



VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS
IR LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

Menų terapijos (Dramos terapijos specializacijos)
Antrosios pakopos (magistrantūros) studijų
Baigiamasis darbas

**Dramos terapijos poveikis 11–16 metų vaikų, turinčių kompleksinę negalią, socialiniams
įgūdžiams ir emocinei raiškai**

The Effects of Drama Therapy on the Social Skills and Emotional Expression of 11–16 Year Old
Children with Complex Disabilities

Agnė Giedraitytė

Darbo vadovė

Doc. dr. Laimutė Samsonienė

Konsultantė

Lekt. Daiva Račelytė

Mokslo tiriamojo darbo įteikimo data: _____

Registracijos Nr. _____

Studentės elektroninio pašto adresas: agne.giedraityte@mf.stud.vu.lt

Vilnius, 2025

TURINYS

SANTRAUKA	3
SUMMARY.....	4
SĄVOKŲ IR SANTRUMPŲ ŽODYNAS.....	5
ĮVADAS.....	6
1. VAIKŲ SU KOMPLEKSINE NEGALIA YPATUMAI IR DRAMOS TERAPIJOS TAKYMAS.....	9
1.1 Vaikai, turintys specialiųjų poreikių.....	9
1.2 Vaikų su kompleksine negalia psichosocialinė raiška.....	14
1.3 Dramos terapija ir jos taikymo ypatumai.....	17
1.4 Dramos terapijos taikymas vaikams su negalia, emocinei ir socialinių įgūdžių raiškai.....	19
2. DRAMOS TERAPIJOS POVEIKIS 11–16 METŲ VAIKŲ, TURINČIŲ KOMPLEKSINĘ NEGALIĄ, SOCIALINIAMS ĮGŪDŽIAMS IR EMOCINEI RAIŠKAI.....	22
2.1 Tyrimo metodologija.....	22
2.1.1. Tyrimo organizavimas ir imtis.....	22
2.1.2. Tyrimo duomenų rinkimo instrumentai.....	26
2.2 Tyrimo rezultatai.....	29
2.2.1 Atvejų analizė.....	29
DISKUSIJA.....	54
TYRĖJO REFLEKSIJA.....	58
IŠVADOS.....	61
REKOMENDACIJOS.....	62
LITERATŪROS SĄRAŠAS	63
PRIEDAI.....	77

SANTRAUKA

DRAMOS TERAPIJOS POVEIKIS 11–16 METŲ VAIKŲ, TURINČIŲ KOMPLEKSINĘ NEGALIĄ, SOCIALINIAMS ĮGŪDŽIAMS IR EMOCINEI RAIŠKAI

Tyrimo tikslas: Atskleisti dramos terapijos poveikį 11-16 m. vaikų su kompleksine negalia, socialiniams įgūdžiams ir emocinei raiškai.

Tiriamoji imtis: 9 vaikai su kompleksine negalia, 11-16 metų amžiaus, lankantys miesto kompleksinių paslaugų socialinės globos dienos centro „Giliukai” grupę.

Tyrimo metodologija: Pasirinktas kokybinis tyrimo dizainas. Atlikta literatūros analizė ir empirinis tyrimas. Empirinio tyrimo duomenų analizei naudota atvejo analizė. Duomenims surinkti panaudoti mišrūs metodai: Galių ir sunkumų klausimynas (SDQ) vaiko psichosocialiniams sunkumams ir galioms vertinti, kokybinis tyrimo metodas - pusiau struktūruotas interviu ir vykdomas tyrėjos stebėjimas, pildomas tyrėjos dienoraštis. Tyrimo rezultatai sisteminti ir analizuoti SDQcohort programa.

Tyrimo rezultatai: Tyrimo dalyviams po dramos terapijos intervencijos pagerėjo: emocijų raiška, dėmesio koncentracija, tarpusavio sąveika grupėje. Tačiau, verta paminėti, kad kai kur išsiskyrė vertintojų nuomonės – pavyzdžiui, 4 vaikų tėvai pagerėjimo nepastebėjo.

Tyrimo išvados: Dramos terapija turėjo teigiamą poveikį vaikų su kompleksine negalia psichosocialinei raiškai. Dramos terapijos intervencijos eiga galėjo būti lanksčiai pritaikyta prie vaikų su įvairiais kompleksinės negalios poreikiais. Rekomendacija - plėsti dramos terapijos taikymą dienos centruose, įtraukti tėvus į stebėjimo procesą.

Raktažodžiai: Vaikai, kompleksinė negalia, socialiniai įgūdžiai, emocinė raiška, dramos terapija, rehabilitacija, psichosocialinė raiška.

SUMMARY

THE EFFECTS OF DRAMA THERAPY ON THE SOCIAL SKILLS AND EMOTIONAL EXPRESSION OF 11–16 YEAR OLD CHILDREN WITH COMPLEX DISABILITIES

Research Aim: To explore the impact of drama therapy on the social skills and emotional expression of children aged 11 to 16 with complex disabilities.

Participants: Nine children aged 11 to 16 with complex disabilities, attending the “Giliukai” group at the city’s complex social services day care center.

Methodology: A qualitative research design was chosen, the study involved a literature review and empirical research. For data analysis, a case study approach was used. Mixed methods were applied to collect data: the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to assess the child’s psychosocial challenges and strengths; other methods: semi-structured interview; researcher observations; The data were organized and analyzed using SDQcohort online software.

Results: After the drama therapy intervention, participants showed improvements in emotional expression, increase in ability to focus, and interaction within the group. However, it is worth noting that opinions varied in some cases—for instance, the parents of four children did not observe any noticeable improvement.

Conclusion: Drama therapy had a positive effect on the psychosocial expression of children with complex disabilities. The drama therapy sessions were flexible enough to accommodate the diverse needs of children with different types of complex disabilities. It is recommended to expand the application of drama therapy in day centers and to involve parents in the observation process.

Keywords: children, complex disabilities, social skills, emotional expression, drama therapy, rehabilitation, psychosocial expression.

SĄVOKŲ IR SANTRUMPŲ ŽODYNAS

Dramos terapija - tai paciento fizinei ir psichikos sveikatai stiprinti skirta dramos terapeuto veikla, integruojanti dramos ir medicinos, psichologijos, specialiojo ugdymo, socialinio darbo žinias, gebėjimus ir praktikas (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2022).

ASS - Autizmo spektro sutrikimas – tai terminas, apibūdinantis anksti pasireiškiančius socialinės komunikacijos trūkumus bei pasikartojančius sensorinius-motorinius elgesio ypatumus, susijusius su stipriu genetiniu komponentu ir kitomis priežastimis (Lord et al., 2018).

Vaikas – žmogus, neturintis 18 metų, išskyrus atvejus, kai įstatymai numato kitaip (LR vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1996-2024).

Kompleksinė negalia – tai gretutinės negalios arba įvairūs negalių deriniai iš įvairių negalių grupių, tokių kaip - intelekto sutrikimai, regos sutrikimai, klausos sutrikimai, judesio ir padėties bei neurologiniai sutrikimai, įvairiapusiai raidos sutrikimai, autizmo spektro sutrikimai ir kt. (Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, 2011).

Socialinės reabilitacijos paslaugos neįgaliesiems – neįgaliesiems asmenims teikiamos paslaugos, siekiant suformuoti arba atkurti jų socialinius, savarankiško gyvenimo įgūdžius, didinti jų užimtumą bei galimybes gyventi bendruomenėje savarankiškai (Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, 2011).

EPR - Embodiment - Projection - Role (įsikūnijimas, projekcija, rolė) tai Sue Jennings (1999) sukurta raidos paradigma, kuri unikalčiai apibrėžia dramatinio žaidimo ir dramatinio savęs progresą nuo gimimo iki septynerių metų. Nepaisant šio trumpo laikotarpio, ši paradigma yra taikoma asmenims visą gyvenimą ir yra ypač reikšminga tiems, kurie yra pradiniam raidos etape ir tiems, kurie patyrė sunkumų bet kuriuo šių pirmųjų septynerių metų laikotarpiu (Prendiville & Parson, 2021).

SAM - Sveikatos Apsaugos Ministerija

WHO - World Health Organization - Pasaulio Sveikatos Organizacija

DT - Dramos terapija

DS - Dauno sindromas

IVADAS

Šiandien pasaulyje beveik 240 milijonų vaikų turi tam tikrą negalią (UNICEF, 2024). Pasaulyje ir Lietuvoje, vaikų su negalia skaičius kyla kasmet (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2025). Autizmo spektro sutrikimai, cerebrinis paralyžius, intelekto sutrikimas ir dėmesio trūkumo bei hiperaktyvumo sutrikimas yra dažniausiai pasitaikančios būklės, kurios patenka į vystymosi sutrikimų apibrėžimą (Brown et al., 2005). Vystymosi sutrikimai dažnai pasireiškia komorbidiniais simptomais, o kompleksinė negalia apibrėžiama kaip gretutinių negalių arba įvairių negalių derinių pasireiškimas. Gretutinės negalios tai - regos sutrikimai, judesio ir padėties neurologiniai sutrikimai, intelekto sutrikimai ir kt. (Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, 2011).

Per pastaruosius kelis dešimtmečius pozityviosios psichologijos srityje atsirado poreikis ir buvo pasiūlyta galimybė papildomai sutelkti dėmesį į žmogaus stiprybių, potencialo ir gerovės supratimą bei ugdymą (Rosenbaum et al., 2012). Tačiau vaikai ir jauni asmenys, turintys raidos sutrikimų, vis dar susiduria su stigmatizacija, išankstiniais nusistatymais, įsitraukimo barjeriais bei socialinės, ekonominės, švietimo ir kitos atskirties formomis (WHO & United Nations Children's Fund, 2023). Todėl pasaulyje, vaikų ir jaunų žmonių, turinčių raidos sutrikimų, sveikata, gerovė ir įsitraukimas yra apibrėžiami ir skatinami tarptautiniuose teisiniuose dokumentuose tiek negalios, tiek vaikų teisių srityse, įskaitant Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvenciją ir Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvenciją (WHO & United Nations Children's Fund, 2023).

Lietuvoje asmenims su negalia yra teikiamos socialinių, savarankiško gyvenimo, mokymosi, darbinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ar atkūrimo paslaugos. Taip pat teikiamos ir sociokultūrinės paslaugos, kurių sudėtyje yra tokie tikslai kaip saviraiškos įgūdžių ir meninių gebėjimų lavinimas, individuali ir (ar) grupinė emocinė-psichologinė pagalba (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2024).

Kadangi kompleksinę negalią dažniausiai lydi psichosocialiniai sunkumai (UNICEF, 2022), emocinė-psichologinė pagalba ir socialinių įgūdžių raiška - vienas iš svarbių uždavinių, kurie turi tiesioginės įtakos prisitaikymui bendruomenėje. Teikiamos paslaugos ypatingai naudingos pažeidžiamu paauglystės etapu, nes vaikai vis labiau orientuojasi į bendraamžius ir socialinės normos tampa sudėtingesnės, jie gali patirti painiavą, atskirtį ir patyčias, kas gali sukelti nerimą, žemą savivertę ir vienišumą (WHO & United Nations Children's Fund, 2023).

Didėjant asmenų su negalia reabilitacijos ir integracijos paslaugų poreikiui, plėtėja ir pats

paslaugų pobūdis. Tradicinės terapinės intervencijos vaikams, turintiems intelekto ir raidos sutrikimus, sutelkia dėmesį į psichomotorines arba kognityvines veiklas, pamirštant žaidimo ir vaizduotės svarbą, tačiau tai yra svarbi vaiko vystymosi progreso dalis (Wu et al., 2020). Kūrybinis procesas gali paskatinti poreikį bendrauti su išoriniu pasauliu (Osborne, 2003) ir suteikti galimybę užmegzti socialinius ryšius be verbalinės kalbos apdorojimo sunkumų (Alter-Muri, 2017). Siekiant atliepti šį poreikį yra kuriama meno ir terapijos sinergija, kuri gali būti itin lanksčiai pritaikoma prie žmonių, su įvairiais negalių tipais. Pavyzdžiui, meno terapija gali suteikti sensorinių patirčių, atitinkančių sensorinės integracijos poreikius (Wallace, 2015), suteikti erdvę alternatyviai komunikacijai, emocijų raiškai (Canevska et al., 2022).

Pasaulyje, meno terapija yra besivystanti specialybė (Coles et al., 2022). Viešosios sveikatos sistemos teikia meno terapiją žmonėms, turintiems intelekto ir raidos sutrikimų, pavyzdžiui, 20 % Britanijos meno terapeutų asociacijos narių dirba su šia populiacija visą arba dalį darbo laiko (Hackett et al., 2017). Dėl meno terapijos su heterogeninėmis psichikos sveikatos populiacijomis įvairiose sisteminėse apžvalgose buvo nustatyta, kad intervencija yra plačiai priimtina (Scope et al., 2017, Slayton et al., 2010, Smriti et al., 2022, Uttley et al., 2015), o žalos buvo mažai (Uttley et al., 2015; Power et al., 2023).

Lietuvoje - meno terapeutas - tai pakankamai naujas reabilitacinės priežiūros komandos narys, galintis dalyvauti komandinėje veikloje siekiant psichosocialinės reabilitacijos, psichikos sveikatos priežiūros tikslų; didinant pacientų kūrybiškumą ir atsakomybę už savo sveikatą (SAM, 2022). Dramos terapija - viena iš meno terapijos sričių (SAM, 2022). Pastebimai veiksmingas dramos terapijos taikymas vaikams, turintiems intelektinę negalią (Barton-Hulsey, Sevcik, & Ronski, 2017), vaikams su autizmo spektro sutrikimais (Godfrey ir Haythorne, 2013, Hodermarska, 2013) ir vaikams su cerebriniu paralyžiumi rodo, kad dramos terapija gerina neverbalinį supratimą ir išraišką (Listiakova ir Valenta, 2015, Nienke et al., 2017), socialinius įgūdžius, efektyvų bendravimą, savivertę ir pasitikėjimą savimi bei skatina gerovę (Cassidy, Turnbull, & Gumley, 2014; Wu et al., 2020). Tačiau taip pat pastebėta, kad iki šiol šioje srityje yra ribotas empirinis tyrimų kiekis (Bololia et al., 2022).

Šio darbo tikslas - išplėsti kitų mokslininkų radinius, atskleidžiant dramos terapijos poveikį vaikams su kompleksine negalia. Analizuojami 9 skirtingi atvejai, vaikai su skirtingais kompleksinių negalių profiliais. Vykdam grupinę dramos terapiją - remiamasi Dr. Sue Jennings EPR dramos terapijos paradigma (Jennings, 1997), papildomai eigą pritaikant prie vaikų poreikių, stebimų reakcijų, sensorinių iššūkių ir remiantis rekomendacijomis (Narauskaitė, 2007).

Tyrimo naujumas atsiskleidžia tame, kad Lietuvoje, negalios ir menų terapijos sąveikos tyrinėjimo laukas yra pakankamai naujas, todėl tokio pobūdžio tyrimų trūksta. Tyrimo formatas - 20

grupinių dramos terapijos sesijų dienos centre, kurių metu vykdomas 9 atvejų stebėjimas. Empiriniai duomenys renkami pateikiant galių ir sunkumų klausimyną (SDQ) vienam iš tėvų prieš ir po intervencijos. Vykdomas pusiau struktūruotas interviu po intervencijos su grupės vadove. Dramos terapeutė taip pat stebi sesijas, pildo tyrėjos dienoraštį, aprašo tiriamųjų socialinių įgūdžių ir emocijų raišką. Vertinamas stebimųjų respondentų emocinis ir fizinis patyrimas bei jų dėsningumas, pokytis arba regresija. Duomenų trianguliacija padeda atrasti koreliaciją arba prieštaras tarp surinktų mišraus tipo duomenų (vaiko mamos arba tėčio - ekspertės/o¹, grupės vadovės - ekspertės² ir tyrėjos - ekspertės³).

Tyrimo tikslas. Atskleisti dramos terapijos poveikį 11-16 m. vaikų su kompleksine negalia, socialiniams įgūdžiams ir emocinei raiškai.

Tyrimo objektas: socialinių įgūdžių ir emocijų raiška

Tyrimo subjektas: 11-16 m. vaikai su kompleksine negalia

Darbo uždaviniai:

1. Išnagrinėti mokslinę literatūrą apie vaikų, turinčių kompleksinę negalią, socialinių įgūdžių ir emocinės raiškos ypatumus.
2. Išanalizuoti dramos terapijos taikymo galimybes vaikams su kompleksine negalia.
3. Palyginti tėvų, grupės vadovės ir tyrėjos vertinimus apie socialinių įgūdžių ir emocinės raiškos pokyčius prieš ir po dramos terapijos užsiėmimų, naudojant trianguliacijos metodą.

Darbo struktūra: Magistrinį darbą sudaro įvadas, santrauka, literatūros apžvalga, tyrimo dalis, mokslinė diskusija, tyrėjo refleksija, išvados, rekomendacijos, literatūros šaltinių sąrašas, priedai.

GDI naudojimas: literatūros vertimui iš anglų kalbos į lietuvių kalbą, taip pat - sudėtingam ir kompleksiškam problemos ar uždavinio turiniui išsiaiškinti.

Literatūros paieškos strategija: Literatūros paieška atlikta „ScienceDirect“, „PubMed“, „Perlego“, „ResearchGate“ duomenų bazėse. Paieškos metu naudoti pagrindiniai raktažodžiai bei jų sinonimai – Dramos terapija (Drama therapy), Autizmo spektro sutrikimas (Autism Spectrum Disorder, ASD), Dauno Sindromas (Down syndrome), Intelektinė negalia (Intellectual disability), Socialiniai įgūdžiai (Social skills), Emocijų raiška (Expression of Emotions), Autizmas ir socializacija (Autism and socialization), Kompleksinė negalia (multiple disabilities, complex disabilities).

1.VAIKŲ SU KOMPLEKSINE NEGALIA YPATUMAI IR DRAMOS TERAPIJOS TAIKYMAS

1.1 Vaikai turintys specialiųjų poreikių

Negalioms priskiriami raidos, sensorinių, fizinių funkcijų ir kiti įgimti ar įgyti sveikatos sutrikimai, kurie trukdo pažinti, tyrinėti aplinką, siekti akademinių žinių, trikdo socialinę, emocinę ir asmenybės raidą (Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2011).

Vidutinio ir sunkaus laipsnio raidos sutrikimai, apimantys kelias raidos sritis, gali ir turi būti pastebimi pirmaisiais trejais vaiko gyvenimo metais. Lengvesni, vienos srities raidos sutrikimai (kalbos, mokymosi sutrikimai, aktyvumo ir dėmesio sutrikimas) paprastai išryškėja ir nustatomi priešmokykliniame ar mokykliniame amžiuje (Petrulytė, 2022).

Egzistuoja tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, pagal Australijos modifikaciją TLK-10-AM (toliau – TLK-10- AM), sutrikimai žymimi kodais :

F70 - F79 Protinis atsilikimas

F80 Specifinis tarimo ir kalbos raidos sutrikimas

F81 Specifiniai mokymosi sugebėjimų raidos sutrikimai

F82 Specifinis judesių raidos sutrikimas

F83 Mišrūs specifiniai raidos sutrikimai

F84 Įvairiapusiai raidos sutrikimai

F88 Kiti psichologinės raidos sutrikimai

F89 Nepatikslintas psichologinės raidos sutrikimas

F90 Hiperkineziniai sutrikimai

G80 Cerebrinis paralyžius (Higienos institutas, 2024)

Kompleksinė negalia – tai gretutinės negalios arba įvairūs negalių deriniai iš įvairių negalių grupių, tokių kaip - intelekto sutrikimai, regos sutrikimai, klausos sutrikimai, judesio ir padėties bei neurologiniai sutrikimai, įvairiapusiai raidos sutrikimai, autizmo spektro sutrikimai ir kt. (Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, 2011). Pavyzdžiui, nustatyta, kad Dauno sindromą turintiems asmenims autizmo spektro sutrikimas pasireiškia gana dažnai – net iki 39% atvejų (Spinazzi et al., 2023). Apie 75 proc. atvejų autizmą lydi kiti sutrikimai ir ligos, pvz., dėmesio ir aktyvumo, hiperaktyvumo, nerimo, obsesinis-kompulsinis, judesių, kalbos, pažintinės raidos sutrikimai (Sharma et al., 2018), taip pat tokie sutrikimai kaip Tureto sindromas ir kiti (Capuano et

al., 2016). Traukuliai arba epilepsija, nustatoma kiek daugiau nei trečdaliui vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų (Černiauskienė et al., 2019).

Lentelė nr.1

Raidos sutrikimų klasifikacija (Brown et al., 2020):

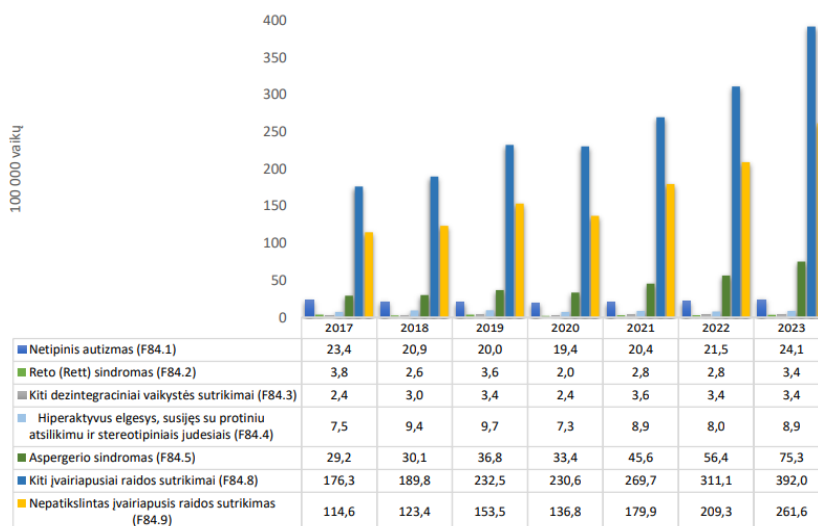
Raidos sutrikimas	Formos, kategorijos, subkategorijos
Protinis atsilikimas (intelektų sutrikimas)	Lengvas, vidutinis, sunkus, gilus
	Raidos sutrikimas, specifinis mišrus raidos sutrikimas, psichologinės raidos sutrikimas
	Nepatikslintas protinis atsilikimas
Komunikacijos sutrikimas	Kalbos raidos sutrikimas
	Artikuliacijos sutrikimas
	Mikčiojimas
	Socialinės komunikacijos sutrikimas
	Nepatikslintas komunikacijos sutrikimas
Autizmo spektro sutrikimas	ASS (kai etiologija žinoma)
	ASS, susijęs su kitais raidos sutrikimais
Dėmesio ir aktyvumo sutrikimas	Dominuoja dėmesio sutrikimas
	Dominuoja hiperaktyvumas/impulsyvumas
	Sudėtingas dėmesio sutrikimas ir hiperaktyvumas/ impulsyvumas
	Kiti dėmesio ir aktyvumo sutrikimai
	Nepatikslintas dėmesio ir aktyvumo sutrikimas
Specifiniai mokymosi sutrikimai	Skaitymo, rašymo, matematikos sutrikimai
Motorikos sutrikimai	Specifinis motorikos funkcijos raidos sutrikimas, stereotipinių judesių sutrikimas
	Stereotipinių judesių sutrikimas, Tureto sindromas
Kiti	Nepatikslinti raidos sutrikimai

Dalyvavusių tyrime vaikų su specialiaisiais poreikiais sutrikimų klasifikacija:

F.84 - Autizmo spektro sutrikimai (Vaikystės Autizmas)

Autizmo spektro sutrikimas (ASS) yra neurologinio vystymosi sutrikimas (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2013). Tiek genetiniai, tiek ankstyvoje raidos stadijoje veikiantys aplinkos veiksniai atlieka svarbų vaidmenį autizmo etiologijoje (Höfer et al., 2019). Vaikystės autizmas – tai įvairiapusis raidos sutrikimas, kuriam būdinga: a) nenormalus ar sutrikęs vystymasis, pasireiškiantis iki trejų metų amžiaus; b) psichopatologija visose trijose sutrikusiose funkcionavimo srityse: socialinio bendravimo, komunikacijos ir riboto, stereotipinio bei pasikartojančio elgesio. Be šių specifinių diagnostinių požymių dažni ir kiti, nespecifiniai sutrikimai: fobijos, miego ir mitybos sutrikimai, žema frustracijos riba bei agresija (nukreipta į save) (Jaselionienė et al., 2017-2022). Autizmo diagnozė gali būti nustatyta jau 18–24 mėnesių amžiaus; būtent šiuo laikotarpiu charakteringi simptomai gali išsiskirti nuo įprastos raidos ir kito pobūdžio vystymosi vėlavimų ar sutrikimų (Zeidan et al., 2022). Lietuvoje nuo 2017 m. iki 2023 m. 0–17 m. amžiaus asmenų, kuriems užregistruotas vaikystės autizmas (F84.0), skaičius, tenkantis 100 000 vaikų, padidėjo nuo 171,9 iki 564,1 (absoliutus skaičius – nuo 867 iki 2855), (Higienos institutas, 2024), (žr. Paveikslas, nr. 1).

Paveikslas nr. 1 *Vaikų (0-17 m.) ligotumas (100 000 vaikų) pagal sutrikimą (F.84.1, F84.2, F84.3, F84.4, F84.5, F64.8, F84.9) Lietuvoje 2017-2023 m.*



Šaltinis: Higienos institutas, 2024

Apytiksliai 1 iš 100 vaikų visame pasaulyje diagnozuojamas ASS, o užfiksuoti paplitimo įverčiai

skiriasi tiek tarp skirtingų socialinių-demografinių grupių, tiek tarp įvairių regionų (Zeidan et al., 2022). Lietuvoje kasmet registruojama daugiau nei 300 naujų ASS atvejų (Černiauskienė et al., 2019). Autizmas dažniau diagnozuojamas vyrams (Lord et al., 2018).

Apie 75 proc. atvejų autizmą lydi kiti sutrikimai ir ligos, pvz., dėmesio ir aktyvumo, hiperaktyvumo, nerimo, obsesinis-kompulsinis, judesių, kalbos, pažintinės raidos sutrikimai (Sharma ir kt., 2018). Traukuliai, arba epilepsija, nustatoma kiek daugiau nei trečdaliui vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų (Černiauskienė et al., 2019). Statistiškai trečdaliui autizmo spektrą turinčių vaikų papildomai diagnozuojamas elgesio ir emocijų sutrikimas. Jie dažniau elgiasi agresyviai arba autoagresyviai, jiems būdingi pykčio priepuoliai, savisaugos jausmo stoka ir emocijų reguliavimo sunkumai (Diržytė et al., 2016).

