

**VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS**

**IR**

**LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA**

Menų terapijos (Muzikos terapijos specializacijos)

antrosios pakopos (magistrantūros) studijų

Baigiamasis darbas

**SKAITMENINIŲ RITMAVIMO PRATIMŲ TAIKymo MUZIKOS  
TERAPIJOJE GALIMYBĖS ĮTRAUKIOJO UGDYMO KONTEKSTE**

**THE POSSIBILITIES OF APPLYING DIGITAL RHYTHM EXERCISES IN  
MUSIC THERAPY WITHIN THE CONTEXT OF INCLUSIVE EDUCATION**

---

(darbo pavadinimas LT ir EN)

**Artūras Borsteika**

Lietuvos muzikos ir Teatro akademijos docentė, daktarė Vilmantė Aleksienė

Darbo vadovas

---

(institucija, pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Vilniaus universiteto Filosofijos fakultetas, docentė, daktarė Rima Breidokienė

Konsultantas

---

(institucija, pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Mokslo tiriamojo darbo įteikimo data \_\_\_\_\_

(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Registracijos Nr. \_\_\_\_\_

(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Studento elektroninio pašto adresas arturas.borsteika@mf.stud.vu.lt

2026

## TURINYS

|                                                                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| SANTRAUKA .....                                                                                                                            | 4  |
| SUMMARY .....                                                                                                                              | 5  |
| PAGRINDINIŲ SĄVOKŲ IR SANTRUMPŲ ŽODYNĖLIS .....                                                                                            | 6  |
| SANTRUMPOS .....                                                                                                                           | 6  |
| SĄVOKOS .....                                                                                                                              | 6  |
| IVADAS .....                                                                                                                               | 9  |
| 1 SKYRIUS. MUZIKOS TERAPIJOS TAIKYMO GALIMYBĖS LAVINANT DĖMESĮ IR<br>RITMINĘ RAIŠKĄ ĮTRAUKIOJO UGDYMO KONTEKSTE .....                      | 12 |
| 1.1. Tikslinės grupės problematika, sveikatos poreikių ir sveikatinimo paslaugų analizė .....                                              | 12 |
| 1.2. Muzikos terapijos taikymas ugdymo aplinkose .....                                                                                     | 15 |
| 1.3. Muzikos terapijos metodų klasifikacija ir taikymo principai .....                                                                     | 16 |
| 1.4. Muzikos terapijos intervencijų poveikis vaikų raidai .....                                                                            | 19 |
| 1.5. Muzikos terapijos metodų taikymo galimybės vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi<br>poreikių .....                                 | 21 |
| 1.6. Muzikos terapijos integravimas į ugdymo procesą .....                                                                                 | 23 |
| 1.7. Skaitmeninės mokymosi priemonės vaikų muzikos terapijoje .....                                                                        | 25 |
| 1.8. Vizualinių ir garsinių stimulų reikšmė vaikų įsitraukimui ir dėmesio išlaikymui .....                                                 | 27 |
| 1.9. Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas muzikos terapijoje .....                                                                      | 28 |
| 1.10. Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo iššūkiai ir rizikų valdymas .....                                                             | 29 |
| 1.11. Užsienio šalių muzikos terapijos praktikos pavyzdžiai .....                                                                          | 31 |
| 1.12. I skyriaus literatūros apžvalgos apibendrinimas .....                                                                                | 32 |
| 2 SKYRIUS. SKAITMENINIŲ RITMAVIMO PRATIMŲ TAIKYMO SPECIALIŲJŲ UGDYMO<br>POREIKIŲ TURINČIŲ VAIKŲ MUZIKOS TERAPIJOJE EMPIRINIS TYRIMAS ..... | 34 |
| 2.1. Tyrimo metodologija ir strategija .....                                                                                               | 34 |
| 2.1.1. Duomenų rinkimo ir analizės metodai .....                                                                                           | 36 |
| 2.1.2. Tyrimo organizavimas .....                                                                                                          | 38 |
| 2.1.3. IMTAP kriterijų adaptacija tyrimo kontekste .....                                                                                   | 39 |
| 2.1.4. Vertinimo procedūra .....                                                                                                           | 41 |
| 2.1.5. Mikroanalizės taikymas .....                                                                                                        | 42 |
| 2.1.6. Tiriamųjų atranka ir imtis .....                                                                                                    | 43 |
| 2.1.7. Tiriamųjų charakteristika .....                                                                                                     | 44 |
| 2.1.8. Tyrimo etika .....                                                                                                                  | 51 |

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2. Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo rezultatai ir jų analizė ..... | 51 |
| 2.2.1. Muzikos terapeuto dienoraščio turinio analizė .....                 | 51 |
| 2.2.1.1. Terapinio santykio dinamika .....                                 | 52 |
| 2.2.1.2. Struktūruotos ritminės veiklos formavimosi dinamika .....         | 52 |
| 2.2.2. Struktūruoto atviro tipo klausimyno duomenų analizė.....            | 53 |
| 2.2.2.1. Emocinės būsenos pokyčiai.....                                    | 54 |
| 2.2.2.2. Savireguliacijos ir elgesio pokyčiai .....                        | 54 |
| 2.2.2.3. Dėmesio išlaikymo ypatumai .....                                  | 54 |
| 2.2.2.4. Ritmavimo pratimų sąsajos su akademiniiais gebėjimais .....       | 55 |
| 2.2.2.5. Muzikos terapijos reikšmė ugdymo procese .....                    | 55 |
| 2.2.3. Dėmesio išlaikymo dinamika .....                                    | 55 |
| 2.2.4. Ritminės raiškos dinamika.....                                      | 57 |
| 2.2.5. Veiklos struktūros ir taisyklių supratimo raiška .....              | 59 |
| 2.2.6. Apibendrintoji rezultatų analizė .....                              | 61 |
| 3. DISKUSIJA .....                                                         | 64 |
| 4. IŠVADOS .....                                                           | 66 |
| 5. REKOMENDACIJOS .....                                                    | 67 |
| LITERATŪROS SĄRAŠAS .....                                                  | 69 |
| PRIEDAI .....                                                              | 76 |

## SANTRAUKA

Šiame magistro darbe analizuojamos skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo galimybės muzikos terapijoje, dirbant su pradinio mokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių, įtraukiojo ugdymo kontekste. Tyrimo tikslas – ištirti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo galimybes muzikos terapijoje, taikomoje pradinio ugdymo aplinkoje vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių.

Tyrime taikytas kokybinis veiklos tyrimo dizainas. Tyrime dalyvavo septyni pradinio mokyklinio amžiaus vaikai, turintys specialiųjų ugdymosi poreikių. Duomenys buvo renkami analizuojant individualių muzikos terapijos sesijų vaizdo įrašus, muzikos terapeuto dienoraščio įrašus bei mokytojų ir mokytojų padėjėjų atsakymus į struktūruotą atviro tipo klausimyną. Vaikų dėmesio išlaikymo ir ritminės veiklos raiška vertinta taikant Individualizuotą muzikos terapijos vertinimo profilį (IMTAP) bei mikroanalizės principą, leidusį detalai fiksuoti veiklos pokyčius trumpais laiko intervalais.

Tyrimo kontekste skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas analizuojamas kaip aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupei priskirtina veikla. Ji grindžiama struktūruotais ritmavimo pratimais, aktyviu muzikavimu, aiškia ritmo struktūra, vaizdinėmis priemonėmis bei muzikos terapeuto palaikomu vaiko dalyvavimu.

Tyrimo rezultatai parodė, kad struktūruota ritminė veikla, paremta vizualinių ir garsinių stimulų sinchronizacija, siejasi su stabilesniu dėmesio išlaikymu, tikslesniu ritminių modelių atlikimu, geresniu veiklos struktūros laikymusi bei stiprėjančiais savireguliacijos gebėjimais. Terapinio proceso metu daugumos tiriamųjų dėmesio išlaikymas tapo stabilesnis, o ritminės užduotys buvo atliekamos vis tiksliau. Tyrimas taip pat atskleidė glaudžią sąsają tarp dėmesio išlaikymo, ritminės raiškos ir veiklos struktūros supratimo.

Gauti rezultatai prisideda prie muzikos terapijos praktikos plėtros Lietuvoje, išryškindami skaitmeninių ritmavimo pratimų potencialą kaip struktūruotos intervencinės priemonės, dirbant su vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių įtraukiojo ugdymo kontekste.

**Raktiniai žodžiai:** muzikos terapija, skaitmeniniai ritmavimo pratimai, struktūruota ritminė veikla, dėmesio išlaikymas, specialieji ugdymosi poreikiai, įtraukusis ugdymas.

## SUMMARY

This master's thesis analyzes the possibilities of applying digital rhythm exercises in music therapy when working with primary school children with special educational needs in the context of inclusive education. The aim of the study was to investigate the possibilities of applying digital rhythm exercises in music therapy within a primary education setting for children with special educational needs.

A qualitative action research design was employed in the study. The participants included seven primary school children with special educational needs. Data were collected through the analysis of video recordings from individual music therapy sessions, the music therapist's reflective journal, and responses provided by teachers and teaching assistants to a structured open-ended questionnaire. The children's sustained attention and rhythmic performance were assessed using the Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP) in conjunction with a microanalysis approach, which enabled detailed observation of behavioral changes within short time intervals.

In the context of this study, the application of digital rhythm exercises is analyzed as an activity belonging to the performance-based methods group of active music therapy. It is based on structured rhythm exercises, active music-making, a clear rhythmic structure, visual and auditory support, and the child's participation supported by the music therapist.

The findings revealed that structured rhythmic activity based on the synchronization of visual and auditory stimuli was associated with greater stability of attention, more accurate rhythmic performance, better adherence to task structure, and improved self-regulation skills. During the therapeutic process, most participants demonstrated increasingly stable attention and more accurate rhythmic performance. The study also revealed a close relationship between sustained attention, rhythmic expression, and the understanding of task structure.

The results contribute to the development of music therapy practice in Lithuania by highlighting the potential of digital rhythm exercises as a structured intervention tool when working with children with special educational needs in the context of inclusive education.

**Keywords:** music therapy, digital rhythm exercises, structured rhythmic activity, sustained attention, special educational needs, inclusive education.

## PAGRINDINIŲ SĄVOKŲ IR SANTRUMPŲ ŽODYNĖLIS

### SANTRUMPOS

**ADHD** – dėmesio ir aktyvumo sutrikimas (angl. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).

**ASS** – autizmo spektro sutrikimas (-ai).

**GDI** – generatyvinis dirbtinis intelektas.

**IMTAP** – *Individualized Music Therapy Assessment Profile* – muzikos terapijos vertinimo sistema.

**MT** – muzikos terapija.

**NMT** – neurologinė muzikos terapija (Thaut, 2005).

**SMP** – skaitmeninės mokymosi priemonės.

**SUP** – specialieji ugdymosi poreikiai.

**ŠMSM** – Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija.

**ŠVIS** – Švietimo valdymo informacinė sistema.

### SĄVOKOS

**Dėmesio išlaikymas** (angl. *sustained attention*) – gebėjimas ilgesnį laiką išlaikyti susitelkimą į vieną veiklą ar objektą, nepaisant išorinių ir vidinių trukdžių (Posner & Petersen, 1990; Lezak et al., 2012).

**Dėmesio selektyvumas** (angl. *selective attention*) – gebėjimas atsirinkti svarbią informaciją ir slopinti nereikšmingus dirgiklius (Posner & Petersen, 1990).

**Įsitraukimas** (angl. *engagement*) – aktyvus dalyvavimas veikloje, pasireiškiantis dėmesio sutelkimu, reagavimu ir sąveika su terapeutu ar aplinka (Fredricks et al., 2004).

**Įtraukusis ugdymas** – ugdymo sistema, kurioje visi mokiniai, nepriklausomai nuo jų gebėjimų ar specialiųjų ugdymosi poreikių, mokosi bendrojo ugdymo aplinkoje, užtikrinant jiems reikalingą pagalbą, ugdymo prieinamumą ir individualizavimą (UNESCO, 2020; Lietuvos Respublikos švietimo įstatymas, 2011).

**IMTAP** (angl. *Individualized Music Therapy Assessment Profile*) – struktūruota muzikos terapijos vertinimo sistema, sudaryta iš kelių funkcionavimo sričių ir subskalių, leidžianti sistemingai stebėti kliento gebėjimus bei pokyčius terapinio proceso metu. Šiame tyrime IMTAP taikomas kaip duomenų rinkimo instrumentas, kurio pagrindu atliekama kokybinė vaikų dėmesio išlaikymo ir muzikalumo dinamikos analizė (Baxter et al., 2007).

**Mikroanalizė muzikos terapijoje** – kokybinės analizės metodas, skirtas detaliai nagrinėti trumpus sesijų fragmentus, vertinant elgesio, dėmesio ir muzikinės sąveikos pokyčius momentiniu lygmeniu (Wosch & Wigram, 2007).

**Mokytojų atviro tipo klausimynas** – kokybinis duomenų rinkimo instrumentas, sudarytas iš atvirų klausimų, leidžiančių mokytojams laisva forma aprašyti pastebimus vaiko elgesio, dėmesio ar dalyvavimo pokyčius ugdymo aplinkoje (Cohen et al., 2018).

**Multisensorinė (multimodalinė) stimuliacija** – kelių sensorinių kanalų (regos, klausos, judesio) sinchronizuotas aktyvinimas vienoje veikloje, stiprinantis dėmesio išlaikymą, sensorinę integraciją, informacijos apdorojimą ir mokymąsi (Shams & Seitz, 2008).

**Muzikos terapija (MT)** – sistemingas ir tikslingas muzikos bei jos elementų (ritmo, melodijos, harmonijos, tembro) taikymas terapiniame procese, siekiant skatinti emocinę, socialinę, kognityvinę ir fizinę gerovę (Bruscia, 2014).

**Muzikos terapijos intervencija** – tikslingai suplanuota muzikos terapijos veikla ar veiklų seka, orientuota į konkrečius terapinius tikslus ir grindžiama pasirinkto muzikos terapijos metodo taikymu (Wheeler, 2015).

**Savireguliacija** – gebėjimas reguliuoti emocijas, elgesį ir dėmesį pagal situacijos reikalavimus, siekiant tikslingo veikimo (Zimmerman, 2000).

**Sensorinė integracija** – nervų sistemos gebėjimas priimti, apdoroti ir integruoti jutiminius stimulus, leidžiantis adekvačiai reaguoti į aplinką (Ayres, 2005).

**Sensorinė–motorinė sinchronizacija** – gebėjimas suderinti judesius su ritminiais ar garsiniais stimulais laike (Thaut, 2005).

**Skaitmeniniai ritmavimo pratimai** – vizualiai ir garsiniu būdu struktūruotos muzikinės užduotys, pateikiamos skaitmeniniu formatu ir taikomos aktyviosios muzikos terapijos veiklose. Šie pratimai grindžiami ritminės struktūros, multisensorinės sinchronizacijos ir sensorinės–motorinės koordinacijos principais, siekiant stiprinti dėmesio išlaikymą, savireguliaciją ir aktyvų įsitraukimą į muzikinį procesą (Mayer, 2014; Thaut & Hoemberg, 2014).

**Terapeuto dienoraštis** – sistemingai pildomi tyrėjo užrašai apie sesijų eigą, pastebėtus vaikų elgesio pokyčius, taikytas intervencijas ir profesines išvalgas, naudojami kaip papildomas kokybinių duomenų šaltinis tyrime (Altrichter et al., 2008).

**Veiklos tyrimas** – kokybinio pobūdžio tyrimo strategija, orientuota į praktikoje vykstančių procesų analizę ir refleksiją, siekiant tobulinti profesinę veiklą (Kemmis et al., 2014).



## IVADAS

Įtraukusis ugdymas yra viena iš kertinių Lietuvos švietimo reformos kryptų, orientuotų į visų vaikų teisę mokytis kartu bendrojo ugdymo sistemoje. Remiantis Lietuvos Respublikos švietimo įstatymu, švietimo sistema privalo sudaryti sąlygas kiekvienam vaikui, nepriklausomai nuo jo gebėjimų ar sutrikimų, ugdytis pagal individualius poreikius bendrojo ugdymo mokykloje. Įgyvendinant šį principą, nuo 2024 m. rugsėjo 1 d. įsigaliojo įstatymo pakeitimai, kuriais įtvirtinta pareiga bendrojo ir ikimokyklinio ugdymo įstaigoms priimti specialiųjų ugdymosi poreikių turinčius vaikus, jei, tėvams pasitarus su specialistais, toks ugdymo būdas laikomas tinkamiausiu vaiko poreikiams (Švietimo, mokslo ir sporto ministerija [ŠMSM], 2024).

Nepaisant šios teisinės bazės ir deklaruojamų principų, praktinis įtraukiojo ugdymo įgyvendinimas mokyklose vis dar kelia nemažai iššūkių, ypač dirbant su pradinio mokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių. Šiems vaikams dažnai būdingi dėmesio koncentracijos, elgesio savireguliacijos, sensorinės integracijos, socialinės komunikacijos bei emocijų raiškos sunkumai, kurie apsunkina jų įsitraukimą į ugdymo veiklas ir dalyvavimą bendrojo ugdymo procese (Aleksienė ir kt., 2016; Hanser, 2016). Tyrėjai taip pat pabrėžia, kad pedagogams dažnai trūksta specifinių metodinių priemonių ir praktinių strategijų, pritaikytų darbui su specialiųjų ugdymosi poreikių turinčiais vaikais, todėl įtraukiojo ugdymo kontekste aktuali naujų, vaikų mokymosi ypatumus atitinkančių metodų paieška (Maidaniuk ir kt., 2023).

Ieškant veiksmingų pagalbos formų įtraukiojo ugdymo kontekste, vis dažniau atsigręžiama į muzikos terapijos taikymo galimybes mokyklose. Tyrimai rodo, kad muzikos terapija gali prisidėti prie vaikų dėmesio išlaikymo, emocinės savireguliacijos, socialinės sąveikos ir elgesio stabilizavimo (Bruscia, 2014; Thaut, 2005; Rickson, 2014). Ypač veiksmingos laikomos struktūruotos ritminės veiklos, kurios padeda vaikui orientuotis laike, palaikyti dėmesį ir reguliuoti veiklos tempą.

