

VILNIAUS UNIVERSITETAS MEDICINOS FAKULTETAS

IR

LIETUVOS TEATRO AKADEMIJA

Menų terapijos (Šokio-judesio terapijos specializacijos)

antrosios pakopos (magistrantūros) studijų

Baigiamasis darbas

Besilaukiančių porų šokio-judesio terapijos patyrimas: teminė analizė

Expectant couples experience of dance movement therapy: a thematic analysis

Gintarė Urbienė

Darbo vadovas

asist. dr. Toma Jasiukevičiūtė-Zelenko
(pedagogonis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Konsultantas

lekt. Raimonda Duff
(pedagogonis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Magistrinio tiriamojo darbo įteikimo data _____

(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Registracijos Nr. _____

Studento elektroninio pašto adresas (gintare.kozyrenkaite@mf.stud.vu.lt)

Vilnius, 2024

TURINYS

PAGRINDINIŲ SAŲVOKŲ ŽODYNĖLIS	3
ĮVADAS	4
1. NĖŠTUMO METU VYKSTANTYS BIOPSIKIOSOCIALINIAI PROCESAI	8
1.1. Fiziniai pokyčiai ir aktyvumas nėštumo metu	9
1.2. Emociniai ir psichologiniai besilaukiančių porų procesai	10
1.3. Socialiniai pokyčiai ir poreikiai besilaukiančių porų	12
2. ŠJT IR JOS PRITAIKYMO GALIMYBĖS BESILAUKIANČIOMS POROMS	13
2.1. ŠJT samprata ir pagrindiniai aspektai	13
2.2. ŠJT pritaikymo galimybės asmenų sveikatai plėtoti	16
2.3. ŠJT elementų taikymas nėščiosioms	17
2.4. ŠJT elementų taikymas poroms	19
3. BESILAUKIANČIŲ PORŲ ŠOKIO-JUDESIO TERAPIJOS PATIRTYS	21
3.1. Tyrimo metodologinis pagrindimas	21
3.1.1. Duomenų rinkimo metodas – interviu	21
3.1.2. Tyrimo dalyviai	23
3.1.3. Tyrimo eiga	24
3.1.4. Tyrimo pagrįstumas ir etiniai aspektai	25
3.2. Tyrimo rezultatai	26
3.2.1. Netobulumo suvokimas – tėvų tapatumo kelias per ŠJT	27
3.2.2. ŠJT įtaka tarpusavio ryšio stiprinimui besilaukiančių porų santykiuose	37
3.2.3. Besilaukiančių porų ŠJT dinamiško proceso atskleidimas	42
APIBENDRINIMAS IR DISKUSIJA	53
IŠVADOS	57
REKOMENDACIJOS	58
LITERATŪRA	59
SANTRAUKA	66
SUMMARY	67
PRIEDAI	68

PAGRINDINIŲ SĄVOKŲ ŽODYNĖLIS

Šokio-judesio terapija (ŠJT) – terapinis judesio naudojimas siekiant vystyti emocinę, kognityvinę, fizinę, dvasinę ir socialinę asmens integraciją. Esminiai ŠJT komponentai yra šokis kaip kūno judesys, kūrybinė išraiška ir tarpasmeninis santykis (LŠJTA, 2024).

Biopsichosocialinis sveikatos modelis – holistinis požiūris į sveikatą ir ligą, kuriame teigiama, kad sveikata ir liga yra sudėtingų biologinių, psichologinių ir socialinių veiksnių sąveikos rezultatas ir kad kiekvienas iš šių veiksnių prisideda prie bendros asmens sveikatos būklės (Bolton ir Gillett, 2019; Engel, 1977).

Prenatalinė raida – žmogaus ontogenezės pradinis etapas, trunkantis nuo užsimezgimo iki gimimo (vidutiniškai 266 dienas). Dalijamas į 3 trimestrus ir į gemalo (embriono) ir vaisiaus laikotarpius (Šimkūnaitė-Rizgelenė, e-visuotinė lietuvių enciklopedija).

Patyrimas – „konkretaus interpretacijos vyksmo išdava, kitaip sakant konkreti prasmė, perteikianti „čia ir dabar“ suvokiamą reiškinių, jo savybes, ryšius, sąlygojama konkrečių interpretacijos kontekstą apibrėžiančių veiksnių ir aplinkybių“ (Jackūnas, 2008, p. 22).

IVADAS

Vienas didžiausių žmogaus pokyčių gyvenime – tapimas motina ir tėvu. Šiame gyvenimo etape tenka įgyti naują socialinį vaidmenį, kuris yra išties svarbus tiek moterims, tiek vyrams, nes tai tiesiogiai veikia šeimos gerovę bei vaiko vystymąsi (Monk ir kt., 2022). Šis pokytis gali sukelti iššūkius, trukdančius išlaikyti asmenybės pusiausvyrą ir šeimos harmoniją. Dėl to dažnai džiaugsmas dėl vaiko atėjimo į pasaulį gali būti lydymas nerimo, depresijos ir kitų psichikos sveikatos problemų (Bedaso ir kt., 2021). Nėštumas yra pereinamasis laikotarpis į motinystę ir tėvystę, kuomet galima pasiruošti ir suprasti savo emocijas šiame procese. Dauguma tyrimų šioje srityje didesnę dėmesį skiria moterims, todėl moters perėjimas į motinystę yra geriau pažinta sritis. Kita dalis tyrimų atskleidžia, kad perėjimas į tėvystę turi savo ypatumų ir tėvo vaidmuo vaiko gyvenime yra ne mažiau svarbus (Baldwin ir kt., 2018).

Pasaulio sveikatos organizacija pabrėžia skirti ypatingą dėmesį motinos ir vaiko sveikatos apsaugai, nes moters sveikata iki pastojimo ir nėštumo metu tiesiogiai veikia gimdymo rezultatus, tai pat būsimos kartos sveikatą (WHO, 2017). Tai sudėtingas reiškinys, kurį svarbu suvokti kaip biologinių, psichologinių ir socialinių veiksnių derinį, kur kūno pokyčiai eina kartu su psichologiniais ir socialiniais pokyčiais, formuojančiais visos šeimos gyvenimą (Blount ir kt., 2021). Keletas sisteminių apžvalgų patvirtino šį biopsichosocialinį požiūrį (Battulga ir kt., 2021; Woody ir kt., 2017). Prenatalinė gyvenimo stadija yra svarbiausias kiekvieno asmens fizinės, psichologinės, socialinės raidos periodas (Van den Bergh ir kt., 2020). Vaisiaus vystymasis yra tęstinis procesas nuo apvaisinimo iki subrendimo, o socialinis jo kontekstas formuoja smegenų vystymąsi (Monk ir kt., 2022). Meta analizė rodo, kad motinų nerimas ir depresija yra neigiamai susiję su palikuonių vystymusi, todėl yra svarbūs prevencijos ir ankstyvos intervencijos tikslai, siekiant padėti motinoms pereiti prie motinystės ir palaikyti naujos kartos sveikatą ir gerovę (Rogers ir kt., 2020). Lietuvos perinatalinės ir prenatalinės medicinos ir psichologijos vadovas, akušeris-ginekologas Šemeta dalinasi, jog sąmoninga tėvystė ir sąmoningumas yra be galo svarbus ne jau auginant, o dar prieš pastojant ir laukiantis vaiko (Šemeta, 2017). Autoriaus teigimu, „šeimos planavimas, sąmoningas ir pagarbus požiūris į būsimą gyvybę padėtų iš anksto pašalinti arba iki minimumo sumažinti daugelį rizikos veiksnių, nepalankiai veikiančių motinos ir būsimo vaiko organizmą, taip pat neabejotinai turėsiančių įtakos jų tarpusavio santykiams ateityje“ (Šemeta, 2017, p.14). Sąmoningumas šiuolaikiniame kontekste suprantamas kaip (1) dėmesys dabartinei akimirkai ir suvokimas apie įvykius ir patirtį, (2) specifinė dėmesio forma, kuri sąmoningai sutelkta į esamą akimirką ir nesmerkama ir (3) požiūris, kai kiekviena mintis, kiekvienas jausmas ir

kiekvienas atsirandantis suvokimas priimamas toks, koks yra (Bröning ir Brandt, 2022). Pastaraisiais metais sąmoningumo praktikos tapo vis populiareesnės ir gali būti ypač naudingas būdas poroms giliau pažinti save, savo partnerius ir jų unikalius santykius, skatinant empatiją ir atvirumą (Lord, 2017). Atliktas tyrimas, kuriame buvo lyginamas sąmoningumu pagrįstos gimdymo ir tėvystės programos poveikis su įprastu ligoninės paruošimu, atskleidė, kad tokia programa efektyviai pagerina moterų psichikos sveikatą nėštumo metu ir po gimdymo (Pan ir kt., 2019). Be to, rekomenduojamas sąmoningumo ugdymas prieš gimdymą, siekiant gerinti savijautą ir mažinti stresą bei depresiją po gimdymo (ten pat). Pagrindiniai veiksniai, susiję su nėščiąjų depresija ar nerimu buvo: nepakankama partnerio ar socialinė parama, ankstesni prievartos ar smurto šeimoje atvejai, ankstesnė asmeninė psichikos sveikatos problemų istorija, netikėtas ar nepageidaujamas nėštumas, nepalankūs gyvenimo įvykiai ir didelis su jais susijęs stresas, komplikacijos per dabartinį nėštumą bei nėštumo praradimas (Biaggi ir kt., 2016). Biopsichosocialinis modelis siekia išsamiai suprasti nėštumo metu išskylančios depresijos rizikos veiksnius ir su šiuo sutrikimu susijusius apsauginius faktorius, kad būtų galima efektyviau kurti prevencijos ir gydymo paslaugas.

Pastarieji dešimtmečiai išryškino reikšmingą vyrų perėjimą prie tėvystės (Baldwin ir kt., 2018). Sisteminės literatūros apžvalgoje buvo išskirti trys pagrindiniai psichikos sveikatai ir gerovei turintys įtakos pirmą kartą vyrų tapimo tėvais veiksniai: tėvystės tapatumo formavimasis, konkuruojantys naujojo tėvystės vaidmens iššūkiai ir su juo susiję neigiami jausmai bei baimės (Baldwin ir kt., 2018). Meta analizės išvados rodo, kad daugelis vyrų kenčia nuo nerimo jau pirmojo trimestro metu bei per pirmuosius metus po gimdymo (Leiferman ir kt., 2021). Dažnai lydi nauji iššūkiai susiję su tėvo tapatumu, santykio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros problemomis (ten pat). Neseniai atlikta kita meta analizės apžvalga taip pat atskleidžia, kad tėvai nori daugiau paramos, susijusios su pasirengimu tėvystei ir santykių kūrimu ankstyvaisiais tėvystės metais (Refaeli ir kt., 2024). Norint įgyti bendrą supratimą apie psichologinius pokyčius, susijusius su šiuo vaidmens pasikeitimu, reikia pabrėžti tiek vidinius psichologinius, tiek išorinius socialinius veiksnius ir jų sąveiką (Baldwin ir kt., 2018). Tėvų dalyvavimo šeimoje lūkesčiai ir reikalavimai skiriasi priklausomai nuo sociokultūrinio konteksto. Pavyzdžiui, Norvegijos akušerės ir visuomenės sveikatos slaugytojai atlieka pagrindinį vaidmenį remiant naujas šeimas, įskaitant tėvų psichikos sveikatą (Solberg ir kt., 2023). Tame pačiame straipsnyje minima, kad tokie veiksniai kaip geri santykiai su partneriu ir tėvystės atostogos turi teigiamą poveikį ir padeda stiprinti tėčių psichikos sveikatą. Tačiau ir šioje šalyje bei kitose atlikti tyrimai rodo, kad vyrai nesijaučia visiškai

įtraukti ir laikomi lygiaverčiais globėjais (Baldwin ir kt., 2018). Jiems taip pat reikia palaikymo ir žinių, susijusių su jų psichikos sveikata bei patikinimo, kad jų jausmai yra įprasta reikšmingo gyvenimo įvykio dalis. Tokia parama gali teigiamai paveikti jų emocinę gerovę, skatinti pasitikėjimą savo gebėjimais ir sumažinti depresijos ar nerimu simptomų pasireiškimą (ten pat).

Literatūros apžvalga atskleidžia pasiruošimo ir motinystei, ir tėvystei svarbą. Lietuvoje dažniausiai nėščiųjų ar pasiruošimo gimdymui kursai yra orientuoti į nėščiosios poreikius ir tik retkarčiais dalis jų yra skirta ir tėčiams. Atsižvelgiant į tai, tampa aktualu plačiau taikyti papildomas pagalbos priemones besilaukiančioms poroms, tokias kaip šokio-judėsio terapija (ŠJT), ir atskleisti jos efektyvumą. ŠJT gali būti vertinga terapinė intervencija, kuri skatina vientisą žmogaus suvokimą ir integraciją bei suteikia sveikatai palankias priemones, pagelbstinčias įveikiant gyvenimo sunkumus (Meekums ir kt., 2015). LT Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įsakyme ŠJT apibūdinama kaip: „kvalifikuoto šokio ir judėsio terapeuto vykdoma sveikatinimo veikla, skirta paciento fizinei ir psichikos sveikatai stiprinti, naudojant šokį ir judesį, kūrybos procesą ir terapinius santykius“ (Lietuvos Respublikos Seimas, 2020). ŠJT plačiai taikomas ir universalus menų terapijos metodas, kuris padeda pagerinti įvairias sveikatos problemas, tokias kaip nerimas, depresija, potrauminis stresas, Alzheimeris, vėžys, širdies ir kraujagyslių ligos bei kitais susirgimų atvejais (Karkou ir kt., 2019; Koch ir kt., 2019; Azizah ir Tondok, 2022; Tao ir kt., 2023; Abu-Odah ir kt., 2024). Taip pat yra specialių ŠJT programų, skirtų nėščiosioms, kurios padeda stiprinti ryšį su vaisiumi, pasiruošti gimdymui ir sukuria sąlygas patirti bendrystės ir paramos jausmą su kitomis besilaukiančiomis moterimis (Loman, 2016; Branson Dame ir kt., 2024; Payne, 2006).

Lietuvoje mokslinių tyrimų su ŠJT poveikiu nėščiųjų sveikatai yra labai mažai. Matulaitė (2013) analizavo nėščiąsias įkūnyto patyrimo rakursu ir leido giliau pažvelgti kas slypi už besikeičiančio besilaukiančių moterų santykio su savo kūnu (Matulaitė, 2013). Mozūrienė (2022) tyrinėjo besilaukiančių moterų dalyvavusių ŠJT grupėje patyrimą, atskleidė ryšio su savo kūnu nėštumo metu svarbą ir kaip ŠJT metu įgyti įgūdžiai padėjo ruoštis motinystei bei suteikė saugumo jausmą dėl artėjančio gimdymo (Mozūrienė, 2022). Lietuvoje ir užsienyje atlikti moksliniai tyrimai atskleidžia, kad šokio-judėsio terapija teigiamai veikia nėščiųjų sveikatą, tačiau mažas tyrimų skaičius šioje temoje rodo, kad ji yra nepakankamai iširta, todėl šiame darbe siekiama prisidėti ne tik prie nėščiųjų sveikatos gerinimo, bet ir atskleisti būsimų tėčių šokio-judėsio terapijos patirtis.

Tyrimo naujumas bei praktinis reikšmingumas: šiuo tyrimu siekiama sukurti galimybę gerinti ne tik nėščiąjų, bet ir būsimų tėčių fizinę, emocinę bei socialinę gerovę. Atliktas kokybinis tyrimas prisidės prie šokio-judesio terapijos įtraukimo nėštumo metu laikotarpiu, siekiant integruoti šios terapijos galimybes į tėvams skirtas programas.

Tikslas: atskleisti besilaukiančių porų šokio-judesio terapijos patirtis

Tyrimo objektas: besilaukiančių porų šokio-judesio terapijos patirtis

Teorinio tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti besilaukiančių porų sveikatos aspektus pagal biopsichosocialinį modelį.
2. Apžvelgti šokio-judesio terapijos taikymo lauką nėštumo laikotarpiu remiantis atliktais tyrimais.

Empirinio tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti besilaukiančių porų šokio-judesio terapijos patirtis:
 - a) atskleisti reikšmingiausias porų šokio-judesio terapijos patirtis,
 - b) atskleisti porų ir visos grupės dalyvių tarpusavio sąveikos aspektus,
 - c) atskleisti porų suvoktus fizinius, emocinius pojūčius bei iškilusias metaforas šokio-judesio terapijos metu.

Tyrimo metodika: duomenys empiriniam tyrimui rinkti pusiau struktūruoto interviu metodu. Duomenų analizė atlikta naudojant indukcinę teminę analizę.

Teorinė dalis: mokslinių straipsnių ir literatūros, susijusios su nėštumu bei ŠJT taikymu analizė.

Empirinė dalis: kokybinis tyrimas.

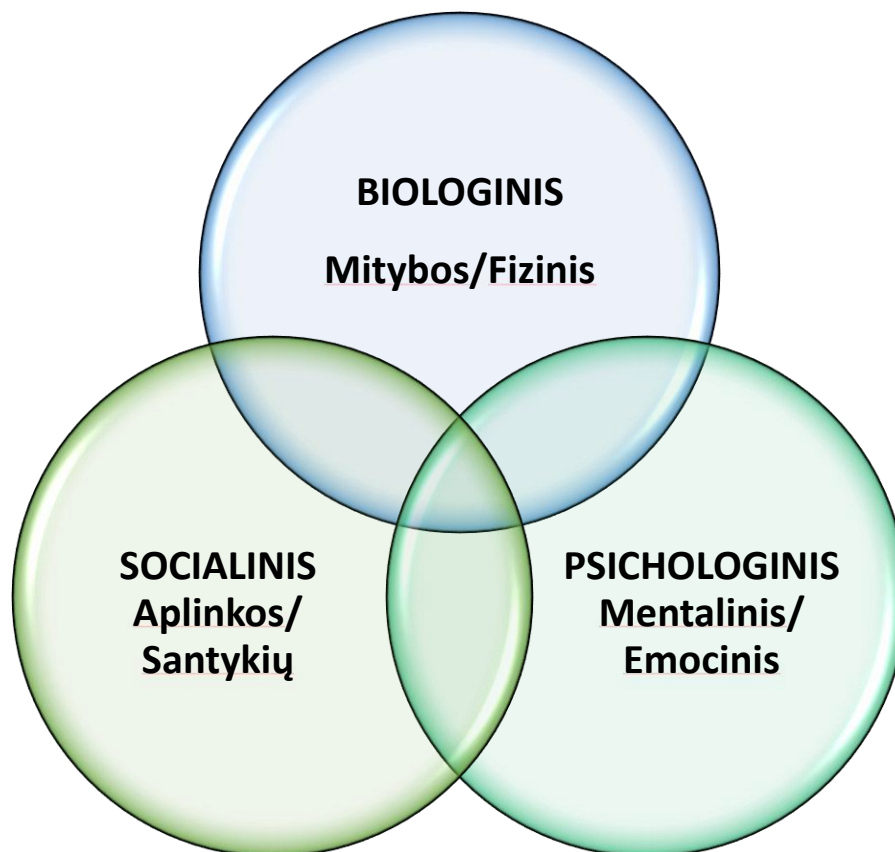
Duomenų rinkimo metodas: pusiau struktūruotas interviu.

Duomenų analizės metodas: indukcinė teminė duomenų analizė.

1. NĖŠTUMO METU VYKSTANTYS BIOPSIKOSOCIALINIAI PROCESAI

Biopsichosocialinis modelis įgalina kliento/paciento patirtį vertinti kaip svarbiausią dalyką siekiant geresnių sveikatos rezultatų ir veiksmingesnių holistinių priežiūros veiksmų (Bolton ir Gillett, 2019). Šiuo požiūriu pripažįstama, kad tapimas tėvais apima sudėtingą biologinių, psichologinių ir socialinių veiksnių sąveiką, žr. pav.1 (Blount ir kt., 2021). Autoriai pabrėžia socialinės paramos trūkumą, kuris gali turėti tiesioginį neigiamą poveikį besilaukiančiai moteriai. Atskleidžiama, kad harmoningi poros santykiai ir visuomenės palaikymas yra esminiai veiksniai, norint palengvinti nėštumo sukeltus procesus (ten pat). Šis modelis skatina mus atsižvelgti į vis didėjančią poreikį į socialinę aplinką. Sveikatos priežiūros specialistai gali prisidėti taikydami šį holistinį modelį, siekdami įvertinti potencialią riziką ir aptarti apsaugos veiksnius, atsižvelgdami į kiekvieną klientą/pacientą kaip unikalų asmenį.

1 pav. Biopsichosocialinis nėščiųjų sveikatos modelis (Blount ir kt., 2021).



1.1. Fiziniai pokyčiai ir aktyvumas nėštumo metu

Nėštumo metu moteris išgyvena intensyvius fizinius pokyčius, kurie palaiko augantį vaisių ir paruošia motiną gimdymui įskaitant kvėpavimo, raumenų ir kaulų, reprodukcinę, endokrininę, širdies ir kraujagyslių, neurologines, virškinamo trakto ir imunologines sistemas, be to, pakinta krūtys ir oda (Chandra ir Paray, 2024). Šie su nėštumu susiję fiziologiniai pokyčiai yra hormonų ir medžiagų apykaitos prisitaikymo, reikalingo augančiam vaisiui palaikyti, rezultatas (ten pat). Kiekviena kūno organų sistema patiria šiuos pokyčius, kurie prasideda po pastojimo. Dauguma moterų pastebėjo, kad šie pakitimai išnyksta po gimdymo ir neturi ilgalaikių pasekmių (Chandra ir Paray, 2024).

Reguliarus fizinis aktyvumas visais gyvenimo etapais, įskaitant nėštumą, yra naudingas sveikatai ir yra optimalios sveikatos sudedamoji dalis (WHO, 2021). Besilaukiančioms moterims (neturinčioms kontraindikacijų), rekomenduojama užsiimti aktyvia fizine veikla visais nėštumo trimestrais, nes iki 40 proc. sumažėja nėštumo komplikacijų, iki 24 proc. sumažėja instrumentinės pagalbos gimdymo pabaigoje tikimybė, iki 32 proc. sumažėja tikimybė atsvario nėštumo metu (Urbelionytė ir kt., 2022). Tai patvirtina ir didžiulės apimties tyrimas, kuriame buvo įtraukti 57 straipsniai, įskaitant 32 meta analizės, 9 sisteminės apžvalgos ir 16 atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų – pratimai gali padėti išvengti atitinkamų su nėštumu susijusių sutrikimų, tokių kaip gestacinis diabetas, per didelis nėštumo svorio didėjimas, hipertenziniai sutrikimai, šlapimo nelaikymas, vaisiaus makrosomija, juosmens skausmas, nerimas ir prenatalinė depresija (Ribeiro ir kt., 2022). Taigi jeigu nėra akušerinių problemų besilaukiančios moterys turėtų būti skatinamos tęsti ar pradėti saugią fizinę veiklą, kuri vėliau tikėtina teigiamai atsilieps ir gimdymo eigai (Žekevičiūtė, 2021).

Remiantis sisteminė literatūros apžvalga, kurią atliko Azizah ir Tondok (2022), nustatyta, kad šokio-judesio terapija, iš fizinio požiūrio, didina raumenų jėgą ir mobilumą bei mažina raumenų įtampą (Azizah ir Tondok, 2022). ŠJT metu kyla fizinio aktyvumo lygis, kas skatina skausmą malšinančių endorfinų išsiskyrimą ir didina neuromediatorių aktyvumą (Karkou ir kt., 2019).

Iš esmės, per nėštumą vykstantys fiziologiniai pokyčiai kelia didelius iššūkius moterims. Todėl svarbu užtikrinti jų fizinę gerovę ir paskatinti dalyvauti fiziniame veikloje, siekiant palengvinti nėštumo procesus ir pasiruošti kuo sklandesniam gimdymui. Šokio-judesio terapija yra viena iš

saugių ir veiksmingų fizinio aktyvumo formų nėštumo metu, kuri pagrįsta moksliniais tyrimais ir gali būti vienas iš pasirinkimų nėščiosioms.

1.2. Emociniai ir psichologiniai procesai besilaukiančių porų

Emocinė ir psichologinė sveikata nėštumo metu yra nepaprastai svarbi tiek būsimų tėvų, tiek besivystančio vaisiaus gerovei. Tai pažeidžiamas laikotarpis, kuris reikalauja didelio psichologinio prisitaikymo. Šis perėjimas gali sukelti įvairių emocinių svyravimų, pradedant džiaugsmu ir laimės jausmu dėl naujo šeimos nario ir baigiant nerimu ir baimėmis dėl vaisiaus sveikatos, naujojo vaidmens, artėjančio gimdymo (Bedaso ir kt., 2021). Daugybė išorinių ir vidinių veiksnių gali turėti įtakos stresui nėštumo metu, sukeldami nuolatinius svyravimus, kuriuos dažnai būna sunku kontroliuoti. Tačiau atrodo, kad daugiausia rizikos faktorių, susijusių su stresu nėštumo laikotarpiu, kyla iš emocinių veiksnių (ten pat).

Psichikos sveikatos problemų, tokių kaip nerimas, depresija ir savęs žalojimas, paplitimas tarp nėščių moterų (67 straipsniai su 64 449 nėščiomis moterimis) pabrėžia emocinės sveikatos problemos svarbą šiuo laikotarpiu (Bedaso ir kt., 2021). Prenatalinės depresijos tyrimų apžvalga nustatė keletą rizikos veiksnių, galinčių turėti įtakos depresijos vystymuisi nėštumo metu (Míguez ir Vázquez, 2021):

- psichologiniai: psichologiniai sutrikimai, nerimas, stresas, menka socialinė parama, tėvų depresijos istorija;
- socialiniai–demografiniai: žema socialinė ir ekonominė padėtis, žemas išsilavinimo lygis, nedarbas, nepasitenkinimas santuoka, amžius (labai jaunos arba vyresnio amžiaus nėščiosios);
- akušeriniai: neplanuotas nėštumas, daugiavaisis nėštumas ir ankstesnės akušerinės komplikacijos.