ASS turintys asmenys dažnai turi sunkumų tiek suprantant, tiek naudojant kalbą (Vitelli, 2024). Žmonės su ASS taip pat gali turėti sunkumų suprantant neverbalinę komunikaciją, tokią kaip kūno kalbą, veido išraiškas, išlaikyti akių kontaktą bendravimo metu (Vitelli, 2024). Tam tikras elgesys ar judesiai gali būti pasikartojantys - pavyzdžiui, rankų plakimas, sūpavimas, sukimasis ar metodingas daiktų sudėjimą į eilę (Vitelli, 2024). Be to, asmenys gali parodyti griežtą atsidavimą tam tikroms ritualinėms ar kasdieninėms rutinoms, patirdami nerimą net dėl labai menkų pokyčių. ASS asmenys dažnai reiškia neįprastas reakcijas į įvairius sensorinius dirgiklius. Jie gali būti arba hiperjautrūs, arba hiposensibilūs tam tikriems garsams, tekstūroms, skoniams ar apšvietimui, todėl jų pasaulio suvokimas yra labai skirtingas nuo kitų žmonių (Vitelli, 2024).

Tačiau svarbu atsiminti, kad autizmas gali pasireikšti žmogui unikaliu būdu, ir ne visi asmenys, kuriems diagnozuotas autizmas, turės tuos pačius simptomus ar savybes (Vitelli, 2024). Nors simptomai dažnai išlieka ir suaugus, laiku nustatyta diagnozė ir tinkamas gydymas gali būti svarbūs veiksniai, gerinantys tiek trumpalaikius, tiek ilgalaikius rezultatus (Bryson et al., 2003).

Q90.9 – Dauno sindromas

Dauno sindromas pasitaiko maždaug 1 iš 700 gimimų, tai sudaro apie 130 000 atvejų per metus visame pasaulyje (Eckdahl, 2017). Tai chromosominė liga, kai asmuo turi papildomą 21-osios chromosomos kopiją, visišką arba dalinę (Diamandopoulou et al., 2018).

Dauno sindromas vadinamas sindromu, nes jis veikia daugelį organų sistemų. Simptomai skiriasi tarp asmenų, tačiau gali apimti įgimtas širdies ydas, virškinamojo trakto sutrikimus, nutukimą, epilepsiją, leukemiją, regos ir klausos problemas, demenciją, Alzheimerio ligą, didesnę tam tikrų infekcinių ligų riziką, taip pat - turi poveikį fizinei išvaizdai, įgimtas raumenų hipotonijos, kaulų, virškinimo ir imuninės sistemos būklės, intelekto sutrikimą (Eckdahl, 2017). Vaikai su Dauno sindromu (DS) turi įvairių intelektinės negalios laipsnių, kurie svyruoja nuo lengvos iki sunkios

(Herbert, 2008).

Vaikai, turintys Dauno sindromą, fizinius, emocinius ir kognityvinius raidos etapus pasiekia vidutiniškai vėliau nei tipiška besivystantys vaikai. Motoriniai įgūdžiai, tokie kaip galvos laikymas, atsispyrimas rankomis, apsisvertimas, sėdėjimas, stovėjimas, ropojimas, pirmieji žingsniai ir vaikščiojimas, jiems išsivysto vėliau (Winders, 2014). Vaikai, turintys Dauno sindromą, lėčiau nei dauguma vaikų pasiekia emocinės raidos etapus, tokius kaip reakcija į šypsenas, džiaugsmo išreiškimas žaidžiant su kitais, kitų emocijų suvokimas ir santykių kūrimas (Eckdahl, 2017). Pažintinė raida taip pat vėluoja, būtent dėl lėtesnio kalbos įgūdžių įsisavinimo. Kalbos įsisavinimas vėluoja dėl lėtesnės koordinuotos raumenų kontrolės burnoje ir gerklėje raidos. Pradėję kalbėti, jie būna sunkiau suprantami, o šią problemą dažnai dar labiau apsunkina klausos sutrikimai. Tačiau tariama kalba su amžiumi dažniausiai pagerėja (Eckdahl, 2017). DS turintys vaikai pasižymi santykiniais stipriaisiais gebėjimais kitose kalbos srityse, tokiose kaip receptyvinis žodynas (Laws et al., 2015) ir gestinė komunikacija (Iverson et al., 2003). Dauno sindromas yra dažniausia žinoma intelekto sutrikimo priežastis – jis sudaro bent 15 procentų visų atvejų pasaulyje. Intelektinio sutrikimo laipsnis žmonėms su Dauno sindromu gali labai skirtis – nuo sunkaus sutrikimo, dėl kurio asmenys tampa visiškai priklausomi nuo globėjų, iki lengvesnių formų, leidžiančių mokytis, siekti aukštojo išsilavinimo, išlaikyti darbą ir gyventi savarankiškai (Eckdahl, 2017). Vaikai, turintys Dauno sindromą, taip pat yra linkę į nerimą, obsesinį-kompulsinį sutrikimą, hiperaktyvumą ir autizmo spektro sutrikimą. Jie taip pat dažniau būna išsiblaškę, užsisklendę, nelankstūs ir gali demonstruoti trikdantį elgesį (Eckdahl, 2017). Elgesio sutrikimai DS turintiems vaikams nustatomi dažniau (30–40 % vaikų), negu tipiška besivystantiems, bet rečiau negu kitos etiologijos intelekto sutrikimą turintiems vaikams (Kauno Klinikos, 2021). Tačiau skirtingai nei daugelis kitų žmonių, turinčių intelekto sutrikimų, asmenys su Dauno sindromu paprastai turi geresnius adaptacinio elgesio ir socialinių įgūdžių gebėjimus (Eckdahl, 2017).

F70–F79 - Protinis atsilikimas

Protinis atsilikimas (F70–F79 pagal TLK-10-AM) – tai intelekto sutrikimas, kai bendrasis asmens intelekto lygis yra žemesnis už 70–75 ir esama gretutinių socialinės adaptacijos ir savarankiškumo sutrikimų. Protinis atsilikimas gali būti lengvo, vidutinio, sunkaus ir gilaus laipsnio (Petrulytė ir kt., 2022). Dažniausiai sunkią negalią turintys žmonės turi fizinių arba motorinių sutrikimų, pvz.: įvairių formų cerebrinį paralyžių, epilepsiją ir pan. (Naruskaitė, 2007).

Vaikai su intelektine negalia dažnai pasiekia vystymosi etapus, tokius kaip vaikščiojimas ir kalbėjimas, žymiai vėliau (arba visai nepasiekia) nei tikėtasi pagal įprastą vystymosi laikotarpį. Daugeliu atvejų, sutrikimas tęsiasi ir suaugus (Herbert, 2008).

Amerikos intelektualinės ir raidos negalios asociacija šią negalią apibrėžia kaip „intelektinės veiklos ir adaptacinio elgesio apribojimą“ (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010). Adaptacinis elgesys apima: konceptualinius įgūdžius (pvz., kalba, pinigų ir laiko samprata), socialinius įgūdžius (pvz., tarpasmeniniai įgūdžiai ir socialinių problemų sprendimas), praktinius įgūdžius (pvz., kasdienio gyvenimo veikla, profesiniai gebėjimai). Šis neįgalumas pasireiškia iki 18 metų amžiaus (Maulik et al., 2011). Paaugliai su intelektualiniu neįgalumu turi daug daugiau sveikatos problemų nei likusi populiacija (Bhaumik et al., 2011). Protinio atsilikimo laipsniai pagal intelekto koeficientą (IQ) skirstomi į lengvą, vidutinį ir sunkų (Petrulytė et al., 2022).

F83 - Specifiniai mišrūs raidos sutrikimai

Specifiniai mišrūs raidos sutrikimai (F83 pagal TLK-10-AM) – tai specifinių kalbos ir tarimo, pažintinių ar mokymosi sugebėjimų ir / arba judesių raidos sutrikimų derinys, kai nė vienas iš šių sutrikimų nėra vyraujantis. Sutrikimai diagnozuojami ankstyvame amžiuje, kai yra sumažėjusios vaiko savarankiškumo ir socialinio funkcionavimo galimybės, į tai ypač svarbu atsižvelgti sprendžiant dėl neįgalumo lygio nustatymo (Petrulytė et al., 2022).

Specifiniai mišrūs raidos sutrikimai diagnozuojami atlikus išsamų raidos vertinimą. Kriterijai: bent du iš trijų raidos sričių sutrikimų: a) specifiniai kalbos ir tarimo sutrikimai, b) mokymosi gebėjimų ar kognityvinės veiklos sutrikimai, c) judesio raidos sutrikimai. Nė vienas iš šių sutrikimų nėra vyraujantis tiek, kad būtų pagrindinis (Petrulytė et al., 2022). Šie vaikai dažnai susiduria su ribotomis galimybėmis dalyvauti visuomenės gyvenime ir paprastai negalią patiria visą suaugusiojo gyvenimą (UNICEF, 2023).

1.2 Vaikų su kompleksine negalia psichosocialinė raiška

Paaugliai, turintys autizmo spektro sutrikimų, dažnai patiria sunkumų tiek atpažindami ir suprasdami savo emocijas, tiek interpretuodami kitų žmonių emocinius išgyvenimus. Jų bendravimas su įprastai besivystančiais bendraamžiais dažnai pasižymi emociniu nesuderinamumu arba sunkumais tiksliai išreikšti empatiją. Dėl šių nuolat pasikartojančių nesusikalbėjimo situacijų autistiški asmenys tampa pažeidžiami trauminių patirčių atžvilgiu (Robinson, 2018; Beckett et al., 2024).

Todėl socialinių įgūdžių ugdymas turėtų būti integrali ugdymo programų, skirtų asmenims su kompleksine intelekto negalia, dalis. Socialiniai įgūdžiai apima įvairias sritis, tokias kaip bendravimas su kitais, bendradarbiavimas, pasitikėjimas savimi ir asmeninis prisitaikymas

(Richards, 2014).

Priestley ir kt. (1978) apibūdina socialinius įgūdžius kaip „gebėjimą veiksmingai valdyti kasdienio gyvenimo pokyčius ir problemas” (Langley, 2018). Pavyzdžiui, žmonėms su ASS gali prireikti konkretesnės komunikacijos, kantrybės ir supratimo iš kitų, tačiau jie yra tokie pat pajėgūs kaip ir neurotipiniai asmenys užmegzti draugystes su kitais žmonėmis (Vitelli, 2024).

Tačiau paauglystė gali tapti laikotarpiu, kai asmenims, turintiems ASS, ir jų šeimoms kyla vis daugiau iššūkių (Seltzer et al., 2004). Dėl komunikacijos trikdžių didžiąją dalį laiko asmuo praleidžia vienumoje (Vitelli, 2024). Autizmo spektro sutrikimą turintys asmenys, ypač socialinėse situacijose, dažnai taiko įvairias strategijas, siekdami prisitaikyti prie neurotipinės aplinkos lūkesčių. Pavyzdžiui, „maskavimas“ apibūdina asmenybės ir tapatybės aspektų slopinimą, siekiant „atrodyti normaliai“, naudojant tiek sąmoningus (pvz. imituojant veido išraiškas), tiek nesąmoningus (pvz. netyčia slopinant tam tikras savo tapatybės dalis) metodus (Miller et al., 2021).

Neuroįvairovė susijungia su platesniu negalios teisių judėjimu, kurio pagrindinė idėja teigia, kad neurologinio vystymosi ir veikimo skirtumai yra natūrali ir vertinga žmogaus įvairovės dalis (Kapp, 2020). Siekiant užkirsti kelią socialinės atskirties formavimuisi, nepaisant, kiek sutrikimas yra pažengęs ir kokio amžiaus yra sulaukęs vaikas, privalu jam sukurti ir užtikrinti pilnaverčio socialinio dalyvavimo prielaidas bei padėti tapti savarankiškesniam, išugdyti pilnaverčiam gyvenimui būtinus įgūdžius, sumažinti jo nerimą, įtampą, elgesio sutrikimus (Černiauskienė et al., 2019). Būtent todėl labai svarbu suprasti vaikų su ASS bendravimo, elgesio, pažinimo, jutimų, mąstymo ypatumus, sukurti jų socialinei adaptacijai patrauklią aplinką, tinkamai organizuoti ugdymą (Černiauskienė et al., 2019).

Kai bendraamžiai, mokytojai ir bendruomenės nariai turi žinių apie autizmą, jie gali kurti situacijas, kurios būtų labiau įtraukiančios žmones su autizmu, kur šie žmonės gali klestėti. Daugelis asmenų su ASS naudoja alternatyvias komunikacijos priemones, tokias kaip gestų kalba, rašymas ar vaizdų komunikacijos sistemos. Jų elgesys, gestai ir veiksmai taip pat gali perduoti neverbalines žinutes (Vitelli, 2024).

Pavyzdžiui, pykčio priepuolius ir kitokį netinkamą elgesį Dauno Sindromą turintiems vaikams neretai sukelia nusivylimas, pyktis, kad aplinkiniai jų nesupranta, todėl rekomenduojama mokyti vaikus reikšti savo norus gestais (Kauno Klinikos, 2021).

O'Reilly, Lancioni ir Kierans (2000) atliko tyrimą su nedidele suaugusiųjų, turinčių vidutinio sunkumo kompleksinę intelekto negalią, grupe ir nustatė, kad intervencijos, skirtos mokyti laisvalaikio socialinių įgūdžių, sukėlė teigiamus pokyčius tiksliniuose socialiniuose įgūdžiuose, kurie vėliau buvo pritaikyti ir kitose aplinkose (Richards, 2014).

Žmonėms, turintiems intelekto negalią, savarankiško gyvenimo įgūdžiai apima ne tik kasdienes

veiklas, bet ir bendravimo bei socialinius gebėjimus. Tarp jų svarbūs yra tiek verbaliniai, tiek neverbaliniai bendravimo būdai, tokie kaip balso tono ar kūno kalbos pokyčiai. Socialiniai įgūdžiai apima konkrečius elgesio modelius, padedančius užmegzti ryšį su kitais, suprasti tarpusavio bendravimą, rodyti iniciatyvą ar tinkamai reaguoti į ją. Santykių kūrimo gebėjimai apima problemų sprendimą, gebėjimą suprasti kitų požiūrius bei įveikti bendravimo barjerus (Richards, 2014).

Van Nieuwenhuijzen ir Vriens (2012) tyrime, kuriame dalyvavo vaikų, turinčių ribinę kompleksinę intelekto negalią, grupė, buvo nustatyta, kad šie vaikai turėjo sunkumų su emocijų atpažinimu, interpretacija, darbine atmintimi. Jie taip pat susidūrė su sunkumais apdorojant socialinę informaciją, sprendžiant problemas. Tačiau šie autoriai taip pat pastebėjo, kad kai darbinė atmintis ir emocijų atpažinimo įgūdžiai yra išvystyti, vaikai naudoja daugiau informacijos ir žinių tam tikrose situacijose ir toliau mokosi iš naujų socialinių situacijų (Richards, 2014).

Įvairūs socialiniai ir pažintiniai gebėjimai, tokie kaip proto teorija – tai gebėjimas suprasti kitų žmonių mintis, jausmus ir ketinimus, reflektuoti savo ir kitų elgesį, rodyti empatiją bei draugiškumą – padeda atpažinti emocijas ir spręsti socialines situacijas tinkamai bei lanksčiai. Šie gebėjimai yra glaudžiai susiję su socialinių įgūdžių ugdymu ir nėra priklausomi nuo bendro intelekto ar IQ (Adolphs, 2009; Tager-Flusberg ir kt., 2000).

Įvairių įgūdžių mokymas paprastai intensyviai skatinamas vaikams su Dauno Sindromu nuo ankstyvo amžiaus (pvz., naudojant ankstyvosios intervencijos programas, socialinių įgūdžių lavinimą). Tačiau lieka neaišku, iki kokio laipsnio jauni su DS asmenys tikrai įgyja įgūdžius, reikalingus nepriklausomam gyvenimui suaugus (Van Gameren-Oosterom et al., 2013).

Emocijų reguliavimo sunkumai buvo aprašyti tyrimuose, kur pastebėti prastesni vaikų su autizmo spektro sutrikimais emocijų reguliavimo gebėjimai, palyginti su bendraamžiais be sutrikimų (Cibralic et al., 2019). Emocija - fizinė kūno reakciją į tam tikrą įvykį ar aplinkybes, kurią sukelia limbinė sistema. Ši reakcija gali būti pastebima išoriniams stebėtojams (balso tono pokyčiai, veido išraiškos, kūno gestai) arba nepastebima (širdies ritmo pokyčiai, elektrinis smegenų aktyvumas ir kt.) (Garcia-Garcia et al., 2022). Emocinė vaikų, turinčių ASS, raida yra ribota ir nesudėtinga. Panašu, kad jų jausmai nėra diferencijuojami. Šie vaikai gali būti arba neutralūs, arba užvaldyti emocijų. Jie labai greitai nusivilia dėl nesėkmės ar negavę, ko norėję. Ribota informacija, kurią nulemia prasti kalbiniai įgūdžiai ir socialinio supratimo stoka, sukelia daug nepatogių ir juos žlugdančių socialinių situacijų (Černiauskienė et al., 2019). Vaikams su ASS sunku suvokti savo jausmus, jie dažniausiai painioja nerimą su pykčiu, negali susieti emocijų su priežastimi. Būtent todėl svarbu ne tik reaguoti į staiga vaikų patiriamus pojūčius, bet ir ugdyti jų gebėjimą suprasti savo emocijas bei įžvelgti jas siejančias asociacijas (Černiauskienė et al., 2019).

Taip pat, vaikai su ASS turi pažintinės empatijos sutrikimų. Pažintinė empatija – sugebėjimas

racionaliai suprasti ir atpažinti žmogaus emocijas bei numatyti kito žmogaus intencijas, tolimesnę emociją ir elgesį. Vaikai, turintys ASS, intuityviai nejaučia kitų žmonių elgesio motyvų, todėl ypač sunkiai supranta sudėtingų veiklų ir elgesio priežasties-pasekmės sekas. Juos vargina sparti emocijų kaita, nesugebėjimas greitai prisitaikyti prie pasikeitusių aplinkybių (Černiauskienė et al., 2019). Asmenys, turintys autizmą, gali pasinaudoti socialinių normų ir lūkesčių mokymusi, naudojant tokias strategijas kaip vaidmenų žaidimai ir socialinės pasakos (Vitelli, 2024).

Tyrimai rodo, kad vaikams su Dauno sindromu sudėtingiau suprasti emocijų kontekstą ir naudoti tinkamas emocijų reguliavimo strategijas, ypač kai užduotys reikalauja kalbinio įsitraukimo (Cebula et al., 2010). Kalbos sutrikimai dar labiau apsunkina gebėjimą tiksliai išreikšti emocijas, todėl svarbu taikyti intervencijas, kurios lavina tiek emocinį sąmoningumą, tiek žodinį išraiškos repertuarą (Lee et al., 2022).

Pristatomos ir asmeniniam tobulėjimui skirtos temos: savęs priėmimas ir savęs suvokimas, asmeninių elgesio ir mokymosi tikslų nustatymas ir mažų žingsnelių planavimas siekiant šių tikslų; savo emocijų atpažinimas – įskaitant ir kompleksines emocijas (pvz., pavydas, pasididžiavimas ir t. t.); streso valdymas – streso mažinimo strategijos, pritaikytos kiekvienam atvejui; savo nuomonės gynimo ir pagarbos kitiems mokymas; įvairūs santykiai ir įsitraukimas į grupių veiklą; draugystės ir artimumo supratimas; rengimasis pilnametystės amžiui (Černiauskienė et al., 2019).

1.3 Dramos terapija ir jos taikymo ypatumai

Dramos terapija pagal Šiaurės Amerikos Dramos Terapijos Asociaciją apibrėžiama kaip „sąmoningas dramos ir/ar teatro procesų naudojimas terapiniams tikslams pasiekti” (NADTA, 2020). Tai yra būdas padėti suprasti ir palengvinti socialines bei psichologines problemas, psichines ligas ir negalią, taip pat skatinti simbolinę raišką, per kurią žmogus gali užmegzti ryšį su savimi per kūrybines struktūras, apimančias balsinę ir fizinę komunikaciją (Landy, 1994).

Dramos ir teatro metodų taikymas kaip psichologinės intervencijos forma prasidėjo nuo psichodramos atsiradimo ir vystymosi. Ją XX a. viduryje pristatė austrų kilmės amerikiečių psichiatras Jacob Levy Moreno (Petruzzi, 2023). Nuo psichodramos atsiradimo dramos terapijos sritis reikšmingai išsiplėtė, įtraukdama daugybę kitų dramos ir teatro metodų kaip terapinės intervencijos dalį. Tarp jų – vaidmenų žaidimai, pantomima, lėlių teatras, improvizacija, grupinės dinamikos žaidimai ir teatro žaidimai (Petruzzi, 2023). Pasak Jones (1996), dramos terapija susiformavo dėl trijų pagrindinių priežasčių: siekio padėti žmonėms per terapiją, poreikio kūrybiškai reikštis ir bendruomeninio ryšio svarbos. Dramos, kaip gydymo priemonės, ištakos siekia senovės visuomenės, kuriose ji buvo taikoma per gydomuosius ritualus ir ekspresines praktikas. Antra, XX a. pradžios Moreno, Evreinovo ir Iljino darbai sudarė pagrindą dramos

terapijai kaip šiuolaikinei praktikai. Galiausiai, veikiant teatrinėms technikoms, grupei dinamikai ir vaidmenų žaidimams, dramos terapija tapo atskira specializacija 1970-aisiais (Petruzzi, 2023).

Dramos terapija vis dažniau taikoma įvairiose terapinėse aplinkose, tokiose kaip mokyklos ar organizacijos, skirtos žmonėms su specialiaisiais poreikiais, grupių namai, reabilitacijos centrai, ligoninės, priklausomybės gydymo centrai, kalėjimai ir bendruomenės centrai (Listiakova et al., 2014; Šilarová et al., 2014; Wu ir et al., 2020).

Jennings (2011) pabrėžia, kad dramaterapija ypač reikšminga dirbant su vaikais, nes per simbolinius žaidimus, vaidmenis ir kūrybinį judesį atsiskleidžia giliausi emociniai išgyvenimai, kuriuos vaikai dažnai nesugeba įvardyti žodžiais. Ši praktika grindžiama saugios erdvės kūrimu, kurioje vaikas gali tyrinėti savo patirtis per metaforą ir vaizduotę (Jennings, 2011). Dramos terapija yra įsišaknijusi žaidime, o žaidimas – tai natūraliausia ir prieinamiausia vaiko bendravimo forma. Vaikų žaidimas atspindi pačią gryniausią draminės veiklos būseną – tiesioginę savęs projekciją į išorinį pasaulį ir kartu pasaulio įsisavinimą savyje (Bazoukis, 2001). Gebėjimas dramatinizuoti, egzistuoti vienu metu dviejose realybėse – vaizduotės ir objektyvaus pasaulio – žymi svarbų žmogaus sąmonės augimo etapą. Draminis žaidimas, kaip ankstyva buvimo forma, suteikia matomą formą nesąmoningiems procesams (Bazoukis, 2001). Karkou ir Sanderson (2006) pabrėžia, kad terapinės veiklos gali mokyti socialinių normų simbolinėje erdvėje, kur saugu tyrinėti ribas. Terapinio proceso metu kuriama draminė realybė, kurią galima apibūdinti kaip įsikūnijusią vaizduotę. Draminė realybė reiškia atsitraukimą nuo įprastos kasdienybės į pasaulį, kuris yra ir realus, ir hipotetinis vienu metu – tai pasaulio sukūrimas pasaulio viduje (Pendzik, 2006). Sveiko vystymosi metu vaikas natūraliai įsitraukia į žaidimą, kad įveiktų ir perprastų realybę. Esant netipiniam vystymuisi, šis natūralus procesas gali būti naudojamas terapiniais tikslais – padėti vaikams, turintiems sunkumų, saugiai išreikšti savo problemas ir judėti link jų įveikimo (Landy, 1994; Bazoukis, 2001).

Tai nėra, kaip teatre, išmoktas įgūdis, kurį žmonės gali arba negali įgyti, bet veikiau terpė, kurioje kiekvienas gali dalyvauti savo lygmeniu. Drama gali mėgautis bet kas, nepriklausomai nuo amžiaus, gebėjimų ar intelekto. Žaidimo elementas dramoje suteikia procesui žaismingumo ir smagumo (Langley, 2018).

1.4 Dramos terapijos taikymas vaikams su negalia, emocinei ir socialinių įgūdžių raiškai

Vienas dažniausių dramos terapijos tikslų vaikams su kompleksine negalia - socialinių įgūdžių lavinimas, savivertės kelimas, emocinis pažinimas, socialinė integracija (Langley, 2018).

Knygoje „Drama Therapy and Storymaking in Special Education” (2006) detaliai aprašomos specialistų patirtys dirbant su vaikais turinčiais dėmesio sutrikimų, autizmo ir Aspergerio sindromą, bei mokinius, turinčius daugialypių negalių. Knygoje teigiama, kad daugelis dramos terapijos aspektų daro ją idealia technika darbui su specialiujų ugdymosi poreikių turinčiais mokiniais, nes ji nesiremia tik verbaliniais ir kognityviniais gebėjimais (Crimmens, 2006).

Kaip teigia Segenas, žmogus, turintis sunkią proto negalią, „nieko negali, nieko nežino, o svarbiausia - nieko nenori, todėl pagrindinis auklėjimo tikslas yra padėti jam įveikti inerciją ir per pojūčių lavinimą užmegzti ryšius su išoriniu pasauliu, išmokyti jį girdėti bei matyti (S. Zamski, 1980). Šiam tikslui pasiekti puikiai tinka žaidybinė veikla. Neįgalus asmuo, naudodamasis visais savo pojūčiais, atranda jį supančius žmones ir daiktus. Jam išmokus daugybę veiksmų, gimsta noras tuos veiksmus valdyti. Neįgalus asmuo liečia, mato, girdi, o darbuotojas stengiasi suteikti jam kuo daugiau progų visa tai pajusti, ragindamas: „paklausk, pažiūrėk” ir įvardydamas pojūčius žodžiais (Narauskaitė et al., 2007).

Knygoje „Dramos terapija ir Autizmas” (2016) pristatomi skirtingi tyrimai, specialistų patirtys ir refleksijos, kurios įvardija reikšmingus pokyčius vykstančius klinikiniame dramos terapijos kontekste. Ji akcentuoja, kad žmonės, turintys autizmo spektro sutrikimų, gali veikti metaforinio vaizduotės ir kūrybiškumo pasaulyje (Haythorne et al., 2016).

Eksperimentinio tyrimo metu, Irane, pastebeta, kad dramos terapija buvo veiksminga gerinant aukštai funkcionuojančių vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinius įgūdžius, stiprinant jų savivertę ir bendravimą su bendraamžiais, sėkmingai mažinant jų agresyvumą (Pordanjani, 2021). O sisteminė tyrimų apžvalga, apimanti 9 studijas, parodė, kad dramos terapija gali teigiamai paveikti vaikų su autizmo spektro sutrikimu emocinį, psichologinį ir socialinį vystymąsi (The Arts in Psychotherapy, 2022).

