

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS
IR
LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

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

Psichikos sveikatos centro klientų grupės tarpusavio santykių dinamikos pokyčiai,
taikant aktyvios muzikos terapijos metodus

Changes in the Dynamics of Interpersonal Relationships among Clients of a Mental
Health Center through the Use of Active Music Therapy Methods

Krzysztof Skoczyk

Darbo vadovė

Doc. dr. Jautrė Ramutė Šinkūnienė, LMTA

Konsultantas

VU MF lekt. Gintautas Narmontas

Recenzentė

Lekt. dr. Nerdinga Snape

Mokslo tiriamojo darbo įteikimo data _____
(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Registracijos Nr. _____
(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Studento elektroninio pašto adresas (krzysztof.skoczyk@mf.stud.vu.lt)

TURINYS

SANTRAUKA.....	4
SUMMARY.....	6
ĮVADAS.....	9
1. DIENOS STACIONARO KLIENTŲ PSICHIKOS SUTRIKIMAI BEI ĮTAKA SOCIALINIAM GYVENIMUI.....	13
1.1 Depresija ir nerimo sutrikimai.....	13
1.2 Dienos stacionaro paslaugų prieinamumas ir svarba.....	14
1.3 Dienos stacionaro klientų psichikos sveikatos ypatumai.....	16
1.4 Depresijos, nerimo simptomai ir socialinis funkcionavimas.....	18
1.5 Psichikos sveikatos stigma.....	21
1.6 Uždaras depresijos ratas.....	22
1.7 Palaikymo, tarpasmeninių ryšių ir terapinės grupės įtaka psichikos sveikatai.....	23
2. AKTYVIOS MUZIKOS TERAPIJOS METODŲ TAIKYMAS IR POVEIKIS DIENOS STACIONARO KLIENTŲ PSICHIKOS SVEIKATAI.....	25
2.1. Muzikos terapijos poveikis nerimui bei depresijai.....	25
2.2. Muzikos terapijos poveikis socialiniam ryšiui, tarpasmeninei sąveikai ir socialinių įgūdžių stiprinimui dienos stacionaro aplinkoje.....	26
2.3. Bendruomeninės muzikos terapijos modelis.....	30
2.4. Muzikos terapijos tyrimų apžvalga.....	31
3. DIENOS STACIONARO MUZIKOS TERAPIJOS GRUPĖS KLIENTŲ TARPUSAVIO SANTYKIŲ DINAMIKOS TYRIMAS.....	34
3.1. Tyrimo metodologija.....	34
3.1.1. Duomenų rinkimas.....	34
3.1.2. Tyrimo metodas - fokusinė grupė.....	34
3.1.3. Tyrimo metodas - anketinė apklausa.....	35
3.1.4. Terapinės sesijos formatas.....	36
3.1.5. Tyrimo imtis ir demografija.....	38
3.1.6. Tyrimo etika.....	39
3.1.7. Tyrimo ribotumai.....	39
3.2. Tyrimo rezultatai.....	39
3.2.1. Žvalgomasis tyrimas.....	39
3.2.2. Teminės analizės apžvalga.....	40
3.2.3. Anketinės apklausos rezultatai.....	51
3.3. Apibendrinimas ir diskusija.....	54
REFLEKSIJA.....	56
IŠVADOS.....	57
REKOMENDACIJOS.....	59
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	60
PRIEDAI.....	68

SANTRAUKA

Temos pagrindimas: Remiantis Pasaulio sveikatos organizacija (*World Mental Health Report*, 2022), pastaraisiais metais psichikos sveikatos sutrikimų mastas visuomenėje didėja, tačiau atsakas į šiuos sunkumus vis dar išlieka nepakankamas. Depresijos ir nerimo sutrikimai dažnai neigiamai veikia žmogaus socialinį funkcionavimą – mažėja pasitikėjimas savimi ir kitais, stiprėja socialinė izoliacija, vienišumo jausmas, sunkėja tarpasmeninių santykių kūrimas bei bendrystės patyrimas (Lee, 2024; Tuastad et al., 2023). Todėl svarbu ieškoti intervencijų, kurios padėtų ne tik mažinti simptomus, bet ir atkurti žmogaus socialinius ryšius bei bendruomeniškumo jausmą. Aktyvios grupinės muzikos terapijos metodai gali skatinti tarpusavio ryšio kūrimą, pasitikėjimą, bendradarbiavimą ir socialinį įsitraukimą, todėl ši terapija gali būti reikšminga priemonė asmenų psichosocialinei reabilitacijai. Šiame tyrime analizuojama, kokį poveikį grupinė muzikos terapija dienos stacionaro aplinkoje turi klientų tarpusavio santykių dinamikai, socialiniam įsitraukimui ir bendrumo jausmo formavimuisi.

Tyrimo tikslas: ištirti aktyvios muzikos terapijos metodų taikymo galimybes dienos stacionaro grupės narių muzikinės sąveikos ir tarpusavio santykių pokyčiams.

Tyrimo uždaviniai

1. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie depresijos ir nerimo sutrikimų problematiką; atskleisti sutrikimus patiriančių žmonių simptomų poveikį jų socialiniam gyvenimui.
2. Išnagrinėti muzikos terapijos taikymo galimybes ir potencialą gerinant dienos stacionaro klientų psichikos sveikatos būklę.
3. Atskleisti tiriamos grupės dalyvių tarpusavio santykių pokyčių patyrimą muzikos terapijos sesijose.
4. Tyrimu identifikuoti muzikos terapijos metodus, skatinančius sustiprinti tiriamos dalyvių grupės tarpusavio santykius jų psichosocialinei reabilitacijai.

Tyrimo metodai: Atliktas mišraus metodo tyrimas ($N = 7$), apimantis kiekybinę ir kokybinę analizę. Kokybinėje dalyje atlikta *fokusinė grupė*, kurios duomenys apdoroti teminės analizės strategija. Kiekybinėje dalyje buvo vykdoma anketinė apklausa, naudojant *Grupės sanglaudos skalę*. Duomenų rinkimą papildė stebėjimas bei konsultacijos su praktikos mentore.

Rezultatai:

1. Tyrimo rezultatai parodė, kad aktyvios muzikos terapijos metodai turėjo teigiamą poveikį grupės sanglaudai bei tarpusavio santykių stiprinimui.
2. Didžiausias teigiamas pokytis fiksuotas būgnijimo bei vaizdinės-muzikinės improvizacijos sesijose.
3. Muzikos terapijos procesas labiausiai stiprino priklausymo grupei jausmą, tarpusavio artumą, pasitikėjimą bei grupės atvirumą.
4. Fokus grupių ir stebėjimo duomenys atskleidė, kad bendras muzikavimas skatino emocinį atsivėrimą, bendradarbiavimą, spontanišką bendravimą ir saugesnės grupinės atmosferos kūrimąsi.
5. Tyrimo dalyviai muzikos terapijos grupę patyrė kaip erdvę, kurioje galėjo jaustis labiau priimti, išgirsti ir emociškai susiję su kitais grupės nariais.

Išvados:

1. Aktyvios muzikos terapijos metodai gali būti veiksminga priemonė stiprinant dienos stacionaro klientų tarpusavio santykius ir grupės sanglaudą.
2. Ritminės, improvizacinės ir kolektyvinio muzikavimo veiklos skatina emocinį atvirumą, bendradarbiavimą ir priklausymo grupei jausmą.
3. Muzikos terapija gali prisidėti prie socialinio funkcionavimo gerinimo bei psichosocialinės reabilitacijos proceso.
4. Tyrimas atskleidžia poreikį tolesniems platesnės imties muzikos terapijos tyrimams psichikos sveikatos priežiūros kontekste.

Raktažodžiai: grupinė muzikos terapija, improvizacija, depresija, nerimas, grupės sanglauda, tarpasmeniniai santykiai, socialinis funkcionavimas, dienos stacionaras, psichosocialinė reabilitacija.

SUMMARY

Background: According to the World Health Organization (*World Mental Health Report, 2022*), the prevalence of mental health disorders in society has been increasing in recent years, yet the response to these challenges remains inadequate. Depression and anxiety disorders often negatively impact a person's social functioning—self-confidence and trust in others diminish, social isolation and feelings of loneliness intensify, and forming interpersonal relationships and experiencing a sense of community become more difficult (*Lee, 2024; Tuastad et al., 2023*). Therefore, it is important to seek interventions that would not only help reduce symptoms but also restore a person's social connections and sense of community. Active group music therapy methods can promote the formation of interpersonal bonds, trust, cooperation, and social engagement; therefore, this therapy can be a significant tool for the psychosocial rehabilitation of individuals. This study analyzes the impact of group music therapy in a day-care setting on the dynamics of interpersonal relationships among clients, their social engagement, and the development of a sense of community.

Research aim: to research the potential of active music therapy methods to influence changes in musical interaction and interpersonal relationships among members of a day hospital group.

Research Objectives:

1. To review the scientific literature on depression and anxiety disorders; to examine the impact of symptoms on the social lives of people experiencing these disorders.
2. To explore the possibilities and potential of music therapy in improving the mental health of day hospital clients.
3. To explore the participants' experiences of changes in interpersonal relationships during music therapy sessions.
4. To identify music therapy methods that promote the strengthening of interpersonal relationships among the study group for their psychosocial rehabilitation.

Research methods: A mixed-methods study ($N = 7$) was conducted, incorporating both quantitative and qualitative analysis. The qualitative part involved a focus group, the data from which were analyzed using a thematic analysis strategy. The quantitative part consisted of a questionnaire survey using the Group Cohesion Scale. Data collection was supplemented by observation and consultations with a practice mentor.

Results:

1. The results of the study showed that active music therapy methods had a positive effect on group cohesion and the strengthening of interpersonal relationships.
2. The greatest positive change was observed during drumming and visual-musical improvisation sessions.
3. The music therapy process most significantly strengthened the sense of belonging to the group, mutual closeness, trust, and the group's openness.
4. Focus group and observation data revealed that making music together encouraged emotional openness, collaboration, spontaneous communication, and the creation of a safer group atmosphere.
5. Study participants experienced the music therapy group as a space where they could feel more accepted, heard, and emotionally connected to other group members.

Conclusions:

1. Active music therapy methods can be an effective tool for strengthening interpersonal relationships and group cohesion among day hospital clients.
2. Rhythmic, improvisational, and collective music-making activities promote emotional openness, cooperation, and a sense of belonging to the group.
3. Music therapy can contribute to improving social functioning and the psychosocial rehabilitation process.
4. The study highlights the need for further music therapy research with a larger sample size in the context of mental health care.

Keywords: group music therapy, improvisation, depression, anxiety, group cohesion, interpersonal relationships, social functioning, day treatment center, psychosocial rehabilitation.

SANTRUMPŲ ŽODYNĖLIS

- **DS** - Dienos stacionaras
- **MT** - Muzikos terapija
- **PTSS** - potrauminio streso sindromas
- **WHO** - World Health Organisation
- **TLK-10-AM** - Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, išplėstinė 10-oji redakcija, Australijos modifikacija
- **Fokusinė grupė** - diskusija, angliškai vadinama *focus group*, siekiama atskleisti 6–12 dalyvių grupės santykį (nuomones, nuostatas, požiūrius, patirtį, įsitikinimus, emocijas) su nagrinėjama tema, apčiuopti perspektyvų įvairovę, generuoti naujas idėjas, o ne prieiti prie bendros išvados (Braun & Clarke, 2019)

IVADAS

Temos aktualumas. Pastaraisiais metais vis daugiau dėmesio skiriama psichikos sveikatai, kuri ilgą laiką buvo ignoruojama ir stigmatizuojama. Pagal *Pasaulio sveikatos organizacijos* (toliau *PSO*) 2022 metų pasaulinį pranešimą, psichikos sveikatos poreikiai pasaulyje išlieka labai dideli, tačiau atsakas į juos – vis dar nepakankamas. Laiku nesuteikus pagalbos, psichikos sveikatos sutrikimai linkę sunkėti bei komplikotis, o tai gali lemti itin tragiškas pasekmes, pavyzdžiui, savižudybę. Istoriskai Lietuva ilgą laiką turėjo vieną aukščiausių savižudybių rodiklių Europoje. Didžiausias Lietuvos savižudybių rodiklis buvo fiksuotas 1996m. ir siekė 46,4 atvejus 100 tūkst. gyventojų. Vėliau skaičius progresyviai mažėjo ir 2022 m. šis rodiklis siekė 18,6 atvejų 100 tūkst. gyventojų (*LR Statistikos departamento ir Higienos instituto duomenys*). Tačiau nors ir per pastaruosius 30 metų Lietuvos savižudybių atvejų žymiai sumažėjo, dabartinis jų rodiklis Europos kontekste vis dar išlieka aukštas. Psichikos sveikatos sunkumai lemia ne tik asmeninį žmogaus gyvenimą, bet ir ženkliai veikia jo socialinius ryšius, gebėjimą kurti santykius, įsitraukti į bendruomenę, mokytis ir dirbti (*World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All, 1st ed, 2022*).

PSO duomenimis (2022) nerimo (31 proc.) ir depresijos (28,9 proc.) sutrikimai priskiriami prie labiausiai paplitusių psichikos sveikatos sutrikimų. Šiuos skaičius veikia ir šiuolaikinės aplinkybės: besitęsiantis karas, ekonominiai iššūkiai, spartus pasaulio skaitmenizavimas ir neseniai išgyventa *COVID-19* pandemija. Visa tai ne tik sustiprino jau esamas psichologines problemas, bet ir sukūrė naujus iššūkius, o kai kuriais atvejais – paaštrino egzistuojančius sutrikimus. Emocinių sutrikimų gausėjimas tiesiogiai koreliuoja su didėjančia socialine izoliacija, vienatvės pojūčiu bei dažnesniais tarpusavio konfliktais (*Schneidman et al., 2024*). Depresijos ir nerimo sutrikimai kiekvienam žmogui gali pasireikšti skirtingai. Skirtingi būna ne tik simptomų intensyvumas ar pobūdis, bet ir su tuo susiję kasdieniai iššūkiai. Asmenys, patiriantys depresiją ir nerimą, išoriškai gali atrodyti funkcionuojantys, tačiau jų vidinė būseną dažnai išlieka pažeidžiama (*Ambroziak et al., 2022*). Gydant depresiją bei nerimą dažniausiai taikomi gydymo būdai – farmakoterapija ir psichoterapija, o jų derinys laikomas efektyviausiu, siekiant ilgalaikių pokyčių (*World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All, 1st ed, 2022*).

Depresijos ir nerimo sutrikimų patirtys yra individualios ir daugialypės, apimančios ne tik skirtingą simptomų raišką bei intensyvumą, bet ir nevienodus kasdienio funkcionavimo iššūkius. Dažnu atveju psichikos sutrikimai koreliuoja su žmogaus socialinio funkcionavimo susilpnėjimu, pasireiškiančiu sunkumais palaikant tarpasmeninius santykius, dalyvaujant socialinėje veikloje bei efektyviai prisitaikant prie kasdienio socialinio gyvenimo sąlygų (Lee, 2024; Tuastad et al., 2023). Be to, kaip teigia Ambroziak ir kt. (2023) ir Andersen ir kt. (2021) šie sutrikimai gali mažinti asmens gebėjimą spontaniškai reikšti emocijas, užmegzti ir palaikyti socialinius ryšius, išgyventi bendruomeninį priklausymą, taip pat didinti socialinę izoliaciją ir vienišumo jausmą.

Atvejais, kai svarbu atkurti žmogaus socialinį funkcionavimą, socialinius ryšius, bendruomeniškumą ir kasdienio gyvenimo stabilumą - reikšminga pagalbos forma tampa dienos stacionaras (Clements-Cortés & Yu, 2021). Dienos stacionaras yra pusiau stacionarinė gydymo įstaiga, kurioje klientai dalyvauja intensyvioje terapinėje programoje, truncančioje apie du mėnesius. Dauguma užsiėmimų vyksta grupėse, darbo dienomis nuo ryto iki popietės, su numatytomis pertraukomis. Programą vykdo tarpdisciplininė specialistų komanda – psichiatrai, psichoterapeutai, meno terapeutai, kineziterapeutai ir socialiniai darbuotojai – taikantys įvairius gydymo metodus, siekiant visapusiškai stiprinti emocinę, socialinę ir funkcinę žmogaus savijautą (*“Suaugusiųjų Psichiatrijos Dienos Stacionaras,”* 2023). Tarp šių metodų vis dažniau įtraukiamos ir meno terapijos formos, tarp jų – muzikos terapija, kuri gali skatinti kitas, ne vien žodines, saviraiškos ir ryšio galimybes.

Muzikos terapija, kaip intervencijos sritis, vis plačiau taikoma psichikos sveikatos priežiūros praktikoje (Clements-Cortés & Yu, 2021). Muzikos terapija sudaro sąlygas padėti žmogui išreikšti vidinius išgyvenimus, ypatingai kai žodinis kalbėjimas tampa ribotas ar pernelyg sudėtingas (Heard et al., 2026). Muzikos, kaip ir kitų menų terapijos sričių – šokio-judesio, dailės ar dramos terapijos – meninės išraiškos priemonės suteikia galimybę saugioje aplinkoje patirti kūrybišką saviraišką, skatinti bendravimą ir stiprinti ryšį su savimi bei kitais grupės nariais. Tuastad ir kt. (2023) teigimu - muzikos terapijoje garsas, ritmas ir improvizacija tampa priemonėmis, leidžiančiomis atkurti emocinį kontaktą ir išgyventi bendrystės jausmą. Tai ypač reikšminga, kai tradicinės kalbėjimo terapijos pasiekia savo ribas ir nebepajėgia visapusiškai atliepti žmogaus emocinių poreikių (Heard et al., 2026).

Svarbu akcentuoti, kad pati terapinė grupė suteikia klientams galimybę patirti bendrystę, kurti tarpusavio ryšius ir stiprinti socialinį palaikymą, kurie dažnai yra riboti jų

kasdieniniame gyvenime. Dalyvavimas grupėje skatina asmenis jungtis, dalintis patirtimis ir kartu spręsti išskylančius iššūkius, o grupės dinamika pati savaime gali veikti kaip gydantis veiksnys (*Yalom, 2020*). Dalyvavimas muzikos terapijos grupėje įgauna papildomą svarbą, nes garsas, ritmas ir kūrybinės veiklos suteikia galimybes formuoti ryšį, skatinti bendravimą ir išreikšti vidinius išgyvenimus (*Schneidman et al., 2024*). Tarpusavio santykiai terapinėje grupėje yra reikšmingas gijimo potencialo šaltinis, kuris prisideda prie psichologinio stabilumo ir socialinio funkcionavimo gerinimo (*Tuastad et al., 2023*).

Temos ištirtumas. Psichoterapijos teorijoje pabrėžiama, kad tarpusavio santykiai terapinėse grupėse gali atspindėti kasdienio gyvenimo santykių modelius. Kaip teigia *Yalom (2020)*, terapinėje grupėje išgyvenami kliento tarpusavio ryšiai atspindi jo gyvenimo santykius ir gali būti naudingi padedant tobulinti socialinius įgūdžius. *Pavlicevic ir Ansdell (2004)* savo darbe tyrė grupinės muzikos terapijos metu atsirandančio bendrumo jausmo tarp dalyvių terapinį potencialą. *Elstad ir Kristiansen (2009)* tyrė pozityvių ryšių kūrimą grupėje bei jų sąveiką su savivertės stiprinimu bei vilties atkūrimu. *Tuastad ir kt. (2023)* nagrinėjo kaip grupės narių sąveika gali padėti žmogui pamatyti save kitų akimis, pajusti priklausymą bendruomenei ir patirti emocinį palaikymą.

Probleminiai klausimai

1. Kokią įtaką aktyvios MT metodai turi grupės narių artumo, pasitikėjimo ir bendrumo jausmo formavimuisi?
2. Kokie aktyvios MT metodai pasireiškia kaip efektyvūs skatinant, grupės narių įsitraukimą ir bendradarbiavimą?

Tyrimo objektas - Dienos stacionaro paslaugų gavėjų tarpusavio santykių ir sąveikos pokyčiai muzikos terapijos grupėje

Tyrimo tikslas: ištirti aktyvios muzikos terapijos metodų taikymo galimybes dienos stacionaro grupės narių muzikinės sąveikos ir tarpusavio santykių pokyčiams.

Tyrimo uždaviniai

1. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie depresijos ir nerimo sutrikimų problematiką; atskleisti sutrikimus patiriančių žmonių simptomų poveikį jų socialiniam gyvenimui.

2. Išnagrinėti muzikos terapijos taikymo galimybes ir potencialą gerinant dienos stacionaro klientų psichikos sveikatos būklę.
3. Atskleisti tiriamos grupės dalyvių tarpusavio santykių pokyčių patyrimą muzikos terapijos sesijose.
4. Tyrimu identifikuoti muzikos terapijos metodus, skatinančius sustiprinti tiriamos dalyvių grupės tarpusavio santykius jų psichosocialinei reabilitacijai.

