra pastebimas teigiamas pokytis ugdant kalbos sutrikimus, vaikai gali save išreikšti, kompensuoti negalę kurdami.</i>	
18	<i>Visapusiška nauda. <u>Nestereotipinis bendravimo būdas - vaikai noriai priima meno terapijos sąlygas. Vaikai puikiai atsipalaiduoja, bendrauja, lengvai pasipasokoja savo bėdas.</u></i>	
19	<i>Vaikai priimtina forma išreiškia sukauptas emocijas (kas visiškai neskatinama ugdyme), gali išreikšti savo mintis, <u>įsisąmoninti savo norus, gali lengviau socializuotis, patirti kūrybinį ir kt. džiaugsmą, pažinti save ir kitus vaikus, harmonizuoti psichiką, turiningai praleisti laisvalaikį, išbandyti įvairių raiškos būdų, išmokyti juos taikyti gyvenime, spręsti psichologines problemas, didinti pasitikėjimą savimi ir kitais, atsipalaiduoti ir būti savimi.</u></i>	
20	<i>Metodas saugus (jei terapeutas moka su juo elgtis), padeda apeiti pasipriešinimą ir dirbti su problematika, nebūtinai ištraukiant traumas į sąmonės paviršių. <u>Teikia džiaugsmą - o tai, manau, labai svarbu</u></i>	
21	<i>tai labai maloni vaikui veikla, kurios metu jis išreiškia savo jausmus, problemas, baimes, slapčiausias mintis pats to nejausdamas</i>	
22	<i>Psichologinio emocinio saugumo jausmo įprasminimas</i>	
23	<i>Interpretuojant ugdomi verbaliniai gebėjimai. Kūrybiškumo, fantazijos, intuicijos ugdymas.</i>	
24	<i>Skatina tobulėti, tiek klientą tiek pacientą.</i>	
25	<i>Klientas nesąmoningai išlaisvina susikaupusių įtampą, per piešinį išsako savo problemas bei baimes, kurių dažnai pats nesuvokia</i>	
26	<i>Kūrybiškumo išlaisvinimas, SAVĖS SUVOKIMAS.</i>	
27	<i><u>Vaikai atsipalaiduoja, laisviau mąsto ir greičiau priima sprendimus.</u></i>	

28	<i>Visų pirma įtampos mažinimas. Meno terapija nereikalauja atvirumo, išsipasakojimo - tai daugiau projekcinis metodas, kurį naudojant galima sėkmingai padėti žmogui, kuriam reikia vienokios ar kitokios pagalbos. Tačiau svarbu dirbti kryptingai.</i>	<p>Emocijų vidinių konfliktų išraiška Savireguliacija Metodų patrauklumas. Refleksija, <u>savęs pažinimas.</u> SAVIVOKA, savimonė, <u>savivertė.</u> Diagnostika. Ugdymas. Socializacija. Saugumas. Saviraiška Augimas, raida. Autonomija Individualus dėmesys. Relaksacija. Reabilitacija Transformacija. Metodų universalumas, lankstumas.</p>
29	<i>Skatina žmogaus savivertę, "išlaisvina", padeda geriau pažinti.</i>	
30	<i>Atsižvelgint į fizinės negalios sukeltus apribojimus, mokomasi, kaip reaguoti į neįšvengiamas gyvenimo situacijas, kur kiekvienas yra laisvas pasirinkti nuostatą. Lankydamis dailės terapijos užsiėmimus pacientai aiškiau SUVOKIA TIKROVĘ - SAVE, KITUS, APLINKĄ, kelia sau įgyvendinamus tikslus socialinei adaptacijai.</i>	
31	<i>Meno terapijos metodų naudojimas skatina kūrybiškumą, saviraišką, plečia pažintinę sritį, gerina mokytojų ir auklėtinių, auklėtinių tarpusavio santykius, gerina komunikacinius gebėjimus</i>	
32	<i>Lengviau sukurti saugią aplinką, kurioje vaikai galėtų atsiverti ir išsikalbėti, sudominti atstumtus (socialiai uždarus) vaikus; <u>leidžia geriau pažinti save ir kitus.</u></i>	
33	<i>Dailės terapija vaikus labai sudomina ir tuom pakelia jų motyvaciją lankytis pas specialistą. Nedirektyvus konsultavimo/ugdymo metodas <u>leidžia vaikui atpažinti ir įsisąmoninti savo jausmus ir emocijas BEI SUVOKTI SAVE saugioje aplinkoje.</u> Procesas padeda atgauti savo vidines galias gijimui. Galimybė saugioje aplinkoje sublimuoti neigiamas emocijas socialiai priimtiniu būdu. Galimybė transformuoti neigiamus prisiminimus. Galimybė auginti savo emocinį intelekto koeficientą. Ypatingai efektyvus būdas mokymosi motyvacijos sutrikimams šalinti. Ypatingai efektyvus būdas reabilitacijai po intensyvios terapijos patyrus smurtą.</i>	
34	<i><u>Pažinimo</u> ;kūrybiškumo.</i>	
35	<i>Tinka ivairiam amžiui, esant sutrikusiai, kitokiai komunikacijai.</i>	
36	<i>Nebūtina aiškinti (verbalizuoti) ką žmogus sukūrė, svarbu, kad jis kuria, kad jo viduje vyksta savęs pažinimo procesas.</i>	
37	<i>Pajvairina ugdymą, skatina vaikų kūrybiškumą, mokiniams smagiau dirbti, informacija tampa priimtinesnė - geriau supranta mokomąją medžiagą, geriau ją įsimena.</i>	
38	<i>Teigiamos emocijos, susidomėjimas, kūryba.</i>	
39	<i>Tai labai tinka dirbant su jaunesniojo amžiaus vaikais, kuriems piešimas, žaidimas yra miela ir natūrali veikla.</i>	
40	<i>Manau kad meno terapija suteikia pacientams daug teigiamų emocijų, <u>savęs pažinimą skatina ir pan.</u></i>	
41	<i>Geros emocijos, susikaupimas, įsijautimas.</i>	
42	<i>Atsipalaidavimą, minčių išlaisvinimą, SAVO JAUSMU SUVOKIMĄ.</i>	
43	<i>Saviraiška, kryptingumas.</i>	
44	<i>Teigiamos emocijos, atsipalaidavimas.</i>	
45	<i>Kūrybiškumas, atsipalaidavimas, bendradarbiavimas.</i>	
46	<i>Teigiamų emocijų skatinimas, <u>savęs pažinimas.</u></i>	
47	<i>Relaksacija, daugiaprasmi saviraiška, kūryba, žaidybinė aplinka.</i>	
48	<i>Visi SPA meninės saviraiškos rezultatai yra teisingi, jeigu jie nuoširdūs (o tai didina savivertę, pasitikėjimą savo jėgomis, kūrybiškumą etc.)</i>	
49	<i>Meno terapijos grupėje socialinę atskirtį patiriantys vaikai susiranda naujų draugų, nebesijaučia tokie vieniši.</i>	
50	<i>Kūrybiškumo skatinimas, individualiai suprantama ir priimama.</i>	