Daugelis mokinių patiria sunkumų naudodami savo veidą ir laikyseną emocijoms perteikti. Jie negali to padaryti pagal komandą taip, kaip daugelis vaikų be mokymosi negalios. Jie gali būti apibūdinami kaip „neturintys afekto”. Tačiau suteikiant jiems kontekstą ir veiksmų seką, susijusią su konkrečia emocija, yra labai geras būdas padėti jiems praktikuotis, kaip jie atrodo ir jaučiasi. Tokiu būdu žaidimas su vaidmenimis gali būti labai naudingas (Crimmens, 2006). Suteikti kontekstą ir veiksmų seką gali tokios dramos terapijos technikos kaip - įvairių gyvenimo situacijų vaidinimai (pvz., gimtadienis, ginčas, netektis), kur yra vaizduojama pradžia, eiga ir pabaiga,

leidžiant vaikui saugiai išgyventi emocijas per vaidmenį (Crimmens, 2006). Taip pat - simbolinio pasakojimo kūrimas, kurio metu veikėjai patiria emocines situacijas. Vaikai perima vaidmenis ir išbando emocinę raišką netiesiogiai, per simbolinę formą (Jennings, 1999).

Daugelis mokinių, turinčių mokymosi negalią, gali tapti nerimastingi ir lengviau išsiblaškyti nestruktūrizuotoje aplinkoje. Dramos terapija naudoja dramos konvencijas, kad padidintų dėmesingumą (Crimmens, 2006). Tai apima tokias konvencijas kaip kartojimas, erdvės ar scenos apibrėžimas, vaidmenų prisiėmimas, buvimas auditorija, ženklų sekimas ir plojimų davimas bei priėmimas (Crimmens, 2006).

Tyrimas su 5–9 klasių mokiniais parodė, kad kūrybinės dramos elementų taikymas terapijoje padėjo gerinti mokinių saviraišką, bendravimo įgūdžius ir pasitikėjimą savimi (Kollárová, 2015).

Dramos terapeutė Mary Booker (2011), aptardama savo „Vystomąją dramą“ (angl. Developmental Drama), taikomą asmenims, turintiems sunkių ar gilių daugybinių mokymosi sutrikimų, įskaitant autizmą, teigia, kad ši dramos terapijos praktika gali lemti šiuos teigiamus rezultatus: sąmoningos komunikacijos stiprėjimą, didesnę savęs suvokimą, emocinės raiškos gebėjimų vystymąsi, geresnę pasakojimo struktūros suvokimą, didesnę sąmoningumą, toleranciją ir sąveiką su bendraamžiais (Haythorne et al., 2016).

Penkių savaitių trukmės dramos terapijos programa, kurioje dalyvavo septyni vaikai (penki iš jų su Dauno sindromu), parodė pagerėjusius komunikacijos įgūdžius, didesnę pasitikėjimą savimi ir aktyvesnį dalyvavimą grupinėse veiklose (Chatterton & Butler, 1994).

Dramos terapijos metodai, technikos ir paradigmos gali būti lanksčiai pritaikomos prie įvairių pacientų grupių poreikių. Pavyzdžiui EPR paradigma, kuri ugdo vaiko lankstumą ir suteikia patirties ir įgūdžių tapti socialinio pasaulio dalimi, yra „nešališka“: ji nesiremia jokia konkrečia psichologine teorija; ją galima integruoti į bet kokią psichologinį modelį arba terapinę ar edukacinę praktiką (Jennings, 2002). Įkūnijimo (E) stadijoje ankstyvosios vaiko patirtys yra fizinės ir daugiausia reiškiamos per kūno judesius bei pojūčius (Jennings, 1999). Projekcijos (P) stadijos metu vaikas pradeda reaguoti į pasaulį, esantį už kūno ribų – į objektus ir reiškinius, esančius išorėje. Projekcijos stadijos metu gali būti vykdomas žaidimas su žaislais: skulptūrų kūrimas, žaidimas su scenomis (Jennings, 1999). Vaidmens (R) stadijoje - vaidmenys ne tik atliekami, bet taip pat - režisuojamos scenos, atsiranda didesnis dėmesingumas siužetui ir scenos struktūrai (Jennings, 1997). Nors ši įvardyta progresija apibrėžia vaiko raidą iki 7 metų, ši paradigma gali būti taikoma asmenims visą gyvenimą ir yra svarbi tiems, kurie patyrė sunkumų ankstyvuojančio raidos laikotarpiu (Prendiville & Parson, 2021).

Kaip grupinė terapija, dramos terapija suteikia pasaulio mikrokosmosą. Pasaulis gali būti per daug painus, per daug stimuliuojantis ir verbalinis, kad mokymosi negalią turintis vaikas galėtų jame

orientuotis (Crimmens, 2006). Prasta impulsų kontrolė daro įtaką socialiniam elgesiui, o dramos terapijos sesija siekia tai pagerinti – netgi vien sėdėjimas ant kėdės ir laukimas savo eilės tam tikru mastu moko impulsų kontrolės (Crimmens, 2006). O būtent vizualinės priemonės padeda vaikams, ypač su vystymosi sunkumais, suprasti instrukcijas ir įsitraukti į veiklą per vaizdinį stimulą, taip skatinant motorinį ir emocinį aktyvumą (Sher, 2013). Būtent tyrimas apie ankstyvąją intervenciją vaikams su kompleksine negalia pabrėžė grupinės dramos terapijos svarbą, nustatyta, kad dramos terapija pagerino vaikų bendravimo įgūdžius, kūrybiškumą ir socialinę sąveiką (Wu, 2020).

Vaidmenų atlikimas padeda vaikams atpažinti ir įgyti įvairias socialines roles, o tai būtina lavinant jų socialinį jautrumą ir empatiją. Emunah (2013) pabrėžia, kad vaidmenų pasiskirstymas ir žaidimas yra galinga priemonė, padedanti vaikams integruoti įvairias emocines ir socialines situacijas.

Simbolių ir metaforų naudojimas terapijoje yra ypač tinkamas vaikams, turintiems raidos sutrikimų (pvz., autizmo spektro sutrikimų), nes jų mąstymas dažnai yra labiau vizualinis, struktūruotas ar asociatyvus. Metaforinė raiška padeda jiems pasiekti sudėtingesnes emocines ar socialines temas per jiems suprantamą kalbą – vaizdą, istoriją ir simbolių kalbą (Jones, 2007).

Taip pat gali būti naudojamas atspindėjimo žaidimas, Phil Jones aprašo veidrodinį atspindėjimą kaip priemonę, skatinančią empatiją, savęs suvokimą ir emocijų atpažinimą, ypač naudodamas ją vaikų ir jaunimo terapijoje (Jones, 2007). Veidrodinis judesys ir imitacija stiprina grupės ryšį, nes skatina vaikus „įsiklausyti“ į kitą kūniškai ir emociškai. Tai ypač vertinga dirbant su vaikais, kuriems sudėtinga verbalizuoti emocijas (Jones, 2007). Simboliniai objektai, kaip lėlės ar gyvūnėliai, padeda vaikams per projekciją išreikšti savo emocijas ir užmegzti kontaktą saugiu būdu (Crimmens, 2006). Kūrybinės išraiškos formos, kaip skulptūrų lipdymas taip pat lavina motorinius įgūdžius bei suteikia galimybę pasijusti geriau ir išreikšti vidinį pasaulį per fizinį judesį (Hughes, 2005).

Apibendrinant šį skyrį, galima teigti, kad dramos terapijos taikymo galimybės yra labai plačios ir atitinkančios vaikų su kompleksine negalia poreikius. Pratimų įvairovė, sesijų struktūra ir lanksčiai taikomos paradigmos - gali prisitaikyti prie subtilių, savitų ir kompleksiškų vaikų poreikių. Pavyzdžiui - ribotų kalbos gebėjimų, suvaržytų fizinių ir emocinių galimybių. Bendrai, tyrimai rodo, kad dramos terapija gali būti naudinga vaikams su kompleksine negalia, nes ji pozityviai veikia jų psichosocialinę raišką, gerina integraciją ir teikia galimybę komunikuoti alternatyviais, kūrybiškais būdais.

2. DRAMOS TERAPIJOS POVEIKIS 11–16 METŲ VAIKŲ, TURINČIŲ KOMPLEKSINĘ NEGALIĄ, SOCIALINIAMS ĮGŪDŽIAMS IR EMOCINEI RAIŠKAI

2.1 Tyrimo metodologija

Tyrimo tikslas. Atskleisti dramos terapijos poveikį 11-16 m. vaikų su kompleksine negalia, socialiniams įgūdžiams ir emocinei raiškai.

Tyrimo tipas: Kokybinis tyrimas

2.1.1. Tyrimo organizavimas ir imtis.

Tyrimas buvo atliktas miesto kompleksinių paslaugų socialinės globos dienos centre nuo 2024.10.04 iki 2025.03.26. Buvo pravesta 20 kontaktinių grupinių sesijų. Vienos sesijos trukmė - 40 minučių. Kiekvienas užsiėmimas buvo vedamas pagal struktūruotą dramos terapijos metodų planą (žr. Priedą nr. 2), kurio tikslas - skatinti vaikų socialinių įgūdžių ir emocijų raišką. Programa buvo sukurta remiantis Sue Jennings EPR dramos terapijos eigos paradigma (Jennings, 1999).

Dienos centro vedėja, tiriamųjų globėjai, grupės vadovė ir tiriamieji buvo supažindinti su tyrimo tikslu, metodais ir vertinimo įrankiais. Tyrimas atliktas gavus dienos centro leidimą, raštišką globėjų sutikimą (žr. Priedą nr. 1) bei laikantis visų etinių principų. Tyrime dalyvavo 9 vaikai su kompleksine negalia, kurių amžius nuo 11 iki 16 metų, tyrimą pabaigė visi 9 tiriamieji. Imtis sudaryta patogiosios atrankos būdu (visi „Giliukų“ grupės vaikai).

Tyrimas vyko keliais etapais: pirmuoju etapu buvo formuluojama tyrimo tema ir planas, antruoju - formuojama imtis, nustatomi duomenų rinkimo ir analizės metodai, vykdomos instrumentų paieškos ir jų pritaikymas, testavimas ir duomenų analizė. Trečiuoju etapu buvo daromos išvados, pirminės bei galutinės darbo ataskaitos parengimas pristatymui.

Tiriamoji imtis

Tyrimo kontingentą sudarė 9 vaikai su kompleksine negalia (žr. Lentelė 2). Šie vaikai - pastovios dienos centro grupės lankytojai (vardai pakeisti). Pagrindiniai negalių tipai - vaikystės autizmas, mišrūs raidos sutrikimai, Dauno sindromas, intelekto negalia. Tiriamųjų amžiaus tarpsnis - ankstyvoji paauglystė (11–16 metų). Vaikų fiziniai, emociniai ir socialiniai gebėjimai - skirtingi.

Ypatingai pasireiškia skirtumas dėmesio koncentravime, verbalios kalbos raiškoje ir supratime. Tačiau šios grupės vaikų panašumas yra tai, kad kiekvienas vaikas daugiau ar mažiau galėjo išbūti grupiniuose užsiėmimuose, suprasti užduotis ir jas vykdyti.

Lentelė nr. 2 *Tiriamųjų charakteristika*

Tiriamojo vardas (pakeistas)	Amžius (m)	Lytis	Negalios tipas	Dramos terapeutės subjektyvūs pastebėjimai prieš dramos terapiją
Joris	11	Berniukas	F.83 - mišrūs specifiniai raidos sutrikimai	Joris reiškia stiprias emocijas (pyktį, liūdesį), yra impulsyvus, sunkiai koncentruoja dėmesį. Pastebimas sudėtingesnis santykis su Roku. Dažnai provokuoja tiek vaikus, tiek suaugusius - kutena, kaso, tampo, taip pat - erzina žodžiais.
Lėja	11	Mergaitė	F.83 - mišrūs specifiniai raidos sutrikimai Q90.9 – Dauno sindromas nepatikslintas	Stiprūs sąnarių skausmai, pastovus nuovargis, nenoras dalyvauti veiklose. Sudėtingas susikalbėjimas dėl nerišlios kalbos, patiriama minimali izoliacija dėl šio aspekto. Nerimauja prieš naujas veiklas. Dienos centrą lanko rečiau.
Laurynas	12	Berniukas	F.84 - Vaikystės autizmas	Sudėtinga dėmesio koncentracija, minimalūs kalbos įgūdžiai. Stiprus emocijų svyravimas, agresijos išraiškos. Kalbos išraiškos sunkumai apsunkina vaiko bendravimą su kitais vaikais. Tiriamasis yra drąsus, aktyviai dalyvaujantis grupinėje veikloje. Tačiau dažnai pasireiškia dėmesio koncentracijos sunkumai.
Lukas	12	Berniukas	Q90.9 – Dauno sindromas, nepatikslintas F.83 - mišrūs specifiniai raidos sutrikimai	Nors Lukas nekalba, receptyvios kalbos supratimas yra pakankamai geras. Grupėje Lukas turi šiltą kontaktą su visais vaikais. Tiriamasis dažnai išreiškia susidomėjimą prisilietimu, glostymu, užgulimu, nepaiso kitų vaikų ir darbuotojų ribų, privačios erdvės.
Rokas	13	Berniukas	F.83 - Specifiniai mišrūs raidos sutrikimai Q90.9 – Dauno sindromas, nepatikslintas Q21-2 - Perimembraninis skilvelių pertvaros defektas	Išreiškia, kad patiria pastovų nuovargį, fizinį silpnumą. Pastebimas išreiškiamas liūdesys, pasyvumas, prieštaravimas personalui. Pastebima konkurencija, priešiškas Joriui.

Dominyka s	14	Berniu kas	F.84.8 - Kiti įvairiapusiai raidos sutrikimai	Aplinkiniai sunkiai gali perskaityti tiriamojo emocinę būseną. Sudėtinga išsireikšti grupės kontekste, kur reiškiasi nemažai aktyvių vaikų. Suprasti vidinę vaiko būseną itin sunku, barjeras - itin mandagi kalba, pokalbio inicijavimo trūkumas. Grupės kontekste dažniausiai žaidžia vienas.
Ignas	14	Berniu kas	F.84.4 - Hiperaktyvus elgesys, susijęs su protiniu atsilikimu ir stereotipiniais judesiais	Akių jautrumas šviesai, regos problemos (patalpoje nešioja akinius nuo saulės, iš arti mato neryškiai). Jautrumas garsui, socialinis nerimas, retas dalyvavimas grupėje, echolalijos. Ypatingai jautriai reaguoja į Roką, jo keliamą triukšmą.
Žygimanta s	15	Berniu kas	F.84 - Vaikystės autizmas F.71 - Vidutinis protinis atsilikimas	Pastebimas padidintas jautrumas garsui, įsitraukia kiek mažiau, nes yra amžiaus atskirtis. Dažnai vadovauja, mėgsta lyderiaujančias pozicijas, tačiau lengvai priima kito vaiko lyderiaujančią poziciją. Momentais sunkiau koncentruoja dėmesį, atrodo nutolęs, susimąstęs. Dažnai pamini, kad jau greitai išeis iš dienos centro.
Aistis	16	Berniu kas	F.72 - Sunkus protinis atsilikimas	Pastebima vienoda emocijų raiška, sudėtingumas įvardyti skirtingas emocijas. Aisčiui sudėtinga inicijuoti veiklas, veikti nepriklausomai, dažnai kopijuojamas kitų vaikų elgesys, idėjos. Ne visada reaguoja į klausimus.

Teikiamas gydymas vaikams: Dienos centre teikiamos psichosocialinės reabilitacijos paslaugos. Grupėje veiklą vykdo socialinis darbuotojas, vykdomos kas-savaitinės medicinos psichologo konsultacijos, ergoterapeuto, kineziterapeuto, logopedo paslaugos, psichoedukacija, įvairios terapijos (druskų kambariai, relaksacija, fizinio lavinimo ir dailės, muzikos, keramikos užimtumas). Naudojami medikamentai.

Dramos terapijos programa:

Kiekvienas dramos terapijos užsiėmimas buvo skirstomas į keturias dalis: įsiregistravimą, apšilimą, pagrindinį pratimą ir atsisveikinimo ritualą (Jones, 2007), (žr. Lentelę nr. 3) Kiekviena sesija buvo remiama EPR paradigma, pradedant nuo įsikūnijimo, tęsiant projekcijos etapu ir eigoje vis labiau susitelkiant ties sudėtingesniu rolių vystymo etapu (Jennings, 1999). Sesijos turėjo savo pavadinimą, tikslą ir simboliais išreikštą pratimų žemėlapi, kuris buvo duodamas vaikams prieš užsiėmimą (Goldberg, 2001). Buvo pristatoma pratimų įvairovė, tačiau kai kurie labiau patinkantys

pratimai buvo kartojami, eigoje keitėsi jų sudėtingumas. Buvo naudojami tokie pratimai kaip: gyvūnų vaidinimas pagal vizualines korteles (Fort, 2022), pasakos vaidinimas (Silverman, 2020), sociometrija (Moreno, 2008), skulptūros lipdymas (Hughes, 2005), žaidimai su sensorinėmis detalėmis (Sher, 2013), muzika ir judesys (Farmer, 2009), žaidimas su simboliniais daiktais (Crimmens, 2006), judesių kartojimas (Jones, 2007) ir kt. Po vaidybinių pratimų būdavo atliekamas „role de-roling“ - išėjimas iš vaidmens, sugrįžimas į realybę (Jennings, 1998). Pabaigoje būdavo sodinamas vaizduotės medis, tokio pobūdžio ritualas grupėje padeda vaikams per vaizduotę simboliškai įkūnyti norus ar emocinį augimą, o tai, pasak Emunah (2019), stiprina gebėjimą reflektuoti ir kurti vidinius vaizdinius.

Kiekviena sesija turėjo bendrus tikslus, tokius kaip „bendradarbiavimas, spontaniškumo vystymas, emocijų atpažinimas“ (žr. Priedą nr.3) ir taip pat kiekvienas vaikas turėjo individualizuotus tikslus:

Joriui - Skatinti empatiją, emocinę savireguliaciją bei stiprinti bendradarbiavimo įgūdžius grupėje.

Lėjai - Aiškesnis savo emocinės būsenos įvardijimas, drąsos lavinimas grupėje, tikslesnis poreikių įsivardijimas.

Laurynei - Koncentracijos ir susitelkimo didinimas, emocinių būsenų valdymas, neverbalinių išraiškos priemonių naudojimas grupės kontekste.

Lukui - Ribų paisymas, raiška gestais.

Rokui - Draugystės ir bendradarbiavimo tema, vidinė motyvacija

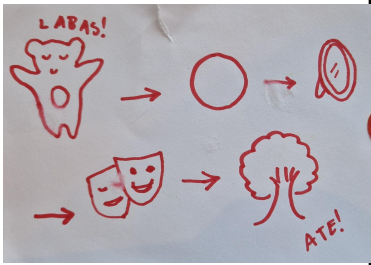
Dominykui - Autentiškos saviraiškos skatinimas, inicijavimas, ribų užsibrėžimas

Ignui - Socialinio nerimo mažinimas, saugumo ir pasitikėjimo grupėje didinimas

Žygimantui - Ribų nubrėžimas ir išreiškimas

Aisčiui - Inicijavimo skatinimas, skirtingų emocijų raiška ir pažinimas.

Lentelė nr. 3 *Dramos Terapijos sesijos pavyzdys*

Sesijos numeris	Tema	Tikslas	Pratimai
Sesija nr. 1	Aplinkos stebėjimas ir bendradarbiavimas 	Stiprinti grupės ryšį	Pasisveikinimas su koala - kaip šiuo metu jaučiamės? Parodom emociją. (Isiregistravimas). Pas ką kamuoliukas? (Apšilimas) Veidrožio žaidimas rate. (Jones, 2007; Emunah, 2013). Veiksmų vaidinimas po vieną, remiantis vizualinėmis kortelėmis. (Sher, 2013) Pasakos vaidinimas. (Emunah, 2013) (Pagrindiniai pratimai) Medžio sodinimas. (Emunah, 2019) (Atsisveikinimo ritualas)

2.1.2. Tyrimo duomenų rinkimo instrumentai:

Galių ir Sunkumų klausimynas - (SDQ - Strengths and Difficulties Questionnaire) yra plačiai naudojamas instrumentas, skirtas vertinti vaikų ir paauglių psichosocialinę būklę (Robert N. Goodman, 1997). Jis dažnai taikomas įvairiuose tyrimuose, įskaitant tuos, kurie nagrinėja vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų (ASS), socialinius gebėjimus (Robert N. Goodman, 1997). Tyrime naudojama lietuvių autorių adaptuota SDQ anketa tėvams (Gintilienė ir kt., 2004) (žr. Priedą nr. 3). Anketoje pateikiami 25 teiginiai apie teigiamas ir neigiamas vaiko savybes. Šie teiginiai sudaro penkias skales po penkis teiginius kiekvienoje: Elgesio problemų, Hiperaktyvumo, Emocinių simptomų, Problemų su bendraamžiais, Socialaus elgesio. 10 teiginių suformuluoti vaiko galioms (lentelėse jie pateikiami kursyvu), o 15 teiginių – vaiko sunkumams apibūdinti. Poveikio priede pateikiami klausimai jau ne apie konkrečius simptomus, bet apie jų trukmę ir apie tai, kaip šiuos simptomus bei jų poveikį vertina respondentai. Testas gali būti pildomas tėvų, mokytojų ar pačių vaikų, atsižvelgiant į amžių. Kiekvienas klausimas turi tris atsakymo galimybes, kurios yra vertinamos skalėje nuo 0 iki 2, bendras balų skaičius gali svyruoti nuo 0 iki 40, rezultatas tarpe 0-20 nurodo emocinio ir socialinio įgūdžio stokos problemą, o nuo 20 iki 40 - hiperaktyvumo problemą. Poveikio priedo, atsakymų į klausimus apie bendrą nerimą ir socialinio santykių pablogėjimą taškai sudedami, kad būtų galima suskaičiuoti poveikio įvertį. Poveikio įvertis skaičiuojamas naudojant 3 taškų skalę: 0 = nė kiek / šiek tiek; 1 = pakankamai; 2 = labai.

Pusiau struktūruotas interviu – Kalbinama grupės vadovė. Interviu vyko atskiroje patalpoje tam skiriant 50 minučių, interviu buvo įrašomas ir po to transkribuojamas.

Tyrėjo stebėjimo dienoraštis – fiksuojama kiekvieno grupinio užsiėmimo eiga (žr. Priedą nr. 4), stebimas kiekvienas grupės dalyvis individualiai. Tyrėjos stebėjimas vyksta remiantis aiškiais kriterijais (pvz., ar pasiekiamas išsikeltas individualus tikslas, ar vaikas pradėjo rodyti daugiau iniciatyvos, kaip reaguoja į socialines situacijas). Tyrėjos dienoraščio stebėjimą papildo vaikų nuotaikų įsivertinimas prieš ir po sesijos (žr. Priedą nr. 5).

Tyrimo duomenų analizė

Klausimyno duomenys buvo interpretuojami naudojant oficialią SDQ testo (SDQcohort) programą. Išvados padarytos remiantis surinktų balų palyginimu ties kiekviena sritimi.

Pusiau struktūruotu būdu surinktas grupės vadovės interviu transkribuotas Microsoft Office Word programoje.

Tyrėja fiksuoja stebėjimą raštu Microsoft Office Word programoje, stebi vaikų psichosocialinę raidą ir išskirdama temas - fiksuoja pokytį. Stebimus vaikų patyrimus papildo vaikų įsivertintomis būsenomis prieš ir po kiekvienos sesijos.

Kelių atvejų analizė ir trianguliacija

Norint išsamiai ištirti socialinį reiškinį, lyginant ir kontrastuojant skirtumus tarp atvejų ir laikant kiekvieną dalyvį kaip atskirą atvejį, Yin (2017) pasiūlė naudoti daugybinį atvejo tyrimą. Daugybinio atvejo tyrime atvejis gali būti asmuo, įvykis, subjektas ar kitas analizės vienetas (Halkias, 2022). Duomenų analizė atliekant daugybinį atvejo tyrimą apima du etapus. Pirmasis etapas apima analizę pagal atvejį, kai kiekvienas pasirinktas atvejis yra tiriamas, siekiant suprasti kontekstinius kintamuosius, o antrasis etapas apima tarpų atvejų analizę, siekiant rasti panašumus ir skirtumus tarp kategorijų ir temų (Yin, 2017).

Atvejams analizuoti naudojama trianguliacija (mišrių metodų tyrimas) – tai technika, leidžianti sujungti kokybinių ir kiekybinių tyrimų privalumus siekiant išsamesnio ir platesnio tikrovės supratimo (Bello, 2020). Trianguliuojami duomenys renkami iš ekspertų: vaiko mamos arba tėčio - ekspertės/o¹, grupės vadovės - ekspertės² ir tyrėjos - ekspertės³ stebėjimo.

Tyrimo etika

Kokybinio tyrimo duomenys buvo renkami laikantis etikos reikalavimų. Tyrimui atlikti gautas dienos centro sutikimas. Tyrimo dalyviai ir jų globėjai buvo supažindinti su tyrimu ir užtikrinti dėl anonimiškumo, rezultatų panaudojimo magistriniame darbe. Tyrimo dalyvių globėjai pildė raštiškus informuoto sutikimo formas (Žr. Priedą nr. 1). Tiriamieji buvo patikunami, kad renkami duomenys yra anoniminiai ir asmeniniai duomenys nebus viešinami (vardai ir grupės pavadinimas pakeisti), o gauti rezultatai nebus iškreipti ir bus naudojami tik tyrimo tikslams. Norint sukurti pasitikėjimu grįstą santykį, pasirinktas geranoriškumo ir nusiteikimo nekenkti asmeniui principas, kuris padeda išlaikyti pagarbą asmens ir jo pateiktų duomenų privatumui.

2.2 TYRIMO REZULTATAI

2.2.1 Atvejų analizė

ATVEJIS NR. 1

Joris dalyvavo beveik visose dramos terapijos sesijose (18/20), šis vaikas yra vienas iš pastovesnių dienos centro lankytojų ir dažnai vėliausiai pasiimamas tėvų. Sesijose dalyvavo noriai, su dideliu įsitraukimu. Sesijose dalyvavo savarankiškai, be papildomos pagalbos.

Jorio psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę¹:

Ekspertės¹ vertinimu, aukštas bendrų sunkumų ir streso balas po intervencijos nežymiai sumažėjo, taip pat pagerėjo elgesio problemų, emocinių problemų sritys. Hiperaktyvumo ir bendravimo su bendraamžiais srityse pokyčio nebuvo. Pastebėtas nedidelis pagerėjimas bendrų sunkumų vertinime, tačiau taip pat pastebimas pablogėjimas socialinio bendradarbiavimo srityje (žr. Lentelę nr. 4). Poveikio vertinimo priede, ekspertė¹ pažymėjo, kad problemos dalinai sumažėjo po intervencijos.