Nėštumo metu depresija turi neigiamą poveikį tiek nėštumo eigai, tiek vaisiaus ir naujagimio tolesniam vystymuisi ir sveikatai (Van den Bergh ir kt., 2020). Šiuo atžvilgiu, akivaizdus ryšys tarp motinos streso, depresijos ar nerimo nėštumo metu ir neigiamo vaiko neurologinio vystymosi pasekmių (ten pat). Išsamioje meta analizėje, apimančioje 191 tyrimą su 195751 motinos ir vaiko duomenimis, nustatyta, kad motinų perinatalinė depresija ir nerimas neigiamai veikia palikuonių socialinę, emocinę, pažinimo, kalbos, motorinę ir adaptacinę raidą per

pirmuosius 18 gyvenimo metų (Rogers ir kt., 2020). Taigi, ankstyvosios gyvenimo aplinkos ypatybės yra esminiai veiksniai, kurie gali paveikti vaiko fizinę ir psichinę sveikatą vėliau gyvenime. Tyrimų duomenimis pagrįstai teigiama, kad prenatalinis laikotarpis yra kritinis periodas, kai būtina sustiprinti pastangas dėl psichinės sveikatos apsaugos ir kurti prevencijos modelius, siekiant padėti motinoms pereiti į motinystę ir užtikrinti naujai gimstančios kartos sveikatą (ten pat).

Vyrai yra labai svarbus paramos šaltinis moteriai nėštumo metu, tačiau būtina skirti daugiau dėmesio ir resursų tyrimams apie paties tėvo psichologinį procesą nėštumo metu. Nuotaikos sutrikimų paplitimas tiek tarp motinų, tiek tarp tėčių kelia susirūpinimą – 3 iš 100 porų susiduria su šiais iššūkiais (Smythe ir kt., 2022). Būsimi tėčiai taip pat patiria nuotaikos sutrikimų, turinčių pasekmių tėvystės gebėjimams, ryšiui su naujagimiu, tarpasmeniniams santykiams ir savo sveikatos gerovei (ten pat). Tai pažeidžiamas jų gyvenimo laikotarpis, kuriame irgi yra įvairiausių emocijų – nuo teigiamų iki sudėtingų. Didžioji dalis tėvo emocinės raidos pagrindo šiuo laikotarpiu gali būti siejama su jo ryšio su vaiku laipsniu, jo priklausymo jausmu, įtraukimu ir naujo vaidmens įvaldymu (Solberg ir kt., 2023). Labai svarbu kaip visuomenė suvokia tėčius ir kaip į juos reaguojama. Daugelis tėčių apibūdina, kad neigiamos emocinės reakcijos laikomos tabu arba susijusios su gėda, nepaisant to, kad jos yra natūrali perėjimo ir tėvo vaidmens proceso dalis (ten pat).

Sisteminės apžvalgos ir meta analizės rezultatai rodo, jog neplanuotas nėštumas yra rizikos veiksnys tėčiams, kuris gali būti susijęs su prastesne psichikos sveikata, įskaitant potrauminio streso sutrikimu ir piktnaudžiavimu alkoholiu, ankstyvaisiais tėvystės metais (Smith ir kt., 2023). Taip pat gali iškilti iššūkių dėl nuoseklaus tėvo vaidmens formavimo. Nors buvo įgyvendintos priemonės tėčių depresijos stebėsenai, daugelyje šalių vyrai vis dar nėra reguliariai vertinami dėl depresijos (ten pat). Ne tik neplanuotas nėštumas turi įtakos tėčių gerovei, bet ir psichikos sveikata veikia santykius su partnere, būsimu vaiku ir jo vystymusi (Smith ir kt., 2023). Tėvo depresija buvo susieta su vėlesne palikuonių depresija (42 proc.), tai rodo psichikos sveikatos problemų perdavimą iš kartos į kartą ir pabrėžia, kad psichikos sveikatos intervencijos yra naudingos ne tik moterims, bet ir vyrams (Dachew ir kt., 2023). Tai pabrėžia poreikį pakeisti sveikatos priežiūros teikimo paradigmą, pereinant prie holistinio modelio, kuris remia abiejų tėvų sveikatą viso nėštumo laikotarpiu. Šis siekis yra svarbus norint užtikrinti tiek motinų, tiek tėčių emocinę ir psichologinę gerovę per jų perėjimą į naująjį vaidmenį.

Apibendrinant, svarbu atsižvelgti į emocinius ir psichologinius abiejų tėvų poreikius nėštumo metu, taikant biopsichosocialinį priežiūros modelį ir pabrėžti besiformuojančių vaidmenų svarbą. Besilaukiančių porų emociniai svyravimai yra natūralus reiškinys, tik svarbu, jog jie neišsivystytų į sveikatos sutrikimus, galinčius turėti neigiamų pasekmių visai šeimai ir tolimesnių pasekmių naujagimio sveikatai. Siekiant, kad tėvai būtų galintys įveikti nėštumo keliamus iššūkius bei tinkamai pasiruošę, svarbus psichosocialinių intervencijų skatinimas, palaikant ir (arba) gerinant emocinę ir psichologinę sveikatą šiuo laikotarpiu. ŠJT terapija yra vienas iš tyrimais pagrįstų metodų, turinčių teigiamą poveikį sprendžiant įvairius psichologinius susirgimus, tokius kaip depresija, stresas, nerimas ir gali būti veiksminga pagalbinė priemonė besilaukiančių porų virsmo tėvais procese (Azizah ir Tondok, 2022).

1.3. Socialiniai pokyčiai ir poreikiai besilaukiančių porų

Perėjimas į motinystę ir tėvystę, kurį patiria dauguma suaugusiųjų, yra vienas iš labiausiai įtemptų laikotarpių šeimos gyvenime. Nėštumo metu, ypač pirmojo, iš esmės keičiasi poros socialinis gyvenimas. Viena vertus, vaiko gimimas yra svajonės išsipildymas, kita vertus, tai priverčia porą prisitaikyti naujam gyvenimo būdui, kuriame laukia daug naujų išbandymų ir pokyčių.

Sisteminė apžvalga atskleidžia, jog trūkumas socialinės paramos turi reikšmingų sąsajų su depresija, nerimu ir savęs žalojimu nėštumo metu (Bedaso ir kt., 2021). Nepakankama socialinė parama, ypač partnerio paramos stoka, padidina depresijos riziką (Míguez ir Vázquez, 2021). Tyrimai rodo, kad 83 proc. (24 iš 29 tyrimų) nėščių moterų, kurios patyrė mažą socialinę paramą, turėjo didesnius pogimdyminės depresijos simptomus (Wickramaratne ir kt., 2022). Tad reguliari socialinė parama gali padėti lengviau prisitaikyti prie motinystės ir sustiprinti motinos savarankiškumą bei pasitikėjimą savo kaip motinos gebėjimais (Míguez ir Vázquez, 2021).

Be to, lyginant su moterimis, vyrai mažiau socializuojami dėl tėvo vaidmens. Šioje situacijoje prisitaikymo prie tėvystės sunkumai gali kilti dėl iššūkių, susijusių su tėvo vaidmeniu ir palaikymu. Sisteminiame apžvalgoje buvo išskirti tėčių poreikiai ir patirtys, susijusios su jų psichikos sveikata ir gerove bei išryškinti trys pagrindiniai veiksniai (Baldwin ir kt., 2018):

- tėvystės tapatumo formavimasis;

- konkuruojantys naujojo tėvystės vaidmens iššūkiai (darbo ir tėvystės vaidmens derinimo, poros santykių pablogėjimas, lytinių santykių pokyčiai, sunkumas užmezgant ryšį su vaisiumi laukimosi metu ir pirmosiomis dienomis);

- neigiami jausmai ir baimės (bejėgiškumas, baimės susijusios su nėštumu ir gimdymu, susirūpinimas savo partnerės ir kūdikio gerove, sunkumai ieškant vaidmens).

Pagrindinės problemos su kuriomis susiduria nauji tėčiai yra susijusios su nepakankama parama, skirta būtent tėčių poreikiams. Tyrimas parodė, kad vyrams trūksta sveikatos priežiūros specialistų pripažinimo kaip lygiaverčių partnerių ir paramos iš jų (Baldwin ir kt., 2018). Taip pat, išryškintas kolegų vyrų ir bendraamžių palaikymo stokos aspektas (ten pat). Taigi socialinė parama yra svarbi prisidedant prie emocinės gerovės naujiems tėčiams užtikrinimo.

Apibendrinant, svarbu, kad sveikatos priežiūros specialistai ir politikos atstovai pripažintų socialinės paramos svarbą tiek motinų, tiek tėčių sveikatai ir apsvaistytų apie tikslinių socialinės paramos programų kūrimą, kuriomis būtų siekiama sumažinti psichikos sveikatos problemų nėštumo metu riziką. Teikiant tinkamą paramą, būtų galima skatinti abiejų tėvų biopsichosocialinę gerovę, kuri stiprintų šeimos santykius ir palengvintų vaiko vystymąsi. Šokio-judesio terapija, ypač grupinės sesijos, suteikia palankią erdvę socialinei sąveikai, skatina bendrumo jausmą ir suteikia palaikymą (Koch ir kt., 2019). Taigi ŠJT gali būti viena iš moksliniais tyrimais pagrįstų pagalbinių priemonių prisidedančių prie biopsichosocialinės tėvų gerovės.

2. ŠOKIO-JUDESIO TERAPIJA IR JOS PRITAIKYMO GALIMYBĖS BESILAUKIANČIOMS POROMS

2.1. Šokio-judesio terapijos samprata ir pagrindiniai aspektai

Europos ir Lietuvos šokio-judesio terapijos asociacija ŠJT apibrėžia kaip „terapinį judesio naudojimą, siekiant vystyti emocinę, kognityvinę, fizinę, dvasinę ir socialinę asmens integraciją. Esminiai šokio-judesio terapijos komponentai yra šokis kaip kūno judesys, kūrybinė išraiška ir tarpasmeninis santykis“ (EADMT, 2010; LŠJTA, 2024). Joks kitas terapijos metodas, remiantis menais, kūno praktikomis ar verbaline psichologija, nenaudoja šokio kaip pagrindinės terapinės priemonės, kuri pasiekia ir įtraukia tas asmenybės sritis su kuriais žodžiai, pratimai ar įprasti mechaniniai judesiai negali sąveikauti (Lauffenburger, 2020). Šokis suvokiamas labai plačiai ir gali

būti išreiškiamas per individo pozas, gestus, vidinės erdvės naudojimą, mažus ir didelius judesius (ten pat).

Nors šokio, kaip gydomojo meno taikymas yra žinomas tiek, kiek egzistuoja žmonija, ŠJT profesija užgimusi Vakarų šalyse nuo 1940 m., kai pirmieji pradininkai sukūrė ŠJT profesijos koncepciją, vėliau ėmė plisti ir Rytų šalyse bei visame pasaulyje (Koch ir kt., 2019). Viena iš pirmųjų ir svarbiausių ŠJT pradininkų buvo Marian Chase, kuri 1942 m. Vašingtono Šv. Elžbietos ligoninėje pradėjo šokį taikyti terapiniais tikslais (Thomas, 1994). Chase daugiausia dėmesio skyrė judesio panaudojimui pacientams, turintiems potrauminio sindromo simptomus, siekiant atliepti jų emocinius ir psichologinius poreikius. Jos teorija siejosi su šokio kaip stiprios neverbalinės komunikacijos forma, o per pastaruosius šimtmečius jos mokiniai taikė šią teoriją, kuriant šiuolaikinę ŠJT versiją, kuri yra dėstoma aukštojoje mokykloje.

Jungtinėje Karalystėje šokio-judesio terapija prilyginama psichoterapijai ir vadinama šokio-judesio psichoterapija, pabrėžiant jos poveikį psichologiniams klientų/pacientų veiksniams. Lietuvoje, remiantis LT Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įsakymu (2020), ŠJT apibūdinama kaip: „kvalifikuoto šokio ir judesio terapeuto vykdoma sveikatinimo veikla, skirta paciento fizinei ir psichikos sveikatai stiprinti, naudojant šokį ir judesį, kūrybos procesą ir terapinius santykius. Šokio-judesio terapija yra tarpdalykinė profesija, integruojanti šokio, judesio, medicininės, psichologijos, individualaus ir grupinio konsultavimo, specialaus ugdymo bei socialinio darbo disciplinų žinių ir praktikos aspektus. Šokio-judesio terapeutas šią terapiją taiko kartu su sveikatos priežiūros specialistais, teikiančiais psichikos sveikatos priežiūros, psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose galiojančią asmens sveikatos priežiūros įstaigos paslaugų teikimo licenciją“ (Lietuvos Respublikos seimas, 2020).

Ši terapija gali būti naudinga individams, poroms, šeimoms, vaikams, grupėms, tad gali būti skirtingo formato: individuali, mažose ir didesnėse grupėse, o pastaraisiais metais ir nuotolinė. Šokio-judesio terapija gali būti taikoma sprendžiant emocinius/psichologinius sunkumus, ypač santykio su savo kūnu ar judėjimo, išraiškos galimybėmis, trauminėmis patirtimis, esant psichikos ir kitoms ligoms ar asmenims, kurie ieško būtų asmeniniam tobulėjimui (LŠJTA, 2024). ŠJT pritaikymo laukas nuolat tyrinėjamas, teorija plėtojama atsižvelgiant į naujausius mokslinius tyrimus.

Šokio-judesio terapijoje svarbus ryšys tarp verbalinių ir neverbalinių išraiškos formų. Terapija gali vykti beveik išimtinai per judesį, prisilietimą, ritmą ir erdvinę sąveiką, todėl ji yra labai tinkama tiems asmenims, kurie negali dalyvauti terapijoje, kurios pagrindas žodinis bendravimas. Tobulinant neverbalinius komunikacijos įgūdžius ir siekiant giliau suprasti bei atskleisti kliento/paciento būklę, naudojamos šios ŠJT kryptys:

- Marian Chase metodai apima terapinį judesio santykį, kūno veiksmą, simbolizmą, grupinį ritmą (Thomas, 1994).

- Autentišku judesiu išryškinama natūralaus judėjimo ir spontaniškumo reikšmė. Šiuo metodu klientas/pacientas juda vadovaudamasis vidiniais impulsais, o terapeutas stebi ir liudija jo judesius (Adler, 2002).

- LMA ir KMP – tai judesių supratimo bei interpretavimo sistemos. Šiais teoriniais modeliais, grįsti metodai apima judesio analizę per kūno, pastangų, formos ir erdvės kategorijas (Ciane Fernandes, 2015).

ŠJT veiksmingumas nepriklauso nuo konkretaus metodo. Svarbiausia yra terapinio santykio kūrimas ir galimybė klientui/pacientui per judesį save išreikšti, tyrinėti, tarpusavyje sąveikauti ir atrasti prasmę (Meekums, 2002). ŠJT metu klientas/pacientas išreiškia savo jausmus judesiu, suteikdamas turinį ir kryptį terapijos tolesnei eigai, kuri nėra suplanuota iš anksto. ŠJT užsiėmimas, pagal Meekums (2002), yra keturių dalių kūrybinis procesas, kurį sudaro: pasiruošimas, inkubacija, iliuminacija ir įvertinimas. Pasak autorės, pasiruošimas atitinka terapinio proceso pradžią, o inkubacijos laikotarpis vadinamas terapiniu „procesu“, kuomet terapeutas tiesiog „laiko erdvę“ ir nesikiša į kliento/paciento procesus. Proceso metu atsiskleidžia judėjimo metaforos, kurios simbolizuoja kažką klientui/pacientui nepaisant to, ar jis jų prasmę sąmoningai suvokia, ar ne. Iliuminacija yra terapinės sesijos etapas, kurio metu klientas/pacientas gali suvokti savo judesių prasmę ar elgesio modelius. ŠJT proceso kontekste iliuminacija tampa savo patyrimo peržiūrėjimu: arba suvokiama, arba nesuvokiama savo judesių prasmė. Klientas/pacientas gali kartu su terapeutu įvertinti vykusį terapinį procesą – tai yra viso terapinio proceso pabaigos etapas (Meekums, 2002).

Šokio-judesio terapija visuotinai pripažįstama kaip veiksminga meno terapijos forma, pagrįsta moksliniais įrodymais ir yra vertinga kaip priemonė, leidžianti asmenims kūrybiškai save išreikšti bei palaikanti biopsichosocialinę sveikatą.

2.2. Šokio-judesio terapijos pritaikymo galimybės asmenų sveikatai plėtoti

Šokio-judesio terapija gali būti taikoma kaip vienintelis terapinio poveikio būdas arba papildantis kitas gydymo reabilitacijos ar ugdymo formas (LŠJTA, 2024). Terapija gali būti trumpalaikė ir ilgalaikė, grupinė ir individuali, porų ir šeimos, taikoma vaikams ir suaugusiems (ten pat). Atlikti tyrimai tiek Lietuvoje, tiek užsienyje įrodo ŠJT veiksmingumą ir šiame skyriuje apžvelgiamos ŠJT galimybės asmenų biopsichosocialinei sveikatai plėtoti.

Atliktame sisteminės apžvalgos tyrime su meta analize, kurioje bendras dalyvių skaičius 351, prieita išvados, jog ŠJT yra efektyvus būdas gydant depresiją (Karkou ir kt., 2019). Pasak Karkou ir kt. (2019), ŠJT nėra tiesiog mankštos forma, kuri suteikia tik laikiną pagalbą, bet yra veiksminga priemonė ilgalaikiam depresijos gydymui (ten pat). Ši terapija yra puiki streso mažinimo priemonė, nes padeda asmeniui jaustis gyvybingesniu ir skatina laimės jausmo endorfinų gamybą, be to sumažėja kortizolio lygis ir didėja beveik visų smegenų dalių aktyvumas – visa tai prisideda prie gerovės jausmo (Karkou ir kt., 2019). Taip pat ŠJT padeda depresija sergantiems asmenims išreikšti užgniaužtas emocijas, sumažina nerimą, pagerina gyvenimo kokybę ir kognityvinius įgūdžius (ten pat).

Norint įvertinti kaip ŠJT veikia įvairius psichologinius sveikatos aspektus, tyrėjai atliko 41 klinikinio tyrimo meta analizę, kurioje bendras dalyvių skaičius 2374. Tyrimo rezultatai rodo, kad ŠJT intervencija teigiamai veikia depresijos, nerimo, šizofrenijos, autizmo, onkologijos, lėtinio širdies nepakankamumo ir širdies kraujagyslių ligų gydymą, taip pat pagerina vyresnio amžiaus pacientų gyvenimo kokybę ir tarpasmeninius santykius (Koch ir kt., 2019). Sisteminės literatūros apžvalga parodė, kad ŠJT gali būti taikoma įvairaus amžiaus asmenims sprendžiant psichologines problemas ir gali būti derinama su kitomis intervencijomis siekiant geresnių rezultatų (Azizah ir Tondok, 2022).

ŠJT taikymas Alzheimerio liga sergantiems pacientams yra efektyvi priemonė siekiant atidėti pažinimo nuosmukį, sumažinti susijaudinimą, pagerinti nuotaiką ir sustiprinti socialinius kontaktus (Tao ir kt., 2023). Meta analizėje buvo įtraukti 29 šokio intervencijos tyrimai (bendras dalyvių skaičius 1708) siekiant atskleisti šokio veiksmingumą vyresnio amžiaus žmonėms, turintiems lengvo pažinimo sutrikimą, Alzheimerį ir demenciją (Tao ir kt., 2023). Tyrimo rezultatai rodo, kad ŠJT gali stimuliuoti smegenų sritis, susijusias su atmintimi, vykdomosiomis funkcijomis ir motoriniais įgūdžiais ir yra pritaikoma esant vyresnio amžiaus žmonių fiziologiniams ir

psichologiniams suvaržymams (ten pat). Remiantis tiek kiekybiniais, tiek kokybiniais įrodymais, ŠJT yra veiksminga ir teikianti džiaugsmą terapinė intervencija neurologiniams pacientams.

Vėžio poveikis veikia pacientų emocinį bei socialinį gerovės lygį, todėl šiuolaikinėse onkologinėse gydymo programose integruojamos įvairios intervencijos, įskaitant šokio-judesio terapiją. Siekiant išsiaiškinti ŠJT naudą onkologiniams pacientams, atliktoje meta analizėje buvo išanalizuota 16 tyrimų, susijusių su ŠJT ir šokio judesio intervencijų (DMI) poveikiu vėžiu sergančių pacientų gerovei (bendras dalyvių skaičius 893), daugiausia moterų, sergančių krūties vėžiu (Abu-Odah ir kt., 2024). Išvados atskleidė reikšmingą poveikį jaučiamam stresui, skausmo mažinimui bei nuovargiui. Be to, parodė poveikį pacientų kūno įvaizdžiui, savigarbai ir gyvenimo pasitenkinimui (ten pat).

Šokio-judesio terapija ne tik mažina fizinių ir psichikos sutrikimų simptomus, bet ir stiprina socialinius ryšius. Grupiniai ŠJT užsiėmimai skatina socialinę sąveiką ir yra naudingi asmenims, susiduriantiems su socialiniais sunkumais. Dalyvavimas grupinėje ŠJT skatina bendruomeniškumo jausmą, suteikia palaikymą ir padeda išvengti izoliacijos (Koch ir kt., 2019). ŠJT turi plačias pritaikymo galimybes socialinei sąveikai, nes naudojami įvairūs šokio-judesio būdai, skatinantys kūrybiškai komunikuoti.

Taigi, remiantis moksliniais tyrimais, ŠJT holistiškai veikia sveikatos gerovę. Ši terapija pasižymi teigiamu poveikiu įvairių amžiaus ir sveikatos būklės klientų/pacientų grupėms. Dalyvavimas šioje terapijoje skatina socialinį bendravimą ir puoselėja bendruomeniškumo jausmą. Taip pat ŠJT gali būti derinama ir su kitomis medicininėmis intervencijomis.

2.3. Šokio-judesio terapijos elementų taikymas nėščiosioms

Pastarąjį dešimtmetį vis daugiau suteikiama informacijos apie judesio, kvėpavimo, dėmesingo įsisąmoninimo (angl. klb. mindfulness) technikų taikymą nėštumo ir gimdymo metu bei mokoma šių praktikų (Issac et al., 2023; Abdolahian ir kt., 2014). Visi šie elementai taip pat yra integrali dalis ŠJT terapijos nėščiosioms skirtose programose. Šiame skyriuje apžvelgsime galimybes pritaikyti šokio-judesio terapiją šiuo reikšmingu gyvenimo etapu.

Šokio-judesio terapija yra viena iš nėščiųjų priežiūros formų, prisidedanti tiek prie fizinės, tiek emocinės ir socialinės gerovės. ŠJT metu naudojamas kūrybinis judesys padidina pasitikėjimą savimi ir saugumo jausmą, taip pat padeda suprasti ir pajusti tiek savo, tiek vaisiaus judesius,

prisideda prie skausmo valdymo gimdymo metu (Anderon-Frazier, 2020). Įvairūs kūno judesiai, taikomi šioje terapijoje, padeda nėščioms moterims pajusti didesnę kūno kontrolę ir suprasti, kad jos aktyviai dalyvauja nėštumo ir gimdymo procese (ten pat).

Šokio-judesio terapija nėščiosioms, gali būti naudinga jų fizinei sveikatai, nes šokis stiprina kūną ir veikia kaip viena iš mankštos formų. Remiantis sistetine literatūros apžvalga nustatyta, kad ŠJT pagerina raumenų jėgą ir mobilumą, mažina raumenų įtampą (Azizah ir Tondok, 2022). Taip pat padeda stiprinti pagrindinius raumenis, sinchronizuoti judesius su kvėpavimu. Be to, ŠJT metu moters fizinis aktyvumas didėja, dėl ko organizmas gamina daugiau skausmą malšinančių endorfinų ir didėja cheminių neuromediatorių aktyvumas (Karkou ir kt., 2019). Tad ŠJT terapeutai, dirbantys su nėščiosiomis, gali paskirti saugias ir lengvo intensyvumo veiklas, kad besilaukiančios moterys galėtų palaikyti aktyvų ir pozityvų gyvenimo būdą.

Atvejo tyrime išsamiai aptariama, kaip ŠJT užsiėmimai padėjo nėščiosioms sąmoningai atkreipti dėmesį į savo kūno poreikius, o aktyvius kūniškų pojūčių suvokimas teigiamai paveikė jų pasitikėjimą savimi ir gimdymo procesą (Payne, 2006). Be to, dalyvavimas šiose veiklose suteikė emocinę paramą, leidžiančią jaustis susijusioms su kitomis besilaukiančiomis moterimis (ten pat). Socialiniai ryšiai taip pat yra svarbūs nėščiosios gerovei, padedantys išvengti depresijos ir nerimo (Bedaso ir kt., 2021). Dalyvavimas ŠJT grupinėje veikloje suteikia būsimums mamoms galimybę kurti socialinius ryšius, bendrauti su kitomis besilaukiančiomis moterimis ir patirti bendrumo jausmą su išgyvenančiomis tą patį (Loman, 2016).

Literatūroje ŠJT ir nėštumo tema yra gana mažai tyrinėta, nors nėštumo laikotarpis, atrodo, yra glaudžiai susijęs su ŠJT, kur svarbiausia yra neverbalinis bendravimas per fizinį kūną. Emocinis prieinamumas (EA) yra konstruktas, apibūdinantis pastebėtą ryšį tarp tėvų ir vaikų santykių (Branson Dame ir kt., 2024). Šiais metais atliktame bandomajame tyrime, naudojant (EA) sukurtą ŠJT intervenciją kaip besilaukiant emociškai bendrauti su vaisiumi per šokį ir judesį, buvo pastebėta teigiama nauda – motinoms sumažėjo nerimo simptomai ir padidėjo emocinis prieinamumas (ten pat).

Moksliniai tyrimai atskleidė, kad šokio-judesio terapija turi palankų poveikį besilaukiančioms moterims ne tik fiziologiškai, bet ir psichosocialiniu lygmeniu. Rezultatai rodo, kad ŠJT didina pasitikėjimą savimi ir saugumo jausmą, padeda priimti kūno pokyčius, skatina saviraišką, gerina nuotaiką, stiprina ryšį su vaisiumi, suteikia sąlygas socialiniams ryšiams ir padeda ruoštis gimdymui.