Tyrimo metodai:

Šiame tyrime pasirinkta taikyti mišraus pobūdžio duomenų rinkimo metodus. Tyrimo metu buvo atlikta fokusinė grupė, kurią sudarė 6 diskusijos, įvykusios po kiekvienos iš terapinių sesijų. Duomenų analizei buvo taikoma teminė analizė. Taip pat įvykdyta anketinė apklausa grupės sanglaudai (ang. *group coherence*) įvertinti. Apklausa buvo pildoma prieš ir po kiekvienos tyrimo terapinės sesijos. Kiti naudoti duomenų rinkimo metodai:

- Stebėjimas,
- Dienoraščio rašymas,
- Mentorės supervizijos;

1. DIENOS STACIONARO KLIENTŲ PSICHIKOS SUTRIKIMAI BEI ĮTAKA SOCIALINIAM GYVENIMUI

Šiame skyriuje nagrinėjami pagrindiniai depresijos ir nerimo sutrikimų aspektai bei jų reikšmė dienos stacionaro kontekste. Aptariami depresijos ir nerimo sutrikimų ypatumai ir jų poveikis asmens emociniam bei socialiniam funkcionavimui (1.1), taip pat pabrėžiamas dienos stacionaro paslaugų prieinamumas ir svarba teikiant tęstinę psichikos sveikatos pagalbą (1.2), plačiau analizuojami dienos stacionaro klientų psichikos sveikatos ypatumai ir jų psichosocialiniai poreikiai (1.3), nagrinėjamas depresijos ir nerimo sutrikimų ypatumai ir jų poveikis asmens emociniam bei socialiniam funkcionavimui (1.4), aptariamas uždaro depresijos rato modelis, atskleidžiantis simptomų ir socialinio atsitraukimo tarpusavio ryšį (1.5).

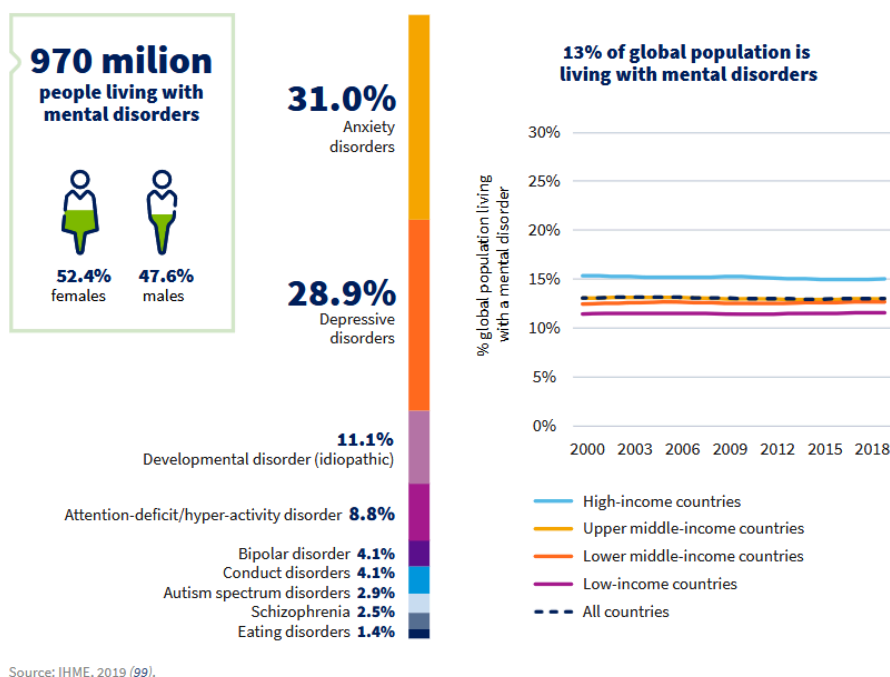
1.1 Depresija ir nerimo sutrikimai

PSO duomenimis (*Paveikslėlis Nr. 1*), 2022 metais tarp visų psichikos sutrikimų dažniausiai pasireiškiantys yra nerimo sutrikimai (31 proc.) ir depresijos sutrikimai (28,9 proc.). Šių sutrikimų paplitimas per pastarąjį dešimtmetį išaugo net 15%, o ypač ryškus padidėjimas buvo fiksuotas *COVID-19* pandemijos laikotarpiu – pirmaisiais pandemijos metais depresijos ir nerimo sutrikimų paplitimas pasaulyje išaugo daugiau nei 25 proc (*WHO, 2022*). Ši tendencija rodo, kad depresija ir nerimas tampa vis reikšmingesne visuomenės psichikos sveikatos problema, turinčia neigiamą poveikį ne tik individualiai asmens savijautai, bet ir jo socialiniam funkcionavimui, darbingumui bei gyvenimo kokybei.

Asmenų, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų kasdienybėje atsiranda daugiau uždaro, atitolimo nuo kitų, santykių įtampos ir beviltiškumo. Pasak *Saris ir kt.* (2017), žmogui, patiriančiam psichikos sveikatos sutrikimus, dažnai būna sudėtinga palaikyti artimus santykius su kitais: sumažėjusi savivertė, dažnas nuovargis ir socialinė izoliacija apsunkina aktyvų socialinį gyvenimą, o tai gali dar labiau gilinti psichologinį skausmą ir įsukti į uždara, destruktivų ratą. Sergantys depresija ir turintys nerimo sutrikimus patiria išsekimą, motyvacijos trūkumą, kritiškai vertina save bei aplinką, o tai apsunkina gebėjimą gydytis savarankiškai (*Albath et al., 2025; Buliauskaitė et al., 2019*). Patiriant aukščiau išvardytus simptomus, svarbi tampa specialistų pagalba, padedanti žmogui grįžti į aktyvesnį, santykių kupiną gyvenimą (*World Mental Health Report, 2022*). Vienas iš kompleksinės pagalbos galimybių yra dienos stacionaras.

Paveikslėlis Nr.1

Psichikos sutrikimų skalė pagal WHO (2022).



1.2 Dienos stacionaro paslaugų prieinamumas ir svarba

Lietuvoje vis labiau plėtojamos dienos stacionaro paslaugos, o jų prieinamumas ir pasitikėjimas jomis auga. Vis daugiau žmonių kreipiasi pagalbos į šias įstaigas ir pačios paslaugos įgyja vis didesnę visuomenės pripažinimą. Nepaisant to, kad mokslinių tyrimų apie dienos stacionarų grupes ir jose vykstančius tarpusavio santykius kol kas dar nėra daug, tai yra reikšminga sritis, kurios potencialas dar tik pradedamas atskleisti (*Vasaros Ligoninė, 2023*).

Dienos stacionaro struktūra leidžia žmogui išlaikyti ryšį su kasdienybe, ir suteikia saugią erdvę gilintis į savo vidinius išgyvenimus. Dienos stacionaro programos dalyviai gauna kompleksines paslaugas, o 6 savaitių programa susidaro iš:

- gydytojo psichiatro asmeninių konsultacijų;
- individualios ir grupinės psichoterapijos;
- susitikimų su ergoterapeutu;
- individualios ir grupinės dailės, muzikos, šokio judesio terapijos;

- medikamentinio gydymo pagal poreikį;
- biblioterapijos;
- kasdieninių įgūdžių atkūrimo ir mokymosi užsiėmimų;
- autogeninės relaksacijos treniruočių;
- socialinių įgūdžių lavinimo grupės užsiėmimų;
- šviesos terapijos;
- filmų terapijos.

Šios paslaugos dažnu atveju būna finansuojamos iš ligonių kasų, tad yra prieinamos ir asmenims, patiriantiems finansinius sunkumus. Dienos stacionaro reguliarus ritmas, apibrėžta pradžia ir pabaiga bei įvairiapusė pagalbos sistema suteikia psichologinio saugumo jausmą ir palaikymą. Skirtingai nei stacionarinis gydymas, dienos stacionaras leidžia žmonėms išlikti savo aplinkoje ir turėti daugiau laisvės, t.y. nakvoti savo namuose, turėti laisvus vakarus ir savaitgalius. Intensyvi dienos stacionaro terapinė programa sukuria galimybes žmonėms aktyviau įsitraukti į gydymo procesą, bei lengviau integruoti terapinius pokyčius į kasdienį gyvenimą (*Alam et al., 2022*).

Dienos stacionaras svarbus ne tik kaip kompleksinių psichikos sveikatos paslaugų teikimo vieta, bet ir kaip terapinė bendruomenė, kurioje reikšmingą vaidmenį atlieka tarpasmeniniai santykiai bei grupės dinamika. Reguliarus buvimas toje pačioje grupėje, nuolatinis kontaktas su tais pačiais specialistais ir kitais dalyviais sudaro sąlygas formuoti saugiam santykiui, pasitikėjimui bei priklausymo grupei jausmui. Tokia aplinka ypač svarbi asmenims, patiriantiems depresijos ar nerimo simptomus, kadangi šie sutrikimai dažnai yra susiję su socialiniu atsitraukimu, vienišumo išgyvenimu ir sunkumais kuriant bei palaikant artimus ryšius. Grupėje atsirandanti galimybė būti išgirstam, priimtam ir suprastam mažina izoliacijos jausmą bei stiprina emocinį saugumą. Pasak *Irvin D. Yalom* ir *Molyn Leszcz (2020)*, terapinės grupės veiksmingumą lemia ne tik taikomi metodai, bet ir pats grupinis procesas – bendrumo patyrimas, tarpusavio palaikymas, universalumo jausmas bei galimybė reflektuoti savo santykių modelius saugioje aplinkoje. Todėl dienos stacionaras tampa ne tik gydymo vieta, bet ir socialinio funkcionavimo atkūrimo erdve, kurioje žmogus gali palaipsniui atkurti ryšį su savimi ir kitais.

1.3 Dienos stacionaro klientų psichikos sveikatos ypatumai

Dienos stacionaro klientai susiduria su įvairiomis psichikos sveikatos problemomis, kurių kiekvienai reikia taikyti individualius metodus, kad būtų patenkinti jų unikalūs poreikiai. Dažniausiai patiriami dienos stacionaro klientų psichikos sveikatos sutrikimai yra šie (*World Health Organization, 2026*)

- depresija,
- nerimo sutrikimai
- asmenybės sutrikimai
- potrauminio streso sindromas (*PTSS*)
- psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimai
- kognityviniai sutrikimai

Toliau bus nuodugniau apžvelgtos kiekvieno išskirtų sutrikimų specifikos.

• Depresija

Depresija yra viena iš labiausiai paplitusių psichikos sveikatos problemų dienos stacionaro įstaigose. Klientams dažnai pasireiškia tokie simptomai kaip nuolatinis liūdesys, susidomėjimo kasdiene veikla praradimas, nuovargis ir sunkumai susikaupti (*Silverman, 2016*). Tyrimai rodo, kad depresija sergantiems asmenims reikalingos intervencijos, kurios ir palengvintų tiesioginius simptomus, ir sustiprintų ilgalaikės įveikos strategijas (*Silverman, 2016*).

Depresija dažnai pasireiškia kaip antrinis simptomas žmonėms, patyrusiems stiprius išgyvenimus, netektis. Dažnai pasireiškia žmonėms, patiriantiems sunkesnę socialinę adaptaciją, esantiems autizmo spektre, turintiems aktyvumo ir dėmesio sutrikimą (*ang. ADHD - attention deficit hyperactivity disorder*). Patiriantys izoliaciją, vienatvę, dažnai patiria depresiją (*Ambroziak et al., 2022*).

• Nerimo sutrikimai

Nerimas ir depresija yra dažnai pasireiškiantys tandeme. Ne visada galima juos atskirti, nors ir turi skirtingus bruožus. Nerimo sutrikimai, įskaitant generalizuotą nerimo sutrikimą, socialinį nerimo sutrikimą ir panikos sutrikimą, dažnai pasireiškia dienos stacionaro klientams. Dažnai pasireiškia tokie simptomai kaip pernelyg didelis nerimas, neramumas ir fizinės apraiškos (pvz., padažnėjęs širdies plakimas, nuovargis, virškinimo sutrikimai, miego sutrikimai, prakaitavimas ir kt.) (*Šulskienė & Gaižauskienė, 2016*). Su nerimu susijusi

nuolatinė įtampa, baimės ir padidėjęs jautrumas vertinimui apsunkina žmogaus kasdienį funkcionavimą. Dienos stacionaro aplinkose klientai dažnai ieško stabilizavimo metodų, padedančių suvaldyti ūmius nerimo dirgiklius ir ugdyti atsparumą būsimiems epizodams (Alam et al., 2022).

- **Asmenybės sutrikimai**

Klientai, turintys asmenybės sutrikimų, pavyzdžiui, ribinį asmenybės sutrikimą ir antisocialų asmenybės sutrikimą, dažnai susiduria su emocijų reguliavimo ir tarpasmeninių santykių problemomis (Windle et al., 2020). Šie asmenys gali pasižymėti nepastoviu elgesiu ir intensyviomis emocinėmis reakcijomis, o tai apsunkina jų terapinį procesą (Wiess & Bensimon, 2020).

- **Potrauminio streso sutrikimas (PTSS, ang. PTSD – post traumatic stress disorder)**

Krizių intervencijos įstaigose dažnai lankosi asmenys, sergantys potrauminio streso sutrikimu, išgyvenę traumą. Simptomai: įkyrios mintys, vengimo elgesys, neigiami emociniai ir kognityviniai pokyčiai, stiprus emocinį ar fizinį distresą. Taip pat būdingi nuolatinis nerimas, dirglumas, miego sutrikimai, koncentracijos sunkumai, emocinis atsiribojimas, kaltės ar gėdos jausmas bei sumažėjęs gebėjimas patirti teigiamas emocijas gali padidinti žmogaus socialinį pažeidžiamumą (Vetro-Kalseth ir kt., 2021).

Klientams, kenčiantiems nuo PTSS, reikalingos intervencijos, kuriose daugiausia dėmesio skiriama į traumą orientuotai priežiūrai ir emocinio reguliavimo strategijoms, nes jie gali patirti trigerių, kurie sustiprina jų simptomus (Vetro-Kalseth ir kt., 2021).

- **Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimai**

Dalis dienos stacionaro klientų taip pat gali susidurti su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimais. Šie sutrikimai apima būklės, kai asmuo praranda kontrolę dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir jas vartoja nepaisydamas neigiamų fizinių, psichologinių ir socialinių pasekmių. Šie sutrikimai pasižymi tiek psichologine priklausomybe (stiprus potraukis, kompulsyvus vartojimas), tiek fiziologine priklausomybe, kuri gali pasireikšti tolerancijos didėjimu ir abstinencijos simptomais nutraukus vartojimą (Klyve et al., 2023).

- **Kognityviniai sutrikimai**

Kognityviniai sutrikimai – tai pažintinių funkcijų (mąstymo, atminties, dėmesio, kalbos, vykdomųjų funkcijų) veiklos pablogėjimas, kuris gali būti laikinas arba ilgalaikis. Jie pasireiškia sunkumais susikaupti, lėtesniu informacijos apdorojimu, atminties spragomis, sumažėjusiu problemų sprendimo gebėjimu bei sutrikusiu planavimu ir sprendimų priėmimu. Tokie sutrikimai gali reikšmingai paveikti kasdienį funkcionavimą, savarankiškumą ir socialinį prisitaikymą (*Lin ir kt., 2023; Grenier ir kt., 2021*).

Visus šiuos psichikos sveikatos sutrikimus – depresijos ir nerimo sutrikimus, asmenybės sutrikimus, potrauminio streso sutrikimą (*PTSS*), psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sutrikimus bei kognityvinius sutrikimus – sieja tai, kad jie reikšmingai trikdo žmogaus emocinę savireguliaciją, tarpasmeninius santykius ir gebėjimą adaptuotis socialinėje aplinkoje. Nors klinikinės jų išraiškos skiriasi, visi šie sutrikimai lemia mažėjančią socialinį įsitraukimą, didesnę izoliaciją, sunkumus palaikant prasmingus ryšius bei dalyvaujant kasdienėse veiklose. Dėl sutrikdytų emocijų reguliacijos, kognityvinių funkcijų ar disfunkcinio elgesio funkcijų blogėja žmogaus socialinis funkcionavimas, o tai dar labiau apsunkina sveikimo procesą (*Schneidman et al., 2024*). Pagal *World Health Organization* (2026) depresijos ir nerimo sutrikimai yra daugiausiai paplitę, todėl toliau bus nuodugniau apžvelgta kaip šių sutrikimų simptomai veikia žmogaus socialinį funkcionavimą.

1.4 Depresijos, nerimo simptomai ir socialinis funkcionavimas

Pagal *Tuastad et al. (2023)* žmonės, turintys psichikos sveikatos sutrikimų, dažnai susiduria su didelėmis kliūtimis, norėdami įgyti jiems asmeniškai vertingas socialines roles ir pajusti priklausymą savo bendruomenei. Psichikos sveikatos sutrikimai dažnai sukelia stigmą ir diskriminaciją, sunkumus užmegzti tarpasmeninius ryšius ir didesnę socialinę izoliaciją bei sumažėjusius socialinius tinklus (*Lee, 2024*). Bendravimas ir pasitenkinimą kelinatys socialiniai tinklai yra svarbūs veiksniai žmonėms, gyvenantiems su psichikos sveikatos sutrikimais, nes jie siejami su didesne viltimi ir gerove (*Schneidman et al., 2024*).

Depresijos ir nerimo sutrikimai daro reikšmingą įtaką socialiniam žmogaus funkcionavimui ir ypač apsunkina gebėjimą užmegzti bei palaikyti artimus tarpasmeninius ryšius. Tyrimai rodo, kad sergant depresija pablogėja dėmesio koncentracija, sumažėja

gebėjimas išlaikyti pastangas, prastėja savivertė ir pasitikėjimas savimi, o emocinė būseną pasižymi prislėgtumu, apatija ir sumažėjusiu malonumo patyrimu (Ambroziak et al., 2022). Psichologiniai ir biologiniai depresijos mechanizmai lemia tai, kad žmogus tampa labiau linkęs į socialinę izoliaciją, padažnėja dirglumo epizodai ir nuolatinio nuovargio pojūtis, menksta motyvacija ir gebėjimas kurti ryšį su kitais (Schneidman et al., 2024).

Toliau pateikiamoje *Lentelėje Nr. 1* pateikiame depresijos bei nerimo simptomus, susistemintus pagal pagrindines pasireišimo sritis, bei jų specifinį poveikį žmogaus socialiniam funkcionavimui ir emocinei savijautai.

Lentelė Nr. 1

Depresijos ir nerimo simptomų įtaka žmogaus socialiniam funkcionavimui. Sudaryta remiantis Albath ir kt. (2025); Ambroziak ir kt. (2022); Buliauskaitė ir kt. (2019);

Simptomų kategorija	Konkrečios išraiškos	Poveikis bendravimui ir emocinei savijautai
Kognityviniai simptomai	- Susilpnėjusi dėmesio koncentracija; Sunkumai priimant sprendimus; Sulėtėjęs mąstymas	Apsunkina pokalbių minties sekimą, informacijos apdorojimą, mažina gebėjimą įsitraukti į socialines situacijas, slopina reakcijas
Emociniai simptomai	- Prislėgta nuotaika; Sumažėjęs gebėjimas jausti malonumą (anhedonija); Kaltės jausmas	Slopina motyvaciją bendrauti, didina vidinį užsidarymą, silpnina emocinį ryšį su aplinka.
Motyvacijos ir energijos pokyčiai	- Energetinis nuosmukis; Nuolatinis nuovargis; Apatija	Lemiamas atsitraukimas nuo socialinės veiklos, pasitraukimas iš santykių, sumažėjęs noras inicijuoti kontaktą.
Elgesio simptomai	- Socialinė izoliacija; Atsitraukimas nuo veiklų; Dirglumas	Pasirodo vengimas susitikimų, atšaukti planai, jautresnės reakcijos į kitus žmones.
Savęs vertinimas	- Stiprus savikritiškumas; Žema savivertė; Abejonės dėl savo priimtino	Trūkdo priimti kitų paramą, skatina tikėjimą, kad žmogus nėra vertas santykių ar kitų žmonių dėmesio.
Suicidiniai simptomai	- Mintys apie savižudybę; Beviltiškumas	Sumažina pasitikėjimą savimi ir aplinka, gali kelti intensyvių atskirties jausmą.
Biologiniai veiksniai	- Neurotransmiterių disbalansas (serotonino, dopamino); Streso hormonų (kortizolio) padidėjimas; Miego ritmų sutrikimai (melatonino stoka)	Pablogina emocijų reguliaciją, mažina malonumo patyrimą, didina dirglumą ir psichofiziologinį jautrumą socialiniams stimulams.
Psichologiniai veiksniai	- Neigiami mąstymo modeliai; Išmoktas bejėgiškumas; Atmetimo baimė ir vengimas	Sukuria lūkesčius, kad santykiai bus nesėkmingi, stiprina vengimo elgesį ir saviizoliaciją.

1.5 Psichikos sveikatos stigma

Stigma psichikos sveikatos srityje išlieka reikšminga socialine problema, ypač kalbant apie nerimo ir depresijos sutrikimus. Šie sutrikimai dažnai sulaukia neigiamo vertinimo visuomenėje, o jais sergantys asmenys gali būti gėdijami, jų patiriami sunkumai klaidingai interpretuojami kaip silpnybė, tinginystė, motyvacijos stoka ar nepakankamos pastangos (*Albath et al., 2025*).

Ypač ši problema tampa aktuali kalbant apie *Gen Z* kartą, kurioje epidemiologiniai duomenys rodo reikšmingai padidėjusį nerimo ir depresijos sutrikimų paplitimą, lyginant su ankstesnėmis kartomis (*Ambroziak et al., 2023*). Nepaisant tokių statistinių duomenų, ši karta dažnai susiduria su prieštariniais vertinimais – viena vertus, jų patiriami psichikos sveikatos sunkumai yra vis dažniau atpažįstami ir įvardijami, kita vertus, visuomenėje vis dar neretai pasitaiko nuostatų, jog šie sunkumai yra pervertinami arba interpretuojami kaip asmeninio atsparumo stoka. *Colin Lee (2024)* teigimu, tokios stigmatizuojančios nuostatos gali dar labiau apsunkinti pagalbos ieškojimą ir prisidėti prie vidinės stigos formavimosi. Stigma taip pat turi reikšmingą poveikį pačiam asmeniui – ji gali skatinti baimę pasirodyti silpnu, todėl žmonės dažnai vengia atvirai kalbėti apie savo emocinius sunkumus ar kreiptis pagalbos. Tai gali lemti socialinį atsitraukimą, sumažėjusį dalyvavimą socialinėse veiklose ir prastesnę tarpasmeninių santykių kokybę (*Albath et al., 2025*).