Pastaraisiais metais muzikos terapijos ir ugdymo praktikoje vis plačiau nagrinėjamos skaitmeninių priemonių taikymo galimybės. Skaitmeniniai ritmavimo pratimai – tai vizualiai struktūruoti ritminiai vaizdo įrašai, dažniausiai pateikiami skaitmeninėse platformose, pavyzdžiui, „YouTube“, kuriuose ritminiai piešiniai, spalviniai akcentai ir grafiniai simboliai sinchronizuojami su garsiniu muzikos takeliu. Tokia veikla grindžiama multisensorinio stimuliavimo principu, aktyvinančiu regos, klausos ir motorinius kanalus vienu metu, o tai ypač aktualu vaikams, turintiems dėmesio, koordinacijos

ar sensorinės integracijos sunkumų (Thaut, 2005; Mayer, 2014). Tokia multisensorinė veiklos struktūra padeda sujungti suvokimo ir judesio procesus į vieningą veiklos sistemą, kuri gali palengvinti dėmesio sutelkimą ir veiklos organizavimą vaikams, patiriantiems mokymosi bei savireguliacijos sunkumų.

Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas muzikinėje veikloje konceptualiai artimas Orff–Schulwerk ir Orff muzikos terapijos kryptims, kuriose pabrėžiama ritmo, judesio, kalbos ir kūno perkusijos sąveika, aiški struktūra, pasikartojimas ir patyriminis mokymasis (Voigt, 2001; Schumacher, 2013). Orff principais grindžiamos veiklos leidžia kurti nuspėjamą, saugią ir vaikui suprantamą muzikinę aplinką, kuri skatina įsitraukimą, saviraišką ir bendradarbiavimą, ypač dirbant su vaikais, patiriančiais emocinių ir elgesio sunkumų (Hanser, 2016). Šiame kontekste skaitmeniniai ritmavimo pratimai gali būti suprantami kaip šių principų šiuolaikinė raiškos forma, kurioje ritminė struktūra, vizualiniai simboliai ir muzikinis garsas sujungiami į aiškiai organizuotą veiklą, padedančią vaikams lengviau suvokti ritminius modelius ir aktyviai įsitraukti į muzikinį procesą.

Šiame darbe skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas suprantamas ne tik kaip technologinės priemonės naudojimas, bet kaip aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupei priskirtina veikla, grindžiama struktūruotais ritminiais modeliais, multisensorine sinchronizacija, aktyviu muzikavimu ir terapiniu santykiu. Skaitmeninės priemonės šiame procese veikia kaip pagalbinė struktūruojanti priemonė, padedanti palaikyti veiklos tempą, ritminį nuoseklumą ir vizualinius bei garsinius orientyrus, tačiau nepakeičianti muzikos terapeuto vaidmens, profesinio jautrumo ir gyvos terapinės sąveikos.

Lietuvos kontekste sisteminių tyrimų, nagrinėjančių skaitmeninių ritmavimo vaizdo įrašų taikymą muzikos terapijoje, dirbant su vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių, bendrojo ugdymo mokyklose, vis dar trūksta. Dauguma tyrimų orientuojasi į gyvą muzikavimą, improvizaciją ar dainavimą grįstas intervencijas, o vizualiai struktūruotos skaitmeninės ritminės priemonės literatūroje minimos fragmentiškai. Tai atskleidžia šio darbo aktualumą ir naujumą tiek praktiniu, tiek teoriniu požiūriu.

Šis tyrimas grindžiamas realios praktikos patirtimi mokykloje – individualiomis muzikos terapijos sesijomis bendrojo ugdymo mokykloje, kurių metu struktūruoti skaitmeniniai ritmavimo pratimai taikomi kaip integrali terapinio proceso dalis. Tyrimo metu stebima, kaip šių pratimų taikymo metu muzikos terapijos procese atsiskleidžia vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, dėmesio išlaikymas, įsitraukimas į veiklą ir elgesio dinamika.

**Tyrimo prielaida** – struktūruoti skaitmeniniai ritmavimo pratimai, taikomi aktyviojoje muzikos terapijoje, gali padėti palaikyti vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, dėmesio išlaikymą, įsitraukimą į veiklą ir savireguliacijos raišką įtraukiojo ugdymo kontekste.

**Tyrimo objektas** – skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas individualiose muzikos terapijos sesijose, dirbant su vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių.

**Tyrimo tikslas** – ištirti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo galimybes muzikos terapijoje, dirbant su vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių, pradinio įtraukiojo ugdymo aplinkoje.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Teoriškai išanalizuoti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo galimybes vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, muzikos terapijoje.
2. Empiriškai ištirti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo patirtį muzikos terapijoje, dirbant su vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių, pradinio įtraukiojo ugdymo aplinkoje:
  - 2.1. Atskleisti vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, dėmesio išlaikymo raišką ir jos dinamiką muzikos terapijos sesijose taikant skaitmeninius ritmavimo pratimus.
  - 2.2. Išanalizuoti vaikų ritminės raiškos bei veiklos struktūros supratimo ypatumus terapinio proceso metu.
  - 2.3. Įvertinti muzikos terapeuto dienoraščio ir mokytojų apklausos duomenyse atsiskleidžiančius vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, mokymosi ir elgesio pokyčius.
  - 2.4. Apibendrinti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo galimybes muzikos terapijoje, dirbant su vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių, pradinio įtraukiojo ugdymo aplinkoje.

Tyrimas yra kokybinio pobūdžio ir grindžiamas veiklos tyrimo (angl. *action research*) logika. Duomenys rinkti taikant vaizdo stebėjimą, terapeuto dienoraštį ir mokytojų apklausą, o analizei pasitelkti mikroanalizės principai bei IMTAP vertinimo sistema. Tyrimas atliktas Šv. Juozapo mokykloje, kur autorius dirba specialiuoju pedagogu ir vykdo muzikos terapijos profesinę praktiką. Tyrime dalyvavo 7 pradinio mokyklinio amžiaus vaikai (7–10 metų). 2025 m. spalio 10 d. – 2026 m. balandžio 30 d. laikotarpiu su kiekvienu vaiku kartą per savaitę vyko individuali 45 minučių trukmės muzikos terapijos sesija. Kiekvienam tyrimo dalyviui buvo prarastos 8–10 sesijų, priklausomai nuo dalyvavimo tęstinumo. Kiekvienos sesijos metu skaitmeniniai ritmavimo pratimai buvo taikomi vidutiniškai apie 10 minučių.

Rengiant šį darbą generatyvinio dirbtinio intelekto (GDI) įrankiai buvo naudojami informacijos paieškai, mokslinės literatūros analizei, teksto struktūravimui bei kalbos ir stiliaus koregavimui, laikantis Vilniaus universiteto akademinės etikos kodekso ir VU–LMTA metodinių rekomendacijų.

## 1 SKYRIUS. MUZIKOS TERAPIJOS TAIKYMO GALIMYBĖS LAVINANT DĖMESĮ IR RITMINĘ RAIŠKĄ ĮTRAUKIOJO UGDYMO KONTEKSTE

Šiame skyriuje analizuojami teoriniai šaltiniai apie aktyvų muzikavimą kaip pagalbos priemonę vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių. Aptariama muzikos terapijos metodų įvairovė, ritmo ir sensorinių stimulų poveikis vaiko savireguliacijai, dėmesio koncentracijai bei elgesiui. Ypatingas dėmesys skiriamas skaitmeninių priemonių – ritmavimo vaizdo įrašų – taikymui aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupėje įtraukiojo ugdymo kontekste.

### 1.1. Tikslinės grupės problematika, sveikatos poreikių ir sveikatinimo paslaugų analizė

Pradinio mokyklinio amžiaus vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių (SUP), ugdymas yra vienas reikšmingiausių šiuolaikinės švietimo sistemos iššūkių. Lietuvoje pastarąjį dešimtmetį nuosekliai įgyvendinama įtraukiojo ugdymo politika, grindžiama nuostata, kad visi vaikai, nepaisant jų gebėjimų, raidos ypatumų ar negalių, turi teisę mokytis kartu bendrojo ugdymo įstaigose (Lietuvos Respublikos švietimo įstatymas, 2011, su vėlesniais pakeitimais). Ši kryptis dar labiau sustiprinta 2024 m. rugsėjo 1 d. įsigaliojusia Švietimo įstatymo pataisa, pagal kurią visos mokyklos ir ikimokyklinio ugdymo įstaigos privalo priimti SUP turinčius vaikus, jei tėvai, pasitarę su specialistais, nusprendžia, kad toks ugdymo būdas geriausiai atitinka vaiko poreikius (Švietimo, mokslo ir sporto ministerija [ŠMSM], 2024).

Analizuojant statistinius duomenis, stebima ryški SUP turinčių mokinių skaičiaus augimo tendencija bendrojo ugdymo mokyklose (žr. Lentelę Nr. 1). Švietimo valdymo informacinės sistemos duomenimis, šiuo metu tokie mokiniai sudaro beveik ketvirtadalį visų bendrojo ugdymo mokyklų mokinių Lietuvoje. Ši tendencija siejama su gerėjančia diagnostika, ankstyvosios pagalbos plėtra, didesniu visuomenės sąmoningumu bei nuosekliu siekiu užtikrinti lygiavertes galimybes visiems vaikams.

#### Lentelė Nr. 1.

*Mokinių su SUP statistika Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklose 2020–2025 m. (ŠVIS duomenys)*

| Mokslo metai | Bendras mokinių<br>skaičius | SUP turinčių mokinių<br>skaičius | Procentinė dalis<br>(%) |
|--------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| 2020–2021    | 324 535                     | 70 892                           | 21,8                    |

| Mokslo metai | Bendras mokinių<br>skaičius | SUP turinčių mokinių<br>skaičius | Procentinė dalis<br>(%) |
|--------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| 2021–2022    | 326 712                     | 74 136                           | 22,7                    |
| 2022–2023 *  | 341 203                     | 78 614                           | 23,0                    |
| 2023–2024    | 345 125                     | 82 345                           | 23,9                    |
| 2024–2025**  | 348 200                     | 86 100                           | 24,7                    |

*\* 2022–2023 m. m. bendras mokinių skaičius žymiai paaugo dėl į Lietuvą atvykusių karo pabėgėlių iš Ukrainos vaikų. \*\* 2024–2025 m. m. duomenys yra preliminarūs (remiantis rugsėjo mėn. ŠMSM prognozėmis ir įtraukiojo ugdymo plėtros planais).*

SUP turinčių vaikų grupė yra itin heterogeniška. Jai priskiriami mokiniai, turintys intelekto sutrikimų, raidos sulėtėjimą, autizmo spektro sutrikimą, kalbos ir komunikacijos sunkumų, dėmesio deficito ir hiperaktyvumo sutrikimą (ADHD), specifinių mokymosi sutrikimų (disleksiją, disgrafiją, diskalkuliją), sensorinės integracijos sunkumų, klausos ar regos sutrikimų ir kitų ugdymosi barjerų (Hallahan & Kauffman, 2003). Šiai grupei taip pat priklauso vaikai, turintys genetinių sindromų, pavyzdžiui, Dauno sindromą. Tyrimai rodo, kad tinkamai pritaikyta aplinka, individualizuotas ugdymas ir nuoseklus specialistų bendradarbiavimas sudaro prielaidas šiems vaikams sėkmingai dalyvauti bendrojo ugdymo procese (Fidler et al., 2008).

Vienas dažniausiai ugdymo procese pasireiškiančių sunkumų yra dėmesio reguliacijos ir išlaikymo problemos. Jos gali reikštis trumpa susitelkimo trukme, padidėjusiu blaškumu, sunkumais pereinant nuo vienos veiklos prie kitos, impulsyviomis reakcijomis ar sumažėjusiu gebėjimu išlaikyti pastangas atliekant struktūruotas užduotis. Dėmesio procesų sunkumai būdingi ne tik vaikams, turintiems ADHD, bet ir vaikams, kuriems nustatytas autizmo spektro sutrikimas, kalbos ir komunikacijos sutrikimai, intelekto negalia ar sensorinio apdorojimo ypatumai (American Psychiatric Association, 2022; Barkley, 2015; Lezak et al., 2012).

Dėmesio išlaikymas yra svarbi mokymosi prielaida, nes nuo jo priklauso gebėjimas sekti instrukcijas, įsitraukti į grupinę veiklą, užbaigti pradėtas užduotis ir reguliuoti savo elgesį klasėje. Tyrimai rodo, kad vaikams, patiriantiems dėmesio sunkumų, dažniau kyla akademiniai pasiekimai, socialinės adaptacijos ir emocinės savijautos problemų. Dėl šios priežasties ankstyvas ir nuoseklus pagalbos teikimas tampa ypač reikšmingas (DuPaul & Stoner, 2014; Zentall, 2005).

Svarbu pažymėti, kad dėmesio sunkumai dažnai pasireiškia kartu su savireguliacijos, sensorinio jautrumo, motyvacijos ar komunikacijos iššūkiais. Todėl veiksmingiausios pagalbos priemonės

dažniausiai yra multisensorinės – apimančios aiškią struktūrą, judesį, pasikartojimą, sensorinį palaikymą ir motyvuojančius veiklos elementus. Tokie principai laikomi palankiais dirbant su įvairių poreikių vaikais ugdymo aplinkoje (Shams & Seitz, 2008; Thaut, 2005).

Lietuvoje SUP turinčių vaikų poreikių užtikrinimas grindžiamas tarpsektoriniu bendradarbiavimu tarp švietimo, socialinės apsaugos ir sveikatos priežiūros sričių (ŠMSM, 2021). Pagal galiojančius teisės aktus, mokyklos turi sudaryti galimybes gauti švietimo pagalbos specialistų – specialiųjų pedagogų, logopedų, psichologų, socialinių pedagogų – paslaugas, o prireikus ir sveikatos priežiūros specialistų pagalbą. Vis dėlto menų terapijos paslaugos, įskaitant muzikos terapiją, bendrojo ugdymo mokyklose dar nėra sistemiškai įtvirtintos kaip privaloma pagalbos forma, nors praktika ir tyrimai rodo jų potencialą gerinant vaikų emocinę gerovę bei ugdymosi rezultatus (Aleksienė & Zvicevičienė, 2016).

Muzikos terapija gali prisidėti prie vaikų socialinių, emocinių, pažintinių ir motorinių gebėjimų stiprinimo (Bruscia, 2014; Bunt & Stige, 2014). Tyrimai rodo, kad muzikinė veikla aktyvina įvairias smegenų sritis, susijusias su klausos, motorikos ir emocijų procesais (Janzen & Thaut, 2018). Tikslingai taikoma muzika gali teigiamai veikti dėmesio koncentraciją, komunikacijos gebėjimus, savireguliaciją bei emocijų raišką (Hanser, 2016). Ypač reikšmingas šiame kontekste yra ritmas, padedantis lavinti laiko pojūtį, koordinaciją ir veiklos organizavimą.

Vaikai, turintys SUP, neretai susiduria ir su papildomais psichosocialiniais iššūkiais – patyčiomis, socialine izoliacija, menkesniu pasitikėjimu savimi ar sumažėjusia mokymosi motyvacija (Galkienė, 2013). Dėl to jų poreikiai apima ne tik akademinę ar medicininę pagalbą, bet ir emocinio saugumo, priklausymo bendruomenei bei sėkmingo dalyvavimo ugdymo procese stiprinimą.

Tarptautinėje praktikoje muzikos terapeutai dirba tiek bendrojo, tiek specialiojo ugdymo mokyklose, bendradarbiaudami su mokytojais ir kitais specialistais. Leidinyje *Music Therapy in Schools* pateikiami įvairūs darbo modeliai – nuo ankstyvojo ugdymo iki paauglių grupių – akcentuojant imitacijos, atspindėjimo, dainų kūrimo, emocijų reguliavimo ir elgesio valdymo metodus (Tomlinson et al., 2012). Ši patirtis rodo, kad struktūruotos muzikinės intervencijos gali padėti mažinti elgesio sunkumus, didinti įsitraukimą ir palaikyti mokyklinę sėkmę.

Atsižvelgiant į įtraukiojo ugdymo plėtrą, didėjančią specialistų bendradarbiavimo poreikį ir dažnus vaikų dėmesio sunkumus, aktualu ieškoti inovatyvių, vaikams patrauklių pagalbos būdų. Viena tokių galimybių gali būti struktūruoti skaitmeniniai ritmavimo pratimai, kuriuose derinami garsiniai, vizualiniai ir judesio stimulai. Tokios priemonės gali prisidėti prie dėmesio išlaikymo, savireguliacijos ir aktyvesnio vaikų įsitraukimo ugdymo aplinkoje.

## 1.2. Muzikos terapijos taikymas ugdymo aplinkose

Šiuolaikinėje švietimo praktikoje vis daugiau dėmesio skiriama holistiniam ugdymo modeliui, kuriame siekiama darniai plėtoti vaiko pažintinę, emocinę, socialinę ir kūrybinę raidą. Šiame kontekste menų terapijos metodai įgauna ypatingą reikšmę, nes remiasi patyriminio ugdymo principais ir sudaro sąlygas vaikui pažinti save per kūrybinę veiklą (Vilkelienė, 2016). Menų terapija apima kelias pagrindines kryptis – muzikos, dailės, šokio ir judesio bei dramos terapiją. Visas jas vienija kūrybiškumo, saviraiškos ir simbolinės raiškos principai (Bruscia, 2014; Bunt & Stige, 2014).

Menų terapijos esmė – kūrybinio proceso pasitelkimas vidiniams emociniams ir pažintiniams procesams aktyvinti. Meninė veikla gali tapti savitu tiltu tarp vidinio vaiko pasaulio ir išorinės realybės, padedančiu suvokti, išreikšti ir transformuoti patirtis. Tyrimai rodo, kad menų terapijos metodai gali mažinti emocinę įtampą, skatinti savirefleksiją, stiprinti pasitikėjimą savimi bei socialinį jautrumą (Bruscia, 2014).

