

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS
IR
LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

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

Translyčių asmenų emocinio atsparumo stiprinimas grupinės dailės terapijos metu
Developments of Transgender Resilience in Group Art Therapy

VITA OLISKEVIČIŪTĖ

Darbo vadovas	Vilniaus universitetas, vyresn. lekt., Dr. Birutė Jakubkaitė
Konsultantas	Vilniaus universitetas, lekt. Arūnė Ščiupokaitė

Mokslo tiriamojo darbo įteikimo data _____

(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Registracijos Nr. _____

(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Studento elektroninio pašto adresas (vita.oliskeviciute@mf.stud.vu.lt)

2025

TURINYS

Santrauka	3
Sąvokų ir santrumpų žodynėlis	5
Įvadas	7
1 skyrius. Literatūros apžvalga	9
1.1 Tikslinės grupės apžvalga	9
1.1.1 Translytiškumas – kas tai?	9
1.1.2 Situacija Lietuvoje	11
1.1.3 Translyčių asmenų patiriamas mažumų stresas	13
1.1.4 Translyčių žmonių atsparumas	15
1.2 Dailės terapijos taikymo galimybės	16
1.2.1 Dailės terapija ir atsparumas	16
1.2.2 Translytis žmogus ir dailės terapija sveikatos priežiūros sistemos kontekste	18
1.3 Tyrimų, nagrinėjančių dailės terapiją ir translytiškumą, apžvalga	20
1.4 Literatūros apžvalgos apibendrinimas	23
2 skyrius. Empirinis tyrimas	25
2.1 Tyrimo metodologija	25
2.1.1 Tyrimo imtis	25
2.1.2 Duomenų rinkimo metodai	25
2.1.3 Tyrimo organizavimas	28
2.1.4 Duomenų analizės metodai	29
2.1.5 Etikos principai	30
2.2 Tyrimo rezultatai	32
2.2.1 Tyrimo dalyvių charakteristika	32
2.2.2 Psichologinis gerbūvis	33
2.2.3 Savivertė	34
2.2.4 Atspari įveika	35
2.2.5 Teminės analizės rezultatai	36
2.3 Apibendrinimas ir diskusija	57
2.4 Tyrimo ribotumai	59
2.5 Refleksija	59
Išvados	61
Rekomendacijos	62
Literatūros sąrašas	63
Priedai	75

SANTRAUKA

Nepaisant didėjančio translyčių žmonių matomumo visuomenėje ir pastarųjų metų mokslinių tyrimų, analizuojančių įvairius translyčių žmonių gyvenimo aspektus, gausos translyčiai asmenys vis dar susiduria su rimtais psichosocialiniais iššūkiais, padidėjusia psichikos sveikatos problemų, diskriminacijos ir socialinės atskirties rizika. Šie sunkumai ypač ryškūs Lietuvoje, kur šių žmonių teisės Europos sąjungos kontekste užtikrinamos bene prasčiausiai. Naujausi tyrimai pabrėžia atsparumą kaip svarbią apsaugą nuo mažumų patiriamo streso, galinčią sušvelninti patiriamų iššūkių pasekmes psichikos sveikatai, tačiau konkrečios intervencijos, skatinančios translyčių žmonių atsparumą, ištirtos nepakankamai, o apie grupinės dailės terapijos veiksmingumą šioje srityje tyrimų itin mažai.

Šis mišrių metodų žvalgomasis tyrimas siekia atskleisti, kaip grupinė dailės terapija prisideda prie translyčių žmonių emocinio atsparumo stiprinimo. Keliami tyrimo uždaviniai: 1. Išanalizuoti translyčių asmenų patiriamus psichosocialinius iššūkius ir atsparumo veiksnius bei dailės terapijos taikymo galimybes. 2. Nustatyti tyrimo dalyvių atsparios įveikos, savivertės ir psichologinio gerbūvio lygį prieš ir po dailės terapijos. 3. Atskleisti translyčių asmenų atsparumo patirtis grupinės dailės terapijos kontekste. 4. Tarpusavyje integruoti gautus kiekybinius ir kokybinius rezultatus. Tyrimo metodai: teminė analizė; kvaziekperimentinis tyrimo dizainas, naudojamos šios skalės: Trumpas atsparios įveikos klausimynas, Varviko-Edinburgo psichikos sveikatos skalė, Rosenberg savivertės klausimynas, demografinis klausimynas.

Tyrimo metu 12 dalyvių dalyvavo 10 sesijų dailės terapijos programoje. Kiekybiniai rezultatai parodė tendencingą atsparios įveikos, savivertės ir psichologinio gerbūvio pagerėjimą, tačiau rezultatai nepasiekė statistinio reikšmingumo, galimai dėl mažos tyrimo imties. Teminės analizės rezultatai atskleidžia dailės terapijos indėlį - ji tampa saugia terpe prisiliesti prie savo jausmų, tyrinėti ir apibrėžti save, savo identitetą. Išryškėja ir tarpasmeniniai aspektai - bendrystės ir bendruomenės jausmas, sustiprinantis savivertę ir mažinantis izoliaciją. Šios temos sutampa specifiniais translyčių žmonių atsparumo veiksniais, todėl galima numanyti apie didesnę atsparumo pokytį, nei galėjo įvertinti pasirinktos nespacificinės atsparumo skalės.

Išvados rodo, kad grupinė dailės terapija turi didelį potencialą stiprinti translyčių asmenų emocinį atsparumą. Šis tyrimas pabrėžia įtraukios, kontekstą įvertinančios psichosocialinės paramos svarbą marginalizuotoms grupėms ir gali būti kaip atspirtis tolimesniems tyrimams vykdyti.

Raktažodžiai: *translyčių, trans, atsparumas, dailės terapija, mažumų stresas*

ABSTRACT

Despite the increasing visibility of transgender people and the recent scientific research analyzing various aspects of transgender people's lives, many transgender people still face serious psychosocial challenges, an increased risk of mental health problems, discrimination and social exclusion. These difficulties are especially pronounced in Lithuania, where the rights of these people are among the worst ensured in the European Union. Recent research emphasizes resilience as an important buffer against stress experienced by minorities, which can mitigate the consequences of challenges on mental health, however specific interventions that promote the resilience of transgender people have not been sufficiently studied, and there is very little research on the effectiveness of group art therapy in this area.

This mixed-method exploratory study aims to reveal how group art therapy contributes to strengthening the emotional resilience of transgender people. The research objectives are: 1. To analyze the psychosocial challenges and resilience factors experienced by transgender people and the possibilities for the application of art therapy. 2. To determine the level of resilient coping, self-esteem and psychological well-being of the study participants before and after art therapy. 3. To reveal the experiences of resilience of transgender people in the context of group art therapy. 4. To integrate the obtained quantitative and qualitative results. Research methods: thematic analysis; quasi-experimental single-group study, the following scales were used: Short Resilient Coping Questionnaire, Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale, Rosenberg Self-Esteem Questionnaire, demographic questionnaire.

During the study, 12 participants attended a 10-session art therapy program. Quantitative results showed a trend of improvement in resilient coping, self-esteem and mental well-being, but the results did not reach statistical significance, possibly due to the small study sample. Thematic analysis reveals how art therapy becomes a safe space to face difficult feelings, explore and define identity. Additionally of great importance in the participants' accounts was the sense of belonging and community, which strengthens self-esteem and reduces isolation. These themes overlap with the specific resilience factors of transgender people identified in the literature, therefore, the change in resilience may have been greater than the selected non-specific resilience scales could assess.

The findings indicate that group art therapy has great potential to strengthen the emotional resilience of transgender people. This study highlights the importance of inclusive, context-aware psychosocial support for marginalized groups and can serve as a starting point for further research.

Keywords: *transgender, trans, resilience, art therapy, minority stress*

SAVOKŲ IR SANTRUMPŲ ŽODYNĖLIS

Atsparumas – „gebėjimas vėl būti laimingam, sėkmingam ir pan. po to, kai nutiko kažkas sunkaus ar blogo“ (Cambridge Dictionary, n.d.-b). Kadangi translyčiai žmonės gyvena nuolatinėje stresorių terpėje (t.y. tai nėra pavieniai nutikimai, turintys konkrečią pabaigą) translyčių žmonių atsparumas apibrėžiamas kaip multidimensinis ir apimantis daugiau, nei individualias individo savybes (Puckett, Kimball, et al., 2024). Plačiau skyriuje 1.1.4.

Cislytis asmuo – „asmuo, kurio lytinė tapatybė atitinka lytį, kuri jam buvo priskirta gimus“ (*Žodynas – Trans Autonomija*, n.d.)

Cis-hetero-normatyvumas - visuomenės normos, lūkesčiai ir prielaidos, kurios pagrindžia cislytiškumą ir heteroseksualumą kaip standartą. Jos teigia, kad žmonės, kurie neatitinka šio standarto neatitinka „normalumo“ kriterijų ir todėl yra priimtina prieš juos turėti išankstinių nusistatymų. (Worthen, 2016)

Dailės terapija – „paciento sveikatai stiprinti skirta dailės terapeuto vykdoma veikla, integruojanti dailės ir medicinos, psichologijos, psichoterapijos, specialiojo ugdymo, socialinio darbo žinias, gebėjimus ir praktikas“ (Įsakymas nr. V-2740, 2020)

Disforija dėl lyties – „įvairūs nemalonūs jausmai, kurie gali būti patiriami žmonių, kurių lytis, priskirta gimus, neatitinka jų lytinės tapatybės. Šis nepatogumas gali būti jaučiamas dėl lytinės tapatybės neatitinkančių lyties charakteristikų, ar dėl žmogaus lytinės tapatybės nepripažinimo socialinėje aplinkoje arba asmens dokumentuose“ (*Žodynas – Trans Autonomija*, n.d.)

Interseksionalumas – „tai metodologinis požiūris, kurio metu įvertinama nuolatinė įvairių socialinių kategorijų (tapatumų) sąveika. Šios sąveikos pasekmės vadinamos sąveikinėmis (interseksionaliomis)“ (1991 cit. iš Crenshaw, Blažytė ir kt., 2021, p. 4)

LGBT(Q+) – „šią bendruomenę sudaro žmonės, kurie nėra heteroseksualūs ir/ar cislyčiai. Šis trumpinys sudarytas iš žodžių *lesbietė*, *gėjus*, *biseksualus/i*, *translytis/ė* ir *queer*, o trumpinio gale esantis pliusas yra nuorodą į daugybės kitų tapatybių buvimą šioje bendruomenėje. Trumpinyje esanti raidė Q taip pat gali reikšti *kvestionuojantis* (angl. *questioning*)“ (*Žodynas – Trans Autonomija*, n.d.)

Lytinė tapatybė (ang. *gender*) – „lyties tapatybė apibūdina unikalų kiekvieno asmens lyties pojūtį bei su tuo susijusį savęs (ne)priskyrimą tam tikrai lyčiai. Lytinė tapatybė nebūtinai atitinka lytį, kuri buvo priskirta gimus“ (*Žodynas – Trans Autonomija*, n.d.)

Nebinarės lyties (tapatybės) asmuo (ang. *nonbinary*) – „žmogus, kurio lytinė tapatybė neatitinka nei vienos griežtai binarinės – vyro ar moters – kategorijos. Tai yra plati kategorija, apimanti daugybę įvairių tapatybių, kurios yra už griežtai apibrėžtos dvinarės/binarinės (vyriškos ir moteriškos) lyties sistemos ribų. Pagal apibrėžimą, nebinarinių lyties tapatybių žmonės yra translyčiai, tačiau kai kurie nebinarinės lyties žmonės laiko save translyčiais žmonėmis, kai kurie – ne“ (*Žodynas – Trans Autonomija*, n.d.)

Patologizacija– „nesąžiningas ar neteisingas asmens ar fenomeno laikymas problema, ypač medicinine problema“ (Cambridge Dictionary, n.d.-a)

Queer – „terminas queer apima visus žmones, kurie nėra heteroseksualūs ir/ar cislyčiai. Šis žodis, kurio originali reikšmė *keistas* ar *neįprastas*, istoriškai buvo vartojamas siekiant pamenkinti neheteroseksualius ir necislyčius asmenis“ (*Žodynas – Trans Autonomija*, n.d.)

Queer teorija – „kritinė teorija, nagrinėjanti ir kritikuoianti visuomenės lyties ir seksualumo apibrėžimus, siekiant atskleisti socialines ir galios struktūras, veikiančias mūsų kasdieniame gyvenime“ (*Researching with Queer Theory - Queer Studies - LibGuides at California State University, Fullerton*, n.d.)

Transfobija, vidinė transfobija - politika, elgesys, taisyklės ir kt., dėl kurių nuolat suteikiamas nesąžiningas pranašumas cislyčiams asmenims ir nesąžiningas ar žalingas elgesys su translyčiais ir nebinariniais asmenimis (Cambridge Dictionary, n.d.-c). **Vidinė transfobija** tai diskomfortas, kurį gali patirti žmogus, internalizavęs normatyvinius visuomenės lūkesčius lyčiai (Bockting, 2015)

Translytis (vartojamas trumpinys – trans) asmuo – „asmuo, kurio lytinė tapatybė neatitinka lyties, kuri jam buvo priskirta gimus“ (*Žodynas – Trans Autonomija*, n.d.). Šio tyrimo kontekste dėl paprastumo ir nusistovėjusių lietuviškų terminų trūkumo terminas translytis apima visus nebinarinės lyties žmones.

Tranzicija – „veiksmas/procesas, kuriais siekiama, kad žmogaus kūnas ir/ar lyties raiška labiau atitiktų jos/o lyties tapatybę. Tranzicija gali būti skirstoma į socialinę, teisinę ir medicininę. *Socialinė tranzicija* apima, pavyzdžiui, prisistatymą nauju vardu ir įvardžiais, rengimąsi kitais rūbais. *Teisinė tranzicija* apima žmogaus duomenų keitimą asmens dokumentuose. *Medicininė tranzicija* apima pakaitinę hormonų terapiją ir lytį patvirtinančias procedūras. Kiekvieno translyčio žmogaus tranzicija yra skirtinga – kiekvienas translytis žmogus nusprendžia, kokie tranzicijos veiksmas yra reikalingi ir norimi“ (*Žodynas – Trans Autonomija*, n.d.)

IVADAS

„Tai, kas tiesiogiai liečia vieną, netiesiogiai liečia visus“

Martin Luther King Jr.

Pastaraisiais metais translyčių asmenų psichologinė gerovė, socialinė įtrauktis ir atsparumas vis dažniau tampa tarptautinių mokslinių tyrimų objektu, didėja ir translyčių žmonių matomumas visuomenėje. Nepaisant to, Lietuvoje translyčiai žmonės susiduria su daugybe psichosocialinių iššūkių ir kliūtimis siekiant pagalbos (Laugalytė & Karalius, 2024). Translyčiai asmenys taip pat susiduria su žymiai didesne rizika sirgti psichikos sveikatos ligomis, ypač nerimo sutrikimais ir depresija (de Freitas, Léda-Rêgo, et al., 2020; Wanta et al., 2019). Mažumų streso teorija šią riziką sieja su dėl neigiamo visuomenės požiūrio patiriamais sunkumais, diskriminacija, internalizuotomis nuostatomis (Frost & Meyer, 2023). Čia identifiкуotas atsparumo, kaip sulaikančio mažumų streso poveikį, vaidmuo, taip pat tampa vis aktualesne tyrimų tema, remiantis naujausiais duomenimis performuluojama translyčių žmonių atsparumo samprata (Puckett, Kimball, et al., 2024), bandoma atskleisti atsparumui įtaką darančius veiksnius (Puckett, Matsuno, et al., 2025). Translyčių žmonių teisės vis dažniau tampa politinių debatų įrankiu, įnirtingų poliarizuojančių diskusijų tema, kuriose patys trans asmenys dažniausiai nelaukiami, todėl translyčių žmonių atsparumo poreikis tik augs.

Kaip intervencija psichologiniam atsparumui ir jį lemiantiems veiksniams stiprinti svarbų vaidmenį galėtų užimti dailės terapija. Atlikta nemažai tyrimų, liudijančių dailės terapijos efektyvumą stiprinant kitų žmonių grupių psichologinį atsparumą (Ho et al., 2021; Li & Peng, 2022; Raghibi & Kakhkha, 2022; Worrall & Jerry, 2007) ar atskirus atsparumą lemiančius veiksnius (Austin et al., 2023; Collins et al., 2023; Kaimal et al., 2017; Parisian, 2015), tačiau mokslinių įžvalgų apie dailės terapijos taikymą dirbant su translyčiais asmenimis nedaug (Zappa, 2017). Didžioji dalis autorių, rašančių apie translyčius žmones ir dailės terapiją atkreipia dėmesį į tolimesnių tyrimų poreikį, bei didelį galimą šių intervencijų potencialą (Beaumont, 2012; Hetherington et al., 2021; Holder, 2022; Zappa, 2017). Nepaisant translyčių žmonių atsparumo temos aktualumo ir dailės terapijos potencialo, trūksta tyrimų, analizuojančių būtent grupinės dailės terapijos ir translyčių žmonių atsparumo sąveikas, todėl tai pirmasis tokio pobūdžio tyrimas ne tik Lietuvoje, bet ir pasaulyje. Tokie tyrimai gali padėti atverti galimybes tiek praktiniam dailės terapijos pritaikymui dirbant su šia žmonių grupe, tiek ir tolimesniems tyrinėjimams.

Atsižvelgiant į tyrimo temą išskiriamas tyrimo objektas – translyčių asmenų, dalyvavusių dailės terapijoje, atsparumas. Dėl šios temos naujumo ir menko ištirtumo pasirenkamas žvalgomasis mišrių metodų tyrimo dizainas, keliamas pagrindinis tyrimo klausimas: kaip ir koku būdu dailės terapija prisideda prie translyčių žmonių atsparumo stiprinimo? Siekiant atsakyti šį klausimą kokybinėje tyrimo dalyje atskleidžiama, kaip translyčiai tyrimo dalyviai patiria savo atsparumą grupinės dailės terapijos kontekste, ir keliama hipotezė kiekybinei daliai – translyčių žmonių psichologinis gerbūvis, savivertė ir atspari įveika po dailės terapijos programos statistiškai reikšmingai padidės. Šiuo atveju nulinė hipotezė (H_0) - translyčių žmonių psichologinis gerbūvis, savivertė ir atspari įveika po dailės terapijos programos statistiškai reikšmingai nepasikeis.

Keliamas **tyrimo tikslas**: atskleisti, kaip grupinė dailės terapija prisideda prie translyčių žmonių emocinio atsparumo stiprinimo.

Ir tyrimo **uždaviniai**:

1. Išanalizuoti translyčių asmenų patiriamus psichosocialinius iššūkius ir atsparumo veiksnius bei dailės terapijos taikymo galimybes.
2. Nustatyti tyrimo dalyvių atsparios įveikos, savivertės ir psichologinio gerbūvio lygį prieš ir po dailės terapijos
3. Atskleisti translyčių asmenų atsparumo patirtis grupinės dailės terapijos kontekste
4. Tarpusavyje integruoti gautus kiekybinius ir kokybinius rezultatus

Tyrimo metodai: teminė analizė; kvaziekperimentinis vienos grupės tyrimas, naudojamos šios skalės: Trumpas atsparios įveikos klausimynas, Varviko-Edinburgo psichikos sveikatos skalė, Rosenberg savivertės klausimynas, demografinis klausimynas.

Šis tyrimas buvo vykdomas tiriamosios praktikos asociacijoje „Trans Autonomija“ metu, Vilniuje, jame dalyvavo 12 suaugusių translyčių asmenų, padalintų į dvi grupes po 6 dalyvius. Dailės terapija truko 10 kas savaitinių 90min. trukmės užsiėmimų, kurie vyko 2024m. spalio – gruodžio mėnesiais, literatūros apžvalga ir duomenų analizė atlikti 2025m. sausio – gegužės mėnesiais.

1 SKYRIUS. LITERATŪROS APŽVALGA

Šioje literatūros apžvalgoje analizuojama, kaip dailės terapija gali prisidėti prie translyčių asmenų emocinio atsparumo stiprinimo. Šiai temai atskleisti pirmiausia apžvelgiama translyčių asmenų psichosocialinė padėtis Lietuvoje ir pasaulyje, jų poreikiai, patiriami sunkumai, bei platesnis teisinis ir medicininis kontekstas. Daugiau dėmesio skiriama ne tik šių sunkumų analizei, bet ir apsauginių veiksmų, translyčių žmonių atsparumo sampratos apžvalgai. Siekiant atskleisti dailės terapijos potencialą stiprinti translyčių žmonių atsparumą analizuojamos jos sankirtos su atsparumo veiksniais, sveikatos priežiūros paslaugų kontekstas, dailės terapijos taikymo galimybės. Nors tarptautiniai tyrimai vis dažniau analizuoja translyčių žmonių atsparumo stiprinimo galimybes, dailės terapijos sąsajos su translyčių žmonių atsparumu tyrimuose pavienės, o Lietuvoje ši tema beveik nenagrinėta.

1.1 Tikslinės grupės apžvalga

1.1.1 Translytiškumas – kas tai?

Lytinė tapatybė tai kiekvieno asmens vidinis savo lyties suvokimas, kuris dažniausiai sutampa ir nėra atskiriamas nuo lyties, priskirtos gimus, taip pat ir nuo išorinių lyties bruožų. Translyčių žmonių lytinė tapatybė nesutampa su lytimi, priskirta gimus, taip pat gali nesutapti ir su tradicine binarine lyčių samprata. Trečiasis Džokjakartos principas teigia, kad kiekvieno žmogaus apibrėžta lytinė tapatybė yra neatskiriama jo asmenybės dalis ir yra vienas iš svarbiausių savęs apibrėžties, orumo ir laisvės aspektų (International Commission of Jurists, 2006, prin. 3). Kita vertus, Lietuvoje dailės terapija dažniausiai taikoma sveikatos priežiūros įstaigose, todėl svarbu atskleisti ir kaip translyčiai žmonės matomi ir įvardijami medicinos sistemos kontekste. Apibrėžti translytiškumą čia ne taip ir paprasta, nes skiriasi ne tik įvairiose šalyse naudojami apibrėžimai ar jų vertimai, bet ir patys terminai, skirtingas translyčių žmonių patirties patologizacijos lygis. Lietuvoje dažniausiai sutinkamas terminas „lyties tapatumo sutrikimas“, kuris TLK-10 sistemoje gali būti tikslinamas kodu F64.0 – Transseksualumas: „tai noras gyventi kaip priešingos lyties asmuo ir būti juo laikomam, paprastai lydimas diskomforto dėl savo anatomicinės lyties ar jos netinkamumo jausmo, ir noras būti gydomam (-ai) hormonais bei chirurgiškai, kad kūnas kiek galima labiau atitiktų pasirinktą lytį“. Tarptautinėje literatūroje terminas „transseksualumas“ (ang. Transsexual) laikomas pasenusiu ir netiksliu, teikiama pirmenybė žmogaus apibūdinimui „translytis“ (ang. Transgender) (American Psychological Association, 2015), juntamas judėjimas link identiteto depatologizacijos. Tai atsispindi

ir šiuo metu Lietuvoje dar neįsigaliojusioje TLK 11-toje redakcijoje, kur diagnozės „transseksualumas“ prie ligų ir sutrikimų nebelieka, tačiau skyriuje „būsenos, susijusios su lytine sveikata“ (angl. „*conditions related to sexual health*“) atsiranda „lyties neatitikimas“ (angl. „*gender incongruence*“), apibrėžiamas kaip išreikštas ir nuolatinis neatitikimas tarp asmens patiriamos socialinės lyties tapatybės ir jam priskirtos biologinės lyties (vertimas pagal (Tamulionytė & Žilvinskis, 2019)). JAV naudojama DSM-5 klasifikacija atskiria lytinę tapatybę nuo dėl jos neatitikimo kylančio diskomforto ir apibrėžia disforijos dėl lyties (ang. Gender dysphoria) diagnozę, kaip kančią, kylančią dėl neatitikimo tarp asmens lyties tapatybės ir jam priskirtos biologinės lyties. Lytinės tapatybės priskyrimas psichikos sveikatos sutrikimams yra ne tik netikslus, bet ir gilina patiriamą stigmatizaciją, formuoja neigiamą visuomenės požiūrį ir yra siejamas su žmogaus teisių pažeidimais (Castro-Peraza et al., 2019; Suess Schwend, 2020).

Svarbu išsiaiškinti ne tik skirtingus būdus įvardinti translyčius žmones, bet ir jų sudaromą visuomenės dalį, tačiau čia sudėtinga atrasti vieningas išvadas ar skaičiavimus, skiriasi duomenų rinkimo bei analizės metodai, ypač ryškus skirtumas susidaro tarp tyrimų, kurie populiacijai skaičiuoti naudoja savi-identifikacijos principus ir tų, kurie remiasi medicininių ar administracinių sistemų įrašais. 2016 metais atlikta sisteminė apžvalga pabrėžia, kad sunkumai renkant ir standartizuojant empirinius duomenis neretai kyla dėl skirtingų ir nestandartizuotų terminų ir diagnozių, rutininio duomenų rinkimo praktikos trūkumo (Collin et al., 2016). Švedijoje atliktas tyrimas rėmėsi administraciniais ir sveikatos apsaugos sistemų įrašais translyčių žmonių populiacijai ir jos tendencijoms 1973 – 2020 metas apskaičiuoti – tyrimo duomenimis 0.083% Švedijos suaugusiųjų populiacijos turi lyties neatitikimo diagnozę, o 0.034% pakeitė lyties žymenį dokumentuose (Kolk et al., 2025). Tai didesnė populiacijos dalis, nei kitur atliktų tyrimų, kurie rėmėsi mediciniais ar administraciniais duomenimis (Arcelus et al., 2015), tačiau tokie tyrimai įtraukia tik tuos translyčius asmenis, kurie kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigas, bet neįtraukia tų, kurie nenori ar negali pradėti medicininės tranzicijos. Kai duomenys renkami savi-identifikacijos būdu (apklausos, gyventojų surašymai ir pan. kai asmuo pats pateikia duomenis apie savo lytį) gaunami duomenys apie translyčių žmonių populiaciją didesni – naujausia sisteminė apžvalga atskleidžia, kad apklausose naudojant konkretų terminą translytis (ar translytiškumas), numanoma suaugusiųjų populiacijos dalis svyruoja tarp 0.3% ir 0.5%, o naudojant platesnius lyties spektro apibrėžimus - 0.5-4.5% (Zhang et al., 2020). Visuose trijuose tyrimuose taip pat pastebimas translyčių žmonių skaičiaus augimas laiko atžvilgiu bei didesnis paplitimas tarp jaunų suaugusiųjų. Kolk ir kt. (2025) pabrėžia, kad šie duomenys nebūtinai reiškia, kad laikui bėgant daugėja translyčių žmonių, veikiau tai besikeičiančio konteksto – padidėjusio trans žmonių matomumo, paprastesnės prieigos prie lytį patvirtinančių sveikatos priežiūros paslaugų, rezultatas. Lietuvoje viešai prieinamų duomenų apie translyčių žmonių sudaromą populiacijos dalį nėra.

1.1.2 Situacija Lietuvoje

Svarbu apžvelgti ne tik translytiškumo sampratą ar paplitimą, bet ir Lietuvoje gyvenančių translyčių žmonių realijas, sisteminius ir socialinius iššūkius. Pastaraisiais metais įvyko daug reikšmingų pokyčių translyčių asmenų teisių užtikrinimo srityje: 2019m. panaikintas apribojimas užimti tam tikras pareigas, pavyzdžiui advokato, teisėjo (Įsakymas nr. V-623/1R-176, 2019), 2022m. patvirtinta supaprastinta tvarka, leidžianti asmenims, kuriems diagnozuotas translytiškumas, pasikeisti savo vardą ir pavardę į atitinkančius lytinę tapatybę (Įsakymas nr. 1R-453, 2021). Kita vertus, lyties žymenį asmens dokumentuose pasikeisti vis dar įmanoma tik teismo keliu, o šis procesas reikalauja ne tik daug laiko, bet ir išlaidų. Tais pačiais, 2022m. taip pat patvirtintas ir sveikatos apsaugos ministro įsakymas, reglamentuojantis translyčiams asmenims teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas (Įsakymas nr. V-1307, 2022). Iki tol šios paslaugos buvo neregamentuojamos ir translyčiai asmenys šiuo atžvilgiu gyveno tarsi „pilkojoje zonoje“ – ieškodami privačiai dirbti sutinkančių gydytojų, pagalbos užsienio valstybėse ar pradėdami pakaitinę hormonų terapiją be medikų priežiūros (Tamulionytė & Žilvinskas, 2019). Tiesa, šis aprašas įtraukia tik F.64 – translytiškumo diagnozės nustatymo tvarką ir pakaitinę hormonų terapiją, o kitų paslaugų (chirurginių intervencijų, balso treniruočių ir pan.) tenka ieškoti privačiame sektoriuje ar vyksti į užsienio valstybes. Taip pat čia pateikiama ir tam tikrų apribojimų – tvarka galioja tik nesusituokusiems pilnamečiams asmenims, todėl translyčiai vaikai, paaugliai ir jų tėvai vis dar neturi kur kreiptis, o susituokę translyčiai žmonės priversti rinktis tarp santuokos ir autentiško gyvenimo. Translyčių asmenų padėties apžvalga atskleidė, kad susiduriama ir su kitomis kliūtimis bandant pasinaudoti šiomis paslaugomis – specialistai įsakymą interpretuoja skirtingai, diferencinės diagnostikos kriterijus skatina slėpti turimus psichikos sveikatos sutrikimus ar nusiskundimus (Laugalytė & Karalius, 2024). Tiek administracinė vardo ir pavardės keitimo tvarka, tiek teisinė lyties žymens ar pakaitinės hormonų terapijos skyrimo tvarka remiasi translytiškumo diagnoze kaip pagrindu ar sąlyga paslaugoms teikti, o tai neretai kritikuojama kaip translytiškumą patologizuojantis, stigmatizuojantis veiksnys (Dunne, 2017; Ross et al., 2023; Szydłowski, 2016). Pagal translyčių asmenų teisių indeksą Lietuva turi tik 6 taškus iš 32 ir kartu su Bulgarija dalinasi trečią vietą nuo galo tarp Europos Sąjungos šalių (mažiau taškų surinko tik Rumunija ir Latvija) (*TGEU – Trans Rights Map*, 2024). Tai liudija, kad nepaisant pastarųjų metų pokyčių, Lietuva išlieka tarp šalių, kuriose translyčių žmonių teisės užtikrinamos prasčiausiai.

Visuomenėje translyčiai žmonės vis dar išlieka nematoma, marginalizuota dalimi, tačiau jų matomumas pamažu auga. 2024 ir 2018 metais atliktos visuomenės nuomonės apie translyčius asmenis apklausos atskleidžia, kad apie 60% respondentų teigė žinantys, kas yra translytis asmuo

(lyginat su 46% 2018m.). Tyrėjai atkreipia dėmesį, kad nepaisant to, kad didėja numanomas žinojimas apie translyčius žmones, „tikslų žinių ir supratimo trūksta, translytiškumas vis dar dažnai suprantamas stereotipiškai, siejamas išimtinai su medicinine tranzicija“ (Laugalytė & Karalius, 2024, 20psl.). Toje pačioje apklausoje buvo klausiama, kaip respondentai jaustųsi skirtingose situacijose translyčių asmenų atžvilgiu. Kas penktas žmogus pažymėjo, kad jaustųsi nepatogiai, jei jų kaimynystėje gyventų ar darbovietėje dirbtų translytis žmogus, o jei translytis asmuo dirbtų mokykloje, kurioje mokosi respondento vaikas, ar užimtų vadovaujamą postą Lietuvoje šis skaičius dar išauga – nepatogiai jaustųsi atitinkamai 36% ir 35%. Nuomoti būstą trans asmeniui sutiktų tik 44% gyventojų (6% daugiau nei ankstesnės apklausos metu). Lyginat su 2018m. duomenimis pastebimas palankesnis požiūris į translyčius asmenis, tačiau jis nėra pakankamai žymus, kad situacija pasikeistų reikšmingai. Tyrėjai taip pat atkreipia dėmesį, kad respondentų atsakymuose daug nežinojimo ir netikrumo, neretai renkamosi atsakymus „nei taip, nei ne“, „nežinau“, „negaliu pasakyti“. Panašias visuomenės nuostatas atskleidžia ir Eurobarometro diskriminacijos Europos sąjungos šalyse tyrimas – pasak jo, 49% gyventojų nesutiktų, kad translytis žmogus užimtų aukštas vadovaujamas pareigas Lietuvoje, o 67% būtų nepatenkinti, jei jų vaikas palaikytų romantinius santykius su translyčiu žmogumi. Tokie atsakymai atskleidžia neigiamas visuomenės nuostatas bei translyčių žmonių patiriamus išankstinius nusistatymus. Translyčiai asmenys neproporcingai dažniau, nei kiti LGBTQ asmenys, patiria diskriminaciją ar smurtą (Evje et al., 2024) – Lietuvoje daugiau nei pusė translyčių žmonių per pastarųjų metų laikotarpį teigė patyrę diskriminaciją (European Union Agency for Fundamental Rights (FRA), 2024), o diskriminacija darbo vietoje turi neigiamų pasekmių sveikatai ir savijautai (Karalius & Laugalytė, 2025).