2.4. Šokio-judesio terapijos elementų taikymas poroms

Nuo XX amžiaus pradžios šokio-judesio terapija buvo kuriama su tikslu padėti žmonėms stiprinti savo tarpusavio ryšį, empatiją, skatinti pasitikėjimą savimi ir patirti fizinį artumą (Wagner ir Hurst, 2018). Kai siekiame užmegzti kūno ryšį su kitu asmeniu, toks ryšys dažnai atskleidžia senus kūdikystės modelius (Trombetta ir kt., 2021). Jei mūsų kūdikystėje ar ankstyvojoje vaikystėje nepakako ryšio, kuris būtų skatinęs sveiką vystymąsi, turime galimybę per romantinius santykius vėl atkurti šiuos modelius bei juos pertvarkyti (Wagner ir Hurst, 2018). Bendrai porų terapijos tikslas yra gilinti intymumą. Troškimas patirti tam tikrą intymumą yra universalus, nepaisant amžiaus, lyties, rasės, seksualinės orientacijos, klasės, tautybės ir kitų skirtumų, ir yra įvairių būdų intymumui stiprinti, gilinti (Kuntz, 2020).

Porų terapeutai akcentuoja verbalinį ir neverbalinį turinį, kuris gali lemti emocinį, kūnišką ryšį. Siekiant suprasti tai, ką negalima išreikšti žodžiais, dauguma šokio-judesio terapeutų remiasi Laban judėjimo analizės (LMA) ir Kestenberg judėjimo profilio (KMP) koncepcijomis (Wagner ir Hurst, 2018). Atliktame išsamiaame kokybiniame tyrime, nustatyta, kad terapeutai naudoja įvairias judesio ir lytėjimo technikas, padedančias poroms atsipalaiduoti, praktikuoti somatinį klausymąsi ir gilinti individualių bei tarpasmeninių patirčių suvokimą (Shuper-Engelhard ir kt., 2019). Ypač pabrėžiama, kad terapijoje svarbu derinti žodinius ir patirtinius elementus. Išbandydamos įvairių kokybių judesius su skirtingomis savybėmis, poros pamažu įsisavina kaip kūno patirtys gali suteikti saugumo jausmą santykiams (ten pat).

Prieraišumo teorija ir neuromokslai yra neatsiejami nuo romantinių santykių supratimo ir gydymo. Prisirišimo ugdymas yra neverbalinis, kūnų pagrįstas ir afektą reguliuojantis procesas, tad ŠJT būdu siekiama iš naujo suaktyvinti ir perjungti dešiniojo smegenų pusrutulio nervinius šablonus, kuriuose nustatomi afekto, traumų ir numatomo prisirišimo šablonai (Lacson, 2020). Derinimasis yra labai svarbus kuriant saugų ryšį tarp suaugusiųjų, arba tėvų ir vaikų. Tai apima tikslų neverbalinių signalų skaitymą ir tinkamą atsakymą, kad partneriai galėtų pajusti savo emocijas, o ketinimai būtų suprasti ir jaučiami (Lacson, 2020). Naudojant ŠJT neverbalinį ir kūniškai pagrįstą požiūrį, atspindėjimas gali padėti poroms užmegzti saugų prisirišimą skatinant įkūnytą derinimąsi (angl. klb. embodied attunement) (ten pat).

Poros derinimo procesas gali būti naudingas peržiūrint jų prisirišimą ir įtakojant reguliavimą. Šioje veikloje dažnai pasitelkiama ŠJT technika – veidrodis atspindėjimas, siekiant skatinti saugų prisirišimą kūniškai (McGarry & Russo, 2011). Veidrodis iš esmės yra kažkieno kito

judesio ar bendro elgesio atkūrimas savo kūne, veikiant kaip vizualinis ir kinestetinis to asmens judėjimo atspindys (ten pat). Šio metodo efektyvumą pagrindė neuromoksliniai tyrimai, nustatę ryšį tarp veidrodinių neuronų ir ketinimų apdorojimo bei empatijos (McGarry ir Russo, 2011). Kito žmogaus emocinių judesių imitavimas gali padėti mums projektuoti savo jausmus į juos ir suprasti jų emocijas (ten pat). Kinestetinė empatija tai praktika, kurioje terapeutas suderina savo kūno kalbą su kliento/paciento, siekdamas suvokti jo emocinę būklę ir sukurdamas abipusį ryšį, terapeutui pritaikant savo laikyseną, kvėpavimą, raumenų įtampą ir judesių kokybę prie kliento/paciento, bandant pajusti jo fizinę ir emocinę patirtį (Shuper Engelhard, 2019). Ši praktika gali padėti sustiprinti ryšį tarp partnerių ir skatinti abipusį harmoningą sąveikavimą neverbaliniu lygiu, kurio gali būti neįmanoma pasiekti vien tik žodinės terapijos būdu (ten pat).

Supratimas, kaip pora bendrauja per savo kūną, skatina aptarti intymius bendravimo būdus santykiuje, išspręsti nesąmoningus santykių konfliktus ir atrasti savo santykių projekcijas (Shuper-Engelhard, 2020). Šokio-judesio terapija apima vienas kito judesių atspindėjimą, o tai lemia naują poros santykių dinamiką, aistros ir paramos suvokimą (ten pat).

Kestenberg ir jos kolegos sukūrė praktinį darbą, skirtą būsimiems tėvams (Loman, 2016). Jų tikslas buvo ne tik parengti poras gimdymui, bet ir padėti užmegzti santykį su būsimu vaiku. Jie tikėjo, kad skiriant dėmesį kinestetinei sąveikai su vaisiumi, galima sukurti stiprų pagrindą empatiškam ryšiui tarp tėvų ir kūdikio. Kestenberg ir Loman pasitelkė judėjimo žymėjimą (KMP) kaip priemonę, leidžiančią tėvams susipažinti su vaiku ir užmegzti ryšį dar prieš jo gimimą (Loman, 2016). Taip pat, dalyvavimas ŠJT būsimų tėvų grupėje suteikia motinai ir tėvui priklausymo, paramos ir bendruomeniškumo jausmą (ten pat).

Nors specializuotų tyrimų su ŠJT taikymu poroms ne daug, apžvalga leidžia teigti, jog ŠJT elementų taikymas poroms padeda užmegzti gilesnį tarpusavio ryšį, išspręsti nesąmoningus santykių konfliktus, skatinti harmoningą sąveikavimą neverbaliniu lygiu, o visa tai lemia naują poros santykių dinamiką. Taigi šokio-judesio terapija gali būti naudinga besilaukiančioms poroms, siekiant atliepti jų poreikius ir pasiruošti motinystei ir tėvystei.

3. BESILAUKIANČIŲ PORŲ ŠOKIO-JUDESIO TERAPIJOS PATIRTYS

3.1. Tyrimo metodologinis pagrindimas

Empiriniu tyrimu siekiama atskleisti besilaukiančių porų šokio-judesio terapijos patirtis. Kadangi norima įsigilinti į asmenines tyrimo dalyvių patirtis, pasirinktas kokybinis tyrimo metodas. Šio metodo pasirinkimą lėmė tai, kad kokybinio tyrimo procesas yra lankstus ir vertinamas reflektavimas bei subjektyvumas, neegzistuoja vienareikšmiškas atsakymas. Pagrindinė kokybinio tyrimo paradigma sudaro žodžiai, kaip duomenys, leidžiantys tyrėjui analizuoti duomenis atsižvelgiant į kontekstą ir kurti naujas teorines prielaidas, nepriklausomai nuo jau egzistuojančios teorijos (Clarke ir Braun, 2013).

Tyrimo duomenų analizei naudojamas Braun ir Clarke **indukcinis teminės analizės metodas**, skirtas ištirti mažai nagrinėtus reiškinius ir atskleisti subtilius bruožus (Clarke & Braun, 2013). Remiantis šiais autoriais, tai sisteminis metodas, kai išsamiai išnagrinėjęs surinktus duomenis, tyrėjas suformuluoja temas, nepasitelkiant iš anksto jokių teorinių prielaidų (Clarke & Braun, 2013). Tai leidžia tyrėjui išryškinti tiriamojo reiškinio smulkmenas ir išsamiai jas paaiškinti, atskleidžiant tyrimo duomenų gilumą (Žydzūnaitė ir Sabaliauskas, 2017). Remiantis indukcinės teminės analizės metodika ir siekiant išvengti tyrėjo išankstinių įžvalgų, pirmiausia buvo atliktas empirinis tyrimas, kurio metu išryškėjo temos ir tik po to buvo atlikta literatūros, susijusios su šokio-judesio terapijos taikymu neštumo metu analizė.

3.1.1. Duomenų rinkimo metodas - interviu

Tyrimo duomenys buvo renkami **pusiau struktūruoto interviu metodu**. „Interviu nereiktų suvokti tik kaip paprasčiausio atsakymo į pateiktus klausimus proceso. Tai yra geras priartėjimo prie žmonių suvokimo, reikšmių, situacijų apibrėžimo ir realybės konstravimo (aiškinimo) būdas“ (Tidikis, 2003, p. 465). Pagrindinis aspektas pusiau struktūruoto interviu metu yra tai, kad „tyrėjas turi iš anksto parengtą klausimų sąrašą, tačiau taip pat yra pasiruošęs prisitaikyti prie situacijos ir improvizuoti“, kad būtų galima gauti išsamesnės ir gilesnės informacijos (Girdzijauskienė, 2006, p. 24). Tai leidžia tyrėjui efektyviai valdyti pokalbį, tuo pat metu leisdamas pačiam procesui būti lanksčiam ir prisitaikančiam prie dalyvio atsakymų ir nuotaikų.

Interviu išrašas virsta duomenimis analizei. Pažodinis išrašas užfiksuoja tyrimo dalyvio nuomones ir jausmus, atspindėdamas pokalbio metu pabrėžtus akcentus. Tokia informacija yra svarbi kokybinių tyrimų metu, kad tyrėjas galėtų giliau suprasti ir interpretuoti tai, kad buvo pasakyta (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016). Interviu išrašymo metu buvo užfiksuotos pauzės, labiau akcentuoti žodžiai ir dalyvių emocinės bei kūniškos išraiškos. Interviu transkripcijų žymėjimas pateikiamas priede nr. 2. Interviu tyrėja atliko pati, tiesiogiai bendraudama su tyrimo dalyviais. Visais tyrimo etapais buvo laikomasi tyrimo dalyvių konfidencialumo.

„<...> Ir galiausiai su kakava ant stalo, mes pradėjome tą nežinomybės kelionę – aš pirmą kartą kaip tyrėja, o ji pirmą kartą duodanti interviu tyrimo dalyvė. Garsiai pripažinau, kad ir aš dabar truputį jaudinuosi, nes tai ir mano pirmasis interviu ir tuo pačiu galiu atsipalaiduoti žinodama, kad svarbiausia ne klausimai ir ne atsakymai į juos kaip teisingi, ar neteisingi, bet mūsų nuoširdus pokalbis ir Neringos pasidalijimas apie jos patirtį, apie tai, kas jai buvo svarbiausia ŠJT užsiėmimuose. Tuomet pradėjau skaityti oficialios pradžios tekstą, norint mus abi įvesti į naujuosius vaidmenis ir pradėti interviu. Dar prieš važiuojant į interviu mintijau kaip būti tyrėjos vaidmeny ir įsivardinau sau, jog svarbiausia palaikyti erdvę kylančiam dalyvio srautui ir kūniškai atliepti, jog girdžiu, jaučiu. Mano tyrimo tikslas atskleisti dalyvių patirtis, vadinasi tiesiog dabar turiu leisti toms patirtims išsiskleisti. Viso pokalbio metu jaučiausi suteikianti erdvę kilti tam, kas tiesiog kyla, neskubant klausti, išlaikant pauzes ir iš giliai pasitikint, kad iš dalyvės atsiskleis, tai kas šiandien norisi, kad būtų išgirsta ir pamatyta. Priimant ir tai, kaip ji šiuo metu galinti dalintis apie savo patirtis, kiek sugebanti reflektuoti apie jas. Nežinau ar man pavyko būti gera tyrėja, bet jaučiausi esanti patenkinta savo buvimo kokybe interviu eigoje ir šiltu užmegztu santykiu su pokalbio dalyve. Po interviu tvyrojo lengvumo jausmas, kuris leido pasimėgauti kakavos skoniu ir ramiai sulaukti sekančio interviu dalyvio, Neringos vyro. Kūne jaučiau šilumą, gyvenimo grožio ir prasmės jausmą.“

Iš tyrėjos dienoraščio.

3.1.2. Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyviai buvo trys besilaukiančios poros, lankiusios šokio-judesio terapijos užsiėmimų grupę. ŠJT intervenciją vykdė pati tyrėja. Skelbimas apie ŠJT terapijos užsiėmimus besilaukiančioms poroms buvo patalpintas socialiniame tinkle Facebook „Pilėnų klinikos“ puslapyje bei nuoroda iš ten plačiau pasidalinta kituose puslapiuose, susijusiuose su nėštumu. Dvi poros išreiškusios norą dalyvauti buvo nukreiptos iš dulų, viena pora atsiliepė per skelbimą. Mažą tyrimo imtį lėmė iš viso tik trys poros pareiškusios norą sudalyvauti ŠJT užsiėmimuose ir tai, jog indukcinė teminė analizė reikalauja išsamaus įsigilinimo į kiekvieno tyrimo dalyvio pasisakymų duomenis. Visi grupės dalyviai sutiko dalyvauti tyrime. Terapinės grupės trukmė buvo 8 kas savaitiniai susitikimai, trunkantys po dvi valandas sekmadienio rytais. Viena pora nedalyvavo pirmame ir paskutiniame užsiėmime (dėl svarių priežasčių ir antrame susitikime lengvai įsiliejo į grupę), kita pora nedalyvavo trečiame užsiėmime dėl nėščiosios savijautos ir trečioji pora nedalyvavo paskutiniuose dvejuose, nes gimė vaikelis. Dalyvių charakteristikos pateikiamos lentelėje (žr. 1 lentelė). Norint išsaugoti dalyvių anonimiškumą, jų vardai buvo pakeisti.

1 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristikos

<i>Pakeistas dalyvio vardas</i>	<i>Dėl anonimiškumo pateikiamas apytikris amžius</i>	<i>Kelintas nėštumas</i>	<i>Kelinta nėštumo savaitė (pradėjo lankyti ŠJT)</i>	<i>Lankytų ŠJT užsiėmimų skaičius</i>	<i>Šeimyninė padėtis</i>	<i>Partnerystės trukmė metais</i>	<i>Išsilavinimas</i>
Saulė	27	1	29	6	Neištekėjusi	2	Vidurinis
Ažuolas	35	1	-	6	Nevedęs	2	Aukštasis
Ieva	30	1	29	7	Ištekėjusi	1,5	Vidurinis
Adomas	38	1	-	7	Vedęs	1,5	Aukštesnysis
Neringa	38	2	34	6	Neištekėjusi	5	Aukštasis
Edvinas	39	1	-	6	Nevedęs	5	Aukštasis

Tyrimo dalyvių amžius svyruoja nuo 26 iki 40 metų. Dvi dalyvės laukiasi pirmą kartą ir pradėjo lankyti užsiėmimus 29 nėštumo savaitę, viena laukiasi antrą kartą ir pradėjo ŠJ terapiją 34 nėštumo savaitę. Dvi poros nesusituokusias, viena pora susituokus. Viena pora partnerystėje 2 metus, kita 1,5 metų ir trečioji pora 5 metus. Dvi dalyvės su viduriniu išsilavinimu, vienas dalyvis su aukštesniu ir trys dalyviai su aukštesniu.

3.1.3. Tyrimo eiga

Kiekvienas interviu buvo atliktas asmeniškai, sutariant su kiekvienu dalyviu iš anksto dėl susitikimo laiko. Visi dalyviai pareiškė norą, kad interviu vyktų jų namuose. Jei dalyvių namuose buvo partneris arba partnerė, buvo pasirenkamas atskiras kambarys, arba vienas iš jų išeidavo pasivaikščioti, kad būtų užtikrintas pokalbio konfidencialumas.

Dalyviai nuo pat pradžių buvo informuoti apie tyrimo temą ir tikslus. Jiems buvo keletą kartų pakartota, kad bet kuriuo metu gali atsisakyti dalyvauti tyrime. Įrašai buvo fiksuojami naudojant mobilųjį telefono diktofoną, gavus žodinį arba raštišką sutikimą. Pirmasis interviu įvyko 2023-11-07, o paskutinis – 2023-12-05. Interviu trukmė buvo iki valandos laiko. Prieš pradėdant interviu buvo parengti pusiau struktūruoti klausimai, kurie galėjo keistis savo formuluote. Interviu vyko prisitaikant prie dalyvių pasakojimų. Tyrėja suteikė dalyviams laisvę inicijuoti temas arba plėtoti tas, kurios jiems atrodė svarbios, taip paliekant erdvės jų unikaliam patyrimui ir požiūriams išsiskleisti. Kiekvieno interviu pabaigoje tyrimo dalyviams buvo leista papildyti pasidalijimus tuo, kuo jie norėjo pasidalinti savo iniciatyva. Pagrindiniai pusiau struktūruoto interviu klausimai:

Pagrindinis klausimas:

Papasakoki, prašau, tau įsimintiniausią ŠJT patyrimą nuo susitikimų pradžios iki dabar? Kas tau asmeniškai buvo reikšminga?

Papildomi klausimai:

Papasakoki, kokius jausmus patyrei ŠJT metu ir po jų?

Papasakoki, kas vyko tavo kūne ŠJT metu ir po jų?

Gal galėtumei mintimis pamėginti sugrįžti į ŠJT procesą ir save jame – koks vaizdinys iškyla? Ką jis tau reiškia?

Papasakoki, kaip šie užsiėmimai veikė jūsų poros tarpusavio santykį?

Papasakoki, apie savo santykį su kitais dalyviais?

Duomenų gavimas per pusiau struktūruoto interviu metodą buvo analizuojamas pagal Clarke ir Braun duomenų analizės schemą (Clarke & Braun, 2013), kurią taikant buvo vykdomi šie etapai :

1. **Susipažinimas su duomenimis - transkribavimas.** Visi interviu įrašai buvo kruopščiai išklausyti ir užrašyti, taip pat atkreipiant dėmesį į emocišes išraiškas, kurias dalyviai išreiškė pokalbio metu.
2. **Pirminių kodų suteikimas - kodavimas.** Tekstas buvo dëllojamas į prasminius vienetus, vadinamus kodais, kurie atspindėjo slypinčias reikšmes (žr. priedas nr. 1).
3. **Potemių ir temų paieška.** Šiame etape buvo siekiama rasti sąsajų tarp visų kodų, kad būtų galima juos susieti ir išryškinti galimas temas. Norint sugeneruoti temas, buvo taikomas klasikinis metodas – kiekvienas kodas buvo atspausdintas ant atskirų lapelių ir grupuojamas į kategorijas, siekiant atrasti bendras reikšmes. Sugrupavus kodus, jiems buvo suteikiami potemių pavadinimai, šie buvo sujungiami į platesnes temas, kurios būtų pagrįstos išrinktomis citatomis. Iš viso gauti 367 kodai.
4. **Temų peržiūrėjimas.** Šiame etape temos dar kartą buvo kruopščiai apžvelgtos. Jei pastebėta, kad kai kurios temos galėtų būti sujungtos ar pervadintos, tai buvo atliekama.
5. **Temų apibrėžimas ir pavadinimas.** Kai temos ir joms susietos potemės buvo apibrėžtos, kiekvienai iš jų buvo suteiktas galutinis pavadinimas.
6. **Gautų rezultatų aprašymas ir analizė.** Temos ir potemės buvo detaliam apibūdinamos siekiant išryškinti jų esmę. Šių aprašymų pagrindas – tyrimo dalyvių citatos, kurios buvo naudojamos, kad skaitytojas galėtų patvirtinti, kaip tyrėjos analizė ir interpretacija atitinka surinktus duomenis. Temų aprašymai pateikiami atskirame skyriuje „Tyrimo rezultatai“.

3.1.4. Tyrimo pagrįstumas ir etiniai aspektai

Dalyviai buvo informuoti apie tikslą, duomenų rinkimo procesą, galimybę susipažinti su rezultatais ir pasitraukti iš tyrimo bet kuriuo metu. Prieš kiekvieną interviu buvo gauti žodiniai arba raštiški sutikimai įrašyti pokalbius, informuojant dalyvius, kad bet kuriuo metu galima sustabdyti įrašymą. Be to, buvo supažindinti su galimybe atsisakyti dalyvauti tyrime per tris dienas po interviu. Duomenų surinkimo procese buvo naudojami atviri klausimai, skatinantys dalyvius išreikšti tai, kas jiems svarbu. Interviu metu buvo jautriai reaguojama į dalyvių pasidalijimus. Siekiant užtikrinti dalyvių anonimiškumą vardai buvo pakeisti, įrašai saugomi trumpą laiką.

Analizuojant duomenis buvo vengiama asmeninių nuostatų ir išankstinio suvokimo įtakos duomenims. Buvo atidžiai ir sistemingai laikomasi teminės analizės autorių pateiktų nurodymų analizuojant, aprašant ir pateikiant duomenis, leidžiančius ir pačiam skaitytojui įvertinti tyrėjos interpretacijų pagrįstumą.

Atsižvelgdama į savo, kaip tyrėjos, ribotas žinias ir patirtį, siekiant užtikrinti tyrimo kokybę, konsultavausi su darbo vadove Toma Jasiukevičiūte-Zelenko ir darbo konsultante Raimonda Duff. Taip pat, kai susidurdavau su emociniais sunkumais, dalindavausi su jomis, siekdama neturėti įtakos tyrimo procesui arba jo rezultatams. Visuose darbo etapuose buvo atliekami koregavimai.

3.2. Tyrimo rezultatai

Iš pusiau struktūruoto interviu metu surinktų duomenų išryškėjo trys pagrindinės temos, atskleidžiančios besilaukiančių porų patirtis šokio-judesio terapijoje. Apsibrėžtos trys pagrindinės temos: „Netobulumo suvokimas – tėvų tapatumo kelias per ŠJT“, „ŠJT įtaka tarpusavio ryšio stiprinimui besilaukiančių porų santykiuose“, „Besilaukiančių porų ŠJT dinamiško proceso atskleidimas“. Toliau pateikiamas temų bei joms priskirtų potemių aprašymas, iliustruotas tyrimo dalyvių interviu citatomis (išskirta kursyvu).

„Atvykusi į salę ir viską susiruošusi, stovėjau palei langą ir su maloniu jauduliu, lyg prieš kokią ilgai lauktą kelionę, dairiausi bendrakeleivių. Ir kai sutartu laiku nei viena pora nepasirodė, pradėjau nerimauti. Praėjo dar penkios minutės, dešimt ir aš vis dar viena salėje. Daugybė minčių užplūdo mane, priversiančių pasijusti nusivylusiai tiek savimi, tiek kitais. Gerai, pasakiau sau, paleidžiu savo lūkesčius ir baimes. Užsileidau garsiai muziką ir pradėjau šokti. Judant kūne pajutau atsipalaidavimą, lengvumo pojūtį. Tuo metu atrodė, tikrai nebesvarbu kaip bus ir tiesiog šokau po visą salę mėgaudamasi kiekvienu kylančiu judesiu, nieko nebelaukdama. Ir tada pasirodė poros! Žinoma, buvo gera ir džiugu jas išvysti! Jaučiausi sugrįžusi į čia ir dabar ir iš naujo pasiruošusi pradėti, tik šį kartą mūsų visų bendrą šokį.“

Iš tyrėjos dienoraščio.

3.2.1. Netobulumo suvokimas - tėvų tapatumo kelias per ŠJT

Šioje temoje atskleidžiamos tyrimo dalyvių patirtys, formuojančios jų suvokimą apie save ir savo, kaip tėvų, vaidmenį. Dalyvių pasakojimai atskleidžia šokio-judesio terapijos (toliau ŠJT) įtaką savęs suvokimui, pasirengimui motinystei ir tėvystei bei bendrų patirčių poveikį asmeniniam augimui.

Tema skirstoma į šešias potemes:

- priimti netobulumą – tapsmas mama;
- santykio su mama paieška motinystėje;
- empatijos galia moteriškoje bendrystėje;
- nėštumas – laikas atsigręžti į save;
- tėvystės tyrinėjimas – netobulumo suvokimas ir augimas,
- atvirumą kurianti vyrų bendrystė.

Toliau pateikiamas kiekvienos potemės aprašymas su šokio-judesio terapijos grupės dalyvių pokalbių fragmentais.

Priimti netobulumą – tapsmas mama

Šioje potemėje stebimas moters kaip mamos savęs pažinimas suvokiant netobulumą, kaip neišvengiamybę, priimant save. Šokio-judesio terapijos praktikų pagalba tyrinėjamos motinos tapatumo formavimosi subtilybės.

Dalyvė Saulė apmąsto savo virsmų kelionę į motinystę – ji išreiškia pirminį nuogąstavimą ir nerimą dėl savo gebėjimo būti gera mama. Prieš tapdama mama, ji prisipažįsta negalvojusi apie savo būsimą vaidmenį ir slepiamą susirūpinimą dėl gebėjimo jį atlikti: „*Patirti savęs, kaip mamos, gimimą, tai prieš tai aš nelabai gal pagalvojau, kokia būsiu mama arba kažkaip galvojau vien blogus dalykus <...> Daug nerimo ir tokios baimės, kaip aš čia būsiu, o dieve kaip aš, aš dar nepagijau, kaip aš galiu būti mama, o vaikelis jau ateina.*” (Saulė). ŠJT užsiėmimo metu dalyvė atlikdama užduotį – gimti kaip mamai, pajuto savyje lengvumo ir atsipalaidavimo pojūtį. Ši naujai atrasta ramybė numalšino jos nerimą ir leido suprasti, kad visos jos turimos savybės yra neatsiejama jos, kaip motinos, tapatumo dalis: „*Ir tada, kai tiesiog yra užduotis gimti kaip mamai, tiesiog kūnui leisti gimti kaip mamai ir tiesiog pamatau ai, aš esu tokia švelni ir lengva, ir atsipalaidavusi, ir banguojanti tikrai, kaip visada, tai yra manyje ir tada taip [atsiduso] nuramino mano protą, iš tikrųjų, supratau, kad visko yra manyje.*” (Saulė). Kita dalyvė Ieva taip pat pabrėžia

motinystei būdingo netobulumo atpažinimo svarbą. Ji pripažįsta, jog daug svarbos teikia „tobulos motinos“ idealui, tačiau geba priminti sau, kad tobulumas yra subjektyvus. Primindama ir apmąstydamą savo pačios mamos, su kuria augo, pastangas Ieva supranta, kad kiekviena mama daro viską, ką gali pagal savo turimas žinias ir išteklius. Šis pripažinimas padėjo jai priimti netobulumą ir pažinti savo bei savo mamos motinystę realistiškai ir supratingai: „<...> ir buvo labai svarbu man irgi ta praktika, kur reikėjo pažvelgti, kokia yra tobula mama ir netobula, ir suprasti, kad nėra tokio dalyko, kaip tobula [juokiasi], nors ir taip aišku. Žmogui reik vis priminti paprastus dalykus, kaip nėra tokio dalyko kaip tobula, kad mano mama irgi viską darė tiesiog taip, kaip galėjo ir aš pati sau irgi tai primenu.“ (Ieva).