51	<i>Pagalba vaikui.</i>	<p>Emocijų vidinių konfliktų išraiška Savireguliacija Metodų patrauklumas. Refleksija, <u>savęs pažinimas.</u> SAVIVOKA, savimonė, savivertė. Diagnostika. Ugdymas. Socializacija. Saugumas. Saviraiška Augimas, raida. Autonomija Individualus dėmesys. Relaksacija. Reabilitacija Transformacija. Metodų universalumas, lankstumas.</p>
52	<i>Vaikai geriau atsipalaiduoja, nusiramina.</i>	
53	<i>Atskirus meno terapijos elementus galima diegti bet kokiomis aplinkybėmis, bet kada, bet kurioje veikloje, su visais vaikais. Dažniausiai tam nereikia specialiųjų priemonių.</i>	
54	<i><u>Savęs pažinimas, komunikacija, savirealizacija.</u></i>	
55	<i>Savo vertės atradimas, muzikavimas - pozityvi veikla, daug galimybių akiračiui ir socialiniam įgudžiam vystyti, ypač vykdant koncertinę veiklą.</i>	
56	<i>Mokiniai pajaučia pilnavertiškumo jausmą, nusiramina, skatinami diskutuoti, reikšti savo nuomonę.</i>	
57	<i>Ugdomi vaiko pažintiniai gebėjimai, lavinama motorika, stabilizuojami psichikos ir elgesio sutrikimai, didinama vaiko savivertė, socializacija.</i>	
58	<i>Atsipalaidavimas, emocijų valdymas, motyvacijos skatinimas.</i>	
59	<i>Įvairių ugdytinių poreikių tenkinimas, <u>bei pačių ugdytinių pažinimas.</u></i>	
60	<i>Darbas grupėje ir bendravimo ugdymas.</i>	
61	<i>Saviraiškos, <u>pasitikėjimo savimi skatinimas.</u></i>	
62	<i>Kūrybiškas darbas.</i>	
63	<i>Individualus atsiliepimas i kliento poreikius, dvasingumo galios panaudojimas.</i>	
64	<i>Jei yra sutrikes kalbos vystymasis, muzikos terapija gali padėti bendrauti, išreikšti save neverbalinė būdu. Be to, jei yra rimtų raidos/motorikosi ir t.t. sutrikimu ir kitų terapijos formų naudojimas yra ribotas, muzika gali "pasiekti" žmones, komunikuoti (net ir tik per paciento išraiška, pvz., kvėpavimą).</i>	
65	<i>Darbo medžiagos, instrumentai, meninė raiška padeda atsiriboti ir kalbėti apie savo problemas.</i>	
66	<i>Neverbalinė komunikacija, <u>emocinis išlaisvinimas.</u></i>	
67	<i><u>Savęs pažinimas ir vidinių resursų nustatymas.</u></i>	
68	<i>Neverbaliniai metodai.</i>	
60	<i>Psichikos ir kūno dalyvavimas procese; metodų įvairovė; <u>atraktyviu</u> visokio amžiaus žmonėms.</i>	
66	<i>Padeda darbe su įvairiomis pacientų/klientų problemomis.</i>	

23 klausimas

Kokius trūkumus (blogąsias puses) matote taikant meno terapijos metodus?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Organizaciniai meno terapijos kaip veiklos trūkumai (21)	Statusas (1)	<i>“Bendrojo lavinimo mokykloje nėra meno terapeuto etato.”</i>
	Diletantiškumas (5)	<i>“Meno pedagogikos principai, metodai ir vertybinės nuostatos, kuriomis grindžiamas meno specialistų-profesionalų rengimas, vis dar tiesmukai taikomi sąveikaujant su SPA...”</i> <i>“Labai svarbu, kokias profesines kompetencijas turi meno terapeutas, kiek jis įgalus padėti klientui.”</i> <i>“Taiko nebūtinai specialistai ir tai darydami gali pakenkti žmogui, nes nesupranta iki galo gerai, kam tas skirta ir kaip dirbti (dailės terapijoje).”</i> <i>“Specialistų profesionalumo stoka, neskyrimas meno ir terapijos savokų.”</i> <i>“Neprofesionalus naudojimas.”</i>
	Veiklos organizavimas (5)	<i>“Nėra (mažai) specialistų mokykloje.”</i> <i>“Vienas meno pedagogas negali suteikti visapusiškos pagalbos dideliame skaičiui vaikų.”</i> <i>“Man atrodo, kad tai susiję su žmogiškųjų išteklių panaudojimu, veikloje negali dalyvauti didelės grupės, todėl reikia procesą individualizuoti ir būtinai turėti daugiau specialistų (su vienais ugdytiniais dirbama, o kiti turi būti taip pat užimti) bet tai čia mano ne specialisto, o kaip direktoriaus nuomonė.”</i> <i>“Greičiau darbo ir logistikos organizavimo trūkumai, nei muzikos terapijos, kaip metodo naudojimo.”</i> <i>“Socialiniam pedagogui neužtenka laiko dirbti po pamokų individualiai, tik grupėmis, o kai kuriems vaikams tiktų būtent individuali darbo forma.”</i>
	Žinios, literatūra (3)	<i>“Trūksta žinių (naujesnių darbo metodų).”</i> <i>“Trūksta žinių ir įgūdžių taikyti tam tikras meno terapijos sritis.”</i> <i>“Nėra išsamios literatūros, bei sistemos pagal kurią būtų galima dirbti.”</i>
	Švietimas/populiarinimas (7)	<i>“Nepakankama informacijos sklaida.”</i> <i>“Sunku taikyti sustabarėjusioje visuomenėje, taiga, truksta informacijos.”</i> <i>“Beto, bendruomenė kuri dirba šioje sferoje yra susiskaldžiusi.”</i> <i>“Ne visi supranta ką gali meno terapija, nepriima jos rimtai, sunku prisikalbinti, kita vertus ir personalas į tai žiuri skeptiškai. Manau kad tai laiko klausimas.”</i> <i>“Meno terapijos metu nemokoma piešti, lipdyti, kartais dėl to sunku atlaikyti kolegų, vaikų tėvų nesupratimą.”</i> <i>“Vyresniems vaikams ir kartais kitiems darbuotojams tai atrodo beprasmiška.”</i> <i>“Visuomenės nesupratimas.”</i>
	Materialinės problemos (7)	<i>“Reikalingos individualios, gerai paruoštos patalpos.”</i> <i>“Trūksta lėšų.”</i> <i>“Labai brangiai kainuojanti paslauga.”</i> <i>“Galėtų būti daugiau priemonių.”</i> <i>“Stoka priemonių.”</i> <i>“Neskiriama papildomų užsiėmimų, patalpos.”</i> <i>“Trūksta priemonių, laiko, maži kabinetai.”</i>