Brangios teisinės ir medicininės paslaugos, sunkumai įsidarbinat, nuomojantis būstą, neigiamos visuomenės nuostatos ir kiti iššūkiai, su kuriais susiduria translyčiai asmenys veikia ne tik jų savijautą, bet ir socioekonominę padėtį. Nors duomenų apie translyčių asmenų ekonominę situaciją Lietuvoje nedaug, finansiniai sunkumai atsispindi FRA LGBTQI apklausos rezultatuose (2024) bei Lygių galimybių kontrolieriaus apžvalgoje (Laugalytė & Karalius, 2024). Panašios tendencijos matomos ir Europos sąjungoje (European Union Agency for Fundamental Rights (FRA), 2024), JAV (Carpenter et al., 2022), o Švedijoje atliktas tyrimas atskleidžia ne tik prastesnę ekonominę padėtį, bet ir rečiau registruojamą partnerystę ar tuo pačiu adresu registruojamus vaikus (Kolk et al., 2025). Tai galimai ankstesnių reikalavimų tranzicijai pasekmės, įvardijamos jas kaip socialinį pažeidžiamumą gilinantys veiksniai (Kolk et al., 2025). Galima numanyti, kad Lietuvoje translyčių asmenų socioekonominė padėtis panaši ar prastesnė, nes šalyje nėra tinkamai užtikrinamos translyčių asmenų teisės, vyrauja nepalankios, stigmatizuojančios socialinės nuostatos.

1.1.3 Translyčių asmenų patiriamas mažumų stresas

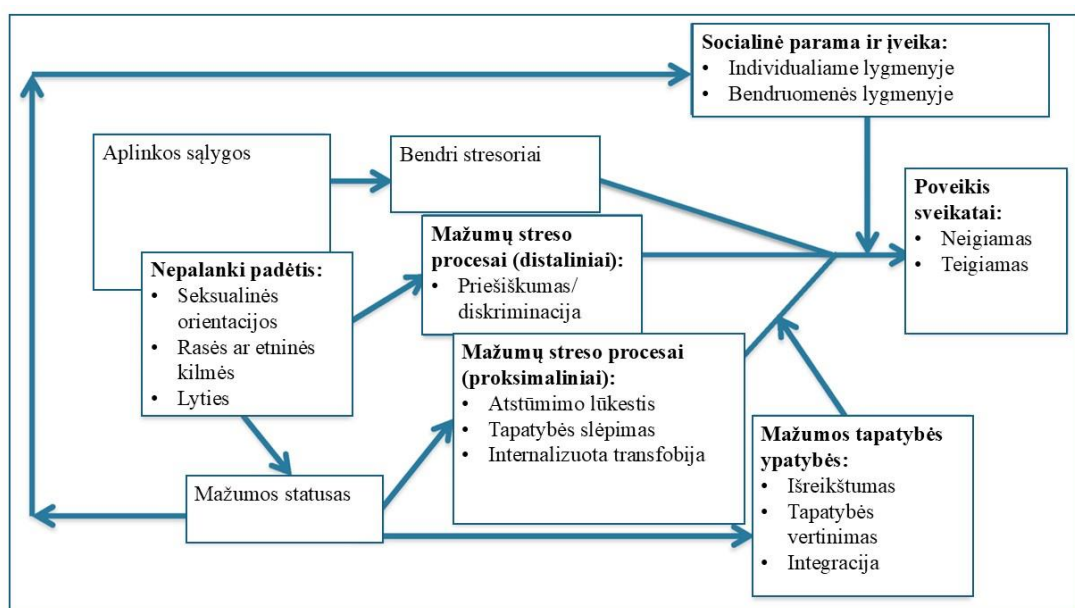
Translyčių asmenų patiriami sunkumai, diskriminacija, atskirtis neišvengiamai atsiliepia ir jų psichologinei gerovei. Toks nuolatinis, lėtinis, papildomas (t.y. egzistuojantis kartu su visais kitais žmogaus įprastai patiriamais sunkumais) stresas, patiriamas mažumų grupių dėl jų vietos visuomenėje, vadinamas mažumų stresu (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003). Mažumų streso priežastys skirstomos į išorinius veiksnius – patyčias, priekabiavimą, diskriminaciją, smurtą, bei vidinius – gėdą ar dvejonę dėl savo identiteto, tapatybės slėpimą, atstūmimo baimę. Nuolat patiriamas mažumų stresas siejamas su prastesne psichine ir fizine marginalizuotų grupių sveikata ir padeda šiuos sveikatos skirtumus paaiškinti ne kaip tapatybės pasekmes, bet kaip diskriminacijos ir socialinių iššūkių rezultata (Azagba et al., 2025; Pellicane & Ciesla, 2022). Translyčiai žmonės neproporcingai populiacijai dažnai turi psichikos sveikatos sutrikimų: Jungtinėse Amerikos Valstijose atliktas tyrimas analizuojant elektroninės sveikatos sistemos įrašus atskleidė, kad bent vieną gretutinę psichiatrinę diagnozę turėjo 58% translyčių asmenų, iš jų dažniausiai pasitaikanti diagnozė – klinikinė depresija ir generalizuotas nerimo sutrikimas (31% ir 12% atitinkamai) (Wanta et al., 2019). Panašias išvadas daro ir 2020 metais atlikta sisteminė apžvalga, pasak kurios, dažniausiai translyčiams asmenims diagnozuojami nuotaikos sutrikimai, nerimo sutrikimai ir priklausomybės (de Freitas, Léda-Rêgo, et al., 2020). Translyčių asmenų stresas taip pat siejamas su didesniu suicidiškumu (Pellicane & Ciesla, 2022). Ispanijoje atliktas tyrimas, kurio metu buvo apklausti lyties tapatybės skyriaus pacientai, ten lankęsi tarp 2007 ir 2017 metų parodė, kad beveik pusė pacientų (48.3%) buvo svarstę apie savižudybę, o 23.8% bandė nusižudyti (García-Vega et al., 2018). Trys tyrimai, analizuojantys translyčių žmonių mirtingumą ir atlikti nepriklausomai vienas nuo kito Jungtinėje Karalystėje, Danijoje ir Nyderlanduose sutinka, kad bendras translyčių žmonių mirtingumas yra didesnis, nei bendros populiacijos (de Blok et al., 2021; Erlangsen et al., 2023; Jackson et al., 2023). Danijoje ir Jungtinėje Karalystėje atlikti tyrimai pažymi, kad stipriai aukštesnis, lyginant su bendra populiacija, buvo mirtingumas nuo išorinių priežasčių, ypač savižudybės (Erlangsen et al., 2023; Jackson et al., 2023), Nyderlanduose tokia tendencija ryškiau pastebėta tarp trans vyrų (de Blok et al., 2021). Šie tyrimai atspindi, kad translyčiai asmenys ne tik dažniau linkę galvoti apie savižudybę, bet ir nusižudyti.

Mažumų streso teorija ne tik padeda paaiškinti didesnę psichikos sveikatos ligų ir sunkumų paplitimą tarp translyčių asmenų, bet ir gali tapti įrankiu bandant suprasti, kokią įtaką konkretūs translyčių asmenų apsauginiai bei rizikos veiksniai turi jų psichikos sveikatai. Mažumų streso schemoje (pav. nr. 1, (Meyer, 2003)) pavaizduotas mažumų tapatybės, patiriamų stresorių ir jų poveikio sveikatai ryšys. Populiarėjant translytiškumo temai daugėja tyrimų, bandančių išsiaiškinti skirtingų mažumų streso procesų poveikį, o 2024 metais išleistoje sisteminėje apžvalgoje

apibendrinami ir sisteminami 30 tokių tyrimų, atliktų Europoje, rezultatai (Mezza et al., 2024). Ši apžvalga išskiria distalinių stresorių, ypač su lytimi susijusios diskriminacijos, teigiamą ryšį su psichikos sveikatos sunkumais, o jauną amžių išskiria kaip rizikos veiksnį – jauni translyčiai žmonės dažniau linkę patirti psichikos sveikatos sunkumų susidūrę su visais mažumų streso veiksniais. Šios apžvalgos išvados sutampa ir su globalios tačiau kiek senesnės sisteminės apžvalgos duomenimis, abi jos sutinka, kad iš proksimalinių stresorių ryškiausiai matomas sąryšis tarp prastesnės psichikos sveikatos ir internalizuotos transfobijos bei atstūmimo baimės, o tapatybės slėpimas vertinamas ambivalentiškai – kai kuriais atvejais jis gali veikti kaip apsauginis veiksnys, apsaugantis nuo diskriminacijos patirčių, ar net kaip lytį patvirtinanti patirtis tarp tų translyčių žmonių, kurie gali (ir nori) būti matomi kaip cislyčiai. (Mezza ir kt., 2024; Pellicane ir Ciesla, 2022) Kita vertus, ši patirtis priešinga tarp nebinarių trans žmonių, kurie negali (ir/ar nenori) pritapti prie binarinės lyčių sistemos ir visuomenės (Flynn & Smith, 2021; Mezza et al., 2024). Individualūs atsparumo veiksniai, tokie kaip savivertė, tranzicija ar pasididžiavimas savo tapatybe ženkliai padeda sumažinti mažumų streso naštą, tačiau dėl bendruomenės lygmens veiksnių nesutariama – socialinė parama (tėvų, artimųjų palaikymas) galimai turi ryškesnį efektą, tačiau jis priklauso nuo kultūrinio konteksto, o bendruomenės palaikymas nebūtinai turi statistiškai reikšmingą poveikį (Mezza et al., 2024). Autoriai pabrėžia ir atskirų bendruomenės palaikymo dėmenų ir rūšių neištirtumą, iššūkius lyginant tyrimų, naudojančių skirtingus metodus, rezultatus (Mezza et al., 2024). Tokie prieštaringi rezultatai sufleruoja, kad nors mažumų streso teorijos išskiriami stresoriai ryškiai susiję su psichikos sveikatos sunkumais, būtina giliau ir kompleksiščiau tirti translyčių asmenų atsparumą, atsižvelgiant į skirtingus socialinius, kultūrinius ir tapatybės aspektus.

Paveikslėlis nr. 1

Mažumų streso schema, (Meyer, 2003)

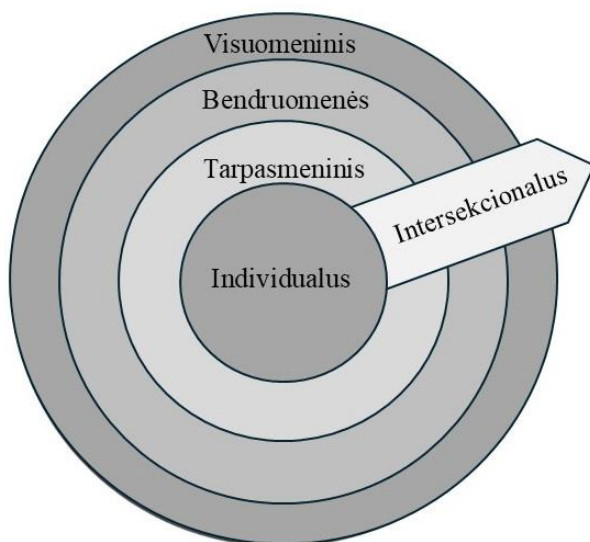


1.1.4 Translyčių žmonių atsparumas

Translyčių žmonių patiriami sunkumai ir iššūkiai glaudžiai susiję su jų mažumu statusu, padėti visuomenėje, veiksniais, kurie nėra tiesiogiai priklausomi nuo paties individo, todėl būtent atsparumas neretai tampa išgyvenimo įrankiu. Pastaraisiais metais translyčių žmonių atsparumas vis dažniau tampa tyrimų objektu, bandomas išsiaiškinti jo poveikis ar jį numatantys veiksniai. Kita vertus, į atsparumą vis labiau kryptantis dėmesys susilaukia ir kritikos – našta būti atspariam tenka ir taip marginalizuotam žmogui, tokiu būdu tarsi skatinant prisitaikymą prie žalingų sąlygų, nukreipiamas dėmesys nuo pokyčių, reikalingų, kad poreikis atsparumui, kaip atsakui į neigiamas patirtis, nesusidarytų (Suslovic & Lett, 2024). Translyčių žmonių atsparumo samprata peržvelgiama iš naujo: Williams ir kt. (2022) atsparumo sampratai formuoti pasitelkė jaunų (15-24m.) translyčių žmonių bendruomenės balsus – atsparumas čia apibūdinamas kaip „kolektyvinė patirtis“, o įsitraukimas į tarpusavio paramą – kaip atsparumo ir pasipriešinimo dalis. Pasipriešinimas dominuojančiam hetero-cis-normatyvumui čia įvardijamas kaip tam tikras atsparumo aspektas. Įvertindami tai, kad translyčių žmonių atsparumas turi bruožų, nebūdingų kitų žmonių grupių atsparumui, Puckett, Domínguez, ir kiti (2024) vertina, ar įvairių atsparumo skalių matuojami veiksniai sutampa su kokybinių translyčių žmonių atsparumo tyrimų įvardijamais veiksniais. Šiame tyrime atrandama, kad atsparumo skalės translyčių žmonių atsparumą atspindi ne tiksliai ir ne pilnai, išryškėja translyčių žmonių atsparumui būdingi bruožai, kurių neatspindi įprastos atsparumo skalės: savo lyties apibrėžimas, ryšiai su trans bendruomene, kritinis sisteminės opresijos vertinimas, savęs apibrėžtis, vilties jausmas, prieiga prie sveikatos priežiūros paslaugų bei aktyvizmas. Remdamiesi šio

Paveikslėlis nr. 2

Multidimensinis translyčių ir nebinarių žmonių atsparumo modelis, (Puckett, Kimball, et al., 2024)



tyrimo identifikuota spraga autoriai kuria multidimensinį translyčių asmenų atsparumo modelį, kuriame identifikuojami keturi atsparumo aspektai (pav. nr. 2): individualus (pvz. pasididžiavimas savo tapatybe), tarpasmeninis (pvz. tinkamų įvardžių vartojimas), bendruomeninis (pvz. mentorystė) ir visuomeninis (pvz. aktyvizmas, bet taip pat ir tikslingas pasirinkimas neįsitraukti į priešiškus diskursus) (Puckett, Kimball, et al., 2024). Interseksionalumas vaizduojamas kaip sąveikaujantis su visais lygmenimis. Atsparumo, kaip asmenybės bruožo ar gebėjimo atsistatyti, samprata atmetama, nes vertinama kaip palaikanti priespaudos sistemą, kuri ir kuria

poreikį atsparumui, užuot skatinusi pokyčius struktūriniame ar visuomeniniame lygmenyje (Puckett, Glozier, et al., 2025). Šis modelis fokus grupėse pristatomas bendruomenei, lyginamas su translyčių žmonių apibūdinamomis atsparumo patirtimis – tikslinant atsparumo sampratą atkreipiamas dėmesys į socioekonominio, kultūrinio ir asmeninio konteksto svarbą, kritiškai vertinama aktyvizmo kaip atsparumo veiksnio rolė ilgalaikėje perspektyvoje (Puckett, Glozier, et al., 2025). Remiantis pastarųjų tyrimų atradimais suformuotas naujas įrankis translyčių asmenų atsparumui kiekybiškai vertinti, patikrintas jo patikimumas ir suderinamumas, todėl ateityje galima tikėtis tyrimų, kurie leis ne tik tiksliau tirti atsparumą, bet ir kokybiškiau lyginti skirtingų tyrimų išvadas (Puckett, Matsuno, et al., 2025).¹

Translyčių žmonių gyvenimo realybė glaudžiai susijusi su sudėtingais socialiniais, teisiniais ir psichologiniais iššūkiais. Lietuvoje translyčių žmonių padėtis išlieka sudėtinga nepaisant pastaraisiais metais įvykusių teigiamų pokyčių teisinėje ir medicininėje srityje, o nepalankios visuomenės nuostatos atskleidžia socialinę atskirtį bei galimą diskriminacijos mastą. Mažumų streso teorija padeda susieti translyčių žmonių padėtį visuomenėje su didesne nei įprastai rizika patirti psichikos sveikatos sunkumų ir sutrikimų, bet taip pat ir padeda pagrindą apsauginių veiksnių ir atsparumo sampratai. Naujausi tyrimai atskleidžia translyčių žmonių atsparumą kaip kompleksinį, daugialypį, ir atsiskleidžiantį individualiame, tarpasmeniniame, bendruomenės ir visuomeniniame lygmenyse, todėl siekiant jį stiprinti būtina atsižvelgti į unikalius translyčių žmonių patyrimus bei juos supantį kontekstą.

1.2 Dailės terapijos taikymo galimybės

1.2.1 Dailės terapija ir atsparumas

Dailės terapija gali tapti stipriu įrankiu puoselėjant translyčių žmonių atsparumą, tačiau tyrimų, nagrinėjančių šią temą beveik nėra. Dailės terapijos poveikis stiprinat kitų grupių atsparumą ištirtas kiek plačiau, o tyrimų rezultatai suteikia vilties. Pavyzdžiui, yra nemažai tyrimų, analizuojančių sveikatos priežiūros sistemos darbuotojų atsparumo pokytį prieš ir po dailės terapijos (Choe & Yelle, 2025; Eo et al., 2022; Ho et al., 2021). Azijoje atliktų tyrimų (Eo et al., 2022; Ho et al., 2021) dalyvių atsparumas statistiškai reikšmingai pakilo lyginant su kontroline grupe, Eo ir kt. atveju šis pokytis matomas jau po vieno dailės terapijos užsiėmimo, o Ho ir kt. vykdė žymiai ilgesnę 6 savaičių trukmės programą ir atsparumo pagerėjimą fiksavo ne tik iškart po programos, bet ir po 6

¹ Deja šio magistrinio darbo empirinio tyrimo planavimo ir įgyvendinimo metu šis įrankis dar nebuvo paskelbtas, todėl atsparumas vertinamas pasitelkiant kitus metodus.

savaičių nuo programos pabaigos. Choe ir Yelle (2025) atliko mišrių metodų tyrimą, kuriame dalyvavo 9 slaugytojos, ir statistiškai reikšmingų pokyčių nepastebėjo, tačiau kokybinė analizė atskleidė dailės terapijos poveikį saviraiškos, grupės paramos bei refleksyvumo srityse. Teigiamas dailės terapijos poveikis pastebėtas ir dirbant su studentais, patyrusiais trauminės ar stresą sukėlusias situacijas (Li & Peng, 2022; Sheridan & Van Lith, 2024). Abiejų tyrimų autoriai išskiria pagerėjusią savivertę, savivoką, savo emocijų supratimą bei problemų sprendimo įgūdžius. Tiriant dailės terapijos intervencijų poveikį priklausomybių turintiems asmenims taip pat pastebėtas labai aukštas, statistiškai reikšmingas atsparumo bei emocijų reguliavimo skalių rezultatų pagerėjimas lyginant su kontroline grupe (Raghibi & Kahkha, 2022). Nors atsparumo ir dailės terapijos sąsajas nagrinėjančių tyrimų nėra daug, jų naujumas sufleruoja apie didėjančią susidomėjimą šia tema, o vieningi rezultatai atskleidžia ne tik dailės terapijos potencialą šioje srityje, bet ir tolimesnių tyrimų, padėsiančių integruoti dailės terapijos taikymą, poreikį. Taip pat čia galima daryti ir prielaidą, kad dailės terapijos poveikis translyčių žmonių atsparumui bus panašus.

Kita vertus, translyčių žmonių atsparumas turi išskirtinių bruožų, būdingų šiai grupei, todėl verta apžvelgti ir dailės terapijos sąsajas su atskirais atsparumo dėmenimis. Remiantis Puckett, Kimball, ir kt., (2024) išskirtais atsparumo aspektais, dailės terapija gali turėti teigiamą poveikį stiprinant didelę dalį individualių, tarpasmeninių ir bendruomenės aspektų. Individualiame lygmenyje dailės terapija siejama su geresniais pasitikėjimo savimi ir savarankiškumo rezultatais (Kaimal et al., 2017; Kaimal & Ray, 2017; Tong et al., 2021), savivertės sustiprėjimu (Fraser & Keating, 2014; Kaimal et al., 2017), vilties kurstymu (Collins et al., 2023; Fraser & Keating, 2014). Priklausomai nuo pačios dailės terapijos krypties, galima integruoti psichoedukaciją, kognityvinių įveikos strategijų mokymą ir/ar skatinimą, įveikos strategijų sustiprėjimas juntamas ir empiriškai (Oster et al., 2006; Yin & Ko, 2024). Taip pat dailės terapija gali būti puikia terpe indentiteto, tapatybės, savęs apibrėžties klausimams tyrinėti (McGann, 2012; Parisian, 2015). Tarpasmeninio ir bendruomenės lygmens atsparumo stiprinimas priklauso nuo dailės terapeuto požiūrio ir kritinės savi-refleksijos lyties, translytiškumo temomis (Eastwood et al., 2023; Kapitan & Kapitan, 2023; Talwar, 2010), bei institucijos ar įstaigos, kurioje vyksta dailės terapija, praktikos (Moon & Faulkner, 2024) – priimanči, patvirtinanti aplinka, darbuotojai, terapeutas čia tampa atsparumo veiksniais. Organizuojant translyčių asmenų dailės terapijos grupę, formuojami ryšiai su trans bendruomene, sudaroma galimybė pamatyti, kaip panašius, mažumų streso sunkumus, įveikia kiti ar net pačiam tapti modeliu, dalintis patirtimi – tai bendruomenės lygmens atsparumo veiksniai, turintys sąsajų, su psichikos sveikatos būkle (Puckett, Kimball, et al., 2024). Meninė išraiška pati savaime taip pat gali tapti atsparumo šaltiniu – atliktame tyrime apie jaunų translyčių žmonių atsparumą meninė išraiška atsiskleidė organiškai ir dalyvių buvo įvardijama kaip autentiškos išraiškos galimybė, įveikos mechanizmas ir būdas kurti ryšius su kitais (Austin et al., 2023). Nors dailės terapijos poveikis

translyčių žmonių atsparumui nėra gausiai ištirtas, turimi duomenys apie teigiamą dailės terapijos poveikį atskiriems atsparumo dėmenims leidžia daryti prielaidą, kad dailės terapija gali turėti teigiamą poveikį ir translyčių žmonių atsparumui bendrai.

1.2.2 Translytis žmogus ir dailės terapija sveikatos priežiūros sistemos kontekste

Analizuojant dailės terapijos taikymo galimybes taip pat svarbu atsižvelgti ir į dailės terapijos, kaip sveikatos priežiūros sistemos dalies, kontekstą. Translyčiai asmenys su sveikatos priežiūros sistema susiduria itin dažnai – tiek diagnostinis kelias link pakaitinės hormonų terapijos, tiek palaikomoji priežiūra ar kitos su lytimi susijusios procedūros skatina pas sveikatos priežiūros specialistus apsilankyti dažniau (Jann et al., 2022). Nepaisant dažnesnių apsilankymų, JAV atlikto tyrimo duomenimis, 30% translyčių asmenų teigė patyrę diskriminaciją medicinos įstaigoje, o 20% dėl baimės patirti diskriminaciją į sveikatos priežiūros specialistus nesikreipė visai (Kachen & Pharr, 2020). Tokios tendencijos atsispindi ir Lietuvoje, kaip atskleidžia translyčių žmonių padėties apžvalga (Laugalytė & Karalius, 2024). Baimė susidurti su nepalaikančiu ar nekompetetingu specialistu, neigiamos ankstesnės patirtys taip pat daro įtaką ir translyčių žmonių psichikos sveikatos paslaugų prieinamumui (Compton & Morgan, 2022). Šios paslaugos taip pat neretai tampa formalaus diagnostinio proceso dalimi, pavyzdžiui lankomasi dėl psichologinio įvertinimo ar psichologinės konsultacijos reikalingos norint tęsti medicininę tranziciją. Tokie apsilankymai pas specialistus gali prisidėti prie patologizacijos patirties, stigmos (American Psychological Association, 2015), nuolatinis savo tapatybės „įrodinėjimas“ specialistams vargina, skatina psichikos sveikatos priežiūros paslaugų vengimą (McNeil et al., 2012). Dailės terapijos pozicija čia unikali – ji vis dažniau integruojama į sveikatos priežiūros paslaugų sistemą, tačiau neturi patologizuojančio konteksto, o galimybė save išreikšti neverbaliai, per meninį procesą, nesukuria atsikartojančios ir varginančios „įrodinėjimo“ patirties (Zappa, 2017). Dėl meninio proceso gebėjimo atspindėti gyvenimiškas mažumų patirtis, kurios pasirenkant kitus metodus gali būti interpretuojamos klaidingai ar nepastebimos, meno pagrindu sukurti tyrimų metodai taip pat vis dažniau naudojami tiriant trans žmonių patirtis (Asakura et al., 2020; Cosgrove, 2021; Pradell et al., 2023). Tokie metodai ypač tinkami nebinarinės lyties žmonių patirtims atspindėti, kai vizualinė, nebinarinė išraiška leidžia išvengti binarių kalbos konstruktų apribojimų (Cosgrove, 2021; Pradell et al., 2023). Kita vertus, tyrimų apie meninio proceso poveikį terapinėje aplinkoje, ypač dailės terapijoje, nedaug. Trūksta ir duomenų apie dailės terapijos taikymo galimybes dirbant kartu su translyčių žmonių sveikatą prižiūrinčiais specialistais.

Pasaulinė profesionalų asociacija už translyčių sveikatą (WPATH) yra sudariusi translyčių asmenų priežiūros standartų rinkinį (Coleman et al., 2022). Nors dailės terapija konkrečiai ten nėra įvardijama, šios gairės apibrėžia bendrus principus specialistams: sieti didesnę depresijos, nerimo ir suicidiškumo paplitimą su kompleksine trauma, visuomenės stigma, smurtu ir diskriminacija; naudoti intervencijas, kurios padeda mažinti diskriminaciją, mažumų stresą, didinti atsparumą, savęs priėmimą, viltingumą; terapiją naudoti lyties tapatumo tyrinėjimams, psichologiniams sunkumams patiriant lyties disforiją mažinti, taip pat ir atsiskleidimo procese (Coleman et al., 2022). Visgi, autoriai atkreipia dėmesį, didžioji dalis psichologinių sunkumų palengvėja ir be terapijos, pradėjus medicininį tranzicijos procesą (Coleman et al., 2022; Ireland et al., 2025) todėl bet kokios rūšies terapija turėtų būti pasirinktina pagal asmeninius poreikius, o ne privaloma. Kaip jau aptarta 1.2.1 poskyriuje, dailės terapija yra pakankamai lanksti prisitaikyti ir atliepti Coleman ir kt. (2022) keliamus principus. Dailės terapija taip pat neturi ankstesnio stigmatizuojančio konteksto ir gali būti lengviau prieinama translyčiams asmenims nei kitos psichologinės pagalbos ar psichosocialinės reabilitacijos priemonės, kurių pagrindas yra verbalinė išraiška (Ellis, 2020; Kapitan & Kapitan, 2023). Dailės terapija sveikatos priežiūros sistemoje gali tapti saugia ir patvirtinančia erdve translyčiams asmenims, padedančia mažinti stigmatizaciją, stiprinti atsparumą ir skatinti savęs priėmimą, tačiau šios srities tyrimų dar trūksta.

Kita vertus, tam, kad dailės terapija netaptų dar viena traumine ir stigmatizuojančia patirtimi, dailės terapeutas turi būti kompetentingas dirbti su marginalizuotomis grupėmis (Van Den Berg, 2024). Kadangi tokių mažumų grupių kaip translyčiai žmonės sunkumai neretai kyla dėl dominuojančių sisteminių, struktūrinių cis-hetero-normatyvumo naratyvų, palaikančios dailės terapijos rolė čia neretai sugretinama su kova už socialinį teisingumą ar nelygaus jėgos balanso sugriovimą (Hetherington, 2020; Talwar, 2015; Zappa, 2017). Kirby (2023) atkreipia dėmesį, kad tokios temos kaip lytis ir seksualumas yra normali kasdienio gyvenimo dalis, todėl jos vengimas dailės terapijoje gali būti žalingas. Autorė siūlo formuojant įtraukią dailės terapijos praktiką pirmiausia atsigręžti į savo išankstines nuostatas ar įsisąmonintas neigimas visuomenės žinutes, jas dekonstruoti, gilinti savo žinias ir ugdyti kompleksinį, nebinarinį lyties supratimą ir galiausiai matomai tai įtraukti į savo veiklą – pavyzdžiui prisistatant pateikiant klientui savo įvardžius ar registracijos formose įtraukiant daugiau nei du lyties variantus (Kirby, 2023). Hetherington (2020) pateikia tokios kritinės savirefleksijos naudos pavyzdžių savo darbe su klientais ir ragina interseksionalų požiūrį integruoti į dailės terapijos edukaciją, bei atkreipia dėmesį į naudojamų meno priemonių pasirinkimą – pavyzdžiui renkant medžiagą koliažams siūloma užtikrinti kad būtų leidinių, atspindinčių marginalizuotas patirtis (t.y. dauguma paveikslėlių nebūtų vaizduojantys baltaodžius, sveikus, heteroseksualius cislyčius asmenis). Frostig (2011) iliustruoja galimus tokios dailės terapijos

pasiekimus: „socialinis teisingumas pasiekiamas tuomet, kai mūsų klientai pereina nuo klausymo į kalbėjimą, nuo asmeninio į socialinį ir nuo neteisybės stebėjimo į neteisybės įvardinimą”. Marginalizuoto žmogaus patirtis čia centruojama, iš pasyvios stebėtojo pozicijos pereina į aktyvią, galinčią įvardinti diskriminaciją. Autoriai kviečia dailės terapeutus tapti aktyviais, nuolat besimokančiais, kompetetingais mažumų sąjungininkais (Hetherington, 2020; Talwar, 2010; Van Den Berg, 2024a)

Dailės terapijos poveikis atsparumui – gan jauna, vis dar besiformuojanti sritis, todėl trūksta didesnės imties empirinių tyrimų ar sisteminių apžvalgų, tačiau pastaraisiais metais vis gausėjantis tyrimų skaičius atspindi ne tik šios temos aktualumą, bet ir dailės terapijos potencialą šioje srityje. Dailės terapija taip pat gali atliepti ir konkrečius translyčių žmonių atsparumo veiksnius skirtinguose lygmenyse, o meninė raiška taip pat gali tapti atsparumo šaltiniu. Tačiau čia svarbu nepamiršti sveikatos priežiūros paslaugų konteksto, kuris tam tikrais atvejais gali prisidėti prie patologizuojančios, stigmatizuojančios patirties. Kad pagalbos priemonė netaptų žala, autoriai kviečia į dailės terapiją žiūrėti kaip į socialinį aktyvizmą, ugdyti dailės terapeutų kompetencijas bei skatinti kritinę išsankstinių nuostatų refleksiją, kuriant įtraukią ir palaikančią dailės terapijos praktiką, kurios centre – marginalizuotų žmonių patirtys, vertinamos per interseksionalumo prizmę.