Per šokio-judesio terapijos procesą Saulė taip pat susiduria su „tobulos mamos“ idealais ir mokosi priimti netobulumus, atrasti ramybę išgyvenant įvairias užgniaužtas emocijas, išmokstant jas matyti ir priimti bei integruoti į savo, kaip mamos, tapatumą. Ji atranda santykį su savo emocijomis ir emociniais patyrimais, suvokdama, kad jos yra kintančios. Šis suvokimas suteikia Saulei pasitikėjimo ir ramybės, sumažina ankstesnį nerimą dėl jos kvestionuojamo gebėjimo būti gera mama. Dalyvė dalinasi akimirka, kai jautė susitaikymo jausmą: „Ir buvo ta bloga-netobula mama ir tobula-gera mama kaip mes matom. Irgi tada labai lengvai kažkaip patyriau savo tą emocionalumą ir pyktį, ir visą šitą sproginėjimą, ir tada patyriau tokį bangavimą, kad esu ir tai, ir tai. Ir šitos mano savybės gražiai žaidžia kartu, tas emocionalumas gražiai žaidžia su banguotumu, kad jis praeina, kad viskas baigėsi, kad aš galiu grįžti į save ir į ramybę. Tai man davė tokio užtikrintumo, tapau tokia, ai, viskas su manim gerai ir aš būsiu gera mama, ir aš esu jau gera mama ir tokio nuėmė nerimo nuo to, kokia aš būsiu mama.“ (Saulė). Dalyvė Ieva taip pat apmąsto savo motinystės pokyčių kelionę per šokį. Iš pradžių ji pripažįsta, kad įsivaizdavo konkretų scenarijų, bet judant, tikrovė atsiskleidė visai kitaip. Ji pastebėjo, kaip svarbu atsiduoti procesui ir atvira širdimi bei protu priimti nežinomą. Dalyvės metaforiškas savo šokio atpasakojimas pabrėžia dabarties akimirkos priėmimo ir leidimo vykti aplinkybėms svarbą: „Mano pačios šokis, kur aš gimstu kaip mama [šypsosi], protas man iškart pradėjo kurti scenarijų kaip čia viskas bus <...> kai atėjo momentas rodyti per kūną, nusipiešė visai kitokia istorija <...> buvo labai svarbu pamatyti, kad Ievai viskas gerai, gali atsipalaiduoti, kova baigėsi ir gali tiesiog būti, klestėti, augti, žydėti.“ (Ieva). Šios dalyvės vyras Adomas dalijasi savo pastebėjimais apie jautrią Ievos prigimtį, kai ji išgyveno šį šokį: „[Labai švelniu balsu dalinasi] Pamačiau jos švelnumą, pamačiau tą jos tokį natūralų vaikišką jautrumą <...> gimstančią save kaip mamą, bet tokia taip užsimerkus, šypsosi, kažką priima į save, kažką skleidžia – aš galvoju vau, tai čia tu prieš tai, kai mes

susipažinom, čia tavo tas laisvas kūnas.“ (Adomas). Vyro pastebėjimai iliustruoja, koks svarbus yra partnerio palaikymas šio perėjimo metu. Adomas išreiškia supratimą ir paramą Ievos kelionėje į motinystę. Jis pripažįsta, kad tokiam perėjimui reikia jėgų ir atjaučia žmoną. Šis supratimas rodo jo gilią empatiją: „*Kiek stiprybės reikia šitam ir matau, kiek ji pasiilgo savęs senosios versijos, gedi, bet vyksta ta transformacija ir pilnai suprantu.*“ (Adomas). Nepaisant to, kad pripažįstami iššūkiai ir liūdesys, susijęs su pokyčiais, Adomo priėmimas ir padaršinimas atspindi palaikantį buvimą, būtiną norint įveikti sudėtingus pokyčius.

Analizuojant tyrimo duomenis, atsiskleidžia, kaip svarbu priimti pokyčius su atjauta, pripažįstant, kad tapimas motina, nors ir sudėtingas virsmas, galiausiai gali paskatinti naujai atrastą pasitikėjimą ir pasitenkinimą.

Santykio su mama paieška motinystėje

Šioje potemėje tyrimo dalyvės dalijasi savo patirtimi su mamomis ir jų tarpusavio santykių įtaka jų dabartiniam gyvenimui bei bendravimui su kitais. Dalyvės dalijasi ŠJT metu įgytomis įžvalgomis bei jų ir motinų santykių dinamikos supratimo ir gydymo svarba.

Ieva dalijasi suvokimu, kad santykiai su mama daro įtaką jos bendravimui su kitais bei santykiui su ja supančia aplinka. Ji pripažįsta skausmą ir traumas, kilusias iš savo gimimo patirties, ir siekia išgydyti šias žaizdas dėl savęs ir vaiko. Ši įžvalga išryškina gilų gimimo istorijos suvokimo poveikį, atpažįstant praeities patirčių įtaką jos bendravimui su mama. Ieva reflektuoja pasiryžimą išgydyti skausmingas praeities patirtis ir kurti mylinčius santykius su savo mama: „*Atsirado erdvės ir aš pradėjau matyti dalykus, kur mano santykis su mama irgi kaip veikia mane ir kaip aš bendrauju su pasauliu ir sąveikauju. Ir suprantu, kad mūsų santykis tikrai galėtų būti pilnesnis meilės, o ne kažkokių skausmų ir praeities, ir kaip tai irgi buvo įtakota mūsų gimties kartu su mama, nes aš tik šiais metais sužinojau visą savo istoriją, kaip aš gimiau, kas įvyko, kaip ji visa tai išgyveno ir kokią tai traumą paliko man ir jai. Tai man buvo kažkaip svarbu ir tai pradėti gydyti, nes tai vis tiek persineša irgi toliau ir mano vaikučiui.*“ (Ieva). Galima stebėti Ievos santykio su mama pokytį link empatijos ir supratimo, Ievai suvokiant savo santykių su mama sudėtingumą ir pripažįstant ją „tobula vienintele motina“. Jos atsidavimas švelnumui bendraujant, atspindi gilų savo, kaip motinos, vaidmens suvokimą ir norą puoselėti meilės kupiną ryšį su savo vaiku, tad ji mokosi būti švelnesne su mama ir savimi: „*Dabar, kai aš su ja bendrauju susitikus aš kažkaip prisimenu tą terapiją ir tą tobulą mamą ir netobulą mamą, ir kaip jos kartu sueina į vieną mamą ir kad aš turiu čia, iš tikrųjų, tobulą vienintelę mamą, va tokią, kokia ji yra. Ir visą laiką aš sau*

*primenu tiesiog būti švelnesnei, nes aš gan griežta su ja, perėmus tokią mamos rolę.” (Ieva). Dalyvė mini aktyvaus klausymosi ir efektyvaus bendravimo svarbą puoselėjant sveikus santykius. Jos noras pasidalinti šiais būdais, įgytais ŠJT metu, atspindi norą puoselėti supratimą ir ryšį su mama, perkeičiant iš kartos į kartą perimtus bendravimo modelius: „*Tai man labai patiko įrankiai <...> kaip bendrauti, kaip klausytis, iš tikrųjų, nes šitas irgi nėra lengva, aplamai, ne tik santykyje su partneriu, bet su visais. Aš paskui mamai irgi apie tai kalbėjau.*” (Ieva).*

Dalyvės Saulės pasidalijimas taip pat atskleidžia temas apie mamą ir vaikystę svarbą ir ryšį su prisiminimais bei emocijomis. Dalindamasi savo patirtimi ŠJT praktikos metu, liudijant savo vyrui, ji jaučiasi įgalinta gebėjimo atvirai išreikšti savo praeitį, o tai rodo palaikančių santykių svarbą savęs atradimo ir gijimo procese. Saulės šokyje atsispindi jos praeities patirties pripažinimo ir išreiškimo galia, vedanti į išsilaisvinimą nuo emocinės naštos ir stiprybę: „*Buvo autentiško judesio kartas ir tada man iškilo labai stiprūs jausmai, prisiminimai apie mano mamą ir ryšį, apie mano vaikystę <...> Dabar aš neįsivaizduoju savo gyvenimo be to, kad vyras būtų manęs nepaliudijęs tokiam patyrimo. Ir, atrodo, aš jam galiu ir pasakoju apie savo vaikystę, kas man nutiko, išsokti tai ir parodyti va taip, man buvo tai labai stipru.*” (Saulė). Šis procesas pasitarnavo kaip „tramplynas“ asmeniniam augimui ir integracijai, padėjo taikiau ruoštis motinystei. Dalyvė pradėjo susitaikymo kelionę atleidžiant kitiems ir įgyjant naujai atrastą ramybės ir priėmimo jausmą: „*Jaučiuosi labiau atleidusi. Dabar svarbu visai, pastebėjau šitam neštumo paskutiniam etape, toksai lyg ieškau širdy atleidimo ir taip norisi ir ant tos mamos, ir ant to tėčio, ir ant tų draugų, ir ant to kažko, ir ant gyvenimo, ir ant vyro sunkiausia [nusijuokia], ant visos aplinkos kažkaip jau nepykti, jau ramiai, jau grįžti į save, užsiimti savo kūryba, jau tiesiog gyventi ir jaučiuosi, kad šita terapija taip mane pastūmėjo į tai, taip čiupt, kaip tramplynas, šuoliuką galėjau dėti ir dabar vėl noriu, priklausu nuo manęs, nuo to kaip aš viską integruosiu, bet jaučiu, kad ten tokiam giliam lygmeny jaučiuosi pašokusi.*“ (Saulė). Kita tyrimo dalyvė Neringa dalijasi savo ŠJT proceso patirtimi, išreiškdamą dėkingumą tėvams už jų meilę bei jų santykių reikšmę formuojant jos pačios tapatumą ir motinystę. Išryškindama praeities ir dabarties sąsajas, dalyvė randa pasitikėjimo ir džiaugsmo sutikdama savo vaiką: „*<...> ir toje gyvenimo istorijoje aš pirmą kartą labai sąmoningai ir detaliai [gilus atokvėpis] patyriau savo abudu tėvus ir jų tokią labai sąjungą ir meilę man, nes laukė ir kaip mane vedė [šypsodamasi pasakoja] ir tai buvo svarbu man, svarbu man kaip asmenybei, kaip vaikui, žmogui ir taip pat kaip motinai, kuri nešioja dabar gyvybę po sava širdim, kad džiugu užtvirtinti, kad ir šiam vaikui irgi jis yra dviejų žmonių sąjungoj laukiamas ir mylimas.*“ (Neringa).

Šie dalyvių pasidalijimai pabrėžia santykių su motina poveikį asmeniniam augimui ir savimonei. Akcentuojama, kaip svarbu suprasti ir išgydyti praeities nuoskaudas, ugdyti empatiją ir supratingumą bendraujant. Dalyvių pasisakymai atskleidžia, kaip šokio-judesio terapija prisidėjo prie jų santykių gerinimo su mama ir pačia savimi.

Empatijos galia moteriškoje bendrystėje

Šioje potemėje atsiskleidžia dalyvių moterų patyrimai ir įžvalgos apie patirtą moterišką bendrystę ir empatiją per vieną iš šokio-judesio terapijos užsiėmimų. Dalyvės Neringos apmąstymai atskleidžia vienybės ir tuo pačiu individualumo jausmą, patirtą bendrame rate tik su moterimis. Šią patirtį ji apibūdina kaip vienijančią jėgą ir trijų moterų grupelę lygina su gentimi, kurioje kiekviena moteris atsinešė savo unikalią istoriją ir savą gentį, atpažindama kiekvienos individualų grožį ir stiprybę bei išryškindama grupės turtingumą ir įvairovę: „*Tas paplepėjimas kūnais atrodė, kad mūsų ta gentis kaip ir viena, bet kiekviena turi dar savo gentį ir ji, ta visa jos gentis, dalyvavo toje istorijoje mūsų genties. Taip labai kažkaip man pasimatė tos moterys kitaip ir buvo labai gera.*“ (Neringa). Šiame moterų rate, kita dalyvė Ieva dalijasi patyrusi bendrą ryšį ir paramą. Dalyvė rado palaikymą iš grupės tarpusavio supratimo bei empatijos ir patyrė užgniaužto skausmo išlaisvinimą: „*<...> ir žiūrime viena kitai į akis ir jauti tą energiją, kur tiesiog, atrodo, kiekviena per akis tiesiog skleidžia tau tą meilę ir palaikymą, kad aš matau tavo istoriją ir aš matau tavo dabar ir aš tavo palaikau. Tas momentas buvo irgi toks labai gydantis, kur atrodo galėčiau dabar sakyti, aš jūsų net nepažįstu, mes vis tiek viena kitą palaikome, kad net nereikia ten to ilgo gilaus ryšio ar dar kažko. Tai tas irgi buvo labai gera ir tada bent jau mane irgi paveikė, kadangi man visa kelionė iškėlė tiek daug skausmo ir paskui būti priimtai į tokią erdvę, atrodo, tada dar labiau norisi verkti tiesiog išleisti jau viską pilnai, nes jauti tą palaikymą, toksai dar didesnis suminkštėjimas, sušvelnėjimas.*“ (Ieva). Dalyvė Saulė apmąsto šviesią patirtį būnant kitų besilaukiančių moterų išgyvenimų liudininke. Ji pripažįsta tarpusavio panašumus ir skirtumus, ieškodama įkvėpimo ir įžvalgų įvairiose jų perspektyvose: „*Buvo gera ir įkvepianti patirtis pamatyti kitas besilaukiančias moteris, kaip jos gyvena, kuo jos gyvena, o čia sutampa, o čia kitaip arba, kad o, taip būna.*“ (Saulė).

Dalyvių pasidalijimai atskleidžia moteriškos bendrystės, empatijos galią permainingame savęs pažinimo ŠJT procese. Tai suteikia įžvalgų apie individualių patyrimų ryšį palaikančioje

besilaukiančių moterų grupėje ir atskleidžia bendros empatijos, supratimo ir priėmimo gydančių potencialą, padedančių įveikti nėštumo ir motinystės sudėtingumą.

Nėštumas – laikas atsigręžti į save

Nėštumo ir motinystės virsmo procesas daugeliui moterų yra perkeičianti patirtis, pripildyta džiaugsmo ir iššūkių akimirų. Šioje potemėje dalyvės atskleidžia ryšio su vidiniais ištekliais atkūrimo, savęs įkūnijimo (angl. klb. embody), atleidimo ieškojimo ir meilės sau temas.

Saulė apmąsto konkrečių pratimų ir temų poveikį ŠJ terapijos užsiėmimų metu. Pasak jos, šios patirtys pakeitė jos požiūrį į motinystę ir moteriškumą, padidino pasitikėjimą savimi, suteikė kūno ir asmeninių troškimų aiškumą. Dėl to ji jaučiasi ramesnė ir labiau savimi pasitikinti priimant naują motinos vaidmenį ir savo, kaip moters, tapatumą: „*Per kai kuriuos užsiėmimus paėmėm tokias temas, tokius pratimus kur man pakeitė požiūrį į save pačią kaip mamą, man pakeitė požiūrį į save kaip moterį. Visos šitos patirtys vedė į tai, kas esu dabar. Jaučiuosi daug labiau užtikrinta savimi, savo kūnu, savo žinojimu, ko aš noriu. Jaučiuosi ramesnė, labiau pasitikinti.*“ (Saulė). Išmokusi užmegzti ryšį su savo kūnu ir būti dabartinėje akimirkoje, Ieva patiria laisvę. Šis patyrimas leidžia išreikšti bei suvokti save: „*Ir gal įkūnijimo savęs dar daugiau ne tik konceptualiai kas aš esu, bet, kad tas, kas aš esu, aš galiu būti savo kūne tuo, o ne tik įsivaizduoti, tokia laisvė galėti save įkūnyti ir reikštis.*“ (Ieva). Dalyvė pasidalina neseniai įvykusiu atveju, kai diskomfortas paskatino ją atkurti ryšį su kūnu, sutelkiant dėmesį į fizinius pojūčius. Šia įgyta praktika ŠJT užsiėmimų metu, Ieva siekė rasti „inkarą“, kuris neleistų jai pervargti ir padėtų išlikti dabarties akimirkoje. Jos mokymosi palaikyti ryšį su savo fiziniu buvimu kelionė iliustruoja besitęsiantį gijimo ir savimonės procesą: „*Aš jaučiu dar, kad kūne lieka ir visa tai veiks mus ir toliau <...> Vakar buvo taip blogai sėdėjau, prastai jaučiuosi ir tada prisiminiau kojos, kaulai <...> ir mokausi su tuo keliauti ir būti, ir atrasti tą inkarą prie ko gali prisiliesti, kad tavęs visai nenuneštų ir prisimeni kojos taip jaučiu kojas, jaučiu kaulus.*“ (Ieva). Kita dalyvė Saulė dalindamasi išryškina gilų poslinkį, įvykusį atradus savo vidinius išteklius. Šis procesas pakeitė ne tik jos bendravimą su savimi ir aplinka, bet ir lėmė reikšmingus pokyčius. Per šią patirtį ji įgijo aiškumą apie savo norus ir poreikius, todėl pajuto lengvumo ir stiprybės jausmą: „*Kai grįžome į vidinius resursus, kai pajaučiau save tada pakito viskas, pakito mano bendravimas su aplinka, pakito bendravimas su savimi pačia. Čia buvo viena įsimintiniausių gyvenimo pamokų <...> Emociškai jaučiausi sugrįžus į save tokią, jaučiausi labai savyje ir žinanti, ko noriu ir žinanti ko man reikia, tai labai stiprus*

patyrimas ir jaučiausi tokiam lengvume, nes supratau, kad viską turiu savyje ir galiu bet kada prisijungti prie savo vidinių resursų.” (Saulė).

Apibendrinant, dalyvių pasakojimai iliustruoja, kaip svarbu atpažinti savo norus ir poreikius, atrasti savo vidines galias per kūną, leidžiantį išreikšti save. Tai padeda priimti motinystės keliamus iššūkius.

Tėvystės tyrinėjimas – netobulumo suvokimas ir augimas

Šioje potemėje dalyviai Adomas, Edvinas ir Ažuolas dalijasi savo patirtimis tyrinėjant tobulo ir netobulo tėvo suvokimus, emocijomis bei fiziniais pojūčiais, kilusiais ŠJT metu. Užsiėmimų metu įkūnydami skirtingus tėvystės aspektus, jie susiduria su baimėmis, suvokia savo pažeidžiamumą ir atranda naujų įžvalgų. Jų pasakojimai pabrėžia savimonės, atjautos ir augimo svarbą sprendžiant tėvystės klausimus, o tai galiausiai leidžia labiau suprasti ir įvertinti savo, kaip tėvo, vaidmenį.

Ažuolas vaizdingai pasidalija savo patirtimi įkūnijant netobulą tėvą ŠJ terapijos užsiėmimo metu. Žemesnio balso intonacija perteikia fizinio ir emocinio diskomforto jausmą, taip pat atskleidžia pažeidžiamumą ir iššūkius, susijusius su savo, kaip tėvo, vaidmens netobulumu: „*Kai įkūnijau netobulą tėvą [žemesniu balsu dalijasi], tai jutau kūne visas toks kreivas, toks suglebęs, toks emociškai toksai pasyvumas, apatija, kažkoks silpnumas.*” (Ažuolas). Dalyvis Adomas taip pat dalinasi apie patirtį įkūnijant netobulą tėvą. Jis atranda, kad jo elgesys ir manieros primena jo senelį. Šis suvokimas sukelia nuostabą ir leidžia susitikti su baime, kuri nuo vaikystės turėjo įtakos jo suvokimui apie tėvišką figūrą: „*Iš pradžių netobulas tėtis, tai aš šokdamas visas susikūprinau ir ėjau lėtais žingsniais ir atrodo, toks nerangus ir ieškau žmonių, maždaug kaip, ką, kam paaiškinti, kam ką vadovauti ir aš supratau, kad tai net ne mano tėtis, o kad mano senelis, tai man buvo vau toksai, kad man buvo kažkaip iš senelio įaugusi tokia baimė kažkokia.*” (Adomas).

Toliau dalyviai dalijasi apie persikeičiančią akimirką, kai perėjo į gero tėvo vaidmenį. Vaizdingai nupasakoja vaizdinį simbolizuojantį gilų vidinį persikeitimą, galintį reikšti praeities apribojimų ar neigiamų modelių panaikinimą: „*<...> ir paskui buvo įdomus perėjimas į gerą tėtį, tai paskui atsisėdau ir atrodo slankstelis po slankstelio taip kaulai atsidarinėja trakšt trakšt trakšt kažkas išeina, nueina, nusimeta.*” (Adomas). Dalyvis Ažuolas dalijasi gero-tobulo tėvo vaizdiniu, kuris tapęs pagrindu tarsi būtų stabili ašis, aplink kurią sukasi vaiko pasaulis, kuriam būdingas gilus

įsipareigojimo, auklėjimo ir ryšio su vaiku jausmas. Per šią patirtį dalyvis tyrinėja savo kaip tėvo siekius ir vertybes: „*Tobulas tėvas buvo atvirkščiai visiškai tiesus, ašis, tvirtumas, rūpestis, dėmesys, ten praktiškai 100 % dėmesys į vaikelį arba kreipimas vaikelio dėmesio kažkur, ta prasme tobulas tėvas buvo, kad visada su vaikiu arba į vaikelį, arba kartu su vaikiu kažkur einam ar kažką.*” (Ažuolas).

Apjungiant gero-tobulo ir blogo-netobulo tėvystės polius, dalyvis Ažuolas pripažįsta, kad klaidų darymas yra natūrali tėvystės dalis ir apibūdina žmogiškumo jausmą: „*Kai apjungiau, jaučiausi žmogiškai – labai žmogus [nusijuokia] Jutausi drąsiai, kad aš galiu suklysti ir nieko tokio, kad galiu kartais būti ir netobulas tėvas ir vis tiek tos savybės, kurias priskyriau tobulam tėvui, jos vis tiek išlenda, vis tiek atkreipi dėmesį į jas.*” (Ažuolas). Dalyvis Adomas atlikdamas šią užduotį judesio metu patiria vaizduotės raišką – pradeda kurti vizualizaciją. Tuo metu jis patiria augimo ir plėtimosi jausmą, lygindamasis su gamtos elementais. Giliau suvokia savo, kaip tėvo, vaidmenį, apimantį puoselėjančius tėvystės aspektus su nuostabos ir pagarbos jausmu: „*Užsimerčiau ir tada jau įsivaizdavau save <...> va čia vaikas sėdi, čia žmona ir, atrodo, ir matau viską, bandžiau įsivaizduot, kad matau. Ir jau ten glostau vaiką, žmonai meilę siunčiu, kyliu į viršų kaip DNR kažkoks naujas atsiranda. Ten įsivaizdavau, kad augu kaip augalas, kažkokios kaip žolės, kažkokios gamtos elemento struktūros, kažkokia paslaptis, daug gamtos elementų.*” (Adomas). Toliau dalyvis tęsia išraiškingais gestais rodydamas, kaip jautė energijos antplūdį, sklindantį per visą jo kūną, simbolizuojantį vidinį virsmą. Šie vaizdai jam sukelia galių ir gyvybingumo jausmą, kai dalyvis atskleidžia savo, kaip tėvo, potencialą. Priblokštas savo galimybių suvokimo, jis susijaudina iki ašarų ir žmonos palaikantys žodžiai dar labiau sustiprina jo naujai atrastą savęs, kaip „nuostabaus tėčio“ vaidmenį: [*pasakodamas rodo kūnu*] „*Ėjo per rankas, per veidą, per kūną ir kažkur aš augu, iš tikrųjų, ir taip iškilau iki dangaus ir toks visas laikau, atrodo, taip iš savęs kažkokią energiją, kažkokią saulę <...> ir man patiko tas šokis ir pats nuo savo supratimo koks aš galiu būti - aš apsiverčiau tiesiog apsikabinau ir apsiverčiau. Dar žmona sako [sušvelnina balsą] tu nuostabiai pašokai, tu nuostabus tėtis ir aš toks vau, aš tikrai nuostabus tėtis.*” (Adomas). Dalyvis Ažuolas apmąsto tiek tobulų, tiek netobulų tėvystės aspektų pripažinimo reikšmę ir atpažįsta savo, kaip tėvo, siekių ir idealų sudėtingumą ir stengiasi apibrėžti savo tėvystės viziją: „*Tas patyrimas, kad manyje telpa ir tobulas ir netobulas, tas buvo svarbu ir tuo pačiu atkreipimas dėmesio į tai, nu koks aš norėčiau būti tėvas ir kokį aš matau. Vis tiek mes visi norime būti tobuli [nusijuokia] ir taip, koks yra tas tobulas tėvas mano akimis, tai ir buvo labai jautru.*” (Ažuolas). Įsivaizduodamas ir įkūnydamas save kaip tėvą užduoties metu, dalyvis bandė perteikti savo meilę

būsimam vaikui. Šį prisiminimą ir vaizdinį jis išskiria kaip ypač reikšmingą, apimančią jo stiprų susijaudinimą regint save kaip tėvą: „*Aš apskritai galvoju apie tą vaikelį ir kaip aš leisiu laiką su juo, tai man tiesiog kaupėsi ašaros akyse. Atrodo, taigi taip miela, taip faina tą rūpestį ir tą dėmesį jam rodyti, taip mano mintyse yra. Tai man buvo įsimintiniausias, ko gero, tas užsiėmimas.*“ (Ažuolas).