Svarbu paminėti, kad pastaraisiais metais stebima auganti tendencija viešai kalbėti apie psichikos sveikatos sunkumus tarp žinomų asmenų, tokių kaip aktoriai *Jim Carrey*, *Emma Stone*, muzikantė *Billie Eilish*, *Lady Gaga*, *Jay-Z*, rašytoja *J. K. Rowling* bei viešasis asmuo *princas Harry*, taip siekiant normalizuoti šias patirtis ir prisidėti prie stigos mažinimo. Šį pokytį taip pat stiprina vis platesnis psichikos sveikatos švietimas bei istoriniai-socialiniai procesai, įskaitant Lietuvos atsitraukimą nuo sovietinio laikotarpio praktikos, kai psichikos sveikatos problemos buvo griežtai stigmatizuojamos, o psichiatrijos institucijos kartais naudotos politinio susidorojimo tikslais (*Vaiseta, 2018*).

Apibendrinant galima teigti, kad nepaisant augančio psichikos sveikatos problemų viešinimo ir didėjančio visuomenės sąmoningumo, stigma psichikos sveikatos srityje vis dar išlieka reikšmingu veiksniu, darančiu įtaką asmenų patirčiai, pagalbos paieškai ir kasdieniam jų funkcionavimui.

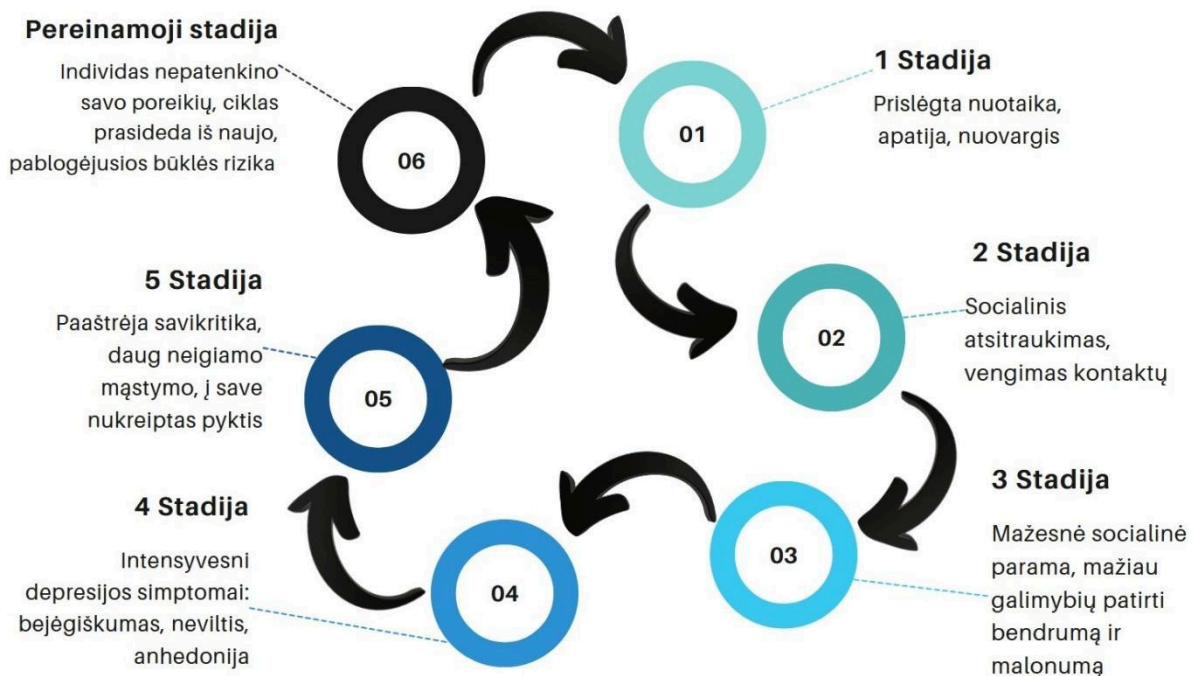
1.6 Uždaras depresijos ratas

Dėl šių tarpusavyje sąveikaujančių simptomų depresija sergantys asmenys dažnai patenka į vadinamąjį uždarą ratą (*Paveikslėlis Nr. 2*). Viena vertus, jie išgyvena intensyvius prislėgtos nuotaikos epizodus, vienišumo, beviltiškumo jausmus bei stiprią savikritiką, kurie skatina vengti socialinių situacijų ir atsitraukti nuo bendravimo. Kita vertus, depresijai būdingi simptomai tiesiogiai apsunkina gebėjimą spręsti emocinius bei tarpasmeninių santykių sunkumus, mažina asmens įsitraukimą į kasdienę veiklą, riboja bendrystės patyrimą ir artimo ryšio su kitais žmonėmis kūrimą. Dėl to socialinio atsitraukimo pasekmės dar labiau sustiprina depresijos simptomus, o asmuo patenka į riziką atsidurti savotiškoje psichologinėje aklavietėje - *uždarame depresijos rate* (*Schneidman et al., 2024*).

Paveikslėlis Nr. 2

Uždaro depresijos rato procesas (*Schneidman et al., 2024*)

Uždaro depresijos rato procesas



Asmeniui, įsitraukusiam į šį uždara depresijos ratą, tokia patirtis gali tapti itin destruktvyvi – ilgainiui mažėja vidiniai ir išoriniai resursai savipagalbai, prastėja psichikos sveikata, silpnėja socialinis funkcionavimas bei sudėtingėja bendra gyvenimo situacija. Dėl nuolatinio emocinio išsekimo, neigiamo savęs vertinimo ir sumažėjusios motyvacijos žmogui gali būti sunku objektyviai įvertinti savo būseną bei savarankiškai ieškoti pagalbos.

Šį uždaro depresijos rato mechanizmą iliustruoja interpersonalinių procesų tyrimai, rodantys, kad depresija didina atmetimo lūkesčius ir jautrumą socialinėms užuominoms, o tai savo ruožtu stiprina vengimą ir atitolina žmogų nuo paramos, kuri jam būtina (*Hames et al., 2013*). Tai gali auginti bejėgiškumo jausmą, apatiją ir stiprinti įsitikinimą, kad problemų spręsti nepavyks. Todėl žmonėms, patiriantiems depresijos bei nerimo simptomus, itin svarbu gauti nuoseklią emocinę paramą, priminimą apie ligos pobūdį ir galimybes ją gydyti, bei būti apsuptiems aplinkos, kurioje jie būtų priimami, girdimi ir suprasti.

1.7 Palaikymo, tarpasmeninių ryšių ir terapinės grupės įtaka psichikos sveikatai

Socialiniai ryšiai, priklausymo jausmas ir palaikantys tarpasmeniniai santykiai yra vieni svarbiausių psichinės sveikatos apsauginių veiksnių (*Heard ir kt., 2026*). Žmogaus poreikis būti priimtam ar priklausyti grupei laikomas fundamentaliu psichologiniu poreikiu, o jo nepatenkinimas dažnai siejamas su padidėjusia depresijos, nerimo bei psichosocialinės įtampos rizika (*Andersen et al., 2021*). Asmenys, patiriantys socialinę atskirtį, vienišumą ar atstūmimą, dažniau susiduria su emociniais sunkumais, sumažėjusiu savivertės jausmu ir silpnesniu gebėjimu įveikti stresą (*Lee, 2024*).

Amy Clements-Cortés ir *May Tianyang Yu (2021)* priklausymo poreikį apibrėžia kaip universalią žmogaus motyvaciją kurti ir palaikyti ilgalaikius, pozityvius tarpasmeninius ryšius. Kai šis poreikis nėra patenkinamas, žmogus patiria ne tik emocinį diskomfortą, bet ir didesnę pažeidžiamumą psichikos sveikatos sutrikimams. *Heard ir kt. (2026)* tyrimas taip pat patvirtina, kad socialinis palaikymas veikia kaip apsauginis veiksnys, padedantis mažinti depresijos ir nerimo simptomų intensyvumą bei stiprinantis psichologinį atsparumą. *Matsick ir kt. (2024)* pabrėžia, kad priklausymo jausmas yra vienas svarbiausių apsauginių veiksnių nuo depresijos ir nerimo, ypač tiems asmenims, kurie susiduria su stigma, socialine atskirtimi ar mažesniu visuomenės priėmimu. Autorius teigia, kad priklausymo jausmas padeda mažinti socialinę įtampą, stiprina emocinį saugumą ir skatina bendrą psichologinę

gerovę. Priešingai, atskirtis, nepriimtumas ir socialinis atstūmimas didina emocinio sielvarto bei psichologinio pažeidžiamumo riziką (*Matsick ir kt., 2024*).

Svarbus socialinio palaikymo aspektas atsiskleidžia grupinės terapijos kontekste. Tiek specialistai – terapeutai, tiek kiti grupės dalyviai suteikia žmogui galimybę suprasti, kad jis nėra vienintelis, išgyvenantis depresijai ar nerimui būdingus sunkumus. *Irvin D. Yalom (2020)* šį terapinį procesą apibūdina kaip universalumą (angl. universality) – patyrimą, kad kiti žmonės susiduria su panašiais išgyvenimais. Toks suvokimas mažina izoliacijos jausmą, gėdą bei vienišumą, suteikia vilties ir stiprina motyvaciją siekti pokyčio sveikimo link. Be to dienos stacionaro programos kontekste klientai dažnai patiria bendrumo ir priėmimo pojūtį, kurį sukuria saugi, supratinga ir palaikanti grupinė aplinka. Tokia atmosfera veikia terapiškai, nes leidžia žmogui atsiverti, reflektuoti savo patirtį bei kurti prasmingus santykius su kitais grupės nariais (*Yi & Kim, 2023*). Bendrystės patyrimas tampa svarbia gydomojo proceso dalimi, specifiskai dirbant su depresijos ir nerimo simptomais, kurie dažnai susiję su atsiribojimu, socialiniu pasyvumu ir vienišumu (*Zhao et al., 2016*).

Todėl palaikymas, priėmimo jausmas ir tarpasmeniniai santykiai gali būti laikomi reikšmingais sociopsichologinės gerovės stiprinimo veiksniais. Be to, kad mažina emocinę įtampą, šie veiksniai sudaro prielaidas efektyvesniam terapiniam procesui. Ši perspektyva natūraliai siejasi su grupinės terapijos ir grupinės muzikos terapijos taikymu, kur bendras muzikinis patyrimas, kūrybinė sąveika ir bendruomeniškumo kūrimas tampa svarbia psichinės sveikatos stiprinimo priemone.

Šiame skyriuje aptarta depresijos ir nerimo sutrikimų reikšmė dienos stacionaro kontekste bei jų poveikis asmens emociniam ir socialiniam funkcionavimui. Analizuoti duomenys atskleidė, kad depresijos, nerimo bei kiti psichikos sveikatos sutrikimai reikšmingai apsunkina žmogaus gebėjimą palaikyti tarpasmeninius santykius, mažina socialinį aktyvumą, stiprina izoliaciją ir neigiamai veikia bendrą gyvenimo kokybę. Taip pat išryškėjo, kad dienos stacionaras atlieka svarbų vaidmenį teikiant kompleksinę, prieinamą ir tęstinę pagalbą, kuri neapsiriboja vien simptomų mažinimu, bet sudaro sąlygas kurti saugius socialinius ryšius, stiprinti priklausymo grupei jausmą bei skatinti emocinį atsparumą. Aptarti teoriniai aspektai parodė, jog palaikanti grupinė aplinka, tarpasmeniniai santykiai ir bendrystės patyrimas yra reikšmingi psichikos sveikatos stiprinimo veiksniai, galintys mažinti depresijos ir nerimo simptomų poveikį bei padėti žmogui palaipsniui grįžti į aktyvesnį socialinį gyvenimą.

2. AKTYVIOS MUZIKOS TERAPIJOS METODŲ TAIKYMAS IR POVEIKIS DIENOS STACIONARO KLIENTŲ PSICHIKOS SVEIKATAI

Šiame skyriuje analizuojamas muzikos terapijos vaidmuo psichikos sveikatos stiprinimo kontekste, ypatingą dėmesį skiriant jos poveikiui asmenims, patiriantiems nerimo ir depresijos sutrikimus. Taipogi nagrinėjamas muzikos terapijos potencialas stiprinti žmogaus socialinį funkcionavimą ir bendruomeninę įtrauktį. Remiantis moksliniais tyrimais ir šiuolaikiniu biopsichosocialiniu požiūriu, aptariama, kaip muzikos terapija prisideda prie nerimo ir depresijos simptomų mažinimo bei emocinės savijautos gerinimo (2.1), taip pat nagrinėjamas jos vaidmuo tarpasmeninių santykių kūrimo ir palaikymo plotmėje, pabrėžiant bendrystės, pasitikėjimo ir socialinės sanglaudos reikšmę (2.2). Toliau skyriuje pristatomas bendruomeninės muzikos terapijos modelis, akcentuojantis muzikavimo kaip bendros patirties svarbą socialinei integracijai ir priklausymo bendruomenei jausmo stiprinimui (2.3). Atskirai aptariamas muzikos terapijos potencialas dirbant su dienos stacionaro klientais, siekiant stiprinti jų socialinius gebėjimus, aktyvų įsitraukimą ir funkcionalų dalyvavimą grupinėse veiklose (2.4). Galiausiai pateikiama muzikos terapijos tyrimų apžvalga, leidžianti sistemingai įvertinti šios terapijos veiksmingumą ir pagrįsti jos taikymą psichikos sveikatos priežiūros kontekstuose (2.5).

2.1. Muzikos terapijos poveikis nerimui bei depresijai

Tyrimai rodo muzikos terapijos naudą įvairioms psichikos sveikatos būklėms, įskaitant depresiją, nerimą, traumą, asmenybės sutrikimus (*Clements-Cortés & Yu, 2021*). Muzikos terapija veikia kaip gydomoji muzika, padedanti apdoroti emocijas, traumą ir sielvartą, bet ji taip pat gali būti naudojama kaip reguliuojanti ar raminanti priemonė nerimui ar nuotaikos sutrikimams (*Clements-Cortés & Yu, 2021*). *Shentong Wang ir Mark Agius (2018)* muzikos terapijos poveikio pacientų psichologinei gerovei tyrimas patvirtino, kad muzikos terapijos intervencijos mažina psichopatologinius simptomus (tokius kaip nerimas ir depresija), gerina pacientų savęs vertinimą ir bendrą savijautą, daro įtaką miego kokybei ir sutrikimams, mažina skausmą, be to, stiprina pacientų „moralinį imunitetą“ ir atvirumą, pasirengimą bendradarbiauti gydymo procese.

Muzikos terapija vis plačiau pripažįstama kaip veiksminga pagalbos priemonė, mažinanti depresijos ir nerimo simptomus bei stiprinanti bendrą psichikos sveikatą. *Kenneth Bruscia (2014)* improvizacinės muzikos terapijos metodai ypač reikšmingi tais atvejais, kai asmenims sunku žodžiais išreikšti savo emocijas ar vidinius išgyvenimus. Pasak *Catherine Clements-Cortés ir Yu (2021)*, muzikinė improvizacija suteikia saugią erdvę emocijų raiškai, padeda geriau pažinti save bei mažina psichologinę įtampą. Depresijos kontekste muzikos terapija padeda reguliuoti nuotaiką, mažinti liūdesio, beviltiškumo ir motyvacijos stokos jausmus. *Aalbers ir kt. (2017)* atlikta analizė parodė, kad muzikos terapija gali reikšmingai prisidėti prie depresijos simptomų mažinimo, ypač derinant ją su kitomis gydymo formomis. Grupinės muzikos terapijos veiklos, tokios kaip būgnijimas, taip pat skatina tarpusavio ryšį, priklausymo jausmą ir socialinį palaikymą, kurie yra itin svarbūs psichikos sveikimo procese. *Sarah Perkins ir kt. (2016)* tyrimas atskleidė, kad grupinis *djembe* būgnijimas sukuria kūrybišką ir abipusio mokymosi erdvę, kurioje vyksta emocinis atsistatymas ir stiprėja bendruomeniškumo jausmas. Ilgalaikės grupinės muzikos terapijos poveikį patvirtino ir *Schneidman ir kt. (2024)* tyrimas, kuriame nustatytas socialinių įgūdžių, grupės sanglaudos, emocinės raiškos bei tarpasmeninių santykių gerėjimas. Tai rodo, kad muzikos terapija ne tik mažina depresijos ir nerimo simptomus, bet ir stiprina asmens socialinį funkcionavimą, savivertę bei bendrą psichologinę gerovę.

2.2. Muzikos terapijos poveikis socialiniam ryšiui, tarpasmeninei sąveikai ir socialinių įgūdžių stiprinimui dienos stacionaro aplinkoje

Žmogaus psichikos sveikata glaudžiai susijusi su jo gebėjimu kurti ir palaikyti socialinius ryšius, patirti priklausymo grupei jausmą bei būti priimtam bendruomenėje. Depresija, nerimas ir kiti psichikos sveikatos sunkumai dažnai pasireiškia socialine izoliacija, sumažėjusiu pasitikėjimu savimi, uždarumu, apatija ir sunkumais užmezgant ar palaikant tarpasmeninius santykius. Tokiais atvejais muzikos terapija tampa svarbia psichosocialinės pagalbos forma, padedančia ne tik mažinti emocinius simptomus, bet ir stiprinti socialinį funkcionavimą. Grupinėse muzikos terapijos veiklose, tokiose kaip improvizacija, grupinis dainavimas, ritminės ir perkusinės intervencijos ar kolektyvinė kūryba, aktyvuojami socialinei sanglaudai svarbūs mechanizmai – ritminė sinchronija, emocinė komunikacija, bendradarbiavimas ir neverbalinė sąveika, kurie skatina tarpusavio pasitikėjimą, empatiją bei bendrystės jausmą. Pasak *Kenneth E. Bruscia (2014)*, muzikinė improvizacija grupėje sukuria

dinamišką santykių lauką, kuriame dalyviai mokosi klausytis, reaguoti ir prisitaikyti vieni prie kitų, taip stiprindami grupės sanglaudą ir emocinį ryšį. Tyrimai rodo, kad muzikos terapija mažina socialinę izoliaciją, padeda lengviau užmegzti ryšį su kitais, stiprina savivertę, lavina empatiją bei bendradarbiavimo įgūdžius, o kartu sudaro palankias sąlygas tvariems ir pasitenkinimą teikiantiems socialiniams santykiams formuotis (Wang et al., 2011; Tuastad et al., 2023; Schneidman et al., 2024). Todėl muzikos terapija gali būti vertinama kaip reikšminga praktika, padedanti stiprinti ne tik individualią psichologinę gerovę, bet ir žmogaus ryšį su kitais bei jo integraciją į bendruomenę. Toliau *Lentelėje Nr. 2* pateikiamas muzikos terapijos poveikio socialiniam ryšiui ir tarpasmeniniams santykiams aprašymas.

Lentelė Nr. 2

Muzikos terapijos poveikis soc. ryšiui ir tarpasmeninei sąveikai (Wang et al., 2011; Bruscia, 2014; Gardstrom et al., 2017; Tuastad et al., 2023; Schneidman et al., 2024)

Muzikos terapijos poveikis socialiniam ryšiui ir tarpasmeninei sąveikai
○ stiprina palaikymo ir bendrystės jausmą
○ gerina tarpusavio pasitikėjimą tarp grupės narių
○ padeda lengviau užmegzti ir palaikyti socialinius ryšius
○ mažina socialinę izoliaciją ir vienišumo jausmą
○ skatina atvirumą ir emocinį savęs atskleidimą
○ lavina gebėjimą išklausyti kitus ir reaguoti į jų emocijas
○ lavina empatiją ir tarpusavio supratimą
○ skatina bendradarbiavimą ir grupinę sąveiką
○ ugdo konstruktyvesnio tarpasmeninių sunkumų sprendimo
○ lavina neverbalinę komunikaciją
○ stiprina savivertę ir pasitikėjimą savimi
○ padeda formuoti pozityvesnį santykį su savimi ir aplinka
○ skatina saugios ir palaikančios grupės aplinkos kūrimąsi
○ gerina bendrą socialinį funkcionavimą kasdienėje aplinkoje

Sigmund. Freud savo psichoanalitinę grupės psichologijos perspektyva pateikia ankstyvą teorinį pagrindą, leidžiantį suprasti pagrindinį žmogaus poreikį emociniam ryšiui ir įtraukčiai. Šie poreikiai yra kertiniai grupės muzikos terapijoje. Knygoje *“Grupės psichologija ir ego analizė” Sigmund Freud (cit. pagal Windle et al., 2022)* teigia, kad grupės pirmiausia palaiko ne racionalūs tikslai ar susitarimai, bet emociniai ryšiai tarp jos narių, apibūdinami kaip libidininiai ryšiai. Muzikos terapijos kontekste šie ryšiai gali būti suprantami kaip kylantys per bendras muzikines patirtis – ritmą, sinchroniškumą ir kolektyvinę improvizaciją, kurios padeda kurti emocinį suderinamumą tarp grupės dalyvių. Tokie procesai stiprina saugumo, priklausymo ir abipusio pripažinimo jausmą, todėl grupinė muzikos terapija gali tapti svarbia erdve emociniam ryšiui bei asmeninei transformacijai.