1.3 Tyrimų, nagrinėjančių dailės terapiją ir translytiškumą, apžvalga

Dailės terapijos intervencijų poveikis dirbant su translyčiais žmonėmis literatūroje nėra dažnai sutinkama ar kruopščiai išnagrinėta sritis, trūksta empiriniais metodais pagrįstų tyrimų ir teoretinio pagrindo. Čia pateikti atvejai ir tyrimai yra veikiau ilgo mokslinio darbo kelio užuomazgos ir gairės tolimesniam darbui, todėl turi būti vertinami ne tik kritiškai, bet ir kaip atskaitos taškas, paskata plėsti šią aktualią, bet mažai paliestą sritį.

Užuominų į translyčių žmonių patirtis galima aptikti tyrimuose, kurie analizuoja LGBTQ žmonių patyrimus dailės terapijoje bendrai. Nors tokių tyrimų nėra daug, kiekvienas jų pateikia naujų įžvalgų ar naujų, specifinių dailės terapijos metodų. Pavyzdžiui Zascirinskis ir kt. (2023) pristato „Atsiskleidimo kelio“ intervenciją, kaip neretai dailės terapijoje naudojamos gyvenimo kelio intervencijos adaptaciją. Atsiskleidimo tema dirbant su LGBTQ asmenimis ne tik jautri, bet dailės terapijoje plačiau išnagrinėta (Pelton-Sweet, 2008). Naujausio straipsnio autoriai pabrėžia, kad tokia intervencija suteikia dalyviams galimybę būti pamatytiems autentiškai, o kiekybinė tyrimo dalis pažymi padidėjusį teigiamą afektą tarp tų dalyvių, kurie buvo labiau atsiskleidę (Zascirinskis et al., 2023). Tuo tarpu Hetherington (2024) siūloma intervencija gali padėti dailės terapijoje dirbti su

trauma, siejama su mažumų patiriamomis mikroagresijomis. Siūlomas somatinio mažo kūno žemėlapių protokolai gali leisti klientams kurti ir auginti saugumo jausmą, prisiliesti prie sudėtingų, sunkių patirčių ir emocijų, integruoti kūno pojūčius, sąmoningas mintis ir jausmus (Hetherington, 2024). Abi šios intervencijos gali būti įtraukiamos į platesnę dailės terapijos programą ar naudojamos pagal poreikį. Tuo tarpu Van Den Berg (2024b) siūlo gaires ilgesnės trukmės programai sudaryti. Pristatoma „meno archyvo“ intervencija, kuri remiasi queer teorijos pasaulio kūrimo strategija, kai įsivaizduojamas ar pristatomas pasaulis, kuriame tai, kas keista, nepriimtina (pavyzdžiui homoseksualumas) yra įprasta ir „normalu“, o dominuojantys visuomenės naratyvai išstumiami į pakraščius. Meno archyvo programos metu klientai dirba su iš anksto paruošta, kuruota medžiaga, kuri atskleidžia grupei reikšmingą temą (pvz. AIDS epidemijos metu LGBTQ autorių sukurtas menas), patyrinėję medžiagą dalyviai kuria savo atsaką – meninės raiškos kūrinį, kuris vėliau įtraukiamas į bendrą ekspoziciją. Dalyvis čia užima ko-kuratoriaus poziciją, ir tuomet laisvai gali dalintis įžvalgomis, patirtimis, jausmais su kitais grupės dalyviais, savo kūrinį ir patirtis pamatyti bendrame istoriniame kontekste. Van Den Berg (2024b) teigia, kad tokia dailės terapijos forma gali puoselėti priklausymo, bendrystės, bendros istorijos jausmus, atspindėti ir patvirtinti tapatybes, egzistuojančias už cis-hetero-normatyvaus spektro, stiprinti atsparumą. Hardy ir Monypenny (2019) pristato daugiamečią meno terapijos programą, skirtą LGBTQ jaunimui, kurioje derinama muzikos ir meno terapija bendruomenės centre. Autoriai dalinasi, kad ši programa užima tarsi tarpinę poziciją – ji balansuoja tarp sveikatos priežiūros grupės ir bendruomenės rato, vienu metu užimdama tarsi abi roles. Toks balansas, pasak autorių, atspindi pačių programos dalyvių vietą visuomenėje – tarp savo ir atstumto, atsiskleidusio ir ne, vyriško ir moteriško; ir siūlo alternatyvą dominuojančiam diskursui bei saugią vietą kurti ir būti (Hardy & Monypenny, 2019). Čia apžvelgtos intervencijos gali būti naudingos dirbant ir tik su translyčiais asmenimis, tačiau jų poveikis ir pritaikymas būtent šiai grupei neapžvelgti, todėl svarbu atkreipti dėmesį, kad grupinė terapija, kurioje dalyvauja įvairūs LGBTQ priklausantys žmonės gali nebūti tokia naudinga, nes translyčių žmonių patirtys ir problemos yra ganėtinai specifinės net ir tokia kontekste (Hetherington ir kt., 2021).

Išsamiau šiame skyriuje aptariami du tyrimai, kurių pagrindu tampa būtent translyčių žmonių patirtys dailės terapijoje. Hetherington ir Cagnoletta (2021) kaip veiksmingą intervenciją siūlo kūno apvedžiojimą (angl. *body tracing*). Ši intervencija, pasak autorių, labiausiai tinkama padėti besiruošiantiems ar neseniai medicininę tranziciją pradėjusiems asmenims. Jos metu klientas pirmiausia patogiai atsigula ant didelio lapo popieriaus, patiesto ant žemės (dirbama su klausimais kaip ir kur aš galiu užimti erdvę, santykiu su tuo), tuomet terapeutas pieštuku apvedžioja jo kūną (tai ganėtinai intymus procesas, todėl čia tampa itin svarbus terapinis santykis, jau anksčiau užmegztas su klientu). Baigus vedžioti kūną, lapas pritvirtinamas prie sienos ar kito didelio paviršiaus ir klientas paskatinamas modifikuoti pirmiausia kūno kontūrus, trinti ar ryškinti linijas, o kažką gal radikaliai

pakeisti. Vėliau klientas toliau modifikuoja piešinį, pasirinkdamas dailės priemones užpildyti kontūro vidų ir/ar išorę, gali būti naudojama ir koliažo technika – elementai iškerpami ar priklijuojami, klientas dirba ir su savo kūno vaizdiniu ir savęs kaip asmens reprezentacija, emocijų išraiška. Vėliau visas procesas gali būti pakartotas kelis kartus iš naujo, vykstant fiziniams pokyčiams kliento kūne, kintant jo santykiui su juo. Šis dailės terapijos metodas, pasak autorių, leidžia marginalizuotiems, visuomenės pakraščiuose esantiems žmonėms nusipiešti save paveikslo centre ir iš naujo nusibrėžti vidinį užribyje ir viduje esantį pasaulį. Ši intervencija yra apie atradimą, kad savo kontūrus galima keisti, ir iš to kylančius įgalinimo, kontrolės jausmus, galimybę save iš naujo apibrėžti nepriklausomai nuo kitų. Šie tikslai atspindi Puckett, Kimball, ir kt. (2024) išskiriamus atsparumo veiksnius: savęs apibrėžimo, įgalinimo, pasitikėjimo savimi stiprinimą.

Šį modelį autoriai iliustruoja per 25 metų translyčio vaikiną Fabrizio Minghini atvejį, kuris lankėsi dailės terapijos grupiniuose užsiėmimuose, kur dalyvavo kartą kas dvi savaites po tris valandas. Vaikinas užsiėmimuose lankėsi du metus, o kūno vedžiojimo piešinio intervencija buvo taikoma šešis mėnesius, nuo jo medicininės tranzicijos pradžios. Per tą laiką jis sukūrė tris tokius piešinius. Tiek pats vaikinas, tiek autoriai intervenciją vertina kaip turėjusią teigiamą poveikį psichinei vaikinų gerovei, paskatinusią jį susidurti su savo kūno turėjimo procesu, kuris nėra paprastas, ypač kai turimas kūnas neatitinka vidinio vaizdinio. Kaip pastebi pats vaikinas, šis procesas buvo esminė gijimo dalis, net kai ilgalaikis tikslas yra šį priimtą kūną atstumti (Hetherington ir kt., 2021). Nors asmeniniai ir terapeuto pastebėjimai nenuginčijamai vertingi, šiai intervencijai trūksta empirinių įrodymų, kurie galėtų leisti siūlyti ją taikyti įvairioms organizacijoms ir asociacijoms, teikiančioms paslaugas translyčiams žmonėms ar kurti trumpalaikes, struktūruotas dailės terapijos programas, kuriose kūno apvedžiojimas būtų esminis komponentas. Dėl tyrimų trūkumo taip pat sunku šią intervenciją lyginti su kitomis intervencijomis, tačiau tai galima teigti apie visas šiuo metu literatūroje aprašytas dailės terapijos intervencijas, specifiskai nukreiptas į translyčius žmones (Zappa, 2017).

Kita plačiau apžvelgta intervencija, ar, veikiau, dailės terapijos kryptis, tai į užuojautą orientuota dailės terapija (angl. *Compassion oriented art therapy – COAT*) (Beaumont, 2012). Šie metodai buvo pritaikyti nuotoliniu būdu vykusioje dailės terapijos grupėje, kurios dalyviai buvo translyčiai, 21-40 metų amžiaus asmenys (Holder, 2022). COAT kaip tikslines darbo sritis išskiria perdėtą savikritiką ir gėdą. Beaumont teigia, kad translyčiai žmonės, atstumti visuomenės dėl savo tapatybės, dažnai jaučia didelę gėdą, izoliaciją ar vienatvę, todėl jiems veiksmingiausios dailės terapijos intervencijos yra tos, kurios skatina savęs nuraminimo įgūdžius ir grėsmės pojūčio sukeltų emocijų mažinimą, užuojautos sau ir kitiems ugdymą. Vertinant šį metodą per multidimensinį atsparumo modelį (Puckett, Kimball, et al., 2024) jis stiprina savivertės, pasitikėjimo savimi jausmus,

kurie aktyviai prisideda prie žmogaus atsparumo. Grupinė terapija, kurioje dalyvauja vien tik translyčiai žmonės, taip pat yra teigiamai vertinama, nes prisideda prie bendruomenės, priklausymo jausmų, kurie taip pat veikia atsparumą (Puckett, Glozier, et al., 2025). Holder aprašytoje dailės terapijos grupėje dalyvavo 9 asmenys, susitikimai vyko kas savaitę po dvi valandas nuotoliniu būdu ir iš viso truko šešias savaites. Tai struktūruoti užsiėmimai, kurių metu buvo numatyta 30min. įvadui ir susitikrinimui, 1val. dalyvių darbų pasidalinimui, 10min. pertraukai ir 20min. kitos savaitės temos aptarimui. Kitaip nei įprastai, piešinius, paveikslus ar fotografijas dalyviai kūrė savarankiškai ir ne terapinės grupės metu. Be įprastinių dailės terapijos priemonių (dažų, pieštukų ir panašiai) taip pat buvo naudojamas ir skaitmeninis menas, animacijos, internete rasti paveikslėliai, poezija, muzikos įrašai ir dalyvių išmaniaisiais telefonais filmuoti video kūriniai. Kiekvienos savaitės tema sekė COAT sudarytais principais. Grupės poveikis dalyviams, kaip ir anksčiau aprašytos intervencijos atveju, buvo matuojamas kokybiškai – dalyviai raštu (anonimiškai) ir žodžiu dalinosi atgaliniu ryšiu. Nepaisant labai teigiamų įvertinimų, Holder pripažįsta, kad toks vertinimo būdas galėjo būti smarkiai iškreiptas ir netikslus. Vis dėlto teigiamas atsakas ir tyrimo metu padarytos terapeutų įžvalgos apie teigiamus klientų pokyčius, ypač per priklausymo grupei, bendruomenei pojūtį, gali tapti atspirties tašku tolimesniems dailės terapijos intervencijų tyrimams.

Šiame skyriuje apžvelgti tyrimai atskleidžia, kad dailės terapija gali būti reikšminga priemonė stiprinant translyčių žmonių savivertę, savęs priėmimą, dirbant su trauminėmis patirtimis, o meninės raiškos priemonės saugioje terapinėje aplinkoje leidžia tyrinėti tapatybę, autentiškai išreikšti save, atspindėti asmeninius pokyčius ar tranzicijos procesą. Kita vertus, nemaža dalis šių tyrimų analizuoja nedidelių imčių ar vienetinius atvejus, yra pirmieji tyrimai išbandantys ar pristatantys specifines, naujas intervencijas – šių tyrimų naujumas atspindi temos aktualumą, bet taip pat ir empirinių duomenų trūkumą, ribotumą. Nors nemaža dalis čia apžvelgtų tyrimų įvardija rezultatus, kuriuos galima sulyginti su vienais ar kitais translyčių asmenų atsparumo veiksniais, tyrimų, kurie analizuotų translyčių žmonių atsparumo ir dailės terapijos sąsajas trūksta. Šis kontrastas su pagreitį įgaunančiais trans atsparumo tyrimais kitur pabrėžia būtinybę plėtoti tokius tyrimus ir dailės terapijos srityje.

1.4 Literatūros apžvalgos apibendrinimas

Atlikta literatūros apžvalga atskleidė, kad translyčių žmonių emocinis atsparumas yra sudėtingas ir unikalus reiškiny, neatsiejamas nuo šiuos žmones supančio socialinio, kultūrinio ir psichologinio konteksto. Translyčiai žmonės Lietuvoje ir pasaulyje susiduria su sisteminiiais iššūkiais

– diskriminacija, socialinė atskirtimi, ribota prieiga prie sveikatos priežiūros ir kitų lytį patvirtinančių paslaugų, patologizuojančiais diagnostiniais standartais. Mažumų streso teorija padeda suprasti šių sunkumų pasekmes – neproporcingai didelį psichikos sveikatos ligų, suicidiškumo paplitimą, bei kitus kasdienį gyvenimą veikiančius sunkumus. Naujausi tyrimai pabrėžia translyčių žmonių atsparumo, kaip mažumų streso buferio, svarbą ir pabrėžia, kad translyčių žmonių atsparumo veiksniai išskirtiniai, apimantys daugiau nei individualias savybes.

Dailės terapija, kaip potenciali intervencija atsparumui stiprinti, neretai vertinama kaip veiksminga priemonė stiprinant klientų savivertę, saviraišką ir kitus translyčių žmonių atsparumui būdingus veiksnius, tačiau tyrimų apie jos poveikį trans asmenims vis dar nedaug. Apžvelgus tokius tyrimus išryškėja spragos: trūksta didesnės apimties, sisteminių tyrimų apie dailės terapijos poveikį translyčiams asmenims, o tyrimų apie poveikį jų atsparumui nėra nei Lietuvoje nei pasaulyje. Šios spragos pagrindžia ne tik šio darbo aktualumą, bet ir būtinybę toliau vykdyti tyrimus, orientuotus į translyčių asmenų patirtis dailės terapijoje ir įtraukia, socialinį teisingumą palaikančią dailės terapiją.

2 SKYRIUS. EMPIRINIS TYRIMAS

2.1 Tyrimo metodologija

Kaip atskleidė literatūros apžvalga, translyčių asmenų atsparumo tema susilaukia vis didesnio susidomėjimo, tačiau dailės terapijos poveikis šiam atsparumui ištirtas itin menkai. Dauguma iki šiol atliktų dailės terapijos taikymo dirbant su translyčiais asmenimis tyrimų taip pat apsiriboja atvejo analize ar kokybiniais tyrimais, trūksta kiekybinių duomenų, pakartotinių tyrimų. Dėl temos naujumo ir nedidelio ištirtumo, taip pat dėl to, kad toks tyrimas pirmą kartą organizuojamas Lietuvoje, pasirinktas mišrus tyrimo modelis, kuris leidžia į šią temą pažvelgti iš skirtingų perspektyvų, į tyrimo medžiagą įtraukti pačių dalyvių atsiliepimus. Toks tyrimas gali ne tik prisidėti prie matomos empirinės spragos užpildymo, bet ir prie įtraukesnės, palaikančios psichosocialinės pagalbos ir reabilitacijos plėtros Lietuvoje.

2.1.1 Tyrimo imtis

Tyrimo dalyviai - suaugę žmonės, save apibrėžiantys kaip translyčius bei užsiregistravę dalyvauti tyrime savanoriškumo principu. Iš užsiregistravusiųjų atrinkti ir dalyvauti pakviesti tie žmonės, kurie atitiko šiuos kriterijus:

1. Laisvai geba suprasti bei kalbėti lietuvių kalba.
2. Gali dalyvauti bent 60% numatomų dailės terapijos užsiėmimų.

Šie kriterijai pasirinkti norint užtikrinti dailės terapijos tęstinumą, gebėjimą pilnavertiškai dalyvauti užsiėmimuose lietuvių kalba. Kvietimas į tyrimą buvo paskelbtas asociacijos „Trans Autonomija“ socialiniuose tinklapiuose, pokalbių kanale, kitose su asociacija nesusijusiose translyčių žmonių internetinėse erdvėse. Iš viso dalyvauti tyrime užsiregistravo 21 asmuo, iš kurių kriterijus atitiko ir dalyvauti pakviesti 16. Į kvietimą atsakė ir tyrime iš viso dalyvavo 12 žmonių.

2.1.2 Duomenų rinkimo metodai

Norint giliau suprasti sudėtingas ir kompleksines translyčių žmonių patirtis tyrimui pasirinktas mišrus tyrimo modelis. Šiame tyrime nagrinėjamas psichologinis atsparumas – gan subjektyvus, kompleksinis procesas, todėl jį įvertinti tik kokybiniais ar kiekybiniais metodais

sudėtinga. Mišrus modelis gali padėti atsakyti ne tik į klausimą, ar dailės terapija veikia emocinį atsparumą bei su juo susijusius veiksnius, bet ir atskleisti, kaip ir kodėl šis pokytis vyksta, sudaryti pilnesnį emocinio atsparumo patirčių vaizdą (Lund, 2012). Mišrus tyrimo metodas leidžia susieti ne tik du skirtingus tyrimo metodus, bet ir skirtingus epistemologinius požiūrius, kuriuos šie metodai suponuoja. Timans (2019) siūlo į šiuos skirtingus metodus žvelgti kaip į neutralius mediatorius tarp pozityvistinės ir konstruktyvistinės paradigmos, jų sintezei ir sudėtingesniai, mažiau preskriptyviam suvokimui pasitelkiant socialinį ir istorinį kontekstą. Tai ypač aktualu gilinantį į translyčių žmonių patirtis, kurių lyties patyrimas negali būti tvarkingai priskirtas jokiai epistemologinei paradigmai.

Tyrimo kiekybiniai ir kokybiniai duomenys renkami atskirai, paeiliui, abi dalys vertinamos kaip tolygiai svarbios. Kiekybiniai duomenys rinkti norint patikrinti hipotezę, kad translyčių žmonių psichologinis gerbūvis, savivertė ir atspari įveika po dailės terapijos programos statistiškai reikšmingai padidės, o kokybiniai duomenys rinkti norint giliau ir išsamiau suprasti gautus rezultatus. Taip pat čia svarbu ir tipinės hierarchijos, kai apie translyčius asmenis kalbama iš tyrėjo – eksperto pozicijos, sutrikdymas, suteikiant teminės analizės metodu galimybę suteikti „balsą“ patiems dalyviams (Zappa, 2017).

Kiekybiniai duomenys - klausimynas

Kiekybiniams duomenims surinkti ir analizuoti pasirinktas prie-eksperimentinis vienos grupės tyrimas. Nors dailės terapijos užsiėmimus tyrimo dalyviai lankė dviejose paraleliose grupėse, jų duomenys rinkti ir interpretuoti bendrai. Dėl tyrimo apimties, dalyvių kiekio, o taip pat ir mišraus tyrimo modelio kontrolinės grupės nuspręsta nesudaryti. Tai vienas pirmųjų tyrimų, analizuojančių dailės terapijos poveikį translyčiams žmonėms kiekybiniais metodais, todėl trūksta duomenų, kurie leistų organizuoti didelės apimties kiekybinį tyrimą.

Tyrimo dalyvių psichologiniam atsparumui, emocinei būklei bei savivertei įvertinti sudarytas klausimynas, kurį sudaro demografinių duomenų klausimynas bei trys skalės: Varviko – Edinburgo psichikos sveikatos skalė (Tennant et al., 2007), Trumpas atsparios įveikos klausimynas (Sinclair ir Wallston, 2004), bei Rosenberg savivertės skalė (Rosenberg, 1979) (bendras klausimynas - 1 priedas). Demografiniai duomenys renkami norint geriau suprasti grupės sudėtį, dalyvių amžių, išsilavinimą, užimtumą bei seksualinę orientaciją, kuri taip pat gali tapti papildomu veiksnium patiriant mažumų stresą ar diskriminaciją (Frost ir Meyer, 2023). Atsparios įveikos klausimynas tiesiogiai siejasi su tyrimo tikslu, o psichikos sveikatos ir savivertės skalės leidžia detaliau pažvelgti į šiuos du veiksnius, galimai darančius įtaką psichologiniam atsparumui (Liu et al., 2014).

Varviko – Edinburgo psichikos sveikatos skalė (WEMWBS) yra iš 14 pozityviai suformuluotų teiginių sudaryta psichikos sveikatos ir gerovės skalė. 2012 metais skalė buvo išversta

į lietuvių kalbą ir adaptuota naudoti Lietuvoje (Karpavičiūtė, 2014). Šiame tyrime ji bus naudojama gavus autorės leidimą naudoti lietuvišką vertimą ir taip pat gavus licenziją naudoti instrumentą iš Varviko medicinos universiteto. Klausimyno pagrįstumas ir patikimumas gerai įvertinti instrumentą naudojant skirtingose populiacijose, amžiaus grupėse, kultūrose. Taip pat pabrėžiamas ir jo jautrumas intervencijoms (Maheswaran et al., 2012). Atsakymai į teiginius skalėje pateikiami naudojant Likerto skalę nuo 1 iki 5 (1 - niekada, 2 – retai, 3 – kartais, 4 – dažnai, 5 – nuolat) (Karpavičiūtė, 2014). Pasirinkti atsakymų variantai yra sumuojami ir tyrime analizuojama jų suma (minimali galima taškų suma 14 balų – prasčiausias įvertis, maksimali 70 balų – geriausias įvertis).

Rosenberg savivertės klausimynas (RSES) sudarytas iš 10 teiginių apie respondentų savivertę, savęs vertinimą ir savigarbą. Teiginiai, tokie kaip „Apskritai aš esu patenkintas savimi“ ar „Aš jaučiu, kad turiu daug gerų savybių“ vertinami balais nuo 0 iki 3. Klausimai 1, 3, 4, 7, 10 vertinami kai „visiškai sutinku“ – 3 balai, o „visiškai nesutinku“ – 0 balų, o 2, 5, 6, 7, 9 klausimai vertinami atvirkščiai - „visiškai sutinku“ – 0 balų, o „visiškai nesutinku“ – 3 balai. Gauti balai sumuojami, iš viso galima surinkti 0-30 taškų, iki 14 taškų surinkusių asmenų savivertė vertinama kaip žema, 15-25 – normali, o surinkusių daugiau nei 25 taškus – aukšta. Ši skalė prieinama viešai ir leidžiama naudoti be papildomo sutikimo (Rosenberg, 1979). RSES klausimynas gan dažnai naudojamas įvairiuose tyrimuose, todėl jo patikimumas pagrįstas skirtingais tyrimais vertinamas kaip patenkinamas (Boduszek et al., 2013; McMullen & Resnick, 2013). Autorius pažymi, kad skalė taip pat pasižymi puikiu kartotiniu testavimu nustatomu patikimumu (koreliacijos koeficientas po 2 savaitių 0.85 ir 0.88). bei pagrįstumu – patenkinama rezultatų koreliacija su kitais savivertės vertinimo klausimynais, taip pat ir depresijos bei nerimo klausimynais.

Paskutinė klausimyno dalis - trumpas atsparios įveikos klausimynas (BRCS) – trumpa keturių teiginių skalė skirta nustatyti tendencijas rinktis adaptabilius streso įveikos būdus. BRCS skalė vertinama kaip turinti gerą vidinį suderinamumą (Cronbach alfa 0.64-0.76) ir kartotiniu testavimu nustatomą patikimumą (Sinclair & Wallston, 2004). Skalė vertinama kaip pakankamai jautri atspindėti pokyčius taikant kognityvines-elgesio intervencijas. BRCS vertinama balais, nuo 1 – visiškai neatitinka iki 5 – visiškai atitinka. Bendra taškų suma sumuojama, gali būti nuo 4 iki 20. Pagal gautus balus dalyviai gali būti skirstomi į tris grupes: 4-13 balų rodo žemą psichologinio atsparumo lygį, 14-16 vidutinį, o 17-20 aukštą atsparios įveikos lygį. Ši skalė prieinama viešai ir kūrėjai pažymi, kad nekomerciniais tikslais ja naudotis galima be leidimo. Į lietuvių kalbą skalė išversta dvigubo vertimo būdu. Viso klausimyno kintamųjų tipai nurodyti lentelėje 2 priede.

Kokybiniai duomenys – pusiau struktūruotas interviu

Kokybinė tyrimo dalis atlikta renkant pusiau struktūruotus interviu. Pusiau struktūruotas interviu pasirinktas kaip duomenų rinkimo metodas teminei analizei atlikti, siekiant atskleisti translyčių asmenų patirtis, susijusias su emociniu atsparumu dailės terapijos procese ir už jo ribų. Pusiau struktūruotas interviu autorių neretai išskiriamas kaip žvalgomiesiems, tiriamiesiems tyrimams tinkamiausia interviu forma, nes ji leidžia tyrėjui ne tik surinkti daugiau gilesnės, tikslesnės informacijos, nei struktūruotas interviu, bet ir nenutolti nuo tyrimo temos, išlaikyti galimybę lyginti surinktus duomenis tarpusavyje, kas daug sudėtingiau būtų atlikus nestruktūruotą interviu (Ruslin et al., 2022). Interviu klausimai gali būti suskirstytos į tris pagrindines temas – dalyvių apsisprendimas dalyvauti tyrime, patirtys dailės terapijos metu bei kasdienybėje kylantys iššūkiai bei jų įveika (visi interviu klausimai pateikti priede nr. 3). Šios temos pasirinktos norint atskleisti tyrimo dalyvių patirtis ir veiksnius, susijusius su psichologiniu atsparumu, bet taip pat ir paliekant vietos nenumatytoms įžvalgoms ir patirtims.

2.1.3 Tyrimo organizavimas

Empirinė tyrimo dalis buvo atliekama 2024 metų spalio – 2025 metų sausio mėnesiais. Tyrimas buvo atliekamas tiriamosios praktikos asociacijoje „Trans autonomija“ metu. Apžvelgus literatūrą apie emocinį atsparumą pasirinkti tyrimo metodai, sudarytas preliminarus tyrimo planas bei dailės terapijos užsiėmimų planas pagal numatomus užsiėmimų tikslus (priedas nr. 4). Tyrimo dalyviai buvo kviečiami dalyvauti savanoriškumo principu, dalyvių atranka vykdoma užpildant anketą internete. Tyrime iš viso dalyvavo 12 žmonių, suformuotos dvi uždaros grupės po 6 dalyvius. Abi grupės užsiėmimus pradėjo panašiu metu, tarp pirmųjų užsiėmimų buvo 3 dienos.

Kiekybiniai duomenys buvo renkami tiesiogiai, ant spausdintų popierinių anketų, prieš pirmąjį užsiėmimą ir po paskutiniojo užsiėmimo. Prieš pirmąjį susitikimą dalyviams elektroniniu paštu išsiųstos atmintinės (priedas nr. 5), išdėstančios dalyvavimo tyrime sąlygas bei kur kreiptis, jei kyla klausimų, todėl dalyviai turėjo laiko namų aplinkoje apsvarstyti dalyvavimą, užduoti klausimus elektroniniu paštu ar telefonu. Su tyrimo eiga, sąlygomis, renkama duomenimis ir jų panaudojimu dalyviai pakartotinai supažindinti pirmojo susitikimo metu, prieš pasirašant sutikimo formas (priedas nr. 6) bei pildant klausimynus, suteiktos sąlygos užduoti klausimus ar išreikšti abejones. Šie klausimai taip pat trumpai aptarti paskutiniojo susitikimo metu, prieš pakartotinai pildant klausimyną. Viena dalyvė paskutiniame susitikime dalyvauti negalėjo dėl ligos, tačiau sutiko užpildyti elektroninę klausimyno versiją internetu. Kitokios pildymo sąlygos galėjo turėti įtakos jos atsakymams.

Pusiau struktūruoti interviu buvo renkami per dviejų savaitių laikotarpį nuo paskutiniojo dailės terapijos užsiėmimo. Vienas interviu dėl ligos nukeltas ir surinktas savaite vėliau. Dalyviai paskutinių dviejų užsiėmimų metu galėjo kalendoriuje pasižymėti sau tinkamą interviu laiką, o tam, kad būtų užtikrintas dalyvių anonimiškumas, grupėms naudoti skirtingi kalendoriai. Dalyvauti interviu užsirašė 10 dalyvių. Visi interviu surinkti tyrėjo, prieš kiekvieną interviu visiems dalyviams pristatyta interviu eiga, kaip bus naudojami surinkti duomenys, suteikta galimybė užduoti klausimus, atsisakyti dalyvauti. 8 interviu surinkti gyvai, 2 – nuotoliniu būdu, sudarant išvykusiems dalyviams galimybę dalyvauti patogiai. Interviu įrašyti į mobilųjį telefoną naudojantis diktofono programėle, vėliau įrašai transkribuoti ir analizuoti teminės analizės metodu.

Tiek kokybinių, tiek kiekybinių duomenų analizė atlikta 2025 metų vasario – balandžio mėnesiais.

2.1.4 Duomenų analizės metodai

Gauti kiekybiniai tyrimo duomenys skaitmenizuojami ir tvarkomi *Microsoft Excel* programoje bei naudojantis internetinėmis skaičiuoklėmis (OpenEpi(Dean et al., n.d.) bei (Statistics Kingdom, n.d.). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant dažnius/vidutinius dydžius (priklausomai nuo matuojamo požymio), atsižvelgiantį sociodemografinius rodiklius: lytį, amžiaus grupę, išsilavinimą, užimtumą bei seksualinę orientaciją. Pokyčiai įvertinti skaičiuojant visų trijų skalių įvertinimų vidutinių dydžių skirtumus prieš ir po terapijos Rezultatų statistinis reikšmingumas pagrįstas hipotezių tikrinimu, pritaikant Wilcoxon testą (gauti skirstiniai nenormalūs). Pasirinktas reikšmingumo lygmuo $\alpha = 0,05$. Rezultatai laikomi statistiškai reikšmingais, kai $p \leq \alpha$.

Pusiau struktūrinio interviu metu surinkta informacija transkribuota, toliau analizuota naudojantis teminės analizės metodu pagal Braun ir Clarke gaires (2006). Teminė analizė, pasak šių autorių, yra lankstus, nesudėtingai perprantamas metodas, galintis suteikti gilių įžvalgų, ypač atliekant tyrimus negausiai tyrinėtose srityse. Translyčių asmenų dailės terapijos patyrimas, tikrai gali būti priskiriamas vienai iš šių sričių, todėl indukcinis teminės analizės pobūdis čia itin tinka, nes analizė grindžiama surinktais interviu duomenimis, nėra pririšta prie numanomų rezultatų ar teorinio pagrindo, kurie dėl tyrimų trūkumo sunkiai ir gali būti sudaryti. Teminė analizė taip pat efektyviai padeda identifikuoti tendencijas ir atsikartojimus, atsispindinčius skirtingų ar daugumos dalyvių interviu, o tai leidžia tyrimo temą suprasti ir analizuoti labiau holistiškai, neprarandant kompleksiskumo ir visapusiškumo (Guest et al., 2012).