Įkūnydami skirtingus tėvystės aspektus, dalyviai patyrė skirtingas būsenas, pamatant savo gebėjimą lanksčiai būti įvairiose situacijose ir emocijose. Adomas atskleidžia savo vidinės jėgos pajautimą ir supratimą. Taip pat naujai atrastą pasitikėjimą savo gebėjimu lanksčiau priimti tėvystės ir gyvenimo iššūkius: „*Pajaučiau, kad galiu tuo šokiu, kad galiu įeiti į būsenas, kai reikia, galiu būti toks ir galiu būti ir anoks. Galiu, turiu tą galią kažkaip, kai reikia save suvaldyti, sukontroliuoti ir būti ten, kur reikia, galiu prisitaikyti, prisiderinti.*“ (Adomas). Dalyvis Edvinas dalijasi įsižeminimo patirtimi, jaučiant kojų stabilumą ir stiprumą išlaikant visą savo kūno svorį: „*Akcentas buvo į pėdas taip įdomiai kaip jos ten, kiek jos laiko, pajaušti realiai ant jų kaip tvirtai stovi ir kiek jos išlaiko.*“ (Edvinas). Adomas taip pat dalijasi naujai atrastu ryšiu su savo kūnu, pabrėždamas atramos pojūtį. Iš pradžių nežinodamas kuo pasikliauti, jis atranda įžeminimo ir palaikymo jausmą iš vidaus. Šis atradimas leidžia dalyviui pasinaudoti savo vidiniu stiprybės šaltiniu: „*Man tas labai patiko, kad jaučiu savo kaulus, jaučiu savo judesį, jaučiu savo pėdas, galiu atsiremti į kažką savyje, o pradžioje galbūt nesupratau to, kad nežinojau į ką atsiremti, toks atrodo, ieškau akimis kur žmona, ką veikia, į ją atsiremiu.*“ (Adomas).

Refleksijos metu dalyvis Ažuolas savo išvalgoje gilinasi į savo vyriškumo ir tėvystės suvokimą. Jis dalinasi savybėmis, kurias sieja su buvimu tėvu ir atpažįsta savyje šių savybių ypatumus, tačiau pripažįsta, kad jos nevisiškai išreikštos ar išvystytos. Šis suvokimas skatina vyrą puoselėti norimas savybes ir atskleidžia asmeninio augimo ir įkūnijimo troškimą: „*Patį save pamačiau labiau vyriškesnį, labiau gebantį priimti sprendimus, vesti. Gal net rūpestingesnį, ryžtingesnį ir labiau pamačiau tą tėvą savyje, čia gal esminis dalykas. Ir visas tas savybes, kurias pasakiau ką tik, tai irgi man yra apie tai, jog tėvas toksai turėtų būti <...> bet tuo pačiu ir atsižvelgiantis į žmonos poreikius, norus, kvėpavimą ir įsižeminę. Ir galbūt kai kurias šitas savybes aš turėjau, bet jos nebuvo tokios ryškios arba tokios stiprios. Tai pagrindinis dalykas kas buvo naudingiausia, tai ta savistaba ir tas pastebėjimas šitų savybių, kad aš jas visgi turiu tikrai man reikės puoselėti ir augti tame.*“ (Ažuolas). Dalyvis Adomas pamato tapatumo daugialypę prigimtį. Šį suvokimą sustiprina pripažinimas, kaip žmona skirtingai jį mato įvairiuose kontekstuose, išryškinant dinamišką ir besikeičiančią jo vaidmens išraišką: „*Kažką pažadina viduje tokio*

miegančio, atrodo, matai čia kaip, tu čia ir toks fainas tėtis gali būti, žiūrėk, aš nemačiau, niekada šito. Tu čia ir taip šoki, tu čia ir pakalbėt dar moki, taip va kitaip negu su manim kalbi, sako, pamačiau tave kitaip, kitokiose perspektyvose.” (Adomas).

Apibendrinant, ŠJT metu dalyviai atranda savyje naujų stiprybių ir savybių, padedančių įkūnyti savo, kaip tėvo, vaidmenį ir atskleisti asmeninio augimo potencialą.

Atvirumą kurianti vyrų bendrystė

Šioje potemėje atsiskleidžia santykio tarp vyrų virsmo momentas, įvykęs vyrų rate vienos iš ŠJT užduoties metu. Dalyvis Adomas apibūdina pradinę dvejonę ir pažeidžiamumą atsiveriant vyriškoje draugijoje. Jo pavartota metafora atskleidžia diskomforto jausmą ir baimę, kurią vėliau keičia naujai atrastas atvirumo jausmas: „<...> *taip kažkaip iš pradžių gal baimė tokia šiek tiek būt atviram. Taip grynai save visą parodyti savo veidą, savo akis, o kai esi tame jau kontakte, kai jau nėra kur dingti, atrodo, kad jau nebėra kur pabėgt, kaip katinui po vonia [juokiasi], ir tada jau atsidaro visas tas atvirumas, nuoširdumas ir tada jau norisi kažkuo pasidalint.” (Adomas). Dalyvis Ažuolas taip pat pasakoja apie atrastą gebėjimą užmegzti ir išlaikyti akių kontaktą su pasitikėjimu. Tai atspindi reikšmingą virsmą vyrų tarpusavio santykių dinamikoje: „*Tada jau pasikeitė, kad mes visi esam grupė, mes visi esam tam užsiėmime ir mes visi galim drąsiai pažiūrėti vienas kitam į akis <...> Ta transformacija, tas momentas pasikeitimo labai irgi ryškiai įstrigo.*“ (Ažuolas). Dalyvis perteikia šį momentą, išryškindamas su grupės vyrais siejantį ryšį ir žmogiškąjį pradą, pabrėžiant abipusės paramos ir supratimo svarbą viename iš savo tėvystės etapų: „*Buvo labai aiškus lūžio momentas <...> tada pajutau jau ryšį su visais, ta prasme pajutau, kad nėra skirtumo ar pažįstamas, ar nepažįstamas, jie tokie patys ir mes visiškai tame pačiame esame, mes visi būsim tėčiais ir mes visi vyrų, mes visi žmonės.” (Ažuolas). Tai rodo naujai atrastą priklausymo ir solidarumo jausmą. Ažuolas apmąsto šios patirties poveikį sau toliau dalyvaujant bendrai visos grupės rate. Jis pabrėžia šio pasikeitimo svarbą ir gydančią naudą: „*Per taį, atrodo, apsijungiau su visa grupe, kažkaip buvo tikrai labai svarbus, būtinas ir naudingas ir netgi tas gydantis, terapinis toksai, atrodo, tarsi ištirpo kažkokia siena, kažkoks įsivaizduojamas barjeras konkrečiai tarp manęs ir X (kito grupės dalyvio).*” (Ažuolas).**

Apibendrinant, dalyviai teikia svarbą atvirumo ir vienybės jausmams, kuriuos patyrė vyrų grupėje. Jie pripažįsta šios patirties gydomąją naudą palaikančioje aplinkoje.

3.2.2. ŠJT įtaka tarpusavio ryšio stiprinimui besilaukiančių porų santykiuose

Šioje dalyje nagrinėjama apie intymumo, pasitikėjimo, nežodinių patirčių poveikį besilaukiančių porų santykiuose. Atsiskleidžia dalyvių neverbalinio bendravimo, bendros veiklos ir pažeidžiamumo svarba, puoselėjant ryšį su partneriu/e. Pasidalijimuose pabrėžiama empatijos, veiksmingo bendravimo ir supratimo svarba siekiant tarpusavio santykių harmonijos. Be to, dalyviai išreiškia juos vienijantį norą tęsti savo asmeninio augimo kelionę ir pabrėžia nuolatinę santykių tyrinėjimo ir stiprinimo svarbą.

Ši tema skirstoma į keturias potemes:

- intymumo tyrinėjimas bendrose nežodinėse patirtyse stiprinant ryšį;
- pasitikėjimo šokis: vedimo-atsidavimo patyrimas poroje;
- terapinės patirtys veikiančios kasdienybę;
- kelionė nesibaigia – kvietimas gilinti ryšį.

Toliau pateikiamas kiekvienos potemės aprašymas su šokio-judesio terapijos grupės dalyvių pokalbių fragmentais.

Intymumo tyrinėjimas bendrose nežodinėse patirtyse stiprinant ryšį

Šioje potemėje atskleidžiami šie poros ryšio ypatumai: intymumas, tarpusavio supratimas ir bendros veiklos vertė kuriant poros ryšį. Dalyviai apmąsto tarpasmeninių ryšių svarbą, nežodinį bendravimą ir prisilietimo įtaką romantiniuose santykiuose.

Dalyvis Edvinas pastebi, kad ŠJT užsiėmimų metu ryšys su partnere sustiprėja, nes išorinių trukdžių nebuvimas leidžia užmegzti artumą, o neverbalinis bendravimas atveria erdvę intuityviai suprasti vienam kitą: „*Šiaip manau, kad ir taip esam gana artimi, neblogai vienas kitą suprantam, bet per tuos užsiėmimus tai dar labiau pasijaučia, nes tas nėra išorės veiksmių jokių nieks netrukdo, ir tas gaunasi toks, atrodo, sustiprėja tas vidinis ryšys tarpusavio / kur be žodžių galima bendrauti, vienas kitą suprasti, pajauti ką nori / Toks apsijungimas /*“ (Edvinas). Dalyvė Ieva taip pat pasakoja apie padidėjusį intensyvumo jausmą, patiriamą užsiėmimų erdvėje, kuris skatina įsitraukimą ir ryšį su savimi ir partneriu: „*Atrodo, kai esi kitoj erdvėj, tai viskas yra dar labiau suaktyvuota, išryškinta negu tiesiog gyvenime ir namuose.*“ (Ieva). Dalyvės Neringos pasisakymas

rodo intymaus ryšio ir juslinės patirties reikšmę romantiniuose santykiuose: „*Labai svarbu partnerystė su mylimuoju, akių kontaktas <...> prisilietimai [atsidūsta], žvilgsniai, kur nu tu tiesiog ne taip, kad pasižiūri į žmogų, bet tu ji matai ir tu matai tas akis, tą švytėjimą, kai tu lieti, bet ne tiesiog palieti, bet tu lieti ir jauti, patiri tais visais savo kūnais ne tik fiziniu, bet ir kitais kūnais.*“ (Neringa).

Adomas dalijasi prisiminimu, kai drauge su žmona atliko sinchroninio kvėpavimo ir judesių pratimus. Iš pradžių jausdamasis nedrąsus, dalyvis išreiškė susirūpinimą dėl to, kad partnerė jį pamėgdžios, tačiau vėliau mėgavosi patirti bendrą ritmą: „*Įsiminė kvėpavimas bendras ir judesiai bendri, kad galima būti tame pačiame ‚flow‘, nors jaučiausi iš pradžių, kaip čia pasakyt, nedrąsiai, gal toksai čia kaip, kaip čia dabar mane pamėgdžios.*“ (Adomas). Šie patyrimai leidžia pasiekti tokį intymumo ir ryšio gylį, kurio vien žodinis bendravimas negali suteikti. Tą patvirtina ir kitas dalyvio Ažuolo pasidalijimas apie ŠJT neverbalines patirtis, pabrėždamas jų vaidmenį ugdant empatiją ir tarpusavio supratimą. Tai peržengia kalbos barjerus ir leidžia giliau emociškai sąveikauti ir keistis išvalgomis: „*Gylėjo ir dar daugiau atsivėrėm vienas kitam <...> kai vienas stebi, o kitas juda, arba kai reikėjo įkūnyti tą patį tėvą ir motiną, ir reikėjo liudyti, tai buvo toksai atsivėrimas ir tokia patirtis, kur jokia kita priemonė negali to padaryti tikrai judesiu. Ir tada tas ryšys, atrodo, galėjom taip ištransliuoti koks yra tas mano tėvas, kokia partnerės motina ir tai suartino ta prasme, kad atsivėrėm ne per žodžius, o atsivėrėm per judesį ir per širdį.*“ (Ažuolas).

Dalyvė Saulė pabrėžia būtinybę suprasti, kad meilė pasireiškia ne tik dideliais gestais, bet ir paprastais artumo, prisilietimo ir emocinio ryšio veiksmais. Jai svarbu pripažinti ir vertinti šias kasdienės meilės išraiškas, kurios veda į gilesnį vienas kito supratimą ir vertinimą. Saulė akcentuoja, kaip svarbu sąmoningai pripažinti ir įvardinti meilės buvimą santykiuose kaip pagrindą įveikiant gyvenimo iššūkius, kurie gali užgožti pradinę romantinių santykių aistrą ir intensyvumą. Ji skatina dėmesingą požiūrį, tokį, kuris palaiko ryšį tarp partnerių neišvengiamų pokyčių metu: „*Būdavo taip, kad mes daug liesdavomės, žiūrėdavome vienas į kitą, bet aš sau neįsivardinau, kad čia yra meilė, tas stipru. Man tai buvo savaimė suprantama <...> Tai, labai svarbu yra įsivardinti, kad prisilietimas yra meilė, įsivardinti, kad buvimas šalia yra meilė, įsivardinti, kad išbučiavimas žmogaus širdies yra meilė ir tas įvardinimas irgi taip įžemina ją ir padaro tokia forma. Tada į tą formą galima grįžti, yra į ką įsikibti, nes kai yra ta santykio pradžia, tada galbūt viskas taip natūraliai vyksta iš kūno, iš tos chemijos ir to įsimylėjimo, meilės, tokios aistros, bet gyvenimas vyksta, mes visi apsiprantam vienas su kitu ir ateina vaikelis, ateina trečias, kuriuo rūpintis ir labai svarbu atskirti kas čia yra, labai svarbu įforminti mano protui.*“ (Saulė). Adomas išreiškia

pažeidžiamumą, kai jo žmona ŠJT užsiėmimo metu kūnu pavaizdavo savo meilės išraiškos formą, kuri jam sukėlė stiprų emocinį atsaką. Patirtį apibūdinamas jis pavartoja „tirpimo“ metaforą. Dalyvis išryškina partnerės gebėjimą teikti besąlygišką priėmimą ir paramą: „*Kai dar širdį savo ten dovanojo taip atrodo vau ištirpt galėjau ir šiaip žmona vienintelis toksai žmogus mano gyvenime atėjo, kuris mane visiškai pilnai išklauso ir supranta, kuris mane palaiko tiesiog ir nebaudžia <...> dabar mane visiškai priima, dėl to ir mano žmona tapo [juokiasi].*“ (Adomas).

Apibendrinant, tyrimo dalyvių refleksijos patvirtina, kad neverbalinis bendravimas ir kvėpavimo bei judesių susiderinimas, per ŠJT metu atliekamą bendrą veiklą, stiprina porų tarpusavio ryšį.

Pasitikėjimo šokis: vedimo-atsidavimo patyrimas poroje

Ši potėmė iliustruoja pasitikėjimo, atsidavimo ir abipusės paramos svarbą puoselėjant intymius santykius. Dalyvių pasidalijimuose išryškėja gilesnis supratimas apie pasitikėjimo, pažeidžiamumo ir bendros patirties galią puoselėjant ilgalaikius ir prasmingus santykius.

Dalyvė Saulė dalijasi patirtimi atsiduodant partnerio vedimui. Iš pradžių ji kupina abejonių ir nesaugumo, vėliau pereinančio į gilų emocinį ryšį ir saugumą. Tai iliustruoja pasitikėjimo ir pažeidžiamumo svarbą intymioje akimirkoje, kai abejonės gali užleisti vietą pasitenkinimo, malonumo ir užtikrintumo jausmams: „*Labai svarbus patyrimas buvo pamatyti savo vyrą kaip stiprų vedlį <...> Kai patyriau vyro vedimą, emociškai jaučiausi iš pradžių, pamenu, buvo dar tokių klausimų man ar čia gerai mane veda, ar čia tikrai gerai viskas, tokios abejonės ir tokio nesaugumo, kad ar tikrai čia gerai, bet labai man patiko, labai patiko būti vedamai ir jau kai praėjo tos abejonės, tada jaučiau tokią pilnatvę, malonumą, šviesą ir saugumą, tikrai iš to tokio abejojimo procese perėjau į saugumą.*“ (Saulė). Saulės partneris taip pat dalijasi šia jam įsimintina ŠJT praktika. Jis papildomai akcentuoja dėmesingą kvėpavimą ir išreiškia norą jį įtraukti į savo gyvenimą, nes suvokia jo reikšmę ryšio ir intymumo su partnere stiprinimui: „*Buvo užduotis sekti moters kvėpavimą, susijungti per kvėpavimą ir tada vesti ir jaučiu, kad dar norėtusi daugiau to gyvenime, daugiau kreipti dėmesį į tą kvėpavimą ir jaučiu, kad partnerei tai yra labai svarbu.*“ (Ažuolas). Kita dalyvė Neringa apibūdina atsidavimą partnerio vedimui kaip vieną iš labiausiai pilnaverčių patirčių gyvenime. Tėkmės kaip upės, analogija vaizduoja bendravimo lengvumo ir harmonijos pojūtį, atskleidžiant džiaugsmą, atsirandantį paleidus kontrolę ir pasitikint partneriu: „*Reikėjo tiesiog pasiduoti partneriui, atsiduoti jam ir leistis vedama be jokios [atokvėpis] be*

pastangų, tai va buvo vienas geriausių dalykų gyvenime [šypsosi]. Tu teki kaip upė [gilus atokvėpis].“ (Neringa). Patiriama harmonija su partnere stiprina poros ryšius ir skatina intymumą, tai patvirtina ir Neringos partneris: „<...> pajunti labiau ryšį su antra puse <...> Tas, pavyzdžiui, vedimas tai labai toks suartina.“ (Edvinas).

Apibendrinant, tyrimo dalyviai pasidalijo išvalgomis apie pasitikėjimo ir intymumo dinamiką, jos reikšmę santykio artumui. Dalyviai ŠJT pagalba tyrinėjo ir atrado naujas intymumo ir pilnatvės savo romantiniuose santykiuose kokybes.

Terapinės patirtys veikiančios kasdienybę

Romantiniuose santykiuose intymumo ir veiksmingo bendravimo puoselėjimas sudaro pagrindą ilgalaikiams ryšiams. Šioje potemėje dalyviai dalijasi kaip įgytos patirtys šokio-judesio terapijoje veikia jų santykių dinamiką kasdienybėje. Šie pasakojimai atskleidžia pasitikėjimo ir paramos pusiausvyrą, kuri palaiko sveikus santykius.

ŠJ terapinis procesas, iš tiesų, dažnai buvo gausus patirtimis ir, Ažuolas įvardina, jog svarbus to proceso integravimas į jų poros kasdienį gyvenimą. Jis drauge su partnere sutelkdavo dėmesį į stebėjimą, atpažinimą ir įsivardijimą, skatinant gilesnį savęs ir jų tarpusavio sąveikos supratimą: „*Dažnai būdavo visai sunku, nes kildavo kažkokie procesai vidiniai, kuriuos reikėdavo gerai išstudijuoti ir stebėti, ir kartu su žmona visada kalbėdavom apie tai, kas vyksta <...> bet esmė būdavo darbas tas, kad dabar padarėm šituos pratimus, bet tai to neužtenka toliau dabar turim tai kažkaip įnešti į gyvenimą ir stebėti, įvardinti, suprasti kaip, ką čia dabar daryti.*“ (Ažuolas). Dalyvė Ieva dalijasi prisiminimu ir emocijomis, kurias sukėlė jos vyro trumpalaikis nebuvimas namuose. Švelniais prisilietimais ir dėmesingu buvimu pora sąmoningai atgaivino tarpusavio ryšį: „*Vyras, kadangi buvo išvykęs savaitgalį, tai šiek tiek nesimatėm. Tada jisai grįžo, aš blogai jaučiausi ir kažkaip trūko man jo, mes neatkūrėm to tokio ryšio, kai jisai grįžo. Ir tada ryte prisiminiau kaip tai yra svarbu ir tiesiog sėdėjom, glostėm vienas kitą ir buvom vienas kito glėbyje ir jautėm vienas kitą, kaip terapijoj irgi darydavom <...> ir prisiminėm pirmiausiai yra mūsų ryšys ir labai svarbu jį palaikyti, nes ir vaikas tai jaus ir tai jį įtakos.*“ (Ieva). Teikdama pirmenybę atviram dialogui, pora puoselėja palankią aplinką abipusiam augimui.

Dalyvis Edvinas taip pat pabrėžia, kaip svarbu suprasti ir reaguoti į savo partnerės poreikius. Jis akcentuoja dėmesingą jautrumą savo partnerės pageidavimams, ypač fizinio

prisilietimo, svarbą. Dalyvio manymu, atliepdamas savo partnerės poreikius, jis prisideda prie saugumo ir pasitikėjimo jausmo: „*Ir galima geriau atliepti tiek ir moterį, moters tuos poreikius. Tarkim kaip moterį, kaip dar reikėtų prisilietimų daugiau ir kaip jai patinka. Ji jaučiasi irgi tada saugesnė, tai manau yra svarbu. Labiau gali pasitikėti savimi ir vienas kitu, tiesiog labiau pasitikime ir palaikome vienas kitą.*“ (Edvinas). Abipusė parama ir pasitikėjimas sustiprina emocinį ryšį tarp partnerių. Adomas pasidalino kaip tyrinėjo žmonos įvairius kūno prisilietimo taškus, atkreipdamas dėmesį į jų raminamąjį ir nuotaiką gerinantį poveikį. Inспиruotas ŠJT patirčių, išreiškia susidomėjimą suprasti savo partnerės pageidavimus, siekiant atrasti konkrečias vietas, kurios suteikia jai komfortą ir atsipalaidavimą: „*Tarkim, ten pilvuko, pečių, galvos visi tie taškai, kurie atrodo ramina, kurie maloniai nuteikia. Man tai yra kažkokia, kad ne man būtų gerai, žinai, kad aš gausiu, bet kad gal tau čia patinka ar tau čia, bandau pajauti kur patinka, kur kažkoks taškas, atrasti <...> suprantu, kad patinka tokie švelnūs prisilietimai ne tokie žinai [rodo trynimą sau ant rankos], kad tenai trinti, bet tokie švelnūs vos vos [parodo ant savęs] tada, atrodo, nueinu į tą švelnų prisilietimą ir jai sumažina kažkaip skausmą, tokią lygsvarą gauna kažkokią.*“ (Adomas). Per šį lytėjimo procesą jie pagerina savo kūno supratimą ir pagilina ryšį su savo antrąja puse. Ieva apmąsto tikro ryšio esmę santykiuose, pabrėždama ir aktyvaus klausymosi ir empatijos svarbą. Ji pripažįsta besitęsiančią augimo ir buvimo šioje akimirkoje įgūdžių kelionę, vertindama ŠJT patirtį kaip vertingą asmeninio tobulėjimo galimybę: „*Kaip iš tikrųjų būti santykiuje, kaip išklausti kitą tam, kad galėtum tą tiltą statyti, o ne iš savo ego bartis ar dar kažkaip <...> kur man atrodė, kad aš moku klausytis, bet pamačiau, kad galėčiau tapti dar geresnė klausytoja ir tas yra nuostabu sau vis priminti <...> aš esu čia, tu esi svarbus, aš tave girdžiu, aš tave jaučiu.*“ (Ieva). Užuoat griebęsi pasyvių pramogų, pora dabar teikia pirmenybę kūrybinei veiklai. Kartu aktyviai dalyvaudami kūrybiniame procese, pora ne tik sustiprina tarpusavio ryšį, bet ir mėgaujasi drauge kuriant kažką apčiuopiamo: „*Ir šiaip irgi atsirado tas toksai poreikis dažniau prisėsti ir kažką kartu daryti, nes dabar irgi darėm žaisliukus kalėdinius kartu lankstėm, paišėm, su moliu lipdėm. Kur seniau būtume ar filmą kokį pasižiūrėję ar dar kažką, o dabar tiesiog kartu kūrėm ir per tai irgi labai smagu.*“ (Ieva).

Abipusė parama, prisilietimai ir pasitikėjimas išskyla kaip esminiai komponentai vystant harmoningą santykį. Dalyviai rodo norą gilinti ryšius su savo antrosiomis pusėmis ir tęsti gilesnį savęs bei tarpusavio ryšio supratimą.

Kelionė nesibaigia: kvietimas gilinti ryšį

Šioje potemėje tyrimo dalyviai išreiškia bendrą jausmą apie savo patirties reikšmę ir norą toliau tęsti ir gilinti savo santykius drauge. Dalyvis Ažuolas išreiškia poreikį keliauti toliau, stiprinant savo ir partnerės ryšį. Jis atviras tai tyrinėti įvairiais būdais, suvokiant kaip tai svarbu tarpusavio santykiui: „*Jutau ir vis dar jaučiu, kad tai buvo labai svarbu ir labai reikalinga mums ir net norisi kažkaip dar, gal ir kitokia forma, gal ir panašia forma kažkaip tai tęsti, eiti toliau į gylį ir toliau tai tyrinėti ir stiprinti tą santykį.*” (Ažuolas). Dalyvė Neringa perteikia nuolatinio augimo ir įsipareigojimo palaikyti santykį vertę bei pripažįsta kaip svarbu kurti ryšį: „*Tai, kai šitie užsiėmimai baigsis būtų kažkaip smagu turėti tą konkretų kažkokį tai į savaitę, mažiausiai kokį kartą, taip ir pabūti toje tokioje sakralioje partnerystėje.*“ (Neringa). Dalyvė Saulė išreiškia ryžtą ir įsipareigojimą procesui, pabrėžiant nuolatinio palaikymo ir augimo svarbą. Frazė „norisi tęsti tai, norisi eiti“ rodo norą aktyviai įsitraukti į tolimesnį tyrinėjimą ir tikėjimą terapinių priemonių verte jų santykiams: „*Aš jaučiu, kad man norisi tęsti tai, norisi eiti ir tikrai žinau, kad mums su vyru jų dar prireiks ir dar eisim.*” (Saulė). Dalyvis Adomas išsako taip pat norą, kad terapinis procesas tęstųsi ir pamini, jog „per žaidimą“, atskleidžiant pomėgį interaktyvioms terapijos formoms: „*Norėčiau, kad kažkaip nesibaigtų šitie reikalai <...> norėtųsi, kad ateitų toks pabuvimas su tais psichologiniais dalykais per žaidimą.*” (Adomas). Dalyvis išreiškia norą, kad terapija tęstųsi kaip nuolatinio augimo ir tyrinėjimo šaltinis.