Tarp skirtingų menų terapijos krypčių muzikos terapija išsiskiria universalumu ir gebėjimu veikti įvairiais lygmenimis – nuo fiziologinio iki socialinio. Muzika veikia tiek sąmoningus, tiek nesąmoningus psichinius procesus, stimuliuoja emocinius centrus ir aktyvina smegenų sritis, susijusias su dėmesiu, atmintimi bei motoriniais gebėjimais (Thaut, 2005; Hanser, 2016). Dėl šios priežasties muzikos terapija plačiai taikoma dirbant su vaikais, turinčiais įvairių raidos, emocinių ar mokymosi sunkumų.

Muzikos terapijoje svarbūs ne tik bendras muzikinis patyrimas, bet ir atskiri muzikos elementai, kurie gali būti tikslingai pasitelkiami terapiniams tikslams:

- **ritmas** – padeda struktūruoti veiklą, reguliuoti elgesį, dėmesį ir emocines reakcijas;
- **melodija ir harmonija** – kuria emocinį foną, skatinantį atsipalaidavimą arba aktyvumą;
- **improvizacija** – suteikia galimybę neverbaliai išreikšti vidinius išgyvenimus;
- **klausymasis ir refleksija** – ugdo gebėjimą atpažinti emocijas ir jas verbalizuoti.

Tyrėjai pabrėžia, kad muzikos terapijos integravimas mokyklose yra ypač reikšmingas dirbant su vaikais, turinčiais autizmo spektro, dėmesio, elgesio ar emocinių sunkumų. Tokiais atvejais muzika gali tapti struktūros, saugumo ir santykio kūrimo priemone. Muzikinė veikla leidžia vaikams įsitraukti net tada, kai verbalinis bendravimas yra apsunkintas, o ritminis sinchronizavimas skatina socialinį bendradarbiavimą ir tarpusavio sąveiką (Wigram & Elefant, 2009; Tomlinson et al., 2012).

Lietuviškame kontekste taip pat akcentuojamas muzikos terapijos potencialas ugdymo įstaigose. Aleksienės ir Zvicevičienės (2009) teigimu, dainos, rateliai ir ritminiai žaidimai, ypač kultūriškai artimi

liaudies muzikos pavyzdžiai, gali padėti vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimų, palaikyti dėmesį, mažinti nerimą ir kurti bendrystės jausmą. Tokia praktika rodo, kad muzikinė veikla gali atlikti ne tik terapinę, bet ir ugdomąją funkciją – sudaryti sąlygas vaikui patirti sėkmę, atrasti savo vietą grupėje ir stiprinti emocinę savireguliaciją.

K. Bruscia pabrėžia, kad muzikos terapijos praktika gali būti įgyvendinama įvairiuose socialiniuose kontekstuose, tarp jų ir ugdymo institucijose, kur terapiniai tikslai derinami su edukaciniais siekiais ir funkciniais vaiko gebėjimų stiprinimo uždaviniais (Bruscia, 2014). Tokiu atveju muzikos terapeutas tampa tarpdisciplininės komandos nariu, prisidedančiu prie mokinio dalyvavimo, savireguliacijos, dėmesio išlaikymo ir socialinės adaptacijos procesų.

Metodinėje priemonėje apie muzikos terapijos modelio taikymą mokyklose (2013) taip pat pabrėžiama, kad ši praktika gali būti integruojama į ugdymo sistemą kaip pagalbos mokiniui forma, stiprinanti mokymosi motyvaciją, emocinę savireguliaciją ir įsitraukimą į ugdymo procesą. Tokiu būdu terapinė ir ugdomoji muzikos terapijos funkcijos susilieja, sudarydamos prielaidas muzikos terapijai veikti kaip integruotai pagalbos ir ugdymo priemonei įtraukiojo ugdymo kontekste.

Augant įtraukiojo ugdymo poreikiui ir didėjant įvairių specialistų bendradarbiavimo svarbai, muzikos terapijos vaidmuo mokykloje tampa vis aktualesnis. Ji gali būti suprantama ne tik kaip papildoma pagalbos priemonė, bet ir kaip kryptinga intervencija, padedanti vaikui sėkmingiau dalyvauti ugdymo procese, stiprinti emocinę gerovę bei plėtoti individualias stiprybes. Tokios struktūruotos muzikinės veiklos gali būti įgyvendinamos ir pasitelkiant skaitmenines priemones, kurios padeda palaikyti ritmo, tempo ir veiklos struktūros stabilumą individualiose muzikos terapijos sesijose.

### **1.3. Muzikos terapijos metodų klasifikacija ir taikymo principai**

Muzikos terapijos metodų įvairovė leidžia pasirinkti tinkamiausius būdus, atliepiančius asmens poreikius, gebėjimus ir emocinę būklę (Bruscia, 2014; Hanser, 2016). Metodų klasifikacija padeda muzikos terapeutui ar pedagogui suprasti, kaip muzikinis poveikis gali būti taikomas skirtingiems tikslams – nuo emocinės raiškos ir socialinės sąveikos iki pažintinių gebėjimų lavinimo. Teorinėje literatūroje dažniausiai išskiriamos dvi pagrindinės muzikos terapijos metodų grupės: aktyvioji ir receptyvioji muzikos terapija (Bruscia, 2014; Hanser, 2016). Abi šios grupės gali būti taikomos tiek individualiai, tiek grupėje, atsižvelgiant į ugdymo tikslus ir vaiko psichologinius poreikius.

Pagal K. E. Bruscia (2014), muzikos terapijos metodai skirstomi į keturias pagrindines kategorijas: improvizacijos, atkuriamuosius (angl. *re-creating experiences*), komponavimo ir



receptyviuosius metodus. Nors ši klasifikacija plačiai taikoma teorijoje ir praktikoje, realiame terapiniame procese metodai dažnai derinami tarpusavyje ir adaptuojami pagal vaiko poreikius, terapinį kontekstą bei ugdymo tikslus (Wheeler, 2015; Hanser, 2016; Bunt & Stige, 2014).

Aktyviosios muzikos terapijos metodai remiasi tiesioginiu muzikinės veiklos patyrimu – grojimu, dainavimu, ritmavimu, improvizacija ir kūryba. Šie metodai leidžia vaikui aktyviai dalyvauti procese, stiprina savireguliaciją, dėmesio išlaikymą, ugdo socialinius įgūdžius ir pasitikėjimą savimi. Jie ypač reikšmingi mokykliniame amžiuje, kai vaikui svarbus judesio, ritmo ir tiesioginio garsinio atsako derinys, galintis padėti palaikyti dėmesio išlaikymą, sensorinę integraciją ir savireguliaciją (Thaut, 2005; Geretsegger et al., 2014).

## Lentelė Nr. 2

*Aktyviųjų muzikos terapijos metodų praktinis išskleidimas ugdymo procese (sud. darbo autorius)*

| Metodas                                                                    | Veiklos pavyzdžiai                                          | Pagrindiniai tikslai                                 | Taikymo formos ugdyme                            |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Improvizacija</b>                                                       | Groti instrumentais, spontaniškai kurti ritmus ar melodijas | Emocijų raiška, kūrybiškumo ugdymas                  | Individualios ir grupinės sesijos                |
| <b>Dainavimas</b>                                                          | Dainuoti pažįstamas ar sukurtas dainas                      | Kalbos lavinimas, emocijų išraiška                   | Pamokos, klasės veiklos, MT sesijos              |
| <b>Ritmavimas</b>                                                          | Groti mušamaisiais, kūno perkusija                          | Dėmesio koncentracija, koordinacija, savireguliacija | Muzikiniai žaidimai, pratimai su technologijomis |
| <b>Instrumentinė ekspresija</b><br>(emocijos ir mintys reiškiamos grojimu) | Grojimas pianinu, gitara, metalofonu, būgnu                 | Motorikos lavinimas, sensorinė integracija           | Individuali MT, integruota veikla                |
| <b>Kūrybinė kompozicija</b>                                                | Kolektyvinis dainos kūrimas ar garso improvizacija          | Bendradarbiavimas, pasitikėjimas                     | Projekto veiklos, klasės užsiėmimai              |

**Pastaba.** Šiame darbe ritmavimas priskiriamas aktyviosios muzikos terapijos veikloms ir siejamas su muzikos atlikimo / aktyvaus muzikavimo metodų grupe. Bruscia (2014) metodų klasifikacija čia laikoma vienu iš teorinių atspirties taškų, tačiau skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas nėra grindžiamas vien atkuriamojo metodo samprata. Ši veikla taip pat siejama su aktyvaus muzikavimo, ritminės struktūros, multisensorinės sinchronizacijos ir terapeuto vadovaujamos veiklos principais (Bruscia, 2014; Thaut & Hoemberg, 2014).

Lentelėje pateiktas aktyviųjų metodų išskleidimas nelaikomas atskira teorine klasifikacija, bet naudojamas kaip praktinis struktūravimo būdas, leidžiantis aiškiau apibrėžti skirtingų muzikinių veiklų taikymo galimybes ugdymo procese. Toks suskirstymas ypač naudingas analizuojant konkrečias intervencijas ir jų poveikį vaikų dėmesio išlaikymui individualiose muzikos terapijos sesijose.

Receptyvieji muzikos terapijos metodai grindžiami klausymusi, vidine refleksija ir vaizduotės procesais. Jie ypač naudingi tais atvejais, kai vaikui sunku išreikšti emocijas žodžiais ar aktyvia veikla. Muzikos klausymasis, vaizduotės kelionės ar muzikinės asociacijos gali pažadinti emocinę atmintį, mažinti įtampą ir skatinti savistabą.

### Lentelė Nr. 3.

*Receptyvieji muzikos terapijos metodai ir jų taikymo galimybės ugdymo procese (sud. darbo autorius)*

| Metodas                      | Veiklos pavyzdžiai                                     | Pagrindiniai tikslai                             | Taikymo formos ugdyme                                                   |
|------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>Muzikos klausymasis</b>   | Klausyti įvairios muzikos pagal temą ar emociją        | Emocijų atpažinimas, atsipalaidavimas            | Refleksijos veiklos MT sesijose                                         |
| <b>Vaizduotės kelionė</b>    | Klausantis muzikos, įsivaizduoti vaizdus ar situacijas | Kūrybinės vaizduotės lavinimas, nerimo mažinimas | Relaksacijos užsiėmimai, Muzikinių vaizdinių kūrimo veiklos MT sesijose |
| <b>Muzikos analizė</b>       | Aptarti muzikos nuotaiką, tempą, struktūrą             | Kritinio mąstymo ir emocinės raiškos ugdymas     | Refleksijos ir muzikos patyrimo analizės veiklos MT sesijose            |
| <b>Piešimas pagal muziką</b> | Klausant muzikos, piešti atsirandančius vaizdus        | Neverbalinė emocijų išraiška                     | Integruotos dailės ir muzikos veiklos                                   |
| <b>Simbolinė refleksija</b>  | Po klausymosi aptarti jausmus, mintis                  | Emocinis raštingumas, savistaba                  | Diskusijos, pokalbiai po muzikinės veiklos                              |

Muzikos terapijos metodų taikymo principai ugdymo procese remiasi aiškia struktūra, saugumo užtikrinimu ir vaiko įsitraukimo palaikymu. Svarbu, kad kiekviena veikla būtų planuojama atsižvelgiant į vaiko amžių, raidos ypatumus ir emocinius poreikius. Terapeutas ar pedagogas turi kurti aplinką, kurioje muzikinė veikla skatintų saviraišką, tačiau nekeltų papildomos įtampos ar nesėkmės patirties.

Įtraukiant skaitmenines priemones – interaktyvius ritmavimo vaizdo įrašus, planšetines programas ar garsinius stimulus – galima pasiekti didesnę mokinių įsitraukimą, ypač dirbant su vaikais, turinčiais dėmesio ar savireguliacijos sunkumų. Tyrimai rodo, kad technologijomis grįstos muzikinės veiklos gali padėti palaikyti struktūrą, skatinti ritminį sinchronizavimą ir didinti vaiko motyvaciją dalyvauti veikloje (Thaut, 2005; Bunt & Stige, 2014). Šiuolaikinės technologijos muzikos terapijoje nėra laikomos terapinio proceso pakaitalu, veikiau jo išplėtimu, sudarančiu sąlygas individualizuotam, multisensoriniu pagrindu grįstam mokymuisi per patyrimą ir žaidimą (Tomlinson et al., 2012; Mayer, 2014; Shams & Seitz, 2008).

Tokie metodiniai principai ypač reikšmingi įtraukiojo ugdymo kontekste, kuriame muzika gali tapti ne tik meninės raiškos, bet ir komunikacijos, santykio kūrimo bei struktūruoto dalyvavimo priemone.

#### **1.4. Muzikos terapijos intervencijų poveikis vaikų raidai**

Vaiko raida yra sudėtingas ir daugiabriaunis procesas, apimantis emocinę, socialinę, kognityvinę, kalbinę ir motorinę sritis. Šios sritys vystosi tarpusavyje sąveikaudamos, todėl pagalbos priemonės, orientuotos į visuminį vaiko funkcionavimą, tampa ypač reikšmingos. Muzikos terapijos intervencijomis siekiama palaikyti šių raidos sričių darną ir skatinti visapusišką vaiko augimą. Šios teorinės prielaidos ypač svarbios analizuojant ritmą ir multisensorinę sinchronizaciją grindžiamas muzikos terapijos veiklas, kurios gali padėti palaikyti vaikų dėmesio išlaikymą ir savireguliaciją įtraukiojo ugdymo aplinkoje. Jų taikymas grindžiamas moksliniais įrodymais apie muzikos poveikį žmogaus nervų sistemai, emocijoms, dėmesio procesams, atminčiai bei socialiniam ryšiui (Bruscia, 2014; Hanser, 2016).

Neurologiniu požiūriu muzika aktyvina daugelį smegenų sričių, susijusių su emocijų apdorojimu, motorika ir pažinimu. Tyrimai rodo, kad ritmas ir muzikinė struktūra stimuliuoja tiek kairiojo, tiek dešiniojo pusrutulio veiklą bei neuroninius tinklus, atsakingus už dėmesio išlaikymą, laiko suvokimą ir veiksmų planavimą (Thaut, 2005). Kasuya-Ueba, Zhao ir Toichi (2020) nustatė, kad trumpalaikė muzikinė intervencija, paremta ritminėmis užduotimis, reikšmingai pagerino vaikų dėmesio kontrolę ir kai kuriuos kognityvinius rodiklius, palyginti su kitomis neverbalinėmis veiklomis.

Emocinės raidos požiūriu muzika turi išskirtinį potencialą padėti vaikui atpažinti, išreikšti ir reguliuoti jausmus. Muzikinė veikla gali sukurti saugią erdvę, kurioje emocijos tyrinėjamos per garsą, ritmą, melodiją ar improvizaciją. Hanser (2016) pabrėžia, kad dainavimas, ritminiai pratimai ir improvizacija gali mažinti įtampą bei nerimą ir stiprinti emocinį stabilumą. Aleksienė ir Zvicevičienė

(2009) pažymi, kad lietuvių liaudies dainos ir žaidimai, pasižymintys pasikartojimu bei aiškia ritmine struktūra, padeda kurti saugumo jausmą ir yra tinkami vaikams, patiriantiems emocinės savireguliacijos sunkumų. Naujesnės sisteminės apžvalgos taip pat rodo teigiamą muzikos poveikį dėmesio reguliavimo ir savireguliacijos procesams vaikams, turintiems dėmesio sunkumų (Martin-Moratinos et al., 2023).

Socialinės raidos kontekste muzika suteikia galimybę patirti bendravimo džiaugsmą ir priklausymo grupei jausmą. Grupinėje muzikos terapijoje ar bendrose muzikinėse veiklose vaikas mokosi klausytis kitų, reaguoti, laukti savo eilės, derinti veiksmus prie bendro ritmo. Tokios patirtys ugdo empatiją, bendradarbiavimą ir pasitikėjimą savimi (Wigram & Elefant, 2009). Muzikiniai dialogai, kai terapeutas ar pedagogas muzikiniu būdu atliepia vaiko garsus ar judesius, padeda kurti tarpusavio ryšį ir stiprina socialinį kontaktą. Empiriniai tyrimai rodo, kad muzikos terapijos intervencijos gali reikšmingai prisidėti prie vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, socialinių įgūdžių ugdymo – skatinti akių kontaktą, bendrą dėmesį ir tarpusavio sąveiką (LaGasse, 2014).

Kognityvinėje raidoje muzika veikia kaip priemonė, padedanti stiprinti dėmesio koncentraciją, atmintį ir problemų sprendimo gebėjimus. Muzikinės struktūros suvokimas gali prisidėti prie sekų atpažinimo, loginio mąstymo ir simbolinių sistemų supratimo, todėl siejamas su matematikos, kalbos ir skaitymo gebėjimais (Bunt & Stige, 2014). Muzikos klausymasis ir ritmavimo veikla lavina klausos suvokimą, ritmo pojūtį bei veiksmų sekos planavimą – tai gebėjimai, svarbūs sėkmingam mokymuisi.

Motorinės raidos aspektu muzikos terapija padeda lavinti kūno koordinaciją, judesių tikslumą ir sinchronizaciją. Ritminės veiklos – plojimai, žingsniavimas, grojimas mušamaisiais instrumentais ar kūno perkusija – stiprina pusiausvyrą, erdvinį suvokimą ir reakcijos greitį. Thaut (2005) teigia, kad ritminiai impulsai aktyvina judesio planavimo ir vykdymo mechanizmus, todėl muzika gali būti veiksminga priemonė vaikams, patiriantiems koordinacijos ar judėjimo sunkumų.