Itin svarbus ir teminės analizės skaidrumas, sistemingas darbas (Nowell et al., 2017), todėl toliau pateikiami šiame tyrime atlikti teminės analizės žingsniai. Pirmiausia surinkti dalyvių interviu

buvo transkribuojami, transkribuojant duomenis sužymėti ir neverbaliniai dalyvių išsireiškimai, pirminiai tyrėjo užrašai, čia svarbu tai, kad transkripcija tampa ne tik įrankiu perkelti garsinę medžiagą į tekstą, bet ir pirminiu medžiagos pažinimo, analizės procesu (Braun & Clarke, 2006). Vėliau duomenys koduojami indukcinio būdu, pasitelkiant QualCoder (Curtain & Dröge, 2025) programinę įrangą kodų tvarkymui ir žymėjimui. Sukurti kodai rūšiuojami į temas ir potemes, pastarosios redaguojamos, tikslinamos, apibrėžiamos. Tuomet ir vėl peržiūrimi su koduoti duomenys, kodai redaguojami, konsoliduojami, redaguojamos temos ir potemės, visas procesas kartojamas kelis kartus, tokiu būdu tarsi išgryninant tendencijas, temas, jų sąryšius (Braun & Clarke, 2006). Kodavimo bei skirstymo į temas procesai čia atlieka ir sisteminimo ir interpretacinę funkcijas. Galutinis aprašymo etapas taip pat yra analitinis – parenkamos labiausiai kodą iliustruojančios citatos, duomenys siejami su platesniu literatūriniu bei socialiniu kontekstu, tyrimo uždaviniais. Teminė analizė kaip metodas yra jautri subjektyvumui bei šališkumui, duomenų analizė tiesiogiai priklauso nuo paties tyrėjo patirties, asmenybės, asmeninio konteksto, todėl tyrėjo pozicija yra atvira, refleksyvi ir atskleidžiama savirefleksijos forma aptariant tematinės analizės rezultatus (Nowell et al., 2017).

Galiausiai visas apibūdintais metodais išanalizuoti duomenys apžvelgiami bendrai. Pasitelkiant mokslinius šaltinius, kontekstines ir asmenines įžvalgas apžvelgiami bendri sąlyčio taškai tarp gautų rezultatų, iš duomenų sintezės kylantys nauji atradimai.

2.1.5 Etikos principai

Atliekant tyrimą buvo laikomasi etikos principų, nurodytų magistrinių darbų rengimo metodiniuose nurodymuose, taip pat Vilniaus Universiteto akademinės etikos kodekse (2020), bei Lietuvos Respublikos įstatymuose (Lietuvos Respublikos Asmens Duomenų Teisinės Apsaugos Įstatymas, 2024), Europos sąjungos reglamentuose (Reglamentas (ES) 2016/679. Bendrasis Duomenų Apsaugos Reglamentas, n.d.). Šis darbas atliktas sąžiningai ir savarankiškai, kitų autorių darbai ar jų dalys pateikiami su nuorodomis, remiantis APA citavimo stiliaus nurodymais. Norint išvengti netyčinių pažeidimų naudota „Mendeley“ bibliografijos tvarkymo ir formatavimo programinė įranga. Tyrimo metu surinkti duomenys tvarkomi remiantis Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo nuostatomis ir jų metodiniais nurodymais.

Vienas pagrindinių etikos principų šiame tyrime – informuoto dalyvių sutikimo užtikrinimas, todėl tyrimo dalyviams svarbi informacija suteikiama dar prieš pirmąjį susitikimą – elektroniniu paštu išsiunčiant atmintines (priedas nr. 5) bei sutikimo dalyvauti formą susipažinimui (priedas nr. 6). Pirmojo susitikimo metu tyrimo dalyviai dar kartą žodžiu supažindinami su dalyvavimo tyrime sąlygomis, taip pat ir teise bet kuriuo metu atsisakyti dalyvauti tyrime, paprašyti, kad duomenys būtų ištrinti, tik tuomet pasirašomi sutikimai. Taip pat atkreipiamas dėmesys, kad dėl

tyrimo pobūdžio ir tikslų, bus renkami ir „ypatingieji“ (Reglamentas (ES) 2016/679. Bendrasis Duomenų Apsaugos Reglamentas, n.d.) duomenys, kurie tyrimo dalyviams gali būti jautrūs – tai informacija apie lytinę tapatybę ir seksualinę orientaciją. Papildomai suteikta laiko užduoti klausimus, apmąstyti savo apsisprendimą dalyvauti, tik tuomet pasirašomi sutikimai dalyvauti tyrime. Prieš renkant interviu kokybiniai tyrimo daliai, papildomai pristatytas metodas, duomenų rinkimo tikslai ir panaudojimas, renkami papildomi sutikimai daryti garso įrašą.

Tyrimo metu surinkti duomenys naudojami tik moksliniais tikslais, atitinkančiais šio tyrimo tikslus, renkami tik tie duomenys, kurie yra būtini šiems tikslams įgyvendinti – laikomasi minimizavimo principo. Surinkti asmens duomenys saugomi dviejose laikmenose – kompiuterio kietajame diske ir atsarginė kopija – išoriniame diske. Abi kopijos apsaugotos slaptažodžiu. Taip pat niekur nėra minimi dalyvių vardai ar kita identifikuojanti informacija – dalyvių duomenims atskirti, kai to reikalauja tyrimo metodas, suteikti unikalūs kodai.

Kadangi anketose renkami duomenys buvo renkami anonimiškai – tai yra nerenkami dalyvių vardai ar kiti identifikuojantys duomenys, iškilo dilema – kaip pašalinti duomenis tuo atveju, jei dalyvis nuspręstų nutraukti dalyvavimą tyrime. Hipotetinis sprendimas šiai problemai išspręsti – pakartotinai paprašyti dalyvio užpildyti tik demografinę klausimyno dalį – unikalūs atsakymų derinys leistų identifikuoti dalyvį ir pašalinti ar suteikti prieigą prie duomenų. Norinčių nutraukti dalyvavimą dalyvių nebuvo, todėl tai išlieka tik teorine dilema.

Kadangi tyrimas atliekamas su itin specifine ir pažeidžiama asmenų grupe – translyčiais asmenimis, tyrimo rengimas taip pat turi vadovautis ir papildomais principais, padedančiais šioje situacijoje užtikrinti dalyvių orumą, saugumą, bei, svarbiausia, nepakenkti šiai žmonių grupei. Zappa (2017) apibrėžia kertinius etinius principus dailės terapijos tyrimams dirbant su translyčiais asmenimis. Autorius teigia, kad dailės terapija, ne tik kaip profesija, bet ir kaip mokslinių tyrimų sritis, gali sutrikdyti ar kitaip paveikti bent dalį translyčių žmonių patiriamos sisteminės priespaudos ir tokiu būdu veikti etiškai ir efektyviai. Esminis principas šiam tikslui pasiekti – suteikti „balsą“ tyrimo dalyviams, translyčiams asmenims. Taip pat itin svarbu ir tyrėjo skaidrumas, jo vidinių nusistatymų atskleidimas, rėmimasis queer teorija. Šie principai darė įtaką šio tyrimo dizainui, metodų pasirinkimui – interviu ir teminė analizė atskleidžia dalyvių patirtis jų pačių žodžiais, viso tyrimo koncepcija grindžiama lyties supratimu kaip kompleksinės ir nebinarinės, translyčiai žmonės negrupuojami į bendrą LGBT grupę, svarbią rolę užima ir tyrėjo refleksijos.

Šio tyrimo etikos principai gali būti paskirstyti į tris glaudžiai susijusias dalis – akademinės etikos, duomenų apsaugos ir rinkimo, bei etiško darbo su translyčiais asmenimis principus. Visi jie svarbūs ir reikšmingi visuose tyrimo etapuose.

2.2 Tyrimo rezultatai

2.2.1 Tyrimo dalyvių charakteristika

Tyrimo imtis – 12 translyčių suaugusiųjų, kurių amžius nuo 18 iki 40 metų (mediana 21.5). Dėl grupės specifikos anketoje dalyviai galėjo pasirinkti savo lytį ne tik tarp variantų „moteris“ bei „vyras“ bet ir „nedvinarė lytis“ ar įrašyti savo variantą (demografinė klausimyno dalis – priedas nr.1). Žemiau pateiktoje lentelėje duomenys supaprastinti apjungiant paskutinius du pasirinkimus, skiltį „kita“ sudaro 4 nebinarinės lyties dalyviai, 1 *queer* ir 1 neapsisprendęs. Šie variantai pasirinkti tik dėl rezultatų pateikimo suskliautimo ir jokių būdu nesumenkina dalyvių lytinės tapatybės bei jos įvairovės. Dauguma (75 proc.) dalyvių neheteroseksualūs. 7 dalyviai buvo įgiję ne aukštesnį nei vidurinį išsilavinimą, iš jų 5 studentai, 2 dalyviai įgiję profesinį išsilavinimą, 3 aukštąjį. Visi dalyviai užimti – 9 dirbantys, iš jų 2 derina darbą su studijomis, o 3 tik studijuoja.

Visi tyrimo dalyviai dalyvavo bent 7 iš 10 užsiėmimų, iš kurių 3 dalyvavo 8 užsiėmimuose, 3 – 9-iose ir 5 dalyviai dalyvavo visuose 10 užsiėmimų. Kitaip tariant, daugiau nei vieną užsiėmimą praleido tik trečdalis dalyvių, dailės terapijos grupių lankomumas buvo aukštas.

Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp dalyvių psichinės gerovės, savivertės bei atsparios įveikos skalių matavimų rezultatų pagal amžių, lytį, seansų skaičių ar kitus demografinius rodiklius nepastebėta, todėl toliau į rezultatų analizę jie neįtraukti.

Lentelė nr. 1

Tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos

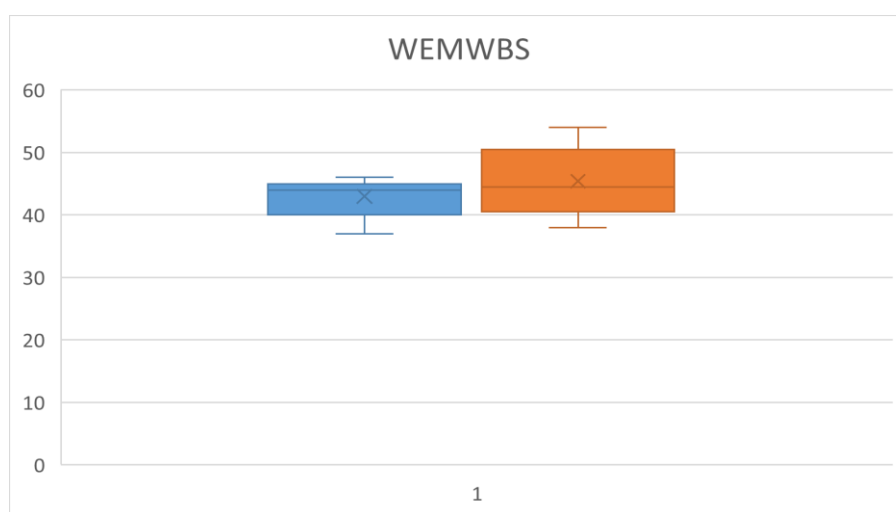
	Vyrai (n=2)	Moterys (n=4)	Kita (n=6)	Visi (n=12)
Amžiaus mediana, metais (Me, (min;max))	23.0 (18;28)	25.5 (19;40)	20.5 (20;35)	21.5 (18;40)
Seksualinė orientacija (abs. (proc.))				
Heteroseksualus (-i)	1 (50.00)	1 (25.00)	1 (16.67)	3 (25.00)
Homoseksualus (-i)	1 (50.00)	1 (25.00)	-	2 (16.67)
Biseksualus (-i)	-	-	2 (33.33)	2 (16.67)
Queer	-	2 (50.00)	3 (50.00)	5 (41.67)
Užimtumas (abs. (proc.))				
Dirbu	1 (50.00)	2 (50.00)	4 (66.67)	7 (58.33)
Studijuojau	-	2 (50.00)	1 (16.67)	3 (25.00)
Dirbu ir studijuojau	1 (50.00)	-	1 (16.67)	2 (16.67)
Išsilavinimas (abs. (proc.))				
Nebaigtas vidurinis	-	-	1 (16.67)	1 (8.33)
Vidurinis	1 (50.00)	2 (50.00)	3 (50.00)	6 (50.00)
Profesinis	1 (50.00)	-	1 (16.67)	2 (16.67)
Bakalauro laipsnis	-	2 (50.00)	-	2 (16.67)
Magistro laipsnis	-	-	1 (16.67)	1 (8.33)

2.2.2 Psichologinis gerbūvis

Pagal Varviko -Edinburgo psichikos sveikatos skalę, prieš dailės terapijos užsiėmimus dalyvių psichikos gerbūvio mediana buvo 44 balai (min; max – 37;46). Pagal skalės kūrėjų siūlomą vertinimo lentelę, tai gali būti vertinama kaip žemesnis vidutinis psichologinio gerbūvio lygis (vidutinis lygis priskiriamas kai surenkami 43 – 59 balai). Po intervencijos, dalyvių rezultatų mediana padidėjo, tačiau nežymiai – dalyviai vidutiniškai surinko 44.5 balus (min; max – 38;54), taip pat padidėjo ir duomenų sklaida bei didžiausi surinkti balai. Wilcoxon' dviejų priklausomų imčių testas parodė, kad šis pokytis nėra statistiškai reikšmingas ($Z=1.4$, $p = 0.166$). Apskaičiuotas vidutinis efekto dydis ($r = 0.4$), kuris atskleidžia, kad galima sąsaja tarp dalyvių psichinio gerbūvio ir dailės terapijos. Kadangi gauta p reikšmė yra didesnė nei nustatytas statistinio reikšmingumo lygmuo ($\alpha = 0,05$), hipotezė, kad translyčių asmenų psichikos gerbūvis po dailės terapijos užsiėmimų nepasikeis negali būti atmesta.

Paveikslėlis nr. 3

Psichologinio gerbūvio balų prieš ir po dailės terapijos pasiskirstymas

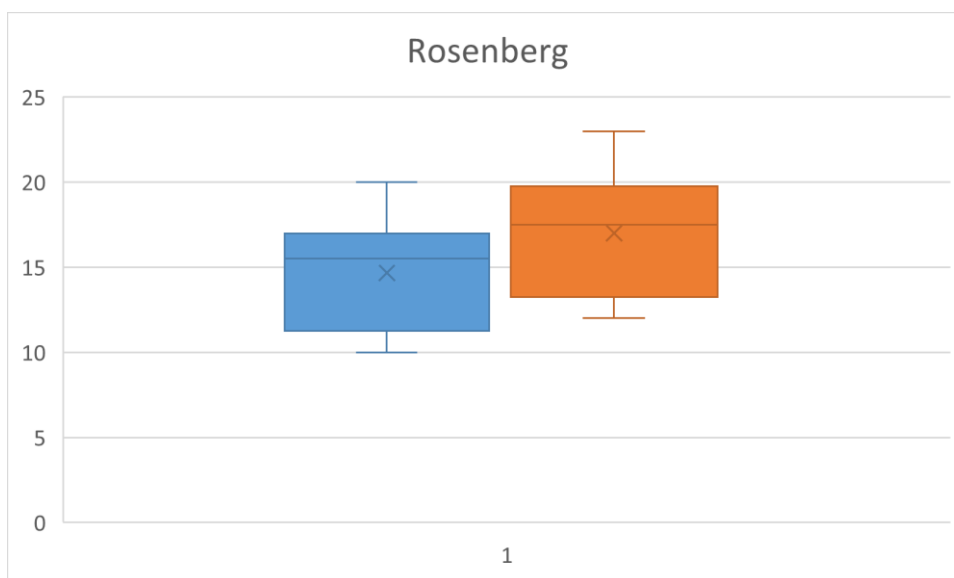


2.2.3 Savivertė

Tyrimo dalyvių savivertė matuota pagal Rosenberg savivertės skalę. Prieš tyrimą jos mediana buvo 15.5 (min;max – 10;20), o po dailės terapijos 17.5 (12;23) balų iš galimų 30. Apskaičiuotas didelis efekto dydis ($r = 0.5$), tačiau šis pokytis statistiškai nereikšmingas ($p = 0.075$). Taigi nors dalyvių savivertė vidutiniškai pakilo 2 balais, tai nėra statistiškai reikšmingas rezultatas ir negalime atmeti hipotezės, kad translyčių žmonių savivertė po dailės terapijos nepasikeis. Taip pat pastebėta statistiškai reikšminga teigiama koreliacija tarp tyrimo dalyvių psichologinio gerbūvio ir savivertės (koreliacijos koeficientas 0.691, $p = 0.013$). Ši koreliacija apskaičiuota pasitelkus Pearson koreliacijos koeficientą tarp atitinkamų skalių balų skirtumų (prieš ir po intervencijos). Ji patvirtina, kad savivertės ir psichologinio gerbūvio pokyčiai yra tarpusavyje susiję.

Paveikslėlis nr. 4

Savivertės balų prieš ir po dailės terapijos pasiskirstymas

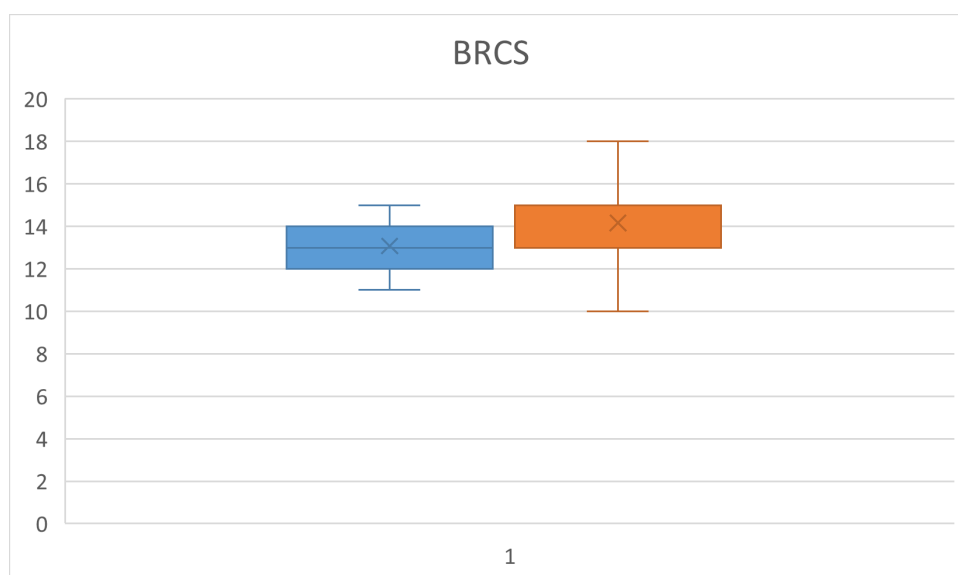


2.2.4 Atspari įveika

Tyrimo dalyvių psichologinis atsparumas vertintas pasitelkiant Trumpą atsparios įveikos skalę. Prieš dailės terapiją dalyvių surinktų balų mediana 13 (min;max 11;15), o po – 15 balų (min;max 10;18) iš galimų 20. Pagal skalės autorių siūlomą vertinimą, tai ne tik 2 balų atsparios įveikos padidėjimas, bet ir perėjimas iš žemos įveikos kategorijos į vidutinę. Apskaičiavus statistinį reikšmingumą, šis pokytis vertinamas kaip statistiškai nereikšmingas ($p = 0.082$), todėl negalima atmesti hipotezės, kad po dailės terapijos translyčių asmenų atspari įveika nepasikeičia. Taip pat apskaičiuotas didelis efekto dydis ($r = 0.6$), kuris rodo galimą sąsają tarp dailės terapijos ir atsparios įveikos, tačiau jos negalima patvirtinti ar paneigti be tolimesnių tyrimų. Didelis efekto dydis nepasiekiant statistinio reikšmingumo galimai kyla dėl per mažos tyrimo imties ir galios. Reikšmingos koreliacijos tarp atsparios įveikos ir savivertės ar psichologinio gerbūvio nepastebėta.

Paveikslėlis nr. 5

Atsparios įveikos balų prieš ir po dailės terapijos pasiskirstymas



Visų kiekybinių duomenų rezultatai panašūs – stebimas rezultatų pagerėjimas, tačiau jis nepasiekia statistinio reikšmingumo. Didžiausias pokytis (10 proc., lentelė nr.2) atspindėjo tyrimų dalyvių atsparios įveikos klausimyno rezultatuose. Vidutinis arba aukštas efekto dydis rodo, kad statistinis reikšmingumas galimai nebuvo pasiektas dėl mažos tyrimo imties, todėl reikalingi tolesni, platesnio masto tyrimai.

Lentelė nr. 2

Visų tyrime naudotų skalių rezultatų apibendrinimas

	Prieš (n=12)	Po (n=12)	p reikšmė	Efekto dydis
Psich. gerbūvis (Me, (min;max))	44 (37;46)	44.5 (38;54)	0.166	0.4
Savivertė (Me, (min;max))	15.5 (10;20)	17.5 (12;23)	0.075	0.5
Atspari įveika (Me, (min;max))	13 (11;15)	15 (10;18)	0.082	0.6

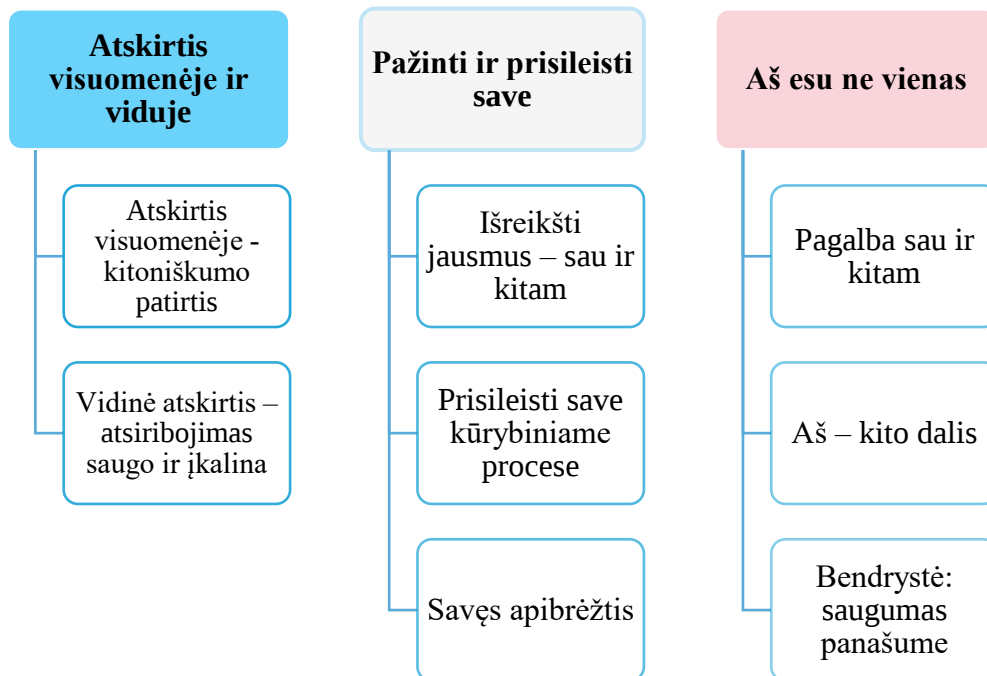
2.2.5 Teminės analizės rezultatai

Remiantis refleksyvosios teminės analizės metodu pusiau struktūruoto interviu duomenys sukoduoti ir suskirstyti į tris pagrindines temas ir aštuonias potemes (lentelė nr. 3). Pusiau struktūruotame interviu dalyvavo 10 iš 12 grupės dalyvių. Platesnė informacija apie interviu dalyvius pateikiama lentelėje, kurioje nurodytas dalyvio kodas ir demografiniai duomenys. Ši informacija padeda kontekstualizuoti tyrimo rezultatus. Nors neretai rekomenduojama teminės analizės rezultatus pateikti vartojant pakeistus vardus, dėl šio tyrimo specifikos pasirinkta naudoti kodus – translyčių žmonių vardai - svarbi jų identiteto dalis, neretai vardas kruopščiai pasirenkamas paties žmogaus, todėl pakeičiant jį kitu atsiranda rizika nesąmoningai iškreipti tai, kaip dalyviai renkasi save pristatyti.

Tyrimo temos ir potemės:

Lentelė nr. 3

Tyrimo temos ir potemės



Lentelė nr. 4*Interviu dalyvių aprašymas*

Kodas	Amžius (metais)	Lytis	Užimtumas	Išsilavinimas
A1	20	Nedvinarė lytis	Studijuojų	Vidurinis
A3	27	Tyrinėjantis (ang. <i>questioning</i>)	Dirbu	Magistro laipsnis
A4	40	Moteris	Dirbu	Bakalauro laipsnis
A5	29	Moteris	Dirbu	Bakalauro laipsnis
A6	35	Nedvinarė lytis	Dirbu	Profesinis
B1	18	Vyras	Studijuojų, Dirbu	Vidurinis
B3	20	Tyrinėjantis (ang. <i>questioning</i>)	Dirbu	Vidurinis
B4	21	Nedvinarė lytis	Dirbu	Nebaigtas vidurinis
B5	20	Nedvinarė lytis	Studijuojų, Dirbu	Vidurinis
B6	19	Moteris	Studijuojų	Vidurinis

Atskirtis visuomenėje ir viduje

Šioje temoje atskirtis formuojasi dviem tarpusavyje susijusiomis kryptimis, kurios skatina ir apsunkina viena kitą – tyrimo dalyviai įvardija besijaučiantys „kitokie“ – nesavi, nepriimti, tarsi turintys pateisinti savo egzistavimą kiekviename žingsnyje. Ši išorinio atskirtumo patirtis lydimą vidinės atskirties, atsiribojimo nuo savo emocijų, patirčių – tokia atskirtis padeda išgyventi momentą, bet apsunkina emocijų raišką, autentišką gyvenimą, asmeninį augimą, pojūčius, neleidžiant sau prisiliesti prie savęs didėja jautrumas išorinei ir vidinei kritikai.

Atskirtis visuomenėje - kitoniškumo patirtis

Pačioje šios analizės pradžioje išryškėjusi tema, o vėliau potėmė, kuri buvo kone iš karto ir išliko per visus analizės etapus ir redakcijas, tai kitoniškumas. Interviu dalyviai neretai dalinosi, kad kasdienėse situacijose jaučiasi kitokie, nei aplinkiniai – „*Ir pačioj pradžioj, tai aš jaučiausi, tarsi žmonės labai skiriasi nuo manęs. . . . jautėsi toksai kitoks pasaulio vertinimas*“ (A1), „*jie [nauji bendradarbiai] kalba ir aš taip galvoju. O jetus čia Tokie ne mano stiliaus žmonės. Taip, tipo aš*

neturiu jokio ryšio su jais“ (A3). Šis jausmas minimas, kaip kylantis dėl įvairių priežasčių², ir kai kurių dalyvių pavyzdžiuose pasireiškė ir pirmo dailės terapijos susitikimo metu:

Bet atsimenu, kad kai atsisėdau, supratau, kad visi kambaryje yra apsirengę labai juodai ir tamsiai. O aš ten sėdžiu visas rausvas ir galvoju uuups. Tai tam tikra prasme atrodė, kad jau yra kažkoks toks diskonektas [ang. disconnect – atjungti, atskirti] nuo didesnės dalies grupės ir . . . Tai jautėsi toks pirminis stresas, kad galbūt nepritapsiu, gal kažkas ne taip. (B4)

Šiuo atveju išryškėja dvejopas skirtingumo pojūčio poveikis – atskirtis ir baimė nepritapti, būti nepriimtam.

Tyrimo dalyviai pasakoja apie patirtis, kai savo tapatybę ar tiesiog egzistavimą tarsi reikia pateisinti, apginti: „ir tada sėdi pusvalandį, aiškini kažkam, kas yra trans žmogus. . . . [o jie sako] *"Bet Jėzus Kristus nesutinka"* ir man tiesiog - aš nenoriu čia būti šitam kambariui.“ (B4). Netinkamo vardo ar įvardžių pavartojimas žeidžia, skatina priminti ar taisyti pašnekovą: *nuolat primena, kad turi kovot už save. Ir priminti jiems ir. Nu ir pastovėt už save“* (A4) Dalyvė dalinasi, kad tai ne tik kelia stiprų sudirginimą, bet ir „*nesinori tada net kontaktų turėt su tokiais žmonėmis*“ (A4). Abiem atvejais atsakas į nepriėmimą – noras atsiriboti, atsiskirti, tačiau kai kuriais atvejais kitoniškumas gali būti ir tik numanomas ar grindžiamas ankstesnėmis patirtimis, internalizuotas – „*čia gal labiau mano galvoj dalykas, kad ten nesijaučiu dalimi kažko ar ką. Tarsi turėčiau teisintis, kad esu šitoje erdvėje*“ (A3). Nepriklausomai nuo to, ar kitoniškumo patirtis numanoma ar vyksta reali konfrontacija formuojasi nematoma, bet reali riba tarp dalyvių „aš“ ir nepriimančio „jie“.

Ši atskirtis kuria nežinią ir tam tikrą nepažįstamumą – nežinia, kaip tave mato ir suvokia kiti, skatina nepasitikėjimą, augina baimę: „*tu negali valdyti kito žmogaus... galvojimo ir požiūrio į tave. Ir toks tas niekada nežinojimas iki galo, ką iš tikrųjų galvoja...*“ (A3). B6 dalinasi apie tai, kad baimė būti pamatyta, vertinama, iš dalies stipresnė dėl to, kad yra translytė: „*Labai bijau būti vertinama kitų žmonių . . . Čia buvimas trans irgi nepadedą.*“ (B6). A3 šią baimę sieja su nepatogumu savo kūne ir pabrėžia, kad tarp pažįstamų ši patirtis kitokia:

Tų situacijų, kur reikia, reikės atsidurti tarp naujų žmonių vengimas pas mane bendrai yra ir kuris greičiausiai išplaukė iš nepasitikėjimo savimi. O tas nepasitikėjimas savimi greičiausiai išplaukė iš nepatogumo savo kūne . . . aš

² Nors atskleisti šios atskirties priežastis nėra šio tyrimo tikslas, čia svarbu suprasti, kad šis kitoniškumo jausmas pačių dalyvių ne visada tiesiogiai siejamas su jų lytine tapatybe. Keli dalyvių įvardinti skirtumai nuo kitų tai autizmas, psichikos sutrikimai, išvaizda, ankstesnės atstūmimo patirtys.

nesijaučiu patogiai savo kūne ir dabar čia visi mane mato, kai aš esu tarp naujų žmonių, kur kai jau ten tave pažįsta žmonės, kažkaip užmirštu, kad turiu kūną (A3).

B4 dalinasi, kad kasdienė komunikacija pasaulyje, kuris nepriima neuroįvairovės, reikalauja sudėtingų strategijų, bandymų nuspėti kitų reakcijas, dažnai vargina ir baigiasi nesusikalbėjimu: „labai sunku tiesiog funkcionuoti pasaulyje, kai tiek daug visko yra kalbama kalba kurios aš tiesiog nesuprantu“ (B4). Tuo tarpu A6 įvardija, kad baimės bendrauti akivaizdoje neretai tarsi pasiduoda, renkasi nebendrauti visai: „Nu tai jo kažkokiose tokiose situacijose tiesiog ai nuleidžiu rankas ir ne nedarau.“ (A6). Ilgainiui atsikartojantis atsiskyrimas gali tapti įpročiu, vienintele matoma išeitimi: „Čia tokį įprotį, kad kai man yra kažkaip blogai, aš, aš ne einu pas kažką, bet... sėdžiu vienas liūdnas“ (B1). Tarsi užburtas ratas atskirtis maitina nežinią ir baimę, o pastaroji apsunkina bendravimą, gilina atskirtį.