Metodologiniai meno terapijos trūkumai (35)	Poveikis (8)	<p>“Tikimasi neadekvačių rezultatų.”</p> <p>“Klientas gali "prisirišti" prie kūrybos teikiamo malonumo.”</p> <p>“Kai klientas perpranta meno terapijos konsultacijų principą, jis gali pradėti manipuluoti informacija ir interpretavimu.”</p> <p>“Yra pavojus darbe su psichinius sutrikimus turinčiais asmenimis - jie gali "panirti" į fantazijų pasaulį ir dar labiau paskatinti ligos raišką.”</p> <p>“Yra kliento "perdėto fantazavimo" galimybė. Terapeutas turi išlikti atidus, objektyvus ir kritiškas.”</p> <p>“Terapija gali paskatinti per greitą emocijų raišką.”</p> <p>“Padidinta savivertė.”</p> <p>“Sunku pasiekti refleksiją ir transformaciją iš sutrikusių vaikų.”</p>
	Grupinis darbas (2)	<p>“Darbas tik su mažomis vaikų grupėmis.”</p> <p>“Pastovios grupės formavimas.”</p>
	Ištęstas procesas (5)	<p>“Tuo labiau esant ribotam užsiėmimų skaičiui.”</p> <p>“Meno terapijai reikalingas tam tikras pakankamai ilgas užsiėmimo laikas, kad pasiekti numatytus tikslus.”</p> <p>“Na, vienintėlis trūkumas yra ilgai vykstantis transformacijos procesas.”</p> <p>“Ištęstas procesas.”</p> <p>“Labai trumpalaikės meno terapijos sesijos.”</p>
	Disciplina ir taisyklės (5)	<p>“Kartais per daug atsipalaiduoja, po to sunku įsijungti į darbą.”</p> <p>“Ne visi vaikai, ypač vyresni, išitraukia į tokią veiklą.”</p> <p>“Sakykime, kad mokiniai, pvz. septintokai, į dailės terapiją nežiūri rimtai. Jiems visos taisyklės nepriimtinos ir jie net nesistengia jų laikytis. Visą pateikiamą informaciją atmetinėja. Jie į tai nežiūri rimatai.”</p> <p>“Vaikai kartais sunkiai pereina prie jų manymu "neįdomios" veiklos (pvz., rašymas, skaitymas ir pan.).”</p> <p>“Sunkumai susiję su disciplinos laikymusi iš moksleivių pusės.”</p>
	Požiūris (7)	<p>“Subjekto-objektiniai santykiai – pamirštama, kad klientas yra visų pirma subjektas.”</p> <p>“Susikoncentravimas į rezultatą kaip daikto kūrimą, pamirštant, kad čia svarbiau yra pats procesas.”</p> <p>“Jei meno terapiją taikome tikslingai siekiant vienokių ar kitokių asmenybės pokyčių, vien šios terapijos gali nepakakti. Be to, sunkesniais atvejais meno terapija gali būti neveiksminga.”</p> <p>“Kad neužsižaistume terapijomis - jos tik priemonė ugdymui ir saviugdai, savęs ir aplinkos pažinimui, pagrindas išlieka - ugdymo, auklėjimo ir švietimo organizavimas.”</p> <p>“Ir meno terapijos grupėje patiriamas smurtas (dirbant su emociniu sutrikimu turinčiais vaikais). To neįmanoma išvengti.”</p> <p>“Terapeuto empatiškumo stoka, per daug interpretacijos, per mažai dialogo.”</p> <p>“Reikia papildomo pasiruošimo”</p>
	Veiksmingumo įrodymas (1)	<p>“Meno terapijos efektyvumo, deja, negalima išmatuoti objektyviais kriterijais ir objektyviai įvertinti.”</p>
Nėra trūkumų	Nėra trūkumų (2)	<p>“Jokių minusų nematau, nebent: pavojus nelaimingiems atsitikimas ... kurių lyg ir nebuvo....epilepsijos priepuoliai suretėja.... o pasitaikantys praeina ramiai, kaip ir namie!”</p> <p>“Nematau trūkumų. Manau, kad jų yra tiek daug, kad galima pasirinkti tinkamiausia”</p>

Pateikti atsakymai:

1 respondentas

Reikalingos individualios, gerai paruoštos patalpos.

2 respondentas

Meno pedagogikos principai, metodai ir vertybinės nuostatos, kuriomis grindžiamas meno specialistų-profesionalų rengimas, vis dar tiesmukai taikomi sąveikaujant su SPA..

3 respondentas

Jei meno terapiją taikome tikslingai siekiant vienokių ar kitokių asmenybės pokyčių, vien šios terapijos gali nepakakti. Kita vertus, labai svarbu, kokias profesines kompetencijas turi meno terapeutas, kiek jis įgalus padėti klientui. Be to, sunkesniais atvejais meno terapija gali būti neveiksminga.

4 respondentas

Taiko nebūtinai specialistai ir tai darydami gali pakenkti žmogui, nes nesupranta iki galo gerai, kam tas skirta ir kaip dirbti (dailės terapijoje)

5 respondentas

Specialistų profesionalumo stoka, neskyrimas meno ir terapijos savoku

6 respondentas

Neprofesionalus naudojimas

7 respondentas

Trūksta žinių (naujesnių darbo metodų), informacijos sklaida ir lėšų

8 respondentas

Meno terapijos metu nemokoma piešti, lipdyti, kartais dėl to sunku atlaikyti kolegų, vaikų tėvų nesupratimą

9 respondentas

Sunku taikyti sustabarejusioje visuomenėje, taigi truksta info

10 respondentas

Ne visi supranta ką gali meno terapija, nepriima jos rimtai sunku prisikalbinti, kita vertus ir personalas žiūri į tai ir gi skeptiškai. Manau kad tai laiko klausimas

11 respondentas

Nėra išsamios literatūros, bei sistemos pagal kuria būtų galima dirbti. Beto bendruomenė kuri dirba šioje sferoje yra susiskaldžiusi

12 respondentas

Trūksta žinių ir įgūdžių taikyti tam tikras meno terapijos sritis, sunku pasiekti refleksiją ir transformaciją iš sutrikusių vaikų, tuo labiau esant ribotam užsiėmimų skaičiui, vyresniems vaikams ir kartais kitiems darbuotojams tai atrodo beprasmiška

13 respondentas

Visuomenės nesupratimas

14 respondentas

Klientas gali "prisirišti" prie kūrybos teikiamo malonumo

15 respondentas

Kai klientas perpranta meno terapijos konsultacijų principą, jis gali pradėti manipuluoti informacija ir interpretavimu

16 respondentas

Yra pavojus darbe su psichinius sutrikimus turinčiais asmenimis - jie gali "panirti" į fantazijų pasaulį ir dar labiau paskatinti ligos raišką

17 respondentas

Yra kliento "perdėto fantazavimo" galimybė. Terapeutas turi išlikti atidus, objektyvus ir kritiškas
Terapija gali paskatinti per greitą emocijų raišką

18 respondentas

Padidinta savivertė

19 respondentas

Darbas tik su mažomis vaikų grupėmis

20 respondentas

Pastovios grupės formavimas

Meno terapijai reikalingas tam tikras pakankamai ilgas užsiėmimo laikas, kad pasiekti numatytus tikslus

21 respondentas

Na vienintelis trūkumas yra ilgai vykstantis transformacijos procesas

22 respondentas

Istestas procesas

23 respondentas

Labai trumpalaikes meno terapijos sesijos

24 respondentas

Kartais per daug atsipalaiduoja, po to sunku įsijungti į darbą

25 respondentas

Ne visi vaikai, ypač vyresni, įsitraukia į tokią veiklą

26 respondentas

Sakykime, kad mokiniai pavz. Septintokai dailės terapija nežiūri rimtai. Jiems visos taisyklės nepriimtinos ir jie net nesistengia jų laikytis. Visa pateikiama informacija atmetinėje. Jie į tai nežiūri rimatai

27 respondentas

Vaikai kartais sunkiai pereina prie jų manymu "neįdomios" veiklos (pvz., rašymas, skaitymas ir pan)

28 respondentas

Sunkumai susije su disciplinos laikymusi is moksleiviu puses.

29 respondentas

1. Subjekt - objektiniai santykiai, pamirštama, kad klientas yra visų pirma subjektas.

2. Susikoncentravimas į rezultatą kaip daikto kūrimą, pamirstant kad čia svarbiau yra pats procesas

30 respondentas

Ir meno terapijos grupėje patiriamas smurtas (dirbant su emociniu sutrikimu turinčiais vaikais). To neįmanoma išvengti

31 respondentas

Tikimasi neadekvaciu rezultatu

32 respondentas

Terapeuto empatiskumo stoka, per daug interpretacijos, per mažai dialogo

33 respondentas

Reikia papildomo pasiruošimo

34 respondentas

Labai brangiai kainuojanti paslauga

35 respondentas

Galėtų būti daugiau priemonių

36 respondentas

Stoka priemonių

37 respondentas

Neskiriama papildomu užsiėmimu, patalpos

38 respondentas

Trūksta priemonių, laiko, maži kabinetai

39 respondentas

Kad neužsižaistume terapijomis - jos tik priemonė ugdymui ir saviugdai, savęs ir aplinkos pažinimui, pagrindas išlieka - ugdymo, auklėjimo ir švietimo organizavimas

40 respondentas

Meno terapijos efektyvumo, deja, negalima išmatuoti objektyviais kriterijais ir objektyviai įvertinti

41 respondentas

Nėra (mažai) specialistų mokykloje

42 respondentas

Vienas meno pedagogas negali suteikti visapusiškos pagalbos dideliame skaičiui vaikų

43 respondentas

Man atrodo, kad tai susiję su žmogiškųjų išteklių panaudojimu, veikloje negali dalyvauti didelės grupės, todėl reikia procesą individualizuoti ir būtinybė turėti daugiau specialistų (su vienu ugdytiniais dirbama, o kiti turi būti taip pat užimti) bet tai čia mano ne specialisto, o kaip direktoriaus nuomonė

44 respondentas

Greičiau darbo ir logistikos organizavimo trukumai, nei muzikos terapijos, kaip metodo naudojimo

45 respondentas

Bendrojo lavinimo mokykloje nėra meno terapeuto etato. Socialiniam pedagogui neuztenka laiko dirbti po pamokų individualiai, tik grupėmis, o kai kuriems vaikams tiktu būtų individuali darbo forma

46 respondentas

Jokių minusų nematau, nebent : pavojus nelaimingiems atsitikimas ... Kuriu lyg ir nebuvo....epilepsijos priepuoliai suretėja.... O pasitaikantys praeina ramiai, kaip ir namie!