Lentelė nr.4 Jorio psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

SDQ skalės kategorijos	Prieš DT	Po DT	Pokytis
Bendri sunkumai, stresas	26	23	3 
Emocinės problemos	3	2	1 
Elgesio problemos	6	4	2 
Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos	10	10	0
Problemos su bendraamžiais	7	7	0
Socialinis bendradarbiavimas	9	7	-2 
Sunkumų poveikio gyvenimui balas	5	4	1 

Jorio psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę²:

Anot ekspertės², Joris prieš dramos terapiją gebėjo „*gana gerai atpažinti emocijas, kartais net sugeba jas įvardyti, bet sudėtingiau jam jas yra valdyti. Tikrai toksai impulsyvus būna, ir pyktis, ir džiaugsmas - labai impulsyviai pasireiškia.*” Dramos terapijos eigoje, ekspertė² pastebi tam tikrus emocijų valdymo pokyčius: „*Jis susivaldydavo, ypač paskatindamas ir užleisdavo kitiems vaikams pakalbėti nors ir ne visai norėdavo, valdydavo jis, nes jį sudomino, jam patiko dramos terapija, todėl stengdavosi.*” Kalbant apie pačios intervencijos poveikį, ekspertė² akcentavo grupinio užsiėmimo svarbą: „*Joriui tai labai sveika buvo, tai ir grupinis užsiėmimas, nes ir palaukti reikėdavo, ir padaryti kažką, jeigu pavyzdžiui ne jis būdavo režisierius. Padaryti kompromisą ir išlikti grupės dalimi, netrenkti durimis ir nepasakyti, kad aš išėisiu ir nieko nedarysiu. Joriui tikrai buvo labai naudinga.*” Paklausta ar įvyko kokių nors papildomų pokyčių, buvo pastebėta, kad „*pokytį sunku įvertinti*”, tačiau, kad pavyko pamatyti vaiką iš įvairių pusių: „*Tokias situacijas sunku iššaukti, kur grupė visa kartu <...> galbūt ir nepažintum vaikų iš tos pusės, jeigu nebūtų dramos terapijos.*”

Jorio psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę³:

Intervencijos pradžioje, pasireiškė Jorio pasipriešinimas, sudėtingumas bendradarbiauti grupėje. Sesijos metu dažnai plyšo žaislai, Jorio agresyvus elgesys buvo dažnai nukreiptas į kitus vaikus ir darbuotojus. Taip pat, pastebimas sudėtingesnis santykis su Roku, dažna konkurencija. Intervencijos eigoje, Jorio savireguliacijos įgūdžiai gerėjo, jis stengėsi emocijas įvardyti ir valdyti, ypač kai veikla jį domino. Pavyzdžiui patirdamas stipresnę emociją - išbėgdavo į kitą kambarį, bet po to sugrįždavo į bendrą ratą. Emocijų valdymui itin veiksmingi buvo pokalbiai, tam tikrų kompromisų priėmimai. Dramos terapijos užsiėmimų metu stabdėme veiklą, kalbėjome apie kylančias emocijas. Taip pat, dramos terapijos pratimų rėmuose, Joriui buvo kiek lengviau įsiklausyti į taisykles ir susikaupti, kai kiti vaikai buvo režisieriai - klausė nurodymų, smalsiai reagavo į jų kūrybinius sprendimus.

Bendradarbiavimas – pradžioje buvo sudėtingas, tačiau intervencijos metu Joris vystė empatijos įgūdžius. Pavyzdžiui vienu metu išgirdęs, kad Žygimantui yra per daug triukšmo prisėdo ant kėdės ir paprašė visų balsuoti dėl netriukšmavimo. Taip pat intervencijos eigoje Joris pradėjo labiau reflektuoti apie savo elgesį ir jo pasekmes kitiems, momentais nuoširdžiai domėjosi kitų vaikų emocijomis būsenomis, pavyzdžiui klausė Dominyko - kodėl jis išsigando. Taip pat, pastebima, kad Joris tikslingai įvardydavo savo emocijas, sesijose tikslingai naudojo emocijų lipdukus (žr. Priedą nr. 5). Jo emociinės būsenos vertinimas pasižymi didele įvairove - nuo pikto, pavargusio iki ramaus

ir laimingo. 8 sesijoje - aiškiai įvardija kas jam sukelia džiaugsmą „*juokavimas ir gėlių grožis*“, o 10 sesijoje - liūdesį „*mirtis*“. Nors santykių su Roku, atsirasdavo epizodiškų, draugiškų akimirkų, dažnai vaikai visgi sugrįždavo į pirminę konkurencijos būseną. Tikslas „Skatinti empatiją, emocinę savireguliaciją bei stiprinti bendradarbiavimo įgūdžius grupėje“ buvo išpildytas dalinai, tačiau su reikšmingais pokyčiais. Pastebimi epizodiški pagerėjimai bendradarbiavimo ir empatijos srityje, tačiau emocijų savireguliacija - dar kintantis ir ne visada stabilus įgūdis.

Jorio mišriam specifiniam raidos sutrikimui (F.83) būdingas specifinių tarimo ir kalbos, mokymosi sugebėjimų ir judesių raidos sutrikimų mišinys, tačiau nė vienas šių sutrikimų nėra vyraujantis tiek, kad būtų laikomas pagrindiniu (TLK kodai, n.d.) Buvo pastebima dažna nuotaikų kaita, savireguliacijos problemos. Tačiau Joris aiškiai suprasdavo užduotis, jas vykdavo kūrybiškai, įsitraukdavo į procesą. Ekspertų vertinimu, pagrindiniai sutapimai buvo emocinių ir elgesio problemų mažėjime, tačiau išlikęs tas pats hiperaktyvumo rodiklis. Nors ekspertė² ir ekspertė³ pastebi geresnį socialinį bendradarbiavimą ir mažėjančias problemas su bendraamžiais - ekspertė¹ žymi, kad problemos su bendraamžiais stabilios arba stiprėjančios (žr. Lentelę nr. 5).

Lentelė nr. 5 Jorio psichosocialinės raiškos duomenų analizė (trianguliacija):

Atvejis nr. 1	Ekspertai ir instrumentai	Radiniai			
		Ekspertų nuomonė			
		Nuomonė nesutampa		Nuomonė sutampa	
		Pieš DT	Po DT	Prieš DT	Po DT
Joris Negalia: F.83 (mišrūs specifiniai raidos sutrikimai)	Mama (Ekspertė ¹) SDQ skalė	Socialinio bendradarbiavimo balas aukštesnis. (9)	Socialinio bendradarbiavimo balas sumažėjo. (7)	Bendrų sunkumų, streso (26), Emocinių (3) ir elgesio problemų (6), hiperaktyvumo rodiklis - pakankamai aukštas (10)	Bendrų sunkumų, streso (23), Emocinių (2) ir elgesio problemų (4) rodiklis sumažėjo. Hiperaktyvumas išliko toks pat (10).
	Grupės vadovė (Ekspertė ²) Intervių duomenys	Bendradarbiavuti grupėje sunku.	Pagerėjo darbas grupėje. Daugiau kompromisų.	Sudėtinga valdyti emocijas, pasireiškia impulsyvumas, pyktis.	Valdydavosi, nes dramos terapija jį domino. Tačiau pokytį įvertinti nelengva.
	Tyrėja (ekspertė ³) Stebėjimo dienoraštis	Dominuoja, neleidžia kitiems vaikams reikštis.	Pagerėjo darbas grupėje. Daugiau įsiklausymo, empatijos.	Dažnai elgiasi agresyviai, puola kitus vaikus, provokuoja.	Geresnis emocijų reguliavimas, per pokalbį - sprendžiamos problemos. Vis dar epizodiškai pasireiškia aktyvumas, provokacijos.

ATVEJIS NR. 2

Lėja sudalyvavo tik 50% užsiėmimų, dažnos petraukos sukurdamo sudėtingesnes sąlygas sugrįžti į kintančią grupės dinamiką. Tiriamoji lanko dienos centrą rečiau (tris kartus per savaitę). Mergaitei dažnai mažinamas krūvis dėl nuovargio ir skausmų, tačiau terapijoje dalyvavo, kartais paprašydavo garsą slopinančių ausinių.

Lėjos psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Ekspertės¹ vertinimu, bendras streso lygis, emocinės problemos, dėmesys ir koncentracija - pablogėjo. Hiperaktyvumas ir problemos su bendraamžiais išliko panašios. Pastebėtas nedidelis pagerėjimas socialinio bendradarbiavimo srityje, (žr. Lentelę nr. 6). Ekspertė¹ taip pat pažymėjo, kad dauguma atsakymų klausimyne nėra tikslūs, nes priklauso nuo kintančių fizinių ir emocinių tiriamosios būsenų. Poveikio vertinimo priede, ekspertė¹ pažymėjo, kad intervencija problemų nesumažino, tačiau vistiek dalinai padėjo.

Lentelė nr.6 Lėjos psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Sritis	Prieš	Po	Pokytis
Bendri sunkumai, stresas	11	14	3 
Emocinės problemos	4	6	2 
Elgesio problemos	0	0	0
Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos	5	6	1 
Problemos su bendraamžiais	2	2	0
Socialinis bendradarbiavimas	6	7	1 
Sunkumų poveikio gyvenimui balas	0	0	0

Lėjos psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę²:

Anot ekspertės² Lėją yra gana sudėtinga suprasti: „*Jinai yra mistiška*”. Nors ir pastebimas jos prisitaikymas grupėje: „*gali pasirodyti, kad yra savimi pasitikinti, ir pajuokauja, ir viena princesė tarp berniukų*”. Yra akcentuojama, kad tiriamajai yra gana sunku išreikšti savo poreikius: „*kartais jin nedrįsta pasakyti, nepasako, pavyzdžiui valgo, knapsi ir knapsi, nedrįsta pasakyti, kad jau viskas.*” Taip pat, ekspertė² pastebi, kad dažnai pasireiškia nuovargis: „*Pas ją nuo Rugsėjo - mokykla pakeista, ir yra toks lyg nuolatinis nuovargis, ir su psichologe apie tai kalbėjome, gal tai kažkoks ir išmoktas elegsys, kad tas nuolatinis nuovargis, ir dėl jos sveikatos, kiek neramu jai kažką sakyti daryti, ypač fiziškai.*”

Paklausta apie dramos terapiją, ekspertė² nepastebėjo didelių pokyčių, tačiau paminėjo, kad Lėja: „*Džiaugėsi dėl dramos terapijos*”, taip pat akcentavo, kad Lėja dienos centrą lanko rečiau: „*tris kartus per savaitę*”. Nors ir mergaitė centrą lanko rečiau, pastebima jos drąsa ir prisitaikymas grupėje: „*Man atrodo jai visai nieko čia, pavodovauja jiems, ir jie klauso, jie tikrai labai gražiai su ja elgiasi, visi berniukai.*”

Lėjos psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę³:

Pirmose sesijose Lėja buvo užsisklendusi, nedrąši, tarė žodžius tyliai, nesuprantamai. Palaipsniui Lėja labiau įsitraukė į veiklas ir ėmė reikšti iniciatyvą, prašyti pagalbos, įsitraukti į dramatinę realybę. Lėjai reikštis drąsiai ir užtikrintai padėjo tinkami ir dominantys pratimai. Nors buvo pastebimi iššūkiai perteikiant informaciją verbaliai, Lėja vis tiek vykdė užduotis, pasitelkė vizualines priemones emocijoms ar informacijai perteikti. Eigoje pradėjo stiprėti tikslesnė poreikių raiška, pavyzdžiui pasakydavo kai pratimas nepatiko. Pasakydavo ir kai ją kamuodavo nuovargis, sąnarių skausmai, tokiu atveju buvo leidžiama tiriamajai stebėti nuo šalia esančios sofos. Ji taip pat drąsiau išreiškė savo norus (pvz., įtraukti balioną į užsiėmimą) ir komunikuoti savo simpatijas - atvirai išreikšdavo kitam vaikui savo jausmus. Apibendrinant, dramos terapija nežymiai padėjo Lėjai drąsiau įsitraukti į grupinę veiklą, ji aiškiau įvardijo savo poreikius ir kūrybines idėjas verbaliai arba pasitelkiant vizualines korteles.

Lėjos mišriam specifiniam raidos sutrikimui (F.83) ir Dauno sindromui (Q90.9) būdingi įvairialypiai simptomai, tokie kaip: kalbos ir tarimo sutrikimai, kognityvinių funkcijų sutrikimai, raumenų skausmai, įvairūs širdies defektai (TLK kodai, n.d.). Buvo pastebimas stiprus tiriamosios nuovargis, sudėtingumas įsitraukti į veiklą dėl kalbos barjero. Ekspertų nuomonės sutapo ties padidėjusiu socialinio bendradarbiavimo balu, nes Lėja džiugiai įsitraukė į dramos terapijos procesą, stiprino savo santykį su grupe. Tačiau ekspertų nuomonė nesutampa ties kitais rodikliais

(bendrų sunkumų, emocinių problemų ir hiperaktyvumo), (žr. Lentelę nr. 7). Tačiau verta paminėti, kad ekspertė¹ paminėjo, kad vertinimas yra subjektyvus, nes labai priklauso nuo mergaitės tuometinės emocinės ir fizinės būsenos, kuri yra kintanti.

Lentelė nr. 7 *Lėjos psichosocialinės raiškos duomenų analizė (trianguliacija):*

Atvejis nr. 2	Ekspertai ir instrumentai	Radiniai			
		Ekspertų nuomonė (radiniai)			
		Nuomonė nesutampa		Nuomonė sutampa	
		Pieš DT	Po DT	Prieš DT	Po DT
Lėja Negalia: F.83 (mišrūs specifiniai raidos sutrikimai), Q90.9 – (Dauno (Down) sindromas, nepatikslintas).	Mama (Ekspertė ¹) SDQ skalė	Bendrų sunkumų ir streso (11), Emocinių (4), hiperaktyvumo rodikliai - žemesni (5)	Bendrų sunkumų ir streso (14), Emocinių (6), hiperaktyvumo rodikliai padidėjo (6)	Socialinio bendradarbiavimo balas žemesnis. (6)	Socialinio bendradarbiavimo balas padidėjo. (7)
	Grupės vadovė (Ekspertė ²) Interviū duomenys	Pastebimas pastovus nuovargis. Sudėtinga suprasti tiriamąją.	Pastebimas pastovus nuovargis. Išreiškė džiaugsmą dėl dramos terapijos.	Grupėje jaučiasi priimta ir pasitikinti savimi.	Lėja dalyvavo noriai, džiaugėsi dėl dramos terapijos.
	Tyrėja (ekspertė ³) Stebėjimo dienoraštis	Nedrąsiai reiškia savo emocijas, poreikius, kūrybines idėjas.	Eigoje - linksmesnė, drąsiau reiškia emocijas, įvardija poreikius.	Pradžioje buvo nedrąsi.	Buvo aktyvi grupės dalis, reiškėsi tiek verbaliai, tiek vizualinėmis priemonėmis.

ATVEJIS NR. 3

Laurynas dalyvavo beveik visuose dramos terapijos užsiėmimuose (19/20). Tiriamasis dienos centrą lanko dažnai ir pareigingai. Nors veiklose dalyvauja savarankiškai, Laurynui svarbūs tam tikri rigidiški ritualai, pavyzdžiui, kad mama visada jį pasiimtų pirmą iš visų vaikų, kitaip patiriamas nerimas, agresijos išraiškos.

Lauryno psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Ekspertės¹ vertinimu, bendras streso lygis sumažėjo, emocinės problemos taip pat šiek tiek sumažėjo, o elgesio problemos išliko stabilios. Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos nežymiai padidėjo, o problemos su bendraamžiais sumažėjo. Socialinio bendradarbiavimo lygis

išliiko stabilus. Ekspertė¹ nurodė, kad bendras sunkumų poveikis vaiko gyvenimui šiek tiek sumažėjo.

Lentelė nr. 8 *Lauryno psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:*

Sritis	Prieš	Po	Pokytis
Bendri sunkumai, stresas	12	10	2 
Emocinės problemos	4	3	1 
Elgesio problemos	1	1	0
Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos	3	4	1 
Problemos su bendraamžiais	4	2	2 
Socialinis bendradarbiavimas	8	8	0
Sunkumų poveikio gyvenimui balas	2	1	1 

Lauryno psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę²:

Anot ekspertės² buvo stebimas reikšmingas Lauryno pokytis: „*labiausiai besikeičiantis vaikas, nuo Birželio mėnesio, nuo kol aš čia esu, iki dabar - visai kitoks.*” Atkreipiamas dėmesys į Lauryno susidomėjimą ir gebėjimą drąsiau bendrauti su naujais žmonėmis: „*buvo visiškai tik į save, nerodė tokio susidomėjimo niekur, bent čia centre, tai dabar jis eina ir sveikinasi su nepažįstamais žmonėmis*”. Pastebima, kad pirmose dramos terapijos užsiėmimuose buvo stipriai įsitraukęs: „*per kelis pirmus jūsų susitikimus, jau lyg aiškino, lyg moderavo, negalėjau patikėti.*” Pastebima gerėjanti kalba: „*Ir jo kalbėjimas gerėja*”. Taip pat stiprėja poreikių įvardijimas: „*ir pasako, kad nenori.*” Nors pastebima, kad: „*sunku įvardyti jam emocijas, bet pakankamai emociingas.*”, ekspertė įvardija gana įvairių emocijų skalę: „*Būna daug nerimo, <..> būna pikto dienų, <..> Būna džiaugsmo daug.*” Dažniausiai emocija pastebima per veido išraišką: „*šypsosi, matosi jame kaip jaučiasi*”.

Tačiau kalbant apie šiuos reikšmingus pokyčius, ekspertė pamini, kad būtent dramos terapijos įtaką

tam įvertinti sudėtinga: „*sunku paaiškinti kodėl keičiasi. Neaišku kiek čia mūsų darbas dar indėlių, kiek čia tiesiog augimas, kaita, bręsta, sunku pamatuoti*”.

Laurno psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę³:

Laurno terapijos tikslai buvo susiję su koncentracijos ir susitelkimo didinimu, emocinių būsenų valdymu bei neverbalinių išraiškos priemonių naudojimu grupės kontekste. Iš pradžių Laurynui buvo sunku valdyti emocijas, pasireiškė impulsyvumas, agresyvumas, stiprūs emocijų svyravimai. Terapijos eigoje matėsi tam tikras emocijų reguliavimo progresas, ypač padedamas užsiėmimų struktūros ir aiškos kalbos, žodžių „*stop, atstumas, perduoti kitam*” naudojimas. Intervencijos eigoje Laurynas įvardydavo savo emociją: „*aš piktas*”, taip pat - parodydavo kai pratimas jam būdavo netinkamas, pasitraukdavo iš rato, atsisėdavo ant sofos. Pastebima kad dramos terapijos užsiėmimų metu Laurynas patyrė džiaugsmą ir entuziazmą, dažnai džiugiai šokinėdavo, kartodavo kitus vaikus, džiaugdavosi pamatęs rezultatą (pavyzdžiui nulipdytą skulptūrą).

Terapijos metu buvo skatinamas Lauryno bendradarbiavimas su kitais vaikais, jo gebėjimas laikytis taisyklių ir įsiklausyti. Prie to reikšmingai prisidėjo vizualinių kortelių naudojimas, kuris suteikė galimybę būti grupės dalimi. Sesijos žemėlapių naudojimas suteikdavo informacijos dėl ateinančių pratimų, ugdė tiriamojo kantrybę leidžiant kitiems vaikams reikštis. Kai būdavo Lauryno eilė - jis atidžiai rinkdavosi iš vizualinių kortelių knygos, tai suteikė jam galimybę režisuoti, pasiimti ir priskirti norimus vaidmenis. Apibendrinant, Laurynas pritaikė kelis įrankius reguliuoti savo emocijoms, pagerėjo jo gebėjimas sutelkti dėmesį.

Laurno negaliai - vaikystės autizmui (F.84) būdinga psichopatologija visose trijose funkcionavimo srityse: socialinio bendravimo, komunikacijos ir riboto, stereotipinio bei pasikartojančio elgesio (TLK kodai, n.d.). Pastebima labai ribota kalbos išraiška, prastas kalbos supratimas, dažnas emocijų svyravimas, dėmesio koncentravimo problemos, tam tikro lankstumo trūkumas. Tačiau ekspertų požiūriu, Lauryno emocinių, elgesio ir problemų, sąveikos su bendraamžiais problemų sumažėjo, taip pat į gerąją pusę kito bendro streso rodiklis (žr. Lentelę nr. 9). Laurynas įgijo naujus įrankius valdyti savo emocijas, ugdyti kantrybę ir lankstumą grupės kontekste. Ekspertų nuomonės nesutapo ties hiperaktyvumo rodiklio padidėjimu. Verta paminėti, kad stebimi pokyčiai nebūtini koreliuoja su dramos terapijos intervencija, bet gali būti susiję su kitais išoriniais faktoriais: augimu, branda arba procesais, kurie vyksta namie ir mokykloje.

Lentelė nr. 9 *Lauryno psichosocialinės raiškos duomenų analizė (trianguliacija):*

Atvejis nr. 3	Ekspertai ir instrumentai	Radiniai			
		Ekspertų nuomonė (radiniai)			
		Nuomonė nesutampa		Nuomonė sutampa	
		Pieš DT	Po DT	Prieš DT	Po DT
Laurynas Negalia: F.84 (Vaikystės autizmas)	Mama (Ekspertė ¹) SDQ skalė	Hiperaktyvumo rodiklis - žemesnis (3)	Hiperaktyvumo rodiklis aukštesnis (4)	Bendrų sunkumų, streso (12), Emocinių (4), ir problemų su bendraamžiais (4) rodiklis aukštesnis.	Bendrų sunkumų, streso (10), Emocinių (3), ir problemų su bendraamž iais (2) rodiklis pagerėjo.
	Grupės vadovė (Ekspertė ²) Intervių duomenys	Trūksta duomenų.	Trūksta duomenų.	Prastesni kalbos įgūdžiai, sunkiau įvardija poreikius, užsisklendęs.	Pagerėjo, atsivėrė, geresnė kalba, tačiau sudėtinga suprasti ar dėl dramos terapijos.
	Tyrėja (ekspertė ³) Stebėjimo dienoraštis	Iš pradžių buvo įsitraukęs, tačiau sunkiau koncentravo dėmesį.	Gerėjo gebėjimas koncentruoti dėmesį, įsiklausyti į užduotį ir joje dalyvauti.	Sudėtinga kontroliuoti emocijas, pasireiškė impulsyvumas, agresija.	Rasdavo būdų nusiraminti , pasitraukti kai to reikia, trumpai įvardyti savo poreikį.

ATVEJIS NR. 4

Lukas dalyvavo 14 sesijose, nors tiriamasis nekalba, jo receptyvios kalbos gebėjimai yra geri. Dažnai į dramos terapijos procesą įtraukdavome jo asmeninę vizualinių kortelių knygą, kurios padedavo įsitraukti ir bendrauti tiek su kitais vaikais, tiek su terapeute. Sesijose dalyvavo autonomiškai, be papildomos pagalbos.

Luko psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Ekspertė¹ pastebi tam tikrus teigiamus pokyčius, minimaliai sumažėjusį bendrą streso lygį ir pagerėjusius santykius su bendraamžiais. Tačiau pastebimas emocinių problemų padidėjimas.

Elgesio problemų ir hiperaktyvumo/koncentracijos problemų lygis išliko stabilus. Socialinis bendradarbiavimas šiek tiek pagerėjo, o sunkumų poveikis gyvenimui sumažėjo (žr. Lentelę nr. 10).

Lentelė nr. 10 Luko psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Sritis	Prieš	Po	Pokytis
Bendri sunkumai, stresas	8	7	1 
Emocinės problemos	1	2	-1 
Elgesio problemos	1	1	0
Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos	2	2	0
Problemų bendraamžiais su	4	2	2 
Socialinis bendradarbiavimas	9	10	1 
Sunkumų poveikio gyvenimui balas	1	0	1 

Luko psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę²:

Anot ekspertės², Lukas pasižymi stipria emocijų išraiška: „Lukui labai veideliai tie irgi nepatinka, aš būna net bijau dėti. Jį pykina, gelia, gali iššaukti agresiją“. Tačiau taip pat pasižymi tikslia emocijų išraiška, poreikių įvardijimu: „parodo griežtai - eik šalin, moka parodyti labai gerai, jeigu kažkas erzina.“

Ekspertė pastebi, kad Lukas yra svarbi grupės dalis: „Jisai labai draugiškas, kiti vaikai labai jį myli“. Vienas iš pastebimų iššūkių - lankstumo trūkumas: „jam lankstumo, trūksta laiko, nepakeisi veiklos greitai, jeigu pradėjo spalvinti - ilgai spalvins, ir labai užsispyręs, jeigu kažko nori, gali sėdėti ir laukti.“ Kalbant apie dramos terapiją, ekspertė pabrėžia, kad Lukui tai teikia pozityvius jausmus: „Jam patinka kai kažkas užsiima, kažkas žaidžia“. Akcentuojamas buvimo grupėje aspektas: „jam patinka būti grupėje labai, patinka gimtadieniai, dūkti patinka, smagios veiklos.“ Ekspertė pastebi, kad linksmesnėje būsenoje yra paprasčiau bendrauti su Luku, kad atsiranda tam tikras lankstumas: „tai tikrai ir tada nuotaika gera, lengviau susikalbėti.“

Luko psychosocialinės raidos vertinimas pagal ekspertę³:

Iš pradžių užsiėmimų metu buvo pastebimas ribų nepaisymas, fiksuojamas Luko linkimas į fizinį kontaktą, prisilietimus ir užgulimą - nepaisant kito asmens žodžių ar gestų. Ribų suvokimą skatino įvairūs pratimai, pavyzdžiui - privatu/vieša arba skulptūros lipdymas. Nors intervencijos eigoje epizodiški ribų pažeidimai kartojosi, bendra tendencija rodė Luko gerėjančią prisitaikymą ir ribų paisymą, jis lengviau išeidavo iš provokuojančių būsenų ir sugrįždavo į užduotį. Suprasdavo kada galima buvo liesti ir kada reikėdavo nustoti (pavyzdžiui vienu momentu būti skulptoriumi, po to - moliu).

Dėl kalbos sunkumų, pradžioje Lukas dažnai neįsitraukė į grupės veiklą, nes nebuvo pakankamai įrankių komunikuoti. Į dramos terapijos procesą buvo integruotos personalinės ir papildomos vizualinės kortelės. Dalyvavimas naudojant vizualines korteles padėjo Lukui geriau sutelkti dėmesį ir labiau įsitraukti į užduotis.