Tyrimo dalyvių pokalbiuose, kaip šios kitoniškumo dëlionės detalė, atsispindi žema savivertė. Ji pasireiškia kaip barjeras bendrauti, kurti artimesnį ryšį: „Ir tai ir sudaro ir šiaip, ir tokį iš emocinės pusės tokį kažkokį, kad aš čia neturiu nieko įdomaus ir ar vertingo pasakyti, Arba kad aš kažką blogą pasakysiu čia kiti užpyks ar kažką.“ (A3). A3 taip pat prideda, kad naujose situacijose žema savivertė skatina validacijos ieškoti kituose – „Kol manęs neįtikina kitaip, pirminis momentas visą laiką būna, kad manęs čia nereikia.“ (A3) Pokalbyje su B1 susipina sunkumas bendrauti su kitu ir pažinti, vertinti save: „Aš visada galvojau labai blogai apie save. . . . aš tiesiog nežinau, kaip kitaip galvoti apie save. Ir dėl to aš bijau kalbėti su žmonėmis apie tai.“ (B1) Jo pasidalinimas sieja translytiškumą, kaip bruožą, kuris skiria jį nuo kitų, su menkavertiškumo potyriu: „Kartais manau, kad aš esu truputį inferior to them [ang. prastesnis už juos (draugus)]. Ir visada bijau, kad... Tiesiog žmonėms būtų lengviau, jeigu aš tiesiog būtų paprastas vyras arba paprastas moteris. (B1) Tyrimo dalyvė A4 taip pat dalinasi apie sumenkinimo, nepriėmimo patirtis – tik jos atveju šis sumenkinimas išorinis, šeimoje. Ji dalinasi, kad kai mama nepriima jos pasirinkto vardo, įvardžių, pakeistų dokumentų, tai „tada taip viduje prastai pasijauti, kad vėl tave tarsi numenkina tavo apsisprendimą . . . Tai reiškias toks nu man tiesiog. Totalus nenorėjimas priimti. Nenorėjimas susitaikyti.“ (A4) Šios dalyvės atsakas šioje situacijoje vėl liudija atsiribojimą – „Būti nepriklausomai nuo jų. Ypač tų žmonių, kurie nenori priimti“ (A4). A1 ir B6 galimybės fiziškai atsiskirti ar tapti nepriklausomais neturi, A1 gyvena bendrabutyje ir negali saugiau jaustis net namuose, nes dalinasi kambarį su priešiška LGBT+ žmonių atžvilgiu nusiteikusi žmogumi: „namuose grįžtu ir negaliu saugiai jaustis, . . . tiesiog kad žinai, kad žmogus, kuris šalia tavęs gyvena ir miega gretimaj lovoj turi tokias nuomones, tai labai pakeičia tą namų potyrį“ (A1). Tuo tarpu B6 nesijaučia galinti saugiai atsiskleisti tėvams, todėl prie tėvų tam tikra prasme turi atsiskirti ir nuo savęs: „Pavyzdžiui, nors ir dabar gyvenu su tėvais, labai bijau su jais kalbėti. Čia buvo vienas kartas, ir jis buvo labai nesėkmingas ir aš labai

bijau antrą kartą kartoti.“ (B6) Šis (ne)savanoriškas atsiskyrimas saugo, bet taip dar labiau didina atskirtį, kursto baimes, internalizuoja neigiamas žinutes, baimės ir žema savivertė vėl skatina atsiskyrimą ir taip vis labiau įsitvirtina kito, kitokio, svetimo, nesavo, atskirto pozicija.

Atskirtis, baimė, bei noras būti savimi ar su kitu, tyrimo dalyvių apibūdinami tarsi priešingi poliai ar skirtingos medalio pusės. B1, nepaisant sunkumų, ieško ryšio: „*Tiesiog labai. Noriu būti arčiau su žmonėmis, bet ne visada išeina. Ne visada turiu galimybes*“ (B1). B3 vertina jau turimus ryšius, tačiau nesumenkina sunkumo juos palaikyti „*Aš su draugais irgi bandau palaikyti ryšius. Nors truputį sunkokai. . . . bet tas ryšys daug ką reiškia*“ (B3). Jie prideda, kad santykius palaikyti apsunkina ir praeities paliktos žymės: „*trauma labai labai apsunkina galimybę auginti santykius*“ (B3). A5 atsiliepia apie priešpriešą tarp baimės ir noro būti savimi, aktyvias pastangas reikalingas išnarplioti šiems jausmams: „*Tiesiog tas noras būti savim, bet ir baimė būti savimi. Ir nu nežinau. Tas toksai daugialypis dalykas ir nelabai. Nu su juo reikia daug daug laiko dirbt ir panašiai. Ir išnarplioti ir su psichologe*“ (A5). B4 svarsto, ar verta siekti kontakto su kitu, tačiau patirtos išdavystės skatina rinktis atsiskyrimą „*Aš negaliu tiek kartų išgyventi, sužinoti, kad tas naujas žmogus kurį aš sutikau, irgi mano, kad turėčiau degt pragare. . . . Dėl to mieliau tiesiog mažiau bendrauti su žmonėmis, nes nėra verta*“ (B4). Ši dvilypė patirtis atsispindėjo ir B5 kūrinys dailės terapijos metu, kai bendrame kūrinys jo lipdyta dalelė pasirodė kaip atoki, sunkiai prieinama bendros salos vieta:

Šiek tiek liūdesį pajutau, nes atrodo, kad tiesiog... taip atsiskyrčiau... . . . o paskui tokią ramybę, nes atrodo, kad galbūt tai nėra kaip vien toksai, kaip atskiras kampas paliktas, bet tiesiog ir tokia vieta, kur kiti gali užėti ir tiesiog ramiai pabūti. (B5)

Šiuo atveju dilema tarsi išsprendžiama – galima saugiai atsiskirti, bet ir šia saugia vieta dalintis su kitais grupės dalyviais. Kitoniškumo ir atskirties potyris, ryškus daugelio dalyvių pasidalinimuose, nenustelbia noro ir poreikio saugiai kurti ryšį bei sunkumų, baimės ir atstūmimo bandant jį užmegzti.

Vidinė atskirtis – atsiribojimas saugo ir įkalina

Tyrimo dalyvių patirtyse atsiskleidžia ne tik išorinė atskirtis, bet ir vidinė – pasakojimai liudija apie atsiskyrimą nuo savo emocijų, sunkių išgyvenimų ar savęs. Neretai tai – apsaugos mechanizmas, saugantis nuo skaudžių prisiminimų, trauminių patirčių, sudėtingų emocijų ir patyrimų. B1 dalinasi, kad išgyventi jam padeda pastangos pernelyg giliai nemąstyti: „*taip daug šūdo visada gyvenime ir pasaulyje, kad tiesiog kartais reikia būti truputį.... Kvailas. Kad išliptų iš to*“ (B1). B5 sunkiu metu renkasi pasyvią poziciją, tačiau ne be vilties, kad situacija pagerės – „*Kartais realiai atrodo, kad nieks nepadeda ir tada būna toksai tiesiog atrodo, reikia tiesiog išlaukti*“ (B5). A4 dalinasi, kad atsiribojimas padėjo akivaizdoje su kitų kūriniais, kai šie kūriniai priminė jos pačios

skaudžią patirtį: „*Tiesiog atrodytų matai, bet taip atrodo kaip per ir siena ir dar kažkas nu vat ta prasme ar nu praeitis kažkokia*“ (A4). Kartais riba tarp vidinio ir išorinio atsitraukimo tampa kone nepastebima – kai norisi atsitraukti fiziškai, atsitraukiama ir viduje: „*Visą laiką norėjosi kažkiek atsitraukti nuo to ir emociškai, ir tiesiog atrodė net fiziškai norėjosi atsitraukti ir tiesiog palikti viską ir išeiti*“ (B5). Kartais šis atsiribojimas – subtilus, tačiau reikšmingas, paliekantis vidinius klausimus ar išgyvenimus neišspręstus. Po pasidalinimo apie tai, kad dailės terapijoje paliesta tema stipriai sujaudino, A6 pridėjo, kad tokiais atvejais dažniausiai „*nueinu miegot ir taip ir. Taip ir baigias ta Diena*“ (A6). B3 atkreipia dėmesį, kad nors atsiribojimas padeda išgyventi momentą, ilgainiui nustumiamos problemos vis auga: „*Imdavau ir palikdavau kažkur pasąmonėje. Ir va tai taip vat augdavo ta problema*“ (B3). Atsiribojimas pasireiškia skirtingai, tačiau dalyvių patirtyse dažnai atlieka apsauginę funkciją, kuri vienu metu ir padeda išbūti, ir tarsi atideda problemą vėlesniam laikui.

Vidinei atskirčiai gilėjant tampa sunku prisiliesti prie savęs, savo jausmų, norisi atsiskirti ir nuo praeities, atsiminimų. Kai kurie dalyviai dalinasi, kad kartais norėtusi visai nejauti, neatsiminti sunkių momentų: „*Man buvo labai liūdna ir aš galvojau, kad gal man būtų lengviau, jei aš jau net neatsimenu. Man būtų lengviau, jeigu aš tiesiog pamirštu*“ (B1). Šis dalyvis vėliau priduria, kad neretai iš tiesų pamiršta, ir susidūrimai su praeities įrodymais baugina: „*Bet jo iš tikrųjų tai yra labai baisu, nes aš nežinau, kodėl aš taip lengvai galiu pamiršti apie viską*“ (B1). Tuo tarpu A5 savo jausmams ieško loginių paaiškinimų, tokiu būdu taip pat nuo jų atsitraukdama: „*Nu jo, nes kažkaip norisi visada sužinot kodėl dalykų visokių, kodėl tas, kodėl anas? Kodėl taip jaučiuos? Gal dėl to, ir tas intelektualizavimas didelė problema*“ (A5). Netikėtai susidūrus su tuo, nuo ko bandoma atsiriboti, gali ištikti krizė: „*dalis pradėjo kalbėti ir aš kažkaip ir tada minėjau, kad stengiuos nelabai [apie tai] galvoti ir po to karto man labai nu tokia biškį duobė ištiko*“ (A6). B1 dalinasi, kad ilgainiui tampa sunku suprasti ir pastebėti savo jausmus: „*man sunku atsipalaiduoti ir dar sunkiau suprasti, ką aš jaučiu*“ (B1). Atsiribojus nuo savęs sunku ir save išreikšti, pažinti, rasti idėjų kūrybai dailės terapijos kontekste – „*Tai turbūt baisiausia būdavo, kad kai nežinodavau. Tada ta įtampa tokia*“ (A6); „*Ir net toj meno terapijoj idėjos savarankiškai nekilo*“ (B3). Noras atsitraukti, atsiriboti, paveikia ir santykius su kitais, ryšį: „*Vidinė reakcija visada būna slėptis, bėgt. Kažkaip amm Labai labai tokia būna reakcija susijus su tuo, kad labai stengiuos atsiribot nuo visko, nuo žmonių*“ (B6). B1 ypač ryškiai apibūdina visa apimančią vidinę atskirtį, bandymą atsiriboti nuo paties savęs: „*Toks jausmas, kad aš ne visada turiu laiko arba tiesiog noro apie save galvoti*“ (B1).

Neleidžiant sau prisiliesti prie savęs didėja jautrumas vidinei kritikai, aštriam, aukštais standartais pagrįstam savęs vertinimui. Dalyviai neretai dalinasi apie varginančią savikritiką, kuri dailės terapijos pradžioje tarsi tapo ryškesnė, labiau pastebima: „*dabar galbūt mažiau pastaruoju metu, bet anksčiau . . . dalykas, kurį aš aktyviai turiu pagauti ir panašiai tai ta labai intensyvi*

savikritika“ (A5). Kiti dalyviai taip pat neretai dalinasi, kad bent vienu metu lygino savo piešinius su kitų dalyvių: „Kartais atrodo momentai, kad visi moka, o aš ne“ (A3). B4 dalinasi, kad patiriant intensyvią savikritiką taip pat norisi atsitraukti: „ir tada pamažu pradėjau, atrodo, slysti kažkur“ (B4). Savikritika, kaip ir kitoniškumo jausmas, neretai keičia ir savivertės potyrį, kai kurie dalyviai įvardija, kad kartais nesijaučia verti pagalbos „aš nematau, kad aš pavyzdžiui nenusipelnau pagalbos ar kažkas tokio“ (B4) ar poreikių patenkinimo „palengvėja, bet trupučiuką, kad aš čia kažko paprašiau dėl savęs, gal nereikėjo. Nu čia su savęs nuvertinimu“ (A6). A5 pasakoja, kaip po truputį pradeda nesumenkinti savo problemų: „dabar tik ne per seniausią atsirado tas toksai sugebėjimas pasakyti draugams kaip iš tikrųjų yra, o ne kažkaip sumenkinti savo problemas, kad jiems ten neužkrauti ar kažką kitokio“ (A5). Panašiai sunkumus sumenkina ir po pozityvumu slepia B5 ir atkreipia dėmesį, kad tai trukdo būti atviru ne tik kitiems, bet ir sau: „Man sunkiausia buvo... Būti atviru sau. Ir tiesiog. Atviru kitiems. . . . kai aš visada žvelgdavau tik į tą pozityvią pusę, atrodo, kad aš tiesiog ignoruodavau tas tikras problemas, tiesiog tikrus iššūkius ir tikras emocijas, kurios slypėjo“ (B5). Savęs priėmimas, kaip atsakas atsiribojimui nuo savęs ar savęs nepriėmimui kartais keliamas ir kaip tikslas, tačiau tokie sudėtingi pokyčiai įgyvendinami iš lėto – „Dabar taip žiūrint atgal, kad gal nelabai realu buvo tikėtis, jog per tokį trumpą laiką čia su savęs priėmimu, kad kažkaip pavyks. . . . Nu čia kelias“ (A6). Atsiribojimas nuo savęs, savo jausmų ir išgyvenimų dalyvius paliečia skirtingai ir skiriasi jo intensyvumas, tačiau vienaip ar kitaip šią atskirtį ir jos pasekmes įvardijo visi dalyviai.

Prisileisti ir pažinti save

Ši tema nagrinėja vidinės atskirties transformacijas – sąmoningas pastangas atrasti kitus įveikos būdus, išreikšti jausmus – ne tik kitam, bet ir sau, kūrybinio proceso tarpininkavimą tarp atskirtų dalių bei jų integraciją pažįstant ir apibrėžiant save.

Išreikšti jausmus – sau ir kitam

Atskirties tema kertasi ar tampa kliūtimi jausmų raiškai. Tyrimo dalyviai dalinasi apie tai, kaip pasidalinti emocija grupėje daugeliui buvo nauja ar neįprasta patirtis: „Reiktų mokytis to, tą tiesiog dalintis su kitais ta emocija, nu kur būdavo kartais tikrai nesinori kažkaip ar neturiu žodžių žodyno įvardinti, nemoku“ (A3). Kai kurie dalyviai įvardijo, kad ir įprastai gyvenime retai nuoširdžiai dalinasi savo jausmais: „pas mane niekada nebuvo taip, kad aš einu kažkur su kitais žmonėmis, kad reiktų, nežinau, kalbėti apie save, savo jausmus arba kažką tokio“ (B1). Susidūrus su neįprasta patirtimi dažnai patiriamas nerimas, jo įveikai pasirenkamos skirtingos strategijos, pavyzdžiui, A6 renkasi pasidalinti anksčiau ir neuždelsti: „Šiaip man gal lengviau būdavo anksčiau pradėti kalbėti nei kad ten laukti, kol visi pakalbės, nes nu tada taip kažkaip... tas nerimas toks didesnis“ (A6). B5

dalinasi, kad jausmais sunku dalintis ne tik su kitais, bet ir su savimi, o šią įžvalgą padaryti padėjo savistaba dailės terapijos metu:

Pats savęs stebėjimas ir pastebėjimas, kaip aš elgiuosi tarp kitų žmonių ir tiesiog tas pats užslėpimas savo ten jausmo . . . Tada pagalvojau, kad galbūt reikėtų kažkaip labiau įsigilinti į tai, kodėl aš taip darau. Kaip man išmokti tiesiog būti labiau atviru sau (B5).

Kai sunku emocijas suprasti ar išreikšti tiesiogiai, imamas įvairių strategijų. Pavyzdžiui B1 dalinasi, kad anksčiau užspaustos, nesuprastos emocijos išsiliedavo pavartojus alkoholio: „ir kai buvau toks girtas . . . nelabai dar supratau, kodėl aš verkiu, bet tiesiog ir po to viskas comes out [ang. išeina, išsilieja] ir tas efektas jau baigėsi. Ir aš sėdžiu ir galvoju, kas tai buvo, nes aš nelabai supratau, kodėl taip buvo“ (B1). Neretai kaip būdas suprasti ar išlieti savo emocijas įvardijamas ir rašymas, laikas praleistas vienvėde:

kartais tiesiog išeinu iš namų kažkur pasivaikščiot arba į savo komfortinę kokią vietą . . . ir tiesiog pasėdžiu arba kažkokį parašau kažkokius dalykus ten gal tipo kas šiaip galvoj sukasi . . . Gal paskui, kad tas iš to kažkoks aiškumas atsiranda (A5).

Taip ieškoma būdų, kaip išreikšti jausmus, kurie neretai yra nepriimami ar nepriimtini, užspausti, kurių nesinori jausti ar išreikšti tiesiogiai.

Viena iš jausmų išraiškos formų, atsikartojanti tyrimo dalyvių pasidalinimuose, tai jausmų išraiška kuriant ar kūrinys dailės terapijos metu. Dažnai menas padeda išreikšti emocijas, kurias sudėtinga verbalizuoti: „kartais atrodo, kad žodžiais net nėra kaip išsireikšti. Ir dabar aš tiesiog labiau pradėjau naudoti piešinį“ (B5). Kūrybinis procesas taip pat padeda, kai apie savo jausmus nesinori kalbėti, bet vis tiek norisi juos iškomunikuoti: „nenoriu eiti į terapiją, nenoriu su kažkuo kalbėti apie save, bet jei man reikia sukurti kažką, tai va, prašau. . . . nes menas kalba už mane.“ (B1). Kartais jausmas ar emocija prieš pradedant kurti sąmoningai net nesuvokiami, juos pastebėti padeda ne tik pats kūrinys, bet ir kitų įžvalgos žiūrint į jį:

tu net nežinai, kad galbūt ta emocija kažkaip kai pieši ar kažkas. Bet po to . . . jeigu dar kokį pastebėjimą numesdavo apie tą piešinį, tai toks būdavo jo, gal čia ir žiūri ir mąstai, kad nu jo gal čia ir atspindi tą ten dalį manęs kažkokį (A3).

Tyrimo dalyviai dalinasi, kad net ir nesistengiant jos perteikti, kūrinys atspindi tos dienos ar momento emociją: „pastebėjau, kad priklausydavo ką ten nupieši nuo tos dienos nuotaikos“ (A6).

Kūrybinis procesas tampa metodu išreikšti emocijas, nepriklausomai nuo to, ar jos sąmoningai perkeliamos ant lapo, ar dar nepažintos.

Išreikšti jausmus kūrinyje ar pradėti kurti ne visada paprasta. Kai kurie dalyviai dalinasi, kad patiriant sunkumus sunkiau apskritai ateiti į dailės terapiją, gali atrodyti, kad nieko nepavyks: „čia nieko nebus, tiesiog nueisiu, nieko nenupiešiu, nenoriu eiti, noriu likti namuose, palikt mane ramybėje“ (B3). Tuo pačiu metu kūrybinio proceso potencialas taip pat gali ir motyvuoti, prasidėti dar neatvykus į dailės terapijos kabinetą: „...bet kažkaip kuo toliau keliavom, kiek autobuse buvom, kiek čia ėjom tai vis kilo tokios idėjos, kaip išreikšti tuos jausmus“ (B3). Sudėtingesnius jausmus ne visada norisi išreikšti ar pajusti, bet nepaisant sąmoningo atsiribojimo nuo jų, dailės terapijos metu jie gali kilti netikėtai: „default state [ang. numatytoji, įprastinė būseną] meno terapijoj buvo, kad tiesiog nekelt intensyvių negatyvių emocijų. Tai tas vienas kartas, kai tai įvyko, man labai įsiminė“ (B4). Kartais ir užsiėmimo tema ar meninės raiškos priemonė gali atitraukti nuo jausmų: „pykaus truputį aš su tuo moliu, bet irgi įdomi buvo patirtis . . . Na nežinau, atrodė, kad vos ne pilnai kažkaip gal net nežinojau kaip išsireikšti . . . tiesiog aš per daug gal susifokusavusi į tą medžiagą buvau“ (A5). Kai nepavyksta nupiešti taip, kaip norisi gali apimti frustracija, tačiau dalyvių pasidalinimuose ją neretai seka noras bandyti vėl ar kyla naujos kūrybinės idėjos: „gal kitą dieną buvo tokia normali nuotaika ir pagalvojau, kad visai kitaip nupieščiau“ (A6); „Na viskas kažkaip man nesigavo taip kaip aš norėjau, tai nežinau, buvo noras toksai mest viską ir perpiešti“ (A5). B3 prideda, kad nors ir ne visada pavyksta, norėtų kurti dažniau, nes jaučia kūrybinio proceso naudą: „problema, kad dažniausiai taip nedarau, kai jaučiuosi blogai, nors tai labai yra labai rekomenduotina man. kad išsipiešti, išsitapyti, iškurti tas emocijas, nes tai gali tikrai padėti“ (B3). Kūrybinio proceso keliami iššūkiai – svarbi bendros patirties dalis, nesumažinanti jos reikšmingumo.

Dalyvių pasidalinimuose atsispindi skirtingi tolesni žingsniai ir reakcijos kūrybiniame procese „pagavus“ jausmą. Kai kuriais atvejais, užtenka jausmus perkelti į kūrinių ir čia procesas pasibaigia, tai savaime atneša palengvėjimą: „kažkaip toks jausmas, atrodė, kad daug ką palikau ant popieriaus ir dėl to pasijaučiau daug lengviau“ (B4). B1 papildė, kad tokiu atveju kūriniai tarsi tampa savotišku archyvu, liudijančiu ir saugančiu lape perkeltus jausmus ir istorijas, bet leidžiančiu kūrėjui juos palikti praeityje ir judėti toliau: „man niekada nereikės apie tai galvoti, nes čia jau užrašyta, nupiešta. Aš galiu tiesiog pamiršti, bet kažkur tai bus“ (B1). Dalis dalyvių liudija, kad po dailės terapijos kūryba, kaip išraiškos ar išveikos būdas, išliko jų gyvenimuose: „jeigu tiesiog kažkokie būna vėl emociniai sunkumai, atrodo, kad tiesiog norisi piešt. Tiesiog nežinau, kažkaip net įpratau gal prie to“ (B5). Kita vertus, kūrinys taip pat gali funkcionuoti ir kaip komunikacijos forma, galinti papildyti ar pakeisti verbalinę išraišką: „pavaizduoti ir leist pamatyti žmonėms, kaip jaučiuosi iš tikrųjų . . . buvo labai naudinga“ (B3). Kai kūrinys atspindi kūrėjo vidinį pasaulį, jis leidžia ne tik į jį pasižiūrėti

pačiam, bet ir pasidalinti šiuo vaizdiniu su kitu: „*galėjau toj [dailės terapijos] erdvėj tiek į save pasižiūrėti, tiek parodyti save kitiems*“ (B6). Grupinė dailės terapijos forma, kai kūrybinį procesą seka verbalinė refleksija iš pradžių gali atrodyti netikėta ar neįprasta „*kažkaip nepagalvojau, kad dar, pavyzdžiui, bus dalyks kur pakalbėsime apie tai ką piešėm*“ (B6), o kartais ir žadinti nerimą: „*įtampa neleidavo tarsi susikoncentruoti grynai į tą piešimo patirtį, nes galvodavau apie tai, ką aš pasakysiu apie šitą piešinį . . . bet kuo toliau, tuo labiau tarsi sakyčiau pavykdavo paleisti šitą*“ (A3). Pradžioje taip pat nelengva ir suprasti, ką grupė pajėgi priimti:

jaučiausi siaubingai, nes atrodo . . . iš niekur nieko išspjauna tokį darbą ir atrodo nu tvarkykitės. Nenorėjau labai labai daug išsakyti, ką kaip jaučiuosi . . . atrodė, kad man nelabai vieta, nes tik antra sesija pirmiausia buvo ir nežinojau tų limitų
(B3)

Besitęsiant dailės terapijos procesui nemaža dalis dalyvių dalinasi, kad jausmais dalintis tapo lengviau, susiformavo tam tikras įgūdis, tačiau išlieka abejonė, ar tai bus naudinga už grupės ribų: „*kažkiek gal išmokau kalbėti apie tas emocijas, bet irgi toksai. Aš nežinau, ar tai man prisitaikys labai gyvenime. Gal su savim kalbant taip, bet šiaip su kitais žmonėmis...*“ (A3). Jausmo išraiška tarsi tam tikras apsinuoginimas, jis didina pažeidžiamumą, bet tampa ir sąlyga ryšiui, savęs pažinimui, atsparumui.

Prisileisti save kūrybiniame procese

Kūrybinis procesas dailės terapijoje sudaro saugią terpę prisileisti nustumtą, atribotą savo dalį, ją pamatyti, o kartais ir integruoti. Dažnai tyrimo dalyviai dalinasi, kad dailės terapijoje pavyko prisileisti save, tai: „*patirtis, kuri labai padėjo pažvelgt daugiau save*“ (B5). Neretai dalyvių pokalbiuose pabrėžiamas atpalaiduojantis kūrybos efektas: „*iš pradžių pastresavau, kol prisistatinėjom, bet kai jau pradėjom kažką su meno terapija daryti tai viskas malonu buvo*“ (B4). Dažnai šis poveikis padeda susikaupti į dabarties momentą, į čia ir dabar:

Daugeliu laiko aš čia ateitų su labai daug streso . . . Bet čia aš galėčiau. Atsipalaiduoti truputį nuo visų šitų dalykų. Ir galėčiau tiesiog negalvoti apie kas yra dabar blogai mano gyvenime. Galvojau tik apie pratimą, kad man reikia kažką sukurti. Man reikia pagalvoti, kaip aš jaučiuosi apie tą temą (B1).

Netrūksta ir pavyzdžių apie gilų įsitraukimą į patį procesą: „*tiesiog sujunginėju tą salą, bet mintyse aš esu visiškai toj saloj ir bandau įsivaizduot, kaip viskas atrodytų*“ (B6). Tai sudaro sąlygas patyrinėti save per jusles, sensorinius pojūčius, intuiciją: „*aš intelektualizuoju savo tas visas emocijas, tai . . . pasižiūrėti ir padirbti su savimi iš tos jutiminės pusės irgi buvo labai įdomu*“ (A5). Čia atsiskleidžia ne tik jausmai, bet ir asmeninės savybės: „*kai per dailę, tai vis tiek toks įdomus*

išreiškimas savęs, jausmų ir gal emocijų. Buvo gal įdomu kartu ir patyrinti save. Ir gal kažkaip su tuo vidiniu nerimu pasižiūrėt, kaip čia viskas bus“ (A4). Kūryba gali tapti tarpininku, kai tiesiogiai prisiliesti yra pernelyg skaudu:

aš labai mėgstu sukurti kažkokią istorijos arba kažkokį herojų . . . ir padarau, kad jo gyvenimas tai mano, ir man kažkaip lengvai... taip galvoti apie savo kažkokį jausmus, apie savo traumą . . . Bet kai man reikia galvoti apie save ir būti kažkaip švelniai būt su manim man sunku tai padaryt (B1).

Gilesnis savęs tyrinėjimas nėra lengvas procesas, neretai reikia įveikti pirminį nenorą: *„toks tarsi tinginys užėjo, kad nenoriu čia galvot apie šitą . . . Ir toks džiaugsmas visai dėl to buvo ir tuo pačiu toks ir ta proga labiau pamąstyti apie save kas yra kas mane sudaro, kas man yra brangu, kas man yra artima“ (A3). Taip pat reikia gebėti ištoleruoti diskomfortą, ne tik malonius atradimus:*

kažkoks expectation [ang. lūkestis] yra, kad va dabar aš ateisiu ir man bus geriau. Žinai, bet kad ten kartais, kai pradedi per daug į save žiūrėti, kad kartais supranti dalykus, kurių gal ne faina priimt ar tenais . . . Bet žinai, gal reikia pereiti per šitą, kad pasidarytų iš tikro geriau (A3).

Nors nuo savęs, kaip atskleidžiama antroje potemėje, atsiribojama neretai, kūrybinis procesas leidžia skirti *„dalį dienos tiesiog va sau, pabuvimui su savim tokiam labiau“ (B6). Pasak tyrimo dalyvių, kūrybinis procesas tai padeda padaryti saugiau, lengviau, proceso pobūdis padeda įsitraukti, prisileisti ir pažinti save.*

Kūrybinį procesą, dalinasi tyrimo dalyviai, stipriai veikia pasirinkta vizualinėsraiškos priemonė, jos panaudojimo būdas, asociacijos su ja. Pavyzdžiui, B5 atkreipia dėmesį į judesio poveikį, kietų priemonių suteikiamą galimybę išveikti, išlieti emocijas: *„tas toksai stiprus piešimas, kai tiesiog labai daug rankos judesių reikia ir jei taip labai padėjo išsiliesti, nes labai daug ir koncentracijos tam reikia, ir irgi tas toksai kaip išsilieėjimas“ (B5). A3 tuo tarpu įsiminė koliažo proceso atpalaiduojantį poveikį: „Buvo faina emocija, tada tos visos ieškot paveiksliukų, kurie čia tiktų ir kurie rezonuotų su manim ir juos plėšyti, klijuoti tai ir pats tas. Ta pati veikla buvo tokia atpalaiduojanti ir faina“ (A3). Tuo tarpu skysti dažai minimi kaip padedantys įsitraukti į patį procesą: „Ir ypač akriliniaisiais dažais, tiesiog labai lengva buvo išsireikšti, išreikšti emocijas savo. Nežinau kažkaip labiau pasinerti į visą piešimo procesą“ (B5). Daug skirtingų emocijų sukėlė molis – A6 dalinasi, kad molis padėjo pažadinti vidinį vaiką ir atsiriboti nuo varginančio vidinio kritiko: „O su moliu kažkaip taip... Nu ten tas mano vaikas prabudo vidinis kažkaip ten nu kaip išeina taip išeina taip ir darai“ (A6). Kita vertus, priemonė gali sukelti ir netikėtų asociacijų, prisiminimų: „aš patį*

molį ir keramiką labai sieju su savo mama“ (B3). Priimti ar išbandyti priemonę, kuri kelia nedidelį diskomfortą ar nerimą – tarsi pasiekimas, ar nepažintos savo pusės priėmimas, tyrinėjimas:

Man nebaisiai patinka išsipurvinti kažkaip . . . Bet kažkaip nežinau kai tai tos pastelės labai tiko tam visam procesui, kai tam pasimetimui toj kūryboj, sakykim ir ir. Ir labai kažkaip padėjo tam impulsyvumui . . . kažkaip sugebėjau tą paleist ir su tais, nu, apsiterlint žodžiu (A5).

Kūrybinis procesas ne tik leidžia pažvelgti kitu kampu: „[piešimas] labai padėdavo pažvelgti į visą situaciją, tiesiog nežinau, gal kažkas, kas mane ten kankina būtent tą savaitę tiesiog iš kitos perspektyvos“ (B5), bet ir per skirtingas priemones rinktis tyrinėti save iš skirtingų perspektyvų ir potyrių: „ai nežinau, nu turbūt iš tikrųjų kiekviena priemonė . . . gali taip skirtingai duot savo tokių patyrimų“ (A6).

Atvirame kūrybiniame procese emocijos ar prisiminimai gali kilti netikėtai, o pastarieji veikia ir gyvenimą už grupės ribų. Dailės terapijos procesas gali sužadinti įvairių jausmų, dalyviai dalinasi, kad kartais sąmonės turiniai ar užspausti prisiminimai iškyla netikėtai: „meno terapija nėra toks juokingas dalykas, nes labai įsiveržia į jausmus ir labai paveikia, ir gali atkapstyti žiauriai žiauriai daug dalykų tiek iš sąmonės, tiek iš atminties“ (B3). Tai gali būti tiesiog netikėta, intuityvus piešinys leidžia pažvelgti į save kitaip:

aš ten labai labai giliai nebegalvojau apie tą, kaip aš ką čia darau, bet po to kažkaip kai pradėjau kalbėti tai visai ten man visai iliustravo kažkokius savybes mano . . . Ir po to irgi na aš kalbėjau, kad čia savęs apibrėžiamas kažkoks ir buvo užsidėjimas aplink save (A1).