Šias idėjas plačiau išvysto *Kenneth E. Bruscia (2014)*, pabrėždamas improvizaciją kaip vieną svarbiausių grupinės muzikos terapijos metodų. Muzikinės improvizacijos metu dalyviai įsitraukia į neverbalinę komunikaciją, mokosi klausytis, reaguoti ir prisitaikyti vieni prie kitų realiu laiku. Tokia sąveika skatina empatijos, pasitikėjimo ir grupės sanglaudos formavimąsi. *K. E. Bruscia (2014)* taip pat pažymi, kad muzikinis bendravimas leidžia tyrinėti tarpasmeninių santykių modelius – vadovavimą ir sekimą, palaikymą ir pasipriešinimą, artumą ir atsitraukimą – saugioje terapinėje aplinkoje. Bendras muzikinis pagrindas suteikia stabilumo ir nuspėjamumo, o improvizacijos laisvė skatina spontaniškumą, emocinį atvirumą ir kūrybinį įsitraukimą. Tokiu būdu grupė tampa erdve, kurioje dalyviai gali patirti save kaip svarbią visumos dalį, kartu išlaikydami individualumą.

Colin Lee (2024) teigia, kad muzikinė improvizacija gali būti ypač reikšminga žmonėms, turintiems psichikos sveikatos sunkumų, nes ji padeda atkurti santykį su savimi ir kitais. Autoriaus teigimu, improvizacijos metu žmogus save patiria dviem lygmenimis – realiuoju, per tiesioginę garsinę sąveiką su kitais, ir simboliniu, kai muzika tampa emocijų, minčių bei prisiminimų išraiška. Tokiu būdu muzikinė veikla sudaro sąlygas saugiai tyrinėti tarpasmeninius santykius ir emocines patirtis.

Muzikos terapijoje vykstančios muzikinės sąveikos aktyvuoja socialinei sanglaudai svarbius mechanizmus – ritminę sinchroniją, bendros veiklos koordinaciją, emocinę komunikaciją ir bendradarbiavimą. Tyrimuose dažniausiai aptariamos grupinio dainavimo, ritminių, perkusinių ir improvizacinių veiklų formos, kurios siejamos su empatijos, pasitikėjimo ir socialinės įtraukties stiprinimu (*Wang & Agius, 2018*). Įvairūs tyrimų rodo, kad bendras muzikavimas turi reikšmingą poveikį socialinio ryšio kūrimui, nes skatina

bendradarbiaujantį elgesį, bendrą susikaupimą, grupinę tapatybę ir bendrumo jausmą (*Schneidman et al., 2024; MacDonald, 2022; Fancourt & Finn, 2019*). Muzikinėje veikloje svarbų vaidmenį atlieka sinchronizacijos ir bendrų pastangų procesai, kurie gali tapti priemone žmonėms užmegzti socialinį ryšį (*Clements-Cortés & Yu, 2021*).

Bendradarbiaujantį elgesį skatinantys procesai ypač reikšmingi žmonėms, patiriantiems depresiją, nerimą ar kitus psichikos sveikatos sunkumus, kadangi šie dažnai susiję su socialine izoliacija, uždarumu, sumažėjusia saviverte ir apsunkintu socializavimusi (*Wiess & Bensimon, 2020*). Muzikos terapija gali sudaryti saugesnę ir mažiau verbalinio spaudimo keliančią erdvę ryšiui su kitais kurti. Improvizacinėse grupinėse veiklose žmonėms dažnai lengviau įsitraukti į bendrą procesą, o tai stiprina bendravimo dinamiką ir socialinį įsitraukimą (*Schneidman et al., 2024*). Kadangi muzikos terapija „peržengia žodžių ribas“, ji leidžia santykį kurti kitaip nei vien verbaliniu būdu, bet ir per bendrą emocinę bei muzikinę patirtį. Tyrimai rodo, kad klientai muzikos terapiją dažnai vertina kaip erdvę, kurioje jie gali jaustis labiau susiję su kitais, būti geriau suprasti ir lengviau išreikšti savo emocijas (*Schneidman et al., 2024*).

Svarbi grupinės muzikos terapijos dalis yra grupės sanglaudos ir bendrumo jausmo formavimasis. Kaip teigia *Tuastad ir kt., (2023)*, bendras ritmas ir muzikinė sinchronija gali kurti saugumo atmosferą ir stiprinti suvokiamą grupės sanglaudą. Grupinėse muzikos terapijos veiklose dalyviai dalijasi emocijomis, mintimis ir tarpusavio patirtimis, todėl stiprėja artumo bei autentiško ryšio pojūtis. Ritminės ir kūrybinės veiklos gali padėti mažinti psichologinę įtampą, skatinti tarpusavio supratimą ir ugdyti bendravimo bei konfliktų sprendimo įgūdžius (*Albath et al., 2025*). Šie procesai prisideda prie pasitenkinimą teikiančių santykių kūrimo ir gali tapti svarbiu apsauginiu veiksnio psichikos sveikatos sutrikimų kontekste.

Be poveikio tarpasmeniniams santykiams, muzikinė veikla taip pat siejama su vienišumo ir socialinės izoliacijos mažinimu bei bendruomeniškumo stiprinimu. Grupinis muzikavimas skatina bendradarbiavimą, socialinę įtrauktį ir tarpusavio pagalbą, todėl muzika gali veikti kaip tiltas tarp skirtingų žmonių ir socialinių grupių (*Fancourt & Finn, 2019*). Muzika taip pat gali būti taikoma kaip bendruomeninis terapinis metodas, padedantis žmonėms, turintiems psichikos sveikatos sunkumų, lengviau integruotis į bendruomenę bei stiprinti priklausymo jai jausmą (*Tuastad et al., 2023*).

Dienos stacionaro kontekste šie muzikos terapijos aspektai gali būti ypač svarbūs, nes klientai dažnai susiduria su socialiniu atsitraukimu, vienišumu, menkesniu pasitikėjimu savimi ir sumažėjusiu noru užmegzti santykius. Grupinis muzikavimas gali sudaryti saugią erdvę būti su kitais be intensyvaus verbalinio spaudimo, palaipsniui stiprinti tarpusavio pasitikėjimą, skatinti spontanišką bendravimą ir bendradarbiavimą. Per bendrą muzikinę veiklą klientai gali patirti, kad yra girdimi, matomi ir priimami, o tai stiprina priklausymo grupei jausmą, socialinę sanglaudą bei kolektyvinio tapatumo patirtį (*Aalbers et al., 2019*).

Taigi, grupinė muzikos terapija gali turėti reikšmingą poveikį socialinio ryšio, tarpasmeninės sąveikos ir socialinių įgūdžių stiprinimui. Per bendras muzikines patirtis kuriama saugi erdvė emocinei raiškai, bendrumo jausmui, tarpusavio pasitikėjimui ir socialinei įtraukčiai, o tai labai svarbu asmenims, patiriantiems psichikos sveikatos sunkumų. Toliau bus nagrinėjamas bendruomeninės muzikos terapijos modelis bei jo potencialus poveikis dienos stacionaro klientų socialinei ir emocinei sveikatai.

2.3. Bendruomeninės muzikos terapijos modelis

Bendruomeninė muzikos terapija yra muzikos terapijos sritis, orientuota į asmens santykį su aplinka, kitais žmonėmis bei bendruomene. Šios krypties pagrindinis tikslas – stiprinti socialinį įtraukimą, priklausymo jausmą, tarpusavio ryšius ir galimybes aktyviai dalyvauti bendruomeniniame gyvenime (*Murphy et al., 2023*). Įprastai bendruomeninė muzikos terapija taikoma įvairiose socialinėse ir sveikatos priežiūros aplinkose: dirbant su žmonėmis, patiriančiais socialinę atskirtį, su negalia turinčiais asmenimis, senyvo amžiaus žmonėmis, pabėgėliais ir kitomis pažeidžiamomis bendruomenėmis. Vis dėlto šios sritys principai yra ypač aktualūs ir dienos stacionaro klientams, kuriems gydymosi laikotarpis gali tapti svarbia socialinės reabilitacijos stotele, padedančia atkurti ryšį su kitais ir stiprinti pasirengimą grįžti į kasdienį socialinį gyvenimą.

Dienos stacionaro klientams bendruomeninės MT procesas gali būti reikšmingas, kadangi šių klientų patiriami psichikos sveikatos sunkumai dažnai susiję su socialiniu atsitraukimu, vienišumu, menkesniu pasitikėjimu savimi ir sumažėjusiu noru užmegzti ryšius. Grupinis muzikavimas tokioje aplinkoje gali sudaryti saugią erdvę patirti buvimą su kitais be didelio verbalinio spaudimo, palaipsniui stiprinti tarpusavio pasitikėjimą, skatinti spontanišką bendravimą ir bendradarbiavimą. *Heard ir kt. (2026)* tyrimas apibūdina, kaip bendruomeninis

muzikavimas mažina vienišumo patirtį ir stiprina socialinę sanglaudą per ritualizuoto priklausymo procesus, o reguliarios, įtraukios muzikinės veiklos kuria prasmingą bendrystės patirtį. Šios įžvalgos leidžia manyti, kad dienos stacionare muzikinė grupė gali tapti saugia socialine erdve, kurioje klientai savo tempu gali mokytis būti santykiyje su kitais.

Šią perspektyvą papildė ir kiti tyrimai. *Murphy ir kt. (2023)* teminė analizė atskleidžia, kad bendruomeninė MT prisideda prie socialinių tinklų kūrimo, draugystės formavimosi ir įtraukties stiprinimo, padėdama dalyviams jaustis reikšminga bendruomenės dalimi. *Soo Yon Yi ir Aimee Jeehae Kim (2023)* taip pat pabrėžia, kad kolektyvinis muzikavimas stiprina tarpasmeninius ryšius, emocinį įsitraukimą ir bendradarbiavimą, taip prisidedamas prie visuomenės gerovės. Todėl grupinė muzikinė patirtis dienos stacionare gali tapti svarbia tarpine erdve, kurioje klientai saugiai atkuria socialinius įgūdžius, stiprina pasitikėjimą santykiais ir iš naujo patiria priėmimo jausmą.

Taigi bendruomeninės MT principų taikymas dienos stacionare gali būti vertinamas kaip reikšminga socialinės reabilitacijos forma. Ji ne tik suteikia erdvę emocinei saviraiškai, bet ir padeda atkurti socialinį funkcionavimą: stiprina norą užmegzti naujus ryšius, skatina bendravimą, bendradarbiavimą, kuria priėmimo jausmą ir kolektyvinį tapatumą. Tokiu būdu dienos stacionaro laikotarpis gali tapti ne tik gydymosi, bet ir socialinės reabilitacijos procesu, padedančiu klientams saugiau sugrįžti į bendruomeninį gyvenimą.

2.4. Muzikos terapijos tyrimų apžvalga

Clements-Cortés & Yu (2021) straipsnyje *The Mental Health Benefits of Improvisational Music Therapy for Young Adults* nagrinėjama, kaip improvizacinė muzikos terapija yra svarbia priemone, padedančia palaikyti jaunuolių, ypač studijuojančių aukštojo mokslo įstaigose, psichinę sveikatą. Autoriai pabrėžia, kad spontaniška muzikinė raiška yra ypač veiksminga, kai studentams sunku išreikšti savo emocijas tradicinėmis kalbos priemonėmis. Šis tyrimas parodo, kad aktyvus ir nuoseklus dalyvavimas muzikinėse veiklose gali žymiai palengvinti depresijos ir nerimo simptomus. Straipsnyje taip pat nagrinėjamas muzikos terapijos metodų praktinis pritaikymas nuotolinės medicinos (*ang. telemedicine*) platformose, reaguojant į įvykusios pasaulinės pandemijos keliamus iššūkius. Apibendrinime autoriai *Clements-Cortés & Yu (2021)* pristatydami tyrimo rezultatus, patvirtina kūrybiškos

klinikinės muzikinės improvizacijos intervencijas priemonės veiksmingumą, palaikant pažeidžiamų studentų grupių savimonės vystymą bei stiprinant asmeninę transformaciją.

Toliau nagrinėtas *Chen ir kt. (2019)* straipsnis *Meet Hui in music: a case report of group music therapy for a Chinese male prisoner* aprašo Kinijos vyrų kalėjime vykdytą tyrimą. Tyrimo eigoje 2 savaitių bėgyje vykdytas grupės muzikos terapijos procesas vyrų kalėjimo kalinams. Dalyvavo 6 kaliniai. Terapinių sesijų metu taikyti improvizacijos, dainų kūrimo bei muzikinių vaizdinių (ang. *music imagery*) metodai. Aprašomame straipsnyje autorius pateikia vieno kalinio, pseudonimu *Hui*, dalyvavusio šioje muzikos terapijos grupėje, pokyčių proceso analizę. Pradiniais įvertinimais *Hui* depresijos (*Beck Depression Inventory* skalė) bei nerimo (*State and Trait Anxiety Inventory* skalė) buvo aukšti, taip pat įvertinta savigarba (skalės: *Rosenberg Self-esteem Inventory*; *Texas Social Behaviour Inventory*) buvo žema. Autorius *Chen et al. (2019)* teigia, kad iš pradžių dalyvis *Hui* buvęs užduras ir emociškai izoliuotas, per muzikinę veiklą tapo atviresnis ir užmezgė socialinius ryšius. Muzikos terapija padėjo *Hui* pasikeisti iš gynybinio, izoliuoto vyro į asmenį, kuris sugebėjo patirti ir dalytis savo emocijomis per muziką su kitais grupės nariais. Atlikus muzikos terapijos intervenciją buvo nustatyta, kad sumažėjo *Hui* nerimo ir depresijos simptomai, o savigarba sustiprėjo. Autorių *Chen et al. (2019)* daroma išvada, kad muzika yra neverbalinis tiltas, padedantis pasiekti emocinį katarsį ir asmeninį augimą net tokioje ribotoje aplinkoje kaip vyrų kalėjimas.

Straipsnyje *Singing and social inclusion* autorių *Welch ir kt. (2014)* aprašomas longitudinalinis tyrimas, vykdytas 4 metų tarpe. Jame nagrinėjami reikšmingi psichologiniai ir socialiniai dainavimo ir grupinių muzikinių veiklų privalumai, pabrėžiant jų potencialą didinti socialinę įtrauktį, savigarbą, nuotaiką ir bendrą gerovę. Tyrimo imtis buvo mokyklinio amžiaus vaikai, buvo tiriamas jų įsitraukimas į dainavimo veiklas (ang. *singing behaviour*), tokias kaip dainų kūrimas bei grupinis dainavimas ir šių rodiklių sąsajos su šių vaikų socialine įtrauktimi bei savęs suvokimu. Konkrečiai, tyrime pabrėžiama, kad geresni dainavimo gebėjimai koreliuoja su teigiamesne savęs samprata ir didesne socialine integracija, nepriklausomai nuo demografinių veiksnių. Tokios programos kaip “*Sing Up*” rodo, kad grupės dainavimas gali būti socialinės raidos priemonė, skatinanti socialinius įgūdžius, emocinį atsparumą ir bendruomenės ryšius (*Welch et al., 2014*).

Schneidman et al. (2024) tyrimas *Group music therapy for people living with mental health conditions in the community: A pilot longitudinal quantitative micro-analysis study*

nagrinėja devynis mėnesius trukusį grupinės muzikos terapijos procesą, vykusį psichikos sveikatos bendruomenės namuose, kurį vedė muzikos terapeutas kartu su psichiatru–muzikantu. Tyrime dalyvavo asmenų grupė, patirianti įvairius psichikos sveikatos sunkumus ir sutrikimus, tokius kaip depresija bei šizofrenijos spektro simptomai, kurie kasdieniame gyvenime apsunkina jų socialinį funkcionavimą, savivertę ir priklausymo bendruomenei jausmą. Tyrimo tikslas buvo ištirti, kaip dalyvavimas ilgalaikėse grupinėse muzikos terapijos sesijose bendruomenės aplinkoje veikia dalyvių socialinius gebėjimus, tarpusavio ryšius ir grupės sutelktumą, taip pat nustatyti galimus pokyčius individualioje ir grupinėje elgsenoje. Patyriminės analizės rezultatai atskleidė teigiamus pokyčius tiek individualiame dalyvių elgesyje, tiek jų sąveikoje grupėje, patvirtindami, kad ilgalaikės muzikos terapijos grupės gali būti veiksmingos stiprinant socialinius įgūdžius, emocinę išraišką ir stiprinant gebėjimą kurti pasitenkinimą teikiančią socialinę poziciją visuomenėje (*Schneidman et al., 2024*).

Apžvelgti tyrimai atskleidžia, kad muzikos terapija, ypač grupinės ir improvizacinės jos formos, gali būti veiksminga priemonė mažinant depresijos ir nerimo simptomus, stiprinant savivertę, emocinę raišką ir socialinį ryšį įvairiose populiacijose – nuo studentų ir mokinių iki kalinių ar bendruomenėje gyvenančių asmenų, patiriančių psichikos sveikatos sunkumų. Tyrimų rezultatai rodo, kad muzikinė veikla, kaip neverbalinė emocinės išraiškos forma, padeda mažinti socialinę izoliaciją, skatina tarpasmeninę sąveiką, bendruomeniškumo jausmą ir socialinę įtrauktį, o ilgalaikis dalyvavimas grupinėse muzikos terapijos veiklose gali prisidėti prie tvaresnių emocinių ir socialinių pokyčių bei geresnio žmogaus santykio su savimi ir kitais.

3. DIENOS STACIONARO MUZIKOS TERAPIJOS GRUPĖS KLIENTŲ TARPUSAVIO SANTYKIŲ DINAMIKOS TYRIMAS

Šioje dalyje pristatomas atliktas empirinis tyrimas apie grupinės muzikos terapijos poveikį dienos stacionaro klientams. Tyrimui atlikti pasirinkta mišri tyrimo metodologija, buvo atlikta fokus grupė ir dalyviai pildė apklausas apie grupės sutelktumą. Tyrimo tikslas buvo įvertinti, kaip grupinės muzikos terapijos veiklos veikia dalyvių bendrystės jausmą, tarpusavio palaikymą, artimų ryšių formavimąsi bei grupės tarpusavio santykių kokybę. Fokusinė grupė buvo skirta atskleisti respondentų subjektyvius patyrimus, jų patiriamą emocinį saugumą, pasitikėjimą, priklausymo grupei jausmą ir tarpusavio ryšio stiprėjimą. Anketinė apklausa panaudota norint įvertinti dalyvių grupės sutelktumo pokyčio rodiklį. Tokiu būdu buvo siekiama geriau suprasti grupinės muzikos terapijos poveikį dienos stacionaro kontekste.

Svarbu paminėti, jog šio tyrimo temos pasirinkimą lėmė mano, tyrėjo, asmeninė praktinė patirtis. Apie 10 metų vedu improvizacines perkusines sesijas (būgnų ratus), kurių metu pastebimas poveikis dalyvių tarpusavio sąveikų dinamikai (sukūriamas draugiškas ryšys ir bendrumo pojūtis, auga pasitikėjimas grupės nariais). Temos pasirinkimą lėmė noras giliau patyrinėti šį fenomeną, grindžiant jį muzikos terapijos metodais. Taip atsirado mintis savo tyrimui iškelti klausimą kaip aktyvi muzikos terapija veikia dienos stacionaro programos dalyvių tarpusavio santykių bei kokią prasmę atliepia jų socialiniam funkcionavimui.

3.1. Tyrimo metodologija

3.1.1. Duomenų rinkimas

Atliekant tyrimą duomenys buvo renkami:

- vykdant fokus grupės interviu sesijų gale;
- tyrimo dalyviams pildant grupės sanglaudos skalę, prieš ir po kiekvienos terapinės tyrimo sesijos;
- supervizijose su praktikos mentore;
- pildant terapeuto refleksijų dienoraštį.

3.1.2. Tyrimo metodas - fokusinė grupė

Kokybinę tyrimo dalį sudarė fokusinės grupės interviu ir jų pagrindu atlikta teminė analizė. Kiekvienos iš šešių muzikos terapijos sesijų, vykusių tyrimo metu, pabaigoje

vyko fokusinė grupė. Fokusinės grupės diskusijai buvo skiriamos 25 - 30 minučių. Diskusijų metu tyrimo dalyviai reflektavo savo emocines patirtis sesijos metu bei jaučiamą muzikos terapijos poveikį grupės atmosferai ir bendram jos sutelktumui. Šios diskusijos sudarė galimybę giliau suprasti dalyvių subjektyvius išgyvenimus bei jų suvokiamą terapinio proceso reikšmę. Fokusinių grupių pokalbiai buvo įrašomi ir vėliau transkribuojami. Po transkribavimo įrašai buvo ištrinti. Siekiant išlaikyti tyrimo dalyvių anonimiškumą ir konfidencialumą, jų tapatybės buvo užkoduotos – vardai pakeisti kodais **TDx**, kur x žymi tyrimo dalyvio numerį. Surinkti duomenys buvo analizuojami taikant teminės analizės metodą, remiantis *Virginia Braun ir Victoria Clarke (2013, 2019)* rekomendacijomis. Teminės analizės metodas leido sistemškai išskirti pasikartojančias prasmes, patirtis ir pagrindines temas, atsiskleidusias dalyvių pasisakymuose. Šios analizės metu identifikuotos temos pateikiamos *Paveikslėlyje Nr. 4*, o temų aprašymai pateikiami poskyryje 3.2.2 *Teminės analizės apžvalga*. Išskirtų temų aprašai papildyti tyrimo dalyvių citatomis iš fokusinės grupės pokalbių.