Luko mišriam specifiniam raidos sutrikimui (F.83) ir Dauno sindromui (Q90.9) būdingi kalbos ir tarimo, kognityvinių funkcijų sutrikimai, raumenų skausmai, širdies defektai (TLK kodai, n.d.). Pastebimas kalbos barjeras, tačiau gera receptyvi kalba. Prisitaikymo prie skirtingų veiklų ir lankstumo trūkumas (Eckdahl, 2017). Ekspertų nuomonės sutampa ties nežymiai gerėjančiomis įvairiomis sferomis - bendravimo su bendraamžiais ir bendro streso, didėjančio lankstumas ir pastebimos teigiamos emocijos intervencijos metu (žr. Lentelę nr. 11). Tačiau nors ekspertė² ir ekspertė³ pastebi teigiamus pokyčius emocinėje raiškoje ir dėmesio koncentravime, ekspertė¹ pastebėjo emocinių problemų pablogėjimą ir nekintančias koncentracijos problemas.

Lentelė nr. 11 *Luko psichosocialinės raiškos duomenų analizė (trianguliacija):*

Atvejis nr. 4	Ekspertai ir instrumentai	Radiniai			
		Ekspertų nuomonė (radiniai)			
		Nuomonė nesutampa		Nuomonė sutampa	
		Pieš DT	Po DT	Prieš DT	Po DT
Lukas Negalia: Q90.9 – (Dauno (Down) sindromas, nepatikslintas), F.83 (mišrūs specifiniai raidos sutrikimai)	Mama (Ekspertė ¹) SDQ skalė	Hiperaktyvumui ir koncentracijos problemų (2), balas neaukštas. Emocinės problemos nežymios (1).	Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos nepakito (2), tačiau balas neaukštas. Emocinių problemų nežymiai padaugėjo (2).	Bendrų sunkumų (8), problemų su bendraamžiais (4) balai pakankamai neaukšti.	Bendrų sunkumų (7), problemų su bendraamžiais (2) balai nežymiai pagerėjo.
	Grupės vadovė (Ekspertė ²) Intervių duomenys	Dažnai užsispyręs.	Atsiranda lankstumas.	Lankstumo trūkumas. Priimtas grupėje.	Pastebima linksma nuotaika po dramos terapijos, lankstumas. Lengviau susikalbėti.
	Tyrėja (ekspertė ³) Stebėjimo dienoraštis	Sunkiai išlaiko dėmesį, kartais agresyvus, dūksta.	Geresnė dėmesio koncentracija, lankstumas ir įsiklausymas į užduotį.	Dažnai trikdantis procesą, provokuojantis.	Labiau paiso kitų ribas, daugiau dalyvauja nes remiasi į gestus ir vizualines išraiškas.

ATVEJIS NR. 5

Rokas dalyvavo daugumoje dramos terapijos užsiėmimų (18/20), Rokas yra vienas iš pastovesnių dienos centro lankytojų. Sesijose dalyvavo savarankiškai, be papildomos pagalbos.

Roko psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Ekspertė¹ pastebėjo pablogėjimą įvairiose srityse: bendro streso ir sunkumų, emocinių, elgesio, hiperaktyvumo problemų (žr. Lentelę nr. 12). Nors problemos su bendraamžiais nepakito, ženkliai pablogėjo sunkumų poveikio gyvenimui balas.

Lentelė nr. 12 *Roko psichosocialinės raidos vertinimas, pagal ekspertę¹:*

Sritis	Prieš	Po	Pokytis
Bendri sunkumai, stresas	8	12	- 4 ↓
Emocinės problemos	0	2	- 2 ↓
Elgesio problemos	1	2	- 1 ↓
Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos	1	2	- 1 ↓
Problemos su bendraamžiais	6	6	0
Socialinis bendradarbiavimas	8	6	-2 ↓
Sunkumų poveikio gyvenimui balas	0	3	-3 ↓

Roko psichosocialinės raidos vertinimas pagal ekspertę²:

Anot ekspertės², Rokas turi neblogus emocijų reguliavimo įgūdžius, gerai jas atpažįsta, nepatiria didelių emocinių šuolių: „Rokas gana gerai atpažįsta emocijas, gal jos šiek tiek lygesnės, ne tokios šokinėjančios tos emocijos, kur labai gerai ar labai blogai. Jis toksai stabilesnis, nėra staigios kaitos ir išreiškia tas emocijas taip truputėli santūriau.”

Tačiau pastebi, kad pasireiškia problemų su veiklumu, motyvacija: „Pas jį su motyvacija kartais yra problemų, mums, kad jis kažką veiktų”. Manoma, kad motyvacijos stoka atsiranda dėl nuovargio, režimo problemų: „atrodo pas Roką nėra labai didelio režimo šeimoje, eina miegoti turbūti vėliau, po savaitgalių būna pavargusi <...> O kartais ir motyvacijos nebūvimą įvardija kaip pavargęs.” Ekspertė pastebi, kad dramos terapija Rokui tiko ir jį įtraukė: „bet dėl dramos terapijos problemų su motyvacija nebuvo, nes jį sudomino ir įtraukė.”

Dramos terapijos metu, ekspertei įsiminė momentas, kai Rokui buvo parodyta empatija dėl nuovargio, į kurią jis sureagavo labai teigiamai: „buvo vienas tas toksai užsiėmimas, kur Rokas buvo pavargęs būtent užsiėmimo metu, rodė pasipriešinimą, atsistoti nenorėjo, tada Joris išitraukė ir pasakė, kad jam labai gaila Roko. <...> Man įsiminė šis aspektas, nes visi vaikai parodė empatiją ir jis atsistojė, gal va iš to šiaip patarimas mums darbuotojams - kad ir mums reikia tos empatijos,

ne tik skatinimo”.

Roko psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę³:

Roko terapijos tikslai buvo susiję su draugystės ir bendradarbiavimo skatinimu bei vidinės motyvacijos stiprinimu. Pradžioje pastebimas Roko nuovargis, motyvacijos trūkumas, reiškiamas liūdesys. Eigoje, aktyvesnėse užduotyse Rokas gebėjo greitai įsitraukti į veiklas ir reikšti džiaugsmą, daug varžėsi, aktyviai kartojo judesius, kai buvo skatinamas ilsėtis - nenorėjo. Eigoje Rokas stebėdavo, kad vaikai tvarkingai dalyvautų, padėdavo terapeutui susirinkti daiktus, skatindavo kitus vaikus pasisakyti, kai jie uždelsdavo.

Emocijų raiška buvo stebima atliekant tokias užduotis kaip džiaugsmingo ir liūdinančio objekto fotografavimas, Rokas vienintelis iš daugelio nufotografavo ne objektus - o kitus žmones, pabrėždamas, kad jam itin svarbus kontaktas su kitais žmonėmis.

Terapijos metu buvo siekiama skatinti Roko bendradarbiavimą, ypač su grupės nariu Joriu. Prieš vieną užsiėmimą Rokas ėmėsi iniciatyvos ir paklausė Jorio nuotaikos, tai liudijo tam tikrą santykių šiltėjimą. Apibendrinant, dramos terapija padėjo Rokui ugdyti socialinius įgūdžius, skatino bendradarbiavimą ir padidino jo motyvaciją dalyvauti veiklose, tačiau Roko būseną kito priklausomai nuo grupėje esančių aplinkybių.

Roko negalia pasireiškia sudėtingais ir kompleksiniais simptomais. Kartu su Dauno sindromu (Q90.9) Rokui yra taip pat diagnozuotas Q21-2 - Perimembraninis skilvelių pertvaros defektas. Dėl šių sutrikimų, Rokas patiria padidintą nuovargį, silpnumą. Tyrimo dalyviui būdinga gerai išvystyta receptyvinė ir verbalinė (ekspresyvinė) kalba; jis gerai suvokia pateikiamas užduotis ir jas nuosekliai atlieka. Vertinant psichosocialinės raiškos pokyčius, ekspertų nuomonės nesutampa (žr. Lentelę nr. 13). Ekspertė¹ pastebi pablogėjimą daugelyje sričių - bendrų sunkumų, streso, emocijų, elgesio problemų ir kt. rodikliai nukrito. Nepasikeitė tik problemų su bendraamžiais balas. Tačiau ekspertė² ir ekspertė³ pastebi teigiamus pokyčius emocinėje raiškoje, dėmesio koncentravime, atsirandančioje motyvacijoje.

Lentelė nr. 13 Roko psichosocialinės raiškos duomenų analizė (trianguliacija):

Atvejis nr. 5	Ekspertai ir Instrumentai	Radiniai	
		Ekspertų nuomonė	
		Nuomonė nesutampa	
		Pieš DT	Po DT
Rokas Negalia: F.83 - Specifiniai mišrūs raidos sutrikimai (SMRS), Q90.9 – (Dauno (Down) sindromas, nepatikslintas), Q21-2 (Perimembraninis skilvelių pertvaros defektas)	Mama (Ekspertė ¹) SDQ skalė	Visi rodikliai nežymiai pakilę, šiek tiek stipriau pakilęs bendrų sunkumų rodiklis (8)	Visi rodikliai suprastėję, ypač pakilo bendras streso rodiklis (12)
	Grupės vadovė (Ekspertė ²) Intervių duomenys	Problemos su motyvacija.	Įsitraukia, nes veikla patinka, didėja motyvacija.
	Tyrėja (ekspertė ³) Stebėjimo dienoraštis	Išreiškia nuovargį, liūdesį.	Dalyvauja įsitraukęs, reiškia džiaugsmą, kai duodama galimybė nedalyvauti - sugrįžta į procesą. Nuovargis vistiek pasireiškia.

ATVEJIS NR. 6

Dominykas dalyvavo 13-oje užsiėmimų iš 20. Tiriamasis dienos centre dažnai žaidžia vienas. Veiklose dalyvauja, įsitraukia, užduotis supranta ir aiškiai komunikuoja.

Dominyko psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Ekspertė¹ pastebi, kad Dominyko bendras streso ir emocinių problemų lygis sumažėjo, elgesio problemos nepakito, hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos sumažėjo, problemos su bendraamžiais sumažėjo, socialinis bendradarbiavimas nepakito, o sunkumų poveikio gyvenimui balas ženkliai sumažėjo (Žr. Lentelę 14). Poveikio vertinimo priede, ekspertė¹ pažymėjo, kad intervencija problemų nesumažino, tačiau šiek tiek padėjo.

Lentelė nr.14 Dominyko psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Sritis	Prieš	Po	Pokytis
Bendri sunkumai, stresas	12	9	3 
Emocinės problemos	2	1	1 
Elgesio problemos	0	0	0
Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos	6	5	1 
Problemos su bendraamžiais	4	3	1 
Socialinis bendradarbiavimas	8	8	0
Sunkumų poveikio gyvenimui balas	5	0	5 

Dominyko psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę²:

Ekspertė² pastebi, kad Dominykas dažniausiai yra pakilios nuotaikos, kad kartais sudėtinga suprasti jo vidinę buseną: „*Emocijos - visada geros nuotaikos, linksmas, visada viskas gerai. Nėra pasakęs, kad kažkas blogai. Visada randa kuom užsiimti, dažniausiai tais pačiais žaislais. Bet jeigu pasiūlai kažkokią bendrą veiklą - sudalyvauja.*”. Taip pat pastebi, kad Dominykui trūksta iniciatyvumo: „*Jis nori dalyvauti, bet pats neparodo, nepakviečia žaisti kitų.*” Dramos terapijos metu, ekspertė įsiminė kai Dominykas pasidalino, kad jam baisu: „*Kai buvo Jorio siaubo scenarijus, kai jis pasakė, kad baisu.*” Tokios visapusiškos išraiškos trūksta dienos centre, ne dramos terapijos metu: „*va taip centriuke, ne kažkokiama scenarijuje - visada viskas gerai, nors būna gi visokių dalykų.*” Paklausta kaip Dominykas reaguodavo į dramos terapijos užsiėmimus, ekspertė teigė: „*Laukdavo visada, nesipriešino, bet niekam nespriešina jis, pas visus specialistus eina.*” Bendrai dramos terapiją apibūdino pozityviai: „*grupinė veikla - dramos terapija visiems patiko, įdomus užsiėmimas, niekas nesiskundė, smagi veikla.*”

Dominyko psychosocialinės raidos vertinimas pagal ekspertę³:

Dominyko terapijos tikslas buvo autentiškos saviraiškos skatinimas, inicijavimas ir ribų užsibrėžimas. Nuo intervencijos pradžios, pastebima, kad Dominykas reiškiasi nedrąsiai ypač dominuojančių ir garsiai besireiškiančių vaikų apsuptyje. Vaidmenų žaidimai padėjo jam reikštis užtikrinčiau, ypač agresyvesnių gyvūnų vaidinimas skatino drąsą. Pastebimas sudėtingumas reikšti emocijas, sudėtinga buvo suprasti veido išraiškas. Tačiau eigoje stebėjo kitus, tiksliau rodė emocijas gestais, kūno kalba ir veidu.

Nuo pat pradžių pastebėta labai mandagi Dominyko kalba, sudėtingumas suprasti tikrus norus, būdavo pastebimas perdėtas prisitaikymas. Tačiau kai užduotis buvo Dominykui režisuoti pasaką, nuspręsti kam ką daryti, pasireiškė stipri ekspresija. Aiškiai reiškė savo nuomonę, prisiėmė daug iniciatyvių sprendimų. Pastebima emocinė ekspresija, garsesnis balsas, platesnis judesio diapozonas. Net už dramos terapijos ribų - raiškesnis juokas, dalyvavimas bendrose veiklose su kitais vaikais. Terapijos eigoje Dominykas pradėjo aktyviau reikšti savo nuomonę, dažniau sakydamas „ne“ ir priimdamas iniciatyvius sprendimus.

Dominyko sutrikimui (F.84.8 Kiti įvairiapusiai raidos sutrikimai) panašūs į autizmo spektro sutrikimams būdingus simptomus, tačiau šis sutrikimas neatitinka visų kriterijų klasikiniam autizmui ar Aspergerio sindromui (Pasaulio sveikatos organizacija, 2019). Šiems atvejams būdingi socialinio bendravimo sunkumai, stereotipinis elgesys, pažintinių funkcijų disbalansas (American Psychiatric Association, 2013; Pasaulio sveikatos organizacija, 2019).

Ekspertų požiūris į Dominyko psychosocialinės raidos kaitą sutampa (žr. Lentelę nr. 15). Pastebimos mažėjantis bendro streso lygis, reiškiamos teigiamos emocijos ir įsitraukimas.

Lentelė nr. 15 Dominyko psichosocialinės raidos duomenų analizė (trianguliacija):

Atvejis nr. 6	Ekspertai ir Instrumentai	Radiniai	
		Ekspertų nuomonė (radiniai)	
		Nuomonė sutampa	
		Prieš DT	Po DT
Dominykas Negalia: F.84.8 Kiti įvairiapusiai raidos sutrikimai	Mama (Ekspertė ¹) SDQ skalė	Emocinės problemos nežymios (2) Bendras streso lygis nemažas (12)	Emocinės problemos sumažėjo (1) Bendras streso lygis sumažėjo (9)
	Grupės vadovė (Ekspertė ²) Interviū duomenys	Visada geros nuotaikos, sunku jį suprasti.	Dramos terapijos metu išreiškė tikslesnes, įvairesnes emocijas. Autentiškesnė išraiška.
	Tyrėja (ekspertė ³) Stebėjimo dienoraštis	Iš pradžių buvo sunku suprasti vaiko emocinę būseną.	Pradėjo aktyviau reikšti savo nuomonę ir emocijas (tiek veidu, tiek gestais, tiek žodžiais). Pasako "ne".

ATVEJIS NR. 7

Ignas dalyvavo 15-oje užsiėmimų iš 20. Tiriamasis dienos centrą lanko retai. Dažnai priešinas eiti pas specialistus ir dalyvauti grupinėje veikloje, patiria stiprų socialinį nerimą. Kad įsitraukti į dramos terapijos veiklą reikia paskatinimo, prisitaikymo, dažniau dalyvauja stebėdamas arba minimaliai įsitraukdamas.

Igno psichosocialinės raidos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Ekspertė¹ pastebi, kad Igno bendras streso ir emocinių, elgesio problemų lygis sumažėjo, hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos nepakito, problemos su bendraamžiais ir socialinis bendradarbiavimas nepakito, o sunkumų poveikio gyvenimui balas gerokai sumažėjo (žr. Lentelę nr. 16).

Lentelė nr. 16 *Ignos psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:*

Sritis	Prieš	Po	Pokytis
Bendri sunkumai, stresas	22	19	3 
Emocinės problemos	6	5	1 
Elgesio problemos	0	0	0
Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos	8	6	2 
Problemos su bendraamžiais	8	8	0
Socialinis bendradarbiavimas	5	5	0
Sunkumų poveikio gyvenimui balas	4	0	4 

Ignos psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę²:

Anot ekspertės², viena iš pagrindinių problemų Ignui buvo jo sudėtingas santykis su Roku: „Ignas lyg turi kažkokią fiksaciją į Roką <..> Rokas, jeigu jis rodo nepasitenkinimą garsiai, šaukia - pyksta, tai Ignui labai baisu, ir kartais mums užtenka Rokui kažką griežčiau pasakyti ir Ignas jau bėga į kitą kambarį ar dengiasi ausis.“ Tačiau pastebima, kad dramos terapijos intervencijos eigoje, įvyko tam tikri pokyčiai: „apskritai kelias savaites Ignas nelaksto į kitą kambarį ir ausų nebedansgo, ir įsitraukia, anksčiau tik sėdėdavo ant sofos, dabar sėdi rate ir prie Roko neberodo tų baimės ženklų.“ Kalbant apie emocijų raišką, Ignui sunku išreikšti savo emociją: „Jis nepasako, labai sunku suprasti ar jis linksmas, ar liūdnas, jis visada labai panašiai elgiasi, kokios nuotaikos jisai, panašiai atrodo. Nemčiau jo labai laimingo, išreiškiančio džiugesį, ar liūdesį. Tikrai toks kaip stebėtojas, lyg nerimo užsidengimas ausų, išėjimas iš kambario, bet kitokių - nei iš šono nesimato, nei įvardija. Ant lentos visada kabina tą patį emocinį lipduką, kad viskas gerai.“ Ekspertė pastebi, kad Ignui dramos terapija patiko: „Net kai pradžioje nejstraukdavo, jis klausdavo kada bus DT?“ Todėl procesui bandydavo netrukdyti: „netrukdė, nes kartais būna, kad jis pradeda daug šnekėti ir nebegali vesti užsiemimo.“

Igno psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę³:

Ignui iškelti tikslai – socialinio nerimo mažinimas, saugumo ir pasitikėjimo grupėje didinimas. Iš pradžių Ignas dažnai išreikšdavo nenorą dalyvauti veikloje, kartais tą išreikšdavo agresyviai. Tačiau terapijos eigoje Ignas pradėjo rodyti didesnę susidomėjimą veikla, su kiekvienu užsiėmimu stebėjo vis nuo artimesnės pozicijos kambaryje. Po sesijos prieidavo ir klausdavo papildomų klausimų apie įvykusių sesiją. Nuo 5 sesijos - išreiškė norą dalyvauti, tačiau atlikinėjo tik pavienes užduotis, po to vėl atsisakydavo. Antroje intervencijos dalyje būdavo momentų, kai neskatinamas atsisėdavo į bendrą ratą, sąveikavo su grupės nariais, toleravo grupės chaosą. Jis taip pat pasižymėjo jautrumu aplinkai ir nerimu, ypač bendraudamas su kitais vaikais grupėje (ypatingai jautriai reaguodamas į Roką). Vienu metu Rokui įėjus į kambarį - Ignas išbėgo į kitą patalpą ir nebegrįžo. Tačiau intervencijai įpusėjus - pats sėdo šalia Roko, nesibaimino. Paskutinėje 20-oje sesijoje dalyvavo pilnai, tačiau atsisakė atsiimti padėkos diplomą.

Ignui diagnozuotas sutrikimas - F84.4 — Hiperaktyvus elgesys, susijęs su protiniu atsilikimu ir stereotipiniais judesiais. Tai kategorija kuriai būdingi rimti hiperaktyvaus elgesio bei dėmesio sutrikimai. Kartu pasireiškia stereotipiškas elgesys. Dažnai šis sindromas būna susijęs su įvairiais raidos sulėtėjimo variantais, tiek specifiniais, tiek bendriniais (TLK kodai, n.d.). Vertinant Igno psichosocialinę raišką prieš ir po dramos terapijos - ekspertų nuomonė sutampa (žr. Lentelę nr. 17). Pastebėtas bendras streso ir emocinių problemų sumažėjimas, didesnis įsitraukimas, socialinio nerimo mažėjimas.

Lentelė nr. 17 *Igno psichosocialinės raiškos duomenų analizė (trianguliacija):*

Atvejis nr. 7	Ekspertai ir Instrumentai	Radiniai	
		Ekspertų nuomonė (radiniai)	
		Nuomonė sutampa	
		Prieš DT	Po DT
Ignas Negalia: F.84.4 (Hiperaktyvus elgesys, susijęs su protiniu atsilikimu ir stereotipiniais judesiais)	Mama (Ekspertė ¹) SDQ skalė	Bendras streso ir problemų rodiklis aukštas (22) Emocinės problemos nežymios (2)	Bendras streso ir problemų rodiklis vis dar aukštas, tačiau kažkiek sumažėjo (19) Emocinės problemos sumažėjo (0)
	Grupės vadovė (Ekspertė ²) Interviū duomenys	Prieš terapiją buvo užsidaręs.	terapijos pabaigoje - labiau atsiskleidęs, dalyvavo.
	Tyrėja (ekspertė ³) Stebėjimo dienoraštis	Iš pradžių Ignas dažnai išreikšdavo nenorą dalyvauti veikloje, padidintą nerimą, nenorą būti patalpoje su Roku.	Terapijos eigoje pradėjo rodyti didesnę susidomėjimą ir netgi pats išreikšdavo norą dalyvauti. Sumažėjo socialinis nerimas, pagerėjo reakcija į Roką.

ATVEJIS NR. 8

Žygimantas atėjo į 18 iš 20 dramos terapijos užsiėmimų. Veiklose dalyvauja autonomiškai, įsitraukia, užduotis supranta ir komunikuoja aiškiai.

Žygimanto psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Ekspertė¹ pastebi, kad Žygimanto bendras streso ir sunkumų balas sumažėjo, emocinės ir elgesio problemos taip pat sumažėjo, hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos ir problemos su bendraamžiais nepakito, socialinis bendradarbiavimas nepakito, o sunkumų poveikio gyvenimui balas sumažėjo (žr. Lentelę nr. 18). Poveikio vertinimo priede, ekspertė¹ pažymėjo, kad intervencija problemas sumažino ir dalinai padėjo kitais aspektais.

Lentelė nr. 18 Žygimanto psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Sritis	Prieš	Po	Pokytis
Bendri sunkumai, stresas	11	8	3 
Emocinės problemos	2	0	2 
Elgesio problemos	2	1	1 
Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos	5	5	0
Problemos su bendraamžiais	2	2	0
Socialinis bendradarbiavimas	10	10	0
Sunkumų poveikio gyvenimui balas	2	0	2 

Žygimanto psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę²:

Anot ekspertės², Žygimantas pasireiškia tam tikru stabilumu: „Ganėtinai irgi toks stabilus, tos emocijos gan panašios, bent jau centriuke, neturim kažkokių didelių su emocijų raiška problemų. Pasisako - aš linksmas, atostogų laukia.” Tačiau taip pat pastebima, kad jam sunkiau palaikyti pokalbį, nors tam yra didelis poreikis: „Sunku jam pokalbį megzti, palaikyti, bet bendraujantis, nori

su žmonėmis būti.” Įvardija, kad grupės dinamikoje Žygimantas lyderiauja: „Jis šiaip jaučiasi čia vyresnis, jis mėgsta rūpintis, pavyzdžiui atvažiuos Lukui, paima jį už rankos ir veda - darbuotojai tik iš paskos seka. Pas mus grupėje kaip padėjėjas, kaip didelis, protingas”. Kalbant apie dramos terapiją, paminėjo, kad nors kitose veiklose kyla pasipriešinimas, į šią veiklą jis žiūrėjo kaip į terapiją: „Čia terapija, čia gerai, ne nesakė, kad čia vaikams, kad čia ne man. Jo, nes kartais per gimtadienį pavyzdžiui sako - aš jau žaislų nenoriu.” Kalbant apie pokyčius po dramos terapijos, ekspertė įsiminė, kad Žygimantas dažnai praktikavosi atlaikyti savo ribas: „Jis taip, sako tą ‘STOP, per garsiai’, stabdo jeigu kažkas blogai elgiasi, tik aišku kiti nelabai išgirsta. Bet realiam pasaulyje galbūt geriau jį išgirstų.”

Žygimanto psichosocialinės raiškos vertinimas pagal ekspertę³:

Žygimanto terapijos tikslas buvo ribų nusibrėžimas, emocijų atpažinimas ir dėmesio sutelkimas. Žygimantas užsiėmimų metu yra vienas iš vyriausių vaikų, mėgstančių lyderiaujančias pozicijas. Tačiau dažnai Žygimantas susidurdavo su situacijomis, kur kiti jaunesni vaikai jį provokuodavo, neklausydavo. Todėl terapijos metu mokėmės užbrėžti ribas, kalbėti apie tai kas yra per garsu, kas yra privartu - kokiais gestais galėtumėme paparašyti tylos. Dramos terapijos užsiėmimų metu Žygimantas praktikavosi užsibrėžti savo ribas. Vaikams triukšmaujant, jis pasakydavo „*man nepatinka, man per garsiai*”. Dažnai pasireikšdavo dėmesio sutelkimo iššūkiai, Žygimantas pradėdavo dainuoti, mintimis nutoldavo nuo proceso. Nors buvo bandoma tą suvaldyti, sesijų eigoje tai nesikeitė. Kalbant apie emocijų raišką, sakydavo, kad jaučiasi linksmas, tačiau po to fotografuojant savo emocijas, išsireiškė tiksliau, atsirado platesnis emocijų spektras. Pavyzdžiui išreiškė, kad jaučia liūdesį, kai serga jo draugas. Antroje intervencijos dalyje, nors visada įsivertindavo savo nuotaiką „linksmi“, uždėjo liūdną veidėlį. Vieno pokalbio metu man paklausus kodėl aš liūdžiu - aiškiai atsakė, kad dėl Roko ir Jorio elgesio. Terapijos eigoje Žygimantas aiškiau reiškė savo nuomonę, atsirado platesnis emocinės išraiškos spektras.