Muzikos terapijos taikymas taip pat svarbus kalbos raidai. Dainavimas, ritmika ir žodiniai muzikiniai žaidimai padeda lavinti artikuliaciją, kvėpavimo kontrolę, kalbos ritmiką ir intonaciją. Bruscia (2014) pažymi, kad kalbos ir muzikos neurologiniai procesai iš dalies persidengia, todėl muzikinės veiklos gali būti taikomos kaip papildoma priemonė vaikams, turintiems kalbos ar komunikacijos sutrikimų.

Edukacinėje aplinkoje muzikos terapijos poveikis pasireiškia ne tik kaip emocinės ar socialinės paramos priemonė, bet ir kaip ugdymo kokybę stiprinantis veiksnys. Muzikinės veiklos gali kurti įtraukią atmosferą, mažinti streso lygį, stiprinti motyvaciją ir pasitikėjimą savimi. Hess (2019) pabrėžia, kad muzika gali tapti socialinio teisingumo ir įtraukties priemone, suteikiančia galimybę kiekvienam vaikui būti išgirstam ir dalyvauti pagal savo galimybes.

Apibendrinant galima teigti, kad muzikos terapijos poveikis vaikų raidai yra kompleksinis ir apima pagrindines raidos sritis – emocinę, socialinę, pažintinę, motorinę ir kalbinę. Ji veikia tiek biologinius, tiek psichosocialinius mechanizmus, todėl tampa reikšminga priemone ugdymo kontekste, padedančia stiprinti vaiko gerovę, dalyvavimą ir visapusišką augimą. Šie principai sudaro teorinį pagrindą tolesniems tyrimams, nagrinėjantiems muzikos terapijos taikymo galimybes įtraukiojo ugdymo aplinkoje.

### **1.5. Muzikos terapijos metodų taikymo galimybės vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių**

Vaikai, turintys specialiųjų ugdymosi poreikių (SUP), sudaro heterogenišką grupę, kuriai būdingi skirtingi pažintinės raidos, emocinio funkcionavimo, sensorinio apdorojimo, komunikacijos ir elgesio ypatumai. Dėl šios priežasties ugdymo bei pagalbos procesai turi būti lankstūs, individualizuoti ir orientuoti ne tik į akademinčius pasiekimus, bet ir į visuminę vaiko raidą. Muzikos terapija šiame kontekste gali būti laikoma viena iš reikšmingų pagalbos priemonių, leidžiančių kurti saugią, palaikančią ir įtraukią aplinką, kurioje vaikas gali patirti sėkmę, stiprinti savo gebėjimus ir aktyviai dalyvauti veikloje (Bunt & Stige, 2014; Hanser, 2016).

Muzikos terapijos metodų taikymas vaikams, turintiems SUP, grindžiamas universaliais muzikos poveikio principais – ritmu, struktūra, pasikartojimu, emocijų raiška ir multisensoriniu įsitraukimu. Šie principai leidžia tą pačią muzikinę veiklą adaptuoti skirtingoms vaikų grupėms, keičiant ne patį metodą, bet jo tempą, intensyvumą, sudėtingumo lygį, trukmę ir pateikimo formą. Praktikoje tai reiškia, kad ritmavimas, dainavimas, muzikos klausymasis ar improvizacija gali būti taikomi vaikams, turintiems įvairių specialiųjų ugdymosi poreikių, atsižvelgiant į jų individualius gebėjimus ir raidos ypatumus (Bruscia, 2014; Thaut, 2005).

Skirtingoms SUP grupėms muzikos terapijos metodai gali atlikti nevienodas funkcijas. Vienais atvejais svarbiausias tampa emocinio saugumo kūrimas, kitais – dėmesio išlaikymo stiprinimas, komunikacijos skatinimas, sensorinės informacijos integracija ar savireguliacijos gebėjimų ugdymas. Todėl esminė muzikos terapijos stiprybė yra jos lankstumas ir galimybė prisitaikyti prie konkretaus vaiko poreikių. Sistemine skirtingų taikymo krypčių apžvalga pateikiama Lentelėje Nr. 4.

#### **Lentelė Nr. 4.**

*Muzikos terapijos metodų taikymo galimybės skirtingoms SUP grupėms*

| <b>SUP grupė</b>                          | <b>Būdingi sunkumai</b>                                                                               | <b>Taikomi muzikos terapijos metodai</b>                                                                                      | <b>Intervencijos kryptys ir siekiami rezultatai</b>                                       | <b>Literatūros šaltiniai</b>               |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Autizmo spektro sutrikimai                | Socialinės sąveikos ribotumas, komunikacijos sunkumai, padidėjęs nerimas                              | Struktūruotos ritminės veiklos, pasikartojantys muzikiniai modeliai, muzikinis atspindėjimas, neverbalinis muzikinis dialogas | Dėmesio palaikymas, nerimo mažinimas, tarpasmeninio ryšio stiprinimas per sinchronizaciją | Wigram & Elefant, 2009                     |
| ADHD                                      | Impulsyvumas, dėmesio išlaikymo sunkumai, motorinis neramumas                                         | Kūno perkusija, ritminiai pratimai, struktūruota improvizacija, aiškūs muzikiniai modeliai                                    | Savireguliacija, veiksmų sekos organizavimas, energijos nukreipimas į struktūruotą veiklą | Thaut, 2005; Rickson, 2014; McFerran, 2010 |
| Kalbos ir komunikacijos sutrikimai        | Artikuliacijos, kalbos ritmo ir intonacijos sunkumai                                                  | Dainavimas, ritminis teksto tarimas, muzikinės frazės kartojimas                                                              | Kalbos ritmo lavinimas, kvėpavimo kontrolė, komunikacijos drąsinimas                      | Hanser, 2016; Bruscia, 2014                |
| Intelektu sutrikimai / raidos sulėtėjimas | Lėtesnis informacijos apdorojimas, atminties ir veiksmų sekos sunkumai                                | Paprastos, pasikartojančios muzikinės struktūros, ritmavimas, instrumentinė ekspresija                                        | Atminties stiprinimas, veiksmų sekos įtvirtinimas, sėkmės patirties kūrimas               | Tomlinson, Derrington, & Oldfield, 2012    |
| Emociniai ir elgesio sunkumai             | Emocijų reguliacijos sunkumai, padidėjusi įtampa                                                      | Improvizacija, dainų kūrimas, struktūruotas klausymasis                                                                       | Emocijų raiška, įtampos mažinimas, savistabos stiprinimas                                 | Bunt & Stige, 2014; Tomlinson et al., 2012 |
| Sensorinės integracijos sunkumai          | Perteklinis ar sumažėjęs jautrumas garsui, judesiui ar vizualiniams stimulams, koordinacijos sunkumai | Ritminiai judesio pratimai, multisensorinės muzikinės veiklos, vizualiai struktūruoti skaitmeniniai ritmavimo pratimai        | Sensorinės informacijos integracija, kūno–ritmo sinchronizacija, dėmesio stabilizavimas   | Thaut, 2005; Gooding & Standley, 2011      |

Lentelėje pateikta analizė rodo, kad muzikos terapijos metodai gali būti sėkmingai adaptuojami skirtingoms SUP grupėms, keičiant veiklos struktūrą, tempą, sudėtingumą ar sensorinį krūvį. Ypač reikšmingi tampa ritmas, aiški struktūra ir multisensorinis įsitraukimas, nes būtent šie elementai dažnai padeda palaikyti dėmesio koncentraciją, mažinti įtampą ir stiprinti savireguliaciją.

Šiame darbe ypatingas dėmesys skiriamas ritminei struktūrai ir jos sąsajoms su dėmesio išlaikymu, nes šie aspektai bus analizuojami empirinėje tyrimo dalyje. Ritmas, kaip laike organizuota ir prognozuojama sistema, gali padėti vaikui orientuotis veikloje, palaikyti veiksmų seką ir ilgiau išlikti įsitraukusiam į užduotį. Tokia funkcija ypač svarbi vaikams, turintiems dėmesio, savireguliacijos ar sensorinio apdorojimo sunkumų.

Muzikos terapijos metodų taikymas ugdymo aplinkoje taip pat reikalauja glaudaus bendradarbiavimo tarp mokytojų, švietimo pagalbos specialistų ir muzikos terapeuto. Individualizuotos bei nuosekliai kartojamos muzikinės veiklos – pavyzdžiui, ritminiai ritualai, struktūruoti pratimai ar trumpi klausymosi intarpai – padeda užtikrinti tęstinumą ir įtraukties principų įgyvendinimą praktikoje. Technologijų integracija, tokia kaip skaitmeniniai ritmavimo pratimai, vaizdo ir garso sintezė ar interaktyvios platformos, gali papildomai stiprinti vaikų motyvaciją ir padėti palaikyti dėmesį, ypač tiems vaikams, kuriems sunku ilgiau įsitraukti į tradicines veiklas (Bunt & Stige, 2014; Thaut & Hoemberg, 2014). Šios prielaidos sudaro pagrindą empiriškai tirti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymą muzikos terapijoje, neperkeliant jų į savarankiško metodo statusą teorinėje darbo dalyje.

Apibendrinant galima teigti, kad muzikos terapijos metodai vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, atlieka ne tik terapinę, bet ir ugdomąją funkciją. Jie prisideda prie emocinio raštingumo, socialinio dalyvavimo, savireguliacijos ir pažintinių gebėjimų stiprinimo, kartu kurdami palankesnes sąlygas įtraukiojo ugdymo praktikai. Šios teorinės nuostatos sudaro pagrindą empirinei tyrimo daliai, kurioje analizuojamos skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo galimybės individualiose muzikos terapijos sesijose.

## **1.6. Muzikos terapijos integravimas į ugdymo procesą**

Tarptautiniu mastu pripažįstama, kad muzika, kaip universali ir neverbalinė raiškos forma, gali padėti spręsti mokinių emocinius, elgesio, dėmesio ir socialinius sunkumus bendrojo ugdymo aplinkoje (World Federation of Music Therapy, 2011; Rickson, 2014). Vis dėlto kalbant apie muzikos terapijos

integravimą į ugdymo procesą svarbu aiškiai atskirti dvi susijusias, tačiau nevienodas praktikas: muzikos terapiją kaip profesionalią terapinę veiklą ir muzikinių veiklų taikymą ugdymo tikslais.

Muzikos terapija, pagal tarptautinį apibrėžimą, yra kryptinga ir tikslinga intervencija, kurią vykdo kvalifikuotas muzikos terapeutas, turintis specialų profesinį pasirengimą (World Federation of Music Therapy, 2011; Bruscia, 2014). Todėl situacijos, kai pedagogai ar kiti ugdymo specialistai taiko pavienius muzikinius elementus – pavyzdžiui, dainas, ritminius žaidimus ar muzikines pertraukas – negali būti tapatinamos su muzikos terapija kaip profesine praktika. Tokiais atvejais tiksliau kalbėti apie muzikos elementų integravimą į ugdymą, tačiau ne apie muzikos terapijos paslaugos teikimą.

Šis skirtumas ypač svarbus įtraukiojo ugdymo kontekste, kuriame įvairių specialistų bendradarbiavimas tampa būtina sąlyga veiksmingai pagalbai vaikui. Muzikos terapeutas ugdymo įstaigoje gali prisidėti ne tik vesdamas individualias ar grupines sesijas, bet ir dalyvaudamas tarpdisciplininėje komandoje, padedančioje planuoti bei koordinuoti pagalbos procesą. Kaip pažymi Bruscia (2014), muzikos terapijos tikslai edukaciniuose kontekstuose dažnai siejami su funkciniais gebėjimais – savireguliacija, dėmesio išlaikymu, komunikacija, socialiniu dalyvavimu ir emocine gerove. Rickson (2014) aptaria bendradarbiavimo modelius, kuriuose muzikos terapeutas gali veikti tiek kaip tiesioginis intervencijų vykdytojas, tiek kaip konsultantas pedagogams. Vis dėlto taikant tokį modelį svarbu išlaikyti profesines ribas: muzikos terapija išlieka muzikos terapeuto kompetencijos sritis, net jei tam tikri muzikiniai elementai vėliau įgyja tęstinumą kasdienėje mokyklos praktikoje. Tokiu būdu užtikrinamas terapinių principų nuoseklumas, etiškumas ir profesionalumas.

Tarpdisciplininis bendradarbiavimas praktikoje gali būti įgyvendinamas per komandinius susitikimus, bendrą tikslų formulavimą, individualių ugdymo planų rengimą ir reguliarią refleksiją apie vaiko pažangą. Rolvsjord (2010) ir Rickson (2014) pabrėžia, kad bendradarbiavimas tarp muzikos terapeuto, mokytojų, specialiųjų pedagogų, psichologų bei kitų specialistų sudaro prielaidas muzikinėms intervencijoms tapti sisteminga pagalbos dalimi, o ne pavienėmis iniciatyvomis.

Pastaraisiais metais vis daugiau dėmesio skiriama konsultavimo modeliui, kai muzikos terapeutas ne tik veda užsiėmimus, bet ir konsultuoja pedagogus dėl struktūruotų muzikinių veiklų kūrimo, pritaikymo ir tęstinumo klasės aplinkoje. Literatūroje tokios praktikos apibūdinamos kaip mokytojo moderuojamos muzikinės intervencijos (teacher-mediated musical interventions), tačiau išlaikomas aiškus muzikos terapeuto vaidmuo nustatant metodinę kryptį ir terapinius tikslus (Ng, 2022).

Integravimo praktikoje gali būti taikomi įvairūs struktūruoti muzikiniai elementai: ritminiai ritualai pamokos pradžioje ar pabaigoje, trumpi muzikos klausymosi intarpai, ritminės pertraukos, kūno perkusijos pratimai ar muzikiniai signalai veiklų kaitai žymėti. Tokios veiklos gali padėti stabilizuoti



emocinę būseną, sukurti aiškią dienotvarkės struktūrą ir palengvinti perėjimą tarp skirtingų užduočių (Darrow, 2014). Tačiau kryptingas ir individualizuotas šių priemonių taikymas ypač svarbus dirbant su vaikais, turinčiais dėmesio, elgesio ar savireguliacijos sunkumų.

Skaitmeninių technologijų plėtra suteikia naujų galimybių muzikos terapeuto veiklai ugdymo aplinkoje. Vizualiai struktūruoti skaitmeniniai ritmavimo pratimai, vaizdo ir garso platformos, interaktyvios programos ar ekraninės ritminės užduotys leidžia kurti multisensorines veiklas, jungiančias klausą, regą ir judesį. Tyrimai rodo, kad ritmu grįstos multisensorinės intervencijos gali būti veiksmingos palaikant dėmesį ir stiprinant savireguliaciją vaikams, turintiems elgesio ar sensorinės integracijos sunkumų (McFerran, 2010; Rickson, 2014; Thaut, 2005). Tokios praktikos remiasi muzikos terapijos teorijomis, pabrėžiančiomis ritmo, struktūros, sensorinės–motorinės koordinacijos ir kūno patyrimo reikšmę mokymuisi bei adaptacijai (Bruscia, 2014; Thaut & Hoemberg, 2014). Jos gali būti siejamos su aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupe, kai vaikas aktyviai atlieka struktūruotas ritmines užduotis, pasitelkdamas multisensorines ir skaitmenines priemones. Tokia veiklos forma gali padėti palaikyti dėmesio išlaikymą, veiklos struktūros suvokimą ir aktyvų įsitraukimą į muzikinį procesą įtraukiojo ugdymo kontekste.

Lietuvos švietimo kontekste muzikos terapeuto integracija į mokyklos sistemą vis dar išlieka plėtojama sritis. Nors įtraukiojo ugdymo politika skatina kompleksinę pagalbą vaikui, menų terapijos specialistų vaidmuo bendrojo ugdymo mokyklose dar nėra sistemiškai įtvirtintas. Dėl to ypač aktualūs tampa praktiniai modeliai, pagrindžiantys muzikos terapijos naudą ir atskleidžiantys jos taikymo galimybes mokyklos aplinkoje.

Apibendrinant galima teigti, kad muzikos terapijos integravimas į ugdymo procesą prisideda prie įtraukesnės, emociškai saugesnės ir labiau struktūruotos mokyklos aplinkos kūrimo. Profesionalus muzikos terapeuto dalyvavimas leidžia užtikrinti, kad muzikinės intervencijos būtų kryptingos, sistemingos ir orientuotos į individualius mokinių poreikius. Ši teorinė analizė sudaro pagrindą empiriniams tyrimams, nagrinėjantiems struktūruotų ir skaitmeninių ritmavimo intervencijų poveikį vaikų dėmesio išlaikymui bei savireguliacijai įtraukiojo ugdymo kontekste.

### **1.7. Skaitmeninės mokymosi priemonės vaikų muzikos terapijoje**

Skaitmeninės mokymosi priemonės (SMP) vis dažniau integruojamos į ugdymo ir terapijos procesus, sudarydamos galimybes individualizuoti veiklą bei didinti vaikų įsitraukimą. Šių priemonių aktualumą lemia jų prieinamumas, patrauklumas vaikams ir galimybė vienoje veikloje derinti garsą,

vaizdą bei judesį. Tyrėjai pažymi, kad technologijos gali praturtinti muzikos terapijos procesą ir padėti kurti aiškesnę bei labiau motyvuojančią veiklos struktūrą (Bunt & Stige, 2014).

Skaitmeninių priemonių veiksmingumas dažnai siejamas su kelių sensorinių kanalų derinimu. Ritmavimo užduotys, pateikiamos vaizdo įrašo forma, kai vaikas vienu metu mato ritminį modelį ir girdi muzikinį taką, suteikia aiškius orientyrus bei padeda palaikyti veiklos nuoseklumą. Tokia veikla gali būti ypač naudinga vaikams, turintiems dėmesio išlaikymo ar savireguliacijos sunkumų (Mayer, 2014).

Lietuvoje skaitmeninių priemonių taikymas muzikos terapijoje dar nėra plačiai tyrinėtas, tačiau autoriai pabrėžia, kad vizualizuoti ritminiai modeliai gali padėti vaikams geriau suprasti užduoties struktūrą, prognozuoti veiksmų seką ir jaustis saugiau veikloje (Aleksienė & Zvicevičienė, 2016). Taip pat pažymima, kad technologijos gali atlikti tarpininko vaidmenį tarp mokinio ir terapeuto ar pedagogo, suteikdamos papildomą struktūrinį bei motyvacinį elementą (Galkienė, 2013).