3.1.3. Tyrimo metodas - anketinė apklausa

Kiekybinę tyrimo dalį sudarė anketinės apklausos pildymas. Siekiant įvertinti atskirų muzikos terapijos metodų poveikį, apklausas dalyviai pildė prieš ir po kiekvienos iš tyrimo sesijų. Apklausa buvo sudaryta apjungiant dvi apklausas:

1) *Group Cohesiveness Scale (GCS)*, sukurtos *Wongpakaran ir kt. (2013)*, apklausa vertinanti kiek grupės nariai jaučia tarpusavio ryšį, priklausymo grupei jausmą, pasitikėjimą bei norą išlikti grupės dalimi;

2) *Perceived Emotional Synchrony Short Scale (PES)*, sukurtos *Włodarczyk ir kt. (2020)*; apklausa vertinanti kiek grupės nariai patiria emocinį susiderinimą, emocinę vienybę ir jausmą, kad grupėje jie „*būna kartu*“.

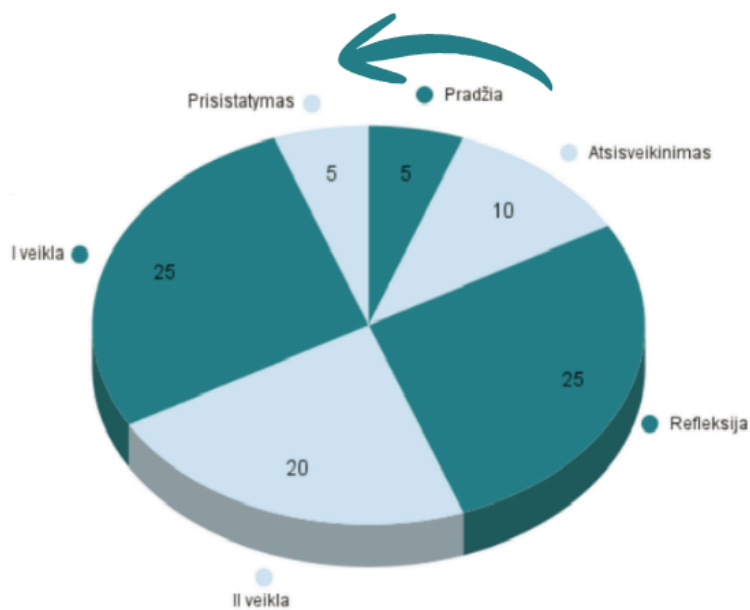
Tyrimui sukurta apklausa susidarė iš 8 teiginių. Ši apklausa vertina grupės narių suvokiamą grupės sutelktumą, tarpusavio pasitikėjimą, emocinį saugumą bei priklausymo grupei jausmą. Jie padeda atskleisti, kiek dalyviai jaučiasi priimti, reikšmingi, susiję su kitais grupės nariais ir mato galimybę grupėje kurti artimesnį ryšį bei sulaukti palaikymo. Apklausos tipas yra *Likerto skalė* su 7 atsakymų variantais (nuo 0 - visiškai nesutinku iki 6 - visiškai sutinku). Sukurta apklausa turi dvi versijas užpildymui prieš ir po sesijos. Apklausos pavyzdžiai pateikiami *Prieduose Nr. 1 ir Nr. 2*.

3.1.4. Terapinės sesijos formatas

Kiekviena tyrimo terapinė sesija trukdavo 90min. Sesijos turėjo numatytą formatą, kuris pateikiamas žemiau *Paveikslėlyje Nr. 3*.

Paveikslėlis Nr. 3

Terapinės sesijos formatas (nurodyta trukmė minutėmis(min))



Toliau *Lentelėje Nr. 3* pateikiama tyrimo eigoje vykusių muzikos terapijos sesijų programa.

Lentelė Nr. 3

Tyrime vykusių muzikos terapijos sesijų programos aprašas

1 sesija	<u>Miesto garsovaizdžio kūrimas</u>
Tikslai: susipažinti, išgirsti kitus, atkreipti dėmesį į savo bendravimo / muzikavimo būdą, pasidalinti emocijomis patirtimi, stiprinti dalyvių tarpasmeninį ryšį	
Metodai: improvizacija, darbas grupėse, refleksija	
2 sesija	<u>Būgnijimo sesija</u>
Tikslai: grupinis muzikavimas, kūrybinė saviraiška, bendro ritmo patyrimas, dalyvių tarpusavio ryšio stiprinimas	
Metodai: improvizacija, bendras muzikavimas, būgnijimas, refleksija	
3 sesija	<u>Muzikinė komunikacija</u>
Tikslai: emocinė analizė, kūrybinė saviraiška, panašumų ir skirtumų atradimas	
Metodai: muzikavimas (ang. musicing), refleksija	
4 sesija	<u>Saugi erdvė</u>
Tikslai: įsisąmoninti savo saugios erdvės vaizdinį, sukurti garsovaizdį šiam vaizdiniui, pasidalinti saugios erdvės vizija su kitais, aptarti asociacijas, įvardinti panašumus	
Metodai: improvizacija, darbas grupėse, atsipalaidavimo pratimai, piešimas, refleksija	
5 sesija	<u>Atvirukų grojimas</u>
Tikslai: atrasti panašumus dalyvių savijautoje, išbandyti meno terapijos siūlomus būdus įvardinti savijautą, pasidalinti patyrimais	
Metodai: improvizacija, rolių paskirstymas, darbas grupėse, refleksija	
6 sesija	<u>Ketureilis</u>
Tikslai: emocinė analizė, kūrybiška jausmų saviraiška žodžiais ir melodija, pasidalinimas su kitais	
Metodai: dainos kūrimas, dainavimas, refleksija	

3.1.5. Tyrimo imtis ir demografija

Tyrimė dalyvavo septyni dalyviai. Dalyvių charakteristikos pateikiamos *Lentelėje Nr. 4*. Dalyvių lytinės tapatybės: moteriškos lyties 3, vyriškos lyties 3, nebinarinės (*ang. non-binary*) lyties 1. Atrankos reikalavimas dalyviams dalyvauti tyrime buvo bent trijų terapinių sesijų patirtis. Dalyvių amžius svyravo 24 - 52 metų tarpe. Amžiaus vidurkis 35,2 metai. Visi dalyviai buvo Vilniuje esančios *Centro Poliklinikos Dienos Stacionaro* 6 savaitės programos lankytojai. Dienos stacionarą lankyti pradėdavo gavę šeimos gydytojo siuntimą dalyvauti programoje. Tyrimo dalyviams buvo diagnozuoti skirtingi sutrikimai. Šios grupės apibūdinimas kodais yra *F30-F39*, *F40-48* ir *F60-F69*. Pagal *TLK-10 AM* kodai *F30-39* apibrėžia nuotaikos afektinius sutrikimus, kodai *F40-48* apibrėžia neurozinius, stresinius ir somatoforminius sutrikimus, kodai *F60-F69* apibrėžia suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimus.

Lentelė Nr. 4

Tyrimė dalyvavusių klientų charakteristikos

Tyrimo dalyvis	Lytis	Amžius	Priskirtas TLK kodas	Diagnozė	Gydymosi laikotarpis
TD1	V	24	F61, F41.1	Mišrūs ir kt. asmenybės sutrikimai; Generalizuotas nerimo sutrikimas	4 savaitė
TD2	M	21	F43, F32.1	Adaptacijos sutrikimai; Vidutinio sunkumo depresijos epizodas	2 savaitė
TD3	M	41	F32.11	Vidutinio sunkumo depresijos epizodas, atsirandantis postnataliniu periodu	2 savaitė
TD4	N B	25	F41.2	Mišrus nerimo ir depresinis sutrikimas	5 savaitė
TD5	M	37	F33.0	Pasikartojantis depresinis sutrikimas, lengvos depresijos epizodas	2 savaitė
TD6	V	52	F32	Kiti nuolatiniai nuotaikos afektiniai sutrikimai	3 savaitė
TD7	V	43	F41	Nepatikslintas nerimo sutrikimas	4 savaitė

3.1.6. Tyrimo etika

Dalyviai dalyvauti tyrime sutikdavo savo noru, užpildę rašytinį sutikimą. Naudojamo sutikimo pavyzdys pateikiamas *Priede Nr. 3*. Tyrimo dalyviai buvo informuoti apie tyrimo eigą, tikslus, ir sutiko tyrime dalyvauti neatlygintinai. Atliekant tyrimą buvo taikomi pagarbos asmens privatumui, konfidencialumo ir anonimiškumo etikos principai. Tyrimo dalyviai buvo supažindinami su tyrimo eiga jiems pirmojo susitikimo metu. Ruošiantis tyrimui buvo pasirašyta konfidencialumo sutartis su tyrimo vietos įstaiga (*VšĮ Centro Poliklinika*). Ši sutartis užtikrina, kad visa informacija pateikiama rašto darbe bus anoniminė ir su užkoduotais vardais, todėl nebus galimybės identifikuoti dalyvių tapatybės. Pokalbių su tyrimo dalyviais įrašai transkribuoti, po transkribavimo – sunaikinti. Tyrimo eigoje naudotas geranoriškumo ir teisingumo principas – su dalyviais siekta abipusio pasitikėjimo, bendradarbiavimo, bei abipusės naudos.

3.1.7. Tyrimo ribotumai

Vienas iš šio tyrimo ribotumų yra atvira terapinės grupės struktūra ir nenuoseklus dalyvių lankymas. Grupės sudėtis tyrimo laikotarpiu kito dėl skirtingu metu prie grupės prisijungusių ir ją baigusių dalyvių, kas galėjo turėti įtakos grupės procesų nuoseklumui ir patiriamų pokyčių interpretacijai. Taip pat ribotumu laikytinas fokus grupės interviu metodas, kuris ne visada leido atskleisti individualias dalyvių patirtis ir asmenines nuomones, galimai dėl konformizmo tendencijų, socialinio pageidaujamumo ar dalyvių nedrąsos reikšti asmeniškumus išgyvenimus apie save bei kitus grupės kontekste. Be to, terapinių sesijų metu dažnai paliečiamos dalyviams asmeniškai jautrios temos, kurios gali paveikti jų emocinę būseną. Rezultate dalyviai gali patirti susierzinimą, pyktį ar kitus intensyvius jausmus, galinčius turėti įtakos jų vertinimams bei apklausos atsakymams. Galiausiai, tyrimo rezultatus riboja tai, kad duomenys buvo renkami iš karto po muzikos terapijos intervencijos, todėl ilgalaikis patirčių įsisąmoninimas ir jų poveikis galėjo likti nepakankamai atskleistas.

3.2. Tyrimo rezultatai

3.2.1. Žvalgomasis tyrimas

2024 metų gruodžio mėnesį Centro Poliklinikos Dienos Stacionaro grupėje buvo atliktas žvalgomasis tyrimas, skirtas įvertinti numatyto pagrindinio tyrimo metodo tinkamumą ir praktinį pritaikomumą. Ši Dienos Stacionaro grupė vėliau tapo pagrindine tiriamąja grupe, kurioje buvo vykdomas pilnas šešių sesijų tyrimas, aprašytas šiame rašto darbe. Žvalgomąjį

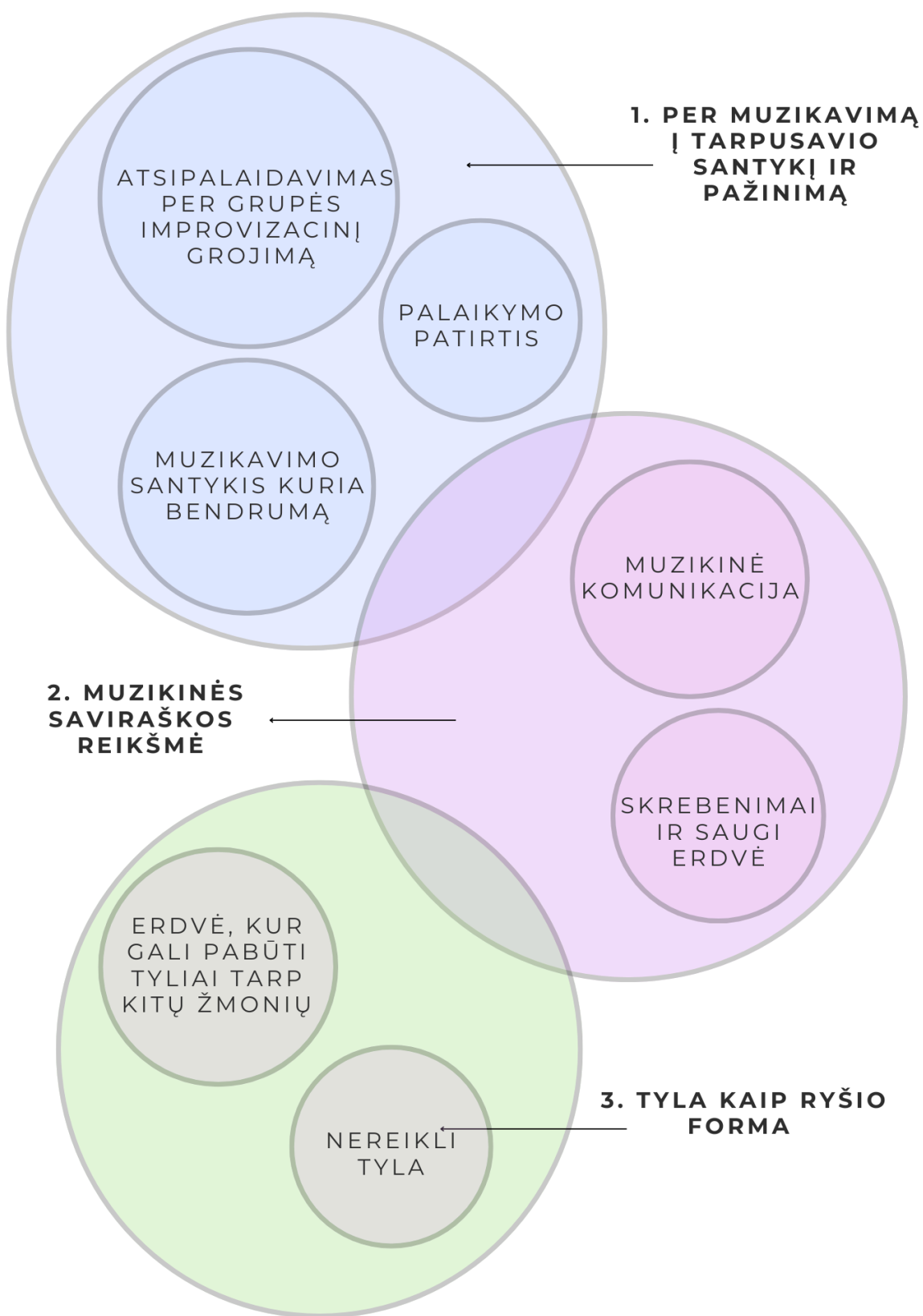
tyrimą sudarė trys grupinės muzikos terapijos sesijos, kurių metu dalyviai prieš ir po kiekvienos sesijos pildė grupės sutelktumo apklausas, siekiant įvertinti tarpusavio ryšio, saugumo ir bendrumo pojūčio pokyčius. Po kiekvienos terapinės sesijos taip pat buvo organizuojamos 20–30 minučių trukmės refleksinio pobūdžio fokus grupė, kurių metu dalyviai dalinosi savo patirtimis iš terapijos bei aptarinėjo įvykusios grupės procesą. Žvalgomojo tyrimo metu buvo patikrintas tyrimo instrumento aiškumas, duomenų rinkimo nuoseklumas bei fokus grupės tinkamumas tyrimo tikslams. Tyrimas vyko sklandžiai, dalyviai aktyviai įsitraukė, todėl buvo nuspręsta išlaikyti numatytą tyrimo dizainą ir jį taikyti pagrindiniame tyrime be esminių pakeitimų.

3.2.2. Teminės analizės apžvalga

Šiame poskyryje pateikiama tyrimo duomenų teminė analizė, atlikta remiantis tyrimo dalyvių išsakytomis patirtimis ir įžvalgomis. Analizės metu išskirtos temos iliustruojamos *Paveikslėlyje Nr. 4*. Temos ir potėmės papildytos dalyvių citatomis iš fokusinės grupės.

Paveikslėlis Nr. 4

Teminės Analizės temų ir potemių sąrašas



3.2.2.1. Per muzikavimą į tarpusavio santykį ir pažinimą

Ši tema atskleidžia, kad muzikos terapijos grupė tampa svarbia erdve, kurioje dalyviai per bendrą garsinę patirtį ne tik reguliuoja savo emocinę būseną, bet ir kuria bei gilina tarpusavio santykį. Įsitraukimas į muzikavimą padeda pereiti iš vidinės įtampos į atsipalaidavimą, o per įsiklausymą, sinchronizaciją ir prisiderinimą formuojasi bendrumo jausmas bei „mes“ patirtis. Muzikinė sąveika leidžia patirti ryšį be žodžių, o kartu kuria abipusį palaikymą, saugumą ir pasitikėjimą grupėje. Tokiu būdu muzikavimas tampa ne tik saviraiškos, bet ir santykio kūrimo bei kito pažinimo procesu, kuriame per bendrą veiklą atsiskleidžia tiek savęs, tiek kitų patyrimas.

3.2.2.1.1. Atsipalaidavimas per grupės improvizacinį muzikavimą

Tyrimo duomenys atskleidžia, kad grupinis improvizacinis muzikavimas gali veikti kaip svarbus emocinės reguliacijos mechanizmas, padedantis dalyviams pereiti iš vidinės įtampos į atsipalaidavimo būseną. Muzikinė sąveika čia tampa ne tik saviraiškos, bet ir savireguliacijos forma - per ritmą, tempą ir dinamiką dalyviai gali tiesiogiai veikti savo vidinę būseną. Kaip pastebi dalyviai, įsitraukimas į lėtesnį, ramesnį muzikinį vyksmą leidžia palaipsniui nuraminti vidinį neramumą: „*Atrodo nusiraminti pavyko, nes jaučiau, kad galiu groti taip kaip noriu, labai lėtai ir vos vos girdimai, ir ramiai*“ (TD2). Ši patirtis rodo, kad galimybė laisvai reguliuoti savo muzikinę išraišką suteikia kontrolės ir saugumo jausmą, kuris yra svarbus emocinės įtampos mažinimui.

Svarbus aspektas yra ir grupės sinchronizacija, kuri sustiprina atsipalaidavimo patirtį. Muzikinis „susiderinimas“ su kitais dalyviais kuria bendrumo jausmą ir leidžia patirti kolektyvinę harmoniją, kuri tiesiogiai siejasi su emocine būsena. Kaip teigia vienas iš dalyvių: „*susinchronizavom visi ir tada jau gerai skambėjo muzika ir tada pavyko susigrot. Jautėsi atsipalaidavimas*“ (TD2). Panaši patirtis atsiskleidžia ir kitame pasisakyme: „*Labiau iš tos įtampos pradžiai grojau, bet tada... susinchronizavom visi... Jautėsi atsipalaidavimas*“ (TD1). Šie pasakojimai leidžia matyti procesinį pokytį – nuo individualios įtampos prie bendro muzikinio ritmo, kuris padeda reguliuoti emocinę būseną.

Kita citata atskleidžia atsipalaidavimo procesą, vykstantį per grupinį improvizacinį muzikavimą. Pradžioje dalyvis TD5 patiria įtampą ir nepasitikėjimą savimi: „*galvojau, kad turbūt man sunkiausia ritmą palaikyt tais pagaliukais, nes ir instrumentas naujas ir šiaip*

ritmo nelabai jaučiu [..]“. Tačiau grojant kartu su kitais, per bendrą muzikinę patirtį palaipsniui atsiranda apsipratimas tarpusavyje, mažėja įtampa, stiprėja pasitikėjimas savimi ir savo kuriamu garsu. Tai ypač išryškėja citatos tęsinyje: „*nors ant galo jau gerai skambėjau ir jaučiau, kad ir kitiems gerai skamba ką groju*“. Šis pokytis rodo, kad per bendrą grojimo kartu patirtį dalyviai ne tik geriau susiderina tarpusavyje, bet ir ima jaustis saugiau, o tai leidžia jiems atsipalaiduoti ir laisviau įsitraukti į terapinį procesą.

Taigi grupinis improvizacinis grojimas gali būti suprantamas kaip kūniškai ir socialiai įkūnytas emocinės reguliacijos būdas, kuriame vidinė ramybė pasiekama ne per tiesioginę pastangą nusiraminti, bet per įsitraukimą į bendrą muzikinį procesą. Ritmo ir muzikinio santykio su kitais patyrimas leidžia dalyviams ne tik išreikšti savo būseną, bet ir ją transformuoti, pereinant į labiau subalansuotą ir ramesnį patyrimą.

3.2.2.1.2. Muzikavimo santykis kuria bendrumą

Tyrimo duomenys atskleidžia, kad grupinės muzikinės improvizacijos metu dalyviai patiria stiprų tarpusavio susijungimą, kuris kyla per bendrą muzikinį veiksmą ir įsiklausymą vienas į kitą. Muzika čia veikia kaip santykio reguliatorius - ji leidžia kurti ryšį ne per žodžius, o per bendrą ritmą, tempą ir dinamiką. Dalyviai pabrėžia, kad susigrojimas įvyksta tuomet, kai atsiranda dėmesingas klausymasis ir bendras susitelkimas: „*jauku buvo klausytis labai visų ir toks visų susikoncentravimas jautėsi*“ (TD2). Šis įsiklausymas leidžia ne tik girdėti kitą, bet ir prisitaikyti, reaguoti, būti santykyje per garsą.