Tiriamajam nustatytas vaikystės autizmas (F84.0), pasireiškiantis ankstyvaisiais socialinės sąveikos, komunikacijos ir elgesio sutrikimais, būdingais autizmo spektro sutrikimams (Pasaulio sveikatos organizacija, 2019; American Psychiatric Association, 2013). Taip pat diagnozuotas vidutinis protinis atsilikimas (F71), kuriam būdingas reikšmingas intelektinių ir adaptacinių funkcijų sutrikimas, pasireiškiantis ribotais savarankiško gyvenimo, mokymosi ir bendravimo gebėjimais (Pasaulio sveikatos organizacija, 2019). Vertinant Žygimanto psichosocialinę raišką prieš ir po dramos terapijos - ekspertų nuomonė sutampa (žr. Lentelę nr. 19). Pastebimas bendro streso, sunkumų ir emocinių problemų sumažėjimas, įsitraukimas, pozityvių emocijų raiška.

Lentelė nr. 19 Žygimanto psichosocialinės raiškos duomenų analizė (trianguliacija):

Atvejis nr. 8	Ekspertai ir Instrumentai	Radiniai	
		Ekspertų nuomonė (radiniai)	
		Nuomonė sutampa	
		Prieš DT	Po DT
Žygimantas Negalia: F.84 (Vaikystės autizmas), F.71 (Vidutinis protinis atsilikimas)	Tėtis (Ekspertė ¹) SDQ skalė	Bendri sunkumai ir stresas šiek tiek pakilę (11) Nežymios emocinės problemos (2) Dauguma sričių nepakito.	Bendri sunkumai ir stresas sumažėjo (8) Emocinės problemos sumažėjo (0) Dauguma sričių nepakito.
	Grupės vadovė (Ekspertė ²) Intervių duomenys	Prieš terapiją sunkiau palaikyti pokalbį, erzina dėl garsų.	Užsibrėžia ribas, tačiau jo nebūtinai klauso.
	Tyrėja (ekspertė ³) Stebėjimo dienoraštis	Atitolęs, sunkiau koncentruojantis dėmesį, nepatinka grupės garsai.	Dažniau reiškia savo ribas, naudoja išmokus žodžius. Įsitraukia į dramos terapijos procesą, reiškia pozityvius jausmus, autentiškesnę emocijų raišką, atsiskleidžia.

ATVEJIS NR. 9

Aistis atėjo į 18 sesijų iš 20. Aistis dalyvavo savarankiškai, be papildomos pagalbos. Gerai supranta užduotis, tačiau inicijuoti sunku.

Aiščio psichosocialinės raiškos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Ekspertė¹ pastebi, kad Aiščio bendras streso lygis sumažėjo, emocinės problemos sumažėjo, elgesio problemos nepakito, hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos nepakito, problemos su bendraamžiais sumažėjo, socialinis bendradarbiavimas pagerėjo, o sunkumų poveikio gyvenimui balas nepakito (žr. Lentelę nr. 20).

Lentelė nr. 20 Aisčio psichosocialinės raidos vertinimas, pagal ekspertę¹:

Sritis	Prieš	Po	Pokytis
Bendri sunkumai, stresas	14	10	4 
Emocinės problemos	3	0	3 
Elgesio problemos	0	0	0
Hiperaktyvumo ir koncentracijos problemos	5	5	0
Problemos su bendraamžiais	6	5	1 
Socialinis bendradarbiavimas	7	8	+1 
Sunkumų poveikio gyvenimui balas	0	0	0

Aisčio psichosocialinės raidos vertinimas pagal ekspertę²:

Anot ekspertės², Aistis pasižymi pozityvumu ir nuotaikos vienodumu: „Jis irgi visada pozityvus labai, ganėtinai vienodos nuotaikos, visada geros, ramios nuotaikos.“ Tačiau taip pat, tą įvardija kaip problemą: „Aš jo nemačius liūdinčio, nerimastį rodančio, net ir tokiose situacijose, kur atrodo reikėtų paliūdėti. Buvo įvykis vasarą, vienas vaikas iš kitos grupės trenkė jam į veidą - o jis nei pasakė, nei parodė.“ Taip pat, kaip problemą išskyrė tam tikrą kitų vaikų kopijavimą: „Pas jį kas yra - jis linkęs kopijuoti, ką kiti daro - tą ir jis darys.“ Nors Aistis rodo susidomėjimą kitais vaikais, kai kurios žaidimo rūšys yra sudėtingos: „Jisai rodo susidomėjimą vaikais, priema kartu žaisti deliones dėlioti. Tik va nevyksta vaidmenų žaidimo.“ Tačiau pastebi, kad į vaidmenų žaidimą įsitraukia dramos terapijos kontekste: „Bet va jeigu kažkas veda, jie dalyvauja, būna tame, bet šiaip, kas būdinga vaikams - nedaro.“ Bendrai atsiliepė, kad Aistis teigiamai reagavo į dramos terapiją: „Laukdavo. Jam patiko“.

Aisčio psichosocialinės raidos vertinimas pagal ekspertę³:

Terapijos metu Aistis susidūrė su inicijavimo trūkumu ir sunkumais generuojant idėjas. Jam buvo sunku prisiminti žodžius, įvardyti gyvūnus ar sugalvoti veiksmus, todėl jis dažnai buvo pasimetęs, laukė pagalbos. Kad padėti Aisčiui reikštis, padėdavau jam generuoti idėjas, sugalvoti judesius.

Užduotis atliekant kartu, eigoje pasimatė, kad Aistis tampa drąsesnis, rodė susidomėjimą, atviresnį džiaugsmą ir įsitraukimą. Pastebima stiprėjanti iniciatyva išreikšti savo norus, pavyzdžiui mesti kamuolį dar kartą, suvaidinti dar kartą. Taip pat eigoje, gerėjo kūrybinių idėjų generavimas, be papildomos terapeutės pagalbos. Pagerėjęs inicijavimas pasireiškė ir už dramos terapijos sesijos ribų, pavyzdžiui prieš sesiją ateidavo ir paklausdavo ką šiandien darysime, vystydavome pokalbį. Terapijos metu taip pat buvo naudojamos kortelės, kurios skatino Aistį daryti konkretų pasirinkimą. Pastebima, kad Aistis atsižvelgia į kitų vaikų jausmus, bet pradėjęs kartoti provokuojantį elgesį, gali elgtis nejautriai. Tačiau po pokalbio, pasireiškia nuoširdus susidomėjimas to vaiko būseną, kurį provokavo. Pastebima pažanga inicijavime, kūrybinių idėjų generavime, empatijos išraiškoje.

Tiriamajam nustatytas sunkus protinis atsilikimas (F72), kuriam būdingas ryškiai sumažėjęs intelekto lygis (IQ tarp 20–34) bei esminiai adaptacinio funkcionavimo sutrikimai – ypač kalbos, socialinių įgūdžių ir savarankiškos priežiūros srityse (Pasaulio sveikatos organizacija, 2019). Vertinant Aisčio psichosocialinę raišką prieš ir po dramos terapijos - ekspertų nuomonė sutampa (žr. Lentelę nr. 21). Pastebimas gana ženklaus bendro streso, sunkumų ir emocinių problemų sumažėjimas. Taip pat - pastebimos teigiamos emocijos, geresnis inicijavimas, įsitraukimas.

Lentelė nr. 21 Aisčio psichosocialinės raiškos duomenų analizė (trianguliacija):

Atvejis nr. 9	Ekspertai ir Instrumentai	Radiniai	
		Ekspertų nuomonė (radiniai)	
		Nuomonė sutampa	
		Prieš DT	Po DT
Aistis Negalia: F.72 (Sunkus protinis atsilikimas)	Mama (Ekspertė ¹) SDQ skalė	Bendri sunkumai ir stresas aukštesnis (14) Pastebimos nežymios emocinės problemos (3) Socialinis bendradarbiavimas neblogas (7)	Bendri sunkumai ir stresas sumažėjo (10) Emocinės problemos ženkliai sumažėjo (0) Socialinis bendradarbiavimas nežymiai pagerėjo (8)
	Grupės vadovė (Ekspertė ²) Intervių duomenys	Kopijuoja kitų elgesį. Vienoda emocijų raiška, sudėtingumas įvardyti skirtingas emocijas.	Dramos terapija patikdavo, laukdavo. Įsitraukia į vaidmenų žaidimą dramos terapijos metu.
	Tyrėja (ekspertė ³) Stebėjimo dienoraštis	Sunkiai inicijuoja, nedrąsus.	Emocijų įvardijimas, inicijavimas geresnis. Reiškia džiaugsmą, įsitraukimą grupėje.

DISKUSIJA

Lyginant ekspertų nuomonę, pastebėta, kad reikšmingiausi pokyčiai įvyko saviraiškos, emocijų atpažinimo, dėmesio koncentracijos, savireguliacijos ir bendradarbiavimo srityse. Taip pat pastebimas mažėjantis bendro streso balas.

Panašūs pokyčiai pastebimi ir kitose panašaus pobūdžio tyrimose. Pavyzdžiui, pastebėta, kad vaikai, turintys specialiųjų poreikių ir dalyvaujantys dramos terapijos programose (D'Amico et al., 2015): buvo geriau pajėgūs valdyti stresą – dar viena įprasta autizmo spektro vaikų problema; Taip pat - lengviau suprato skirtingas perspektyvas; Geriau atpažino veido išraiškas; Pagerino gebėjimą žaisti grupėje, dalintis, kalbėti pagarbiai, šypsantis bendrauti ir pastebėti smulkius malonumus (D'Amico et al., 2015). Taip pat, kokybiniame tyrime dramos terapeutai pranešė apie kelis dramos terapijos poveikius vaikams ir paaugliams, tokius kaip socialinių įgūdžių gerinimas, emocijų reguliavimas, geresni santykiai su vaikais ir suaugusiais, didesnis pasitikėjimas savimi ir saviraiška (Moore, 2017). Taip pat, tyrimas apie dramos terapiją nagrinėjo jos naudą vaikams ir paaugliams, turintiems autizmo spektro sutrikimų, ir nustatė teigiamą poveikį penkiose pagrindinėse srityse (Schottelkorb, 2020). Dramos terapijos sesijos suteikė vaikams saugią erdvę savo jausmams atpažinti. Vaikai jautėsi priimti ir užmezgė draugystes su bendraamžiais. Vaidmenų žaidimai padėjo jiems greičiau mokytis ir lavinti socialinius įgūdžius. Šių užsiėmimų nuspėjamumas ir struktūra mažino nerimą (Schottelkorb, 2020). Pasiteisino aiški užsiėmimų struktūra: Gertrude Schaffner Goldberg knygoje „Drama Therapy: Concepts, Theories and Practices” nurodo, kad aiškūs struktūrizuoti terapijos procesai gali pagerinti vaikų gebėjimą įsitraukti į dramos terapiją ir geriau susidoroti su emocijomis, kurių jie negali tiesiogiai išreikšti žodžiais (Goldberg, 2001).

Tyrėja pastebi, kad reikšmingas nuotaikų įsivertinimas sesijos pradžioje ir pabaigoje, nes intervencijos eigoje atsiranda platesnė raiškos skalė. Vaikai skatinami išmokti suprasti, kaip jie jaučiasi po vienos ar kitos veiklos, ir atpažinti patiriamas emocijas. Tuo tikslu naudojama vizualinė emocijų skalė, matuojanti esamą emociją. (Černiauskienė et al., 2019)

Intervencijos metu reikšmingas vizualinių kortelių naudojimas, kuris padėjo vaikams lavinti emocinę raišką, atlikti savitus pasirinkimus, dalyvauti ir bendradarbiauti su grupe. Tai ypatingai pasiteisino vaikams, kurie turėjo sudėtingų poreikių ir buvo neverbalūs. Taip pat, pasiteisino judesio, gesto naudojimas mintims, emocijoms išreikšti „Tiems, kurie negali kalbėti, judesys tampa svarbia priemone minčių ir jausmų išreiškimui” (Alter-Muri, 2017).

Pastebima, kad intervencijos metu itin naudingi pokalbiai, terapeuto pagalba vaikui, kuriam sunku inicijuoti. Vaikas, turintis autizmo spektro sutrikimų, pradeda pokalbį su kitu vaiku ar suaugusiuoju, „patarėjas” šnibžda vaikui į ausį, ką ir kada sakyti bei daryti (Černiauskienė et al.,

2019). Jis nurodo svarbius signalus, pasiūlo ar pasufleruoja tinkamus atsakymus ir taip palaipsniui skatina vaiką pereiti prie savarankiško dialogo (Černiauskiene et al., 2019). Reikšmingi ir tokie pratimai kaip „vieša, privatu“, nes tai remiasi sociodramos principais – per simbolinius veiksmus ir diskusiją vaikai įsisavina socialinius kontekstus, taisykles, ribas. Anot Moreno (2008), tokia struktūruota žaidybinė refleksija padeda formuoti moralinį ir socialinį suvokimą. Šis pratimas padeda vaikams suprasti ribas tarp socialiai tinkamo ir asmeninio elgesio. Tai itin svarbu vaikams, turintiems raidos ar socialinės adaptacijos sunkumų.

Vaikams, kurie nenorėjo įsitraukti dėl socialinio nerimo, nuovargio arba kitų priežasčių, buvo itin svarbu ir reikšminga leisti nedalyvauti: Dramos terapijoje dalyvavimas yra pasirinkimo procesas, kur vaikai turi teisę nuspręsti, kada ir kaip nori įsitraukti į veiklą, o tai padeda jiems įgyti atsakomybę ir pasitikėjimą savimi (Emunah, 2013). Suteikimas galimybės nedalyvauti leisdavo vaikui įsitraukti į veiklas savu ritmu, įsivertinant savo norus, išreiškiant savo būseną. Vaikams nenorint dalyvauti, buvo leidžiama stebėti veiklą arba išeiti iš grupės. Remiamasi principu: „Jei tikrai norite, kad žmonės pasakytų „taip“, parodykite jiems, kad jie gali pasakyti „ne““. (Crimmens, 2006).

Vienas iš labiausiai įtraukčių metodų buvo pasakos kūrimas, kur vaikai pasiskirstydavo vaidmenimis, organizuodavo savo istorijos vaidinimą: vaikas gali savarankiškai sukurti pasaką, pasirinkdamas temą arba pradėdamas nuo duotos pirmosios frazės. Toje pirmoje frazėje terapeutas gali nurodyti pagrindinius personažus ir veiksmo vietą. Vaiko sukurtoje istorijoje atsispindi jo probleminė situacija ir galimi jos sprendimo būdai. Tai leidžia reaguoti į svarbias emocijas, atpažinti vidinius konfliktus ir sunkumus (Emunah, 2013). Pasakų terapija – tai metodas, kuriame pasitelkiamos naratyvinės formos asmenybės integravimui, kūrybinių gebėjimų ugdymui, sąmoningumo plėtrai ir ryšio su išoriniu pasauliu stiprinimui (Silverman, 2020). Vaidmenų atlikimas padeda vaikams atpažinti ir įgyti įvairias socialines roles, o tai būtina lavinant jų socialinį jautrumą ir empatiją. Emunah (2013) pabrėžia, kad vaidmenų pasiskirstymas ir žaidimas yra galinga priemonė, padedanti vaikams integruoti įvairias emocijas ir socialines situacijas.

Taip pat kiti pratimai, pavyzdžiui pagal Jones (2007), veidrodinis judesys ir imitacija stiprina grupės ryšį, nes skatina vaikus „įsiklausyti“ į kitą kūniškai ir emociškai. Tai ypač vertinga dirbant su vaikais, kuriems sudėtinga verbalizuoti emocijas. Reikšmingas buvo gyvūnų kortelių naudojimas, nes jis padėjo pacientams identifikuoti ir išreikšti emocijas bei stiprina socialinį ryšį (Fort, 2022). Vaidinant įvairius gyvūnus, vaikai tiek verbaliai, tiek judesiu reiškė įvairius jausmus. Valdant agresiją ir perdėtą aktyvumą, dramatinė projekcija yra vertinga priemonė, padedanti jaunuoliui „projektuoti savo baimes ar nerimą ant kažko konkretaus, kad jie galėtų tai „pamatyti“ iš saugaus atstumo“. Tai gali leisti nevaldomiems ar neaiškiems jausmams tapti valdomiems

(Andersen-Warren, 2013; Haythorne et al., 2016). Farmer (2009) savo darbe pabrėžia muzikos ir judesio integracijos svarbą dramos terapijoje, siekiant skatinti vaikų emocinę išraišką ir fizinį aktyvumą. Uždarymo ritualai dramos terapijoje taip pat reikšmingi saugiam perėjimui iš kūrybinės (simbolinės) erdvės į kasdienybę (Emunah, 2013). Svarbus buvo simboliškas sesijos uždarymo ritualas: Ritualai, ypač sukurti vaikų, padeda jiems apmąstyti ir įtvirtinti patirtį, taip stiprinant grupės susivienijimą ir užbaigiant terapinę sesiją su teigiama emocija (Woolfe, 2011).

Taip pat, dirbant su vaikais, kurie turi negalią, buvo remiamasi rekomendacijomis, pavyzdžiui, kad itin svarbu veiką vykdyti aplinkoje, kuri yra pažįstama, kurioje asmuo jaučiasi saugiai. Reaguoti ar tinka prisilietimai, stebėti į ką jis reaguoja pozityviai - į daiktą, žmogų (Narauskaitė et al., 2007). Kas jį jaudina - žmonės, triukšmas ir pan. Dažnos pertraukos judrioje veikloje arba veikla, skatinanti judėti. Dirbti priimtinu tempu, kuris tinka neįgaliam asmeniui (Narauskaitė et al., 2007).

Kalbant apie EPR paradigmą, Dr. Sue Jennings darbo su vaikais filosofija sujungia įvairias praktikų, teoretikų ir meno pasaulio įtakas. Ji remiasi įsitikinimu, kad vaikus reikia išklaudyti, priimti ir gerbti. Ji remiasi tuo, kad žaidimas ir drama yra duoti vaikui gimus ir yra pirminiai, o ne antriniai išmokti procesai (Jennings, 1999). Vaikai žaidžia tam, kad atrastų ir formuluotų teiginius apie savo pasaulį, taip pat apimdami malonių garsų ir judesių bei bauginančių epizodų ritualizaciją. Todėl akivaizdu, kad tai turėtų sudaryti pagrindą žaidimų terapijos praktikai (Jennings, 1999).

Tačiau pastebėta, kad EPR pritaikymas buvo nevientisas, nes eiga buvo nenuspėjama, dažnai koregavosi prisitaikant prie specifinių vaikų poreikių. Dramos terapeutas prisitaikydamas derina dramos terapijos priemones (pvz., vaidmenis, temas) prie kliento poreikių, išraiškos ir norų (Emmunah, 2020; Meldrum 2012). Kai kurios sesijos yra griežtai struktūruotos – jose iš anksto nustatyti tikslai, turinys ir procesas aiškiai pateikiami asmeniui arba visai grupei. Tuo tarpu kitose sesijose turinys ir procesas gali spontaniškai kilti iš situacijos bei medžiagos, kurią dalyviai atsineša į sesiją (Emunah, 2013). Tačiau svarbu paminėti, kad EPR paradigmos taikymas gali būti lankstus (Jennings, 1999), stebima progresija nuo pirminių stadijų iki sudėtingesnių vėlesnių stadijų, kur vaikai bandėsi įvairias roles, režisavo pasakas. Tačiau būtent dėl EPR taikymo nevientisumo, sudėtinga vertinti pačios paradigmos įtaką gerėjančiam socialiniui įgūdžiui, saviraiškai ir emocinei raiškai.

Taip pat, vienas iš tyrimo ribotumų yra tai, kad dirbant su asmenimis, turinčiais sunkią proto negalią, ilgą laiką sudėtinga pastebėti darbo rezultatus (Narauskaitė et al., 2007). Nustatyti dramos terapijos efektyvumą taip pat sudėtinga dėl miesto centro struktūros ir teikiamų įvairių paslaugų. Dienos centre dirba gausus specialistų komanda, įskaitant socialinius darbuotojus, psichologus,

ergoterapeutus, kineziterapeutus, logopedus, taip pat teikiamos psichoedukacijos, įvairios terapijos (pvz., druskų kambariai, relaksacija, fizinio lavinimo, dailės, muzikos ir keramikos užimtumas) bei naudojami medikamentai. Ši kompleksinė paslaugų sistema gali apsunkinti aiškų dramos terapijos poveikio atskyrimą nuo kitų intervencijų, todėl sunku tiksliai nustatyti, kokia dalis teigiamų pokyčių yra tiesiogiai susijusi su dramos terapija.

Atsižvelgiant į šiuos aspektus, ateityje būtų naudinga atlikti tyrimus, kuriuose dramos terapija būtų taikoma kaip atskira intervencija, aiškiai apibrėžiant jos tikslus, metodus ir vertinimo kriterijus. Tokie tyrimai leistų tiksliau nustatyti dramos terapijos poveikį ir palyginti ją su kitomis intervencijomis, siekiant nustatyti efektyviausias praktikas vaikų su kompleksine negalia psichosocialinei reabilitacijai.

Pažymėtina, kad tėvų pateiktas vaiko būklės vertinimas ne visada sutampa su tyrėjos ar grupės vadovės pastebėjimais. Kaip nurodoma vieno vaiko vertinimo priede prie anketos, vaiko psichosocialinės būsenos vertinimas yra sudėtingas dėl jos kintamumo, kuris priklauso nuo fizinių ir emocinių veiksnių. Vaiko elgsena bei emociniai išgyvenimai gali skirtis priklausomai nuo aplinkos - tai ypač aktualu dienos centro kontekste, kurį gali būti sudėtinga palyginti su namų aplinka. Šis kontekstas gali turėti reikšmingos įtakos vaiko pasireiškiantiems sunkumams, stiprybėms ir emociniams atsakams.

TYRĖJOS REFLEKSIJA

Pirmasis ryšys su tiriamąja „Giliukų” grupe užsimezgė muzikos užimtumo specialistės užsiėmimo metu. Norėjau susipažinti su grupės vaikais, pradėti rinkti pirminius duomenis. Atėjusi į sesiją, mane pakvietė prisijungti - kartu su vaikais atlikau muzikos specialistės vedmas veiklas, kartojome judesius, atlikome jau vaikų išmoką choreografiją. Stebėjau kaip į mane reaguoja mano būsimi tiriamieji. Buvo simboliška, nes pasimetusi, sutrikusi aš stebėjau jų drąsius judesius, užtikrintumą. Kaip naują grupės narę, mane sutiko daugelio vaikų žvilgsniai, kurie buvo itin padrąsinantys. Pavyzdžiui Rokas - padėjo man susigaudyti kurį judesį praleidau, drąsino savo plačiais mostais, eigoje įgijau daugiau drąsos, jaučiausi, kad mane moko, skatina.

Todėl kai atėjau į grupę pradėti dramos terapijos tyrimą - turėjau kiek kitokią perspektyvą, mano tikslas nebuvo atnešti kažką naujo, kažką, ką galėčiau išmokyti, pakeisti, pagerinti. Mano tikslas buvo mokytis iš vaikų, jų aplinkos, jų specifiškų gebėjimų, kur negalia - neturi savo limitacijų, bet greičiau turi tam tikrus bruožus, stiprybes.

Pastebėjau, kad nuo pat pradžių itin svarbi buvo ryšio tema. Kadangi grupė jau susiformavusi, vaikai reagavo į mane kaip į naują asmenį. Buvo svarbu pasilikti po sesijų, aptarti visus klausimus, kurie kilo sesijų metu, man - geriau suprasti grupės gyvenimą, problematikas. Pavyzdžiui kai kurie vaikai prieidavo ir paklausdavo apie tam tikrus pratimus, kiti atvirai pasakydavo, kad dalyvauti nenori - tokiais atvejais vystėme atvirą pokalbį, bandėme suprasti kas netiko ir nepatiko, kaip galime geriau pritaikyti eigą grupei. Po tokių pokalbių dažnai atsirasdavo tam tikrų pokyčių programoje - atsisakėme pirštų gyvūnėlių, nes jie kėlė nemalonius jausmus Joriui, balsavome už medžio sodinimą, nes keliems vaikams ši veikla tiesiog pabodo, kartais pratimus atlikome tik sėdėdami, nes Rokas minėjo, kad pavargęs. Pokalbis buvo reikšmingas ir tais momentais, kai vykdavo absoliutus chaosas. Sesijų metu kildavo stiprių, nepatogių emocijų, intervencijai įpusėjus atradome būdą suvaldyti tokias situacijas. Pavyzdžiui kažkam labai supykus, apsiverkus, atsigulus į rato vidurį veidu į žemę - paklausdavau - kodėl tokia emocija išlindo? Kaip ta emocija jaučiasi? Ar galite pasidalinti momentu praeityje, kai tą emociją jautėme? Po tokių pokalbių, net tarpusavyje konkuruojantys, besipešantys vaikai vienas kito paklausdavo “o kodėl tu taip jautiesi? Kodėl tu išsigandai?” Klausiant tokius klausimus vaikai pradėjo geriau nuspėti vienas kito emocijas, pavyzdžiui Joris Rokui prigulus pasakė “Rokas labai pavargęs, aš jį užjaučiu”, tai išgirdęs Rokas atsikėlė nuo žemės ir nustojo priešintis. Būtent sustojusi, įsiklausydama ir pasikalbėjusi su vaikais, turėjau galimybę pradėti nuo to taško, kuriame jie iš tikrųjų buvo su savo tikra savijauta, nenaudodama perteklinių metodų, kurie galėtų sukelti papildomą diskomfortą.

Ši intervencija taip pat pareikalavo lankstumo ir prisitaikymo prie vykstančio chaoso. Buvo svarbu

turėti galimybę paprašyti pagalbos - šalia visais atvejais buvo individualios priežiūros darbuotojos, grupės vadovė ir kartais - medicinos psichologė. Esant reikmei - darbuotojos pasirūpindavo vaiku individualiai.

Užsiėmimų metu buvo svarbi mano, kaip vedančiosios, išraiška, tiek fizinė, tiek verbalinė. Mokiausi atitinkamai koreguoti kalbą, žodžius perteikti aiškiai ir sklandžiai, nes kai kurie žmonės su autizmu gali turėti sunkumų skaityti kitų žmonių neverbalinius signalus, tokius kaip veido išraiškos, kūno kalbą (Vitelli, 2024). Taip pat naudingi jau vaikam pažįstami žodžiai, kuriuos grupės vadovė paminėjo intervencijos pradžioje - "atstumas, stop, atsisėsti".

Labai svarbus aspektas buvo leidimas nedalyvauti. Šie vaikai turi labai įtemptas rutinas, dažnai eina pas specialistus, yra pavargę, nebūtinai turi subalansuotą režimą namuose. Keli vaikai išreikšdavo savo nuovargį, nerimą ar pasipriešinimą ir nenorą dalyvauti užsiėmimose. Tokiais atvejais buvo svarbu leisti nedalyvauti, priminti, kad galima stebėti ir įsitraukti tik tada, kai norisi. Rezultatas - beveik visais atvejais vaikas gavęs laisvę pasėdėdavo atskirai ir tada atbėgdavo atgal į ratą, tai suteikė saugumo jausmą.