Kitais atvejais, galima prisiliesti ir prie to, ko liesti galbūt visai nesinori, tuomet patiriamos nemalonios emocijos: „daug tokių prisiminimų, apie kuriuos jau kurį laiką tikrai negalvojau. Tiesiog kažkaip sukilo į atmintį. Ir tada po to namo grįžus irgi kurį laiką buvo slogu“ (B4). Netikėtai kūrinys atsiskleidusios, atribotos ar nepažintos savės dalys, piešinyje gali būti ne tik pamatytos ar apžiūrėtos, bet ir pradėti sudėtingą vidinį dialogą: „buvo daugiau streso pasižiūrėti į save, . . . pažiūrėt ir paklausti savęs kodėl būtent tą vaizduoji, kodėl man tai atrodo, kaip šiandien, kodėl man taip atrodo svarbu pavaizduoti“ (B6). Tarsi susitikti su savimi, savo kūnu per piešinį, pamatyti savo kūną kitaip, kaip atsiliepia dalis dalyvių, ypač skatino kūno apvedžiojimo piešinys:

gan nustebino, kad nebuvo taip blogai, kaip aš tikėjausi . . . visada save kažkaip kitaip įsivaizduoji ir ten daug savikritikos ties tam tikrais dalykais, ties kūno formomis ypač, tai atsitraukus, pamačius, kad galbūt nėra taip blogai kaip tau atrodo... Tai irgi toksai, nu, toks toks gan stiprus dalykas (A5).

Tokios intensyvios patirtys veikia ir dalyvių pojūčius po dailės terapijos, pavyzdžiui A6 dalinasi, kad neretai būdavo sunkiau užmigti: „*Tai man iš tikrųjų po grupės būdavo sunkiau užmigti, nes kažkokie įspūdžiai tie visi pasidalinimai ir panašiai*“ (A6). Per kūrinį prisileidus save taip pat atrandama ir tai, kad palaiko, apsaugo, o šie atradimai gali būti panaudojami ir vėliau: „*man įsiminė tas susitikimas, . . . kai reikėjo piešti vietą, kuri man atrodo saugi . . . Aš paskiau, buvo viena labai labai graži diena, kuomet aš iki to pastato net nuėjau*“ (B6). Atribotos dalys kūrinysje ar procese pasirodo netikėtai, pasąmoningai, tarsi savaime, o iškeltos ant lapo gali būti pamatytos, apžiūrėtos ar parodytos, o kartais ir integruotos, priimtose.

Savęs apibrėžtis

Dalys, kurios prisileidžiamos, gali būti integruojamos kečiantis savivokai, pažįstant save geriau, renkantis, kaip apibrėžti save. Nemaža dalis tyrimo dalyvių dailės terapijos patirtį apibendrina kaip savęs pažinimo, identiteto paieškų procesą: „*aš kažkiek daugiau apie save gal sužinojau per visą šitą patirtį*“ (B5); „*žodžiu, tiesiog bandau suprasti, kas aš esu apskritai*“ (A5). Kai kurie dalyviai dalinasi, kad terapinė aplinka tapo vieta, kur nereikia savęs taikyti prie kitų: „*žinojimas, kad čia yra terapinė grupė, tai tikrai padėdavo atsiverti momentais. . . . tai į tą ir bandžiau fokusuotis, kad čia neturi niekam patikti ar nepatikti*“ (A3). Pati erdvė, savo kūrybos vietos pasirinkimas taip pat suteikė galimybę patyrinėti save: „*Nu tai būtent tas kampas mane patraukė. . . . Atrodė, kad ten kaip tik vieta kažką tokio daryt, kažkokį tokį dalyką turėt*“ (A5). Dalis dalyvių mini, kad labai susitelkdavo į save, savo vidinį pasaulį: „*labiau į save koncentravau, o ne į kitus žmones*“ (B5). Kita vertus, kai kurie dalyviai dalinasi sau įsivardinę, koks terapijos pobūdis jiems tiktų ateityje: „*gerai, kad pabandžiau, bet vis tiek reikia labiau į individualią psichoterapiją fokusuotis*“ (B4), ar atradę savo bruožų, kurie skatina kreiptis į kitus specialistus, permąstyti savo identitetą: „*visas šitas procesas privedė prie tokių įdomių pamąstymų, kurie, na kurie dar aišku papildomai sufleruoja dėl autizmo tiesą pasakius . . . žodžiu planuoju eit išsitiirti, bent jau kad rami galva būtų*“ (A5). Savęs pažinimo procesas veikia santykį su savimi, savo tapatybe, apibrėžtimi.

Ryški savęs apibrėžties dalis tyrimo dalyvių pokalbiuose – tai santykis su kūnu ir lytimi, jų fiziniais, socialiniais, psichologiniais aspektais. Kai kurie dalyviai translytiškumą glaudžiai sieja su savo identitetu: „*galbūt čia yra... didžiausia mano gyvenimo dalis. Nenoriu pasakyti, kad aš atsikeliu ir galvoju, aš esu trans, bet vis tiek čia tokia labai gera man kombinacija, kad menas ir transseksualumas*“ (B1), o pati lytis matoma kaip labai asmeninė, kiekvienam unikali, patirtis: „*tiesiog aš įsivaizduoju lytį, kaip labai asmeninį dalyką, kuris labai priklauso nuo žmogaus*“ (B6). Kita vertus, prieš prisijungiant prie grupės nedrąsu, neaišku, ar savo lyties suvokimas, ypač neatitinkantis binarinės lyties sampratos, atitiks grupės suponuojamą translytiškumo kategoriją – ir kokias pasekmės savęs (ne)priskyrimas turės savęs apibrėžimui: „*nu aš, kaip ir nonbinary, ne trans,*

galvojau ar aš čia į temą būsiu. . . . jo nu čia man su tuo savęs priėmimu susiję“ (A6). Tranzicija bet kokia forma – ne tik savo lyties identiteto užtvirtinimas sau, bet tarsi ir nubrėžimas kitiems: „Tai nežinau, kai aš pasikeičiau vardą aš bent jau. Bent jau taip atrodo, kad ramiai jaučiausi. Bet irgi. Buvo labai didelis pokytis . . . kitas vardas visiškai kita atrodo tapatybė, kitas žmogus atsirado, nors likau tas pats žmogus“ (B5). Tokia savęs apibrėžtis padeda brėžti ribas, atsilaikyti nuo svetimų apibrėžimų: „Ypač dabar esu stipresnė, gal kaip pasikeičiau asmens kodą tai... tikrai jau kažkaip norisi drąsiai už save pastovėti, nesvarbu ar tai tėvai ar kas, tą ribą nubrėžti“ (A4). B5 prideda, kad nepaisant šių pokyčių, išlieka numanomas nepriėmimo jausmas: „tu žinai, kad jie vis tiek, kad kai kurie žmonės vis tiek nemato manęs taip, kaip aš noriu, kad jie mane matytų“ (B5). Tranzicija kai kurių dalyvių akimis nei paprasta, nei linijinė, tai ilgas ir sudėtingas procesas: „Ir toks atrodo, tarsi nuėjus ten turėjau kažkokį užtikrintumą gauti, laukimą kažko, kažkokio pokyčio, kažko laukimą, bet dabar mane tarsi erzina tai dar labiau“ (A3). Nepaisant sunkumų, autentiškas gyvenimas įvardijamas kaip vienintelis būdas gyventi apskritai: „nes koks kitas mano pasirinkimas arba pradėti gyvent kai trisdešimt, arba nepradėt gyventi išvis“ (A5). Tapatybės ir jos ribų, tranzicijos ir (ne)sikeičiančio identiteto apraiškos atskleidžiamos, kaip tuo pačiu griežtos ir tikslios, bei kintamos ir minkštos, o susidūrus su kitu, ypač priešišku ar ribojančiu kitu, savęs apibrėžtis tampa tarsi šydu, padedančiu brėžti ribas.

Kūnas taip pat ir dailės terapijos dalyvis, o tyrimo dalyvių atsiliepimuose jo vaidmuo itin išryškėjo atliekant kūno apvedžiojimą ant didelio popieriaus lapo. Daugumą dalyvių patį kūno apvedžiojimo, kito išsileidimo į savo erdvę momentą apibūdina kaip labai jautrų: „Bet visai jau jautriu tiesiog ir ir stovėti, ir kad žmogus tave apibrėžinėja ir kad tu irgi apibrėžinėji, čia toksai labai ir metaforiškas aišku, momentas, bet ir ir fiziškai taip. Tas kažkoks nu artumas...“ (A1). Jautrus ir vėlesnis susidūrimas su apvedžiotu kūno forma: „tas faktas, kad... Kad tai susiję su kūno forma būtent, nes čia toksai nu kaip jautrus dalykas sakykim“ (A5). Nemaža dalis dalyvių su nuostaba pasakoja, kad gautas kūno kontūras jiems buvo labiau priimtinas ar patinkantis, nei tikėjosi: „o kontūras tai buvo toks moteriškas, tai ten nieko kažko keist nereikėjo“ (A4). Didžioji dalis dalyvių taip pat sąmoningai ar intuityviai pasirinko kontūro nekoreguoti ar netrinti: „aš trintuko nenaudojau <juokiasi>. Bet čia jau toksai buvo, kur aš ten labai labai giliai nebegalvojau apie tą, kaip aš ką čia darau“ (A1). Kūno atvaizdo užpildymas skatino savirefleksiją, apibrėžti save ne tik tiesiogiai, bet ir simboliškai:

iš pradžių galvojau tuščią palikti . . . Taip tuščiai, aš jaučiuos tai tuščią paliksiu . . . bet paskui taip biškį nuvijus tokias mintis, tai nu atrandi savy ir kažkokių teigiamų dalykų. Tai jo ir paskui ir norėjos ten spalvom užpildyti (A6).

Taip apibrėžiant kūną, jam dalyvaujant dailės terapijos procese jo vaidmuo tyrimo dalyvių identitetuose ne tik kinta, bet ir gali būti pamatytas iš kitos perspektyvos.

Daugelio dalyvių pokalbiuose atsispindi įžvalgos apie asmeninį augimą, tapatybės raidą, pokyčius. Neretai dailės terapijos patirtis apibūdinama kaip asmeninis augimas: „*Po paskutinio tai toks jausmas lyg šiek tiek nežymiai paaugau . . . Nes tikrai peržiūrėjus visus darbus nu pasijautė toks šiek tiek... Išsilaisvinimas, atsivėrimas, nelabai toks didelis, bet jautėsi*“ (A6). B3 šią patirtį apibūdina kaip gijimą, bet taip pat sieja ją su atsivėrimu: „*Buvo faina pažiūrėti visus tuos darbus ir pamatyti, kaip jie susidėlioja kartu . . . Nes tai ir buvo gijimas. Ta prasme atrodo, kad ne gijimas gal labiau... Noras atsiverti, kas ir yra gijimas praktiškai. Bet augimo procesas*“ (B3). Matant dailės terapijos naudą, jos elementus norisi integruoti į dienvakę: „*Tai šitą norėčiau išlaikyti tikrai, pasilikti sau laiko sau*“ (A1). Dalyviai dalinasi, kad grupės pabaiga skatino savirefleksiją, nepaisant noro užbaigti „gražiai“ kilusios emocijos taip pat buvo priimtose: „*kažkaip sugebėjau labiau susifokusuoti į tai, ką aš gavau per tą laikotarpį, ir tai, kaip jis man padėjo, o ne tai, kad čia dabar viskas turi būti gražu*“ (B4). Kai kurie dalyviai taip pat įvardija įvertinę, kad ne visi sunkumai turi būti iš karto įveikti ar pašalinti, svarbu yra ir juos pirmiausia atvirai pamatyti: „*buvo daugiau minčių apie tai kaip man sekėsi su tom savo problemom susi-, ne tai, kad susidoroti, bet kaip man sekėsi į jas pasižiūrėti ir jas matyti*“ (B6). B1 refleksija interviu metu apie vieną iš kūrinų iliustruoja prasipletusį savęs vaizdinį:

galbūt esu nelabai toks blogas, kvailas [kaip nupiešiau], bet kartais vis tiek taip jaučiuosi. Ir po to aš žiūriu į tą rezultatą ir aš . . . Pagalvojau, kad noriu kažko daugiau, kad galbūt kitą kartą, kada man reikės irgi nupiešti posterį apie save. Aš galiu nupiešti kažką kito (B1).

Tai, kaip tyrimo dalyviai apibrėžia ir vertina save jų atsiliepimuose byloje apie augimą, pokyčius, stiprinantį identiteto jausmą ar drąsesnes jo paieškas.

Aš esu ne vienas

Šios temos patirtys tai tarsi kita „Kitoniškumo“ pusė – jos liudija apie tarpusavio ryšius, atskirties ir izoliacijos jausmą keičiančią bendrystę. Tai bendruomeniški įveikos ir išgyvenimo būdai, kuriems reikalingas ryšys su kitu.

Pagalba sau ir kitam – asmeninės strategijos ir sąmoningos pastangos

Norint padėti sau ar kitam imamasi sąmoningų pastangų, strategijų, kurios tarpusavyje persipina – pagalba kitam veikia kaip savipagalba, pagalba sau gerina aplinkinių ar artimųjų gyvenimus. Registracija į šį tyrimą, į dailės terapijos užsiėmimus dalyvių neretai taip pat įvardijama kaip būdas ieškoti pagalbos, naudos psichologinei gerovei: „*Na va, gerai bus praeiti tą programą,*

pažiūrėti į ką dar toliau galima sveikatai išpešti iš meno terapijos“ (B4). Prisimindami registracijos momentą dalyviai įvardija entuziazmą, motyvaciją dalyvauti. Kai kuriems iš jų šis sprendimas dalyvauti atėjo netikėtai impulsyviai: „Man anksčiau bent jau nebūtų taip, kad aš tiesiog pamačiau kažką, o, nusprendžiau, užsiregistruoju. Tai čia vienas iš tų pirmų kartų kad taip gan impulsyviai užsirašiau“ (A5). Kitiems sprendimą priimti reikėjo laiko bei įsivertinimo, pirmojo susitikimo laukimas sukėlė nerimo: „Aš iš pradžių pagalvojau, kad visai noriu, bet truputį abejoju, nes.... Aš bijau žmonių. Ir. Ir vat galvojau ar man ar man. Ar man pavyks įsidrąsinti ar ne“ (B6). B5 sprendimą išbandyti dailės terapiją priima kaip iššūkį, pirmąjį žingsnį bandant įveikti savo baimes: „anksčiau turėjau labai daug baimės tiesiog bandyti naujus dalykus ir atrodė, kad čia yra toksai kaip iššūkis sau, kad tiesiog reikia save įveikti ir pabandyti“ (B5). Tarp tų dalyvių, kurie jau buvo patyrę dailės terapiją, ankstesnės pozityvios patirtys taip pat skatino užsirašyti, suteikė motyvacijos atrasti užsiėmimams laiko:

Kadangi aš esu ėjęs nemažai daug tų terapijų ir išbandęs tiek daug meno visokių terapijų ir kad aš visą laiką tai mane labai pritraukia. . . . Tai tas faktas, kad tai yra meno terapija ir kad dar trans ta inclusivity [ang. įtrauktis]. Tai bandžiau kuo geriau sudėlioti visą tvarkaraštį, kad galėčiau įspausti tą terapiją.

Tyrimo dalyviai taip pat įvardina, kad turi sukaupę nemažai strategijų, kurios padeda padėti sau ar kitam. Pavyzdžiui, išgyventi priešišrame pasaulyje A1 padeda aktyvizmas: „aš aktyvizmu šiek tiek užsiimu, tai čia man toksai būdas dealin't su tuo“ (A1). Apibūdinant įvairias įveikos strategijas dalyvių atsakymuose jas vienija sąmoningos pastangos, reikalingos joms pritaikyti: „anksčiau taip būdavo dažniau, kad nutylėdavau nu jau kaip ten išeina, taip išeina, o dabar stengiuosi jau pasakyti“ (A6); „stengiuos priimti tą baimę ir tiesiog daryt daryt dalykus bijodama“ (B6). Šios pastangos neretai varginančios, reikalaujančios problemos priėmimo, tam tikro sąmoningumo lygio: „Tai tikrai taikau strategijas, bet nu dar dar tai nėra mano automatiškas buvimo būdas, dar toksai, kur reikalauja pastebėti ir ir tada sąmoningai dėt kažkokių pastangų“ (A1). Taip pat ryškus pagalbos sau būdas – švelnumas sau, mokymasis brėžti ribas, nespausti savęs: „Bandau save labiau prisižiūrėti, kad jeigu man kažkur nesmagu ar nepatogu, tai tiesiog galiu išeit atsikvėpti“ (A5). Nemaža dalis dalyvių liudija tai sėkmingai pritaikę ar pastebėję ir dailės terapijoje: „Išsakiau, kiek norėjau. Parodžiau, kiek norėjau“ (B3). Kai kurių dalyvių pasakojimuose, pati dailės terapija tampa tarsi precedentu, kad nauji dalykai gali būti verti pirminės baimės ir diskomforto: „kažkaip prisidėjo prie prie tokių gerų socialinių patirčių. Kas gal man padėtų ateity kažkaip į kažkokius ne... nu kaip, Nepilnai pažįstamus dalykus ar kažkokius naujus dalykus išbandyti“ (A5). Galiausiai kaip svarbus įvardijamas ir balansas tarp sunkumų ar nepakeičiamų situacijų priėmimo ir veiksmingumo: „tikrai yra dalykų, su kuriais geriau tiesiog nesiginčyti, <...> ir kai kada taip pat yra dalykų, už kuriuos

reikia atstovėti” (B4). B3 pripažįsta, koks sudėtingas ir ilgas yra gijimo procesas, kuriame persipina ir pasyvus laukimas ir aktyvi pastanga gyti: „*dabar bandau tiesiog gyti iš to ir tai ilgas procesas. Ir tiesa ta, kad 8 metus užtruks, 10 metų užtruks. Bet stengiuosi apie tai negalvoti ir tiesiog gyventi savo gyvenimą arba negyventi*“ (B3). Gijimas ar augimas nėra linijiniai ar tiesiogiai procesai, jie reikalauja pastangų, sąmoningumo, ir net tuomet, kai pavyko „paaugti“ grupėje išlieka abejonių, ar šie pokyčiai persikels į kasdienį gyvenimą: „*kad tai vat grupėje įvyko, o realiam gyvenime kol kas kaip ir nejaučiu, kad tai būtų kažkur kažką davę. <...> tai vat įdomu, ar po kažkiek laiko pasijaus ir realiam*” (A6).

Ši pagalba sau, pokyčio siekis neretai pereina ir į atsakomybės klausimus. Pavyzdžiui, įsipareigojimas ateiti į dailės terapijos užsiėmimus suteikia stabilumo: „*Atsakomybė, kaip ir, tiesiog kiekvieną savaitę eiti į terapiją, nes tu žinai, kad ne vien tik tai, kad tu sau kažką darai, bet kažkieno darbas nuo to priklauso . . . suteikia to tokio gal stabilumo tiesiog*“ (B5). Kai kurie dalyviai įvardija, kad jiems buvo svarbu, kad visiems užtektų priemonių ar laiko pasidalinti mintimis: „*Buvo faina, kad mes čia taip paskui susėdom ir aptarėm tuos dalykus ir kiekvienas gaunam pasisakyti*“ (A5). Kartais tarsi nesąmoningai šis jausmas pereina į norą prisiimti atsakomybę už kitų dalyvių patirtis, tuo pačiu bandant užtikrinti ir gerą patirtį sau: „*jaučiau tokį stresą, kad viskas eitųsi gerai, nes kaip [paskutinis] susitikimas reikia kažką gražiai padaryt*” (B4). Noras pasirūpinti kitais ar kurti jaukią, saugią aplinką gali paskatinti ir įveikti savo baimes: „*išsiaiškinau per visą šitą procesą, kad pas mane yra kažkoks toks dalykas, kad kai kitiems nelabai jauku arba visi kažkaip tylėsi, tada iš manęs kažkokia drąsa atsiranda*“ (A5). B3 jaučia atsakomybę nutraukti iš kartos į kartą keliaujančią traumą, padėti broliams ir seserims:

taip tas ciklas ir eina. Kad tas žmogus. Irgi traumuotas. Pagimdo kitą žmogų. Tas žmogus vėlgi traumuotas. Bandau. Break the cycle [ang. nutraukti ciklą] . . . turiu ir nemažai brolių, ir sesių. Ir tas procesas. Irgi matosi ant jų ir kažkaip bandai gelbėti. Bet. Daug negaliu padaryt, tas sunkiausia (B3).

Nemažos dalies dalyvių patirtyse taip pat atsispindi ir noras bei atsakomybė gerinti sąlygas trans žmonių bendruomenei, palaikyti išgyvenančius tai, ką patiems teko patirti: „*atsivėrimas svarbu man atrodo, ypač saugioj erdvėj. Visada kažkaip ir man norisi palaikyti. Ypač tokius žmones, kurie. Žinau, kad išgyvena tą, ką aš išgyvenau. Patiria tą patį.*“ (A4). Galimybė padėti kitam tarsi leidžia ir lengviau priimti pagalbą sau, keisti ir keistis: „*galiu kažkaip prisidėti dar prie kažkieno [mokslinio] darbo ir tiesiog apskritai tokia kaip ne vien tik man nauda būtų, bet ir kažkam kitam*“ (B5). Tyrimo dalyvių atsiliepimuose svarbus vertingumo, lygiavertiškumo jausmas, atsakomybės tema susipina su savipagalbos strategijomis, o pagalba sau su pagalba kitam.

Grupės dalyvių pasidalinimuose svarbus ryšys – pokytis per ar su kitu. Šiam ryšiui susiformuoti svarbus pasitikėjimas kitu, kuris dailės terapijoje išryškėjo pasidalinus poromis. Pats išsiskirstymas kai kuriems dalyviams buvo jautrus, sukėlė nepasitikėjimą grupe ir savimi: „*tas momentas labai jautrus irgi, sakyčiau, buvo kur porom, kad reikia suskirstyti. Čia toksai nu iš mokyklos grynai nu o jeigu visi skirstysis porom ir manęs niekas nepasirinks*“ (A1). Pasiskirsčius tokiam darbui atkreipiamas dėmesys į pasitikėjimą savo porininku: „*kad reikėjo tos kooperacijos su kitu žmogumi, su kitu žmogumi, kad pasitikėti juo*“ (A5). Besiformuojant grupei kai kurie dalyviai pasakoja jautę nerimą dalyvaudami grupinėse užduotyse: „*ypač kai reikėjo su kitais sujunginėt, kažkaip net nemoku paaiškint žodžiais iš tikrųjų, bet toksai buvo nejaukumo toks momentas*“ (A3). Nepaisant nerimo ir sunkumų, didžioji dalis dalyvių įvardijo norą ir siekį vienyti grupę, kurti bendrai: „*Vis tiek mes darom bendrai ir norisi, kad tai būtų bendras dalykas. Ir susijungtų jo, kažkokiais motyvais bent jau*“ (A4). Klausantis dalyvių akivaizdu – šis lūkestis išsipildo: „*Nu tokia vienijanti visa ta patirtis ir atrodo labiau... nežinau, susivienijo visa grupė*“ (B5); o vienybėje tarsi priimamas ir kitų skirtingumas: „*toks bendras pasaulis, kuriame visko ten buvo*“ (A6). Grupės ryšiui formuojantis svarbu atvirumas – jis ne tik leidžia dalintis su kitais, bet ir atvirai pamatyti kitą – išklausan ar per kūrinį: „*suartimėja [santykis su grupe] kažkaip, kai eini ir tiesiog žiūri į kitus žmones ant sienų, pakabintus tiesiog visiškai taip, toksai, jautrumo reikalauja, atvirumo, pažeidžiamumo*“ (A1). Nors ir nedažni, bet itin ryškūs dalyvių pasidalinimuose ir disonanso momentai – kai atrodo, kad grupės patirtis visai nesutampa su paties dalyvio: „*Toks vaizdas susidaro, kad dauguma aplinkui kažkaip jaukiai praleidžia šventes, o aš tai tiesiog... Lauksiu kol praeis tos dienos ir tiek*“ (A6). Patiriant teigiamas pasidalinimo patirtis grupėje ar sėkmingai įveikus iššūkius pamažu atsiranda ir drąsos daugiau dalintis su artimais žmonėmis, kurti glaudesnius ryšius už grupės ribų: „*kai tu pasidalini, greičiausiai kiti bus labiau linkę, tada savo pasidalinti patirtimi. Ir tada gal nors kiek biškį lengviau pasidarys, kai visi išsipasakojat*“ (A3). Tuo tarpu B6 papildo, kad tapo lengviau apskritai pasitikėti kitais: „*Sakyčiau truputėlį permąsčiau pasitikėjimą kitiem žmonėm*“ (B6). A4 dalinasi, kad matyti kitų sunkumus, kuriuos anksčiau yra patyrusi pati, nėra lengva, tačiau labai padeda viltis: „*Kiekvienas, man atrodo, praeina. Tą bangavimą, savo gyvenime visokiausį. Ir nieks nėra apsaugotas nuo kažkokių gal etapų gyvenime sunkių ir. Bet reikia džiaugtis, kad galbūt šiandien yra truputį geriau*“ (A4).

Pradedant kurti ryšį su kitais dalyviais ryškus tampa ribų klausimas. Dalyviai pasakoja, kad iš pradžių buvo sunku suprasti, kokios yra pačios grupės ribos – kiek galima joje dalintis, ką ji pajėgi priimti: „*Sakyčiau pradžioj labai natūraliai ribų nejaučiau . . . nu tiesiog natūraliai nejaučiu kuriuos čia dalykus, kurie dalykai eina į ten, o kurie neina, po to kažkaip atsirado tas pajutimas*“ (A1). Kūrybiniame bendros salos procese dalyviai atrado galintys ir labai tiesiogiai patyrinėti savo ir kitų

dalyvių ribas, o kito žmogaus ribos liečiamos itin atsargiai: „*Labai stengiaus kažkaip labai atsargiai . . . nes irgi nenorėjau kažkaip. Ant pirštų mindyt. tiesiog kažkaip pagadinti kažko ar pakeist ne taip, kaip jie nori*“ (A5). A6 dalinasi, kad šis procesas atspindėjo ir santykius už grupės ribų: „*ir gyvenime taip, nes man kaip ir norėtusi, bet taip pat ir nesinorėjo peržengt gal ribos, nes nežinau, ar tas žmogus nori, bet baisu paklausti*“. A5 dalinasi, kad fiziškai įsileist kitą į savo erdvę (atliekant kūno apvedžiojimą) buvo netikėtas pasiekimas: „*Ir tas faktas, kad kažkaip nepabijojau įsileisti kažko į savo asmeninę erdvę, nes nu ką aš žinau, kai ilgą laiką užsisėdi namie viena ar kažkas tokio, tai kartais taip atrodo, kad nelabai sugebėsi kažką įsileisti*“ (A5). Dalyvių prisiminimai apie tolimesnius grupės susitikimus liudija apie artimo ryšio užmezgimą, atradimą, kiek ir kuo galima dalintis: „*Ir aš kalbėjau taip čia, kaip aš gal net nekalbėčiau su savo artimiausiais net draugais*“ (A3), bei šio proceso pamatymą kituose: „*Bet kažkaip vis drąsėjo, drąsėjo, kai kurie matėsi labai. Išsilaisvino gal viduje*“ (A4).

Ryšys leidžia dalyviams pamatyti save per kitą ar kitame. Kitame galima atpažinti savo bruožus ar emocijas: „*Pirma mintis, kuri kyla, tai gal save kažkiek mačiau tame žmoguje*“ (B3). Taip nutikti gali ne tik tiesiogiai pažįstant vieni kitus, bet ir per kūrinį: „*Čia kaip pažiūriu į populiaraus menininko darbą ir atrodo Kažkas tave labai paveikia ir kažkaip susidarai tokį vienusį ryšį su tuom pačium žmogum. Man atrodo, man tai gavosi*“ (B3). Svarbi ir galimybė gauti grįžtamąjį ryšį iš kitų: „*O kai atgal sugrįžo, tai jo buvo taip. Jautru. Labai smagu nu ir išgirsti ir jautru*“ (A4). A5 dalinasi atradusi, kad savo bendravimu tarsi atspindi, balansuoja tai, kas vyksta grupėje: „*iš savęs tai net nesitikėjau, kad kalbėsiu tiek daug. . . . Kažkaip gal pastebėjau, kad kai daugiau kiti kalba, tada aš kažkaip mažiau*“ (A5). B3 atkreipia dėmesį, kad savo kūrinio pamatymas bendrame grupės kontekste gali turėti transformatyvią galią: „*gali labai lengvai pastrigti savo galvoj, savo toj saloj. Bet kai kažkaip sudėlioji ar susitinki su kitais, matai, kaip kitų pasaulyje vyksta ir kitų salos egzistuoja, tai nežinau kažkaip. Nebesi sau vien galvoj*“ (B3). Kai kurie dalyviai dalinasi, kad kitų patirtys dailės terapijoje tarsi buvo integruotos ir į jų pačių patyrimą, tarsi išplaukia riba tarp asmeninės patirties ir bendros patirties: „*kažkaip man apibendrinant visą visą patirtį iš tikrųjų tai labai lenda į galvą elementai kitų žmonių piešinių . . . tas vaizdinys toksai būtų sintezė tikriausiai mūsų visų tų kas ten išlindo ir kas kartojaši tokie visi dalykai*“ (A1). Dalyvių kūriniai, pasidalinimai, mintys tampa vieni kitų dalimi, patirtimis, prie atskirto „aš“ prisileidžiamas kitas, o tarpusavio santykiai veikia abipusiai.

Bendrystė: saugumas panašume

Tyrimo dalyvių pasidalinimuose galiausiai išryškėja bendrystė – jos poreikis tampa motyvacija dalyvauti, o atrasta ji sudaro saugią erdvę būti savimi. Tarp lūkesčių terapijai, kaip atsvara atskirčiai persipina bendruomenės poreikis: „*ir labai tuo metu jaučiau poreikį bendruomenei labai. Ir nu kad atsvertų man tą kažkaip, tą atskirtį tokią*“ (A1). Vieni nori atrasti ir susipažinti su kitais

translyčiais žmonėmis: „*Turbūt norėjosi ir... nežinau rasti kitų žmonių panašių į save. . . . Nes, iš esmės aš, kaip ir labai mažai turiu tokių pažįstamų, kurie irgi būtų translyčiai*“ (B5), kitiems tai būdas ištrūkti iš kasdienybės, kurioje jaučiasi „nesavi“:

Tarp savų pabūt nu, nes šiaip kasdienybėj nu tai taip ir jauties kažkaip kitaip nes, aišku, nežinai, kokie ten tie žmonės jeigu nesisako, kokia jų tapatybė, bet... Jo, nu taip norėjosi tiesiog aiškiai žinant, kur esi ir jaustis taip kažkaip savaip ir saugiai (A6).

A4 dalinasi, kad ir pirmą kartą lūkuriuodama prie susitikimo vietos akimis ieškojo panašių į save – taip pat belaukiančių pirmo susitikimo: „*Labai buvo įdomu, stebėjau aplinkinius žmones kas čia galėjo ateiti? Kas čia laukia galbūt?*“ (A4). Tarsi kita medalio pusė susidūrimas su nepažįstama veikla, terapeutu ar žmonėmis kėlė ir šiek tiek nerimo: „*Žinau, kad man buvo šiek tiek keista, kad kažkaip kad ne nepažįstamai man jautėsi . . . Aš kadangi į aktyvizmą visai giliai kartais įsisuku, tai aš ten pažįstu nemažai žmonių*“ (A1). B3 prideda, kad toks nerimas ar kylantys klausimai – įprasti prieš susiduriant su neįprastomis situacijomis: „*Buvo tiesiog daug klausimų ir man atrodo, tai visai normalu*“ (B3).