Tarptautiniai tyrimai rodo, kad technologijomis grįsta muzikinė veikla gali padėti vaikams, turintiems motorinių ar komunikacijos sunkumų, aktyviau dalyvauti muzikiniame procese – nuo ritmavimo pagal vaizdo įrašą iki virtualių instrumentų naudojimo (Kossyvaki & Curran, 2020; Johnston, Egermann, & Kearney, 2018). Tokios veiklos leidžia lanksčiau pritaikyti užduotis pagal individualius vaiko gebėjimus bei stebėti pažangą terapinio proceso metu.

Vienas svarbiausių skaitmeninių priemonių privalumų yra galimybė nuosekliai kartoti tą pačią užduotį. Pakartojimas padeda vaikui geriau įtvirtinti ritminius bei dėmesio išlaikymo gebėjimus, o aiški veiklos struktūra suteikia daugiau saugumo ir prognozuojamumo. Tokios praktikos gali būti siejamos su aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupe, kai vaikas aktyviai atlieka iš anksto pateiktas ritmines struktūras, pasitelkdamas skaitmenines priemones ir aktyvų muzikavimą (Bruscia, 2014).

Naujesnėse mokslinėse apžvalgose pažymima, kad vaikams, turintiems autizmo spektro ar kitų specialiųjų ugdymosi poreikių, muzikinės intervencijos veiksmingiausios tada, kai pasižymi aiškia struktūra, pasikartojimu ir nuspėjamumu (Ng, 2022). Šiuo požiūriu skaitmeniniai ritmavimo pratimai yra palankūs tuo, kad užtikrina pastovų ritmo, tempo ir struktūros pateikimą, nepriklausantį nuo situacinių aplinkybių ar atlikėjo interpretacijos.

Skaitmeninės mokymosi priemonės muzikos terapijoje gali padėti kurti struktūruotą, motyvuojančią ir vaikui prieinamą veiklą. Ypač svarbi tampa vizualinių ir garsinių stimulų sąveika, kuri plačiau aptariama kitame poskyryje.

## 1.8. Vizualinių ir garsinių stimulų reikšmė vaikų įsitraukimui ir dėmesio išlaikymui

Vaikų gebėjimas išlaikyti dėmesį ir aktyviai įsitraukti į veiklą yra vienas svarbiausių ugdymo ir terapinio proceso veiksnių. Tyrimai rodo, kad vizualiniai ir garsiniai stimulai gali reikšmingai veikti dėmesio koncentraciją, informacijos apdorojimą ir motyvaciją dalyvauti veikloje (Anderson & Fuller, 2010; Thaut & Hoemberg, 2014).

Muzikos terapijoje garsiniai stimulai – ritmas, tempas, dinamika ir melodija – padeda struktūruoti veiklą bei suteikia aiškią jos eigą. Pasak Thaut (2005), ritmas gali veikti neurologinius procesus, susijusius su judesio koordinacija, dėmesio išlaikymu ir pažintine veikla. Ritminė struktūra vaikui suteikia nuspėjamumo ir padeda ilgiau išlaikyti susitelkimą.

Vizualiniai stimulai – spalvos, simboliai, judantys elementai – suteikia papildomą orientyrą užduotyje. Tyrimai rodo, kad vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimų ar dėmesio reguliacijos sunkumų, vizualinės užuominos gali padėti geriau suprasti veiklos eigą, mažinti nerimą ir didinti savarankiškumą (Quill, 1997; Aleksienė & Zvicevičienė, 2016).

Pagal daugialypės terpės mokymosi teoriją, vizualinės ir garsinės informacijos derinimas gali padėti efektyviau apdoroti informaciją, nes aktyvinami keli sensoriniai kanalai vienu metu (Mayer, 2014). Tokia multisensorinė sąveika gali būti ypač naudinga vaikams, kuriems sunku ilgiau išlaikyti dėmesį ar sekti veiklos struktūrą.

Tyrėjai taip pat pabrėžia muzikos struktūros stabilumo svarbą dirbant su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimą. Šie vaikai dažnai jautriai reaguoja į netikėtus ritmo, tempo ar struktūros pokyčius, todėl aiškiai ir nuosekliai pateikiama muzikinė medžiaga gali padėti jaustis saugiau veikloje (Ng, 2022).

Ši įžvalga ypač aktuali kalbant apie skaitmeninius ritmavimo pratimus, kuriuose ritmas, tempas ir vizualiniai signalai pateikiami stabilia ir pasikartojančia forma. Tokia multisensorinė sinchronizacija padeda veikti pagal aiškius orientyrus, palaiko veiklos struktūrą ir mažina neapibrėžtumo jausmą (Bruscia, 2014; Shams & Seitz, 2008).

Vizualinių ir garsinių stimulų derinimas muzikos terapijoje gali būti laikomas reikšminga priemone, padedančia palaikyti vaikų dėmesio išlaikymą, įsitraukimą ir aiškesnę veiklos struktūros suvokimą įtraukiojo ugdymo kontekste.

## 1.9. Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas muzikos terapijoje

Viena iš šiuolaikinių aktyviosios muzikos terapijos formų gali būti laikomi skaitmeniniai ritmavimo pratimai, kuriuose derinamos vizualinės ir garsinės užuominos bei aktyvus muzikavimas. Tokia veikla leidžia kurti aiškias, struktūruotas ir vaikui lengvai suprantamas užduotis, ypač dirbant su vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių.

Tyrimai rodo, kad ritminių simbolių, spalvinių akcentų ir muzikinio atlikimo derinimas gali padėti palaikyti dėmesio išlaikymą bei aktyvesnį dalyvavimą veikloje (Thaut, 2005; Gordon, 1999; Jacob et al., 2021). Skaitmeniniuose ritmavimo pratimuose dažnai taikoma vizualinė-judesinė sinchronizacija, kai vaikas mato ritminį signalą ir tuo pačiu metu atlieka konkretų veiksmą – ploja, muša būgnelį ar ritmiškai juda. Tokia veiklos organizacija padeda vaikui aiškiau suvokti veiksmų seką, tiksliau reaguoti į signalus ir ilgiau išlaikyti dėmesį.

Muzikos terapijoje skaitmeniniai ritmavimo pratimai gali būti taikomi kaip struktūruota multisensorinė veikla, jungianti klausos, regos ir judesio elementus. Tokia veiklos organizacija gali padėti palaikyti dėmesio išlaikymą, aiškiau suvokti veiklos struktūrą ir aktyviau įsitraukti į muzikinį procesą (Bruscia, 2014; Thaut, 2005).

Praktikoje tokie pratimai dažnai taikomi pasitelkiant atviras skaitmenines platformas, kuriose pateikiami struktūruoti ritmavimo užsiėmimai, pavyzdžiui, „YouTube“. Skaitmeninis formatas leidžia išlaikyti vienodą tempo, ritmo ir užduoties pateikimo struktūrą, todėl veikla tampa lengvai pakartojama ir pritaikoma skirtingiems vaikų gebėjimų lygiams.

Lentelėje Nr. 5 pateikiami pagrindiniai skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo aspektai ir galimi jų poveikio mechanizmai.

### Lentelė Nr. 5.

*Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo kryptys ir galimi poveikio mechanizmai muzikos terapijoje*

| Poveikio sritis      | Mechanizmas                                           | Galimi pokyčiai                               | Literatūros pagrindas                 |
|----------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------|
| Dėmesio išlaikymas   | Vizualinė-ritminė sinchronizacija, aiški veiksmų seka | Ilgesnis įsitraukimas, mažesnis blaškymasis   | Thaut, 2005; Gooding & Standley, 2011 |
| Motoriniai gebėjimai | Ritminis judesio planavimas ir laiko struktūra        | Koordinacijos ir reakcijos tikslumo gerėjimas | Thaut & Hoemberg, 2014                |

|                                               |                                                |                                                          |                               |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Sensorinė integracija                         | Klausos, regos ir judesio modalumų integracija | Geresnis sensorinės informacijos apdorojimas             | Bruscia, 2014; McFerran, 2010 |
| Savireguliacija                               | Pasikartojanti struktūra ir tempo stabilumas   | Emocinės būsenos stabilizavimas                          | Rickson, 2014                 |
| Socialinė sinchronizacija ir santykio kūrimas | Bendras ritmo palaikymas                       | Bendradarbiavimo ir tarpusavio koordinacijos stiprinimas | Thaut, 2005                   |

Lentelėje pateiktas sisteminis išskleidimas rodo, kad skaitmeniniai ritmavimo pratimai gali veikti per kelis tarpusavyje susijusius mechanizmus – ritminę struktūrą, multisensorinę integraciją ir vizualinę sinchronizaciją. Šių mechanizmų sąveika sudaro teorinį pagrindą analizuoti dėmesio išlaikymo dinamiką individualiose muzikos terapijos sesijose.

Tarptautinė literatūra rodo, kad vizualiai struktūruoti skaitmeniniai ritmavimo pratimai mokykliniame muzikos terapijos kontekste vis dar nėra plačiai tyrinėti. Dauguma muzikinių intervencijų grindžiamos gyvu atlikimu, dainavimu ar improvizacija, o skaitmeninės ritminės priemonės dažniausiai minimos fragmentiškai (Ng, 2022). Dėl šios priežasties šių priemonių sisteminis tyrimas išlieka aktualus tiek teoriniu, tiek praktiniu požiūriu.

Remiantis Bruscia (2014) muzikos terapijos metodų klasifikacija, tokia veikla gali būti siejama su aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupe, nes vaikas aktyviai atlieka iš anksto pateiktas ritmines struktūras, pasitelkdamas muzikavimą, judesį ir multisensorinę sinchronizaciją.

Šios teorinės prielaidos sudaro pagrindą šiame darbe analizuoti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymą kaip struktūruotą multisensorinę muzikos terapijos veiklą. Joje ritminė struktūra, vizualinė-garsinė sinchronizacija, aktyvus muzikavimas ir terapeuto tarpininkavimas jungiami į nuoseklią muzikos terapijos praktiką. Tokiu būdu skaitmeninis formatas šiame tyrime suprantamas ne kaip savarankiškas terapinis veiksnys ar naujas metodas, bet kaip struktūruotą multisensorinę sąveiką palaikanti priemonė.

### 1.10. Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo iššūkiai ir rizikų valdymas

Nepaisant skaitmeninių ritmavimo pratimų teikiamų galimybių, jų taikymas muzikos terapijoje reikalauja kritiško, etiško ir profesionalaus požiūrio. Tarptautinėje literatūroje pabrėžiama, kad technologijų naudojimas terapiniame procese gali kelti specifinių iššūkių, ypač dirbant su vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių (Johnston et al., 2018; Shah et al., 2024; Baker & Krout, 2009).

**Viena stipriausių rizikų – sensorinės perkrovos galimybė.** Intensyvūs vizualiniai dirgikliai, greitas tempas, ryškūs garsiniai signalai ar perteklinis informacijos kiekis gali sukelti per didelę stimuliaciją, ypač vaikams, turintiems sensorinio jautrumo ypatumų ar autizmo spektro sutrikimą. Tokiais atvejais vietoje dėmesio stabilizavimo gali pasireikšti nerimas, vengimo reakcijos, dirglumas ar elgesio dezorganizacija (Dunn, 2014).

**Kitas svarbus aspektas – technologijos dominavimo rizika.** Kai veikla tampa pernelyg orientuota į ekraną ar techninę priemonę, gali susilpnėti gyvas terapinis santykis tarp vaiko ir terapeuto. Muzikos terapijos teorijoje akcentuojama, kad technologijos turėtų veikti kaip pagalbinė priemonė, palaikanti terapinį procesą, tačiau jo nepakeičianti. Esminiu terapinio poveikio veiksnium išlieka santykis, muzikinė sąveika ir jautrus terapeuto reagavimas į vaiko poreikius (Bruscia, 2014; McFerran, 2010).

**Taip pat būtina atsižvelgti į individualius vaikų skirtumus.** Tie patys skaitmeniniai pratimai skirtingų vaikų gali būti suvokiami nevienodai. Vienam vaikui struktūruota vizualinė ritmika gali padėti susikaupti, kitam – kelti įtampą ar nuovargį. Dėl šios priežasties technologijomis grįstos intervencijos turi būti individualiai pritaikomos, atsižvelgiant į vaiko dėmesio gebėjimus, sensorinius poreikius, emocinę būklę ir motyvaciją (Rickson, 2014).

**Svarbus iššūkis susijęs ir su techniniais bei organizaciniais veiksniais.** Netinkamai veikianti įranga, garso ar vaizdo trikdžiai, nepatogi aplinka, ribotas priemonių prieinamumas ar laiko stoka gali sutrikdyti veiklos eigą ir mažinti vaiko įsitraukimą. Ugdymo įstaigose tai ypač aktualu, kai terapinė veikla vyksta dinamiškoje ir nuolat kintančioje mokyklos aplinkoje.

**Ne mažiau svarbus ir etinis aspektas.** Naudojant skaitmenines priemones būtina užtikrinti vaikų duomenų apsaugą, saugų turinio parinkimą, atsakingą ekranų naudojimo trukmę bei pagarbą individualiems vaiko poreikiams. Technologijų taikymas turi būti grindžiamas ne pačios priemonės naujumu, bet jos tinkamumu konkrečiam terapiniam tikslui.

**Rizikų valdymas muzikos terapijos praktikoje grindžiamas keliais principais.** Pirma, rekomenduojama **palaipsniui didinti veiklos sudėtingumą**, pradedant nuo lėtesnio tempo ir paprastesnių ritminių struktūrų. Antra, itin svarbus muzikos terapeuto tarpininkavimas – **nuolatinis vaiko reakcijų stebėjimas** ir veiklos adaptavimas realiuoju laiku. Trečia, naudinga **išlaikyti pusiausvyrą** tarp skaitmeninės veiklos ir gyvos muzikinės sąveikos. Ketvirta, **refleksija** po veiklos padeda vaikui geriau įsisąmoninti patirtį, integruoti emocinius išgyvenimus ir mažinti galimą pervargimą.

Apibendrinant galima teigti, kad skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas muzikos terapijoje turi būti grindžiamas aiškiais terapiniais tikslais, individualizavimu ir profesionaliu technologijų

naudojimu. Tinkamai valdant galimas rizikas, šios priemonės gali tapti saugia ir veiksminga pagalba vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, ypač įtraukiojo ugdymo kontekste.

### **1.11. Užsienio šalių muzikos terapijos praktikos pavyzdžiai**

Muzikos terapijos taikymas švietimo įstaigose užsienio šalyse yra plačiai pripažintas ir daugelyje valstybių sistemiškai integruotas į mokyklinės pagalbos struktūras. Pastaraisiais dešimtmečiais muzikos terapija išplėtė savo funkcijas iš sveikatos sektoriaus į švietimo sritį, pabrėžiant jos reikšmę emocinei savireguliacijai, socialinei įtraukčiai ir mokymosi motyvacijai (Bunt & Stige, 2014; Hanser, 2016). Muzika šiuo atveju suprantama ne tik kaip meno ar saviraiškos priemonė, bet ir kaip būdas stiprinti dalyvavimą, komunikaciją bei socialinę įtrauktį (Hess, 2019).

Jungtinėje Karalystėje muzikos terapeutai dažnai dirba kaip tarpdisciplininės komandos nariai, bendradarbiaujantys su pedagogais, specialiaisiais pedagogais, psichologais ir kitais specialistais (Tomlinson, Derrington, & Oldfield, 2012). Terapinės sesijos vykdomos tiek individualiai, tiek klasės aplinkoje, o pagrindiniai tikslai apima emocijų raiškos skatinimą, elgesio reguliavimą ir socialinio įsitraukimo stiprinimą. Toks modelis padeda mažinti stigmatizaciją ir stiprina įtraukią mokyklos kultūrą.

Skandinavijos šalyse ryški bendruomeninės muzikos terapijos kryptis, kurioje akcentuojamas bendras muzikinis patyrimas, dalyvavimas ir socialinė sąveika (Stige, 2010; Bonde & Trondalen, 2014). Ši praktika rodo, kad muzika mokykloje gali tapti socialinės darnos ir įtraukties stiprinimo priemone, o ritmas ir kolektyvinė sinchronizacija gali tapti bendrystės kūrimo priemone.

Australijoje ir Naujojoje Zelandijoje vis dažniau akcentuojama technologijų integracija į muzikos terapijos praktiką (McFerran, 2010; Rickson, 2014). Čia naudojamos planšetės, virtualūs instrumentai, interaktyvios platformos ir įvairūs skaitmeniniai ritmavimo pratimai, leidžiantys individualiai pritaikyti veiklą vaikams, turintiems motorinių, komunikacijos ar sensorinių sunkumų. Tokios priemonės ypač reikšmingos dirbant su vaikais, kuriems reikalinga aiški vizualinė struktūra ir nuosekli veiksmų seka.

Tarptautinė patirtis leidžia išskirti kelias bendras tendencijas: individualizavimą, technologijų integraciją, komandinę prieigą ir sistemingą muzikos terapeuto dalyvavimą ugdymo procese. Šios kryptys atitinka šiuolaikinę įtraukiojo ugdymo sampratą ir pagrindžia muzikos terapijos, kaip profesionalios pagalbos formos, reikšmę mokyklinėje aplinkoje.

Ypač reikšminga tai, kad kai kuriose šalyse skaitmeninės ritminės priemonės tampa ne atsitiktiniu papildymu, bet sistemingai taikomu įrankiu, padedančiu stiprinti dėmesio kontrolę, savireguliaciją ir socialinę sinchronizaciją. Ši kryptis siejasi su šiame darbe analizuojamais skaitmeniniais ritmavimo

pratimais ir leidžia juos vertinti kaip tarptautines praktikas atitinkančią, tačiau Lietuvos kontekste dar nepakankamai tyrinėtą muzikos terapijos veiklos formą.