47 respondentas

Nematau ir labai noriu kuo daugiau apie tai sužinoti

48 respondentas

Nematau trūkumų. Manau, kad jų yra tiek daug, kad galima pasirinkti tinkamiausia

49 respondentas

Dar kol kas tai lyg kūdikis mano darbe. Trūkumai – aišku, ir priemonių, ir seminarų reiketu daugiau.

24 klausimas

Ar Jūs šiuo metu mokotės?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Šiuo metu studijuoja	Meno terapijos specialybė/specializacija (magistro pakopa) (17)	Spec. pedagogo, specializacija (dailės terapija)(5)
		Socialinis darbas (specializacija meno terapijs) (4)
		Sveikatos apsauga, specializacija meno terapija (Latvija) (7)
		Leipcigo Bio-šokio mokykla (1)
	Edukologija (5)	Pedagogo (5)
	Psichologija, psichoterapija (7)	Psichologija (5)
		Psichoterapija (2)
	Viešasis administravimas (1)	Viešasis administravimas (1)
	sLDTA nariai (1)	LDTA nariai (1)
Saviugda (2)	Saviugda (2)	
Šiuome tu nestudijuoja, tačiau ketina (4)	Saviugda (1)	Saviugda
	Meno terapija (2)	Meno terapija
	Pedagoginė kvalifikacija (1)	Pedagoginė kvalifikacija

Pateikti atsakymai:

Ar Jūs šiuo metu mokotės?		
Respondentai	Atsakymas	Kategorijos
	Taip	
1	<i>specialioji pedagogika (dailės terapija) magistrantūra</i>	Spec. ped., specializacija (dailės terapija) Pedagogo Viešasis administravimas Psichoterapija Psichologija Socialinis darbas Sveikatos apsauga Saviugda Leipcigo Bio-šokio m-kla sLDTA nariai
2	<i>specialiojo pedagogo dailės terapeuto</i>	
3	<i>spec. pedagogo</i>	
4	<i>KTU Viešasis administravimas.magistras</i>	
5	<i>ŠU, soc.pedagogo magistratūra</i>	
6	<i>psichologija II kurso studentė</i>	
7	<i>SU dailės terapijos specializacija, 2010</i>	
8	<i>ŠU dailės edukologijos magistro</i>	
9	<i>saviugdų būdu</i>	
10	<i>Muzikos terapijos magistratura</i>	
11	<i>Liepojos universitetas, magistratura</i>	
12	<i>RSU magistratura sveikatos apsaugos srityje</i>	
13	<i>Psichoterapeute</i>	
14	<i>VDU, Socialinės gerovės fakulteto socialinio darbo II k. magistrantas</i>	
15	<i>Klaipėdos universitete psichologiją</i>	
16	<i>VPU, psichologija</i>	
17	<i>socialinis darbuotojas su meno terapijos specializacija</i>	
18	<i>socialinio darbuotojo</i>	
19	<i>psichologija</i>	
20	<i>Nuolat mokausi - kursai ir seminarai, ir pati juos organizuoju ir vedu</i>	
21	<i>edukologo</i>	
22	<i>KU, psichologija</i>	
23	<i>Rygos Stradiņa universitetas, magistratura, meno terapijos programa</i>	
24	<i>Muzikos terapijos magistratura Liepojos universitete</i>	
25	<i>Psichoterapija, Ryga</i>	

26	<i>magistratura sveikatos apsaugos srityje</i>	Spec. ped., specializacija (dailės terapija) Pedagogo Viešasis administravimas Psichoterapija Psichologija Socialinis darbas Sveikatos apsauga Saviugda Leipcigo Bio-šokio m-klasLDTA nariai
27	<i>Leipcigo Bio-šokio mokykla (Rygos filialas) - bio-šokio mokytoja</i>	
28	<i>Rygos Stradiņa universitetas, magistratura, meno terapijos programa</i>	
29	<i>ŠU spec. pedagogika, specializacija - dailės terapija</i>	
30	<i>Esu grupėje LDTTA kuri ruošiasi tapti prof. dailės terapeuta</i>	
31	<i>specialiojo pedagogo (specializacija- dailės terapija)</i>	
32	<i>mokėsi muz. mokytojo choro dirigento spiac.</i>	
33	<i>VPU, soc. darbas (menų terapijos specializacija)</i>	
Ne bet ketinu		
34	<i>Toliau gilinti meno terapijos žinias Portugalijoje</i>	Saviugda
35	<i>VDA, pedagogika, VPU dailės terapija, kai atsiras</i>	Meno terapija
36	<i>pedagogine kvalifikacija</i>	Pedagogine kvalif.
37	<i>meno terapija - butų idealu kaune, o pakolkas planuose šiauliai</i>	Meno terapija

25 klausimas

Ar dalyvavote kokiuose nors meno terapijos mokymuose/ seminaruose/ konferencijose?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Meno terapijos rūšys	Dailės terapija (46)	PASTABA. Visi geriausi seminarai-konferencijos, kuriuose rodomi nauji metodai (praktinė dalis; specialistai iš užsienio) yra prieinami tik tam tikriems specialistams, į kuriuos bet kas nepatenka. Teorijos galima paskaityti, tačiau negalima paskaityti ir išmokti praktinių darbo metodų, neišbandžius jų su gerais specialistais.
	Muzikos-garso terapija (21)	
	Dramos terapija (10)	
	Psichodrama (3)	
	Žaidimų terapija (6)	
	Šokio-judesio terapija (4)	
	Pasakų terapija (8)	
	Vizualinės plastikos (4)	
	Fototerapija (2)	
	Smėlio (1)	
	Holistinė terapija (1)	
	Poetikos terapija (3)	
	Biblioterapija (1)	
	Psichoterapijos (1)	
Kino terapija (2)		
Mokymų formos	Supervizijos, sertifikavimo kursai (1)	Reguliariai visuose man idomiuose seminaruose
	Konferencijos (7)	Kiekveiniais metais dalyvauju ir pati
	Vasaros mokyklos (5)	organizuoju, kad tokie seminarai vyktu
	Įvairiuose seminaruose (6)	musu rajone

Pateikti atsakymai:

Ar dalyvavote kokiuose nors meno terapijos mokymuose/ seminaruose/ konferencijose?		
Respondentai	Atsakymas	Kategorijos
1	<i>Dailės terapija (21)</i>	Dailės terapija
2	<i>Dailės terapija, šokio terapija</i>	Muzikos-garso terapija
3	<i>Pasakų ir dailės terapija</i>	Dramos terapija
4	<i><u>Meno terapijos vasaros mokyklos, Latvija</u></i>	Šokio-judesio terapija
5	<i><u>Supervizijos, sertifikavimui reikalingi kursai</u></i>	Psichodrama
6	<i>Dailės, psichodramos</i>	Žaidimų terapija
7	<i>Biblioterapija, dailės terapija, pasakų terapija</i>	Pasakų terapija
8	<i>Dailės, žaidimų, pasakos terapijos (2)</i>	Vizualinės plastikos
9	<i>Vizualinės plastikos, dailės terapija. Muzikos terapijos konferencija,</i>	Fototerapija
10	<i>Vasaros mokyklos, konferencijos</i>	Holistinė terapija
11	<i>Meno terapijos konferencijos ir vasaros mokyklos, seminairai</i>	Poetikos terapija
12	<i>Dailės, muzikos, psichodramos, pasakų, poetikos</i>	Biblioterapija
13	<i>Dailės terapijos, fototerapijos, holistinės terapijos</i>	Smėlio terapija
14	<i>Dailės terapijos, muzikos terapijos, psichodramos, poetikos terapijos, psichoterapijos</i>	psichoterapija
15	<i>Dailės, muzikos panaudojimas įvairiose veiklose</i>	Kino terapija
16	<i>Dailės, muzikos, dramos</i>	Supervizijos, sertifikavimo kursai
17	<i>Dailės, muzikos, žaidimų, pasakų</i>	Įvairiuose seminaruose konferencijos
18	<i>Dailės, muzikos, biblioterapijos</i>	
19	<i>Dailės terapija, žaidimų terapija, dramos terapija</i>	Vasaros mokyklos

20	<i>Dailės, muzikos, judesio</i>	
21	<i>Užsienio specialistu seminarai, vasaros stovyklos</i>	
22	<i>Muzikos ir dramos-judesio</i>	
23	<i>Kino terapija (2)</i>	
24	<i>Veltinio, darbo su oda, žaidimų</i>	
25	<i>Fototerapijos, meno terapijos</i>	
26	<i>Žaidimų, dramos</i>	
27	<i>Smėlio, dramos, socialinės dramos komandiniame darbe</i>	
28	<i>Pvz., Tarptautinė konferencija (Vilnius, 2009)</i>	
29	<i>Lebedevos meno terapijos (dailės)</i>	
30	<i>Dramos terapija, žaidimų terapija</i>	
31	<i>2009 rudenio, Sigutės Ach dailės seminarai</i>	
32	<i>Dramos terapij oje</i>	
33	<i>Muzikos terapija (8)</i>	
34	<i>Muzikos, dailės, vilnos ir pasakų terapijos. PASTABA. Visi geriausi seminarai-konferencijos, kuriuose rodomi nauji metodai (praktinė dalis; specialistai iš užsienio) yra prieinami tik tam tikriems specialistams, į kuriuos bet kas nepatenka. Teorijos galima paskaityti, tačiau negalima paskaityti ir išmokyti praktinių darbo metodų, neišbandžius jų su gerais specialistais</i>	
35	<i>Dailės, pasakų, dramos</i>	
36	<i>Dailės terapijos vasaros mokykla, konferencijos</i>	
37	<i>Taip pagrįdė ką organizuoja Šiuliai</i>	
38	<i>Dailės terapijos, dramos terapijos, šokio ir judesio, ir aišku, garso terapijos</i>	
39	<i>Poetikos terapija, fotografijos terapija, meno (dailės) terapija</i>	
40	<i>Labai įvairiuose, bet daugiausiai dailės terapijos techniku</i>	
41	<i>Dailės, muzikos, dramos terapijos</i>	
42	<i>Paskaitos universitete, seminarai, konferencijos</i>	
43	<i>Reguliariai visuose man idomiuose seminaruose</i>	
44	<i>Kiekveinais metais dalyvauju ir pati organizuoju, kad tokie seminarai vyktu musu rajone</i>	
45	<i>Tarptautinės konferencijos</i>	

Dailės terapija
Muzikos-garso terapija
Dramos terapija
 Šokio-judesio terapija
 Psichodrama
Žaidimų terapija
Pasakų terapija
 Vizualinės plastikos
 Fototerapija
 Holistinė terapija
Poetikos terapija
Biblioterapija
 Smėlio terapija
 psichoterapija
Kino terapija
 Supervizijos,
 sertifikavimo kursai
 Įvairiuose seminaruose
 konferencijos
Vasaros mokyklos

27 klausimas

Kokie poreikiai skatina mokytis ir/ar kelti kvalifikaciją meno terapijos srityje?

Kategorijos pavadinimas	Subkategorija	Teiginys
Naujų perspektyvų poreikis (24)	Nauja, patraukli, perspektyvi sritis (19)	„...naujų, veiksmingesnių darbo su ugdytiniais metodų paieška.“ „Idomių ir dinamiškų darbo būdų su vaikais paieška.“ „... įdomesnio, patrauklesnio ugdomojo proceso pasiūla.“
	Meno terapijos plėtojimas, bendradarbiavimo ryšiai (5)	„...skleisti teigiamą patirtį; atrasti daugiau darbo nišų.“ „Pirmiausiai Lietuvoje vis dar trūksta gerų specialistų, kurie norėtų dalintis turima informacija; reikėtų įteisinti meno terapijos specialybę; dalyvauti tarptautinio lygio konferencijose ar seminaruose; dalintis informacija.“ „Bendradarbiavimo ryšių ir partnerių pajėškos poreikis.“
Profesinės kompetencijos poreikis (46)	Žinių, kompetencijos poreikis (31)	„Poreikis, turėti daugiau meno terapijos žinių ir įgūdžių,“ „Noriu dailės terapijos užsiėmimus sieti su psichologiniu konsultavimu.“ „Tam, kad kokybiškai ir profesionaliai atlikti savo darbą, kiek galima geriau panaudoti nuostabias gydymo muzika galimybe.“
	Teigiami rezultatai (10)	„Skaitomoje literatūroje, internete aprašomas teigiamas meno terapijos poveikis. Pabandžius tai taikyti - pasiteisino“ „Nuolatinis darbas, teikiantis akivaizdžius pozityvius pokyčius kliente skatina“ „Vis dažniau meno terapija padeda dirbant su specialiuju ugdymosi poreikių turinčiais vaikais.“
	Mokslinis aspektas (5)	„...ieškoti ir kurti savo darbo metodus...“ „...intuiciją pagrįsti teorija.“ „Noras ... tobulinti ugdymą.“ „Noras imtis tyrimų ir sertifikavimo.“
Asmeninio augimo poreikis (58)	Asmeninio augimo poreikis (19)	„Visapusiškai tobulėti, pritaikyti tai ne tik savo darbe bet ir asmeniniame gyvenime.“ „...suvokti save (savo elgesį) ir savo santykį su supančia aplinka.“ „Ieškoti gyvenimo prasmės.“
	Poreikis, noras padėti (25)	„Poreikis padėti vaikams pažinti save, atskleisti slypinčias viduje problemas.“ „Noras žinoti kaip padėti vaikui, turinčiam ugdymosi specialiųjų poreikių (neįgaliesiems, neprisigirdintiems ir t.t.).“ „Tarnystė klientams.“
	Savirealizacija (14)	„Norisi dirbti kūrybiškiau“ „Saviraiškos profesinėje veikloje“ „Mokytis idomu.“

Pateikti atsakymai:

1 respondentas

Didėjantis raidos, elgesio ir emocijų sutrikimų turinčių mokinių skaičius.

2 respondentas

Teigiamas meno terapijos poveikis ir netiesioginė neįkyri terapija.

3 respondentas

Tai yra naudingas dalykas, lengvai pritaikomas praktikoje, tačiau pritrūksta kartais žinių.

4 respondentas

Daugiau žinoti ir padėti mokiniams.