Apibendrinant, išreikštas dalyvių noras pratęsti pažinimo savęs kartu su partnere/iu terapinę kelionę, pripažįstant jos naudą stiprinant tarpusavio ryšį ir skatinant asmeninį augimą. Taip dalyviai išreiškia įsipareigojimą ir toliau puoselėti savo santykius.

3.2.3. Besilaukiančių porų ŠJT dinamiško proceso atskleidimas

Tema atskleidžia besilaukiančių porų ŠJT dinamišką procesą, kurį palengvina judėjimas ir/arba atsipalaidavimas. Šis procesas leidžia jiems paleisti emocinę naštą, skatina gyvybingumo jausmą bei padeda pažinti savo vidinę išmintį. Kartu su grupe dalyviai atranda tarpusavio ryšį ir žmogiškosios prigimties universalumą. Drauge kuria kaitos bei virsmo kupiną terapinę erdvę, kuri padeda save atskleisti, pažinti bei atrasti vienas kitą. Terapeutė vaidina lemiamą vaidmenį kuriant saugią ir palaikančią aplinką, leidžiančią dalyviams laisvai save išreikšti.

Tema skirstoma į šešias potemes:

- būseną prieš užsiėmimus: pirminiai dalyvių fiziniai ir emociniai pojūčiai;
- būseną užsiėmimų metu: gyvybingumo sužadimas
- būseną po užsiėmimų: integracija ir atsinaujinimas,
- vienybė įvairovėje: tarpusavio sąveikų atskleidimas ir atspindžiai;
- laisvės, pasitikėjimo ir ryšio puoselėjimas per terapinį palydėjimą;
- terapinė kelionė: vidinio emocinio pasaulio tyrinėjimas.

Toliau pateikiamas kiekvienos potemės aprašymas su šokio-judesio terapijos grupės dalyvių pokalbių fragmentais.

Būsenos prieš užsiėmimus: pirminiai dalyvių fiziniai ir emociniai pojūčiai

Šioje potemėje aprašoma dalyvių pradinė fizinė ir emocinė būseną prieš prasidedant ŠJT užsiėmimui. Dalyvis Adomas nusako pereinamąjį etapą tarp grupės dalyvių kasdienės patirties ir terapinio proceso pradžios. Galima stebėti jų pradinį diskomfortą ir tai, kad kasdienis gyvenimas ir aplinka juos veikia: „*Ateinu, visi dar nerangūs [juokiasi], visi dar kažkokie buitiski iš savo namų atsinešę kažkokią energiją, kurioje vis dar gyvena.*” (Adomas). Kitas dalyvis Ažuolas nurodo, jog užsiėmimų pradžioje jautė „beveik visą laiką“ pasyvumą, nuovargį, sąstingį, kas rodo nuoseklią emocinę būseną pradinėje stadijoje: „*Beveik visą laiką pradžioj jausdavausi gan pasyvus, pavargęs arba toksai sustingęs, galbūt tas tinkamas žodis, taip sustingęs.*” (Ažuolas). Saulė nusako atvykstanti į užsiėmimus su jų kasdienės realybės iššūkiais, klausimais, kuriuos ŠJT nuosekliai veikia ir išjudina: „*Prieš užsiėmimus ateidavau tarsi su savo realybe su savo ar tai nuovargiu, ar tai kažkokiomis problemom, klausimais, strigimais, kartais tiesiog su tokiu paprastumu ir lengvumu, ir visada kažkaip išjudindavo terapija visus šituos jausmus.*” (Saulė).

Ievos pasidalijime atsispindi fiziniai ir emociniai iššūkiai, kuriuos dalyvė patyrė dėl nėštumo sukeliama diskomforto. Nepaisant to, ji rodo ryžtą lankyti terapiją, suvokiant teikiamą naudą: „*Būdavo visą laiką labai aiškus skirtumas, nes atsikeldavau tai jausdavausi pavargus, nenoriu niekur eiti [nusijuokia], sekmadienis, noriu gulėti lovoj. Ir su kiekvienu kartu darėsi vis sunkiau, nes jau ir pilvas di-džiu-lis, sunku vaikščiot, nieko nesinori, šiaip norisi užsidaryti savyje. Tai būdavo toks sunkumas, bet tuo pačiu, kadangi žinojau, jog po to bus gera, tai vis tiek eini [nusijuokia]*“ (Ieva). Dalyvės Neringos pasidalijimas atspindi jos emocinės savijautos pasikeitimą

terapijos seansų metu. Ji jautriai dalinosi apie tai, jog kas antras užsiėmimų savaitgalis jai būdavo emociškai sunkus, nes reikėdavo rinktis: būti su pirmagimiu (jo globa dalijasi su buvusiu vyru) ar važiuoti į ŠJT užsiėmimus. Neringa jautė palengvėjimą, suvokiant terapijoje praleisto laiko vertę sau ir kaip jos individuali gerovė turi teigiamą poveikį, apskritai, visai šeimai: „*Pasikeisdavo labai ženkliai emociškai savijauta, atvažiuodavau su tokia graužatim, kad va dabar galėčiau būti su vaiku, nes mūsų laikas ribotas yra <...> pojūtis ženkliai geresnis paskui. Tiesiog taip iškvėpdavau, reiškia taip turi būti, dabar šitas laikas yra ne veltui, šitas laikas man su partneriu ir dabartiniam vaikui, ir mūsų tai sąjungai, ryšiui // Jeigu aš geriau jaučiuosi, tai tą ir visiems skleidžiu.*“ (Neringa).

Apibendrinant, dalyviai atskleidžia jų pirminę patirtį prieš pradėdant terapinę kelionę. Kiekvienas dalyvis atvyksta su unikaliu išgyvenimų, emocijų ir iššūkių rinkiniu, formuojančiu savo pasirengimą ŠJT procesui.

Būsena užsiėmimų metu: gyvybingumo sužadimas

Šioje dalyje atskleidžiama dalyvių ŠJT procesas, kurį palengvina judėjimas išryškinant jo poveikį gerinti tiek fizinę, tiek psichologinę savijautą.

Adomas apibūdina grupės sąveikos dinamiką, kai visi dalyviai susirenka į bendrą apšilimo ratą. Jis stebi, kaip kiekvienas dalyvis, kuomet į jį nukreipiamas dėmesys ir jis jaučiasi matomas – tampa energingu. Adomas džiaugiasi matydamas šį pokytį ir pastebi kaip tai veikia visą grupę, susikuria gyva, terapiškai veikianti atmosfera: „*Visi sueina į ratą ir tada kai jau ateina į jį dėmesys, jisai jau atrodo kažkiek atkunta, matau jau jam reik kažką pasakyti ir aš stebiu su tokiu pasimėgavimu, kaip tada jis užsipildo, kitas užsipildo, parodo energijos savo lygį ir atrodo visi pradeda kažką judėti ir gaunasi toks kaip cigūnas.*“ (Adomas). Dalyvis Ažuolas dalijasi, kad po pradinio judesio jo energija pakito ir jautėsi iš karto pagyvėjęs. Šis staigus energijos ir ryžto antplūdis atskleidžia teigiamą atsaką ir aktyvų įsitraukimą į ŠJT veiklą, išryškina užsiėmimo poveikį dalyvio emocinei ir fizinei būklei: „*Jau po pirmo išsijudinimo [pakiliai pradeda kalbėti, išsitiesia] iš karto jausdavausi energingas, nusiteikęs, ryžtingas, susidomėjęs.*“ (Ažuolas). Edvinui taip pat įsiminė patyrimas, kad kai jie kartojo judesius, tarp visų susirinkusių pastebimai padaugėjo energijos „*Kai mes tikrinome savo tą energijos lygį ir atsimenu, kad ten pakartojom judesius, išsijudinom visi ir po to tikrinom, tai tą įsiminiau, kad labai pakilo tas energijos lygis.*“ (Edvinas).

Ieva išreiškia kylantį vidinį judesį ir pasitenkinimo jausmą terapinio proceso metu: „*Paskui visiškai pasikeisdavo po truputį, atrodo, įsivažiuoji, išsijudini, net jeigu ir neišsijudini fiziškai, bet labai pasikeisdavo vidinė erdvė. Būdavo tiesiog taip gera, aš taip prisipildydavau.*” (Ieva). Nepaisant individualių skirtumų, Edvinas pabrėžia terapinį atliekamų užsiėmimų pobūdį: „*Gal ten vieniems sunkiau, kitiems lengviau, bet tikrai greitai galima įsijungti ir atsiduoti ten tam terapijai, žaidimui. Toks gydantis žaidimas [juokiasi].*“ (Edvinas). Dalyvis Adomas apmąsto holistinę terapijos naudą, atkreipdamas dėmesį į jos poveikį ne tik psichologinei gerovei, bet ir fizinei sveikatai. Jis nupasakoja kaip ŠJT veikla laikinai sumažina fizinį žmonos nėštumo diskomfortą, leidžiantį jai pamiršti skausmus ir laisvai judėti: „*Ir ta terapija tokia, kad ir netgi labai gydančiai veikia <...> nes, pavyzdžiui, žmona sako, kai man yra kažką padaryt kažką veikti man net neskauda, aš pamirštu apie skausmą, o tik išeinam iš terapijos, važiuojam, praeina kokių dešimt minučių viskas vėl pradeda skaudėti ir vėl reikia lėtai judėti. Aš sakau tu ten ir vaikščioji, viską darei, viskas tvarkoj, net pamiršti ir, atrodo, kažkoks laimės hormonas įsijungia, nežinau kaip tai įvardinti, kažkokia magija.*” (Adomas).

Dalyvė Saulė pabrėžia atsipalaidavimo vertę, akcentuodama jo vaidmenį palengvinant gijimą ir emocijų išsilaisvinimą: „*Labai įsiminė didelis atsipalaidavimas, toks stiprus pasitikėjimas. Jaučiau, kad kūnas paleidžia įtampas. Didžiausią įspūdį paliko tas begalinis atsipalaidavimas iš kurio atrodo ir kyla tas gijimas, iš kurio kyla prisiminimai, iš kurio kyla paleidimai, iš kurio kyla tokie stiprūs, gilūs patyrimai.*” (Saulė). Dalyvis Ažuolas išreiškia atsidavimą terapinio proceso eigai: „*Aš jautausi tarsi kažkoks tuščias ir pralaidus, labai jutau tą atsidavimą procesui, kad va dabar darysim šitą, įeisime į tą vaidmenį, eisim šitą patyrimą ir tada tiesiog pilnai visiškai atsiduodavau kaip kokiai srovei, upei.*” (Ažuolas). Kita dalyvė Neringa apmąsto savo išgyvenimų fiksavimo procesą ir įkūnytų patirčių reikšmę augimo procese. Ji pabrėžia kaip tai prisideda prie terapinio proceso supratimo ir įsisavinimo, paliekant ilgalaikį įspaudą: „*Ir tai fiksuoji, nes yra kažkokia užduotis, toks vis tiek vedimas ir fiksuoji ir dar labiau tada stipriau patiri, stipriau išgyveni, stipriau lieka kūno ląstelės atminty.*“ (Neringa). Dalyvis Adomas nupasakoja atsijungimo nuo maštančio proto akimirką ir pasidavimą intuityviai savo vidiniai išminčiai: „*Atrodo kažkoks momentas yra, kad tu tiesiog jau nebe smegenim paklūsti, o paklūsti savo kažkokiam vidiniam impulsui, vidiniam srautui, kur kažkur sekundę jau nebegalvoji ir kai tai įvyksta [pradeda kalbėti švelnesniu balsu] man, iš tikrųjų, labai tas jausmas patinka, kai jau nebėra to galvojimo, kai išeinu iš to galvojimo, kai galiu būti toks, koks aš esu iš sielos.*” (Adomas).

Apibendrinant, tyrimo dalyviai apibūdina ŠJT kaip gydymą, kuris gali palengvinti fizinį ir emocinį skausmą bei suteikia atsipalaidavimą ir pasitikėjimo būseną, leidžiančią pažinti vidinę išmintį. Nepaisant fizinių apribojimų, dalyviai jaučiasi galintys atlikti pratimus savo tempu ir intensyvumu, suvokdami patirties potencialą, paliekantį ilgalaikį pėdsaką kūne.

Būsenos po užsiėmimų: integracija ir atsinaujinimas

Šioje potemėje atsiskleidžia tyrimo dalyvių atlaisvintos emocinės naštos poveikis asmeninei gerovei ir integracijos procesas. Saulė apmąsto atsipalaidavimo jausmą po ŠJT, tarsi būtų sugrąžinta į savo natūralią būseną: „*Ir labai pasijusdavo po užsiėmimo toks atsipalaidavimas, atrodo, visa kažkaip grąžindavo į čia ir dabar, grąžindavo į tokią, kokia esu.*” (Saulė). Dalyvis Edvinas apibūdina jausmą, tarsi jo kūnas po terapijos būtų atgijęs: „*<...> kūnui vis tiek jaučiasi tas labai, man tai kaip poilsis kokybiškas poilsis.*“ (Edvinas). Šis pojūtis rodo, kad terapija suteikia apčiuopiamos naudos fiziniam atsipalaidavimui ir atsistatymui. Ieva dalijasi įspūdžiais apie savo patirtį po terapijos užsiėmimų, akcentuodama dėkingumą ir pasitenkinimą: „*Aš išėjus negalėdavau nustot kalbėt [juokiasi], bet ir taip, ir taip kaip gera, kaip ačiū ir kas vyko [pasakoja su pakilia nuotaika] ir vis ir dėkoju, ir dalinuosi, kas vyko, ir tokia, o dieve būdavau tokia laiminga, nes jausdavau tiesiog kiekvieną kartą, kad gaunu tiesiog milžinišką dovaną iš Dievo, va tau prašau imk. Tai kaip nesidžiaugti dar tokiu metu, kai atrodo labiausiai reikia.*“ (Ieva). Dalyvės Neringos pasisakymas atspindi ne tik individo, bet ir santykių su partneriu svarbą terapinės patirties metu. Ji dalijasi savo pastebėjimu, kad po kiekvienos ŠJT sesijos ne tik ji, bet ir jos partneris jautėsi geriau: „*Ir visada toks ir palengvėjimas, ir praturtėjimas, ir partnerio geresnė savijauta, tai dviguba laimė [šypsosi].*“ (Neringa). Dalyvė Saulė dalinasi, jog kartais jai pasireiškė noras atsitraukti nuo išorinio pasaulio ir pailsėti. Ji dalijasi momentais, kuomet norėjosi pirmenybę teikti pabuvimui tik su savimi ir ramiam poilsiui: „*Apskritai įvairios terapijos buvo, įvairūs patyrimai. Kartais po terapijos būdavo nesinorėdavo kalbėtis ir toksai abejingumas, noras įlįsti į save, į savo kiautelį ir taip pabūti su savimi, šiek tiek pailsėti.*” (Saulė). Tai rodo asmeninės gerovės poreikį ir svarbą. Tais atvejais dalyvei pasitarnaudavo pasirūpinimas pirmiausia savo fiziniu kūnu: „*Po užsiėmimų fiziškai padėdavo, kai pasakydavai pavalgyti ir pasilepinti [šypsosi] visada skaniai pavalgydavom ir pasilepindavom.*” (Saulė). ŠJ terapinio proceso metu poros įgyja pasitikėjimo įveikti tėvystės iššūkius. Patirtis skatina savistabą ir sąmoningumą, nušviečia tai, kas svarbu jų santykiams ir asmeniniam augimui. Suteikiama saugi erdvė tyrinėti savo, kaip partnerių ir tėvų, vaidmenis: „*Aš*

manau, kad šitą patirtį, per kurią mes perėjom, turėtų praeiti dauguma arba visos poros, kurios laukiasi. Šita visa patirtis davė tokį užtvirtinimą, užtikrinimą, kad viskas gerai, mes galime viską išspręsti ir visi dalykai tiek santykio, tiek vaikelio laukimas, pasitikimas ir ta tėvystė, jau dabar atrodo, gerai mes jau pasiruošę. Būtent šito mums reikėjo, realiai tos patirties, kad pridėti tos daugiau savistabos, daugiau suvokimo kaip, kas yra svarbu, kas yra svarbiausia santykyje, kas yra svarbiausia asmeniniam lygmeny ir koks tas santykis turėtų būti ir galėtų būti su vaikelium.” (Ažuolas).

Nepaisant emocinio intensyvumo terapiniame procese, tyrimo dalyviai savo būsenas po užsiėmimo apibūdina kaip palengvėjimą, dėkingumą ir atsipalaidavimą. ŠJT padeda integruoti įžvalgas į kasdienį gyvenimą ir skatina gilesnį savęs bei tarpusavio su partneriu supratimą.

Vienybė įvairovėje: tarpusavio sąveikų atskleidimas ir atspindžiai

Šiame skyrelyje tyrimo dalyviai tyrinėja empatijos, tarpusavio ryšio grupėje temas, atskleisdami žmoniškųjų ryšių svarbą. Kartu dalyvaudami ŠJT procese, jie atranda įvairovės grožį ir bendrą patirčių turtingumą, pabrėžiant grupės poveikį individualiam ir kolektyviniam augimui.

Dalyvis Adomas apmąsto savo kelionę ŠJT metu, ypač pakeisdamas savo požiūrį į pirminius kitų žmonių vertinimus. Jis apibūdina perėjimą nuo tiesioginių vertinimų, pagrįstų tik pirmuoju išpūdžiu, ir pripažįsta tokių vertinimų ribotumą. Ilgainiui Adomui atsivėrė nauja perspektyva, padedanti susilaikyti nuo sprendimo ir atsižvelgti į žmogaus įvairiapusiškumą: „*Toks pradėjau nebevertinti, kaip čia pasakyt, iš pirmo žvilgsnio nebevertinti. Pas mane toks būna iš karto įsijungia smegenyse vertinimas - žmogus toks, jis taip atrodo pirmą dieną aš mačiau ir jis toks. Ir yra tas terapija, kad yra ne viena diena ir pas mane galbūt būdavo tokių labai daug gyvenime, kad ateini ir dingsti, ateini pamatai susikuri ir dingsti. Toks kažkoks atsidarė pamatymas, kad niekada nevertink žmones iš pirmo karto, nes jie ir turi begalybę daug dalykų.“ (Adomas). Dalyvis Edvinas dalijasi pastebėjimais grupėje pabrėždamas, kad nepaisant įvairaus gyvenimo būdo, žmonės iš prigimties yra panašūs. Pripažindamas skirtumus, tokius kaip miesto ar kaimo aplinka, jis pabrėžia esminį žmogiškosios šilumos ir ryšio, peržengiančio geografines ar kultūrines ribas, bendrumą: „*Žmonės kaip nesakyčiau, kad iš kitokio pasaulio <...>, tiesiog kiek ten matosi, kad gyvena kitoki būdą, gal gyvenimo tą ne mieste ar ten tokį natūralesnį labiau, bet man jie šilti žmonės.*“ (Edvinas). Dalyvė Saulė taip pat pripažįsta, kad daugelis ieško bendrumo, panašaus kelio link ryšio ir supratimo. ŠJ terapijos patirtis skatina ją įvertinti visuotinį žmonių santykių ir*

bendravimo pobūdį, pabrėžiant bendrą procesą ryšio link: „*Kažkaip pajaučiau anksčiau, gal buvo tokio, kad nu mes tokie kitokie, kažkaip gyvename savo pasaulyje ir atrodo, tas pasaulis toks kitoks yra <...> atėjus į terapiją ir pamačius, kad kitos poros irgi ieško to būdo ir yra toksai lyg ir universalus būdas ir prisijungti prie to universalaus būdo kaip galima bendrauti.*” (Saulė).

Dalyvė Neringa apmąsto terapinėje aplinkoje susiformavusius ryšius su grupės nariais. Nepaisant to, kad neilgam susiduria su šiais grupės dalyviais ir galbūt daugiau niekada jų nesusitiks, ji pripažįsta artumą, atsirandantį šioje laikinoje erdvėje: „*Ir sau va nepažįstami žmonės čia tik susitinkam kelintą kartą ir laikinai, gal daugiau niekada nesusitiksime ir tokia net nežinau jungtis tokia užgimsta ir nu tokia tikra jungtis ne taip kad tiesiog [atsikvepia].*“ (Neringa). Dalyvis Adomas metaforiškai lygina šį ryšį su įvairiais gyvybės elementais, išryškindamas priklausymo jausmą ir abipusį poveikį. Jam atsivėrė meilė ir dėkingumas kitiems bei noras sustiprinti šiuos ryšius ir integruoti kitus į savo tapatumą, į savo gyvenimo kelionę: „*Ir jie visiškai yra toks kaip galima sakyti tavo irgi kažkokia kaip ląstelė, kažkokia kaip gija, kuri visus čia mus riša šitam pasaulyje ir yra tavo atspindys <...> atsidarė meilė žmonėms ir tada norisi daugiau prispausti tą žmogų, palaikyti šalia, kad jisai, iš tikrųjų, yra mano dalis irgi mano likimo, mano šito pasaulio ir šito žaidimo.*” (Adomas). Buvimas ŠJT grupėje dalyvei Ievai tarnavo kaip veidrodis, atspindintis jos vidines būsenas ir suteikiantis priklausymo ir priėmimo jausmą. Palaikanti atmosfera, kurią sukūrė kitų buvimas, leido jai jaustis patogiai: „*Tai tas buvo labai svarbu, kad buvo žmonių ir man jie buvo kaip veidrodis ir mano vidinės būsenos, kad aš galiu būti tarp žmonių ir kad man gera būti tarp žmonių ir kad gera, jog yra ir palaikymas.*” (Ieva).

Dalyvė Neringa suvokia, kaip svarbu stebėti save ir pastebėti kitus, ir atpažinti kūno išmintį, jo vaidmenį gyvenime. Leisdama kūnui laisvai pasireikšti, ji atranda įžvalgą asmeniniam augimui, padedantį suprasti save ir užmegzti ryšį su kitais: „*Ir dar patvirtinimas tiek stebint save, tiek pajaučiant, pavyzdžiui, mūsų grupę, kad ne tik aš puikiai pati jaučiu kūną ir kad kūnas yra nuostabus vedlys, bet ir kitiems.*“ (Neringa). Dalyvė Ieva taip pat išreiškia bendrą per kūną patirčių grožį ir reikšmę. Ji pabrėžia jėgą, atsirandančią, kai asmenys susirenka kartu, nors ir kiekvienas savo procese, tačiau tarpusavyje susiję. Kolektyvinėje tapimo tėvais patirtyje Ieva atranda saugumo ir išsilaisvinimo jausmą, leidžiantį sau pilnai atsiverti: „*Ir gera, kai jie tiesiog daro savo dalykus, mes darom savo, bet vis tiek tai įdeda dar kažkokį kitą, nežinau, kaip pasakyti, negu, kad mes tarkim esam tam intymiam procese, kur gimstam kaip tėtis ir mama. Tai intymu ir gilū, bet tuo pačiu šalia dar ir kita pora gimsta kaip mama ir tėtis ir, atrodo, kad įdeda dar tokio gylio ir stiprumo, kad visi mes kartu einame per tai ir tuo pačiu tai yra ir labai gražu ir aš džiaugiuosi, kad jaučiausi visiškai*

saugiai pilnai atsiverti, kad nebuvo, kad reikia kažką laikyti.” (Ieva). Nepaisant šių individualių trajektorijų, bendroje erdvėje jaučiama bičiulystė. Edvinas apmąsto skirtingus kiekvienos poros kelius per terapiją, pabrėždamas unikalų jų patirties pobūdį ir tuo pačiu prasmingus ryšius, susiformuojančius grupėje. Jis vertina vienybės jausmą ir bendrą tikslą, kylantį iš šios bendros erdvės, pripažindamas jį visų dalyvaujančių laimės ir augimo šaltiniu: „Kiekviena pora eina savo kelią. Skirtingas kelias kiekvienos poros, bet čia susitikom visi. Labai džiugu, kad bendroje erdvėje pasibūnam ir tiesiog gal gatvėj, kaip sakant, neatkreiptum dėmesio, o čia suveda visai skirtingas poras ir bendra sinergija kažką kuriam, kažką pozityvaus.“ (Edvinas).

Dalyvei Saulei ŠJT metu buvo įdomu pastebėti skirtumus dėl skirtingų lyčių tyrinėjimo trukmės kontrasto, išryškindama, jog moterys buvo labiau linkusios gilintis į savo patirtį. Ši patirtis dalyvei suteikė įžvalgų apie skirtingus lyčių pasaulius ir supratimą apie juos: „*Patiko matyti vyrus, kokie jie skirtingi [šypsosi] ir kaip jų santykis formuojasi ir koks jų dar kitas pasaulis yra ir buvo pratimas, kur vien tik moterys ir vien tik vyrai, ir ten [juokiasi] moteris ilgiausiai patyrinėjo savo gyvenimus, o vyrukai jau baigė ir ką [juokiasi]. Tai tas irgi labai įdomu pamatyt tuos skirtingus pasaulius. Labai atveria akis, kaip, iš tikrųjų, mes skiriamės vyrai, kaip skiriasi moterys, kaip skiriasi santykiai, kaip gali būti, kokie tie santykiai. Labai įkvepia, iš tikrųjų, ir įstrigo tie žmogeliukai man atminty.” (Saulė). Neringa taip pat užsimena ir su humoru pažymi, kad moterys užsiimdavo ilgesniais kūniškais pasakojimais: „<...> grįžę namo juokiasi [juokiasi] partneriui sakau, matai gavom užduotį tą patį vyrai ir moterys, sakau, mes moterys, kad ir žodžiais nekalbėjom ir vis tiek ilgiau šnekėjom [juokiasi]. Vis tiek mums reikėjo daugiau paplepėti.“ (Neringa).*

Ieva apibūdina naujai atrastą lengvumą socialinėje sąveikoje. Šis pokytis jai yra reikšmingas savęs priėmimo ir socialinio nerimo įveikos etape. Ši naujai atrasta laisvė išreikšti save be baimės atveria augimo ir savęs atradimo potencialą: „*Didžiąją praktikų dalį jaučiausi labai gerai ir laisvai ir man tas irgi buvo labai svarbu ir toks įrodymas sau, kad aš galiu jaustis gerai prie žmonių, nes seniau aš nesijaučiau gerai prie jokių žmonių. Mane žmonės gąsdindavo, aš bijodavau pasaulio ir dabar aš galėjau būti tiesiog savimi laisvai. Laisvai leisti dalykams vykti, nereikėjo slėptis, net jeigu kartais ir norėjosi, bet tada aš galėjau parodyti, kad man norisi ir tiesiog būti, kaip yra.” (Ieva). Dalyvis Adomas atranda metaforą vaizduojančią kolektyvinio augimo ir asmeninio tobulėjimo patirtį užsiėmimų metu. Jis lygina procesą su gyvo organizmo augimu, pradedant nuo primityvios būsenos ir palaipsniui pereinant į kažką sudėtingesnio ir gyvybingesnio: „*Kaip aš matau, kad toks kaip jau bendrai augantis organizmas. Toks nuo pat pradžių kaip ameba**

kokia vos paeinanti, o paskui jau išskrenda koks kolibris ar feniksas pro duris visas švytintis [juokiasi].“ (Adomas). Šis vaizdinys perteikia dinamišką šokio-judesio terapijos pobūdį, pabrėžiant, kaip asmenys laikui bėgant vystosi.