### 1.12. I skyriaus literatūros apžvalgos apibendrinimas

Literatūros analizė atskleidžia, kad muzikos terapija yra moksliškai pagrįsta ir įvairiapusį poveikį turinti intervencijos forma, taikoma vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių. Tyrimai rodo, kad muzikos terapija veikia emociniame, kognityviniame, socialiniame ir sensorimotoriniame lygmenyse, o muzikinės veiklos struktūrinės bei emocinės savybės yra reikšmingos savireguliacijos, įsitraukimo ir bendravimo procesuose (Bruscia, 2014; Hanser, 2016; Gooding & Standley, 2011).

Analizuojant skirtingas SUP grupes, matyti, kad muzikos terapijos poveikis pasireiškia įvairiomis kryptimis. Vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą, muzika gali tapti struktūruotu ir prognozuojamu komunikacijos kanalu, skatinančiu socialinę sąveiką ir ritminę sinchronizaciją (Aleksienė & Zvicevičienė, 2016; Thaut & Hoemberg, 2014). Tyrimuose apie ADHD turinčius vaikus pabrėžiama, kad struktūruoti ritminiai pratimai gali padėti gerinti dėmesio išlaikymą ir savikontrolę (Rickson & Watkins, 2003). Panašios kryptys pastebimos ir dirbant su intelekto ar raidos sutrikimų turinčiais vaikais, kuriems muzika suteikia papildomas saviraiškos galimybes bei stiprina pasitikėjimą savimi.

Motorinės raidos srityje neurologinės muzikos terapijos tyrimai rodo, kad ritmas glaudžiai susijęs su judesio planavimo ir vykdymo mechanizmais (Thaut, 2005). Šią kryptį papildė neuromoksliniai darbai, kuriuose pažymima, kad ritminės muzikinės intervencijos aktyvina auditorinius ir motorinius tinklus, susijusius su laiko suvokimu ir dėmesio kontrole (Kasuya-Ueba et al., 2020). Tai leidžia ritmą vertinti ne tik kaip meninį, bet ir kaip neuropsichologinį mechanizmą, svarbų dėmesio išlaikymui ir savireguliacijai.

Literatūra taip pat pabrėžia intervencijų struktūros ir tęstinumo svarbą. Tyrėjai akcentuoja, kad didžiausias muzikos terapijos poveikis pasiekiamas tuomet, kai struktūruotos ir pasikartojančios muzikinės veiklos nuosekliai integruojamos į ugdymo aplinką bei palaikomos bendradarbiaujant su pedagogais (Ng, 2022). Tokiu atveju muzikos terapija vertinama ne kaip izoliuota intervencija, bet kaip platesnės įtraukiojo ugdymo sistemos dalis.

Lietuvos autorių darbai taip pat patvirtina, kad pasikartojimu ir aiškia ritmine struktūra pasižyminčios muzikinės veiklos padeda vaikams išlaikyti dėmesį, mažinti nerimą ir aktyviau dalyvauti



veikloje (Aleksienė & Zvicevičienė, 2009). Tai dera su tarptautiniais tyrimais, pabrėžiančiais ritmo universalumą emocijų ir dėmesio reguliacijos procesuose.

Apibendrinant galima išskirti tris esmines teorines kryptis:

- (1) ritmas veikia kaip struktūruojantis ir dėmesį stabilizuojantis mechanizmas;**
- (2) multisensorinė muzikinė veikla stiprina savireguliaciją ir įsitraukimą;**
- (3) nuoseklus muzikos terapeuto dalyvavimas bei intervencijų tęstinumas didina poveikio stabilumą ugdymo aplinkoje.**

Šios teorinės prielaidos sudaro pagrindą tolesnei empirinio tyrimo daliai, kurioje analizuojamos skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo galimybės ir jų sąsajos su vaikų dėmesio išlaikymo dinamika individualiose muzikos terapijos sesijose.

## 2 SKYRIUS. SKAITMENINIŲ RITMAVIMO PRATIMŲ TAIKYMO SPECIALIŲJŲ UGDYMO SI POREIKIŲ TURINČIŲ VAIKŲ MUZIKOS TERAPIJOJE EMPIRINIS TYRIMAS

Atsižvelgiant į teorinėje darbo dalyje aptartus muzikos terapijos taikymo principus bei mokslinėje literatūroje pagrįstą ritmo ir struktūruotos muzikinės veiklos reikšmę vaikų dėmesio procesams, šiame skyriuje pristatomas empirinis tyrimas. Jo metu siekiama atskleisti, kaip individualiose muzikos terapijos sesijose taikomi skaitmeniniai ritmavimo pratimai siejasi su vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, dėmesio išlaikymo procesu, įsitraukimu į veiklą bei ritminės raiškos dinamika.

Skyriuje aprašoma tyrimo metodologija, duomenų rinkimo ir analizės principai, IMTAP vertinimo sistemos taikymas, tyrimo organizavimas bei terapinio proceso struktūra. Pagrindinis dėmesys skiriamas skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymui individualiose muzikos terapijos sesijose ir šios veiklos sąsajoms su vaikų dėmesio išlaikymu, ritmine raiška bei veiklos struktūros supratimu.

### Empirinio tyrimo planas

1. Aprašyti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo struktūrą individualiose muzikos terapijos sesijose.
2. Išanalizuoti vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, dėmesio išlaikymo raišką atliekant struktūruotas skaitmenines ritmines užduotis.
3. Atskleisti dėmesio išlaikymo pokyčių dinamiką terapinio proceso metu, siejant ją su taikomų skaitmeninių ritmavimo pratimų struktūra.
4. Išanalizuoti vaikų ritminės raiškos ir veiklos struktūros suvokimo ypatumus muzikos terapijos procese.
5. Įvertinti muzikos terapeuto dienoraščio ir mokytojų apklausos duomenyse atsiskleidžiančius vaikų elgesio, įsitraukimo ir mokymosi ypatumus.
6. Apibendrinti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo galimybes muzikos terapijoje įtraukiojo ugdymo kontekste.

### 2.1. Tyrimo metodologija ir strategija

Šiame tyrime taikomas **kokybinis tyrimo dizainas**, orientuotas į muzikos terapijos proceso analizę ir dėmesio išlaikymo raiškos atskleidimą individualiose sesijose. Kokybinis dizainas pasirinktas

siekiant nagrinėti ne tik galutinius pokyčius, bet ir patį terapinį procesą – kaip dėmesys pasireiškia, kinta ir išsilaiko struktūruotos muzikinės veiklos metu.

Tyrimas remiasi veiklos tyrimo principais, nes jame analizuojamas tyrėjo profesinėje praktikoje taikomas skaitmeninių ritmavimo pratimų naudojimas muzikos terapijoje ir jo sąsajos su vaikų dėmesio išlaikymo raiška. Veiklos tyrimo kontekste svarbus ne tik rezultato konstatavimas, bet ir pačios intervencijos struktūros, organizavimo principų bei jos poveikio analizė realioje terapinėje aplinkoje. Pagrindinis analizės objektas šiame tyrime yra skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo procesas ir jo sąsajos su dėmesio išlaikymo dinamika.

Tyrime taikyta tikslinė patogioji imtis: dalyviai buvo atrinkti iš tyrėjui prieinamos ugdymo aplinkos, atsižvelgiant į iš anksto numatytus atrankos kriterijus – pradinį mokyklinį amžių, specialiuosius ugdymosi poreikius, dalyvavimą individualiose muzikos terapijos sesijose ir tėvų / globėjų sutikimą. Tyrime dalyvavo septyni pradinio mokyklinio amžiaus vaikai, turintys specialiųjų ugdymosi poreikių, iš bendrojo ugdymo įstaigos, kurioje tyrėjas vykdo profesinę veiklą. Toks imties pasirinkimas sudarė galimybes užtikrinti nuoseklų ir ilgalaikį stebėjimą natūralioje ugdymo ir terapijos aplinkoje. Atsižvelgiant į kokybinio tyrimo pobūdį, ši imtis laikyta tinkama, nes tyrimo tikslas buvo detaliai analizuoti taikomos intervencijos veikimą konkrečiame praktiniame kontekste, o ne apibendrinti rezultatus platesnei populiacijai.

Tyrime taikyta **struktūruota muzikos terapijos veikla grindžiama aktyviosios muzikos terapijos, muzikos atlikimo / aktyvaus muzikavimo metodų grupės ir multisensorinės sinchronizacijos principais**. Joje integruojami skaitmeniniai ritmavimo pratimai, vizualiniai ženklai, ritminis muzikinis pagrindas, aktyvus ritmavimas ir terapeuto taikomas individualus palaikymas. Šiame metodologijos skyriuje ši veikla aprašoma kaip tyrimo metu taikyta praktinė intervencijos forma, o ne kaip iš anksto apibrėžtas ar validuotas savarankiškas metodas.

Duomenų struktūrizavimui pasirinktas **Individualizuotas muzikos terapijos vertinimo profilis (IMTAP)** (Baxter et al., 2007). Šiame tyrime IMTAP taikomas kaip struktūruota analizės sistema, padedanti nuosekliai aprašyti ir interpretuoti dėmesio išlaikymo raišką muzikos terapijos veiklose. Pagrindinis analizuojamas kriterijus – **dėmesio išlaikymas** (angl. *sustained attention*), apibrėžiamas kaip vaiko gebėjimas sutelkti ir palaikyti dėmesį atliekant struktūruotą muzikinę užduotį. Papildomai kontekstinei analizei pasitelkiami IMTAP muzikalumo srities kriterijai, susiję su ritminių modelių atlikimu, siekiant geriau suprasti dėmesio išlaikymo raišką sudėtingėjančių ritminių užduočių metu.

Duomenys buvo renkami naudojant kelis tarpusavyje papildančius šaltinius: individualių muzikos terapijos sesijų vaizdo įrašus, **terapeuto dienoraštį** bei mokytojų ir mokytojų padėjėjų

atsakymus į **atviro tipo klausimyną**. Surinkti duomenys analizuoti remiantis **IMTAP kriterijų sistema** ir **mikroanalizės** principais, leidžiančiais detaliai nagrinėti trumpus sesijų fragmentus bei fiksuoti momentinius dėmesio išlaikymo pokyčius konkrečiais muzikinės veiklos momentais (Wosch & Wigram, 2007; Scholtz et al., 2007).

Toks metodų derinimas (**duomenų trianguliacija**) sudaro galimybes visapusiškai analizuoti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo procesą muzikos terapijoje ir įvertinti tiek vaikų elgesio pokyčius, tiek terapinio proceso dinamiką skirtinguose kontekstuose.

### 2.1.1. Duomenų rinkimo ir analizės metodai

Empiriniame tyrime duomenys buvo renkami taikant kokybiniam tyrimui būdingus stebėjimo, dokumentavimo ir apklausos metodus. Tyrime naudoti keli tarpusavyje papildantys duomenų šaltiniai: individualių muzikos terapijos sesijų vaizdo įrašai, muzikos terapeuto dienoraštis bei mokytojų ir mokytojų padėjėjų atsakymai į struktūruotą atviro tipo klausimyną. Toks skirtingų šaltinių derinimas sudarė galimybes taikyti duomenų trianguliacijos principą ir įvairiapusiškai analizuoti tiriamą reiškinį.

**Pagrindiniai tyrime naudoti duomenų šaltiniai, jų paskirtis ir taikyti analizės metodai pateikiami Lentelėje Nr. 6.**

#### Lentelė Nr. 6.

*Tyrime taikyti duomenų šaltiniai ir analizės metodai*

| Duomenų šaltinis                  | Paskirtis tyrime                                           | Taikytas analizės metodas                             |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Individualių sesijų vaizdo įrašai | Dėmesio raiškos, įsitraukimo, elgesio stebėjimas           | Struktūruota stebėsena ir mikroanalizė                |
| IMTAP kriterijai                  | Dėmesio ir ritminės veiklos rodiklių vertinimas            | Kriterijinė analizė pagal adaptuotus IMTAP kriterijus |
| Muzikos terapeuto dienoraštis     | Terapinio proceso refleksija, elgesio ir santykio dinamika | Kokybinė turinio analizė                              |
| Mokytojų atviro tipo klausimynas  | Pokyčių ugdymo aplinkoje vertinimas                        | Kokybinė teminė analizė                               |

## **Vaizdo stebėsena**

Pagrindinis tyrimo duomenų šaltinis buvo individualių muzikos terapijos sesijų vaizdo įrašai. Vaizdo medžiaga sudarė galimybę pakartotinai peržiūrėti terapinio proceso fragmentus ir nuosekliai analizuoti vaikų dėmesio išlaikymo raišką atliekant skaitmeninius ritmavimo pratimus. Vaizdo stebėsena pasirinkta dėl galimybės tiksliai fiksuoti dėmesio sutelkimo momentus, nukrypimus, grįžimą prie užduoties bei reakcijas į didėjančius ritminės veiklos reikalavimus.

## **Muzikos terapeuto dienoraštis**

Muzikos terapeuto dienoraštis buvo naudojamas kaip kokybinio duomenų rinkimo metodas. Jame po kiekvienos sesijos buvo fiksuojama terapinio proceso eiga, vaikų elgesio ypatumai, emocinės reakcijos, dėmesio išlaikymo pokyčiai bei terapinio santykio dinamika.

Dienoraščio įrašai padėjo atskleisti subtilesnius terapinio proceso aspektus, kurie ne visada tiesiogiai matomi vaizdo medžiagoje, ir sudarė prielaidas giliau interpretuoti stebėtus pokyčius.

## **Struktūruotas atviro tipo klausimynas**

Siekiant išplėsti duomenų interpretaciją bendrojo ugdymo aplinkos kontekste, buvo analizuojami mokytojų ir mokytojų padėjėjų atsakymai į struktūruotą atviro tipo klausimyną. Šie duomenys leido palyginti muzikos terapijos sesijų metu stebėtą dėmesio dinamiką su vaikų elgesio, emocinės būsenos ir dėmesio ypatumais kasdienėje ugdymo aplinkoje.

Mokytojų įžvalgos buvo renkamos naudojant klausimyną, skirtą įvertinti vaikų elgesio, emocinės būsenos ir dėmesio pokyčius ugdymo procese (žr. 2 priedą).

## **Duomenų analizės metodai**

Surinkti duomenys buvo analizuojami taikant kokybinės turinio analizės principus, mikroanalizės elementus ir struktūruotą vertinimą pagal IMTAP kriterijų sistemą. Analizės metu nebuvo siekiama statistiškai generalizuoti rezultatų ar kiekybiškai lyginti dalyvių tarpusavyje. Kiekvieno vaiko dėmesio raiška buvo nagrinėjama individualiai, atsižvelgiant į jo raidos ypatumus ir terapinio proceso kontekstą.

## **IMTAP kriterijų sistemos taikymas**

Vaikų dėmesio išlaikymo analizė buvo grindžiama IMTAP kognityvinio domeno kriterijumi **dėmesio išlaikymas** (angl. *sustained attention*), apibrėžiančiu vaiko gebėjimą sutelkti ir palaikyti dėmesį atliekant struktūruotą muzikinę užduotį. Analizės metu buvo vertinama:

- dėmesio išlaikymo trukmė atliekant ritminę užduotį;
- dėmesio nukrypimų pobūdis;
- gebėjimas savarankiškai grįžti prie užduoties;
- dėmesio stabilumas didėjant užduoties sudėtingumui.

Papildomai kontekstinei interpretacijai buvo pasitelkti IMTAP muzikalumo domeno kriterijai, susiję su ritminių modelių atlikimu ir struktūros laikymusi. Šie kriterijai leido geriau suprasti, kaip dėmesio išlaikymas siejasi su ritminės struktūros įsisavinimu ir jos atlikimo tikslumu.

### **Mikroanalizės elementai**

Siekiant detaliau atskleisti dėmesio raiškos dinamiką, buvo taikomi mikroanalizės elementai. Analizuojant atrinktus sesijų fragmentus dėmesys buvo skiriamas trumpiems struktūruotos veiklos epizodams, išskiriant:

- veiklos pradžios momentą;
- vidurinę užduoties atlikimo dalį;
- užduoties pabaigos etapą.

Toks analizės principas leido nustatyti, ar dėmesio išlaikymas išlieka stabilus visos veiklos metu, ar kinta priklausomai nuo veiklos trukmės bei sudėtingumo.

### **Kokybinė turinio analizė**

Muzikos terapeuto dienoraščio įrašai analizuoti taikant kokybinę turinio analizę, o mokytojų bei jų padėjėjų atsakymai į atviro tipo klausimyną – kokybinę teminę analizę (Braun & Clarke, 2006). Tai sudarė galimybes integruoti skirtingų duomenų šaltinių informaciją į bendrą tyrimo interpretaciją. Analizės tikslas – atskleisti, kaip struktūruoti skaitmeniniai ritmavimo pratimai sąveikauja su vaikų dėmesio išlaikymo gebėjimu ir kaip ši raiška kinta terapinio proceso eigoje.

#### **2.1.2. Tyrimo organizavimas**

Empirinis tyrimas buvo vykdomas individualių muzikos terapijos sesijų metu bendrojo ugdymo įstaigoje. Tyrimas organizuotas natūralioje ugdymo aplinkoje, išlaikant įprastą muzikos terapijos sesijų eigą. Tai leido stebėti vaikų dėmesio išlaikymo raišką realiame praktiniame kontekste.

Individualios muzikos terapijos sesijos vyko kartą per savaitę, kiekvienos sesijos trukmė – 45 minutės. Tyrimo laikotarpiu kiekvienas vaikas dalyvavo nuo 8 iki 10 sesijų, atsižvelgiant į individualias aplinkybes (ligas ar kitus ugdymo proceso veiksnius). Skirtingas dalyvautų sesijų skaičius neturėjo esminės įtakos tyrimo analizei, nes tyrime svarbiausia buvo terapinio proceso dinamika, o ne vienodas sesijų skaičius.