Svarbus aspektas yra sinchronizacijos patyrimas, kuris kuria bendrumo ir vientisumo jausmą. Dalyviai apibūdina šią patirtį kaip tarpusavio prisiderinimą, kuris sustiprina ryšį ir leidžia jaustis grupės dalimi: „*fainas jausmas ta sinchronizacija, vos ne kad prisiderina žmonės prie manęs*“ (TD2). Toks patyrimas gali būti suvokiamas ne tik kaip muzikinis, bet ir kūniškas bei emocinis procesas - bendras ritmas, galimai veikiantis net fiziologiniu lygmeniu (pvz., širdies pulso suvienodėjimas), stiprina tarpusavio artumo jausmą ir bendrą „mes“ patirtį.

Be to, susigrojimas kuria bendrystės jausmą, kuris artimas bendruomeninės terapijos principams - per bendrą veiklą atsiranda tarpusavio ryšys, palaikymas ir priklausymo jausmas. Kaip pažymi dalyviai: „*jautėsi kad vieni su kitais bandėme susigroti, jautėsi vieningumas*“ (TD1). Ši vieningumo patirtis rodo, kad muzikinė improvizacija gali veikti

kaip saugi erdvė kurti santykį, kuriame nereikia žodžių – pakanka buvimo, klausymosi ir bendro kūrimo. *“Nors niekas šiandien daug nepasakojo apie save, bet nemažai grojome, ir jau šiek tiek jaučiu pasitikėjimą grupe. (TD4)”*. Taigi apsijungimas muzikiniame santykyje atsiskleidžia kaip procesas, kuriame per garsą ir ritmą kuriamas gyvas, dinamiškas ir reguliuojantis tarpusavio ryšys.

Muzikavimo santykis grupėje tampa svarbiu veiksmu kuriant bendrumo patirtį tarp dalyvių. Bendras kūrybinis procesas leidžia ne tik būti kartu, bet ir patirti tarpusavio ryšį per bendrą veiklą bei išgyvenimus. Kartais šį bendrumą sustiprina ir užsiėmimo tema – pavyzdžiui, sesijoje apie saugią erdvę dalyviai kūrė savo vidinius saugios vietos vaizdinius, kurie daugeliui pasirodė panašūs. Tai sudarė prielaidas tarpusavio atpažinimui ir bendram reflektavimui, papildant vienas kito mintis. Kaip pastebi vienas dalyvis: *„Vandens buvo motyvas pas visus... Tikrai ir susijungimo jausmas buvo. Ir į save jausmas panašus“ (TD7)*. Bendrumo jausmą stiprina ir pats muzikavimo procesas, ypač kai dalyviai groja bendrą ritmą – tai kuria vieningą muzikinį lauką, kuriame atsiranda „buvimo kartu“ patirtis. Tai atsiskleidžia ir kito dalyvio refleksijoje: *„Šiandien patiko ta užduotis kai kūrėm ritmą.. pasijutau veikime su kitais“ (TD3)*. Tokiu būdu muzikavimas tampa ne tik saviraiškos, bet ir santykio kūrimo priemone, leidžiančia dalyviams patirti bendrumą tiek per bendras temas, tiek per sinchronišką muzikinį veikimą.

Dar viena citata atskleidžia, kad muzikavimo santykis grupėje kuria bendrumo patirtį, ypač žmonėms, išgyvenantiems socialinę izoliaciją. Kaip teigia TD7: *„jei galėčiau taip ir rinkčiausi dalyvavimą grupėje, nes paskutniu metu daug laiko leidžiu vienatvėje, viena būnu namie, viena einu pasivaikščioti ir net šiek tiek buvau pamiršęs kad man gali patikti būti su grupe žmonių“*. Dalyvė pabrėžia, jog buvimas grupėje leidžia iš naujo atrasti malonumą būti su kitais ir dalintis bendru laiku, kuris anksčiau buvo pakeistas vienatve. Tai rodo, kad grupė tampa svarbia erdve, kurioje galima patirti trūkstamą ryšį su kitais, o muzikinė veikla padeda natūraliai įsitraukti į bendrą patyrimą ir atkurti priklausymo jausmą.

3.2.2.1.3. Palaikymo patirtis

Tyrimo duomenys atskleidžia, kad grupinėje muzikos terapijoje palaikymas tampa esmine patirties dalimi, pasireiškiančia tiek per aktyvų muzikavimą, tiek per subtilų buvimą kartu. Dalyviai išreiškia rūpestį vieni kitais per garsinius pasirinkimus, prisiderinimą, įsiklausymą, o kartu patiria ir kitų rūpestį savo atžvilgiu. Muzikinė sąveika čia tampa terpė,

kurioje palaikymas nėra vien verbalus - jis išgyvenamas per bendrą ritmą, dinamiką ir jautrų reagavimą į kito išraišką.

Net ir tais momentais, kai susijungimo jausmas yra silpnesnis ar ne toks aiškiai išgyvenamas, palaikymas išlieka kaip stabilus grupės patirties pagrindas. Dalyviai geba atpažinti vieni kitų emocines būsenas ir į jas reaguoti, taip kurdami saugią, priimančią aplinką. Tai atsiskleidžia dalyvės patirtyje: „*Pajutau, kad ir kiti suprato kokį foną norėjau groti šiandien ir gerai prisidėjo [...] jaučiuosi suprasta ir išklausyta, labai patiko*“ (TD5). Ši citata iliustruoja, kaip muzikinis supratimas gali virsti emociniu palaikymu. Panašiai kita dalyvė pabrėžia grupės reikšmę kaip saugios bendrystės erdvės: „*man čia tokia stotelė ir proga ramiai pabūti su kitais*“ (TD7), kas rodo, kad net ir be intensyvaus susijungimo patyrimo, pats buvimas kartu išlieka svarbiu palaikymo šaltiniu.

Grupėje taip pat ryškėja tarpusavio solidarumas, kylantis iš panašių išgyvenimų. Dalyviai jaučiasi geriau suprasti, nes kiti grupės nariai patiria artimas emocines būsenas, o tai stiprina tarpusavio ryšį ir norą palaikyti vieni kitus. Palaikymas tampa abipusis procesas, kuriame kiekvienas gali būti tiek gavėjas, tiek teikėjas: „*ne tik, kad mane palaikė, kaip norėjau, bet ir aš savotiškai palaikiau kitus*“ (TD6). Papildomai atsiskleidžia ir subtilios palaikymo formos, kai buvimas grupėje suteikia saugumo net ir aktyviai neatsiveriant - „*grupėje gali pasislėpti už kitų, tai toks lyg savotiškas ir palaikymas*“ (TD2). Tokia abipusė ir lanksti dinamika stiprina dalyvių įsitraukimą bei jų tarpusavio ryšį.

Palaikymo patirtis taip pat padeda mažinti įtampą ir nerimą, susijusį su dalyvavimu grupėje ar saviraiška. Net ir iš anksto jaučiant baimę ar nesaugumą, grupės palaikymas leidžia patirti didesnę atsipalaidavimą ir pasitikėjimą: „*Kažkaip viskas lengvai pasroviui taipėjo šiandien, ir grojimas, nors bijojau, kad reikės lipti ant scenos*“ (TD2). Ši patirtis rodo, kad palaikanti grupės atmosfera gali transformuoti įtampą į lengvesnę, spontaniškesnę būvimą.

Svarbu ir tai, kad palaikymas kuria saugumo jausmą, kuris leidžia dalyviams būti grupėje autentiškiau. Kaip pastebi vienas dalyvis: „*svarbu buvo jausti šį palaikymą. Vienam nebūtų taip jauku sėdėti*“ (TD7). Kitas dalyvis taip pat pabrėžia: „*Manau, palaikymas irgi geras buvo iš kitų dalyvių*“ (TD4). Tokie išgyvenimai rodo, kad palaikymas veikia kaip svarbus grupės kohezijos veiksnys - jis ne tik stiprina tarpusavio ryšius, bet ir kuria emocinį saugumą, kuriame galima atsiverti, eksperimentuoti ir būti kartu su kitais.

Apibendrinant galima teigti, kad grupinėje muzikos terapijoje palaikymas yra svari patirties dimensija, pasireiškianti tiek per muzikinę sąveiką, tiek per buvimą kartu. Dalyviai ne tik išreiškia rūpestį vieni kitais per įsiklausymą ir prisiderinimą, bet ir patys patiria kitų palaikymą, kuris išlieka net ir silpnesnio susijungimo momentais. Palaikymas dalyviams reiškia saugų buvimą kartu ir bendrą dalyvavimą procese, kuris stiprina tarpusavio ryšius ir skatina autentišką saviraišką. Ši patirtis mažina įtampą, stiprina pasitikėjimą bei leidžia jaustis priimtiems ir saugiams grupėje. Be to, grupėje formuojasi tarpusavio paramos struktūra, kuri gali būti siejama su (Yalom & Leszcz, 2020) aprašytu grupės kohezijos fenomenu. Šį grupės kohezijos fenomeną Yalom & Leszcz (2020) įvardija kaip vieną svarbiausių terapinių veiksnių grupinėje terapijoje.

3.2.2.2. Muzikinės saviraiškos reikšmė

Ši tema atskleidžia, kad muzikinė improvizacija grupėje veikia kaip saugi ir lanksti erdvė, leidžianti dalyviams išreikšti sudėtingas ar sunkiai verbalizuojamas vidines būsenas. Net ir minimalūs garsai ar „skrebenimai“ tampa prasminga saviraiškos forma, per kurią galima subtiliai komunikuoti savo emocinę patirtį. Tokia nereikli muzikinė erdvė suteikia galimybę būti girdimam tiek, kiek tuo metu yra saugu, išlaikant vidinę kontrolę ir autentiškumą. Be to, muzikinė komunikacija, apimanti tiek garsą, tiek tylą, leidžia kurti ryšį su kitais net ir be aktyvaus ar intensyvaus įsitraukimo. Tyla čia tampa ne tuštuma, bet prasminga, santykį kuriančia terpe, mažinančia socialinį spaudimą, stiprinančia saugumo jausmą ir padedančia palaipsniui atkurti ryšį su savimi bei kitais.

3.2.2.2.1. Skrebenimai ir saugi erdvė

Potemės pristatymą norėtusi pradėti šiomis **TD7** citatomis: „*Man patinka tyla, nes joje galiu atsikvėpti, pajusti save ir tada man lengviau įsitraukti į veiklą su kitais.*“ bei kita: „*Man patinka, kad galiu būti tylus ar vos girdimas, ir vis tiek jaučiu, kad esu dalis to, kas vyksta.*“ Tyrimo metu pastebėta, kad muzikos terapija sudaro sąlygas dalyviams patogiai ir saugiai išreikšti prislėgtą nuotaiką pasitelkiant muzikinius instrumentus arba tylą. Tai tampa ypač svarbu patiriant depresijos simptomus, tokius kaip sulėtėjusi kognityvinė veikla, apsunkinta kalba, sumažėjusi energija ar kaltės jausmas, kai verbalinė išraiška tampa ribota ar per sudėtinga. Muzikinė improvizacija šiuo atveju veikia kaip alternatyvus komunikacijos kanalas, leidžiantis išreikšti vidines būsenas subtiliau ir mažiau reikalaujančiu būdu. Tai iliustruoja ir dalyvio patirtis: „*Gal šiandien norėjosi tik su lazdele padaužyti būgną ir daugiau*

nieko..“ (TD6), atskleidžianti, kad net minimalus įsitraukimas gali būti pakankamas ir prasmingas būdas išreikšti savo emocinę būseną.

Be to, dalyviai geba atpažinti vieni kitų emocines būsenas per šiuos subtilius garsinius pasirinkimus. Net ir labai tylūs, lėti, monotoniški garsai gali būti išgirsti ir suprasti kaip tam tikra emocinė žinutė: *„Toks ramus, lėtas, gan monotoniškas. Tas, ko norėjosi, tarsi to saugioji erdvei“ (TD4).* Tokiais momentais atsiranda tylus, nereiklus palaikymas - kiti grupės nariai nereaguoja invaziškai, bet išlieka kartu, priimdami išreiškiamą būseną.

Individuali emocinė būsena stipriai veikia įsitraukimą į veiklas ir kasdienį gyvenimą, pavyzdžiui, patiriant prislėgtumą, pyktį ar erzulį. Uždarumas (kartais abipusiškas), baimė atsiverti, nepasitikėjimas kitais ir nesaugumo jausmas gali trukdyti kurti ryšį, o egocentiškumas bei pernelyg stiprus susitelkimas į save (*„esu tik aš ir mano skausmas“*) dar labiau apsunkina bendravimą. Dalyviai dažnai išgyvena sunkumus net paprastoje socialinėje sąveikoje: *„Klausyti buvo sunku, kalbėti irgi sunku buvo“ (TD4)* arba *„kai visi žiūri į mane aš iškart pametu savo mintis ir negirdžiu ką sako ir ką pati sakau, tiesiog labai susijaudinusi jaučiuosi, kartais susigraudinu“ (TD3).* Kai kurie jaučia poreikį atsitraukti: *„nenorėjau komentuoti... Tada tiesiog atrodė ai, nesinori reikštis kažkaip šiandien... dėl savęs, savo tų dalykų, pykčio“ (TD5).* Todėl žmonėms, patiriantiems tokias būsenas, įsitraukimas į veiklas, reikalaujančias intensyvaus bendravimo ar aiškos komunikacijos, gali būti sudėtinga ir net dar labiau didinti neviltį. Šioje situacijoje ypač svarbi tampa grupė, kurioje galima būti mažiau aktyviais, atsitraukti be atstūmimo ir vis tiek išlikti santykiyje su kitais. Tokia aplinka leidžia patirti bendrumą nepaisant sunkumų ir rodo brandesnę grupės toleranciją įvairioms emocinėms būsenoms bei įsitraukimo formoms.

3.2.2.2.2. Muzikinė komunikacija

Ypač reikšminga tampa galimybė kurti „nereiklį“ garsinę erdvę, kurioje dalyvis gali būti beveik nepastebimas, tačiau vis tiek išlikti ryšyje su kitais. Tai atsiskleidžia dalyvės patirtyje: *„Norėjosi tiesiog paaimti nedidelį varpelį ir groti vos vos girdimai, kad beveik manęs nepastebėtų niekas, bet kas įsiklausytų, tas išgirstų, kad aš čia esu“ (TD5).* Ši citata atskleidžia subtilų balansą tarp noro būti ir tuo pačiu išlaikyti saugią distanciją - būti girdimam tik tiek, kiek tuo metu yra pakeliama.

Panašiai ir kiti dalyviai atranda sau artimus, švelnius garsus, kurie leidžia išbūti savo būsenoje be spaudimo ją keisti ar intensyvinti: „*Per tą būgną galima taip skrebenti tiesiog nagais ir kai atradau šitą garsą, man jis pasirodė artimas ir norėjosi su juo pabūti*“ (TD2). Tokie mikro - garsai, tylūs, monotoniški ritmai ar minimalūs garsiniai impulsai leidžia kurti saugią, nestruktūruotą erdvę, kurioje galima būti su savo išgyvenimais.

TD 6: „*per terapinius užsiėmimus, kai groja muziką, žmonės yra atviresni, be kaukių ir tada juos gali geriau suprasti.*“

Apibendrinant galima teigti, kad tyla grupinėje muzikos terapijoje įgyja daugialypę reikšmę - ji tampa ne tik individualaus išgyvenimo, bet ir tarpasmeninio ryšio forma. Tyrimo dalyvių patirtys rodo, jog nereikli, priimanti tyla gali sumažinti socialinį spaudimą, sudaryti sąlygas autentiškam buvimui bei palaipsniui stiprinti pasitikėjimą savimi ir kitais. Tokia tyla leidžia išplėsti tradicinį bendravimo supratimą, įtraukiant neverbalines, subtilias ryšio formas, kurios yra ypač svarbios asmenims, patiriantiems emocinius ir kognityvinius sunkumus. Taigi tyla šiuo atveju gali būti suprantama kaip aktyvus terapinis veiksnys, padedantis atkurti ryšį – tiek su savimi, tiek su kitais.

3.2.2.3. Tyla kaip ryšio forma

Šiame poskyryje analizuojama tylos patirtis kaip reikšminga terapinė erdvė žmonėms, patiriantiems depresijos ir nerimo sutrikimus. Esant psichologiniam prislėgtumui, dažnai išryškėja vidinis konfliktas tarp poreikio būti su kitais ir tuo pačiu sunkumo įsitraukti į socialinę sąveiką. Tyrimo duomenys atskleidžia, kad tyla dienos stacionaro muzikos terapijos grupės kontekste nėra vien pasyvumo ar atsitraukimo forma, bet gali veikti kaip saugi būseną, leidžianti išlaikyti ryšį su kitais be spaudimo verbalizuoti savo patirtį. Tokiose situacijose galimybė būti tarp žmonių tyliai, be spaudimo kalbėti arba muzikuojant, išlaikant priėmimo ir neskubinimo atmosferą, tampa svarbia psichologinio saugumo ir socialinio dalyvavimo forma, kuri gali prisidėti prie gijimo proceso.

Muzikos terapijos grupėje kuriama saugi ir priimanti erdvė, kurioje dalyviai yra priimami tokie, kokie jie yra, nekeliant jiems išankstinių reikalavimų elgtis tam tikru būdu. Toks požiūris leidžia patirti laisvumo jausmą ir mažina spaudimą atitikti lūkesčius, todėl stiprėja autentiškumo ir priėmimo patyrimas. Grupėje galioja „stop“ taisyklė, kurią kiekvienas dalyvis gali bet kuriuo metu panaudoti - tai suteikia galimybę sustabdyti veiklą, jei

jį tampa per intensyvi ar emociškai sudėtinga, ir užtikrina, kad į asmenines ribas bus reaguojama pagarbiai. Be to, dalyviai patys sprendžia, kiek aktyviai įsitraukti į procesą, kiek dalintis apie save bei kokius muzikinius instrumentus rinktis. Tokia pasirinkimo laisvė kuria erdvę būti taip, kaip tą dieną pavyksta, neperžengiant savo vidinių ribų ir neverčiant savęs į veiklas, kurios, kaip pavyzdžiui kalbėjimosi forma, gali būti pernelyg jautrios ar sudėtingos.

3.2.2.3.1. Erdvė, kur gali pabūti tyliai tarp kitų žmonių

Dėliojant teminės analizės temas išryškėjo stiprus dalyvių santykis su tyla ir buvimu tyloje kaip reikšmingos terapinės patirtys. Dalyviai pabrėžė, kad jiems svarbu turėti galimybę grupėje pabūti nekalbant, tiesiog būti tarp kitų ir jaustis priimtiems be spaudimo aktyviai įsitraukti. Tokia erdvė leidžia patirti saugumą ir priklausymą net ir tuomet, kai vidinė būsena neleidžia lengvai užmegzti verbalinio kontakto.

Šis poreikis ypač aktualus susiduriant su depresijos ar nerimo išgyvenimais, kai bendravimas gali tapti sudėtingas dėl prislėgtumo, tuštumos ar intensyvių vidinių išgyvenimų. Tokiose situacijose dažnai kyla vidinis konfliktas: iš vienos pusės jaučiamas stiprus poreikis būti tarp žmonių ir patirti ryšį, iš kitos - baimė būti nesuprastam, įvertintam ar atstumtam, negatyvus mąstymas, nuovargis ir prislėgtumas. Tai atsispindi vienos dalyvės patirtyje: *„Mano didelė problema yra tai, kad kartais būna labai liūdna ir vieniša, ir tada norisi būti tarp žmonių, bet ir labai sunku tada būti tarp žmonių su tokiu liūdesiu“ (TD3).*

Tylos erdvė grupėje leidžia šį prieštaravimą išbūti saugiau - dalyvis gali būti kartu su kitais, tačiau išlaikyti vidinę distanciją ir savireguliaciją. Kai kurie dalyviai įvardijo, kad tam tikromis dienomis jiems svarbiau ne aktyvus dalyvavimas, o rami stebėseną: *„šiandien man kažkaip norėjosi ramiai pasėdėti. Įdomu buvo išklaudyti“ (TD7).* Esant sunkesnei emocinei būsenai, ši patirtis dar labiau sustiprėja: *„norėjosi savyje būti ir taip lyg iš kampo stebėti viską, kas vyksta“ (TD5).*

3.2.2.3.2. Nereikli tyla

Tyrimo duomenys atskleidžia, kad dalyviams reikšminga ne tik pati tylos patirtis, bet ir kitų žmonių atsakas į ją. Buvimas kartu tyloje daugeliui nėra įprastas - tyla gali būti išgyvenama kaip nepatogi ar gluminanti būsena. Vis dėlto bandymai ją skubiai užpildyti dažnai sukelia dar didesnę nerimą, ypač tiems, kurie patiria emocinių sunkumų. Todėl dienos

stacionarą lankantiems asmenims tampa svarbu patirti priėmimą būtent tuo metu, kai kalbėti yra sunku, o jausmų išraiška - ribota.

Šiame kontekste išryškėja „nereiklios tylos“ fenomenas - tyla, kurioje nėra spaudimo kalbėti, dalyvauti ar atitikti tam tikrus socialinius lūkesčius. Tyrimo dalyviai pabrėžia, kad tokia tyla leidžia jiems ilsėtis, būti savimi ir tuo pačiu išlikti ryšyje su kitais. Kaip teigia vienas dalyvis: *„Ryšyje man turi būti malonu ir tylėti. [...] Aš nemėgstu jausti spaudimo, kad reikia kalbėti“* (TD6). Ši patirtis rodo, kad ryšys gali būti kuriamas ne tik per aktyvų bendravimą, bet ir per bendrą buvimą, kuriame tyla tampa priimtina ir vertinga sąveikos forma.