Apibendrinant, tyrimo grupės dalyviai dalijasi savo žmogiškosios patirties universalumu. Dėl vienijančio pažeidžiamumo, jie randa paramą ir bendrą augimą. Jų sąveika skatina atsiverti tarpusavio ryšiui ir naujoms perspektyvoms.

Laisvės, pasitikėjimo ir ryšio puoselėjimas per terapinį vedimą

Šioje potemėje per dalyvių patirtį atsiskleidžia šokio-judesio terapijos vedančiojo poveikis dalyvių laisvės, pasitikėjimo ir ryšio jausmui. Dalyvė Ieva paminėdama ribas, atskleidžia, kaip svarbu sukurti saugią ir atvirą aplinką, kurioje dalyviai jaustųsi galintys būti pilnai savimi. Ji žavisi terapeutės laisve išreikšti save, įvardindama tai kaip pavyzdį, ir nusako savo dinamišką asmeninės išraiškos pobūdį bei nuolatinį augimą: „*Man patinka kaip įkūniji save laisvai, kaip ir pradžioje išsiaiškinom visas ribas ir kad mes galim būti čia laisvi ir rodai mums, kaip ir pavyzdį, kad mes tada irgi galim tai įkūnyti, kad aš esu visiškai laisva ir galiu būti taip, kaip noriu, reikštis taip, kaip noriu, ir kad ta energija visą laiką juda, niekad ji nebūna vien tikrai tokia pati.*“ (Ieva). Dalyvis Ažuolas taip pat pabrėžia terapinės erdvės palaikymą, skatinantį laisvės jausmą tyrinėti savo mintis, emocijas ir patirtį savo tempu. Jis dalijasi asmeninio komforto ir savarankiškumo svarba, leidžiančia su pasitikėjimu pasinerti į ŠJT procesą: „*Labai patiko kaip palaikai erdvę ir kaip kelis kartus esi pakartojus, kad jeigu nejaučiat, tai neprivalot daryti ir galit tiesiog būti, stebėti ir tas davė tokią laisvę, kad gerai, aš tada darysiu, nes galiu ir nedaryti, aš saugus.*“ (Ažuolas). Apie saugumo jausmą ŠJT metu dalijasi ir dalyvė Saulė, išryškindama atsipalaidavimą ir palaikymą. Terapiniai santykiai su ŠJT terapeute apibūdinami kaip nuoširdūs ir pagrįsti tvirtu pasitikėjimu bei abipusės pagarbos pagrindu, žinant, kad dalyviai yra matomi ir palaikomi: „*Labai saugiai, labai išklaudyta, labai pasitikinti, jaučiausi ne viena, jaučiausi palydėta, jaučiausi, kad ir kiti yra ne vieni, kad man nereikia kažko ten gelbėti ir panašiai, toks visiškai atsipalaidavimas. Jaučiausi, kad galiu pasitikėti, kad vyras yra saugus irgi, tai tas santykis toks nuoširdumo, lengvumo, bet tuo pačiu ir tokio, žinai, kad čia yra tokia stipri ašis į kurią galima grįžti ir kuri mato mane.*“ (Saulė).

Kita dalyvė Neringa apmąsto savo patirtį, akcentuodama, kad procesas nuolat kinta. Iš pradžių ji pripažįsta pasyvumo jausmą, kai tiesiog nieko nesinori daryti, tačiau stebint terapeutės kūno judėjimą, pajaučia, kad norisi įsitraukti kartu. Dalyvė pasakoja pajutusi poslinkį savyje, tarsi

jos kūnas „užsikuria“ naujai atrastu gyvybingumu: „*Labai gerai pajusdavai, būdavo tingulys kažkoks ar atvažiuot ar pradėt, ai atvažiuosiu tai sėdėsiu ir viskas ten gi galima pasėdėt nieko nedaryt [juokiasi] labai greitai vėl tas kūnas, tu duodavai užduotį, ten pradėdavai rodyti, ne tai, kad rodyti, bet pati per save dirbti ir tai nuvibriudavo ir praleidi per savo kūną ir jisai o matai kaip čia viskas užsikuria [juokiasi].*“ (Neringa). Kitas dalyvis Edvinas tikina, kad priartėti prie terapijos galima turint laisvesnį požiūrį. Jis terapeutą mato, kaip bendrą grupės dalyvį: „*Terapija gal tiesiog nu gal terapija vadinasi, bet terapeutų [juokiasi] kaip sakant nereikia bijot. Toks ten bendras veiksmas.*“ (Edvinas). Dalyvė Ieva apmąstyme išreiškia svarbų ryšio ir asmeninio patvirtinimo jausmą grupės aplinkoje, kurioje kiekvienas dalyvis jaustųsi vertinamas ir individualus: „*Jausdavau visą laiką ryšį ir asmenišką <...> kad yra ir manim asmeniškai pasirūpinta ne tik į visą didelę energijos masę <...>*“ (Ieva).

Apibendrinant, dalyviai jaučiasi suprasti ir saugiai palydėti asmeniniuose procesuose. Svarbu ŠJT terapeuto gebėjimas kurti saugią ir palaikančią aplinką, kad kiekvienas jaustųsi galintis laisvai save išreikšti ir individualiai būti pamatytas.

Terapinė kelionė: vidinio emocinio pasaulio tyrinėjimas

Šioje potemėje tyrimo dalyviai atskleidžia kintančią terapinę aplinką. Joje veikla vystosi iš pažiūros įprastoje erdvėje, kurioje atsiveria ir vidinė žmogaus erdvė, peržengianti laiko bei fiziškumo suvaržymus.

Ažuolas metaforiškai apibūdina ŠJT erdvę kaip „tuščią lapą“, laukiantį kūrybos, kai regis, prasidėjus veiklai, pasikeičia prisiosdrindama ryškiomis spalvomis, emocijomis. Ši metamorfozė skatina turtingą jutiminę patirtį, kurios metu visi dalyviai kartu prisideda prie erdvės tikrovės formavimo. Šio dinamiško proceso metu dalyviai įsitraukia į savistabą ir tyrinėjimą, siekdami suprasti sudėtingą pojūčių ir sąveikų spektrą: „*Tarsi ta erdvė tapdavo kaip koks tuščias lapas ir tada ką mes ten nupiešim, tai ir yra realybė. Labai pats įdomus patyrimas, nes kai ateini į erdvę, tai tiesiog salė, bet tada, kai prasideda kažkokie užsiėmimai, tada atsiranda tarsi tos spalvos, tarsi jausmai, šviesos, energijos, kažkokios būsenos ir kitų žmonių ir mūsų <...> ir bandom suprasti ką čia nupiešim [šypsosi]*“ (Ažuolas). Dalyvis Edvinas terapinę erdvę taip pat apibūdina kaip išskirtinę aplinką, kuriai būdingi unikalūs pojūčiai, leidžiantys atitrūkti nuo kasdienybės. Jis teigia, jog išnyksta išoriniai blaškymai, leidžiantys labiau save pajauti. Tai tiesia kelią į „vidinį pasaulį“, kur sustiprėja savistaba ir savimonė: „*Tu kokioj kitoj ten realybėj, ten įeini ir kažkokia kitokia erdvė,*

kitoks pojūtis, kitas pasaulis toks // Toks gal ten labiau vidinis pasaulis, sutikimas su ten tuo vidiniu pasauliu sakyčiau, nes išorėj visi tie pojūčiai labiau nublinksta ir į vidų daugiau per pajautimą gaunasi, pajautimas savęs, antros pusės pajautimas / Tas vidinis ryšys sakyčiau [juokiasi] kažkas tokio be mobilių duomenų.“ (Edvinas).

Šią savęs pažinimo kelionę ŠJT aplinkoje, dalyvė Saulė prilygina „sluoksnių“ nulupimui, siekiant atskleisti save – procesą, kuris suteikia aiškumo: „*Taip pat tai apie tokį resursą, kur vėlgi patirti tam, kad grįžti, tam kad prisiminti, tam kad žinoti, kad taip gali būti ir mes gyvenam gyvenimą, viskas iškyla ir vėl [atsidūsta] tie sunkumai vėl apima, ir nesaugumas vėl apima, ir visi dalykai taip giliai įvairiuose sluoksniuose, bet čia, atrodo, per terapiją mes prisikasėm iki tokio pačio tyriausio, gryniausio sluoksnio, kuris atrodo yra visada, bet apsiblausia ir tas prisiminimas, kas aš esu iš tikrųjų, tai apie tai.“ (Saulė). Dalyvė Ieva apibūdina išsiplėtimo jausmą tiek viduje, tiek išorėje, galintį vystytis saugioje ir puoselėjančioje aplinkoje: „*Tiesiog praplečia, praplečia vidų, praplečia ribas ir dar tokiu momentu, kai jau ir taip viskas plečiasi <...> mes gavom progą visa tai patirti tokiam saugiam burbulė, kuris yra sąmoningas, su prasme, su tikslu.*“ (Ieva). Edvinas išreiškia džiaugsmą, susijusį su saviraiškos laisve. Jis apibūdina erdvę kaip kviečiančią ir palankią atsipalaiduoti, išryškindamas nevertinantį požiūrį joje: „*Ten tas [juokiasi] kaip moki taip šoki ir be vertinimo, tai nesunku ir atsipalaiduoti tokioj erdvėje tas yra, kad priimanti erdvė.*“ (Edvinas). Saulė vaizduoja erdvę persmelktą ramybės, užtikrintumo ir pasitikėjimo gelminių jausmų, kur galima rasti aiškumą ir gaivumo pojūtį: „*Didelė šviesa, atsipalaidavimas, kvėpavimas, balta <...> tai reiškia tikrumą, grynumą, vedimą, pasitikėjimą. Reiškia tokį savęs ir pasaulio išorės tokį grynumą, švarumą, kur ir norisi žengti, kur ir norisi grįžti, kur ir norisi būti.*“ (Saulė).*

Apibendrinant, bendra dalyvių patirtis iliustruoja transformuojančią kelionę ŠJT aplinkoje. Tai savistabos, augimo ir atradimo procesas, susiduriant su tėvystės keliamais iššūkiais. Dalyviai sąmoningai tyrinėja savo vidinį pasaulį ir užmezga dar atviresnius ryšius su savimi ir kitais.

APIBENDRINIMAS IR DISKUSIJA

Remiantis moksliniais šaltiniais, nagrinėta ŠJT nauda įvairių klientų/pacientų biopsichosocialinei sveikatai. Taip pat atskleistos šios terapinės krypties taikymo galimybės nėščioms moterims bei besilaukiančioms poroms. Mokslinės literatūros apžvalga atskleidė, kad nėštumo metu dėl fizinių, psichologinių ir socialinių pokyčių, su kuriais susiduria tiek moterys, tiek vyrai yra svarbi ne tik medicininė priežiūra, bet ir emocinis, socialinis palaikymas.

Atliktas empirinis besilaukiančių porų šokio-judesio terapijos patyrimo tyrimas.

Indukcinė teminė tyrimo analizė, atskleidė trys pagrindines temas, apibūdinančios besilaukiančių porų ŠJT patirtis: „Netobulumo suvokimas – tėvų tapatumo kelias per ŠJT“, „ŠJT įtaka tarpusavio ryšio stiprinimui besilaukiančių porų santykiuose“, „Besilaukiančių porų ŠJT dinamiško proceso atskleidimas“. Aptarti empirinio tyrimo rezultatai bei jų sąsajos su moksline literatūra.

Pirmoje temoje atsiskleidžia tyrimo dalyvių patirtys, formuojančios jų suvokimą apie save ir savo, kaip tėvų, vaidmenį. Judesio pagalba tyrinėjamos motinos ir tėvo tapatumo formavimosi subtilybės. Mokslinės literatūros apžvalgoje taip pat matyti, jog šis pokytis gali sukelti iššūkius, trukdančius išlaikyti asmenybės pusiausvyrą ir šeimos harmoniją – tai yra kritinis prisitaikymo laikotarpis tiek moterims, tiek vyrams (Rogers ir kt., 2020; Seefeld ir kt., 2022; Leiferman ir kt., 2021; Woody ir kt., 2017; Solberg ir kt., 2023; Refaeli ir kt., 2024; Smythe et al., 2022). Nėštumas yra pereinamasis laikotarpis į motinystę ir tėvystę, kuomet galima pasiruošti ir suprasti savo emocijas šio virsmo atžvilgiu. ŠJT erdvėje dalyviai turėjo galimybę patyrinti ir apjungti tiek teigiamus, tiek neigiamus motinos ir tėvo vaidmens aspektus bei vystyti unikalų savo tapatumą. ŠJT dalyviai aktyviai domėjosi savo vidaus ir išorės pokyčiais, su smalsumu stebėdami kintančius kūno pojūčius ir judesių impulsus. Tyrinėjimų metu savireguliacija įgavo fizines išraiškos formas, o nuolat besikeičiančios emocijos tapo priimtinos. Kadangi ŠJT susijusi su eksperimentavimu ir žaidimu, pokyčiai tapo natūralia patirtimi, nekeliantys baimės. Tyrimo dalyviai per judesį-šokį ir vaizdinius, susijusius su gamtos elementais, tokiais kaip bangos, augalai ir saulė, patyrė vidinės stiprybės sužadimą, kurie suteikė jiems daugiau pasitikėjimo savimi. Meekums (2002) nagrinėja, kaip judėjimas turi simbolinę funkciją ir gali padaryti nesąmoningus procesus matomus, stiprinant kūno ir psichikos sąveikavimą (Meekums, 2002). Šiuo atveju judėjimas padėjo tiek nėščiosioms, tiek būsimiems tėčiams užmegzti ryšį su savimi, atrasti savo vidinius išteklius ir išreikšti sąmoningus ir nesąmoningus konfliktus bei nerimą, susijusį su motinos ir tėvo vaidmeniu. Pagal

Payne (2006) judėjimas kuria saugumo ir pasitikėjimo jausmą bei skatina savęs suvokimą, išplečiant saviraiškos galimybes (Payne, 2006). Aktyvus ir sąmoningas kūniškų išgyvenimų ir pojūčių atpažinimas, turėjo teigiamą įtaką dalyvių augančiam pasitikėjimui savimi kaip tėvais. Tai, leido atrasti naujų arba užmirštų savybių, kurių, jų nuomone, prireiks būnant tėvais. Judesys dalyviams taip pat atvėrė aiškumo apie savo norus ir poreikius, leidžiančius išreikšti save, didinti pasitikėjimą savo kūno potencialu bei lengviau priimti motinystės ir tėvystės keliamus iššūkius.

Moterys įvardino poreikį labiau suprasti ir išgydyti savo santykį su mama, kuris, pasak jų, turi įtakos jų kaip būsimų motinų tapatumo formavimuisi ir santykiui su savimi bei kitais. Apžvelgti tyrimai akcentuoja motinos ir vaiko ryšio svarbą (Trombetta ir kt., 2021; Monk ir kt., 2022; Van den Bergh ir kt., 2020), o ŠJT metu gali būti aktyvinamos ir „perrašomos“ neuronų jungtys, kuriose nustatomos afekto, traumų ir prisirišimo šablonai (McGarry ir Russo, 2011; Hijazi ir kt., 2021). Viena iš svarbiausių terapinio santykio funkcijų yra teigiamos motinos aspekto stiprinimas, suteikiant klientui/pacientui stabilų, saugų, į jo poreikius nukreiptą ryšį, kuris gali bent iš dalies kompensuoti anksčiau patirtą artumo stygių (Bieliauskienė, 2014). Dalyvių pasisakymai atskleidė, kaip šokio-judesio terapija prisidėjo prie santykio su mama sustiprinant empatiją ir supratimą.

ŠJT procesas vykstantis grupėje suteikė galimybę atvirai dalyviams dalintis savo jausmais, kilusiais bendroje patirtyje, o taip pat galimybę gauti palaikymą ir supratimą iš kitų grupės dalyvių. Literatūros apžvalgos duomenys, teigia, jog nėštumas ir perėjimas į naująjį vaidmenį dažnai tampa nemenku socialiniu iššūkiu abiem būsimiems tėvams (Hijazi ir kt., 2021; Bedaso ir kt., 2021; Solberg ir kt., 2023; Dachew ir kt., 2023), o socialinis palaikymas yra vienas pagrindinių apsauginių faktorių siekiant išvengti streso, depresijos bei turi teigiamą įtaką vaisiaus vystymuisi (Wickramaratne ir kt., 2022; Van den Bergh ir kt., 2020; Rogers ir kt., 2020; Míguez ir Vázquez, 2021; Smith ir kt., 2023). Tėčiams taip pat reikia paramos ir žinių, susijusių su jų psichikos sveikata bei patikinimo, kad jų jausmai yra įprasta reikšmingo gyvenimo įvykio dalis. Būsimi tėčiai dalinosi išgyvenę pažeidžiamumą, ryšio su kitais vyrais jausmą. Nors buvimas artimame kontakte tik vyriškoje kompanijoje atsiskleidė pradžioje kaip iššūkis, vėliau dalyviai šią patirtį įvardino kaip gydančią. Tiek moterys, tiek vyrai akcentavo ŠJT nevertinančią atmosferą, kuri leido jiems atskleisti savo vidinį emocinį pasaulį. Dalyviai pastebėjo, kad kito dalyvio stebėjimas judėjimo padėjo jiems užmegzti gilesnį tarpusavio ryšį nei žodinis bendravimas.

Antroje temoje išryškėjo intymumo, neverbalinio bendravimo, prisilietimo ir bendrų patirčių svarba besilaukiančių porų santykiuose. Tyrimo dalyviai pabrėžė tarpusavio ryšio

sustiprėjimą įtraukiant neverbalinį bendravimą ir fizinį artumą per ŠJT bendrą veiklą. Tai pabrėžia ir apžvelgta literatūra, kaip svarbu porų terapijoje derinti žodinius ir patirtinius elementus (Wagner ir Hurst, 2018; Shuper Engelhard, 2019). ŠJT metu besilaukiančios poros tyrinėjo ir atrado naujas intymumo ir pilnatvės savo santykiuose kokybes. Bendro judėjimo patirtis paskatino naujų įžvalgų apie partnerio/ės vaidmenį santykiuose, norų bei paramos išraiškas. Veidrodinio atspindėjimo variacijos stiprino besilaukiančių porų gebėjimą atpažinti emocijas bei padėjo sužinoti, kas joms patinka santykiuose. Literatūros apžvalgoje, šio metodo efektyvumą pagrindė neuromoksliniai tyrimai, kuriuose teigiama, jog veidrodiniai neuronai yra susiję su ketinimų apdorojimu ir empatija (McGarry ir Russo, 2011). Taigi būtent šios praktikos ŠJT metu prisidėjo prie besilaukiančių porų tarpusavio santykių gilesnio pažinimo, sukūrė saugumo jausmą ir skatino savo kūno poreikių pažinimą. Vėliau šie įgūdžiai gali būti naudingi ne tik pačiai porai, bet ir santykiui su kūdikiu.

ŠJT metu išgyventi patyrimai ir įžvalgos persikėlė į kasdienį gyvenimą – padidėjo tarpusavio sąveikos supratimas, dėmesingumas vienas kitam, gebėjimas išgirsti savo ir partnerio/ės kūno poreikius bei į juos atsakyti. Išreikštas dalyvių noras puoselėti savo santykius, stiprinant tarpusavio ryšį ir skatinant asmeninį augimą. Apžvelgus tyrimus ir literatūrą šokio-judesio terapijos srityje bei šio tyrimo surinktus duomenis, galima teigti, jog ŠJT yra veiksminga priemonė gilinant poros tarpusavio ryšį ir stiprinant vienas kito supratimą bei palaikymą, kurie yra pagrindiniai apsaugos faktoriai nėštumo laikotarpyje ir po jo (Wagner ir Hurst, 2018; Castro Jaramillo ir Panhofer, 2022).

Trečioji tema atskleidžia ŠJT proceso dinamiškumą, patiriant skirtingas fizines ir emociškes būsenas, kurias lemia judėjimas ir/ar atsipalaidavimas, o terapeuto vaidmuo yra esminis kuriant saugią ir palaikančią aplinką, leidžiančią dalyviams laisvai išreikšti save. Nepaisant fizinių apribojimų, dalyviai buvo skatinami atlikti pratimus savo tempu ir intensyvumu. Moksliniai tyrimai įrodo fizinio aktyvumo ir jo teigiamos įtakos patvirtinimą nėštumo metu ir po jo (Haakstad ir Bø, 2020; Ribeiro ir kt., 2022; Ji ir kt., 2024), o ŠJT taip pat gali būti saugiu būdu ne tik fiziniam nėščiujų aktyvumui palaikyti, bet ir stiprinant emociškę bei socialinę gerovę (Payne, 2006; Loman, 2016; Koch ir kt., 2019; Azizah ir Tondok, 2022).

Remiantis tyrimo dalyvių pasidalijimais apie patiriamą saugumą bei priėmimą ŠJT metu, svarbu paminėti, jog tai yra esminiai terapinių santykių komponentai, kurie palengvina savęs suvokimą, padeda kurti tarpasmeninius ryšius, skatinti proto ir kūno sąveiką bei plėsti saviraiškos galimybes (Payne, 2006). ŠJT saugi aplinka, leido dalyviams labiau įsigilinti į save, atitolti nuo

kasdienės rutinos ir iškilti jų jausmams. Šioje erdvėje dalyviai sąmoningai tyrinėjo savo vidinį pasaulį per vaizdinius, metaforas bei užmezgė dar atviresnius ryšius su savimi ir kitais. Meekums (2002) teigia, jog judesio metafora yra svarbus ŠJT elementas, kuris suteikia reikšmę tam, kas nepaaiškinama ir nesuprantama, sukuriant kažkokią reikšmę ir prasmę (Meekums, 2002). Dėl vienijančio pažeidžiamumo, dalyvių tarpusavio sąveika skatino atsiverti naujoms perspektyvoms ir stiprėti tarpusavio ryšiui. Grupinio ŠJT proceso metu, dalyviai atrado įvairovės grožį ir bendrų patirčių turtingumą, pabrėždami grupės įtaką tiek individualiam, tiek kolektyviniam augimui.

Iš mokslinės literatūros apžvalgos galima teigti, jog ŠJT yra universalus metodas ir gali būti pritaikytas įvairioms klientų/pacientų grupėms, kadangi ŠJT pagrindą sudaro šokis-judesys plačiąja prasme ir yra būdingas visiems individams, nepriklausomai nuo jų amžiaus, lyties, tautybės (Karkou ir kt., 2019; Koch ir kt., 2019; Tao ir kt., 2023; Azizah ir Tondok, 2022; Abu-Odah ir kt., 2024). Ši terapijos forma taip pat gali būti naudinga besilaukiančioms poroms, padedant joms įveikti nėštumo metu kylančius iššūkius.

IŠVADOS

Teorinio tyrimo išvados:

1. Remiantis mokslinių tyrimų apžvalga, nėštumo metu svarbus ir moterų, ir vyrų fizinės, emocinės bei socialinės sveikatos priežiūros užtikrinimas. Visi biopsichosocialinės sveikatos modelio aspektai turi įtakos abiejų tėvų gerovei, gimdymo procesui, būsenai po gimdymo, taip pat palikuonio sveikatai ir vystymuisi.
2. ŠJT mokslinių tyrimų rezultatai rodo, jog ŠJT yra universali ir tinkama plačiam klientų/pacientų spektrui ir gali prisidėti prie fizinės, psichologinės gerovės, įskaitant nėščiųjų ir besilaukiančių porų.

Empirinio tyrimo išvados:

3. Išanalizavus tyrimo dalyvių pasidalijimus, atsiskleidžia ŠJT patirties poveikis motinystės ir tėvystės suvokimui. Per šokių-judėjimu pagrįstą tyrinėjimą integruojami motinos ir tėvo tapatumo formavimosi aspektai, suteikiamos galimybės pozityviau ir realiau pamatyti savo kaip tėvų vaidmenis. Dalyviai įgijo savireguliacijos įgūdžių, todėl nuolat besikeičiančios emocijos tapo labiau toleruojamos ir valdomos. ŠJT taip pat skatino savo norų ir poreikių atpažinimą, stiprino jų suvokiamų veiksmų laisvę ir pasirengimą motinystei ir tėvystei.
4. Patirčių liudijimas grupėje leido kurti dar artimesnius tarpusavio ryšius, išreikšti savo jausmus bei būti empatiškai priimtiems kitų grupės dalyvių. Dėl vienijančio pažeidžiamumo atsiradęs bendrumo jausmas bei gilėjanti tarpusavio sąveika skatino naujų požiūrių pamatymą.
5. Šiame tyrime atsiskleidžia intymumo, neverbalinio bendravimo, prisilietimo ir bendrų patirčių svarba besilaukiančių porų santykiuose. ŠJT padėjo poroms pažinti savo norus ir rasti paramos būdus santykiuose, prisidedant prie gilesnio supratimo ir saugumo jausmo. Pasak dalyvių, šie pokyčiai persikėlė į jų kasdienį gyvenimą ir buvo išreikštas poreikis toliau gilinti ir puoselėti tarpusavio ryšį tęsiant terapiją.
6. ŠJT metu sukurta saugi, nevertinanti ir palaikanti aplinka leido dalyviams labiau įsigilinti į save, iškilti jų jausmams, laisvai save išreikšti bei megzti tarpusavio ryšius. Dalyviai apibūdino terapinę erdvę kaip kviečiančią ir palankią atsipalaiduoti, skatinančią tyrinėti savo mintis, emocijas, kūno pojūčius savo tempu.