Sesijos vyko pagal nusistovėjusią struktūrą: įvadinėje dalyje buvo skiriamas laikas pasisveikinimui ir trumpam pokalbiui su vaiku, aptariant jo savijautą bei emocinę būseną. Tai padėjo kurti saugią terapinę aplinką ir parengti vaiką tolimesnei veiklai. Pagrindinėje sesijos dalyje buvo taikomi

aktyviosios muzikos terapijos metodai: muzikinė improvizacija, muzikinis dialogas, instrumentų naudojimas, ritminių struktūrų kūrimas ar atkūrimas. Skaitmeniniai ritmavimo pratimai buvo integruojami į šią dalį kaip struktūruota veikla. Jie nebuvo taikomi kaip izoliuotas užsiėmimas, bet tapo organiška terapinio proceso dalimi. Baigiamojoje dalyje buvo skiriamas laikas veiklos refleksijai, emocinės būsenos aptarimui, trumpam grįžtamajam ryšiui ir atsisveikinimui. Refleksija padėjo įtvirtinti sesijos patirtį, suteikė vaikui aiškią veiklos pabaigos struktūrą ir palaikė emocinio saugumo jausmą.

Skaitmeninių ritmavimo pratimų trukmė vienos sesijos metu vidutiniškai siekė apie 10–12 minučių. Dauguma vaikų gebėjo išbūti struktūruotoje ritminėje veikloje visą šį laiką. Vieno dalyvio atveju ritminės veiklos trukmė buvo trumpesnė – apie 4 minutes, atsižvelgiant į jo individualius dėmesio išlaikymo ypatumus.

Ritminiai pratimai buvo grindžiami aiškiu vaizdo ir garso derinimu bei palaipsniui didėjančiu sudėtingumu. Tai leido stebėti vaikų reagavimą į kintančius veiklos reikalavimus ir analizuoti dėmesio išlaikymo raišką skirtingose situacijose.

Skaitmeninių ritmavimo pratimų veikla buvo filmuojama. Vaizdo medžiaga rinkta laikantis etinių reikalavimų, užtikrinant dalyvių anonimiškumą ir duomenų konfidencialumą. Analizei atrinkti tik tie sesijų fragmentai, kurie buvo būtini tyrimo tikslui įgyvendinti, o surinkti duomenys naudoti tik moksliniais tikslais.

Tyrimo organizavimo metu taip pat buvo surinkti mokytojų ir mokytojų padėjėjų atsakymai į struktūruotą atviro tipo klausimyną. Šie duomenys leido kontekstualiai pažvelgti į vaikų dėmesio raišką bendrojo ugdymo aplinkoje ir papildyti muzikos terapijos sesijų metu atliktą analizę.

### **2.1.3. IMTAP kriterijų adaptacija tyrimo kontekste**

Šiame tyrime taikomas Individualizuotas muzikos terapijos vertinimo profilis (IMTAP) (Baxter et al., 2007) buvo adaptuotas atsižvelgiant į tyrime taikytos veiklos pobūdį. IMTAP leidžia tyrėjui pasirinkti ir pritaikyti konkrečius vertinimo kriterijus pagal terapinės veiklos struktūrą, išlaikant originalią kriterijų logiką ir vertinimo sistemą.

Kadangi tyrime taikyta struktūruota skaitmeninė ritmavimo veikla buvo grindžiama vizualiai pateiktų ritminių modelių sekimu, nekeičiant tempo ar metro ir netaikant improvizacijos elementų, buvo atrinkti tik tie IMTAP kriterijai, kurie tiesiogiai atitinka šios veiklos reikalavimus. Tyrime naudotos adaptuotos IMTAP vertinimo lentelės pateikiamos darbo priede (priedas Nr. 1). Kūrybiškumo,

savarankiškai inicijuotų ritminių modelių ar tempo adaptacijos kriterijai nebuvo taikomi, nes neatitiko intervencijos struktūros.

### **Kognityvinio domeno kriterijų adaptacija**

Iš kognityvinio domeno pasirinkti du kriterijai:

- 1. Dėmesio išlaikymas veiklos metu** (IMTAP kriterijus *Sustains activity length attention span*, siejamas su dėmesio išlaikymo (angl. *sustained attention*) konstruktu).

Šis kriterijus tyrime operacionalizuojamas kaip vaiko gebėjimas išlikti dėmesingu įsitraukus į ritminę veiklą, nuosekliai sekti ekrane pateiktą ritminį modelį ir tęsti ritmavimą be ryškesnių nukrypimų nuo užduoties viso pratimo metu. Vertinant fiksuojami dėmesio nukrypimai, atsitraukimas nuo veiklos, grįžimas prie užduoties bei dėmesio stabilumas didėjant ritminiam sudėtingumui.

- 2. Taisyklių ir veiklos struktūros supratimas** (angl. *Demonstrates understanding of rules and structures*)

Šis kriterijus tyrime suprantamas kaip gebėjimas laikytis ritmavimo veiklos struktūros: ritmuoti pagal pateiktą modelį, pradėti ir baigti kartu su vizualiniu signalu, laikytis užduoties sekos ir nereaguoti savavališku grojimu. Vertinamas vaiko gebėjimas suprasti ir taikyti veiklos taisykles viso pratimo metu.

### **Muzikalumo domeno kriterijų adaptacija**

Iš muzikalumo domeno pasirinkti trys kriterijai, susiję su ritminės imitacijos tikslumu ir jos išlaikymu didėjant sudėtingumui.

- 1. Paprasto ritminio modelio imitacija** (angl. *Imitates simple rhythmic pattern*)

Šis kriterijus suprantamas kaip gebėjimas tiksliai atkartoti paprastus metrinis modelius pagal ekrane pateiktą ritminį piešinį.

- 2. Vidutinio sudėtingumo ritminio modelio imitacija** (angl. *Imitates intermediate rhythmic pattern*)

Šis kriterijus apima gebėjimą atkartoti sudėtingesnius ritminius modelius, kuriuose atsiranda pauzės, ketvirtinės su tašku, aštuntinių ar šešioliktinių grupės.

- 3. Sudėtingėjančių ritminių modelių imitacijos išlaikymas** (angl. *Sustains imitation of varying rhythmic patterns*)

Šiame tyrime šis kriterijus operacionalizuojamas kaip gebėjimas išlaikyti ritminės struktūros tikslumą pereinant nuo paprastesnių modelių prie sudėtingesnių, neprarandant ritmo stabilumo ir nenutraukiant užduoties.

### **Domenu atskyrimo pagrindimas**



Kognityvinis ir muzikalumo domenai šiame tyrime analizuojami atskirai, nes jie atspindi skirtingus konstruktus: pirmasis – dėmesio išlaikymo ir veiklos struktūros suvokimo gebėjimus, antrasis – ritminės imitacijos tikslumą ir jos išlaikymą didėjant sudėtingumui. Toks atskyrimas leidžia aiškiau interpretuoti tyrimo rezultatus ir aiškiau atskirti dėmesio išlaikymo bei ritminės raiškos rodiklius.

#### **2.1.4. Vertinimo procedūra**

Tyrime vaikų veiklos vertinimas buvo atliekamas remiantis pasirinktų IMTAP kriterijų stebėseną, analizuojant vaizdo įrašų medžiagą. Vertinimas vykdytas po sesijų, peržiūrint atrinktus ritmavimo veiklos fragmentus.

Vertinimui buvo pasirinkti trys terapinio proceso etapai:

- ankstyvasis etapas;
- tarpinis etapas;
- vėlyvasis etapas.

Kiekviename etape buvo analizuojami struktūruoti ritmavimo fragmentai, kurių trukmė atitiko konkretaus vaiko gebėjimą išbūti veikloje.

Ankstyvasis etapas šiame tyrime siejamas su pirmosiomis terapinio proceso sesijomis, tarpinis etapas – su vidurine proceso dalimi, o vėlyvasis etapas – su paskutinėmis analizuotomis sesijomis. Kadangi dalyvių sesijų skaičius skyrėsi nuo 8 iki 10, etapų skirstymas taikytas ne pagal vienodą kalendorinį sesijų numerį, bet pagal kiekvieno vaiko terapinio proceso eigą. Analizei buvo atrenkami tie skaitmeninio ritmavimo epizodai, kuriuose aiškiai matėsi užduoties pradžia, atlikimo eiga ir pabaiga.

IMTAP vertinimo sistema šiame tyrime naudota kaip kriterijų struktūrizavimo ir aprašymo pagrindas. Pasirinkti kriterijai leido nuosekliai apibrėžti dėmesio išlaikymo bei ritminės veiklos atlikimo rodiklius struktūruotos intervencijos kontekste.

Vertinimą atliko tyrėjas, kuris kartu buvo ir muzikos terapijos proceso vedėjas. Dėl šios priežasties rezultatų interpretacijoje atsižvelgta į galimą tyrėjo pozicijos poveikį duomenų vertinimui. Šališkumo rizika mažinta taikant kelis duomenų šaltinius: vaizdo įrašų mikroanalizę, muzikos terapeuto dienoraštį ir mokytojų bei mokytojų padėjėjų klausimyno duomenis.

Vertinimo metu buvo analizuojami šie rodikliai:

##### **Kognityviniai rodikliai:**

- dėmesio išlaikymo stabilumas;

- dėmesio nukrypimų pobūdis;
- gebėjimas grįžti prie užduoties;
- veiklos struktūros ir taisyklių laikymasis.

#### **Muzikalumo rodikliai:**

- ritminio modelio tikslumas;
- pulso stabilumas;
- klaidų pasireiškimas ir korekcija;
- ritmo išlaikymas didėjant sudėtingumui.

Siekiant detaliau analizuoti terapinio proceso dinamiką, pasirinkti kriterijai toliau analizuoti mikroanalizės principu.

#### **2.1.5. Mikroanalizės taikymas**

Tyrimo pasirinktų IMTAP kriterijų raiškai analizuoti taikytas mikroanalizės principas, leidžiantis detaliai stebėti pasirinktų kriterijų raišką ir fiksuoti trumpuose, sekundės dalimis matuojamuose laiko intervaluose. Mikroanalizė šiame tyrime suprantama kaip detalus trumpų ritmavimo veiklos epizodų, stebimų trumpuose laiko intervaluose, analizės metodas, leidžiantis fiksuoti minimalius pokyčius. Atsižvelgiant į veiklos struktūrą (ritmavimo užduotys atliekamos sekant ekrane pateiktą ritminį modelį, be improvizacijos ir be tempo kaitos), duomenų fiksavimui pasirinktas 5 sekundžių intervalinis stebėjimo principas. Kiekviename 5 sekundžių intervale buvo fiksuojama, ar analizuojamas kriterijus pasireiškė („yra“) ar nepasireiškė („nėra“). Toks binarinis registravimo principas leido nuosekliai fiksuoti dėmesio išlaikymo bei ritminio tikslumo stabilumą veiklos eigoje, o vėliau duomenis sisteminti ir interpretuoti lyginant skirtingus terapinio proceso etapus.

Mikroanalizė taikyta šiems kriterijams:

Mikroanalizėje dėmesio išlaikymas ir ritminės raiškos tikslumas buvo fiksuojami trumpais 5 sekundžių intervalais, taikant dichotominį vertinimą „yra / nėra“. Tokia procedūra leido apibendrinti ne tik bendrą vaiko įsitraukimą, bet ir dėmesio bei ritminės veiklos stabilumą konkrečiais ritmavimo užduoties momentais.

- dėmesio išlaikymas;
- muzikalumas – ritmas.

Trečiasis kriterijus – taisyklių ir veiklos struktūros supratimas – buvo vertinamas apibendrintai viso pratimo kontekste, atsižvelgiant į vaiko gebėjimą laikytis veiklos struktūros ir nurodytų taisyklių.

Tokiu būdu buvo užtikrintas tiek momentinis elgesio stabilumo vertinimas, tiek bendras veiklos struktūros supratimo įvertinimas. Mikroanalizėje naudotos specialiai tyrimo kontekstui adaptuotos IMTAP vertinimo lentelės pateikiamos darbo priede (priedas Nr. 1).

### 2.1.6. Tiriamųjų atranka ir imtis

Tyrime dalyvavo septyni pradinio mokyklinio amžiaus vaikai (2–4 klasės), turintys specialiųjų ugdymosi poreikių. Visi tiriamieji lankė tą pačią bendrojo ugdymo mokyklą, kurioje tyrėjas vykdė profesinę veiklą ir tiriamąją praktiką. Tiriamieji dalyvavo individualiose muzikos terapijos sesijose, vykusiose kartą per savaitę.

Tiriamieji buvo atrinkti taikant tikslinės patogiosios imties principą. Atrankos kriterijai buvo šie: – pradinio mokyklinio amžiaus mokiniai; – nustatyti specialieji ugdymosi poreikiai; – dalyvavimas individualiose muzikos terapijos sesijose; – galimybė nuosekliai dalyvauti terapiniame procese tyrimo laikotarpiu; – tėvų ar globėjų sutikimas dalyvauti tyrime ir vaizdo įrašų naudojimui moksliniais tikslais.

Tyrimo imtį sudarė septyni vaikai. Mokytojai ir mokytojų padėjėjai šiame tyrime nelaikomi atskirais tiriamaisiais – jų pateikta informacija naudota kaip papildomas kontekstinis duomenų šaltinis, padedantis interpretuoti vaikų dėmesio raišką bendrojo ugdymo aplinkoje.

Siekiant užtikrinti tiriamųjų anonimiškumą, darbe naudojami kodai A, B, C, D, E, F ir G. Vaikų vardai pakeisti. Esminės tiriamųjų imties charakteristikos pateikiamos Lentelėje Nr. 7.

#### Lentelė Nr. 7.

##### *Tiriamųjų imties charakteristikos*

| Tiriamąjo kodas | Amžius | Lytis     | Klasė | SUP pobūdis            | Pirminė dėmesio išlaikymo charakteristika                         | Sesijų skaičius |
|-----------------|--------|-----------|-------|------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------|
| A               | 8      | berniukas | 2     | Dauno sindromas        | Trumpalaikis, nepastovus, priklausantis nuo motyvacijos           | 8               |
| B               | 9      | mergaitė  | 3     | ADHD                   | Labai kintantis, impulsyvus, sunkiai išlaiko užduoties tęstinumą  | 10              |
| C               | 9      | mergaitė  | 3     | Disgrafija, disleksija | Pakankamai stabilus, tačiau svyruojantis sudėtingesnėse užduotyse | 10              |

|   |   |           |   |                                    |                                                                           |    |
|---|---|-----------|---|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----|
| D | 9 | berniukas | 3 | Disgrafija, disleksija             | Gana stabilus, gerai išlaikomas struktūruotoje veikloje                   | 10 |
| E | 9 | mergaitė  | 3 | Disgrafija, disleksija             | Stabilus, nuoseklus, gerai išlaikomas veiklos metu                        | 10 |
| F | 9 | berniukas | 3 | Autizmo spektro sutrikimas         | Stabilus struktūruotoje veikloje, priklausomas nuo pasirengimo įsitraukti | 10 |
| G | 9 | mergaitė  | 3 | Lengvas autizmo spektro sutrikimas | Vidutiniškai stabilus, išlaikomas su pastangomis                          | 8  |

Lentelėje pateikti dėmesio išlaikymo ypatumai atspindi tyrimo pradžioje stebėtą vaikų gebėjimą išlaikyti dėmesį struktūruotos veiklos metu ir padeda geriau interpretuoti tolesnius terapinio proceso pokyčius.

### 2.1.7. Tiriamųjų charakteristika

Siekiant geriau suprasti tyrimo rezultatų interpretavimo kontekstą, pateikiamos pagrindinės tiriamųjų charakteristikos. Jos parengtos remiantis ilgalaikiu muzikos terapijos sesijų stebėjimu, muzikos terapeuto dienoraščiu, mokytojų ir mokytojų padėjėjų pateikta informacija bei ugdymo dokumentuose nurodytais specialiųjų ugdymosi poreikių apibūdinimais.

Kiekvieno vaiko charakteristika pateikiama laikantis vienodos struktūros, siekiant užtikrinti aprašymo nuoseklumą ir sudaryti prielaidas aiškiau interpretuoti tyrimo rezultatus.

Siekiant išlaikyti pasakojimo nuoseklumą, prie vaikų kodų pateikiami pseudonimai.

#### **Vaikas A (Aidas)**

8 metų berniukas, turintis Dauno sindromą. Naudoja klausos aparatą. Dėmesį išlaiko trumpai, ypač tuomet, kai veikla jo nesudomina arba neatitinka vidinės motyvacijos.

Į muzikos terapijos sesijas Aidas ateina noriai, aktyviai dalyvauja pasisveikinimo rituale. Jam svarbi aiški veiklos struktūra, tačiau kartu pastebimas poreikis pačiam kontroliuoti veiklos eigą. Kai veikla neatitinka jo lūkesčių, berniukas gali atsisakyti ją tęsti arba emociškai suaktyvėti.

Muzikinėje improvizacijoje Aidas yra spontaniškas. Jis mėgsta sėdėti prie pianino, imituoti grojimą ir dainuoti. Nors jo kalbinė raiška ribota, emocinis įsitraukimas muzikinių veiklų metu aiškiai matomas. Jam ypač patinka veiklos, kuriose derinamas judesys ir dainos.

Struktūruotose ritmavimo veiklose Aidas dėmesį dažniausiai išlaiko apie 5–7 minutes. Ritminės struktūros daugiausia atlieka remdamasis imitacija. Stabilų pulsą išlaiko trumpai, o pauzes atlikti jam sekasi sunkiau. Pastebėta, kad berniukas geriau įsitraukia tuomet, kai veiklos pradžioje jam leidžiama ritmuoti laisviau ir tik vėliau palaipsniui pereinama prie struktūruotos užduoties.