Kalbant apie dramos terapijos metodus, šio tyrimo stipriosios pusės - emocijų raiška per objektų fotografavimą ir taip pat, kiekvieno vaiko režisūrinė sesija, kur jis galėjo sukurti istoriją, skirti norimus vaidmenis ir daryti visiškai laisvus kūrybinius sprendimus.

Fotografuojant su polaroid fotoparatu reiškinius, kurie džiugina ir liūdina - buvo galimybė pirmus kartus išgirsti daug gilesnius pasidalinimus apie juntamas emocijas. Nors prieš tai dominuodavo "esu linksmas arba ramus", buvo galimybė pasikalbėti apie liūdesį, kuris kyla kažką praradus, kažkam susirgus, gavus blogą įvertinimą, pasibaigus užsiėmimui su medicinos psichologe. O džiuginantys dalykai atskleidė nemažai apie vaikų ryšį su aplinka - Aistis nufotografavo dramos terapeutę, Rokas - individualios priežiūros darbuotojas, Lėja - kalėdinę dekoraciją.

Kiekvienam vaikui režisuojant savo istoriją, buvo galimybė skirti visą dėmesį vaikui, kuris turi labai skirtingą saviraišką. Pavyzdžiui Dominykui, kuris dažniausiai būna užgožtas kitų vaikų - buvimas režisieriumi buvo kertinis dramos terapijos užsiėmimas. Pasakęs kaip turės atrodyti istorija iki mažiausių detalių, jis prisiėmė daug kūrybinių sprendimų, drąsiai sakė - ne, vadovavo grupės eigai. Skrendant įsivaizduojamu lėktuvu, klausant jam patinkančios muzikos ir vaikams vaidinant pagal jo norus, Dominykas reiškė džiaugsmą, juoką, po sesijos sakė, kad jam labai patiko. Po to buvo pastebima kaip vaikas įsitraukia į bendrą žaidimą po sesijos, nors dažniausiai žaidžia vienas. Toks dėmesys vienam vaikui suteikė galimybę būti išgirstam, su visais norais, poreikiais ir raiškos galimybėmis, nors tai prie visko prisitaikantis vaikas - šioje saugioje kūrybinėje aplinkoje buvo saugu sakyti - ne.

Režisieriais buvo ir vaikai, kurie negali kalbėti, jie naudojos vizualinėmis kortelėmis, kurios irgi

tapo labai svarbia intervencijos dalimi. Su burtų lazdele ar pirštu vaikai rodydavo kokius gyvūnus vaidinti, juokdavosi, inicijuodavo kūrybinius sprendimus. Kiti vaikai - lavindavo dėmesio koncentraciją, gebėjimą priimti tam tikras taisykles, kitų vaikų iniciatyvą.

Laisvai besirenkant vaidmenis, buvo pastebimi tam tikri pasikartojimai, kurie leido vaikams atspindėti savo vidinius išgyvenimus. Tačiau matėsi ir tam tikros progresijos, išvaidinimas situacijų, kurios keitėsi, sudetingėjo arba būdavo peržaidžiamos kitaip. Santykis per vaidmenis šiltėjo, emocijų raiška buvo stipri, pasireiškė noras bendradarbiauti dėl bendro dalyvavimo dramatinėje realybėje.

Vaikai su skirtingais negalios profiliais susidūrė su skirtingais iššūkiais, tačiau lanksčiai taikant ir keičiant dramos terapijos programą pagal poreikį, atsivėrė erdvė daugeliui teigiamų emocijų, stipresniam įsitraukimui ir prisitaikymui.

IŠVADOS

1. Mokslinės literatūros analizė atskleidė, kad vaikų su kompleksine negalia poreikių tenkinimas grindžiamas humanišku požiūriu į vaiką, jo šeimą ir ugdytojus. Tai taip pat atspindi įstatymų ir valstybės institucijų moralinę atsakomybę bei etinius visuomenės principus. *Galima teigti, kad dramos terapija šiame kontekste tampa veiksmingu metodu, kuris remiasi adaptacijos, kūrybiškumo ir individualumo principais, leidžiančiais pritaikyti veiklas prie neįgaliųjų psichosocialinių poreikių.*
2. Ekspertų požiūrio analizė atskleidė, kad jų nuomonės sutapo vertinant dramos terapijos poveikį tiriamųjų psichoemocinei sveikatai – ekspertai pastebėjo, jog terapijos metu sumažėjo tiriamųjų elgesio ir emocijų valdymo sunkumai bei jaučiamas nerimas. Tačiau pastebėtas ir tiriamųjų tėvų bei tyrėjos (4 atvejų) nuomonių nesutapimas. Tyrėja įvertino, kad tiriamieji DT sesijos metu pradėjo labiau reikšti pozityvias emocijas bei aktyviau įsitraukti į veiklas, o tėvai tokių pokyčių neužfiksavo. *Tam, kad galėtume įvertinti DT teikiamų paslaugų efektyvumą vaikams su kompleksine negalia, svarbus atsakingas veiklos planavimas ir visapusiškas, kritiškas situacijos vertinimas.*
3. Tyrėjos ir grupės vadovės patirčių analizė atskleidė, kad dramos terapija prisideda prie autentiškesnės vaikų su kompleksine negalia saviraiškos, drąsesnio dalyvavimo grupinėje veikloje, skatina geras emocijas bei bendrumo jausmą nepriklausomai nuo negalios pobūdžio ir/ar galimybių. *Dramos terapija yra tinkama priemonė vaikų su kompleksine negalia socialinių įgūdžių stiprinimui ir elgesio formavimui, siekiant individualių skirtumų pripažinimo bei teigiamo jų vertinimo artimoje aplinkoje.*

REKOMENDACIJOS

1. Dramos terapija rekomenduojama kaip saugi priemonė vaikams su specialiaisiais poreikiais, kurią galima būtų įtraukti į dienos centrų veiklą, mokyklas.
2. Rekomenduojama įtraukti vaikų tėvus arba globėjus į dramos terapijos procesą, siekiant suteikti daugiau informacijos apie vaiko specifinius poreikius, psichosocialinę raišką.
3. Rekomenduojama organizuoti didesnės imties kokybinius ar kiekybinius tyrimus apie dramos terapijos efektyvumą vaikams su kompleksine negalia.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

- Alter-Muri, S. (2017). *Art therapy and autism spectrum disorder: A review of literature*. Creative Arts in Education and Therapy (CAET), 3(1), 34–46. <https://doi.org/10.15212/CAET/2017/3/5>
- Adolphs, R. (2009). The social brain: Neural basis of social knowledge. *Annual Review of Psychology*, 60, 693–716. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163514>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- Astell-Burt, T. (2001). *The creative arts therapies manual: A guide to the history, theoretical approaches, assessment, and work with special populations*. Charles C Thomas Publisher.
- Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. (2024, September 5). *Akreditavimas (socialinė rehabilitacija neįgaliesiems bendruomenėje)*. [https://anta.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/akreditavimas-socialine-reabilitacija-neigaliesiems-bendruomeneje](https://anta.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/akreditavimas-socialine-reabilitacija-neigaliesiems-bendruomeneje/Labour%20Ministry%20of%20Lithuania+9)
- Barton-Hulsey, A., Sevcik, R. A., & Ronski, M. (2017). Communication abilities of children with cerebral palsy and intellectual disability: Influence on functional outcomes. *Research in Developmental Disabilities*, 62, 23–34. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.01.009>
- Beckett, A. E., Callus, A.-M., & Angharad E. Beckett, A.-M. C. (2024). *The Lives of Children and Adolescents with Disabilities* (1st ed., p. 2). Routledge.
- Bello, M. (2020). *Triangulation in Social Research: Mixing qualitative and quantitative approaches*. Society Publishing. <https://www.perlego.com/book/2076400>
- Bhaumik, S., Watson, J., Barrett, M., Raju, B., Burton, T., & Forte, J. (2011). Transition for Teenagers With Intellectual Disability: Carers' Perspectives. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8(1), 53–61. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2011.00286.x>

Bololia, L., Williams, J., Macmahon, K., & Goodall, K. (2022). *Dramatherapy for children and adolescents with autism spectrum disorder: A systematic integrative review*. *The Arts in Psychotherapy*, 80, 101918. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2022.101918>

Bouzoukis, C. (2001). *Pediatric Dramatherapy* (p. 26). Jessica Kingsley Publishers.

Brown, J. T., Matson, J. L., Rivet, T. T., & Fodstad, J. C. (2020). *Developmental disorders across the lifespan: A clinical approach*. Academic Press.

Brown, K. A., & Patel, D. R. (2005). *Complementary and alternative medicine in developmental disabilities*. *The Indian Journal of Pediatrics*, 72(11), 949–952. <https://doi.org/10.1007/BF02731671>

Brown, K. A., Parikh, S., & Patel, D. R. (2020). Understanding basic concepts of developmental diagnosis in children. *Translational Pediatrics*, 9(Suppl 1), Article Suppl 1. <https://doi.org/10.21037/tp.2019.11.04>

Bryson, S. E., Rogers, S. J., & Fombonne, E. (2003). Autism spectrum disorders: Early detection, intervention, education, and psychopharmacological management. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie*, 48(8), 506–516. <https://doi.org/10.1177/070674370304800802>

Capuano, A., & Valeri, G. (2016). Tics and Tourette Syndrome in Autism Spectrum Disorder. In *Psychiatric Symptoms and Comorbidities in Autism Spectrum Disorder* (pp. 93–109). https://doi.org/10.1007/978-3-319-29695-1_7

Cassidy, T., Turnbull, S., & Gumley, A. (2014). Exploring core processes facilitating therapeutic change in dramatherapy: A grounded theory analysis of published case studies. *The Arts in Psychotherapy*, 41(4), 353–365. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.06.005>

Cattanach, A. (1997). *Drama therapy: Concepts, theories and practices*. Jessica Kingsley Publishers.

Černiauskiėnė, I., Lisevičienė, N., Pranienė, K., Šavareikaitė, R., Totoraitis, R., Ustilaitė, S., & Bartkevičienė, Z. (2019). *Kaip padėti vaikui, turinčiam autizmo spektro sutrikimų?* [PDF] https://vilkijosdaigelis.lt/images/dokumentai/t%C4%97vams/Kaip_padeti_vaikui_turinciam_autizm_o_sutrikimu.pdf

- Chatterton, M., & Butler, S. (1994). Drama therapy for children with Down syndrome: Enhancing communication and social skills. *The Arts in Psychotherapy*, 21(4), 345–355.
- Chesner, A. (1995). *Drama therapy: Theory and practice*. Charles C Thomas Publisher.
- Children with disabilities*. (2024). UNICEF DATA. Retrieved February 24, 2025. <https://data.unicef.org/topic/child-disability/overview/>
- Cibralic, S., Bailey, K., & McMahon, C. (2019). Emotional regulation and social competence in children with and without autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 63, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.01.004>
- Cebula, K. R., Moore, D. G., & Wishart, J. G. (2010). *Social cognition in children with Down's syndrome: Challenges to research and theory building*. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(2), 113–123. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01215.x>
- Coles, A., & Jury, H. (2022). New voices for an evolving profession. *International Journal of Art Therapy*, 27(2), 45–47. <https://doi.org/10.1080/17454832.2022.2058749>
- Crimmens, P. (2006). *Drama therapy and storymaking in special education*. Jessica Kingsley Publishers.
- Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministras. (n.d.). *Dėl mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymo į lygius tvarkos aprašo patvirtinimo*. <https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAD/TAIS.404013/>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: Author. Retrieved from <http://archive.org/details/diagnosticstatis0005unse>
- Diamandopoulos, K., & Green, J. (2018). Down syndrome: An integrative review. *Journal of Neonatal Nursing*, 24(5), 235–241. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2018.01.001>
- Diržytė, A., Perminas, A., Gustainienė, L., & Žardeckaitė-Matulaitienė, K. (2016). *Vaikų ir paauglių psichikos sveikata: Raidos ypatumai, sutrikimai ir pagalba*. Vilnius: VPU leidykla.
- Dorothy M. Langley, G. E. L. (2018). *Dramatherapy and Psychiatry* (1st ed., p. 12). Routledge.

Dramatherapy: Theory and Practice 3. (1997). United Kingdom: Routledge. 83

D'Amico, M., Lalonde, C., & Snow, S. (2015). Evaluating the efficacy of drama therapy in teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorders. *Drama Therapy Review*, 1(1), 21–39. https://doi.org/10.1386/dtr.1.1.21_1

Eckdahl, T. T. (2017). *Down syndrome*. Momentum Press.

Emunah, R. (2019). *Integrating expressive arts and drama therapy: Theory and practice*. Charles C. Thomas Publisher.

Emunah R. (2020) *Acting for Real: Drama Therapy Process, Techniques, and Performance*. 2nd ed. Routledge; New York, USA.

Farmer, D. (2009). *101 Drama Games and Activities: Theatre Games for Children and Adults, including Warm-ups, Improvisation, Mime and Movement*. CreateSpace Independent Publishing Platform.

Fort, A. (2022). *Using visual cards in drama therapy with children*. *Journal of Creative Therapies*, 15(2), 45–59.

Fort, J. (2022). *Using animal as metaphor in drama therapy with psychiatric patients in an intensive outpatient program group therapy session: An intervention* (Magistro baigiamasis darbas, Lesley University). Lesley University Digital Commons. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/567

Garcia-Garcia, J. M., Penichet, V. M. R., Lozano, M. D., & Fernando, A. (2022). Using emotion recognition technologies to teach children with autism spectrum disorder how to identify and express emotions. *Universal Access in the Information Society*, 21(4), 809–825. <https://doi.org/10.1007/s10209-021-00818-y>

Godfrey, M., & Haythorne, D. (2013). Benefits of dramatherapy for autism spectrum disorder: A qualitative analysis of feedback from parents and teachers. *The Arts in Psychotherapy*, 40(3), 279–288. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.05.008>

Goldberg, G. S. (2001). *Drama Therapy: Concepts, Theories and Practices*. Jessica Kingsley Publishers.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581–586.

Grigėnaitė, J. (2020). Assessment of functional behavior of children with autism spectrum disorders in early age in collaboration with families and speech therapists / Ankstyvojo amžiaus ASS turinčių vaikų funkcinio elgesio vertinimas bendradarbiaujant šeimoms ir logopedui. *Specialusis ugdymas / Special Education*, 1(41), 103–122. <https://doi.org/10.21277/se.v1i41.527>

Hackett, S. S., Ashby, L., Parker, K., Goody, S., & Power, N. (2017). UK art therapy practice-based guidelines for children and adults with learning disabilities. *International Journal of Art Therapy*, 22(2), 84–94. <https://doi.org/10.1080/17454832.2017.1319870>

Haythorne, D., & Seymour, A. (Red.). (2017). *Dramatherapy and Autism*. Routledge.

Halkias, D., Neubert, M., Thurman, P., Harkiolakis, N. (2022). The Multiple Case Study Design (1st ed.). Routledge. <https://www.perlego.com/book/3270273>

Harpazi, S., Regev, D., & Snir, S. (2023). What does the literature teach us about research, theory, and the practice of art therapy for individuals with intellectual developmental disabilities? A scoping review. *The Arts in Psychotherapy*, 82, 101988. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2022.101988>

Herbert, M. (2008). *Developmental Problems of Childhood and Adolescence* (1st ed., p. 150). Wiley-Blackwell.

Higienos institutas. (2024). *Vaikų ligotumo įvairiapusiais raidos sutrikimais apžvalga (2017–2023 m.)*. Visuomenės sveikatos netolygumai, Nr. 1 (34). Prieiga per internetą: <https://www.hi.lt/leidinys-558/leidiniai/informaciniai-leidiniai/vaiku-ligotumo-ivairiapusiais-raidos-sutrikimais-apzvalga-2017-2023-m/>

Higienos institutas (n.d.) Psichikos ir elgesio sutrikimų paplitimas 2014–2023 m. Prieiga per internetą:

https://www.hi.lt/uploads/Psichikos%20sveikatos%20centras/Psichikos_ir_elgesio_sutrikimu_paplitimas_2014_2023_m.pdf

Hodermarska, M. (2013). Dramatherapy and autism spectrum disorder. *Dramatherapy*, 35(1), 25–32. <https://doi.org/10.1080/02630672.2013.773132>

Höfer, J., Hoffmann, F., Kamp-Becker, I., Poustka, L., Roessner, V., Stroth, S., Wolff, N., & Bachmann, C. J. (2019). Pathways to a diagnosis of autism spectrum disorder in Germany: A survey of parents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13, 16. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0276-1>

Hughes, D. (2005). *Creative play and drama for children with special needs*. Jessica Kingsley Publishers.

Iverson, J. M., Longobardi, E., & Spampinato, K. (2003). Gesture and language development in children with Down syndrome. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12(4), 371–382.

Jaselionienė, J., & Našlėnė, Ž. (2024). *Vaikų ligotumo įvairiapusiais raidos sutrikimais apžvalga (2017–2023 m.)*. Visuomenės sveikatos netolygumai, 1(50). Higienos institutas. <https://www.hi.lt/>

Jaselionienė, J., & Našlėnė, Ž. (2023). *Vaikų ligotumo įvairiapusiais raidos sutrikimais apžvalga (2017–2022 m.)*. *Visuomenės sveikatos netolygumai*, 1(47), 1–12. [https://www.hi.lt/uploads/DU/Vaiku_raidos_sutrikimai_VSN_1\(47\).pdf](https://www.hi.lt/uploads/DU/Vaiku_raidos_sutrikimai_VSN_1(47).pdf)

Jennings, S. (1997). *Introduction to developmental play therapy: Playing and health*. Jessica Kingsley Publishers.

Jennings, S. (1998). *Introduction to dramatherapy: Theatre and healing*. Routledge.

Jennings, S. (1999). *Drama therapy with children and adolescents: Action methods for group work*. Jessica Kingsley Publishers.

Jennings, S. (1999). *Introduction to Developmental Playtherapy: Playing and Health*. Jessica Kingsley Publishers.

Jennings, S. (2002). *Embodiment-Projection-Role (EPR)*. Sue Jennings. Prieiga per internetą: <https://www.suejennings.com/epr.html>

Jennings, S. (2011). *Dramatherapy: Theory and practice 3*. Routledge.

Jones, P. (2007). *Drama as therapy: Theory, practice and research* (2nd ed.). Routledge.

Kapp, S. K. (Ed.). (2020). *Autistic community and the neurodiversity movement: Stories from the frontline*. Springer Nature. <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/23177>

Karkou, V., & Sanderson, P. (2006). *Arts therapies: A research-based map of the field*. Routledge.

Kollárová, D. (2015). Creative drama in support therapies for children with learning disorders. *Acta Educationis Generalis*, 3(1), 73–85. <https://doi.org/10.1515/atd-2015-0028>

Langley, D., Langley, G. (2018). *Dramatherapy and Psychiatry* (1st ed.). Routledge. Prieiga per internetą: <https://www.perlego.com/book/1500039>

Laws, G., Bishop, D. V. M., & Adams, C. (2015). Language and communication strengths and weaknesses in children with Down syndrome. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*

Lee, N. R., Anand, P., Will, E. A., & Edgin, J. O. (2022). *Emotion recognition in children with Down syndrome: The role of language*. *Journal of Intellectual Disability Research*, 66(7), 587–599. <https://doi.org/10.1111/jir.12930>

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (n.d.). Statistika apie negalią. Gauta 2025 m. kovo 13 d., Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/negalios-reforma-ir-asmenu-su-negalia-itr-auktis/statistika-2/>

Lietuvos Respublikos Seimas. (1996). *Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas Nr. I-1234*. Valstybės žinios, 1996-04-12, Nr. 33-807. Prieiga: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.26397/asr>

Lietuvos Respublikos Seimas. (2006). Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas Nr. X-493. Valstybės žinios, 2006-02-21, Nr. 17-589. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.404013>

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. (2022 m. vasario 22 d.). Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. balandžio 23 d. įsakymo Nr. V-457 „Dėl Meno terapeuto veiklos reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo (Įsakymas Nr. V-373). Teisės aktų registras. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/57e23580-93a1-11ec-8d18-9f1a5f9fa5d3>

Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministras, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras, & Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministras. (2011 m. liepos 13 d.). *Dėl mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymo į lygius tvarkos aprašo patvirtinimo* (Įsakymas Nr. V-1265/V-685/A1-317). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.404013>

Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministras. (n.d.). *Dėl mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymo į lygius tvarkos aprašo patvirtinimo*. <https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAD/TAIS.404013/>

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikos. (2021). *Dauno sindromo diagnostika, stebėjimas ir abilitacija*. Projektas Nr. 08.4.2-ESFA-V-622-01-0009. <https://www.kaunoklinikos.lt/media/pdf/Dauno%20sindromas%20metodika.pdf>

Listiakova, H., Valenta, J., & Kovalcikova, Z. (2014). Drama therapy and its impact on social skills in children with disabilities. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 234–241. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.730>

Listiakova, I., & Valenta, M. (2015). Drama therapy with children with cerebral palsy: Effects on communication and emotional development. *European Journal of Special Needs Education*, 30(3), 383–397.

Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *Lancet* (London, England), 392(10146), 508–520. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31129-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2)

LSMU Kauno Klinikų. (2021). Metodinė rekomendacija „Dauno sindromo diagnostika, stebėjimas ir abilitacija“ (Projektas Nr. 08.4.2-ESFA-V-622-01-0009). Projekto „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės gerinimas psichikos, elgesio ar raidos sutrikimų turintiems bei rizikos grupių vaikams“ rėmuose.

Maulik, P. K., Mascarenhas, M. N., Mathers, C. D., Dua, T., & Saxena, S. (2011). Prevalence of intellectual disability: A meta-analysis of population-based studies. *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 419–436. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.12.018>

Meldrum, B. (2012). Supporting children in primary school through dramatherapy and creative therapies. In L. Leigh, I. Gersch, A. Dix, & D. Haythorne (Eds.), *Dramatherapy with children, young people and schools: Enabling creativity, sociability, communication and learning*. Routledge.

Miller, J. A., Smith, R. L., & Johnson, K. T. (2021). *Unconscious coping mechanisms and identity suppression*. Journal of Psychological Research, 45(3), 210–225. <https://doi.org/10.1037/psr0000245>

Moore, J., Andersen-Warren, M., & Kirk, K. (2017). Dramatherapy and psychodrama with looked-after children and young people. *Dramatherapy*, 38(2), 133–147. <https://doi.org/10.1080/02630672.2017.1351782>

Moreno, J. L. (2008). *Sociometry, experimental sociology, and the science of society*. Beacon House.

Naruskaitė, S., Paulauskienė, R., Paulėkaitė, A., Vaitoškaitė, J., & Vėlutenė, J. (2007). *Kokią šviesą slepia sunki negalia: Asmenybės atskleidimo metodai (Darbo patirtis)*. Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“.

Nienke, E. J., de Moor, J. M. H., & Roeyers, H. (2017). Effects of drama therapy on emotion regulation, social skills and empathy in children with ASD. *Autism Research and Treatment*, 2017, 1–10.

Osborne, R. (2003). *Art and the child with autism: Therapy or education?* Early Child Development and Care, 173(4), 411–423.

Pasaulio sveikatos organizacija. (2019). *Tarptautinė ligų klasifikacija, 10-oji redakcija (TLK-10)*. (A. S. Marcinkevičienė, Red.). Vilnius: ULAC.

Pendzik, S. (2006). On dramatic reality and its therapeutic function in drama therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 33(4), 271–280. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.03.001>

Petrulytė, J., & Mikulėnaitė, L. (2021). *Psichomotorinės raidos tikrinimas ir ankstyvas raidos sutrikimų nustatymas*. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos. https://www.santa.lt/uploads/20230214-27_PSICHOMOTORINE%CC%87S.pdf

Petruzzi, J. (2023). *Introduction to drama therapy*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/369304966_INTRODUCTION_TO_DRAMA_THERAPY

Power, A., Davis, A., Larkin, M., & Thomas, N. (2023). *Art therapy for mental health in adults: A realist review*. *Arts & Health*, 15(1), 1–22.

Power, N., Harrison, T. L., Hackett, S., & Carr, C. (2023). Art therapy as a treatment for adults with learning disabilities who are experiencing mental distress: A configurative systematic review with narrative synthesis. *The Arts in Psychotherapy*, 86, 102088. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102088>

Prendiville, E., & Parson, J. A. (2021). *Clinical Applications of the Therapeutic Powers of Play: Case Studies in Child and Adolescent Psychotherapy*. Routledge.

Rahimi Pordanjani, S. (2021). Effectiveness of Drama Therapy on Social Skills of Autistic Children. *Practice in Clinical Psychology*, 9(1), 9–18. Prieiga per internetą: <http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-701-en.html>

Rashikj Canevska, O., & Ramo Akgün, N. (2022). *Implementation and Benefits of Drama Therapy for Children with Special Educational Needs* (pp. 7–21).

Richards, M. (2014). *Social skills interventions for adults with intellectual disabilities*. *Journal of Disability Studies*, 22(3), 156–165. <https://doi.org/10.1177/1044207314538899>

- Robinson, S. (2018). *Trauma and communication challenges in individuals with autism spectrum disorder*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1225–1236.
- Rosenbaum, P., & Gorter, J. W. (2012). The ‘F-words’ in childhood disability: I swear this is how we should think! *Child: Care, Health and Development*, 38(4), 457–463.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01338.x>
- Scope, A., Uttley, L., & Sutton, A. (2017). *A systematic review of the clinical effectiveness of art therapy for people with non-psychotic mental health disorders*. *Health Technology Assessment*, 21(64), 1–120.
- Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Orsmond, G., & Vestal, C. (2004). Families of adolescents and adults with autism: Uncharted territory. *American Journal on Mental Retardation*, 89(3), 208–215.
- Sharma, S. R., Gonda, X., & Tarazi, F. I. (2018). Autism Spectrum Disorder: Classification, diagnosis and therapy. *Pharmacology & Therapeutics*, 190, 91–104.
<https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2018.05.007>
- Sher, B. (2013). *The whole spectrum of social, motor and sensory games: Using every child's natural love of play to enhance key skills and promote inclusion*. Jossey-Bass.
- Sherborne, D. (1990). *Developmental movement for children*. Routledge.
- Sherborne, D. (2001). *The Sherborne development movement: A handbook for practitioners*. Routledge.
- Šilarová, M., Toman, J., & Novak, P. (2014). Application of drama therapy in social work practice. *Journal of Social Work Practice*, 28(4), 435–447
- Silverman, M. (2020). *Story enactment in therapeutic settings: Techniques and outcomes*. *Drama Therapy Review*, 12(1), 22–37.
- Slayton, S. C., D’Archer, J., & Kaplan, F. (2010). Outcome studies on the efficacy of art therapy: A review of findings. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27(3), 108–118.
<https://doi.org/10.1080/07421656.2010.10129660>

Smriti, R., Rajeswari, H., & Kalpana, R. (2022). *Art therapy for mental health: A meta-analysis of randomized controlled trials*. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 44(5), 451–458.