REKOMENDACIJOS

Institucijoms, teikiančioms sveikatinimo paslaugas rekomenduojama:

1. Svarbu, jog sveikatos priežiūros specialistai ir politikos formuotojai pripažintų socialinės paramos poveikį tiek moterų, tiek vyrų sveikatos gerovei nėštumo etape ir svarstyti apie tikslinių socialinės paramos programų kūrimą, kurios padėtų sumažinti psichikos sveikatos problemas šiuo laikotarpiu. Tinkamą pagalbą skatintų biopsichosocialinę besilaukiančių tėvų gerovę, o tai galiausiai lemtų harmoningesnius poros santykius, sklandesnį vaiko vystymąsi ir geresnius akušerinius rezultatus.
2. Sveikatos priežiūros specialistams rekomenduojama susipažinti su šokio-judesio terapijos pritaikymo galimybėmis ir, esant poreikiui, nukreipti pacientus į ŠJT užsiėmimus ir/arba integruoti ŠJT į nėščiosioms ir/arba besilaukiančioms poroms skirtas programas.

Šokio-judesio terapijos specialistams rekomenduojama:

3. Šokio-judesio terapeutams, planuojantiems vesti užsiėmimus besilaukiančioms poroms, rekomenduojama įtraukti autentišką judesį, padedantį poroms užmegzti dar gilesnius tarpusavio ryšius, skatinti empatiją.
4. Šokio-judesio terapeutams, planuojantiems dirbti su besilaukiančiomis poromis, rekomenduojama naudoti įvairias atspindėjimo variacijas, galinčias padėti partneriams geriau suprasti vienas kito emocijas ir jausmus, skatinti saugų prisirišimą ir spręsti santykių problemas ne tik verbaliniais, bet ir neverbaliniais būdais.
5. Šokio-judesio terapeutams, organizuojantiems užsiėmimus besilaukiančioms poroms, rekomenduojama bendradarbiauti su sveikatos priežiūros paslaugų specialistais suteikiant informaciją apie ŠJT užsiėmimus. Tai padėtų besilaukiančioms poroms daugiau sužinoti apie šokio-judesio terapiją.
6. Šokio-judesio terapeutams rekomenduojama praplėsti šokio-judesio terapijos nėštumo metu ištirtumą tiek kokybiniais, tiek kiekybiniais tyrimais, siekiant prisidėti prie besilaukiančių porų ir/arba nėščiųjų sveikatos gerinimo. Taip pat, rekomenduojama aktyviau viešinti šią informaciją, kad būtų didinamas sveikatos priežiūros specialistų ir visuomenės susidomėjimas ŠJT kaip veiksminga priemone nėštumo laikotarpiu.

LITERATŪRA

- Abdolahian, S., Ghavi, F., Abdollahifard, S., & Sheikhan, F. (2014). Effect of dance labor on the management of active phase labor pain & clients' satisfaction: A randomized controlled trial study. *Global Journal of Health Science*, 6(3), 219–226. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n3p219>
- Abu-Odah, H., Wang, M., Su, J. J., Collard-Stokes, G., Sheffield, D., & Molassiotis, A. (2024). Effectiveness of dance movement therapy and dance movement interventions on cancer patients' health-related outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 32(4), 235. <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08431-4>
- Adler, J. (2002). *Offering from the Conscious Body: The Discipline of Authentic Movement*. Inner Traditions. <https://www.perlego.com/book/958956/offering-from-the-conscious-body-the-discipline-of-authentic-movement-pdf>
- Anderon-Frazier, B. (2020). The Integration of a Dance/Movement Therapy Practice for Midwifery and Pregnant Women. *Expressive Therapies Capstone Theses*. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/292
- Azizah, K., & Tondok, M. (2022). The effect of dance movement therapy on improving psychological health: A systematic literature review. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 24, 83–94. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v24i1.1913>
- Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J., & Bick, D. (2018). Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: A systematic review of first time fathers' experiences. *Jbi Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 16(11), 2118–2191. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003773>
- Battulga, B., Benjamin, M. R., Chen, H., & Bat-Enkh, E. (2021). The Impact of Social Support and Pregnancy on Subjective Well-Being: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.710858>
- Bedaso, A., Adams, J., Peng, W., & Sibbritt, D. (2021). The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 18(1), 162. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01209-5>

- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 191*, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Bieliauskienė, I. (2014). Psichoterapijos veiksmingumo kokybinė analizė: vyrų ir moterų terapinių veiksmų refleksija. *Daktaro disertacija*. Vilnius: Vilniaus universitetas
- Blount, A. J., Adams, C. R., Anderson-Berry, A. L., Hanson, C., Schneider, K., & Pendyala, G. (2021). Biopsychosocial Factors during the Perinatal Period: Risks, Preventative Factors, and Implications for Healthcare Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(15), Article 15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158206>
- Bolton, D., & Gillett, G. (2019). Biopsychosocial Conditions of Health and Disease. In D. Bolton & G. Gillett (Eds.), *The Biopsychosocial Model of Health and Disease: New Philosophical and Scientific Developments* (pp. 109–145). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-11899-0_4
- Branson Dame, K., Jazz Harvey, M., Aichele, S., Kralewski Van Denburg, A., Hoyer, L., Joslin, S., McKenna, A., Lincoln, M., Closson, L., Flykt, M., Salo, S., Harvey, A., & Biringen, Z. (2024). Movement through motherhood: Exploring mood, wellbeing, and prenatal emotional availability (EA) through EA-based dance intervention. *Infant Mental Health Journal, 45*(1), 22–39. <https://doi.org/10.1002/imhj.22093>
- Bröning, S., & Brandt, M. (2022). „Mindful Parenting“ – Achtsamkeit in der Eltern-Kind-Beziehung. *Zeitschrift Für Kinder- Und Jugendpsychiatrie Und Psychotherapie, 50*(5), 395–406. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000853>
- Castro Jaramillo, C. M., & Panhofer, H. (2022). Dance movement therapy techniques to promote kinaesthetic empathy for couples: ‘I have to dance seriously with you.’ *Body, Movement and Dance in Psychotherapy, 17*(3), 218–234. <https://doi.org/10.1080/17432979.2021.1982770>
- Chandra, M., & Paray, A. A. (2024). Natural Physiological Changes During Pregnancy. *The Yale Journal of Biology and Medicine, 97*(1), 85–92. <https://doi.org/10.59249/JTIV4138>
- Ciane Fernandes. (2015). *The Moving Researcher: Laban/Bartenieff Movement Analysis in Performing Arts Education and Creative Arts Therapies: Vol. [English edition]*. Jessica Kingsley Publishers. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xww&AN=936070&site=ehost-live>

- Clarke, V., & Braun, V. (2013). *Successful Qualitative Research: A Practical Guide for Beginners*.
- Dachew, B., Ayano, G., Duko, B., Lawrence, B., Betts, K., & Alati, R. (2023). Paternal Depression and Risk of Depression Among Offspring: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*, 6(8), e2329159. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.29159>
- European Association Dance Movement Therapy. n.d. What is Dance Movement Therapy (DMT)? <https://eadmt.com/what-is-dance-movement-therapy-dmt>
- Gaižauskaitė I., Valavičienė N. (2016) Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu. Vadovėlis. Vilnius
- Girdzijauskienė, S. (2006) Kokybinis interviu. Metodiniai nurodymai. Vilnius: VU specialiosios psichologijos laboratorija
- Haakstad, L. A. H., & Bø, K. (2020). The marathon of labour-Does regular exercise training influence course of labour and mode of delivery?: Secondary analysis from a randomized controlled trial. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 251, 8–13. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.05.014>
- Issac, A., Nayak, S. G., T, P., Balakrishnan, D., Halemani, K., Mishra, P., P, I., Vr, V., Jacob, J., & Stephen, S. (2023). Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 13, 04023. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04023>
- Jackūnas, Ž. (2008) Patyrimas, patirtis, supratimas. Logos
- Ji, M., Li, R., & Xu, Y. (2024). Meta-analysis of the effect of different exercise modalities in the prevention and treatment of perinatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 350, 442–451. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.076>
- Karkou, V., Aithal, S., Zubala, A., & Meekums, B. (2019). Effectiveness of Dance Movement Therapy in the Treatment of Adults With Depression: A Systematic Review With Meta-Analyses. *Frontiers in Psychology*, 10, 936. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00936>
- Koch, S. C., Riege, R. F. F., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L., & Beelmann, A. (2019). Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes. A Meta-Analysis Update. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.01806>
- Kuntz, R. (2020). Moving Towards Intimacy: A Literature Review on the Use of Dance/Movement Therapy with Couples. *Expressive Therapies Capstone Theses*. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/296

- Lacson, F. C. (2020). Embodied attunement: A dance/movement therapy approach to working with couples. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 15(1), 4–19. <https://doi.org/10.1080/17432979.2019.1699859>
- Lauffenburger, S. K. (2020). ‘Something more’: The unique features of dance movement therapy/psychotherapy. *American Journal of Dance Therapy*, 42(1), 16–32. <https://doi.org/10.1007/s10465-020-09321-y>
- Leiferman, J. A., Farewell, C. V., Jewell, J., Rachael Lacy, null, Walls, J., Harnke, B., & Paulson, J. F. (2021). Anxiety among fathers during the prenatal and postpartum period: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 42(2), 152–161. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2021.1885025>
- Lietuvos Šokio-Judesio Terapijos asociacija. Kas yra šokio-judesio terapija? <https://www.lsjta.lt/sokio-judesio-terapija>
- Loman, S. (2016). Judith S. Kestenberg’s Dance/Movement Therapy Legacy: Approaches with Pregnancy, Young Children, and Caregivers. *American Journal of Dance Therapy*, 38(2), 225–244. <https://doi.org/10.1007/s10465-016-9218-0>
- Lord, S. (2017). Mindfulness, intimacy and presence: Moments of meeting in psychotherapy. In *Moments of Meeting in Psychoanalysis*. Routledge.
- Matulaitė, A. (2013). Kai "tavo kūnas tiesiog išprotėja": Įkūnytas nėštumo patyrimas. *Daktaro disertacija*. Vilnius: Vilniaus universitetas
- McGarry, L. M., & Russo, F. A. (2011). Mirroring in Dance/Movement Therapy: Potential mechanisms behind empathy enhancement. *The Arts in Psychotherapy*, 38(3), 178–184. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.04.005>
- Meekums, B. (2002). *Dance Movement Therapy: A Creative Psychotherapeutic Approach*. SAGE Publications, Limited. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/viluniv-ebooks/detail.action?docID=254677>
- Meekums, B., Karkou, V., & Nelson, E. A. (2015). Dance movement therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009895.pub2>
- Míguez, M. C., & Vázquez, M. B. (2021). Risk factors for antenatal depression: A review. *World Journal of Psychiatry*, 11(7), 325–336. <https://doi.org/10.5498/wjp.v11.i7.325>
- Monk, C., Dimidjian, S., Galinsky, E., Gregory, K. D., Hoffman, M. C., Howell, E. A., Miller, E. S., Osborne, C., Rogers, C. E., Saxbe, D. E., & D’Alton, M. E. (2022). The transition to

- parenthood in obstetrics: Enhancing prenatal care for 2-generation impact. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 4(5).
<https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2022.100678>
- Mozūrienė, J. (2022) Besilaukiančių moterų šokio-judesio terapijos patyrimo teminė analizė. *Magistro darbas*. Vilnius: Vilniaus universitetas
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 26 d. įsakymas Nr. V-2740. "Dėl meno terapeuto veiklos reikalavimų aprašo patvirtinimas". TAR, 020-11-26, Nr. 25118.
- Pan, W.-L., Chang, C.-W., Chen, S.-M., & Gau, M.-L. (2019). Assessing the effectiveness of mindfulness-based programs on mental health during pregnancy and early motherhood—A randomized control trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 346.
<https://doi.org/10.1186/s12884-019-2503-4>
- Payne, H. (Ed.). (2006). *Dance Movement Therapy: Theory, Research and Practice*. Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9780203641613>
- Refaeli, L. B., Rodrigues, M., Neaman, A., Bertele, N., Ziv, Y., Talmon, A., & Enav, Y. (2024). Supporting the transition to parenthood: A systematic review of empirical studies on emotional and psychological interventions for first-time parents. *Patient Education and Counseling*, 120, 108090. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.108090>
- Ribeiro, M. M., Andrade, A., & Nunes, I. (2022). Physical exercise in pregnancy: Benefits, risks and prescription. *Journal of Perinatal Medicine*, 50(1), 4–17. <https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0315>
- Rogers, A., Obst, S., Teague, S. J., Rossen, L., Spry, E. A., Macdonald, J. A., Sunderland, M., Olsson, C. A., Youssef, G., & Hutchinson, D. (2020). Association Between Maternal Perinatal Depression and Anxiety and Child and Adolescent Development: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 174(11), 1082–1092.
<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.2910>
- Seefeld, L., Buyukcan-Tetik, A., & Garthus-Niegel, S. (2022). The transition to parenthood: Perspectives of relationship science theories and methods. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 40(2), 105–107. <https://doi.org/10.1080/02646838.2022.2039864>
- Shuper Engelhard, E. (2019). Dance movement psychotherapy for couples (DMP-C): Systematic treatment guidelines based on a wide-ranging study. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 14(4), 204–217. <https://doi.org/10.1080/17432979.2019.1653373>

- Shuper-Engelhard, E. (2020). Dancing to projective identification in dance movement therapy for couples (DMT-C). *The Arts in Psychotherapy*, 67, 101614. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.101614>
- Shuper-Engelhard, E., Shacham, M., & Vulcan, M. (2019). Clinical intervention using dance-movement psychotherapy for couples: Qualitative research and clinical implications. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 14(3), 128–142. <https://doi.org/10.1080/17432979.2019.1618395>
- Smith, I., O’Dea, G., Demmer, D. H., Youssef, G., Craigie, G., Francis, L. M., Coles, L., D’Souza, L., Cain, K., Knight, T., Olsson, C. A., & Macdonald, J. A. (2023). Associations between unintended fatherhood and paternal mental health problems: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 339, 22–32. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.06.065>
- Smythe, K. L., Petersen, I., & Schartau, P. (2022). Prevalence of Perinatal Depression and Anxiety in Both Parents: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*, 5(6), e2218969. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.18969>
- Solberg, B., Glavin, K., Berg, R. C., & Olsvold, N. (2023). “Opening up a well of emotions”: A qualitative study of men’s emotional experiences in the transition to fatherhood. *Nursing Open*, 10(4), 2282–2294. <https://doi.org/10.1002/nop2.1482>
- Šemeta, R., (2017). "Sąmoningas ruošimasis tėvystei". Kaunas
- Šimkūnaitė-Rizgelienė, R., Prenatalinė raida. Nuskaityta iš visuotinė lietuvių enciklopedija: <https://www.vle.lt/straipsnis/prenataline-raida/>
- Tao, D., Awan-Scully, R., Ash, G. I., Pei, Z., Gu, Y., Gao, Y., Cole, A., & Baker, J. S. (2023). The effectiveness of dance movement interventions for older adults with mild cognitive impairment, Alzheimer’s disease, and dementia: A systematic scoping review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 92, 102120. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2023.102120>
- Tidikis, R. (2003) Socialinių mokslų tyrimų metodologija. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas
- Thomas, D. C. (1994). Foundations of dance/movement therapy: The life and work of marian chace. *American Journal of Dance Therapy*, 16(2), 127–131. <https://doi.org/10.1007/BF02358572>
- Trombetta, T., Giordano, M., Santoniccolo, F., Vismara, L., Della Vedova, A. M., & Rollè, L. (2021). Pre-natal Attachment and Parent-To-Infant Attachment: A Systematic Review.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.620942>

- Urbelionytė, A., Zakarienė, R., & Liutikienė, R. (2022). Physical Activity and Awareness of its Benefits Among Pregnant Women. *Slauga. Mokslas Ir Praktika*, 3(7 (307)), Article 7 (307). <https://doi.org/10.47458/Slauga.2022.3.18>
- Van den Bergh, B. R. H., van den Heuvel, M. I., Lahti, M., Braeken, M., de Rooij, S. R., Entringer, S., Hoyer, D., Roseboom, T., Räikkönen, K., King, S., & Schwab, M. (2020). Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 117, 26–64. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.07.003>
- Žekevičiūtė, R. (2021) Moterų pasirengimo gimdymui ir pasitenkinimo gimdymu sąsajos. *Magistro darbas*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas
- Žydžiūnaitė V., Sabaliauskas S. (2017) Kokybiniai tyrimai. Principai ir metodai. Vadovėlis socialinių mokslų studijų programų studentams. Vilnius
- Wagner, D., & Hurst, S. M. (2018). Couples Dance/Movement Therapy: Bringing a Theoretical Framework into Practice. *American Journal of Dance Therapy*, 40(1), 18–43. <https://doi.org/10.1007/s10465-018-9271-y>
- Wengrower, H., Chodorow, J., Chaiklin, S., Fischman, D., Capello, P., Dascal, V., & Dulicai, D. (2016). *The art and science of dance movement therapy. Life is dance, second edition, 2016. Updated and enlarged edition with a new chapter on palliative care by J. Macdonald.*
- WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: At a glance. (n.d.). Retrieved May 6, 2024, from <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789240014886>
- WHO recommendations on maternal health: Guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. (n.d.). Retrieved May 6, 2024, from <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-MCA-17.10>
- Wickramaratne, P. J., Yangchen, T., Lepow, L., Patra, B. G., Glicksburg, B., Talati, A., Adekkanattu, P., Ryu, E., Biernacka, J. M., Charney, A., Mann, J. J., Pathak, J., Olfson, M., & Weissman, M. M. (2022). Social connectedness as a determinant of mental health: A scoping review. *PLoS One*, 17(10), e0275004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275004>
- Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A., & Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 219, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.003>

SANTRAUKA

Tema: besilaukiančių porų šokio-judesio terapijos patyrimas: teminė analizė.

Tikslas: atskleisti besilaukiančių porų šokio-judesio terapijos patirtis.

Tiriamieji: besilaukiančios poros, dalyvavusios ŠJT grupėje (N=6).

Tyrimo metodika: duomenys empiriniam tyrimui rinkti pusiau struktūruoto interviu metodu.

Duomenų analizė atlikta naudojant indukcinę teminę analizę.

Tyrimo rezultatai: atlikus indukcinę teminę analizę išgrynintos trys pagrindinės temos: „Netobulumo suvokimas – tėvų tapatumo kelias per ŠJT“, „ŠJT įtaka tarpusavio ryšio stiprinimui besilaukiančių porų santykiuose“, „Besilaukiančių porų ŠJT dinamiško proceso atskleidimas“.

Empirinio tyrimo išvados: išanalizavus tyrimo dalyvių pasidalijimus, atsiskleidžia ŠJT patirties poveikis motinystės ir tėvystės suvokimui. Per šokiu-judėjimu pagrįstą tyrinėjimą integruojami motinos ir tėvo tapatumo formavimosi aspektai, suteikiamos galimybės pozityviau ir realiau pamatyti savo kaip tėvų vaidmenis. Dalyviai įgijo savireguliacijos įgūdžių, todėl nuolat besikeičiančios emocijos tapo labiau toleruojamos ir valdomos. ŠJT taip pat skatino savo norų ir poreikių atpažinimą, stiprino jų suvokiamų veiksnių laisvę ir pasirengimą motinystei ir tėvystei. Šiame tyrime atsiskleidžia intymumo, neverbalinio bendravimo, prisilietimo ir bendrų patirčių svarba besilaukiančių porų santykiuose. ŠJT padėjo poroms pažinti savo norus ir rasti paramos būdus santykiuose, prisidedant prie gilesnio supratimo ir saugumo jausmo. Pasak dalyvių, šie pokyčiai persikėlė į jų kasdienį gyvenimą ir buvo išreikštas poreikis toliau gilinti ir puoselėti tarpusavio ryšį tęsiant terapiją. Dalyviai apibūdino terapinę erdvę kaip kviečiančią ir palankią atsipalaiduoti, skatinančią tyrinėti savo mintis, emocijas, kūno pojūčius savo tempu. Patirčių liudijimas grupėje leido kurti dar artimesnius tarpusavio ryšius, išreikšti savo jausmus bei būti empatiškai priimtiems kitų grupės dalyvių. Dėl vienijančio pažeidžiamumo atsiradęs bendrumo jausmas bei gilėjanti tarpusavio sąveika skatino naujų požiūrių pamatymą.

Raktiniai žodžiai: nėštumas, perėjimas į motinystę/tėvystę, šokio-judesio terapija, biopsichosocialinė sveikata.

SUMMARY

Topic: expectant couples experience of dance movement therapy: a thematic analysis.

Aim: to reveal the experiences of expecting couples in dance-movement therapy.

Subject: expecting couples who participated in a dance-movement therapy group (N=6).

Research methodology: data for the empirical study were collected through semi-structured interviews. Data analysis was conducted using inductive thematic analysis.

Research results: the inductive thematic analysis identified three main themes: “Perception of Imperfection – The Path of Parental Identity through DMT”, “The Influence of DMT on Strengthening Relationships in Expectant Couples”, and “Revealing the Dynamic Process of DMT in Expectant Couples”.

Empirical research conclusions: analysis of the participants’ feedback reveals the impact of DMT experiences on the perception of motherhood and fatherhood. The dance-movement-based exploration integrates aspects of the formation of maternal and paternal identities, offering opportunities to view their roles as parents more positively and realistically. Participants acquired self-regulation skills, making constantly changing emotions more tolerable and manageable. DMT also encouraged the recognition of their own desires and needs, enhancing their perceived freedom of action and readiness for motherhood and fatherhood. This study highlights the importance of intimacy, non-verbal communication, touch, and shared experiences in the relationships of expectant couples. DMT helped couples to understand their desires and find ways to support each other in their relationships, contributing to a deeper understanding and a sense of security. According to the participants, these changes carried over into their daily lives, and there was an expressed need to continue deepening and nurturing their relationships through ongoing therapy. Participants described the therapeutic space as inviting and conducive to relaxation, encouraging them to explore their thoughts, emotions, and bodily sensations at their own pace. Witnessed experiences within the group allowed for the creation of even closer interpersonal connections, expressing their feelings, and being empathically accepted by other group members. The sense of unity that arose from shared vulnerability, as well as the deepening of mutual interaction, encouraged the emergence of new perspectives.

Keywords: pregnancy, transition to motherhood/fatherhood, dance-movement therapy, biopsychosocial health.

PRIEDAS NR. 1 Transkribuoto teksto pavyzdys su kodais:

<p>Ai, dar kas, va dabar prisimčiau, tai apie vedimą, pavyzdžiui, kur vienas su kitu ten vedėm, ten kaip šokom. Toksai buvo vienas veda, kitas veda.</p>	<p>E8: Vedimas kaip viena iš įsimintiniausių patirčių</p>
<p>Kuom jie reikšmingi? Šiaip tai tokie gal jie, kad pajunti labiau ryšį su antra puse tokie vat. Tas, pavyzdžiui, vedimas tai labai toks <u>suartina</u></p>	<p>E9: Reikšmingos tos patirtys, kuriose kuriamas tarpusavio ryšys</p>
<p>Kaip ir to kelio tiesimas, tai čia drauge kažką darai tenai, kuri tą bendrą kelią ir į tą tikslą. Kažkaip taip, kad man jie reikšmingi, kad <u>drauge darymas</u>, kūrimas drauge /</p>	<p>E10: Bendros kūrybos reikšmė</p>
<p>Dar kad tokių gerų emocijų apsupty kaip ir toj erdvėj tokioj saugioj erdvėj / Kažkaip taip [atsikvepia]</p>	<p>E11: Teigiamos ir saugios erdvės patyrimas</p>
<p>Jausmai tik tokie teigiami [šypsosi], atpalaiduojantys tikrai, potyriai artumo, atsipalaidavimo.</p>	<p>E12: Atsipalaidavimo, artumo potyriai</p>
<p>Realiai, nu kai atvažiuoji į tą užsiėmimą ir šiaip laikas labai greitai ten visą laiką praeina tos 2 val., atrodo, ten darai kažką, labai greitai vat išitrauki kažkaip ir ilgai labai eina, bet maloniai tas laikas</p>	<p>E13: Patiriamas skirtingas laiko tėkmės pojūtis ‚malonus laikas‘</p>
<p>Ir tikrai vat po terapijos toks būna palengvėjimas, jaučiasi palengvėjimas, <u>suartėjimas</u>. Toks <u>geras</u> geras labai gerai praleistas laikas [šypsosi]</p>	<p>E14: Po užsiėmimų jaučiamas palengvėjimas, suartėjimas, gerai praleistas laikas</p>
<p>Ten tas [juokiasi] kaip moki taip šoki ir <u>be vertinimo</u>, tai nesunku ir atsipalaiduoti tokioj erdvėje tas yra, kad priimanti erdvė.</p>	<p>E15: Priimanti, nevertinanti erdvė suteikia galimybę atsipalaiduoti</p>
<p>Gal ten vieniems sunkiau, kitiems lengviau, bet tikrai greitai galima įsijungti ir atsiduoti ten tam terapijai, žaidimui. Toks žaidimas <u>gydantis žaidimas</u> [juokiasi]</p>	<p>E16: ŠJT terapija kaip ‚gydantis žaidimas‘</p>
<p>Nu, kūnas toks mano dabar ten, kad biški vat ta nugara. Kartais problemų, kaip sakant, skausmų yra. Tai taip stengdavausi, nu teko biškį save apriboti ir su tais judesiais jau taip stengdavausi, kaip sakant, kažko negalėdavau daryti, nors <u>norėdavosi</u> ten ir daugiau ir būdavo ir užsimiršdavau ir tada ten nieko net neskaua, bet po to [šypsosi], po to vis tiek atsiliepia vėliau. Ten jau yra kaip yra, turiu pasaugoti tą nugarą tiesiog dabar.</p>	<p>E17: Fizinė trauma trukdė pilnai dalyvauti užsiėmimuose ‚nors norėdavosi‘</p>

PRIEDAS NR. 2

Interviu žymėjimas

Interviu išrašyme ir interviu ištraukose naudoti tokie sutartiniai ženklai:

/ // /// - kalbančiojo pauzė iki 3 sek./ 6 sek. / 9sek.

[atsiduso] – laužtiniuose skliaustuose rašoma viskas, kas interpretuojama tyrėjos – emocijos, procesai, pastabos.

Nu dabar tai jau susiimsiu – pabraukimu žymimos vietos, kur tyrimo dalyvis kažką akcentuoja, raiškiau ištaria, pabrėžia.