5 respondentas

Pirmiausiai Lietuvoje vis dar trūksta gerų specialistų, kurie norėtų dalintis turima informacija; reikėtų įteisinti meno terapijos specialybę; dalyvauti tarptautinio lygio konferencijose ar seminaruose; ieškoti ir kurti savo darbo metodus, paliečiant meno terapijos aspektus; dalintis informacija.

6 respondentas

Visapusiškai tobulėti, pritaikyti tai ne tik savo darbe bet ir asmeniniame gyvenime.

7 respondentas

Lietuvoje tai dar palyginus nauja ir perspektyvi sritis socialinio darbo sferoje, kitas dalykas, skatinantis mokytis šios specialybės, poreikis padėti sutrikusio intelekto asmenims lengviau adaptuotis ir integruotis visuomenėje

8 respondentas

Meno terapija padeda lengviau užmegzti kontaktą su vaiku, palengvina vaikų atsiskleidimą, meno terapija - psichoterapinio darbo su vaiku pagrindas, ypač su pažeistais vaikais, augančiais globos namų įstaigoje

9 respondentas

Pagalbos poreikis

10 respondentas

Kokybiškos pagalbos, savęs realizacijos, asmeninio ir profesinio tobulėjimo.

11 respondentas

Poreikis, turėti daugiau meno terapijos žinių ir įgūdžių, įvairesnis priemonių arsenalas padės prisiderinti prie poreikių.

12 respondentas

Noras tobulėti, įgyti naujų žinių ir praktikos, žingeidumas.

13 respondentas

Vidiniai

14 respondentas

Tai atliepia mano pačios poreikius ir suvokimą, tokia veikla priimtina ir artima man. Taip pat manau, kad nors ne visi noriai įsitraukia į kurybinę veiklą, tačiau daugelui ji nesukelia ypatingai neigiamų potyrių, tokioje veikloje galima nesunkiai įsitraukti klientui ir gauti naudos tiek kiek pats klientas pasirošęs priimti.

15 respondentas

Noras padėti klientams suvokti save (savo elgesį) ir savo santykį su supančia aplinka.

16 respondentas

Daugėja mokinių turinčių dvasinių problemų.

17 respondentas

Tobulėjimas .

18 respondentas

Norisi dirbti kūrybiškiau; intenciją pagrįsti teorija; skleisti teigiamą patirtį; atrasti daugiau darbo nišų.

19 respondentas

Noras tobulėti ir kuo kokybiškiau teikti paslaugas vaikams.

20 respondentas

Man patinka ši sritis.

21 respondentas

Dėl asmeninių priežasčių

22 respondentas

Poreikis tobulėti, ieškoti naujų metodų, dalintis patyrimu su kolegomis...

23 respondentas

Rezultatai. Matome, kad vaikai piešdami atsipalaiduoja, tuomet lengviau užmegzti pokalbį, piešiniuose būna užkoduotos jų svajonės.

24 respondentas

Tai noras tobulėti, įgyti kuo didesnę žinių ir informacijos srityje bagažą, Labai svarbu praktiniai įgūdžiai panaudoti darbe, dirbant su neprisigirdinčiais žmonėmis.

25 respondentas

Poreikis padėti vaikams pažinti save, atskleisti slypinčias viduje problemas, mokytis bendrauti ir t.t.

26 respondentas

Saviraiškos profesinėje veikloje, naujų, veiksmingesnių darbo su ugdytiniais metodų paieška

27 respondentas

Saviugdos tikslais ir tobulinti savo užsiėmimų kokybę

28 respondentas

1.Poreikis tobulintis profesijoje; 2.Meninė kūryba mano paties saviterapijoje yra naudinga

29 respondentas

Pačios žinių troškimas.

30 respondentas

Gerinti psichikos sutrikimų asmenų gyvenimo kokybę, įgalinti juos spręsti savo problemas

31 respondentas

Saviraiškos poreikis

32 respondentas

Idomiu ir dinamisku darbo budu su vaikais paieška

33 respondentas

Vaikai.

34 respondentas

Lietuvoje tai vis dar nauja, be to, pagrindinis poreikis - žinių troškimas. Manau, kad meno terapiją galėčiau taikyti darbe su ikimokyklinukais, todėl mielai sudalyvaučiau bet kokiuose mokymuose.

35 respondentas

Dirbant su neįgaliais klientais labai padėtų gilesnės dailės terapijos taikymo žinios

36 respondentas

Dirbdama socialinį darbą ir pradėjus dailes terapijos taikymą, supratu kad trūksta žinių psichologijos ir nusprendžiau studijuoti.

37 respondentas

Novacijų ieškojimas ugdyme - man: ugdymo metodų įvairovės ir plačių galimybių panaudojimas, ugdytiniams - įdomesnio, patrauklesnio ugdomojo proceso pasiūla.

38 respondentas

Skaitomoje literatūroje, internete aprašomas teigiamas meno terapijos poveikis. Pabandžius tai taikyti - pasiteisino, todėl norisi kuo daugiau sužinoti, išmokti. „Kartą atradus meno terapiją - negali sustoti!“. Gaila, kad seminarai brangoki, todėl daug skaitau, ieškau info apie meno terapiją internete, bet praktikos trūksta...

39 respondentas

Nuolatinis darbas, teikiantis akivaizdžius pozityvius pokyčius kliente skatina tuom domėtis toliau ir nuolat kelti kvalifikaciją.

40 respondentas

Noras tobulėti, tobulinti ugdymą

41 respondentas

Siandien Velyku pusdienis ,kai radau sia anketa-motyvu joku.zinau,kad bus seminaras klaipedojobalandzio 23d.

42 respondentas

Tai idomu.

43 respondentas

Mokinių žingeidumas, jų sudominimas, įdomesnės veiklos organizavimas perteikiant mokomąją medžiagą.

44 respondentas

Vis dažniau meno terapija padeda dirbant su specialiųjų ugdymosi poreikių turinčiais vaikais.

45 respondentas

To reikia dirbant su vaikais, įvertinant jų psichologines problemas, padedant "sveikti".

46 respondentas

Daugėja vaikų su problemomis, taip pat tenka padėti šeimoms, dažnai sunku įvertinti šeimą iš šalies, padeda vaiko piešiniai išvelgti problemas.

47 respondentas

Noras padėti vaikui

48 respondentas

Vaikų bendravimo sutrikimai

49 respondentas

Nesimokau.... Bet mielai patobulinčiau žinias šioje srityje, nes specialiųjų poreikių mokinių mokyklose vis daugėja ir reikia ieškoti kuo įvairesnių būdų, metodų mokiniams sudominti, lavinti.

50 respondentas

Dvasios, sielos turtinimas.

51 respondentas

Noras tobulėti

52 respondentas

Darbo formų panaudojimas darbe

53 respondentas

Noras tobulėti ir neužmigti ant lauru:))))

54 respondentas

Taikyčiau savo darbe dirbant su mokiniais, turinčiais elgesio, emocijų problemų, su žema saviverte, stokojančių mokymosi motyvacijos.

55 respondentas

Neari čia dirvonai Lietuvos praktikoje... Galimybės didžiulės!

56 respondentas

Sėkmės meno terapijos puoselėtojams!

57 respondentas

Palengvinti SPA fizinę ir dvasinę būti...

Gaila socialine atskirti patiriančiu vaiku, noriu padėti jiems.

58 respondentas

Mokytis idomu.

59 respondentas

Naujos žinios padeda geriau pažinti ne tik kitus, bet ir save.

60 respondentas

Teigiami rezultatai

61 respondentas

Noras žinoti kaip padėti vaikui, turinčiam ugdomosi specialiųjų poreikių (neįgaliesiems, nepriigirdintiems ir t.t.)

62 respondentas

Įstaigoje turime Vaikų socialinės globos skyrių. Bandėme dailės terapiją, kas labai pasitvirtino.