Bendrystė ir panašumas dalyvių pasidalinimuose neretai siejamas su saugumu: „*Tai tas dalykas, kad tiesiog labai akivaizdžiai parašyta, kad saugi vieta bus tas, tas darė didelę įtaką [priimant sprendimą dalyvauti]*“ (A5). Kai iš anksto žinoma, kad sudaryta grupė tik translyčiams žmonėms, tarsi iš karto ramiau, kad niekam nereikės aiškintis ar įrodinėti savo tapatybės: „*mažiau baimės ir jaudulio buvo, nes žinojau, kad nieks nesikabinės, kad čia kažkas trans ir su kuo valgoma*“ (B4); „*Grupinės terapijos tai šiaip labai bijojau Bet pagalvojus su trans žmonėm tai nuima visą sluoksnį tokio. Ai „pasiaiškinimas“ sakykim, kur daug klausimų jau automatiškai aiškūs*“ (A1). Kai kurie dalyviai dalinasi, kad kitokios sudėties grupėse iš tiesų yra tekę susidurti su skaudžiomis patirtimis:

Tai paprastai tokia ir būna patirtis, kai nėra trans bendruomenei kažkas labai akivaizdžiai, tai atsargiai, nes greičiausiai daugiau žalos nei naudos gausi . . . Ir dažnai irgi būna, kad kai žmogus jau priklauso LGBT bendruomenei, jis kažkodėl dažnai leidžia sau būti labiau openly transphobic [ang. atvirai transfobišku] (B4).

Kai kurie dalyviai prideda, kad dėl tokių patirčių baimės kitokiose terapinėse grupėse renkasi nedalyvauti ar tokios galimybės net nesvarsto: „*Man leido kaip čia įsileisti tai į mintis. . . . Nes sakyčiau didžioji dauguma mano tokių gyvenimo problemų yra susijusios su mano tranzicija dabar ir man eiti į terapiją, kur aš apie tai negalėčiau atvirai kalbėti, bijočiau taip kalbėt... truputėlį*

counterintuitive [ang. neintuityvu, priešingai tikslui] *gaunasi*“ (B6). Šis bendrystės atradimas sudaro sąlygas dalyvauti, jaustis saugiai būti savimi.

Gausu bendrystės ir jos poveikio pavyzdžių dalyvių pasakojimuose apie jų patyrimus dailės terapijos grupėje. Jei bendrystė, kaip besiformuojanti per translytiškumo patirtis, svarbi prieš ateinant į grupę ir sudarant saugią erdvę jai veikti, pačios dailės terapijos metu pirmą planą užima gilesnės bendrystės patirtys, patiriamos tada, kai įvyksta pasidalinimas ar atsiskleidimas.

Ir tada, kai visi mes susėdom ir visi pradėjo dalintis, aš supratau ant kiek kitų ten tie visi momentai ir patirtys ir tie jiems svarbūs dalykai yra tokie pat kaip mano. . .

Tada aš jatau didžiausią bendrystės jausmą (A3).

Šiam procesui padėjo ir sesijos struktūra, jos atsikartojantis, su laiku pažįstamu tampantis formatas: „*patiko, kad tas procesas yra toks. Na, nežinau truputį su gairėmis, sakykim, kad yra kažkokia aiškesnė tema ir paskui yra tas procesas, kad susėdam, pakalbam*“ (A5). Dalyviai dalinasi neretai atpažinę savo situacijas ar bruožus kitame: „*Dalyvis, sakykim, pastrigęs galvoj . . . Bet kas įdomiausia, kad vyravo panašus konceptas. Gal net ne konceptas, bet. Technika. Kaip parodyt tuos jausmus ir mintis*“ (B3). A4 dalinasi, kad atpažino ne savo dabarties situaciją, o praeitį: „*Aš jau tą praėjau. Ir galbūt mano taip pat būtų baisūs piešiniai kažkokie jeigu tuo metu, kai man buvo labai blogai aš būčiau čia atėjusi. Kažkaip išgyvenau tą etapą tai tikiuosi kažkaip išgyvens susitvarkys ir jie*“ (A4). Toks atpažinimas ne visada paprastas, gali sužadinti norą lyginti savo kūrinį, techninius sugebėjimus: „*kai visų pirma išgirdau kad [kito dalyvio] idėja tokia pati, kaip mano netyčia, ir tai, kad jis tam tikra prasme nupiešė daug suprantamiau, geriau tą...*“ (B4). Atradus sąlyčio taškų mažėja atskirties, vienatvės jausmas: „*Pamačiau, kad dar žmonių kurie irgi turi, na ne tai kad irgi turi problemų, bet... turi iššūkių. Ir... nu kad nežinau, buvo sakyčiau, buvo gera jaustis ne vienai*“ (B6), stiprėja pasitikėjimas savimi: „*mes labai turėjom panašių minčių ir panašių idėjų, ir tiesiog panašų supratimą. Kas irgi nežinau. Padėjo man. Gal jaustis labiau pasitikinčiu savimi*“ (B5). Pripažįstamas ir visų dalyvių skirtingumas, ir jų gebėjimas sudaryti vientisą grupę: „*Nu prasidėjo kaip tokia ateinam visi iš kažkur iš nesusiję, bet po to tai jau susidarė ta grupė*“ (A1), vystyti tarpusavio supratimą: „*Suprantu, kad mes visi čia esam maždaug... on the same page* [ang. tame pačiame puslapyje]“ (B1). Nemaža dalis dalyvių dalinasi, kad dailės terapija tapo reguliaraus gyvenimo dalimi: „*tiesiog tokia rutinos dalim buvo tapę*“ (A6), todėl kai kuriems dalyviams paskutinis susitikimas buvo sudėtingesnis, nesinorėjo, kad baigtųsi patirtis: „*kažkaip nesinori, nes čia jau išeisiu ir baigėsi jau ta patirtis tikrai*“ (A1). Tačiau interviu metu, po kiek laiko nuo paskutinio susitikimo, ryškiausiai išlieka bendros patirties prisiminimas: „*bet vis tiek tai buvo... nu kaip ne vien mano patirtis, tai buvo ir kitų žmonių patirtis. Ar kad mes visi turime bendrą tokią patirtį. Toks kaip malonus prisiminimas liko*“

(B5). Dalyvių patiriama bendrystė, kaip atsvara jų patiriamai atskirčiai, ne tik suartina ir sudaro sąlygas saugumui, bet ir leidžia priimti savo ar kito skirtingumą, savo bruožus, pamatytus kitame.

2.3 Apibendrinimas ir diskusija

Po 10-ties grupinės dailės terapijos užsiėmimų stebimas dalyvių psichologinis gerbūvis, savivertė ir atspari įveika pagerėjo, tačiau rezultatai nepasiekė statistinio reikšmingumo, todėl negalima atmesti hipotezės, kad prieš ir po dailės terapijos translyčių asmenų atsparumas nepasikeis. Didžiausias pokytis (10 proc. padidėjimas) matomas dalyvių atsparios įveikos klausimyno baluose, kur dalyvių mediana taip pat pakilo iš žemos įveikos kategorijos į vidutinę, o arčiausiai statistinio reikšmingumo buvo dalyvių savivertė ($p = 0.075$, kai $\alpha = 0,05$). Kita vertus, vidutinis ir didelis efekto dydžiai gali leisti numanyti, kad sąsaja tarp dailės terapijos ir psichologinio gerbūvio, savivertės ir atsparios įveikos vis dėl to yra, tačiau statistinio reikšmingo nepasiekė, nes dėl nedidelės imties pritrūko tyrimo galios (Peterson & Foley, 2021). Tam patikrinti reikėtų tolimesnio tyrimo su didesne imtimi bei kontroline grupe, kad būtų galima atmesti pokyčio dėl išorinių veiksnių galimybę.

Čia svarbu atkreipti dėmesį, kad tyrimo dalyvių atsparumui matuoti buvo pasirinkta nespecifinė skalė, kuri atspindi tik nedidelę dalį translyčių žmonių atsparumo veiksnių (Puckett, Domínguez, et al., 2024). Toks skalės pasirinkimas galėjo turėti įtaką rezultatams, nes nebuvo įvertinti specifiniai translyčių žmonių atsparumo veiksniai. Dėl kiekybinių tyrimų trūkumo sudėtinga palyginti šiuos rezultatus su kitų tyrimų rezultatais.

Teminės analizės metu suformuluotos ir išskirtos trys pagrindinės temos: atskirtis visuomenėje ir viduje, pažinti ir prisileisti save bei aš esu ne vienas. Pirmojoje temoje ryškiai atsispindi mažumų stresas pagal Meyer (2003) – kitoniškumo potėmė išryškina visuomenės atskirtį, atstūmimo lūkestį, internalizuotą „nepriklausymo“ jausmą, kasdien patiriamas mikroagresijas. Tuo tarpu vidinės atskirties potėmė atskleidžia ne tik atsiribojimo, atsitraukimo, kaip įveikos mechanizmo paplitimą tarp dalyvių, bet ir šio įveikos mechanizmo sukeltus suvaržymus: sunkumus suprasti ir prisiliesti prie savo emocijų, izoliaciją. Čia detaliau atsiskleidžia ir atskirties ir atsiskyrimo ciklas – kaip visuomenės atskirtis skatina vidinę, o vidinė – atskirtį visuomenėje. Antroji tema labiausiai paliečia dalyvių patirtis dailės terapijos ir kūrybinio proceso metu, bei individualaus lygmens pagal Puckett, Kimball, ir kt. (2024) atsparumo formavimąsi. Čia ypač ryškiai atsiskleidžia tie atsparumo veiksniai, kurių nepalietė tyrime naudotos skalės: savęs apibrėžtis, identiteto tyrinėjimas ir stiprėjimas, kūrybinės išraiškos, kaip įveikos strategijos ir būdo pažinti ir dalintis jausmais, formavimasis. Šie atradimai panašūs į kitų dailės terapijos intervencijų dirbant su translyčiais

asmenimis tyrimų išvadas (Hetherington et al., 2021; Holder, 2022). Savęs pažinimas, identiteto stiprinimas taip pat siejamas su jaunų suaugusiųjų, kurie sudarė didžiąją dalį grupės, savivertės stiprėjimu (Luyckx et al., 2013), šis procesas gali padėti paaiškinti ir kiekybinį dalyvių savivertės pagerėjimą. Taip pat sumažėjusi dalyvių vidinė atskirtis ir padidėjęs jautrumas savo emocijoms yra vienas iš galimų psichologinio gerbūvio skalės rezultatų paaiškinimų – nors mediana pakilo nežymiai, itin padidėjo rezultatų sklaida, todėl galima daryti atsargią prielaidą, kad dalyviai gebėjo geriau ir tiksliau įvardinti savo emocijas ir pojūčius. Trečioji tema gali būti sugretinta su tarpasmeniniais (pirma ir antra potėmės) ir bendruomeninio lygmens atsparumo veiksniais (Puckett, Kimball, et al., 2024). Čia išryškėja tokių veiksnių kaip priklausymo bendruomenei, pasidalinimo ir/ar pamatymo kaip kiti įveikia mažumų stresą, bei saugios ir lytį patvirtinančios aplinkos formavimasis bei poveikis dalyvių atsparumui ir savijautai. Specifinių translyčių žmonių atsparumo veiksnių atsispindėjimas kokybinėje tyrimo dalyje ne tik papildomai sustiprina teoriją, kad atsparios įveikos rezultatai buvo statistiškai nereikšmingi dėl mažos tyrimo imties, bet ir sutampa su atsparumo veiksnių skalių pagrįstumo dirbant su translyčiais asmenimis tyrimo išvadamis (Puckett, Domínguez, et al., 2024). Šie veiksniai tyrimuose anksčiau nebuvo susieti su dailės terapijos procesu, todėl gali būti kaip svarus argumentas atsparumo stiprinimui rinktis šią intervenciją.

Šiame tyrime pirmą kartą analizuota grupinės dailės terapijos reikšmė translyčių žmonių atsparumui, o tendencingi, nors ir statistiškai nereikšmingi, dalyvių atsparumo pokyčiai, bei kokybinės dalies liudijimai apie translyčiams asmenims būdingus specifinius atsparumo veiksnius byloja apie praktinį šio tyrimo reikšmingumą. Šio tyrimo rezultatai gali būti naudingi dailės terapijos specialistams norintiems geriau suprasti darbo su translyčiais asmenimis specifiką ir atsparumo veiksnių raidą dailės terapijoje, taip pat ir plėtojant įtraukią dailės terapijos praktiką ir įtraukiant ją į translyčių asmenų sveikatos priežiūrą. Jie taip pat gali būti naudingi dailės terapijos edukacijos programose, siekiant paruošti studentus darbui su įvairiomis žmonių grupėmis. Glaudūs šio tyrimo ir jo rezultatų ryšiai su mažumų streso teorija taip pat leidžia daryti prielaidą, kad šis tyrimas gali būti pagrindu tolesnei dailės terapijos praktikai ir tyrimams su mažumų grupėmis, kurios taip pat patiria mažumų stresą. Galiausiai šis tyrimas tai tarsi nedidelis, bet svarbus pirmasis ryšys: jo metu vietinė translyčių žmonių bendruomenė susipažino su dailės terapijos galimybėmis, o akademinė ir dailės terapeutų bendruomenė – su darbo su translyčiais žmonėmis poreikiais ir ypatybėmis. Tokiu būdu pamažu pradedami rinkti duomenys, nuo kurių gali atsispirti tolimesni tyrimai, tiesiantys kelią link socialiai atsakingos ir įtraukios aukštos kokybės dailės terapijos praktikos.

2.4 Tyrimo ribotumai

Norint geriau suprasti šio tyrimo rezultatus ir reikšmę tolimesniems tyrimams, svarbu apibrėžti ir ribotumus. Nedidelė tyrimo imtis lėmė nepakankamą tyrimo galią, dėl kurios galimai tyrimo rezultatai nepasiekė statistinio reikšmingumo, taip pat dėl jos sunku įvertinti skirtumus tarp skirtingų pogrupių imties viduje. Imties sudarymo metodas pasinaudojant socialiniais tinklais ir „Trans Autonomijos“ kvietimu bei tyrimo vieta tai pat galėjo turėti įtakos dalyvių pasirinkimui užsiregistruoti it, taip tyrimo rezultatų pritaikymui platesniame kontekste – tyrimo dalyviai galėjo būti labiau motyvuoti, aktyviau dalyvaujantys bendruomenėje, gyvenantys sostinėje. Nebuvo pasiekti labiausiai pažeidžiami translyčiai asmenys – gyvenantys atokesnėse vietovėse, patiriantys izoliaciją. Kadangi nebuvo sudaryta kontrolinė grupė taip pat negalima atmesti išorinių veiksnių poveikio tyrimo rezultatams.

Tai pat daug sunkumų sukėlė kiekybinės dalies tyrimo instrumento pasirinkimas – pasirinktas nespecifinių skalių derinys aprėpė tik nedidelę dalį būtent translyčiams žmonėms būdingų atsparumo veiksnių, todėl negalima atmesti galimybės, kad tikrasis atsparumo pokytis kiekybiniais metodais nebuvo tiksliai išmatuotas. Tai sufleruoja ir kokybinės tyrimo dalies rezultatai. Taip pat matavimai atlikti iškart po intervencijos, todėl jiems galėjo turėti įtaką paskutinio susitikimo, pabaigos nuotaika, be to, nestebimas poveikis ilgalaikėje perspektyvoje.

Atliekant tolimesnius tyrimus, būtų naudinga naudoti specializuotą ir specialiai translyčių žmonių atsparumo matavimams pritaikytą įrankį – Multidimensinę translyčių ir nebinarių žmonių atsparumo skalę (Puckett, Matsuno, et al., 2025), kuri buvo išleista po tyrimo duomenų rinkimo ir todėl šiuo atveju negalėjo būti panaudota. Taip pat norint įvertinti ar šiame tyrime stebėtas tendencingumas nebuvo atsitiktinis, reikalinga ne tik didesnė imtis, bet ir kontrolinė grupė bei pakartotinis testavimas po nustatyto periodo nuo dailės terapijos intervencijos pabaigos. Galiausiai, turint omenyje neverbalinės išraiškos galimybes atspindint translyčių, o ypač nebinarių žmonių patirtis, kūrybinio proceso rezultatų (piešinių, skulptūrų, koliažų ir pan.) analizė galėtų būti vertinga tolimesnių tyrinėjimų kryptis.

2.5 Refleksija

Šio tyrimo neįmanoma atskirti ne tik nuo mano, kaip tyrėjo, pozicijos, bet ir nuo mano gyvenimiškos patirties, konteksto ir kitų žmogiškųjų aspektų. Pirmiausia čia itin svarbi mano, kaip translyčio, nebinarinės lyties žmogaus, tapatybė – ji turėjo įtakos temos pasirinkimui, tyrimo

metodologijai, mano santykiui su tyrimo dalyviais, teminės analizės interpretacijai. Taip pat nuo jos įkūrimo priklausau asociacijai „Trans Autonomija“, dalyvauju kituose su translyčių žmonių gyvenimu susijusiuose renginiuose, akcijose, konferencijose, turiu EPATH – Europos profesionalų, dirbančių su translyčių žmonių sveikata (ang. *European Professional Association for Transgender Health*) narystę. Šios patirtys ne tik prisidėjo prie mano, kaip aktyvisto ir tyrėjo, identiteto formavimo, bet ir prie lengvesnės prieigos ir pasitikėjimo renkant ir formuojant tyrimo imtį. Mano tapatybė buvo žinoma tyrimo dalyviams ir taip galėjo turėti reikšmingą įtaką kuriant saugią, pasitikėjimu grįstą erdvę pirmųjų dailės terapijos susitikimų metu. Kita vertus, kadangi translyčių žmonių bendruomenė Lietuvoje nėra labai didelė, terapinės ir tyrimo etikos užtikrinimas turėjo būti vykdomas itin atidžiai, aiškiai iškomunikuota žinutė, kad dėl etinių sumetimų tyrime negali dalyvauti mano pažįstami žmonės.

Čia taip pat svarbu atkreipti dėmesį ir į mano patiriamas privilegijas, kurios taip pat formuoja mano patirtį ir gali turėti įtakos mano jautrumui šių privilegijų neturinčiųjų patirtims. Aš augau ir priklausau vidurinei ekonominei klasei, nepriklausau etninėms ar rasinėms mažumoms Lietuvoje, neturiu negalios ar kitų lėtinių sutrikimų, todėl ne tik turiu tvirtą ir saugią prieigą prie materialinės ir socialinės paramos, bet ir galėjau nepastebėti ar tinkamai neįvertinti šių aspektų sąveikos su dalyvių mažumų streso ir atsparumo patirtimis. Mano lyties išraiška (tai, kaip išoriškai išreiškiu savo lytinę tapatybę) daugumoje situacijų taip pat suteikia man cislytiškumo prezumpcijos (ang. *cis-passing*) privilegiją, todėl mano diskriminacijos ir mažumų streso patirtis reikšmingai skiriasi nuo atvirai translyčių asmenų ir galėjo nesąmoningai turėti įtakos mano analizei ir supratimui. Žmogaus teisių, mažumų patirčių klausimai man atrodo reikšmingi ir svarbūs ne tik asmeniškai, bet ir kaip būsimai dailės terapeutei, todėl sąmoningai stengiuosi jais domėtis, mokytis, atvirai išklausti tikras patirtis.

Nors mano, kaip tyrėjo ir mano, kaip bendruomenės dalies pozicijos gali būti interpretuojamos kaip tarpusavyje prieštaraujančios ar skatinančios subjektyvumą, laikau jas veikiau privalumu ir įrankiu dirbti jautriai, derinant praktines, teorines ir asmenines patirtis. Tiesa, tai emociškai apsunkino kai kurių šio darbo dalių rengimą – skaitant ir analizuojant tyrimus ir asmenines diskriminacijos patirtis, apžvelgiant sudėtingą situaciją Lietuvoje ir pasaulyje. Nepaisant to, šis tyrimas įkvėpia vilties ir stiprybės kovoti dėl visuomenės, kurioje translyčių žmonių atsparumas nebebūtų apibrėžiamas per poreikį išgyventi diskriminaciją ir mažumų stresą.

IŠVADOS

- 1) Translyčiai žmonės patiria mažumų stresą, kuris siejamas su padidėjusia rizika sirgti psichikos sveikatos ligomis, suicidiškumu. Mažumų streso poveikį sušvelninti gali emocinis atsparumas, kurio specifiniai veiksniai gali būti sustiprinti taikant dailės terapiją. Nepaisant to, tyrimų, tiriančių būtent translyčių žmonių atsparumo stiprinimą grupinėje dailės terapijoje, nėra.
- 2) Tyrimo dalyvių atspari įveika, savivertė ir psichologinis gerbūvis statistiškai reikšmingai nepadidėjo, tačiau matomas pokyčių tendencingumas ir vidutinis bei didelis efekto dydis neleidžia atmesti galimybės, kad tokie rezultatai gauti dėl nedidelės tyrimo imties.
- 3) Teminės analizės rezultatai atskleidė trejopą dailės terapijos indėlį į translyčių žmonių atsparumą. Tyrimo dalyvių patirtyse atsispindėjo patiriamas mažumų stresas – socialinė ir vidinė atskirtis, izoliacija, sumažėjusi savivertė. Dailės terapija čia tampa saugia terpe prisiliesti prie savo jausmų, juos išreikšti, tyrinėti ir pažinti save, savo identitetą bei iš naujo apibrėžti save. Galiausiai išryškėjo tarpasmeniniai atsparumo veiksniai, bendrystės ir bendruomenės jausmas, sustiprinantys savivertę ir mažinantys izoliaciją.
- 4) Teminės analizės rezultatai leidžia geriau suprasti, kaip dailės terapija prisidėjo prie tyrimo dalyvių pokyčių, vertintų kiekybiniais metodais. Prieštara, tarp statistiškai nereikšmingo atsparumo pokyčio ir teminės analizės metu atsiskleidusių atsparumo veiksnių liudija apie didesnę atsparumo pokytį, nei galėjo įvertinti pasirinktos nespacificinės atsparumo skalės.

REKOMENDACIJOS

Visiems su translyčiais žmonėmis dirbantiems specialistams – užtikrinti palaikančias, mažumų streso veiksnius mažinančias paslaugas: į klientus kreiptis tinkamais įvardžiais, vardu, užtikrinti galimybę įvardinti savo lytį registracijos ir panašiose formose, net jei ji neatitinka asmens tapatybės dokumentuose nurodytos lyties ar yra nebinarinė. Atsižvelgti į translyčių žmonių patiriamo mažumų streso kontekstą ir atsparumo poreikį.

Dailės terapeutams – užtikrinti įtraukią, pagarbią, lytį patvirtinančią dailės terapijos praktiką dirbant su translyčiais asmenimis, įvertinti sąmoningus ir nesąmoningus savo išankstinius įsitikinimus lyties, seksualumo klausimais. Dailės terapijoje dirbti ne tik su patiriamais psichikos sveikatos sunkumais, bet ir atsparumu, kuris gali sušvelninti mažumų streso poveikį. Viena iš tinkamų intervencijų tokiam darbui gali būti kūno apvedžiojimas.

Dailės terapijos mokymo programų sudarytojams – į dailės terapijos programas įtraukti darbą su translyčiais žmonėmis ir kitomis grupėmis, patiriančiomis mažumų stresą. Skatinti studentus kritiškai vertinti savo išankstines nuostatas, sisteminės spaudos poveikį, specifinius translyčių žmonių atsparumo veiksnius.

Sveikatos apsaugos ministerijai – tobulinant sveikatos priežiūros paslaugų teikimą translyčiams asmenims įtraukti dailės terapiją, kaip papildomą, tačiau neprivalomą, pagalbinę paslaugą, teikiamą translyčių žmonių medicininės tranzicijos metu. Atsižvelgiant į translyčių žmonių dažniau patiriamus psichikos sveikatos sutrikimus organizuoti mokymus psichikos sveikatos srityje dirbantiems menų terapeutams ir kitiems specialistams apie įtraukų ir patvirtinantį darbą su šia žmonių grupe.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

- American Psychological Association. (2015). Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Nonconforming People. *American Psychologist*, 70(9), 832–864. <https://doi.org/10.1037/A0039906>
- Arcelus, J., Bouman, W. P., Van Den Noortgate, W., Claes, L., Witcomb, G., & Fernandez-Aranda, F. (2015). Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 30(6), 807–815. <https://doi.org/10.1016/J.EURPSY.2015.04.005>
- Asakura, K., Lundy, J., Black, D., & Tierney, C. (2020). Art as a transformative practice: A participatory action research project with trans* youth. *Qualitative Social Work*, 19(5–6), 1061–1077. <https://doi.org/10.1177/1473325019881226>
- Austin, A., Dentato, M. P., Holzworth, J., Ast, R., Verdino, A. P., Alessi, E. J., Eaton, A. D., & Craig, S. L. (2023). Artistic expression as a source of resilience for transgender and gender diverse young people. *Journal of LGBT Youth*, 20(2), 301–325. <https://doi.org/10.1080/19361653.2021.2009080>
- Azagba, S., de Silva, G. S. R., & Ebling, T. (2025). Examining general, physical, and mental health disparities between transgender and cisgender adults in the U.S. *International Journal for Equity in Health*, 24(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S12939-024-02364-4>
- Beaumont, S. L. (2012). Art Therapy for Gender-Variant Individuals: A Compassion-Oriented Approach. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 25(2), 1–6. <https://doi.org/10.1080/08322473.2012.11415565>
- Blažytė, G., Bielevičiūtė, I., Kriščiūnaitė, A., & Karalius, M. (2021). *Lygybės duomenys (angl. Equality data): duomenų rinkimas, teisinė aplinka ir tobulinimo galimybės tyrimo ataskaita*.
- Bockting, W. (2015). Internalized transphobia. *The International Encyclopedia of Human Sexuality*, 583–625. <https://doi.org/10.1002/9781118896877.WBIEHS236>
- Boduszek, D., Hyland, P., Dhingra, K., & Mallett, J. (2013). The factor structure and composite reliability of the Rosenberg Self-Esteem Scale among ex-prisoners. *Personality and Individual Differences*, 55(8), 877–881. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2013.07.014>

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706QP063OA>
- Cambridge Dictionary. (n.d.-a). *PATHOLOGIZATION* | *English meaning* . Retrieved 19 May 2025, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/pathologization>
- Cambridge Dictionary. (n.d.-b). *RESILIENCE* | *English meaning*. Retrieved 19 May 2025, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/resilience>
- Cambridge Dictionary. (n.d.-c). *TRANSPHOBIA* | *English meaning* . Retrieved 19 May 2025, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/transphobia>
- Carpenter, C. S., Lee, M. J., & Nettuno, L. (2022). Economic outcomes for transgender people and other gender minorities in the United States: First estimates from a nationally representative sample. *Southern Economic Journal*, 89(2), 280–304. <https://doi.org/10.1002/SOIJ.12594>
- Castro-Peraza, M. E., García-Acosta, J. M., Delgado, N., Perdomo-Hernández, A. M., Sosa-Alvarez, M. I., Llabrés-Solé, R., & Lorenzo-Rocha, N. D. (2019). Gender Identity: The Human Right of Depathologization. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(6), 978. <https://doi.org/10.3390/IJERPH16060978>
- Choe, N. S., & Yelle, M. (2025). Building Nurse Resilience Through Art Therapy and Narrative Medicine Integration. *Art Therapy*. <https://doi.org/10.1080/07421656.2024.2436718>
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., C de Vries, A. L., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., L Meyer-Bahlburg, H. F., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23, 1–259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Collin, L., Reisner, S. L., Tangpricha, V., & Goodman, M. (2016). Prevalence of Transgender Depends on the “Case” Definition: A Systematic Review. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(4), 613–626. <https://doi.org/10.1016/J.JSXM.2016.02.001>
- Collins, B., Darewych, O. H., & Chiacchia, D. J. (2023). The efficacy of art therapy on hope and resilience in youth within a secure care centre. *International Journal of Art Therapy: Inscape*, 28(3), 97–105. <https://doi.org/10.1080/17454832.2022.2145322>
- Compton, E., & Morgan, G. (2022). The Experiences of Psychological Therapy Amongst People Who Identify as Transgender or Gender Non-conforming: A Systematic Review of Qualitative

- Research. *Journal of Feminist Family Therapy*, 34(3–4), 225–248.
<https://doi.org/10.1080/08952833.2022.2068843>
- Cosgrove, D. (2021). “I am allowed to be myself”: A photovoice exploration of non-binary identity development and meaning-making. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 33(1), 78–102.
<https://doi.org/10.1080/10538720.2020.1850385>
- Curtain, C., & Dröge, K. (2025). *QualCoder* 3.6.
<https://github.com/ccbogel/QualCoder/releases/tag/3.6>.
- de Blok, C. J., Wiepjes, C. M., van Velzen, D. M., Staphorsius, A. S., Nota, N. M., Gooren, L. J., Kreukels, B. P., & den Heijer, M. (2021). Mortality trends over five decades in adult transgender people receiving hormone treatment: a report from the Amsterdam cohort of gender dysphoria. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 9(10), 663–670. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(21\)00185-6](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(21)00185-6)
- de Freitas, L. D., Léda-Rêgo, G., Bezerra-Filho, S., & Miranda-Scippa, Â. (2020). Psychiatric disorders in individuals diagnosed with gender dysphoria: A systematic review. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(2), 99–104. <https://doi.org/10.1111/pcn.12947>
- Dean, A., Sullivan, K., & Soe, M. (n.d.). *OpenEpi: Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health*. Retrieved 20 May 2025, from <https://www.openepi.com/>
- Dunne, P. (2017). Legal gender recognition in Europe: sterilisation, diagnosis and medical examination requirements. *Journal of Social Welfare and Family Law*, 39(4), 497–500.
<https://doi.org/10.1080/09649069.2017.1390296>
- Eastwood, C., McDonald, A., Turner, D., & Vernon OBE, P. (2023). Intersectionality and art therapy. *International Journal of Art Therapy: Inscape*, 28(1–2), 2–6.
<https://doi.org/10.1080/17454832.2023.2221517>
- Ellis, J. (2020). “Gender Dysphoria”: Therapist Negotiations of Oppressive Practices. *Psychotherapy and Counselling Journal of Australia*, 8(2). <https://doi.org/10.59158/001C.71238>
- Eo, S. K., Kim, C., Park, K. H., & Eo, E. K. (2022). The effectiveness of emotion-focused art therapy on the resilience and self-image of emergency physicians. *World Journal of Emergency Medicine*, 13(6), 479. <https://doi.org/10.5847/WJEM.J.1920-8642.2022.098>
- Erlangsen, A., Jacobsen, A. L., Ranning, A., Delamare, A. L., Nordentoft, M., & Frisch, M. (2023). Transgender Identity and Suicide Attempts and Mortality in Denmark. *JAMA*, 329(24), 2145.
<https://doi.org/10.1001/JAMA.2023.8627>

- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2024). *The EU LGBTIQ Survey III, 2023*.
- Evje, J., Fluit, S., & von Soest, T. (2024). Transgender people experience more discrimination and violence than cisgender lesbian, gay, or bisexual people: a multilevel analysis across 30 European countries. *International Journal of Transgender Health*. <https://doi.org/10.1080/26895269.2024.2440856>
- Flynn, S., & Smith, N. G. (2021). Interactions between blending and identity concealment: Effects on non-binary people's distress and experiences of victimization. *PLOS ONE*, 16(3), e0248970. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0248970>
- Fraser, C., & Keating, M. (2014). The effect of a creative art program on self-esteem, hope, perceived social support, and self-efficacy in individuals with multiple sclerosis: A pilot study. *Journal of Neuroscience Nursing*, 46(6), 330–336. <https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000094>
- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued relevance. *Current Opinion in Psychology*, 51, 101579. <https://doi.org/10.1016/J.COPSYC.2023.101579>
- Frostig, K. (2011). Arts activism: Praxis in social justice, critical discourse, and radical modes of engagement. *Art Therapy*, 28(2), 50–56. <https://doi.org/10.1080/07421656.2011.578028>
- García-Vega, E., Camero, A., Fernández, M., & Villaverde, A. (2018). Suicidal ideation and suicide attempts in persons with gender dysphoria. *Psicothema*, 30(3), 283–288. <https://doi.org/10.7334/psicothema2017.438>
- Guest, G., M. MacQueen, K., & E. Namey, E. (2012). Applied Thematic Analysis. *Applied Thematic Analysis*. <https://doi.org/10.4135/9781483384436>
- Hardy, S., & Monypenny, J. (2019). Queering Queer Spaces: Journey of a Creative Arts Program for Trans, Non-Binary, and Gender Creative Youth. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 19(3). <https://doi.org/10.15845/VOICES.V19I3.2687>
- Hetherington, R. (2020). Invisible complicity in LGBTQI art therapy: A series of case studies in response to Hadley's call for the need for vigilance. *The Arts in Psychotherapy*, 70, 101667. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101667>
- Hetherington, R. (2024). Somatic small body map protocol: renegotiating trauma with LGBTQIA+ service users. *International Journal of Art Therapy*. <https://doi.org/10.1080/17454832.2024.2388086>