Kita vertus, nereikli tyla gali veikti kaip tarpinė erdvė tarp atsitraukimo ir įsitraukimo. Dalyviai pastebi, kad būtent tokioje saugioje, spaudimo nekeliančioje aplinkoje ima rasti pasitikėjimas, kuris vėliau gali vesti ir į verbalinį atsivėrimą: *„Kai esu tyloje su kitais ir jaučiu, kad tai yra priimta, jaučiu atsirandant daugiau pasitikėjimo - gal vėliau galėsiu ir kalbėti“* (TD1). Taigi tyla čia tampa ne kliūtimi ryšiui, o jo prielaida. Nereikli tyla gali atkurti prarastą socialinio dalyvavimo galimybę, suteikdama alternatyvią, mažiau reikalaujančią buvimo su kitais formą. Nors tyla dažnai siejama su tuštuma ar slopinančia būseną, svarbu atpažinti jos funkciją - sergantiems depresija ar nerimo sutrikimais ji gali tapti gydančia erdve, kurioje palaipsniui atkuriamas pasitikėjimas savimi ir kitais.

Šioje muzikinėje erdvėje tyla ir garsas persipina, kurdami savitą ryšio formą. Kaip pastebi vienas dalyvis, *„ryšys... gali būti ar abipusis tylėjimas, jeigu tu jau turi ryšį su žmogumi“* (TD4). Tai rodo, kad ryšys grupėje gali būti patiriamas ne tik per aktyvų muzikinį dialogą, bet ir per bendrą buvimą - tiek garsinėje, tiek tylos plotmėje. Muzika čia tampa tarpine erdve, kurioje galima komunikuoti net ir be žodžių ar intensyvaus įsitraukimo.

Taigi muzikinė improvizacija grupėje leidžia formuotis nereikliai tylai, kuri nėra tuščia ar izoliuojanti, bet priešingai - pripildyta subtilaus buvimo kartu. Tai erdvė, kurioje galima būti „vos girdimam“, tačiau vis tiek patirti ryšį, būti atpažintam ir priimtam, išlaikant vidinį saugumą ir autentiškumą.

Įdomi tylos interpretacija yra *John Cage* kompozitoriaus, teigiančio, kad tyla yra tikras garsas (ang. *silence is a real sound*). Revoliucingiausias ir žymiausias šio kompozitoriaus kūrinys yra jo kompozicija pavadinimu 4'33" (*keturios minutės trisdešimt*

trys sekundės), kurios trys dalys atliekamos be nė vienos natos. Kūrinio esmė buvo bandymas iš naujo įvertinti iš anksto susiformavusias nuostatas apie tylos esmę. Taigi svarbu patirti tylą ne kaip tuščią vietą, o kaip iš tylos išskylančius potyrius.

Ši patirtis gali būti siejama su besąlyginio priėmimo principu, kai žmogui leidžiama būti tokiam, koks jis yra, be spaudimo keistis ar atitikti lūkesčius. Grupės dinamikoje tai pasireiškia kaip „leidimo būti“ kultūra, kurioje atsiveria galimybė egzistuoti nestruktūruotai, organiškai, savo tempu. Atitinkama citata **TD4:** *Viena diena norisi kalbėti, o kitą dieną nesinori, ir faina, kad žinau, kad šioje grupėje ir taip galėsiu dalyvauti, nejausiu spaudimo iš kitų.* Tokia aplinka atliepia esminį dalyvių poreikį - būti kaip būnasi, išlaikant autentišką santykį su savimi ir kitais.

Pastebima įdomi dinamika - ryšys suvokiamas ne tik kaip kalbėjimas, bet ir kaip galėjimas tylėti. Tokį buvimą su tyla svarbu interpretuoti kaip terapinę tylą, kuri padeda gyti. Galima tai metaforiškai sulygtinti su kontempliacija. Kontempliacija (lot. *Contemplatio-įsiziūrėjimas*) – tai gilus susikaupimas, pasinėrimas į apmąstymus, meditacija ar ramus, pasyvus tikrovės, grožio arba dvasinių dalykų stebėjimas. Tai būseną, apimanti vidinę ramybę ir susitelkimą į savo vidaus pasaulį.

3.2.2.4. Apibendrinimas

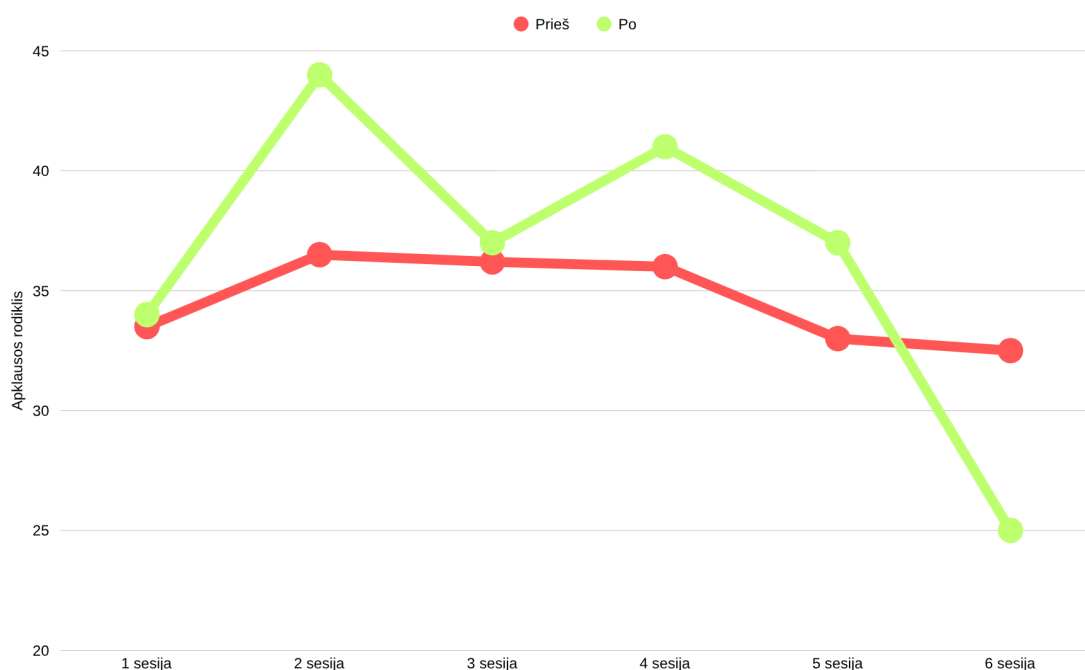
Apibendrinant galima teigti, kad muzikos terapijos grupėje muzikavimas tampa esmine terpe, per kurią dalyviai kuria tarpusavio santykį ir pažįsta vieni kitus trimis pagrindiniais aspektais: per atsipalaidavimą, bendrumo kūrimą ir palaikymo patirtį. Grupinis improvizacinis muzikavimas padeda reguliuoti emocinę būseną, leidžiant pereiti iš įtampos į atsipalaidavimą per bendrą ritmą, sinchronizaciją ir įsitraukimą į muzikinį procesą. Tuo pačiu muzikavimo santykis kuria bendrumo jausmą – per įsiklausymą, susiderinimą ir bendrą veiklą formuojasi „mes“ patirtis, kuri gali būti stiprinama tiek per muzikinę sąveiką, tiek per bendras temas ar patirtis. Galiausiai, muzikinė sąveika tampa ir palaikymo forma, kurioje dalyviai patiria abipusį supratimą, saugumą bei priėmimą net ir be žodžių. Tokiu būdu muzikavimas grupėje atsiskleidžia kaip daugialypis procesas, jungiantis emocinę savireguliaciją, santykio kūrimą ir tarpusavio pažinimą į vientisą terapinę patirtį.

3.2.3. Anketinės apklausos rezultatai

Šiame skyriuje bus apžvelgti tyrimo metu vykdytos anketinės apklausos rezultatai. Anketinė apklausa buvo vykdoma kiekvieną tyrimo sesiją po 2 kartus. Tyrimo dalyviai pildė apklausas prieš ir po terapinės sesijos. Tokiu būdu buvo siekiama įvertinti konkrečių muzikos terapijos metodų poveikį dalyvių tarpusavio santykio stiprinime bei patiriamame grupės sutelktume. *Paveikslėlis Nr. 5* iliustruoja pokytį, kaip svyravo dalyvių grupės sanglaudos įvertinimų rodikliai prieš ir po sesijų. Didžiausią teigiamą poveikį grupės dalyvių patiriamam grupės sanglaudos pokyčiui matome 2 ir 4 sesijos atveju. 2 sesija buvo būgnijimo sesija, po šios sesijos rodiklis pakilo per 7,5 reikšmės. 4 sesijos tema buvo „*Saugi erdvė*“, šiuo atveju rodiklis pakilo 5,7 reikšmės. Pagal dalyvių vertinimus, efektyviausi muzikos terapijos metodai, teigiamai įtakojantys grupės sutelktumą, yra būgnijimo sesija bei vaizdinė-muzikinė improvizacija.

Paveikslėlis Nr. 5

Apklausos rezultatai 1 dalis



Toliau buvo nagrinėjama kurį grupės sutelktumo komponentą stipriausiai paveikė muzikos terapijos procesas. Tyrime naudotoje apklausoje buvo 8 teiginiai, iš kurių kiekvienas teiginys įprasmino skirtingus grupės sutelktumo komponentus (*Lentelė Nr. 5*). Kiekvienas iš teiginių buvo atskirai užkoduotas ir vertinamas anketinėje apklausoje. Vertinimų pokytis buvo skaičiuojamas sumuojant bendrą vertę kiekvieno iš teiginio visų sesijų pradžioje ir lyginant su to paties teiginio sesijų pabaigoje įvertinimu.

Lentelė Nr. 5

Apklauso teiginių reikšmės

Teiginys	Vertinama
1	motyvacija užmegzti tarpusavio ryšius bei įsitraukti į grupinę sąveiką
2	emocinis saugumas ir bendra savijauta grupėje
3	priklausymo grupei jausmas, tarpusavio artumas
4	tarpusavio pasitikėjimas
5	asmens matomumo, priėmimo ir savo svarbos grupei suvokimas
6	grupės atvirumas ir saugios savęs atskleidimo aplinkos suvokimas
7	grupės potencialas skatinti tarpusavio santykius ir bendrystės kūrimąs
8	suvokiamas socialinis ir emocinis palaikymas grupėje

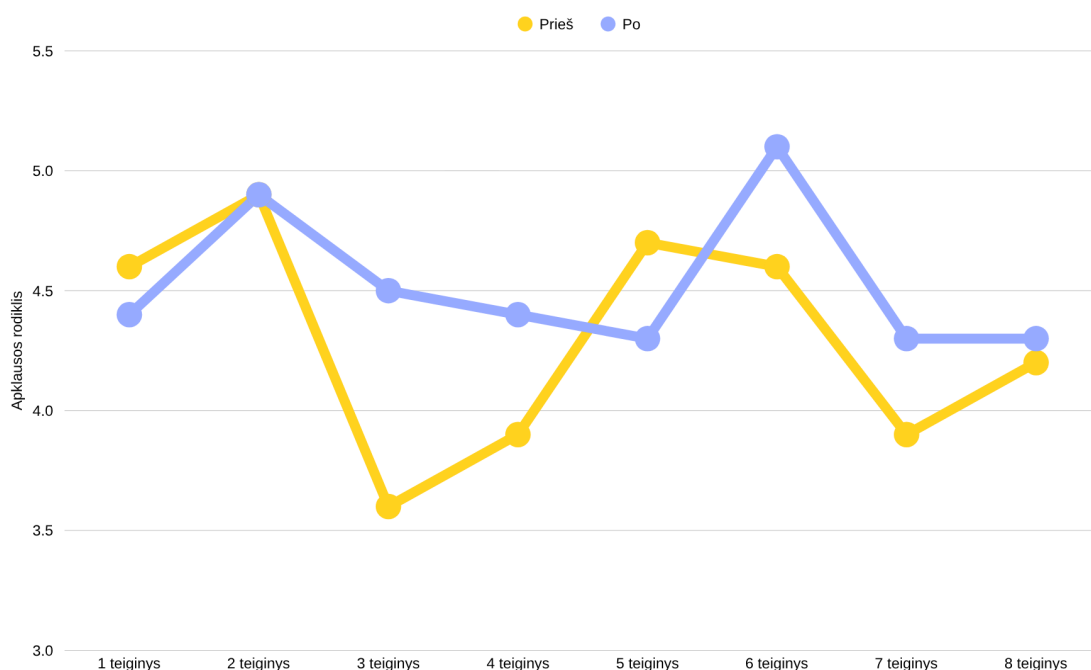
Išanalizavus šių atskirų apklauso teiginių vertinimų pokytį prieš ir po terapinių sesijų, matome, kad didžiausias teigiamas pokytis fiksuojamas atitinkamai 3 teiginio, 4 teiginio, 6 teiginio ir 7 teiginio. Gaunasi, kad tyrimo dalyvių nuomone, tyrimo metu vykusios muzikos terapijos sesijos efektyviausiai paveikė šiuos grupės sutelktumo komponentus:

- priklausymo grupei jausmas, tarpusavio artumas (pokytis 0,855)
- tarpusavio pasitikėjimas (pokytis 0,522)
- grupės atvirumas ir saugios savęs atskleidimo aplinkos suvokimas (pokytis 0,48)
- grupės potencialas skatinti tarpusavio santykius ir bendrystės kūrimąs (pokytis 0,438)

Visų apklauso teiginių vertinimų pokyčius prieš ir po sesijos matome *Paveikslėlyje Nr. 6*.

Paveikslėlis Nr. 6

Apklauso rezultatai 2 dalis



Apžvelgus anketinės apklausos rezultatų analizę matome, kad muzikos terapijos sesijos turėjo teigiamą poveikį dalyvių patiriamam grupės sutelktumui ir tarpusavio santykiams. Didžiausias teigiamas pokytis buvo fiksuojamas būgnijimo bei vaizdinės-muzikinės improvizacijos sesijose. Tyrimo rezultatai rodo, kad muzikos terapijos procesas labiausiai stiprina priklausymo grupei jausmą, tarpusavio artumą, pasitikėjimą, grupės atvirumą bei bendrystės kūrimąsi.

3.3. Apibendrinimas ir diskusija

Apibendrinant teorinio ir empirinio tyrimo rezultatus galima teigti, kad grupinė muzikos terapija gali reikšmingai prisidėti prie depresijos ir nerimo sutrikimus patiriančių asmenų bendrumo jausmo, tarpusavio ryšio bei grupės sanglaudos stiprinimo. Teorinėje darbo dalyje aptarti moksliniai šaltiniai pabrėžė, kad muzikinė sąveika, ritminė sinchronizacija, improvizacija bei saugi grupinė aplinka gali skatinti emocinį atsivėrimą, priklausymo jausmą ir socialinį įsitraukimą. Empirinio tyrimo rezultatai šias teorines prielaidas patvirtino – dalyviai grupinę muzikos terapiją apibūdino kaip erdvę, kurioje per bendrą muzikavimą buvo patiriamas atsipalaidavimas, tarpusavio supratimas, palaikymas ir bendrumas. Tyrimo metu išryškėjo, kad muzikinė improvizacija veikė ne tik kaip saviraiškos priemonė, bet ir kaip neverbalinė komunikacijos forma, leidžianti kurti ryšį net ir tiems dalyviams, kuriems verbalinis bendravimas buvo sudėtingas. Šie rezultatai atitinka *I. D. Yalom ir M. Leszcz (2020)* aprašomą grupės kohezijos svarbą grupinėje terapijoje bei mokslinėje literatūroje akcentuojamą muzikos terapijos poveikį socialiniam ryšiui ir emocinei reguliacijai. Tyrimo rezultatai taip pat dera su *Jae Ryeong Sul (2025)* išvalgomis apie „*nereiklios tylos*“ reikšmę depresiją patiriančių žmonių socialiniam dalyvavimui – šiame tyrime tyla buvo patiriama ne kaip atsitraukimas, bet kaip saugi ryšio forma, leidžianti būti kartu be spaudimo kalbėti ar aktyviai atsiverti.

Anketinės apklausos rezultatai papildomai parodė, kad muzikos terapijos procesas stipriausiai veikė priklausymo grupei jausmą, tarpusavio artumą, pasitikėjimą bei grupės atvirumo suvokimą. Didžiausias teigiamas pokytis buvo pastebėtas būgnų rato bei „saugios erdvės“ sesijose, todėl galima daryti prielaidą, kad ritminė sinchronizacija, bendras muzikavimas ir vaizduotės pagrindu kuriamos muzikinės patirtys turi ypač stiprų potencialą skatinti grupės sanglaudą. Tyrimo rezultatų naujumas atsiskleidžia per gilesnį tylos, subtilios muzikinės komunikacijos ir „nereiklaus buvimo kartu“ fenomeno analizavimą grupinės

muzikos terapijos kontekste. Praktiniu požiūriu tyrimas išryškina, kad grupinė muzikos terapija gali būti vertinga pagalbos forma dienos stacionaro pacientams, ypač tiems, kurie dėl depresijos ar nerimo patiria socialinio atsitraukimo, vienišumo, emocinio uždaro ar bendravimo sunkumų. Tyrimo rezultatai taip pat atskleidžia, kad net minimalus dalyvavimas muzikiniame procese gali tapti reikšminga terapine patirtimi, leidžiančia žmogui išlikti santykiuose su kitais bei palaipsniui stiprinti pasitikėjimą savimi ir aplinka.

Vertinant tyrimo rezultatus svarbu atsižvelgti į tam tikrus tyrimo ribotumus. Vienas reikšmingiausių aspektų buvo tai, kad terapinė grupė buvo atvira – dalyviai į grupę įsitraukdavo ir ją palikdavo skirtingu metu. Tai galėjo turėti įtakos grupės vientisumui, tarpusavio ryšių formavimuisi bei bendram grupės procesui, nes dalyviai ne visada kartu pereidavo grupės formavimosi, susipažinimo ir pasitikėjimo stiprinimo etapus. Tikėtina, kad tyrimas būtų nuoseklesnis ir efektyvesnis dirbant su uždara grupe, kurioje visi dalyviai terapinį procesą pradėtų ir užbaigtų kartu. Taip pat svarbu paminėti, kad grupės vyko rytais, todėl dalis dalyvių kartais pramiegodavo užsiėmimus. Nors tai gali būti siejama su depresijos ir nerimo sutrikimams būdingu padidėjusiu nuovargiu bei mieguistumu (*Albath et al., 2025*), nereguliarus dalyvavimas taip pat galėjo silpninti grupės stabilumą ir tarpusavio ryšių tęstinumą. Be to, buvo pastebima, kad po terapinių sesijų kai kurie dalyviai tapdavo jautresni, labiau pavargę ar emociškai sudirgę dėl intensyvesnio darbo su savimi, todėl tai galėjo paveikti jų pateikiamus grupės ar savo patirties vertinimus. Analizuojant tyrimo duomenis taip pat svarbu atsižvelgti į tai, kad depresiją patiriantys asmenys dažnai pasižymi didesniu negatyvumu savo ir aplinkos vertinime bei padidėjusiu savikritiškumu (*Ambroziak et al., 2023*). Tobulinant tyrimo dizainą ateityje būtų tikslinga numatyti pakartotinę apklausą ar interviu praėjus tam tikram laikui po intervencijos, pavyzdžiui, keliems mėnesiams, kad dalyviai turėtų daugiau galimybių reflektuoti savo patirtį ir būtų galima įvertinti ilgalaikį muzikos terapijos poveikį. Be to, dėl riboto laiko atlikti tyrimą, buvo pasirinkta daryti fokus grupės interviu, tačiau daug efektyviau galėtų būti daryti asmeninius interviu su dalyviais.

REFLEKSIJA

Šio tyrimo tema yra glaudžiai susijusi su tyrėjo profesiniais interesais bei asmenine patirtimi. Tyrėjas specializuojasi grupinėse būgnijimo ir improvizacijos sesijose, todėl tyrimo metu buvo siekiama gilinti žinias apie šių metodų terapinį taikymą bei jų poveikį grupės sutelktumui ir tarpusavio santykiams.

Tyrėjo santykį su tema taip pat formavo asmeninė psichikos sveikatos patirtis. Tyrėjas yra patyręs depresijos epizodą, kurio metu susidūrė su vienišumo, izoliacijos ir emocinio atsiribojimo išgyvenimais. Ši patirtis skatino didesnę jautrumą tyrimo dalyvių emocinėms būsenoms bei stiprino empatiją jų išgyvenimams.

Tyrimo eigai įtakos galėjo turėti ir ilgametė muzikavimo bei grojimo grupėse patirtis. Praktinis dalyvavimas kolektyvinėje muzikinėje veikloje leido geriau suprasti grupinės muzikos dinamiką, neverbalinę komunikaciją, tarpusavio klausymosi bei muzikinio bendradarbiavimo procesus. Be to, profesinė patirtis dirbant skirtinguose socialiniuose kontekstuose – kalėjime, pabėgėlių stovykloje, dienos centre bei jaunimo centre – prisidėjo prie platesnio supratimo apie socialinės atskirties, bendrystės poreikio ir saugios grupinės aplinkos svarbą įvairioms žmonių grupėms.