63 respondentas

Saves pažinimo poreikis. Pagalbos sau poreikis. Profesinės kompetencijos tobulinimas poreikis. Bendradarbiavimo ryšių ir partnerių paješkos poreikis.

64 respondentas

Bendrauti, pažinti, atrasti, kurti

64 respondentas

Maziausios naujos idėjos praverčia ieskant idomius ir emocingą bendravimą

66 respondentas

Kuo efektyviau pasiruošti darbui su spec. Poreikių mokiniais.

67 respondentas

Žmogaus saviugdų būtinumas, žingeidumas

68 respondentas

Gebėjimas tinkamai organizuoti mokinių kurybinių, pažintinių galių plėtojimą.

69 respondentas

Poreikis tobulėti, padėti ugdytiniam

70 respondentas

Domėjimasi psichikos ligonių metu, kūrybos procesu ir menu apskritai

71 respondentas

Tobulėjimas, turimu žinių pakartojimas ir nauju įgyjimas

72 respondentas

Asmeninės profesinės kvalifikacijos kėlimas, pagalba socialinės atskirties atveju

73 respondentas

Vidiniai

74 respondentas

Tarnyste klientams

75 respondentas

Mokinių raidos vystymosi, komunikacijos, teigiamu tarpusavio bendravimo skatinimas, adaptacijos spartinimas bei motyvacijos didinimas

76 respondentas

Tam, kad kokybiškai ir profesionaliai atliktų savo darbą, kiek galima geriau panaudoti nuostabią gydymo muziką galimybes

77 respondentas

Noras toliau mokytis ir išmokyti nauju dalyku šioje srityje

78 respondentas

Tarnauti žmonėms

79 respondentas

Gebėti bendrauti ir suprasti žmones, kurie skirtingai suvokia ir supranta pasaulį, aplinką ir save. Padėti jiems jaustis geriau.

80 respondentas

Asmeninio augimo poreikis, interesai.

81 respondentas

Nepakankamos žinios ir praktika

82 respondentas

Man paciai idomu praktikuoti dailes terapija

83 respondentas

Reikia ugdyti igudzius siekiant plesti klientu/pacientu diapazona

84 respondentas

Patinka meno terapeuto profesija, nes ji turi ateiti

85 respondentas

Noras imtis tyrimu ir sertifikavimo

86 respondentas

Siekiant sukurti daugiau igudziu, igyti nauja patirti sau, ismokti nauju metu du ir jaustis drasiai ir itikinamai, dirbant su klientais/pacientais

87 respondentas

Ieskoti gyvenimo prasmes, pritaikyti medicinos praktikai

88 respondentas

Ziniu gitlinimas, patirties kaupimas

89 respondentas

Noriu dailės terapijos užsiėmimus sieti su psichologinių konsultavimų.

Kokie poreikiai skatina mokytis ir/ar kelti kvalifikaciją meno terapijos srityje?		
Respondentai	Atsakymas	Kategorijos
1	<i>Didėjantis raidos, elgesio ir emocijų sutrikimų turinčių mokinių skaičius.</i>	Poreikis, noras padėti
2	<i>Teigiamas meno terapijos poveikis ir netiesioginė neįkyri terapija.</i>	Asmeninio augimo poreikis
3	<i>Tai yra naudingas dalykas, lengvai pritaikomas praktikoje, tačiau pritrūksta kartais žinių.</i>	Savirealizacija
4	<i>Daugiau žinoti ir padėti mokiniams.</i>	Nauja, patraukli, perspektyvi sritis
5	<i>Pirmiausiai Lietuvoje vis dar trūksta gerų specialistų, kurie norėtų dalintis turima informacija; reikėtų įteisinti meno terapijos specialybę; dalyvauti tarptautinio lygio konferencijose ar seminaruose; ieškoti ir kurti savo darbo metodus, paliečiant meno terapijos aspektus; dalintis informacija.</i>	Meno terapijos plėtojimas, bendradarbiavimo ryšiai
6	<i>Visapusiškai tobulėti, pritaikyti tai ne tik savo darbe bet ir asmeniniame gyvenime.</i>	Mokslinis aspektas Žinių, profesinės kompetencijos poreikis Teigiami rezultatai

7	<i>Lietuvoje tai dar palyginus nauja ir perspektyvi sritis socialinio darbo sferoje, kitas dalykas, skatinantis mokytis šios specialybės, poreikis padėti sutrikusio intelekto asmenims lengviau adaptuotis ir integruotis visuomenėje</i>	
8	<i>Meno terapija padeda lengviau užmegzti kontaktą su vaiku, palengvina vaikų atsiskleidimą, meno terapija - psichoterapinio darbo su vaiku pagrindas, ypač su pažeistais vaikais, augančiais globos namų įstaigoje</i>	
9	<i>Pagalbos poreikis</i>	
10	<i>Kokybiškos pagalbos, savęs realizacijos, asmeninio ir profesinio tobulėjimo</i>	
11	<i>Poreikis, turėti daugiau meno terapijos žinių ir įgūdžių, įvairesnis priemonių arsenalas padės prisiderinti prie poreikių</i>	
12	<i>Noras tobulėti, įgyti naujų žinių ir praktikos, žingeidumas.</i>	
13	<i>Vidiniai</i>	
14	<i>Tai atliepia mano pačios poreikius ir suvokimą, tokia veikla priimtina ir artima man. Taip pat manau, kad nors ne visi noriai įsitraukia į kūrybinę veiklą, tačiau daugeliui ji nesukelia ypatingai neigiamų potyrių, tokioje veikloje galima nesunkiai įsitraukti klientui ir gauti naudos tiek kiek pats klientas pasirošęs priimti.</i>	
15	<i>Noras padėti klientams suvokti save (savo elgesį) ir savo santykį su supančia aplinka.</i>	
16	<i>Daugėja mokinių turinčių dvasinių problemų.</i>	
17	<i>Tobulėjimas .</i>	
18	<i>Norisi dirbti kūrybiškiau; intuiciją pagrįsti teorija; skleisti teigiamą patirtį; atrasti daugiau darbo nišų.</i>	
19	<i>Noras tobulėti ir kuo kokybiškiau teikti paslaugas vaikams.</i>	
20	<i>Man patinka ši sritis.</i>	
21	<i>Dėl asmeninių priežasčių</i>	
22	<i>Poreikis tobulėti, ieškoti naujų metodų, dalintis patyrimu su kolegomis...</i>	
23	<i>Rezultatai. Matome, kad vaikai piešdami atsipalaiduoja, tuomet lengviau užmegzti pokalbį, piešiniuose būna užkoduotos jų svajonės.</i>	
24	<i>Tai noras tobulėti, įgyti kuo didesnę žinių ir informacijos srityje bagažą, Labai svarbu praktiniai įgūdžiai panaudoti darbe, dirbant su nepriuginčiais žmonėmis.</i>	
25	<i>Poreikis padėti vaikams pažinti save, atskleisti slypinčias viduje problemas, mokytis bendrauti ir t.t.</i>	
26	<i>Saviraiškos profesinėje veikloje, naujų, veiksmingesnių darbo su ugdytiniais metodų paieška</i>	
27	<i>Saviugdros tikslais ir tobulinti savo užsiėmimų kokybę</i>	
28	<i>Poreikis tobulintis profesijoje; Meninė kūryba mano paties saviterapijoje yra naudinga</i>	
29	<i>Pačios žinių troškimas.</i>	
30	<i>Gerinti psichikos sutrikimų asmenų gyvenimo kokybę, įgalinti juos spręsti savo problemas</i>	
31	<i>Saviraiškos poreikis</i>	
32	<i>Idiomu ir dinamišku darbo būdu su vaikais paieška</i>	
33	<i>Vaikai.</i>	
34	<i>Lietuvoje tai vis dar nauja, be to, pagrindinis poreikis - žinių troškimas. Manau, kad meno terapiją galėčiau taikyti darbe su ikimokyklinukais, todėl mielai sudalyvačiau bet kokiuose mokymuose.</i>	