- Hetherington, R., Della Cagnoletta, M., & Minghini, F. (2021). Not female-to-male but shadow-to-human: an exploration of body tracing in terms of embodiment and identity definition during gender transitioning. *International Journal of Art Therapy*, 26(1–2), 55–64. <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1889626>
- Ho, A. H. Y., Tan-Ho, G., Ngo, T. A., Ong, G., Chong, P. H., Dignadice, D., & Potash, J. (2021). A Novel Mindful-Compassion Art-Based Therapy for Reducing Burnout and Promoting Resilience Among Healthcare Workers: Findings From a Waitlist Randomized Control Trial. *Frontiers in Psychology*, 12, 744443. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2021.744443>
- Holder, J. (2022). Creating an online arts journaling group for trans clients. *International Journal of Art Therapy*, 27(2), 82–90. <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1991966>
- Ireland, K., Hughes, M., & Dean, N. R. (2025). Do hormones and surgery improve the health of adults with gender incongruence? A systematic review of patient reported outcomes. *ANZ Journal of Surgery*. <https://doi.org/10.1111/ANS.70028>
- Įsakymas Nr. 1R-453 Dėl Teisingumo Ministro 2016 m. Gruodžio 28 d. Įsakymo Nr. 1R-333 „Dėl Asmens Vardo Ir Pavardės Keitimo Taisyklių Patvirtinimo“ Pakeitimo (2021). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/de5a27006a7911ecb2fe9975f8a9e52e>
- Įsakymas Nr. V-623/1R-176 Dėl Sveikatos Apsaugos Ministro Ir Teisingumo Ministro 2009 m. Kovo 19 d. Įsakymo Nr. V-196/1R-80 „Dėl Reikalavimų Pretendentų į Teisėjus Ir Teisėjų Sveikatai Ir Pretendentų į Teisėjus Ir Teisėjų Sveikatos Tikrinimo Tvarkos Aprašo Patvirtinimo“ Pakeitimo (2019). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/b0f783807e0811e98a8298567570d639>
- Įsakymas Nr. V-1307 Dėl Lyties Tapatumo Sutrikimo (Transseksualumo) Diagnostikos Ir Gydymo Tvarkos Aprašo Patvirtinimo (2022). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/9b016a73149411edb36fa1cf41a91fd9>
- Įsakymas Nr. V-2740 Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro 2019 m. Balandžio 23 d. Įsakymo Nr. V-457 „Dėl Meno Terapeuto Veiklos Reikalavimų Patvirtinimo“ Pakeitimo (2020). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/6dc154012fd811eb8c97e01ffe050e1c?jfwid=q8i88mcob>
- Jackson, S. S., Brown, J., Pfeiffer, R. M., Shrewsbury, D., O’Callaghan, S., Berner, A. M., Gadalla, S. M., & Shiels, M. S. (2023). Analysis of Mortality Among Transgender and Gender Diverse Adults in England. *JAMA Network Open*, 6(1), e2253687. <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2022.53687>

- Jann, J. T., Cunningham, N. J., Assaf, R. D., Krysiak, R. C., & Herman, D. (2022). Evolving Primary Care Utilization of Transgender and Gender-Nonconforming People at a Community Sexual Health Clinic. *Transgender Health*, 7(4), 340. <https://doi.org/10.1089/TRGH.2021.0064>
- Kachen, A., & Pharr, J. R. (2020). Health Care Access and Utilization by Transgender Populations: A United States Transgender Survey Study. *Transgender Health*, 5(3), 141. <https://doi.org/10.1089/TRGH.2020.0017>
- Kaimal, G., Mensinger, J. L., Drass, J. M., & Dieterich-Hartwell, R. M. (2017). Art Therapist-Facilitated Open Studio Versus Coloring: Differences in Outcomes of Affect, Stress, Creative Agency, and Self-Efficacy (Studio ouvert animé par un art-thérapeute versus coloriage : différences de résultats sur l'affect, le stress, l'agentivité créatrice et l'efficacité personnelle). *Canadian Art Therapy Association Journal*, 30(2), 56–68. <https://doi.org/10.1080/08322473.2017.1375827>
- Kaimal, G., & Ray, K. (2017). Free art-making in an art therapy open studio: changes in affect and self-efficacy. *Arts and Health*, 9(2), 154–166. <https://doi.org/10.1080/17533015.2016.1217248>
- Kapitan, A., & Kapitan, L. (2023). Language is power: anti-oppressive, conscious language in art therapy practice. *International Journal of Art Therapy*, 28(1–2), 65–73. <https://doi.org/10.1080/17454832.2022.2112721>
- Karalius, M., & Laugalytė, I. (2025). *Translyčių asmenų patirtys darbo santykiuose: iššūkiai ir perspektyvos*.
- Karpavičiūtė, S. (2014). Varviko-Edinburgo psichikos sveikatos skalė. *Biologinė Psichiatrija Ir Psichofarmakologija = Biological Psychiatry and Psychopharmacology*. Palanga : Lietuvos Sveikatos Mokslų Universiteto Elgesio Medicinos Institutas, 2014, t. 16, Nr. 2. <https://hdl.handle.net/20.500.12512/92536>
- Kirby, M. (2023). Integrating a Sex-Positive Approach in Art Therapy. *Art Therapy*, 40(4), 171–178. <https://doi.org/10.1080/07421656.2023.2193599>
- Kolk, M., Tilley, J. L., von Essen, E., Moberg, Y., & Burn, I. (2025). The Demography of Sweden's Transgender Population: A Research Note on Patterns, Changes, and Sociodemographics. *Demography*, 62(2), 349–363. <https://doi.org/10.1215/00703370-11850105>
- Laugalytė, I., & Karalius, M. (2024). *Translyčių asmenų padėtis Lietuvoje. Nacionalinė apžvalga*. https://lygybe.lt/wp-content/uploads/2024/09/translyciu-asmenu-padetis-lietuvoje_nacionaline-apzvalga-2024.pdf

- Li, Y., & Peng, J. (2022). Evaluation of Expressive Arts Therapy on the Resilience of University Students in COVID-19: A Network Analysis Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7658. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19137658/S1>
- Lietuvos Respublikos Asmens Duomenų Teisinės Apsaugos Įstatymas (2024). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalActEditions/lt/TAD/TAIS.29193?faces-redirect=true>
- Liu, Y., Wang, Z., Zhou, C., & Li, T. (2014). Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment. *Personality and Individual Differences*, 66, 92–97. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2014.03.023>
- Lund, T. (2012). Combining Qualitative and Quantitative Approaches: Some Arguments for Mixed Methods Research. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 56(2), 155–165. <https://doi.org/10.1080/00313831.2011.568674>
- Luyckx, K., Klimstra, T. A., Duriez, B., Petegem, S. Van, Beyers, W., Teppers, E., & Goossens, L. (2013). Personal identity processes and self-esteem: Temporal sequences in high school and college students. *Journal of Research in Personality*, 47(2), 159–170. <https://doi.org/10.1016/J.JRP.2012.10.005>
- Maheswaran, H., Weich, S., Powell, J., & Stewart-Brown, S. (2012). Evaluating the responsiveness of the Warwick Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS): Group and individual level analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-156>
- McGann, E. P. (2012). Color me beautiful: Racism, identity formation, and art therapy. *Taylor and Francis Ltd* 5, 6(2–3), 197–217. https://doi.org/10.1300/J135V06N02_12
- McMullen, T., & Resnick, B. (2013). Self-Esteem Among Nursing Assistants: Reliability and Validity of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 21(2), 335–344. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.21.2.335>
- McNeil, J., Morton, J., Bailey, L., Ellis, S. J., & Regan, M. (2012). *Trans Mental Health and Emotional Wellbeing Study*. The Scottish Transgender Alliance. <https://pure.hud.ac.uk/en/publications/trans-mental-health-and-emotional-wellbeing-study-2012>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

- Mezza, F., Mezzalana, S., Pizzo, R., Maldonado, N. M., Bochicchio, V., & Scandurra, C. (2024). Minority stress and mental health in European transgender and gender diverse people: A systematic review of quantitative studies. *Clinical Psychology Review*, 107, 102358. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2023.102358>
- Moon, C. H., & Faulkner, K. (2024). Intersectional care ethics in art therapy organizations. *The Arts in Psychotherapy*, 89, 102165. <https://doi.org/10.1016/J.AIP.2024.102165>
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1). <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Oster, I., Svensk, A. C., Magnusson, E., Thyme, K. E., Sjödin, M., Aström, S., & Lindh, J. (2006). Art therapy improves coping resources: A randomized, controlled study among women with breast cancer. *Palliative & Supportive Care*, 4(1), 57–64. <https://doi.org/10.1017/S147895150606007X>
- Parisian, K. (2015). Identity Formation: Art Therapy and an Adolescent's Search for Self and Belonging. *Art Therapy*, 32(3), 130–135. <https://doi.org/10.1080/07421656.2015.1061257>
- Pellicane, M. J., & Ciesla, J. A. (2022). Associations between minority stress, depression, and suicidal ideation and attempts in transgender and gender diverse (TGD) individuals: Systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 91, 102113. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2021.102113>
- Pelton-Sweet, L. (2008). Coming Out Through Art: A Review of Art Therapy With LGBT Clients. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 25(4), 170–176. <https://doi.org/10.1080/07421656.2008.10129546>
- Peterson, S. J., & Foley, S. (2021). Clinician's Guide to Understanding Effect Size, Alpha Level, Power, and Sample Size. *Nutrition in Clinical Practice*, 36(3), 598–605. <https://doi.org/10.1002/NCP.10674>,
- Pradell, L. R., Parmenter, J. G., Galliher, R. V., Wong, E. G., Martin, A., Huenemann, H., Rowley, L., & South, S. (2023). Body Maps Depict How Sexual Objectification Shapes Non-Binary People Relating to Their Bodies. *Identity*, 23(4), 332–346. <https://doi.org/10.1080/15283488.2023.2222303>
- Puckett, J. A., Domínguez, S., & Matsuno, E. (2024). Measures of Resilience: Do They Reflect the Experiences of Transgender Individuals? *Transgender Health*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.1089/TRGH.2022.0015>

- Puckett, J. A., Glozier, K., Kimball, D., Matsuno, E., MacBeth, M., Olko, A., Clements, Z. A., & Galupo, M. P. (2025). "I Was Resilient Before I Knew That Resilience Was a Thing": Transgender and Nonbinary People's Perspectives on Resilience. *Journal of Prevention and Health Promotion*, 6(2), 275–300. <https://doi.org/10.1177/26320770241308397>
- Puckett, J. A., Kimball, D., Matsuno, E., & Galupo, P. (2024). Resilience in Transgender and Nonbinary Communities: Adapting Conceptual Frameworks and Addressing Measurement Challenges. *Nebraska Symposium on Motivation*, 70, 101–120. https://doi.org/10.1007/978-3-031-61969-4_6
- Puckett, J. A., Matsuno, E., Huynh, K. D., Clements, Z., & Galupo, M. P. (2025). Development and validation of the multidimensional transgender and nonbinary resilience scale. *International Journal of Transgender Health*. <https://doi.org/10.1080/26895269.2025.2483220>
- Raghibi, M., & Kahkha, S. J. (2022). The Effectiveness of Expressive Arts Group Therapy in Resilience and Emotion Regulation Among Addicts Undergoing Rehabilitation. *Journal of Research and Health*, 12(4), 253–260. <https://doi.org/10.32598/JRH.12.4.1451.1>
- Reglamentas (ES) 2016/679. Bendrasis Duomenų Apsaugos Reglamentas, 2016. Retrieved 19 March 2025, from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX:32016R0679>
- Researching with Queer Theory - Queer Studies - LibGuides at California State University, Fullerton*. (n.d.). Retrieved 19 May 2025, from <https://libraryguides.fullerton.edu/c.php?g=1134908&p=8436083>
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. Basic Books.
- Ross, M. B., Jahouh, H., Mullender, M. G., Kreukels, B. P. C., & van de Grift, T. C. (2023). Voices from a Multidisciplinary Healthcare Center: Understanding Barriers in Gender-Affirming Care—A Qualitative Exploration. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(14), 6367. <https://doi.org/10.3390/IJERPH20146367>
- Ruslin, Mashuri, S., Rasak, M. S. A., Alhabsyi, F., & Syam, H. (2022). Semi-structured Interview: A Methodological Reflection on the Development of a Qualitative Research Instrument in Educational Studies. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 12(1), 22–29. <https://doi.org/10.9790/7388-1201052229>
- Sheridan, R., & Van Lith, T. (2024). Exploring the Impact of Metaphors on Resilience in Art Therapy Using Mixed Methods. *Journal of Creativity in Mental Health*. <https://doi.org/10.1080/15401383.2024.2388198>

- Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11(1), 94–101. <https://doi.org/10.1177/1073191103258144>
- Statistics Kingdom. (n.d.). *Wilcoxon Signed Rank test calculator*. Retrieved 20 May 2025, from https://www.statskingdom.com/175wilcoxon_signed_ranks.html
- Suess Schwend, A. (2020). Trans health care from a depathologization and human rights perspective. *Public Health Reviews*, 41(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/S40985-020-0118-Y>
- Suslovic, B., & Lett, E. (2024). Resilience is an Adverse Event: A Critical Discussion of Resilience Theory in Health Services Research and Public Health. *Community Health Equity Research and Policy*, 44(3), 339–343. <https://doi.org/10.1177/2752535X231159721>
- Szydlowski, M. (2016). Gender recognition and the rights to health and health care: Applying the principle of self-determination to transgender people. *International Journal of Transgenderism*, 17(3–4), 199–211. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1217183>
- Talwar, S. (2010). An Intersectional Framework for Race, Class, Gender, and Sexuality in Art Therapy. *Art Therapy*, 27(1), 11–17. <https://doi.org/10.1080/07421656.2010.10129567>
- Talwar, S. (2015). Culture, Diversity, and Identity: From Margins to Center. *Art Therapy*, 32(3), 100–103. <https://doi.org/10.1080/07421656.2015.1060563>
- Tamulionytė, E., & Žilvinskis, A. (2019). *Translyčių asmenų padėtis Lietuvoje: nacionalinė apžvalga*.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- TGEU - Trans Rights Map. (2024). <https://transrightsmap.tgeu.org/home/>
- Timans, R., Wouters, P., & Heilbron, J. (2019). Mixed methods research: what it is and what it could be. *Theory and Society*, 48(2), 193–216. <https://doi.org/10.1007/S11186-019-09345-5>
- Tong, J., Yu, W., Fan, X., Sun, X., Zhang, J., Zhang, J., & Zhang, T. (2021). Impact of Group Art Therapy Using Traditional Chinese Materials on Self-Efficacy and Social Function for Individuals Diagnosed With Schizophrenia. *Frontiers in Psychology*, 11, 571124. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2020.571124>

- Van Den Berg, Z. D. (2024a). Addressing traumatic experiences of cis-heterosexism with LGBTQIA+ clients in art therapy. *International Journal of Art Therapy*, 29(1), 57–66. <https://doi.org/10.1080/17454832.2023.2261542>
- Van Den Berg, Z. D. (2024b). Proposing an Ar(t)chive of Queer Forms With Sexual, Gender, and Relationship Diverse Clients. *Art Therapy*, 41(1), 44–50. <https://doi.org/10.1080/07421656.2023.2240677>
- Vilniaus Universiteto Akademinės Etikos Kodeksas (2020). https://www.vu.lt/site_files/SPN-54_Akademines_etikos_kodeksas_2020-10-14.pdf
- Wanta, J. W., Niforatos, J. D., Durbak, E., Viguera, A., & Altinay, M. (2019). Mental Health Diagnoses Among Transgender Patients in the Clinical Setting: An All-Payer Electronic Health Record Study. *Transgender Health*. <https://doi.org/10.1089/trgh.2019.0029>
- Williams, A. L., Pride, R., Anaya, C., Nimmons, J., & Salcido, E. (2022). Centering the voices of queer youth in defining resilience. *Journal of Critical Thought and Praxis*, 11(3). <https://doi.org/10.31274/jctp.12940>
- Worrall, L., & Jerry, P. (2007). Resiliency and its Relationship to Art Therapy. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 20(2), 35–53. <https://doi.org/10.1080/08322473.2007.11434772>
- Worthen, M. G. F. (2016). Hetero-cis-normativity and the gendering of transphobia. *International Journal of Transgenderism*, 17(1), 31–57. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1149538>
- Yin, Y., & Ko, K. S. (2024). The effect of group art therapy on the stress coping ability of Chinese international students in South Korea: using the person-in-the-rain test. *Frontiers in Psychology*, 15, 1387847. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2024.1387847/BIBTEX>
- Yogyakarta Principles: Principles on the Application of International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation and Gender Identity (2006).
- Zappa, A. (2017). Beyond Erasure: The Ethics of Art Therapy Research With Trans and Gender-Independent People. *Art Therapy*, 34(3), 129–134. <https://doi.org/10.1080/07421656.2017.1343074>
- Zascirinskis, R. H., Pepper, B. I., & Tischler, A. E. (2023). An exploratory study of the coming out road drawing: A novel growth promoting intervention for sexual and gender minority individuals. *The Arts in Psychotherapy*, 82, 102004. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102004>
- Zhang, Q., Goodman, M., Adams, N., Corneil, T., Hashemi, L., Kreukels, B., Motmans, J., Snyder, R., & Coleman, E. (2020). Epidemiological considerations in transgender health: A systematic

review with focus on higher quality data. *International Journal of Transgender Health*, 21(2), 125–137. <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1753136>

Žodynas – Trans Autonomija. (n.d.). Retrieved 19 May 2025, from <https://transautonomija.lt/zodynas/>

PRIEDAI

Priedas nr. 1. *Tyrimo klausimynas*

Tyrimo klausimynas

1. Demografiniai duomenys

Jūsų amžius

2. Lytinė tapatybė

Mark only one oval.

- ☐ Moteris
- ☐ Vyras
- ☐ Nedvinarė lytis
- ☐ Kita: (nurodykite)

3. Seksualinė orientacija

Mark only one oval.

- ☐ Homoseksualus (-a)
- ☐ Heteroseksualus (-a)
- ☐ Biseksualus (-a)
- ☐ Aseksualus (-a)
- ☐ Queer
- ☐ Kita (nurodykite):
- ☐ Nenoriu sakyti

4. Šiuo metu... (pažymėkite visus tinkamus variantus)

Tick all that apply.

- ☐ Studijuoju
- ☐ Dirbu
- ☐ Nei dirbu, nei studijuoju
- ☐ Kita (nurodykite):

5. Aukščiausias įgytas išsilavinimas:

Mark only one oval.

- ☐ Nebaigtas vidurinis
- ☐ Vidurinis
- ☐ Profesinis
- ☐ Aukštasis neuniversitetinis
- ☐ Bakalauro laipsnis
- ☐ Magistro laipsnis
- ☐ Daktaro laipsnis

6. Tyrimo klausimynas

I dalis.

Pagal lentelėje išvardytus teiginius apie jausmus, mintis, įvertinkite, kaip dažnai Jūs taip jautėtės per pastarąjį dviejų savaitių laikotarpį (kiekvienam teiginiui pažymėkite vieną Jums tinkamiausią atsakymo variantą.)

Mark only one oval per row.

	Niekada	Retai	Kartais	Dažnai	Nuolat
J ateitį žvelgiu optimistiškai	☐	☐	☐	☐	☐
Jaučiuosi naudingas(-a)	☐	☐	☐	☐	☐
Jaučiuosi atsipalaidavęs(-usi)	☐	☐	☐	☐	☐
Domiuosi kitais žmonėmis	☐	☐	☐	☐	☐
Jaučiuosi energingas(-a)	☐	☐	☐	☐	☐
Man puikiai sekasi spręsti problemas	☐	☐	☐	☐	☐
Mąstau aiškiai	☐	☐	☐	☐	☐
Esu savimi patenkintas(-a)	☐	☐	☐	☐	☐
Jaučiuosi artimas(-a) kitiems žmonėms	☐	☐	☐	☐	☐
Pasitikiu savimi	☐	☐	☐	☐	☐
Gebu pats(-i) apsispręsti	☐	☐	☐	☐	☐
Jaučiuosi mylimas(-a)	☐	☐	☐	☐	☐
Domiuosi naujais dalykais	☐	☐	☐	☐	☐
Esu linksmas nusiteikęs(-usi)	☐	☐	☐	☐	☐

7. II dalis

Atidžiai perskaitykite visus teiginius ir prie kiekvieno pažymėkite Jums labiausiai tinkantį variantą

Mark only one oval per row.

	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Apskritai aš esu patenkintas savimi	☐	☐	☐	☐
Kartais aš galvoju, kad esu niekam vertas	☐	☐	☐	☐
Aš jaučiu, kad turiu daug gerų savybių	☐	☐	☐	☐
Darbus aš galiu atlikti taip pat gerai, kaip dauguma kitų žmonių	☐	☐	☐	☐
Aš jaučiu, kad neturiu kuo labai didžiulis	☐	☐	☐	☐
Kartais aš aiškiai jaučiu savo nenaudingumą	☐	☐	☐	☐
Aš jaučiuosi vertingas žmogus, bet jau tikrai neblogesnis už kitus	☐	☐	☐	☐
Aš norėčiau labiau save gerbti	☐	☐	☐	☐
Aš linkęs galvoti, kad esu nevykėlis	☐	☐	☐	☐
Mano požiūris į save yra teigiamas	☐	☐	☐	☐

8. III dalis

Pažymėkite, kaip gerai šie teiginiai atitinka Jūsų elgesį ir veiksmus.

Mark only one oval per row.

	Visiškai neatitinka	Neatitinka	Nei taip, nei ne	Atitinka	Visiškai atitinka
Sudėtingose situacijose stengiuosi ieškoti kūrybingų sprendimų	☐	☐	☐	☐	☐
Manau, kad galiu kontroliuoti savo reakcijas, nesvarbu, kas nutiktų	☐	☐	☐	☐	☐
Manau, kad sudėtingos situacijos padeda man augti	☐	☐	☐	☐	☐
Aktyviai ieškau būdų pakeisti dalykus, kurių gyvenime netekau	☐	☐	☐	☐	☐

Klausimynas parengtas remiantis šiomis skalėmis:

I dalis: Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, Article 63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>

II dalis: Rosenberg, Morris. 1989. *Society and the Adolescent Self-Image*. Revised edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press.

III dalis: Sinclair, V. G., & Wallston, K.A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11 (1), 94-101. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14994958>

Priedas nr. 2. *Kintamųjų lentelė*

KINTAMASIS	KINTAMOJO POBŪDIS	ŠALTINIS
<i>Demografiniai duomenys</i>		
Amžius	Skaitmeninis tolydus	1kl
Lytinė tapatybė	Kategorinis daugianaris	2kl
Seksualinė orientacija	Kategorinis daugianaris	3kl
Užimtumas	Kategorinis daugianaris	4kl
Išsilavinimas	Kategorinis ordinalus	5kl
<i>Psichologinis atsparumas</i>		
Atsparios įveikos lygis (PRIEŠ ir PO)	Skaitmeninis	8kl, Atsparios įveikos skalė
<i>Savivertė ir emocinis gerbūvis</i>		
Savivertės lygis (PRIEŠ ir PO)	Skaitmeninis	7kl, Rosenberg klausimynas
Emocinio gerbūvio lygis (PRIEŠ ir PO)	Skaitmeninis	6kl, Varviko-Edinburgo psichikos sveikatos skalė

Pagrindiniai klausimai:

- Kodėl nusprendėte dalyvauti grupėje?
- Prisiminkite, kaip jautėtės ir ką galvojote kai atradote skelbimą? Papasakokite.
- Kokią įtaką sprendimui dalyvauti turėjo tai, kad grupė skirta tik trans asmenims?
- Kokie įspūdžiai kilo prieš ir po pirmojo susitikimo?
- Kuris užsiėmimas labiausiai įsiminė? Papasakokite plačiau: kaip jautėtės kai išgirdote užduotį, kūrybos metu, pristatant darbą kitiems, po užsiėmimo.
- Kokie jausmai kyla prisimenant šią patirtį?
- Kaip jautėtės po paskutinio susitikimo?
- Su kokiais iššūkiais dažniausiai tenka susidurti?
- Kas juose sunkiausia?
- Kaip dažniausiai reaguojate, kai tenka susidurti su iššūkiais ar problemomis?
- Pasidalinkite pavyzdžiu. Kaip jautėtės, reagavote, kokie jausmai kyla dabar?

Interviu metu iškilę papildomi klausimai:

- Kokie jausmai ir mintys kilo belaukiant pirmojo užsiėmimo?
- O kaip būtų, jei renkama grupė būtų LGBTQ bendrai?
- Kokių iššūkių patyrėte dailės terapijos metu? Papasakokite plačiau
- Ar šie iššūkiai, kylantys gyvenime, atsikartojo dailės terapijos metu?
- Koks vaizdinys ar mintys iškyla dabar prisimenant visą patirtį?

Priedas nr. 4. *Dailės terapijos užsiėmimų programa*

Užsiėmimo struktūra: 10min įvadas, 40min. kūryba, 30min refleksija, 10min uždarymas

Tema	Apšilimas	Užduotis	Tikslas
Susipažinimas, įvadas, prisistatymas	Priemonių išbandymas	Aš kaip augalas	Prisistatyti, pasidalinti apie save neverbaliai, netiesiogiai, saugiau, nuimti kūrybinį nerimą.
Saugumas	Saugios vietos vizualizacija	Saugios erdvės piešinys	Kurti saugią terapinę erdvę, įsisąmoninti, įsivaidinti saugios erdvės vaizdinį.
Lyties identiteto tyrinėjimai	-	Koliažas lyties spektras	Geriau pažinti savo lyties spektro supratimą, atskirti svetimą nuo savo, stereotipus nuo vidinių asociacijų, jausmų
Aš ir kitas, grupės tarpusavio santykis	Molio rutuliukų leidimas per rankas, susipažinimas su medžiaga	Bendra molio sala iš atskirų salelių	Stiprinti grupės tarpusavio ryšius, tyrinėti grupės dinamiką, santykius su kitais
Skirtingos perspektyvos - įveika ir išveika	-	Situacija iš kelių perspektyvų (3 piešiniai - aktuali situacija kaip abstrakcija, tada iš labai arti, tada iš paukščio skrydžio)	Į tą pačią jautrią situaciją pasižiūrėti iš skirtingų kampų, stiprinti šį įgūdį kitų problemų sprendimuose
Identitetas - kūno ir jo turinio harmonija, tyrinėjimas.	-	Kūno apvedžiojimas pagal Hetherington et al., (2021)	Geriau pažinti save, įsigalinti keisti ribas, reprezentaciją, užpildyti save, liudyti savo tapatybę.
Savo istorijos, gyvenimo autorystė	Pasirinkta spalva - perduoti kaimynui - laisvas piešinys ja	Knygos/filmo viršelis mano istorija	Prisiimti atsakomybę už savo istorijos pasakojimą
Sunkumų įveika	Laisvos asociacijos	Kelio ir kliūtis piešinys	Geriau pažinti savo reakciją į kliūtis, sunkumus, pamatyti įvairius įveikos būdus
Bendruomenė ir (pasirinkta) šeima	-	Palaikymo sistemos visata	Palaikymo resursų paieška ir įsivardinimas
Uždarymas, pabaiga, ateitis	Visų kūrinių peržiūra	Piešinys "ką išsinešu?"	Apibendrinti patirtis bei uždaryti, užbaigti grupę ir terapinį procesą.

ATMINTINĖ DALYVIUI

Tyrimo pavadinimas - Translyčių asmenų emocinio atsparumo stiprinimas grupinės dailės terapijos metu.

Tyrimo tikslas:

Atskleisti grupinės dailės terapijos poveikį translyčių žmonių emociniam atsparumui.

Uždaviniai:

- Išanalizuoti translyčių asmenų patiriamus psichosocialinius iššūkius ir apsauginius veiksnius bei dailės terapijos taikymo galimybes.
- Nustatyti tyrimo dalyvių emocinio atsparumo lygį prieš ir po 10 dailės terapijos sesijų.
- Įvertinti tyrimo dalyvių vizualinės raiškos pokyčius dailės terapijos procese.
- Atskleisti translyčių asmenų patirtis dailės terapijos procese.

Kodėl turėtumėte dalyvauti šiame tyrime?

Tyrimo dalyviams bus suteikiama 10 nemokamų kas savaitinių grupinės dailės terapijos sesijų, taip pat dalyvaudami tyrime prisidėsite prie mokslinio darbo translyčių asmenų emocinio atsparumo stiprinimo tema, padėsite atskleisti dailės terapijos veiksmingumą.

Ar Jūsų asmens duomenys bus konfidencialūs?

Konfidencialumas grupėse bus užtikrintas viso tyrimo metu ir po jo. Interviu ir klausimyno duomenys nuasmeninami ir anonimiški.

Kokie žingsniai sudaro dalyvavimą tyrime?

1. Dalyvavimas dailės terapijos užsiėmimuose, kurių kiekvieno trukmė 90min.
2. Anonimiško klausimyno užpildymas prieš pirmąjį susitikimą, po paskutiniojo susitikimo ir praėjus 6 savaitėms po paskutiniojo susitikimo.
3. Papildomai: atskiru susitikimu, po visų dailės terapijos sesijų, galite sutikti dalyvauti 1val. trukmės interviu apie savo patirtis.

Kas nutiks su tyrimo rezultatais?

Tyrimo rezultatai bus pateikiami apibendrinta forma magistro laipsnio baigiamajame darbe „Translyčių asmenų emocinio atsparumo stiprinimas grupinės dailės terapijos metu“. Bus užtikrinamas duomenų anonimiškumas, tyrimo dalyviams bus užtikrinta galimybė susipažinti su tyrimo rezultatais.

Į ką kreiptis, jeigu iškiltų klausimų?

Tyrimą atlieka Vilniaus universiteto, medicinos fakulteto, menų (dailės) terapijos magistro programos studentė Vita Oliškevičiūtė.

Kreiptis galite el. paštu: vita.oliskeviciute@mf.stud.vu.lt

TYRIMO DALYVIO SUTIKIMO DALYVAUTI TYRIME FORMA

Patvirtinu, kad esu supažindintas(-a) su tyrimo projektu ir man buvo paaiškintas mano dalyvavimo tyrime tikslas.

Sutinku savanoriškai dalyvauti tyrime ir esu informuotas(-a), kad galiu bet kuriu metu, be papildomo paaiškinimo, nutraukti dalyvavimą tyrime.

Man užtikrinta, kad tyrimo metu gauta informacija bus naudojama tik tyrimui ir jo ataskaitai, nebus atskleista mano tapatybė, bus išsaugotas mano, kaip tyrimo dalyvio, konfidencialumas.

Pasirašydamas šį sutikimą aš neatsisakau savo įstatyminių teisių.

Savanoriškai sutinku dalyvauti tyrime

_____ (parašas)

Aš, Vilniaus universiteto, medicinos fakulteto, menų (dailės) terapijos studentė Vita Oliškevičiūtė pasirašydama patvirtinu, kad tyrimo apie dailės terapijos poveikį translyčių žmonių

psichologiniam atsparumui dalyviui (-ei), kuris (-i) pasirašo šią formą parašu, pateikiau visą informaciją apie tyrimą ir ji(-s) suvokia dalyvavimo šiame tyrime pobūdį.

_____ (parašas)