Spinazzi, N. A., Santoro, J. D., Pawlowski, K., Anzueto, G., Howe, Y. J., Patel, L. R., & Baumer, N. T. (2023). Co-occurring conditions in children with Down syndrome and autism: A retrospective study. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 15, 9. <https://doi.org/10.1186/s11689-023-09478-w>

Schottelkorb, A. A. (2020). Implementation and benefits of drama therapy for children with special educational needs. *Journal of Play and Creative Inquiry*, 8(2), 16–23.

Stephen B. Richards, M. P. B. (2014). *Cognitive and Intellectual Disabilities* (2nd ed., p. 200). Routledge.

Tager-Flusberg, H., Paul, R., & Lord, C. (2000). *Language and communication in autism*. In F. R.

Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (2nd ed., pp. 335–364). Wiley.

The Arts in Psychotherapy. (2022). Dramatherapy for children and adolescents with autism spectrum disorder: A systematic integrative review. *The Arts in Psychotherapy*, 80, 101918. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2022.101918>

TLK kodai. (n.d.). Retrieved May 15, 2025. Prieiga per internetą: <https://tlk-kodai.lt/>

UNICEF. (2022). *Children with disabilities: Fact sheet*. https://www.unicef.org/sites/default/files/2022-10/GIP02115_UNICEF_Children-with-Disabilities-Factsheet-final%20-%20accessible.pdf

United Nations Children’s Fund (UNICEF), Division of Data, Analytics, Planning and Monitoring. (2021, November). *Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities*. https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2022/12/Disabilities-Report_11_30.pdf

Uttley, L., Scope, A., Stevenson, M., Rawdin, A., Taylor Buck, E., Sutton, A., ... & Dickens, C. (2015). *Systematic review and economic modelling of the clinical effectiveness and*

cost-effectiveness of art therapy among people with non-psychotic mental health disorders. Health Technology Assessment, 19(18), 1–120. <https://doi.org/10.3310/hta19180>

Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro įsakymas V-457 dėl meno terapeuto veiklos reikalavimų patvirtinimo. (n.d.). *Teisės aktas*. Retrieved February 24, 2025, from <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/e2631330674c11e99684a7f33a9827ac?jfwid=q8i88mcob>

Van Gameren-Oosterom, H. B. M., Fekkes, M., Reijneveld, S. A., Oudesluys-Murphy, A. M., Verkerk, P. H., Van Wouwe, J. P., & Buitendijk, S. E. (2013). Practical and social skills of 16–19-year-olds with Down syndrome: Independence still far away. *Research in Developmental Disabilities*, 34(12), 4599–4607. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.09.041>

Vitelli, R. (2024). *Autism* (1st ed.). Bloomsbury Academic. Prieiga per internetą: <https://www.perlego.com/book/4341163>

Wallace, K.O. (2015). *Art Therapy and Autism*. In: *There is No Need to Talk about This. Transgressions: Cultural Studies and Education*, vol 106. SensePublishers, Rotterdam. https://doi.org/10.1007/978-94-6300-001-7_5

Winders, M. (2014). *Early motor development milestones and delays: An overview*. *Journal of Pediatric Development*, 29(2), 145–152.

Woolfe, R. (2011). *The Handbook of Therapy: Drama, art, and music therapies*. Routledge.

World Health Organization (WHO) & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023). *Global report on children with developmental disabilities: From the margins to the mainstream* (ISBN: 978-92-4-008023-2). Prieiga per internetą: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080232>

Wright, A. C. (2023). Art therapy with an autistic person with learning disabilities: Communication and emotional regulation. *International Journal of Art Therapy*, 28(4), 154–166. <https://doi.org/10.1080/17454832.2023.2172439>

Wu, J., Chen, K., Ma, Y., & Vomočilová, J. (2020). Early intervention for children with intellectual and developmental disability using drama therapy techniques. *Children and Youth Services Review*, 109, 104689. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104689>

Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo Nr. I-2044 pakeitimo įstatymas (XIV-1722). (n.d.). *Teisės aktas*. Retrieved February 24, 2025, from <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/e56258b08c0b11ed8df094f359a60216>

Yin, R. K. (2017). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.

Zachest, K. (2016). *Drama Games for Young Children*: NHB Drama Games. Nick Hern Books. https://www.perlego.com/book/1420692/drama-games-for-young-children-nhb-drama-games?queryID=13f3c273ba7ea3823dd9dbb7131efd7b&index=prod_BOOKS&gridPosition=1&searchType=title

Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>

PRIEDAI

Priedas nr. 1. Kvietimas dalyvauti kokybiniame tyrime. Informuoto asmens sutikimo forma:

Gerbiami tėvai/globėjai,

Aš esu Agnė Giedraitytė, Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto magistrantūros studijų programos antro kurso studentė, studijuojanti dramos terapijos specialybę. Šiuo metu organizuoju kokybinį tyrimą, kuriuo siekiu ištirti draminių žaidimų poveikį vaikams, turintiems raidos sutrikimų, ypatingą dėmesį skiriant jų psichomotorinių gebėjimų ugdymui ir socialinių įgūdžių lavinimui. Mano tikslas – prisidėti prie geresnio supratimo apie dramos terapijos naudą šioje srityje ir rasti veiksmingas priemones, padedančias vaikams gerinti tiek fizinius, tiek socialinius įgūdžius. Dramos terapijos poveikis bus matuojamas prieš ir po intervencijos, pasitelkiant koordinacijos ir pusiausvyros testų atlikimą, stebėjimą, interviu su psichologu ir pačių vaikų nuotaikos įsivertinimą kiekvienos sesijos metu. Tyrime bus užtikrintas duomenų anonimiškumas ir konfidencialumas, surinkti ir apibendrinti duomenys bus naudojami tik studijų tikslais. Pasirašydami šį dokumentą, jūs sutinkate, kad jūsų vaikas dalyvautų tyrime ir leidžiate naudoti surinktus duomenis moksliniams tikslams. Atsisakyti dalyvauti tyrime galite bet kuriuo metu.

Informuoto asmens sutikimo forma

Sutinku, kad mano sūnus/dukra _____ dalyvautų kokybiniame tyrime „Draminių žaidimų poveikis vaikų su raidos sutrikimais, psichomotorinių gebėjimų ugdymui ir socialiniams įgūdžiams lavinti.”

Tėvų/Globėjų Vardas, Pavardė, Parašas _____

Priedas nr. 2, Dramos terapijos užsiėmimų eiga:

14	Dominykas - režisierius 	Skatinti kūrybišką saviraišką ir vaidmenų priėmimą Fokusas ant Role (Vaidmens) studijos.	Emocijų išreiškimas pagal vizualines korteles.(Sher, 2015) Sociometrija. (Moreno, 2008) Vienas vaikas režisuoja pasaką.(Emunah, 2013) Naujas atsisveikinimo ritualas.(Woolfe, 2011).
15	Bendradarbiavimas ir pasakos kūrimas 	Skatinti savęs suvokimą ir emocinę išraišką Fokusas ant Role (Vaidmens) studijos.	Dalyvauti/nedalyvauti. (Emunah, 2013). Skulptūros lipdymas. (Hughes, 2005). Vaikai išsirenka geras savybes, kurios apibūdina juos pačius. (Karkou & Sanderson, 2006) Vaidmenų pasiskirstymas. (Emunah, 2013) Vieno iš vaikų sugalvotas uždarymo ritualas.(Woolfe, 2011).
16	Režisierius - Rokas 	Fokusas ant Role (Vaidmens) studijos.	Nuotaikos įsivertinimas. Kas tai per daiktas? Skulptūros lipdymas. (Hughes, 2005). Pasakos vaidinimas pagal Roką. (Emunah, 2013) Vieno iš vaikų sugalvotas uždarymo ritualas.(Woolfe, 2011).
17	Režisierius - Laurynas 	Fokusas ant Role (Vaidmens) studijos.	Kas išsiriti iš kiaušinio? Būrimas su lazdele. Laurynas skirsto kam ką vaidinti.(Emunah, 2013) Gimtadienio palinkėjimai. Atsisveikinimo ritualas - nusilenkimas ir paplojimas.

Priedas nr. 4, *Tyrėjos stebėjimas (Jorio kelių pirmų sesijų stebėjimo pavyzdys)*

Arvejis 1 - Joris Sesija 1 Dėliojančios didelės puflės detalės, Joris jas suveda taip, kad jos tarpusavyje sukliūtų. Pasakius, kad galima palikti ir didesnius tarpus, kad nutiesi ilgesnį takelį - susinervina, priešinasi, neleidžia kitiems grupės vaikams dėslioti platesniais tarpais. Koncentruojasi į dėsliojimo veiksmą, reikia suirzusių emocijų. Kad visi rastų kompromisų - vieng takelį sujungėme, o kitą jau pulkome atsikyti. Vienu metu paūm detalės ir bėga už grupės patalpos ribų, dėslioja detalės laiptinėje, visi vaikai bėga pasukę į jį, juokiasi. Eigjoje mūšius koncentruojasi į detalių sukabinimą, išraiška ir aktyviais kūno judaisiais rodo džiaugsmą, įsitraukimą. Susėdus į ratą - dominavo, buvo aktyviai įsitraukęs, kartoti uždavotį norėjo kelis kartus, Jorui sudėtinga buvo leisti kitiems vaikams reikštis (ypač kai ilgiau užtraukdavo kitam vaikui pykdyti uždavotį). Paklaustas ką nori sodinti sesijos pabaigoje (uždarymo ritualas) - iniciavo, pasakė, kad nori sodinti terapeutas atnešta minkamą karmuoliuką. Aktyviai "užkasinėjo" jį, augino medį, vaidino, kad ragauja skinumus vaisius. Grupės kontekste - Joris dominuoja, garsiai reikšiasi, siekia atkreipti dėmesį į save.  Sesija 2 Joris buvo aktyviai įsitraukęs, net pakartotinės uždavytis pasirodė įdomios, vėl pasireiškė noras kelis kartus atlikti uždavotį. Laikant kaulų rankose - Joris jų minkė, plėšė. Žaidžiant žaidimą, kur reikėjo užlipti ant puflės detalių kai susėjo muzika - labai aktyviai bėgiojo, konkaravo su kitais vaikais. Galų gale liko dviese su Roka. Pradėjant etapą laimėjo Rokas, patarčiau juos vieng įalia kito - pasakius kas yra laimėtojas, tačiau pakėliu abiejų rankas, pasakydamu, kad abu abu laimėjo toli. Joris mufido, pasakė, kad jam nepatinka likti antra. Po to likusį laiką Joris buvo lūlidesnis, susimstęs. Jau kelis kartus kyla temos, kurias pasiūlymu - dominavimas ir konkaravimas su Roka. Pabaigoje paklaustas ką vaikai nori sodinti, Joris vėl iniciavo ir atsisėdė žaislų nuo spintelės. Sodinome tą žaislų į užkardami ir laistydami, tada atsisėdė išauginome medį ant kurio šakų - daug žaislinukų. Visi juokėmes, kad juokingai išėjo. Pasirodė, kad Joris atsipalaidavo, ušmiesio apie pralaimėjimą prieš Roką.  Sesija 3 Pradžioje, kai reikėjo įsivertinti nuotaiką - klijavo kelis lipdukus, leidau jam tą daryti. Norėjo apžiūrėti priemones, paime minkomą karmuoliuką ir jį suplėšė, pasižėrė karmuoliuką visur po grindis, visi rinko. Pasistengiau padaryti uždavotį linksmą. Joris padėjo juos surinkti. Prisėdus į bendrą ratą - parodžiau planelį, Joris jį reikiai apžiūrėjo, tačiau po to išejo bėdų kaip paslėpti nuo kitų vaikų. Ištraukus mažus ant pietų užmušamus gyvūnelius Joris pasakė, kad šitie gyvūneliai jį gaudina. Leidau jam vietą to plūtinio žaisliuko naudoti jau pažįtamą kaulą, jam toks pasiūlymas tiko. Sesijos eigoje vaidinome skirtingus veiksmus pagal korteles, Jorui šį veiklą patiko, buvo įsitraukęs, norėjo vaidinti kelis kartus, teisi uždavotį. Vaidinant skirtingus veiksmus pagal korteles, vienu metu į koridorijų išėjo su Dominyka, kai grįžo į bendrą erdvę ir reikėjo spėti veiksmą - Dominykai pradėjus sakyti, Joris pradėjo garsiai sakyti savo spėjimus, Dominykas nutilo. Žaidžiant besilgiam, priešinosis taisyklėi, kad galima mesti tik 2 kartus, norėjo mesti karmuoliuką bent 3-4 kartus. Pradžios	vaidinoti skirtingus personažus, Joris labai įsitraukė, fokinojo iš vietos ir sakė, kad nori žaisti. Vienas iš kostiumų buvo loko peštinės - jas uždėjęs Joris agresyviai metė karmuoliuką, po to jo nusėmęs puolė vieng į stebėtojų dalyvių, reikėjo fizikai jį atplėsti, išvesti iš vaidmens kelis kartus. Pasakė mane, stebėtoja psichologė, Dominyką ir Žygimantą. Po to lyg bandė atsistoti ir kiau priprausti Žygimantą. Stebėdamas dėmesį teikė gariai, kai kiti vaikai vaidino ir rėdo karmuoli (prieš tai, kai dar nebūvo įkabinama į vaidmenį - konkaravo ir norėjo žaisti vienas). Šį kartą vėl iniciavo ką sodinti - paūm patalpoje esantį laukrodį, jį padėjo per vidurį ir kartu su grupe pasodino.  4 sesija Aitūs į grupę - kiti vaikai dar buvo išėję į druską kambarį, turėjau galimybę pasikalbėti su Jorui atskiri. Vertinant nuotaiką, jis išreiškė, kad yra pavargęs. Atliekant pratimą kur reikėjo slėpti karmuoliuką, vienu metu karmuoliuką pradėjau, visi jo ieškojo, galų gale pastebėjau, kad Joris ant to karmuoliuko sėdi - kai ištraukėme - daug juokėsi. Kai karmuoliukas būdavo duodamas kitiems vaikams, pasakydavo, kad "kodel aš negaunu, noriu at!". Vėsdrodiu - judesį pratimas praėjo gana neutraliai, bet kol apėjo visas ratas, buvo reikiami tam tikri mufodulio ženklai - nebeskųpavo judesį, žvilgį į tolį. Veiksmo kontelių vaidinime - Joris dominavo, atspėdavo beveik visus kitų vaidinamus veiksmus. Nors kortelę reikėjo traukti atsitiktiniu būdu, jis žinojo, kad viena iš tų kortelių vaidiną Žvejyją, sakė, kad nori vaidinti tik jį. Leidau jam pasirinkti, džiungiau vaidino - Žvejyją. Kai pasakius, kad vaidinsim pasuką, Rokas ir Joris pasitė Raudonkepuraigę. Hesiorenkat vaidmenis, Joris norėjo būti pagurindis vaidmo - raudonkepuraigę. Rokas, su kurio Joris konkaruoja - pasirinko madžitojo vaidmenį. Pasakos vaidinimo metu medžiotojas muove višką ir padėjo raudonkepuraigę saugiai atvykti pas močiutę. Pasaką abu vaikai pabaigę besitypodami, susikabinę rankomis. Tačiau pasakai pasibaigus - vėl atitoko, buvo suirzję vienas kito atžvilgiu. Jdomu, kad Joris vaidindamas pasaką paklausė savo tečio (Dominyko) ar gali rieti į mišką, išėjo iš namų tik tada, kai Dominykas atsakė - taip. Pabaigoje sodinant medį - sarado mano aukštus lauko butus, kuriuos būvau mūsėmis prieš sesiją - padėjo juos per vidurį. Visi daug juokėsi, Joris atrodė patenktas savo kūrybiškumu.  5 Sesija Kaip ir prieš tai, Jorui nepatiko pirštų lūlytės, pasakė, kad nenori jų imti. Vėl atsirėm, kad gali vietą to naudoti pažįtamą kaulą, padarime kompromisą. Vaidinant veiksmus pagal korteles vėl stipriai įsitraukė, spėjojo, norėjo eiti už durų. Kuriant pasaką ir besirenkant vaidmenis, Joris išreiškė, kad nori būti blogas policininkas. Po to at terapijos ribų man pasakė, kad jam patinka erzinti kitus vaikus.  6 Sesija Nesurinkė tai, kad pirmą kartą nebūvo kaulas, net kaip tik buvo įsitraukimas. Dėdant detalę į sau labiausiai patinkančią vietą - Joris pasakė, kad nori padėti ne šios erdvės ribose, pasakius, kad reikia bittent šiame kambaryje. Joris paliko detalę koridoriuje, tarp tarp praeivių durų į grupės kambarį. Paklaustas kodėl pasirinko bittent tą vietą, atsakė, kad jam patinka būti vienam. Hesiorenkat pasaką Joris pasirodė grupėje esantį pasodinę, tai padėjo jam sukurti blogo policininko vaidmenį.
Buvo susitarimas, kad policininkas Joris turėjo stebėti, kad ant kilimo esantys vaikai vaidindami negali išlysti už kilimo ribų, kitaip Joris galės mus nušauti. Joris džiaugėsi, kad kilimo aplink kilimą, pyko ant tų, kurie išlindinėjo už kilimo ribų. Pabaigoje sodinant medį - sumėgė į bendrą kėltuvą - dėsliuos, UNO kortas, Lėjos butas ir t.t. Prieš vaidinant pasaką - Joris daug žaidė su pistoletu, galų gale paūmiau ir padėjau ant spintelės. Labai nekantravo katkų nušauti, laukė pasakos vaidinimo.  7 Sesija Jau prieš pačią sesiją Joris buvo suirzęs, socialinė darbuotoja pasakė, kad buvo išlindinęs su emocijomis šią dieną. Tačiau savo nuotaiką įsivertino žaliai veideliu. Susėdus ratu - buvo susidomėjęs nauja pasisveikinimu - siuntė klausinį per rankas, džiugiai sakė įvairius gyvūnelius, kurie šiandien gimė iš kiaušinio. Būvo energingas, fizikai linkstantis į rato vidurį, išplėtęs akis. Pratime, kur reikėjo dėslioti emocijas atvaizduojančias korteles ant į kelias sekijas sukirstyto lapo popieriaus - atidžiai apžiūrėjo korteles, padėjo emocijų kortelę į atitinkamą vietą. Kitiems vaikams užtraukant ilgiau - paūmavo iš jų kortelę ir padėdavo į atitinkamą vietą. Vaidinant emocijas - raikšiai jas rodė, momentais atrodė, kad perspaučia, lyg šaiposi iš pačio veiksmo, utrimoja. Pasirinktas pasakos vaidmo - vagis. Sesijos pabaigoje pasakė, kad jaučiasi blogai, klijavo raudoną veidelį. Po to paklaustas socialinės darbuotojos kas tiksliau nutiko - pasakė, kad Jorį sužeidė jo sėdė, kad jie namuose susimstė. Būvo piktas, nes nenorėjo grįžti namo.  8 Sesija Tik įėjus į grupę, Joris buvo susierzinęs, sėdėjo ant sofios, žaidė su planšete ir nesisveikino. Kai paklaustas kaip jaučiasi - priėjo ir suirzęs pasakė, kad nenori dalyvauti. Socialinė darbuotoja pasakė, kad Jorui dalyvauti būtina - nes reikia eiti pas specialistus. Tačiau aš priminiau, kad dramos terapijos procese galime ir nedalyvauti, jeigu nenorime. Būvo svarbu suprasti, kodėl staiga pasikeitė Jorio pozicija. Nors prieš tai mautikos svymdavio - jam dramos terapija patikdavo, visada energingai įsitraukdavo į pratimus. Prieš sesiją prisėdau prie stalo ir paklaustas - kodėl jis nenori dalyvauti. Jis pasakė, kad jam nepatinka dramos terapija. Paklaustas - kurie pratimai jam nepatinka. Kurį laiką stėjo tylą, ištraukiau sesijų planus, kur nupiešti skirtingi simboliai - paprašiau parodyti pratimą, kuris nepatiko. Eidami pajaučii jis vis sakė - šitas patiko, šitas patiko... Ir tada galų gale nusprendė, kad jam nepatinka sodinti medį (uždarymo ritualas). Paklaustas ar norėtų dalyvauti sesijoje, bet nedalyvauti medžio sodinime. Jis džiugiai atsakė, kad taip. Ant šios sesijos plano, prie medžio - užrašiau, kad Joris nedalyvaus. Suradome kompromisą. Hevertinant nuotaikas, paprašiau Jorio padėti ir paklausti kokia yra Roko nuotaika. Joris nepriėjo prie Roko, tačiau nusprendė atspėti, kad yra pavargęs (geltonas veidelis). Rokas patikino, kad tikrai pavargęs. Joris džiaugėsi, kad atspėjo. Paklaustas apie tai kas jį džiugina, konkrečiai neatsakė, tačiau kai reikėjo fotografuoti - labai domėjosi fotoaparatu, jį apžiūrėjo, norėjo fotografuoti dar ir dar. Iš popietės mufotografuoti savo ausies vidų, labai daug juokėsi iš nuotraukos. Po to mufotografavo geltonas gėles, esančias grupėje.	Pasakoje - Jorio uždavotus buvo pavykę žemėlapi, tą uždavotį jis ir įvykdė, kiti vaikai bandė apsaugoti, bet nepavyko. Joris tada atsėdė į kėltuvą (ant kėdžių) ir išlindinėjo. Pabaigoje pasaką, susėdome ratu. Paklaustas kaip visi jaučiasi, kaip reaguoja į pavogtą žemėlapią. Vaikai įvardijo, kad jiems liūdna, kai kurie, kad jaučiasi gerai. Vertinant nuotaikas - Jorio nuotaiką pagerėjo. Rokai pasididins, kad jis nori būti geras policininkas, paklaustas ir Jorio - ar norėtų toks būti. Tačiau Joris atsakė, kad nori būti blogas, bet vieng kitą kartą - nori būti blogas ne vienas, o kompanijoje su kaulais. Paklaustas kodėl nori daryti katkų blogą - jis atsakė, kad jam tiesiog "labai norisi". Jdomu man suprasti kodėl tau norisi būti blogas. Vėliau Leja išreiškė, kad ji irgi nori būti vagiu, Joris tą sužinojęs pasakė, kad "tai yra siurprizas", džiaugėsi.  12 Sesija Šį kartą Joris buvo kūrybiškas, įsitraukęs. Pasakė, kad iš kiaušinio iširoto Kukutis. Sakė ir kitas žodžius, nenorėjo perduoti kiaušinio. Kai jam pasakius, kad galėsim prie jo sugrįžti - tai padėjo. Prezidento žaidimo metu - pasakė, kad prezidentu būtų nenori. Tačiau kai keli vaikai noriai dalyvavo, Joris nusprendė, kad nori ir jis. Prisdėj ant kėdės pasakė, kad jo nauja taisyklė yra - neatskalbinėti. Dugama balų buvo - pritariantys, mubavome, kad šioje grupėje neatskalbinėsime, visi paplėjo. Joris džiugiai. Vienintelis balsavęs prieš - buvo Rokas. Tarp Jorio ir Roko vis dar stebima konkaravimas. Paklaustas kas yra Jorio skrynių - Joris pradėjo vadyti daug skirtingų dalykų, nors kiti vaikai prieš tai paminėjo tik po vieną. Vieni iš tų Jorio paminėtų dalykų buvo: kristalas, deimantas, smaragdo akmuo, auksinis dantis, mašina. Po sesijos, dar šiek tiek pasilika grupėje, Joris pukvietė mane pažaisiti futbolą. Kartu sužadėme, Joris buvo įsitraukęs, laimingas.  13 Sesija Vaidinant pasaką, Joris buvo vagis (kaip ir įvardijo praeitoje sesijoje). Pasakos režisierius buvo Žygimantas, vaikai turėjo įklijauti į jo pasakos kėlybos noras. Pagal Žygimanto norus, Joris buvo uždarytas į kalėjimą, jo bendrininkas Aistis (irgi vagis) - pavogė skrynią ir irgi pateko į kalėjimą. Joris sėdėjo kalėjime, bet vis priešinosi ir sakė, kad nori ištrukti, tačiau galų gale paklausė Žygimanto nurodymų. Viskas buvo gana ramu ir neutralu. Tada po kurio laiko, Joris staiga išsiveržė iš savo kėdės (kalėjimo), pradėjo visus šaukti ir sakyti, kad visi turi išlpti iš skrendančio lėktuvo. Kadangi Žygimanto pasakos scena jau buvo artėjanti prie pabaigos, leidau Jorui perimti režisieriaus sprendimus. Joris "pasodino" visus vaikus ir mane į kalėjimą (ant sofios). Laisvas liko tik Aistis, kuris irgi vaidino vagį. Joris džiaugėsi, kad išejo, vaidino, kad laido su žaisliniu pistoletu, reikė savą agresiją. Pasiėmęs skrynią išbėrė visus turtus, leido Aistui irgi juos peržvilgti. Visi kiti sėdėdami kalėjime stebėjome, būvome tyloje. Galų gale at paklaustas - ką mes čia veikiam šiam kalėjime? Joris atsakė, kad net valgyt negauname. Pasodėję dar kelias minutes pasakė, kad mums nesmaga. Paklaustas ar antras vagis Aistis nori mus išleisti, Aistis mus atrinko, mes visi išėjom iš kalėjimo. Ir tada visi susėdome kartu ant kilimo, Joris pyko, kad Aistis mus išleido. Po šios scenos išdėlioja korteles ant kilimo su skirtingomis emocijomis, paklaustas kaip jaučiamės po scenos vaidinimo. Kaip jautesmes kalėjime, kaip jautesi vagis? Dominykas išsirikio - išsigandęs, pasakė, kad nepatiko būti kalėjime. Joris išsirikio "piktas", nes Aistis savivalavo su paleidimu iš kalėjimo. Hadaujant už medžio sodinimą - Joris likant mubėgo ant sofios.

Priedas nr. 5, Vaikų nuotaikų įsivertinimas (Jorio nuotaikų įsivertinimo pavyzdys).

Vaikų nuotaikų įsivertinimas prieš ir po sesijos (klijuojami lipdukai į knygelę prie savo vardo)		
 - gera, linksma, džiaugsminga nuotaika	 - neutrali, vidutiniška, pavargusi, rami nuotaika/būsena.	 - prasta, liūdna, pikta nuotaika.

Joris	
Sesija 1	  -->  
Sesija 2	 -->  
Sesija 3	 -->  
4 sesija	  -->
5 Sesija	  -->  
6 Sesija	   -->   
7 Sesija	 --> 
8 Sesija	   -->    
9 Sesija	Nebuvo
10 Sesija	 --> ?
11 Sesija	 -- 
12 Sesija	   -->   
13 Sesija	 --> 
14 Sesija	   -->   
15 Sesija	 --> 
16 Sesija	NEBUVO
17 Sesija	 --> 
18 sesija	 --> 
19 sesija	 -->  ramus
20 sesija	 --> ?