Poreikis, noras padėti
Asmeninio augimo
poreikis
Savirealizacija
Nauja, patraukli,
perspektyvi sritis
Meno terapijos plėtojimas,
bendradarbiavimo ryšiai
Mokslinis aspektas
Žinių, profesinės
kompetencijos poreikis
Teigiami rezultatai

35	<i>Dirbant su neįgaliais klientais labai padėtų gilesnės dailės terapijos taikymo žinios</i>	
36	<i>Dirbdama socialinį darbą ir pradėjus dailes terapijos taikymą, supratu kad trūksta žinių psichologijos ir nusprendžiau studijuoti.</i>	
37	<i>Novacijų ieškojimas ugdyme - man: ugdymo metodų įvairovės ir plačių galimybių panaudojimas, ugdytiniams - įdomesnio, patrauklesnio ugdomojo proceso pasiūla.</i>	
38	<i>Skaitomoje literatūroje, internete aprašomas teigiamas meno terapijos poveikis. Pabandžius tai taikyti - pasiteisino, todėl norisi kuo daugiau sužinoti, išmolti. „Kartą atradus meno terapiją - negali sustoti!“. Gaila, kad seminarai brangoki, todėl daug skaitau, ieškau info apie meno terapiją internete, bet praktikos trūksta...</i>	
39	<i>Nuolatinis darbas, teikiantis akivaizdžius pozityvius pokyčius kliente skatina tuom domėtis toliau ir nuolat kelti kvalifikaciją.</i>	
40	<i>Noras tobulėti, tobulinti ugdymą</i>	
41	<i>Siandien Velyku pusdienis, kai radau sia anketa-motyvu jokiu. Žinau, kad bus seminaras Klaipėdoje balandžio 23d.</i>	
42	<i>Tai idomu.</i>	
43	<i>Mokinių žingeidumas, jų sudominimas, įdomesnės veiklos organizavimas perteikiant mokomąją medžiagą.</i>	
44	<i>Vis dažniau meno terapija padeda dirbant su specialiujų ugdymosi poreikių turinčiais vaikais.</i>	
45	<i>To reikia dirbant su vaikais, įvertinant jų psichologines problemas, padedant "sveikti".</i>	
45	<i>Norių dailės terapijos užsiėmimus sieti su psichologiniu konsultavimų.</i>	
46	<i>Daugėja vaikų su problemomis, taip pat tenka padėti šeimoms, dažnai sunku įvertinti šeimą iš šalies, padeda vaiko piešiniai išvelgti problemas.</i>	
47	<i>Noras padėti vaikui</i>	
48	<i>Vaikų bendravimo sutrikimai</i>	
49	<i>Nesimokau.... Bet mielai patobulinčiau žinias šioje srityje, nes specialiųjų poreikių mokinių mokyklose vis daugėja ir reikia ieškoti kuo įvairesnių būdų, metodų mokiniams sudominti, lavinti.</i>	
50	<i>Dvasios, sielos turtinimas.</i>	
51	<i>Noras tobulėti</i>	
52	<i>Darbo formų panaudojimas darbe</i>	
53	<i>Noras tobuleti ir neužmigti ant lauru:))))</i>	
54	<i>Taikyčiau savo darbe dirbant su mokiniais, turinčiais elgesio, emocijų problemų, su žema saviverte, stokojančių mokymosi motyvacijos.</i>	
55	<i>Neariti čia dirvonai Lietuvos praktikoje... Galimybės didžiulės!</i>	
56	<i>Sėkmės meno terapijos puoselėtojami!</i>	
57	<i>Palengvinti SPA fizinę ir dvasinę būtį...</i>	
58	<i>Gaila socialine atskirti patiriančiu vaiku, noriu padėti jiems.</i>	
59	<i>Mokytis idomu.</i>	
60	<i>Naujos žinios padeda geriau pažinti ne tik kitus, bet ir save.</i>	
61	<i>Teigiami rezultatai</i>	
62	<i>Noras žinoti kaip padėti vaikui, turinčiam ugdymosi specialiųjų poreikių (neįgaliesiems, neprisigirdintiems ir t.t.)</i>	
63	<i>Istaigoje turime Vaikų socialinės globos skyrių. Bandėme dailės terapiją, kas labai pasitvirtino.</i>	

Poreikis, noras padėti
Asmeninio augimo
poreikis
Savirealizacija
Nauja, patraukli,
perspektyvi sritis
Meno terapijos plėtojimas,
bendradarbiavimo ryšiai
Mokslinis aspektas
Žinių, profesinės
kompetencijos poreikis
Teigiami rezultatai

64	<i>Saves pažinimo poreikis. Pagalbos sau poreikis. Profesinės kompetencijos tobulinimas poreikis. Bendradarbiavimo ryšių ir partnerių paješkos poreikis.</i>	
65	<i>Bendrauti, pažinti, atrasti, kurti</i>	
66	<i>Maziausios naujos idėjos praverčia ieskant idomaus ir emocingo bendravimo</i>	
67	<i>Kuo efektyviau pasiruošti darbui su spec. poreikių mokiniais.</i>	
68	<i>Žmogaus saviugdgos būtinumas, žingeidumas</i>	
69	<i>Gebėjimas tinkamai organizuoti mokinių kūrybinių, pažintinių galių plėtojimą.</i>	
70	<i>Poreikis tobulėti, padėti ugdytiniams</i>	
71	<i>Domėjimasi psichikos ligonių menu, kūrybos procesu ir menu apskritai</i>	
72	<i>Tobulėjimas, turimu žiniu pakartojimas ir nauju igyjimas</i>	
73	<i>Asmeninės profesinės kvalifikacijos kėlimas, pagalba socialialinės atskirties atveju</i>	
74	<i>Vidiniai</i>	
75	<i>Tarnyste klientams</i>	
76	<i>Mokiniu raidos vystymosi, komunikacijos, teigiamu tarpusavio bendravimo skatinimas, adaptacijos spartinimas bei motyvacijos didinimas</i>	
77	<i>Tam, kad kokybiškai ir profesionaliai atlikti savo darbą, kiek galima geriau panaudoti nuostabias gydymo muzika galimybe.</i>	
78	<i>Noras toliau mokytis ir išmolti naujų dalykų šioje srityje.</i>	
79	<i>Tarnauti žmonėms</i>	
80	<i>Gebėti bendrauti ir suprasti žmones, kurie skirtingai suvokia ir supranta pasauli, aplinka ir save. Padėti jiems jaustis geriau.</i>	
81	<i>Asmeninio augimo poreikis, interesai.</i>	
82	<i>Nepakankamos žinios ir praktika</i>	
83	<i>Man pačiai įdomu praktikuoti dailės terapiją.</i>	
84	<i>Reikia ugdyti įgūdžius siekiant plėsti klientų/pacientų diapazoną</i>	
85	<i>Patinka meno terapeuto profesija, nes ji turi ateitį</i>	
86	<i>Noras imtis tyrimų ir sertifikavimo.</i>	
87	<i>Siekiant sukurti daugiau įgūdžių, įgyti naują patirtį sau, išmolti naujų metodų ir jaustis drąsiai ir įtakingamai, dirbant su klientais/pacientais</i>	
88	<i>Ieškoti gyvenimo prasmės, pritaikyti medicinos praktikai.</i>	
89	<i>Žinių gilinimas, patirties kaupimas.</i>	

Poreikis, noras padėti
Asmeninio augimo poreikis
Savirealizacija
Nauja, patraukli, perspektyvi sritis
Meno terapijos plėtojimas, bendradarbiavimo ryšiai
Mokslinis aspektas
Žinių, profesinės kompetencijos poreikis
Teigiami rezultatai