IŠVADOS

1. Mokslinės literatūros analizė atskleidė, kad depresijos ir nerimo sutrikimai reikšmingai veikia žmogaus socialinį funkcionavimą – silpnina gebėjimą palaikyti tarpasmeninius santykius, didina socialinę izoliaciją, vienišumo jausmą bei mažina priklausymo bendruomenei patyrimą. Tyrimai taip pat rodo, kad palaikantys socialiniai ryšiai, bendrumo jausmas ir emocinis saugumas yra svarbūs apsauginiai veiksniai, galintys prisidėti prie psichologinės gerovės ir sveikimo proceso.

2. Teorinė analizė parodė, kad grupinė muzikos terapija gali būti reikšminga psichosocialinės pagalbos forma dienos stacionaro kontekste, nes muzikinė improvizacija, ritminė sinchronizacija ir bendras muzikavimas sudaro sąlygas emociškai saviraiškai, tarpusavio ryšio kūrimui, socialinės sanglaudos stiprinimui bei emocinės įtampos mažinimui. Muzikos terapija ypač svarbi tais atvejais, kai verbalinis bendravimas tampa apsunkintas dėl depresijos ar nerimo simptomų.

3. Empirinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad grupinės muzikos terapijos metu dalyviai patyrė stiprėjantį bendrumo, tarpusavio artumo ir palaikymo jausmą. Muzikinė sąveika veikė kaip neverbalinė komunikacijos forma, leidžianti kurti santykį per įsiklausymą, ritmą, sinchronizaciją bei bendrą kūrybinį procesą. Tyrimo dalyviai muzikos terapijos grupę suvokė kaip saugią ir priimančią erdvę, kurioje galima būti autentišku bei palaipsniui stiprinti pasitikėjimą kitais.

4. Tyrimo duomenys parodė, kad grupinis improvizacinis muzikavimas prisidėjo prie emocinės reguliacijos ir atsipalaidavimo patirties. Dalyviai įvardijo, kad bendras ritmas, susigrojimas ir muzikinis prisiderinimas padėjo sumažinti įtampą, stiprino emocinį saugumą bei leido lengviau įsitraukti į grupinį procesą. Muzikavimas veikė kaip terapinė terpė, kurioje emocinė būseną buvo reguliuojama ne vien verbaliniu būdu, bet ir per bendrą muzikinę patirtį.

5. Tyrimo metu išryškėjo, kad tyla ir minimali muzikinė raiška grupinėje muzikos terapijoje gali veikti kaip reikšminga ryšio ir saviraiškos forma. Dalyviams buvo svarbi galimybė būti grupėje nepatiriant spaudimo kalbėti ar aktyviai atsiverti. „Nereiklios tylos“ patirtis stiprino emocinį saugumą, mažino socialinę įtampą ir sudarė sąlygas palaipsniui kurti pasitikėjimą savimi bei kitais grupės nariais.

6. Anketinės apklausos rezultatai parodė, kad muzikos terapijos procesas stipriausiai veikė priklausymo grupei jausmą, tarpusavio artumą, pasitikėjimą bei grupės atvirumo suvokimą. Didžiausias teigiamas grupės sanglaudos pokytis buvo pastebėtas

būgnijimo sesijos bei „saugios erdvės“ sesijose, todėl galima teigti, kad ritminės ir improvizacinės muzikos terapijos veiklos turi didelį potencialą stiprinti grupės sutelktumą ir tarpusavio santykius.

7. Tyrimo rezultatai leidžia daryti išvadą, kad aktyvios muzikos terapijos metodai gali būti veiksminga priemonė stiprinant dienos stacionaro klientų tarpusavio santykius, socialinį įsitraukimą ir bendrumo jausmą. Muzikos terapijos grupė gali tapti svarbia psichosocialinės reabilitacijos erdve, kurioje žmogus patiria priėmimą, palaikymą ir galimybę palaipsniui atkurti ryšį su savimi bei kitais.

REKOMENDACIJOS

Būsimiems tyrėjams rekomenduojama atlikti ilgalaikius tyrimus, įtraukiant pakartotinius interviu ar apklausas po kelių mėnesių nuo terapinio proceso pabaigos, siekiant įvertinti ilgalaikį muzikos terapijos poveikį dalyvių tarpasmeniniams santykiams, socialiniam funkcionavimui ir psichologinei savijautai.

Muzikos terapeutams rekomenduojama terapiniame procese išlaikyti „nereiklios erdvės“ principą, suteikiant dalyviams galimybę būti grupėje ir tyliai, nepatiriant spaudimo aktyviai kalbėti ar intensyviai įsitraukti. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad tokia aplinka stiprina emocinį saugumą ir padeda palaipsniui kurti pasitikėjimą kitais.

Dienos stacionaro specialistams ir muzikos terapeutams rekomenduojama aktyviau taikyti grupinės improvizacinės muzikos terapijos metodus, ypač būgnijimo bei vaizdinės-muzikinės improvizacijos veiklas, kadangi tyrimo rezultatai parodė jų teigiamą poveikį grupės sanglaudos, tarpusavio pasitikėjimo ir bendrumo stiprinimui.

Dienos stacionaro programų organizatoriams rekomenduojama, kiek įmanoma, formuoti uždaresnio tipo terapines grupes, kuriose dalyviai terapinį procesą pradėtų ir užbaigtų kartu. Tai galėtų sustiprinti grupės vientisumą, tarpusavio ryšių tęstinumą ir grupės sanglaudos formavimąsi.

Psichikos sveikatos specialistams ir tarpdisciplininėms komandoms rekomenduojama daugiau dėmesio skirti socialinio ryšio ir bendruomeniškumo stiprinimui gydymo procese, kadangi tyrimas parodė, jog priklausymo grupei jausmas, palaikymas ir bendrumo patirtis yra svarbūs veiksniai žmonių, patiriančių depresijos ir nerimo simptomus, emocinei gerovei bei socialiniam funkcionavimui.

Būsimiems tyrėjams rekomenduojama atlikti ilgalaikius tyrimus, įtraukiant pakartotinius interviu ar apklausas po kelių mėnesių nuo terapinio proceso pabaigos, siekiant įvertinti ilgalaikį muzikos terapijos poveikį dalyvių tarpasmeniniams santykiams, socialiniam funkcionavimui ir psichologinei savijautai.

Būsimiems muzikos terapijos tyrimams rekomenduojama plačiau nagrinėti tylos, minimalios muzikinės raiškos ir neverbalinės komunikacijos reikšmę grupinės muzikos terapijos procese, kadangi šiame tyrime šie aspektai atsiskleidė kaip svarbi saugumo, ryšio ir emocinės saviraiškos forma.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

- Aalbers, S., Fusar-Poli, L., Freeman, R. E., Spreen, M., Ket, J. C., Vink, A. C., Maratos, A., Crawford, M., Chen, X.-J., & Gold, C. (2017). Music therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(11).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004517.pub3>
- Aalbers, S., Vink, A., Freeman, R. E., Pattiselanno, K., Spreen, M., & Hooren, S. V. (2019). Development of an improvisational music therapy intervention for young adults with depressive symptoms: An intervention mapping study. *The Arts in Psychotherapy*, 65, 101584. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.101584>
- Abramavičiūtė-Mučinienė, Z., & Aleksienė, V. (2016). *Muzikos terapijos istorija, teorija ir profesinė veikla*.
- Albath, E. A., Bogatyreva, N., Büttner, C. M., & Greifeneder, R. (2025). The role of depression and anxiety in experiencing and inflicting ostracism: A cross-national perspective. *Journal of Affective Disorders*, 380, 696–703.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.03.190>
- Ambroziak, K., Kolakowski, A., & Siwek, K. (2023). *Paauglių depresija*. Gdanskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Andersen, L. M. B., Rasmussen, A. N., Reavley, N. J., Bøggild, H., & Overgaard, C. (2021). The social route to mental health: A systematic review and synthesis of theories linking social relationships to mental health to inform interventions. *SSM - Mental Health*, 1, 100042. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2021.100042>
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. SAGE.

- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597.
<https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy* (Third edition). Barcelona Publishers.
- Buliauskaitė, D., Jasiūnaitė, L., & Balsytė, I. (2019). Depresijos nemedikamentinis gydymas: Literatūros apžvalga. *Journal of Medical Sciences*, 7(11), 1–7.
- Chen, X.-J., & Hannibal, N. (2019). Meet Hui in music: A case report of group music therapy for a Chinese male prisoner. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(2), 75–87. <https://doi.org/10.1080/08098131.2018.1508056>
- Choi, A.-N., Lee, M. S., & Lim, H.-J. (2008). Effects of Group Music Intervention on Depression, Anxiety, and Relationships in Psychiatric Patients: A Pilot Study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14(5), 567–570.
<https://doi.org/10.1089/acm.2008.0006>
- Clements-Cortés, A., & Yu, M. T. (2021). The Mental Health Benefits of Improvisational Music Therapy for Young Adults. *The Canadian Music Educator*, 62(3), 30–33.
- Depression. (2026). *World Health Organization (WHO)*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Elstad, T. A., & Kristiansen, K. (2009). Mental health centres as ‘meeting-places’ in the community: Exploring experiences of being service users and participants. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 11(3), 195–208.
<https://doi.org/10.1080/15017410802622928>
- Eschen, J. T. (Ed.). (2002). *Analytical music therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Fancourt, D., & Finn, S. (with World Health Organization & Health Evidence Network). (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. WHO Regional Office for Europe.

- Gardstrom, S. C., Klemm, A., & Murphy, K. M. (2017). Women's perceptions of the usefulness of group music therapy in addictions recovery. *Nordic Journal of Music Therapy*, 26(4), 338–358. <https://doi.org/10.1080/08098131.2016.1239649>
- Grigutytė, N., Jakubauskienė, M., & Levickaitė, K. (2022). *STIGMATIZUOJANČIOS LIETUVOS GYVENTOJŲ NUOSTATOS PSICHIKOS SVEIKATOS SRITYJE* [Tyrimo ataskaita].
- Heard, E., Bartleet, B.-L., Spence, J., Dean, K., Eyles, S., Martinelli, J., & McGuire, K. (2026). How can Community Music Help Address Loneliness in Contexts of Social Marginalisation? Insights From Two Music for Social Connection Programs. *Community Health Equity Research & Policy*, 46(2), 131–145. <https://doi.org/10.1177/2752535X241304084>
- Henley, J., Caulfield, L. S., Wilson, D., & Wilkinson, D. J. (2012). Good Vibrations: Positive change through social music-making. *Music Education Research*, 14(4), 499–520. <https://doi.org/10.1080/14613808.2012.714765>
- Higgins, L. (2012). Where music helps: Community music therapy in action and reflection. *Music Education Research*, 14(1), 120–122. <https://doi.org/10.1080/14613808.2012.667943>
- Klocek, A., Řiháček, T., & Cígler, H. (2020). Psychometric Evaluation of the Czech Version of Group Cohesiveness Scale (GCS) in a Clinical Sample: A Two-Dimensional Model. *Frontiers in Psychology*, 11, 595651. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.595651>
- Klyve, G. P., & Rolvsjord, R. (2023). Moments of fun: Narratives of children's experiences of music therapy in mental health care. *Nordic Journal of Music Therapy*, 32(2), 100–120. <https://doi.org/10.1080/08098131.2022.2055114>

- Kočiūnas, R. (1998). *Psichoterapinės grupės: Teorija ir praktika*. Vilniaus Universiteto Leidykla.
- Kupferberg, A., & Hasler, G. (2023). The social cost of depression: Investigating the impact of impaired social emotion regulation, social cognition, and interpersonal behavior on social functioning. *Journal of Affective Disorders Reports*, 14, 100631. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100631>
- Lecourt, É., & Teodorowska, L. (2008). *Muzykoterapia czyli Jak wykorzystać siłę dźwięków*. Videograf II.
- Lee, C. (Ed.). (2024). *The Oxford handbook of queer and trans music therapy*. Oxford University Press.
- Matsick, J. L., Sullivan, J. T., Todd, E., Kruk, M., & Cook, J. E. (2024). A social ecological approach to belonging in LGBTQ+ people. *Nature Reviews Psychology*, 3(3), 181–197. <https://doi.org/10.1038/s44159-024-00280-6>
- Murphy, K. M., Krüger, V., Pomerselig, N., Stige, B., & Washington-Guillemet, R. (2023). Community Music Therapy in the United States: A Thematic Analysis. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 23(1). <https://doi.org/10.15845/voices.v23i1.3615>
- Myers-Coffman, K., Baker, F. A., & Bradt, J. (2020). The Resilience Songwriting Program: A working theoretical model and intervention protocol for adolescent bereavement. *Nordic Journal of Music Therapy*, 29(2), 132–149. <https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1642373>
- Pavlicevic, M., & Ansdell, G. (Eds.). (2004). *Community music therapy*. Jessica Kingsley Publishers.

- Perkins, R., Ascenso, S., Atkins, L., Fancourt, D., & Williamon, A. (2016). Making music for mental health: How group drumming mediates recovery. *Psychology of Well-Being*, 6(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s13612-016-0048-0>
- Saris, I. M. J., Aghajani, M., Van Der Werff, S. J. A., Van Der Wee, N. J. A., & Penninx, B. W. J. H. (2017). Social functioning in patients with depressive and anxiety disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 136(4), 352–361. <https://doi.org/10.1111/acps.12774>
- Schneidman, A., Elefant, C., Keren, R., Ben-Shachar, S., & Roe, D. (2024). Group music therapy for people living with mental health conditions in the community: A pilot longitudinal quantitative micro-analysis study. *Nordic Journal of Music Therapy*, 33(1), 29–47. <https://doi.org/10.1080/08098131.2023.2204898>
- Silverman, M. J. (2016). Effects of Educational Music Therapy on State Hope for Recovery in Acute Care Mental Health Inpatients: A Cluster-Randomized Effectiveness Study. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01569>
- Smith, J. A. (Ed.). (2024). *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (4th edition). Sage.
- Solli, H. P. (2015). Battling illness with wellness: A qualitative case study of a young rapper's experiences with music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 24(3), 204–231. <https://doi.org/10.1080/08098131.2014.907334>
- Stige, B. (Ed.). (2016). *Where music helps: Community music therapy in action and reflection*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315084084>
- Stige, B., & Aarø, L. E. (2012). *Invitation to community music therapy*. Routledge.
- Suaugusiųjų psichiatrijos dienos stacionaras. (2023). *Suaugusiųjų Dienos Stacionaras*. <https://www.vasaros.lt/dienos-stacionaras/>

- Sul, J. R. (2025). The structure of silence in depression. *Synthese*, 205(2), 77.
<https://doi.org/10.1007/s11229-025-04933-8>
- Šulskienė, R., & Gaižauskienė, A. (2016). Pacientų požiūris į psichikos dienos stacionaro teikiamas paslaugas: Atvejo analizė. *Sveikatos Politika Ir Valdymas*, 1(9), 152–169.
- Tang, Q., Huang, Z., Zhou, H., & Ye, P. (2020). Effects of music therapy on depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PLOS ONE*, 15(11), e0240862.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240862>
- Tuastad, L., Johansen, B., Østerholt, A. L., Nielsen, I., & McIvor, D. S. H. (2023). Being a person who plays in a band rather than being a person with a mental illness playing in a band: A qualitative study of stigma in the context of music therapy in mental health aftercare. *Nordic Journal of Music Therapy*, 32(2), 121–139.
<https://doi.org/10.1080/08098131.2022.2075437>
- Vaiseta, T. (2018). *Vasarnamis: Vilniaus psichiatrijos ligoninės socialinė istorija (1994-1990) : monografija*. Lapas.
- Viliūnienė, R. (2012). *Pacientų su afektiniais ir neuroziniais sutrikimais gydymo psichoterapijos dienos stacionare efektyvumas: Longitudinis tyrimas* [Daktaro disertacija]. Vilniaus Universitetas.
- Wang, J., Wang, H., & Zhang, D. (2011). Impact of group music therapy on the depression mood of college students. *Health*, 03(03), 151–155.
<https://doi.org/10.4236/health.2011.33028>
- Wang, S., & Agius, M. (2018). The use of Music Therapy in the treatment of Mental Illness and the enhancement of Societal Wellbeing. *Psychiatria Danubina*, 30(Suppl 7), 595–600.

- Welch, G. F., Himonides, E., Saunders, J., Papageorgi, I., & Sarazin, M. (2014). Singing and social inclusion. *Frontiers in Psychology*, 5.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00803>
- Wiess, C., & Bensimon, M. (2020). Group music therapy with uprooted teenagers: The Importance of structure. *Nordic Journal of Music Therapy*, 29(2), 174–189.
<https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1695281>
- Windle, E., Hickling, L. M., Jayacodi, S., & Carr, C. (2020). The experiences of patients in the synchrony group music therapy trial for long-term depression. *The Arts in Psychotherapy*, 67, 101580. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.101580>
- Wlodarczyk, A., Zumeta, L., Pizarro, J. J., Bouchat, P., Hatibovic, F., Basabe, N., & Rimé, B. (2020). Perceived Emotional Synchrony in Collective Gatherings: Validation of a Short Scale and Proposition of an Integrative Measure. *Frontiers in Psychology*, 11, 1721. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01721>
- World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All* (1st ed). (2022). World Health Organization.
- Xu, Z., Liu, C., Fan, W., Li, S., & Li, Y. (2024). Effect of music therapy on anxiety and depression in breast cancer patients: Systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 14(1), 16532. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-66836-x>
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th edition). Basic Books.
- Yi, S. Y., & Kim, A. J. (2023). Implementation and Strategies of Community Music Activities for Well-Being: A Scoping Review of the Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2606.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20032606>

Zhao, K., Bai, Z. G., Bo, A., & Chi, I. (2016). A systematic review and meta-analysis of music therapy for the older adults with depression: Review of music therapy for elderly depression. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(11), 1188–1198. <https://doi.org/10.1002/gps.4494>

PRIEDAI

Priedas Nr. 1

Grupės patyrimo apklausa prieš sesiją

1	Man įdomu pažinti kitus grupės narius.	0 1 2 3 4 5 6	3 - nei taip nei ne	4 - labiau sutinku, nei nesutinku	5 - sutinku	6 - visiškai sutinku
2	Jaučiuosi patogiai būdamas (-a) šioje grupėje.	0 1 2 3 4 5 6				
3	Jaučiu ryšį su kitais grupės nariais.	0 1 2 3 4 5 6				
4	Manau, kad šiame susitikime jausiuosi pastebimas (-a) ir reikšmingas (-a).	0 1 2 3 4 5 6				
5	Pasitikiu kitais grupės dalyviais.	0 1 2 3 4 5 6	Vertinimo kriterijai:	0 - visiškai nesutinku	1 - nesutinku	2 - labiau nesutinku, nei sutinku
6	Manau, kad grupėje bus vietos dalintis asmeniniais jausmais ir patirtimis.	0 1 2 3 4 5 6				
7	Manau, kad šiame susitikime tarp grupės dalyvių gali pradėti kurtis ryšys.	0 1 2 3 4 5 6				
8	Man atrodo, kad šioje grupėje galiu sulaukti palaikymo iš kitų dalyvių.	0 1 2 3 4 5 6				

Priedas Nr. 2

Grupės patyrimo apklausa po sesijos

1	Šios sesijos metu domėjausi kitais grupės nariais.	0 1 2 3 4 5 6	3 - nei taip nei ne	4 - labiau sutinku, nei nesutinku	5 - sutinku	6 - visiškai sutinku
2	Jaučiausi patogiai būdamas (-a) šioje grupėje.	0 1 2 3 4 5 6				
3	Šios sesijos metu jaučiausi susijęs (-usi) su kitais grupės nariais.	0 1 2 3 4 5 6				
4	Jaučiausi pastebimas (-a) ir reikšmingas (-a) grupėje.	0 1 2 3 4 5 6				
5	Jaučiau pasitikėjimą tarp grupės dalyvių.	0 1 2 3 4 5 6	Vertinimo kriterijai:	0 - visiškai nesutinku	1 - nesutinku	2 - labiau nesutinku, nei sutinku
6	Šios sesijos metu grupės nariai dalijosi asmeniniais jausmais ir patirtimis.	0 1 2 3 4 5 6				
7	Jaučiau, kad tarp grupės dalyvių stiprėjo ryšys.	0 1 2 3 4 5 6				
8	Jaučiau palaikymą iš kitų grupės narių.	0 1 2 3 4 5 6				

Priedas Nr. 3

Sutikimo dalyvauti tyrime forma

SUTIKIMAS DALYVAUTI MAGISTRINIO DARBO TYRIME

Sveiki, esu Kšyštof Skočik, Vilniaus Universiteto / Lietuvos Muzikos ir Teatro Akademijos studentas. Kviečiu dalyvauti mano organizuojamame moksliniame tyrime „*Psichikos sveikatos centro terapinės grupės tarpusavio santykių dinamikos pokyčiai, taikant aktyvios muzikos terapijos metodus*“, kuris vyks Vilniaus Miesto Psichikos Sveikatos Centre Muzikos terapijos sesijų metu.

Tiriamos muzikos terapijos sesijų metu bus pildomos apklausos ir atliekami garso įrašai. Jūsų dalyvavimas bus anonimiškas.

Per tyrimą surinkta medžiaga bus laikoma konfidencialiai, niekur nepublikuojama ir naudojama tik moksliniams tikslams.

Kilus klausimams ar pageidaujami tyrimo rezultatų aptarimų, galėsite susisiekti su Kšyštof Skočik šiais kontaktais: mob. tel. +37062287356, el. pašto adresas: krzysztof.skoczykk@gmail.com

Savo parašu patvirtinu, kad sutinku dalyvauti tyrime

Vardas, pavardė, parašas.....