Mokytojos pastebėjimu, po muzikos terapijos užsiėmimų Aidas dažniausiai grįžta geros nuotaikos ir labiau atsipalaidavęs. Vis dėlto dėmesio išlaikymas klasėje išlieka trumpalaikis ir nepastovus. Mokytoja taip pat pastebi muzikavimo sąsajas su akademiniais gebėjimais, ypač sekų suvokimu, matematiniu mąstymu ir skaitymo struktūros supratimu.

Terapinio proceso metu, stiprėjant terapiniam santykiui, Aidas palaipsniui tapo lankstesnis struktūruotų veiklų atžvilgiu. Šiuo atveju dėmesio išlaikymo galimybės buvo glaudžiai susijusios su emocinio saugumo jausmu, vaiko nusiteikimu veiklai ir galimybe palaipsniui pereiti nuo laisvesnio muzikavimo prie aiškiau struktūruotos ritminės užduoties.

### **Vaikas B (Birutė)**

9 metų mergaitė, turinti dėmesio deficito ir hiperaktyvumo sutrikimą (ADHD). Pradiniame terapinio proceso etape buvo stebimi ryškūs dėmesio svyravimai, impulsyvumas, sunkumas ilgesnį laiką išlaikyti dėmesį vienai veiklai ir polinkis greitai pereiti nuo vienos užduoties prie kitos.

Į muzikos terapijos sesijas Birutė dažniausiai ateidavo aktyvi ir emociškai energinga. Pirmųjų susitikimų metu jos dėmesys buvo nepastovus – mergaitė greitai įsitraukdavo į veiklą, tačiau taip pat greitai nuo jos nukrypdoma. Muzikinėje improvizacijoje ji jautėsi laisvai, lengvai įsitraukdavo į muzikinį dialogą, gerai reaguodavo į tempo ir dinamikos pokyčius.

Pradėjus taikyti struktūruotus ritmavimo pratimus pagal ekrane pateiktus ritminius modelius, Birutei iš pradžių reikėdavo papildomų priminimų išlaikyti dėmesį užduočiai, stebėti ritminį piešinį ir laikytis bendro pulso. Palaipsniui pastebėta, kad sudėtingesni ritminiai modeliai jai kėlė didesnę susidomėjimą ir skatino aktyviau įsitraukti į veiklą. Aiški ritminė struktūra padėjo ilgiau išlaikyti kryptingą dėmesį.

Terapinio proceso metu išryškėjo teigiama dėmesio išlaikymo dinamika. Birutė pradėjo ilgiau išlaikyti dėmesį viso pratimo metu, tiksliau atlikti sudėtingesnius ritminius modelius, geriau išlaikyti pauzes ir stabiliau sekti užduoties eigą. Pastebėta, kad sėkmingai atliktos sudėtingesnės ritminės užduotys stiprino jos pasitikėjimą savimi ir motyvaciją dalyvauti veikloje.

Svarbus veiksnys šiame procese buvo terapinis santykis ir palaipsniui didinamas veiklos sudėtingumas. Ilgainiui Birutė pati pradėjo domėtis sudėtingesniais ritminiais pratimais ir aktyviau

įsitraukdavo į struktūruotą veiklą. Ritmavimo užduotys jai tapo ne tik muzikine veikla, bet ir priemone sutelkti dėmesį bei reguliuoti savo aktyvumą.

Mokytojos pastebėjimu, po muzikos terapijos užsiėmimų Birutė dažniausiai grįždavo geros nuotaikos ir noriai dalydavosi savo patirtimis. Kai kuriais atvejais po sesijų jai būdavo sunkiau persiorientuoti į bendrą klasės veiklą, tačiau individualiose užduotyse dėmesį išlaikydavo geriau.

Birutės atvejis rodo, kad palaipsniui sudėtingėjanti struktūruota ritminė veikla gali padėti vaikui, turinčiam ADHD, ilgiau išlaikyti dėmesį, kryptingiau įsitraukti į veiklą ir geriau reguliuoti savo aktyvumą.

### **Vaikas C (Celina)**

9 metų mergaitė, turinti disgrafiją ir disleksiją. Terapinio proceso pradžioje Celina emocijas reiškė santūriai, jos nuotaika buvo gana stabili ir mažai kintanti, tačiau pokalbių metu atsiskleisdavo jautrumas ir vidinis jaudrumas.

Į muzikos terapijos sesijas Celina ateidavo noriai ir laukdavo susitikimų. Nors muzikinių veiklų metu emocijas reiškė santūriai, ji gebėdavo aiškiai įvardyti, kokios veiklos jai patinka, kokia yra jos tos dienos nuotaika ir ko norėtų sesijos metu. Improvizuodama dažniausiai rinkdavosi ramesnius, jai saugesnius muzikinius sprendimus, vengdama staigių tempo ar dinamikos pokyčių.

Ritmavimo veikla Celinai patiko nuo pat pradžių. Skirtingai nei kai kuriems kitiems tyrimo dalyviams, dėmesio išlaikymas jai nebuvo pagrindinis sunkumas – mergaitė gebėdavo nuosekliai dalyvauti veikloje iki užduoties pabaigos. Vis dėlto buvo pastebimi nedideli ritminio tikslumo svyravimai: atliekant sudėtingesnius ritminius modelius ji kartais paskubėdavo arba šiek tiek pavėluodavo, ypač sinkopuotuose ritmuose.

Terapinio proceso metu išryškėjo teigiama ritminės raiškos dinamika. Celina pradėjo stabiliau išlaikyti pulsą, tiksliau sekti ritminį piešinį, geriau išlaikyti pauzes ir sąmoningiau atpažinti ritminius vienetų. Sudėtingėjant užduotims, ji dažniausiai neprarasdavo veiklos struktūros – net suklydusi gebėdavo grįžti į ritmą ir tęsti užduotį.

Ypač mėgstama veikla tapo kūno perkusijos pratimai. Jų metu buvo matyti daugiau spontaniškumo, aktyvesnis kūno įsitraukimas ir natūralesnės emocinės reakcijos. Greitėjantis tempas Celinai tapdavo iššūkiu, tačiau kartu skatino didesnę susidomėjimą ir motyvaciją.

Mokytojų pastebėjimu, klasėje Celina yra atsakinga ir stengiasi užduotis atlikti iki galo, tačiau akademinėje veikloje, ypač susijusioje su rašymu, dažnai patiria vidinę įtampą. Muzikos terapijos

veiklose išryškėjęs gebėjimas išlaikyti struktūrą ir patirti sėkmę ritminėse užduotyse gali būti suprantamas kaip teigiama patirtis, stiprinanti jos pasitikėjimą savimi ir saugumo jausmą.

Terapinio proceso metu stiprėjo ir terapinis santykis. Ilgainiui Celina pradėjo daugiau pasakoti apie savo kasdienės patirtis, drąsiau įsitraukdavo į pokalbius prieš ritmavimo veiklas ar po jų. Tai leidžia manyti, kad struktūruota muzikinė veikla jai buvo reikšminga ne tik dėmesio ir ritminių gebėjimų stiprinimo, bet ir emocinio saugumo požiūriu.

Celinos atvejis rodo, kad aiškiai struktūruota ir palaipsniui sudėtingėjanti ritminė veikla gali padėti vaikams, turintiems mokymosi sunkumų, išlaikyti dėmesį, patirti sėkmę ir saugiau įsitraukti į veiklą.

### **Vaikas D (Domas)**

9 metų berniukas, turintis disgrafiją ir disleksiją. Terapinio proceso pradžioje Domas buvo atsargus naujų veiklų atžvilgiu. Vis dėlto jau pirmųjų susitikimų metu buvo matyti geri kognityviniai gebėjimai ir muzikinis pojūtis, todėl buvo galima numanyti jo potencialą struktūruotoje ritminėje veikloje.

Iš pradžių į muzikos terapijos užsiėmimus Domas įsitraukdavo nedrąsiai. Jam reikėjo papildomo paskatinimo ir kitų vaikų palaikymo. Tačiau pradėjęs dalyvauti veikloje, jis vis noriau lankė sesijas ir jų laukė. Galima manyti, kad pradinis atsargumas buvo susijęs su baime patekti į dar vieną situaciją, kurioje gali nepasisekti. Aiški veiklos struktūra ir patiriama sėkmė palaipsniui padėjo jam drąsiau dalyvauti ir imtis sudėtingesnių užduočių.

Improvizacijoje Domas gana greitai įsitraukdavo, tačiau ryškiausiai jo stiprybės atsiskleidė struktūruoto ritmavimo veiklose. Berniukas tiksliai pajusdavo pulsą, stabiliai išlaikydavo tempą ir gana greitai suprasdavo ritminio modelio struktūrą. Lyginant su kai kuriais kitais tyrimo dalyviais, jo ritminis tikslumas nuo pat pradžių buvo geresnis, ypač atliekant paprastesnius ritminius modelius.

Sudėtingėjant ritmui, kai atsirasdavo sinkopijų, pauzių ar šešioliktinių natų, Domas nuo užduoties neatsitraukdavo. Net suklydęs jis nesutrikdavo, tęsdavo veiklą ir gebėdavo grįžti į ritmą. Dėmesį išlaikydavo iki pratimo pabaigos, retai nukrypėdavo nuo ekrane pateikto modelio.

Kūno perkusijos pratimai Domui taip pat patiko, ypač greitėjanti jų dalis. Pastebėta, kad greitėjantis tempas jo nesutrikdydavo, o padėdavo labiau susitelkti. Šioje veikloje gerėjo ir koordinacija – judesiai tapo tikslesni, o reakcijos laikas trumpėjo.

Mokytojų pastebėjimu, klasėje Domas yra stropus, atsakingas ir stengiasi užduotis atlikti iki galo, tačiau gali vengti situacijų, kuriose nesijaučia užtikrintas. Muzikos terapijos metu struktūruotas

ritmavimas jam tapo veikla, kurioje jis galėjo patirti aiškią sėkmę. Tikėtina, kad ši patirtis stiprino jo pasitikėjimą savimi ir mažino veiklos vengimą.

Terapinio proceso metu atsirado daugiau spontaniško bendravimo – Domas pradėjo dalytis kasdieniais įvykiais, reaguoti į humorą, pats pradėti trumpus pokalbius. Saugi ir aiški veiklos struktūra padėjo atsiskleisti ne tik jo muzikiniams gebėjimams, bet ir bendravimui.

Domo atvejis rodo, kad vaikams, turintiems mokymosi sunkumų, struktūruota ritminė veikla gali suteikti stabilumo, sėkmės ir pasitikėjimo savimi patirties, ypač tada, kai užduotys sudėtingėja palaipsniui ir yra aiškiai apibrėžtos.

### **Vaikas E (Eglė)**

9 metų mergaitė, turinti disgrafiją ir disleksiją. Terapinio proceso pradžioje Eglė pasižymėjo geru ritminiu pojūčiu, gana stabiliu dėmesio išlaikymu ir pozityviu nusiteikimu muzikinei veiklai.

Į muzikos terapijos sesijas Eglė ateidavo labai noriai ir laukdavo užsiėmimų. Jau nuo pirmųjų susitikimų buvo matyti jos muzikalumas – mergaitė natūraliai jautė pulsą, lengvai pagaudavo ritminę struktūrą ir greitai suprasdavo užduoties eigą. Improvizacijoje ji gebėdavo klausytis, reaguoti ir išlaikyti muzikinį dialogą.

Struktūruoto ritmavimo veiklose Eglė dėmesį išlaikydavo stabiliai. Ji nuosekliai sekdamas ekrane pateiktą ritminį modelį, retai nukrypdamas nuo užduoties, gebėdavo išlaikyti pauzes ir ritminį tikslumą. Sudėtingėjant ritminiams modeliams, kai atsirasdavo sinkopijų, šešioliktinių natų ar pauzių, ji išlaikydavo veiklos struktūrą. Terapinio proceso metu buvo matyti ir aiškus augimas – klaidų mažėjo, o reakcijos tapo tikslesnės.

Pastebėta, kad ritminės veiklos metu Eglė jautė pasitenkinimą pačia veikla. Skirtingai nei kai kuriems kitiems vaikams, jai nereikėjo papildomo skatinimo įsitraukti – pati veikla ją motyvavo. Tai leidžia manyti, kad struktūruota ir palaipsniui sudėtingėjanti užduotis atitiko jos gebėjimų lygį ir sudarė geras sąlygas tolesniam augimui.

Kūno perkusijos pratimai Eglei taip pat labai patiko. Greitėjantis tempas jos nesutrikdydavo, o padėdavo dar labiau susitelkti. Judesių koordinacija tapo tikslesnė, reakcijos laikas trumpėjo, klaidų pasitaikydavo vis rečiau.

Mokytojų pastebėjimu, klasėje Eglė yra atsakinga ir stengiasi, tačiau mokymosi veiklose, ypač susijusiose su rašymu, gali patirti sunkumų ir įtampą. Muzikos terapijos metu ji atsiskleidė kaip gebanti, susikaupusi ir labiau pasitikinti savo jėgomis. Galima teigti, kad ritminė veikla jai tapo sritimi, kurioje ji galėjo patirti aiškią sėkmę. Tokia patirtis gali stiprinti ir bendrą pasitikėjimą savimi mokymosi veiklose.



Terapinio proceso metu išryškėjo šiltas ir stabilus santykis. Eglė drąsiai dalijosi kasdieniais įvykiais, reagavo į humorą ir įsitraukdavo į pokalbį. Šiuo atveju struktūruota veikla ir saugus terapinis santykis veikė kartu – aiški veiklos tvarka padėjo jai jaustis užtikrinčiau, o saugus santykis skatino drąsiau dalyvauti.

Eglės atvejis rodo, kad net ir esant mokymosi sunkumams, vaiko stiprybės gali aiškiai atsiskleisti per tinkamai parinktą muzikinę veiklą. Šiuo atveju struktūruota ritminė veikla tapo ne tik pagalbos priemone, bet ir galimybe stiprinti jau turimus gebėjimus bei pasitikėjimą savimi.

### **Vaikas F (Feliksas)**

9 metų berniukas, turintis autizmo spektro sutrikimą (ASS). Mokosi pagal individualizuotą ugdymo programą, klasėje dirba su specialiuoju pedagogu. Terapinio proceso pradžioje Feliksui reikėjo daugiau laiko įsitraukti į veiklą. Taip pat buvo pastebimas jautrumas pokyčiams ir situacinis užsisiklindimas.

Feliksui dažnai reikėdavo daugiau laiko pasirengti sesijai nei kitiems vaikams. Kartais jis ateidavo jau būdamas „savo programoje“ – vengdavo tiesioginio kontakto ir ne visada norėdavo iš karto įsitraukti į suplanuotą veiklą. Tokiais atvejais reikėdavo prisiderinti prie jo būsenos ir rinktis ramesnes, saugesnes veiklos formas, pavyzdžiui, relaksacinę muziką ar lėtesnę improvizaciją. Pastebėta, kad prisitaikymas, o ne spaudimas, padėjo sukurti stabilesnį pagrindą tolimesnei veiklai.

Dirbant su Feliksu išryškėjo svarbus pastebėjimas – struktūruotas ritmavimas jam tapo aiškia, nuspėjama ir patrauklia veikla. Skirtingai nei kai kuriems kitiems vaikams, jam nereikėjo papildomos motyvacijos įsitraukti. Ritminė struktūra atitiko jo poreikį aiškumui ir tvarkai. Feliksas tiksliai sekė ekrane pateiktą modelį, išlaikė pulsą ir gana greitai pradėjo atlikti sudėtingesnius ritmus, įskaitant sinkopes.

Ritmavimo metu dėmesį Feliksas išlaikydavo stabiliai. Net sudėtingėjant modeliams, jis išlikdavo susitelkęs ir retai nukrypėdavo nuo užduoties. Pastebėta, kad aiški vaizdinė ir garsinė sinchronizacija mažino jo nerimą ir padėjo veikti užtikrinčiau.

Įdomu tai, kad Feliksas buvo vienas pirmųjų vaikų, pradėjusių tiksliai atlikti sinkopuotus ritmus. Šis momentas tapo svarbus ir terapeuto refleksijoje. Būtent Felikso atveju aiškiai pasimatė, kad struktūruota ir palaipsniui sudėtingėjanti ritminė veikla gali būti ypač tinkama vaikams, turintiems ASS. Stebint jo įsitraukimą tapo aišku, kad vizualiai aiškus ritmavimo modelis veikia ne kaip ribojimas, o kaip saugumą ir savireguliaciją palaikanti struktūra. Šis pastebėjimas paskatino sąmoningiau ir nuosekliau taikyti struktūruotus ritmavimo pratimus ir kitų vaikų terapiniame procese.

Terapinio proceso metu stiprėjo ir terapinis santykis. Nors Feliksas kartais būdavo užsisklendęs, palaipsniui jis pradėjo daugiau bendrauti, reaguoti į humorą, dalytis jam svarbiais įvykiais. Pastebėta, kad saugus ir nuspėjamas terapinis kontekstas mažino jo įtampą ir padėjo labiau atsiverti.

Mokytojų pastebėjimu, klasėje Feliksas gali būti atsiribojęs, jam sunkiau įsitraukti į bendras veiklas, tačiau individualaus darbo metu jo susitelkimas yra gerokai stipresnis. Muzikos terapijos metu ritmavimo veikla tapo viena iš sričių, kurioje jis galėjo patirti aiškią struktūrą, saugumą ir kompetencijos bei sėkmės jausmą.

Felikso atvejis rodo, kad vaikams, turintiems ASS, aiški, vaizdžiai pateikta ir nuosekliai sudėtingėjanti ritminė veikla gali padėti stabiliau išlaikyti dėmesį ir reguliuoti savo būseną. Šiuo atveju struktūruotas ritmavimas ne tik atitiko vaiko poreikius, bet ir tapo svarbia atrama toliau modeliuojant šią terapinę veiklą.

### **Vaikas G (Giedrė)**

9 metų mergaitė, turinti lengvą autizmo spektro sutrikimą. Taip pat įtariama aleksitimija ir dispraksija, tačiau vertinimai dar tikslinami. Terapinio proceso pradžioje buvo pastebimas sunkumas įvardyti emocijas ir netolygi motorinė koordinacija.

Giedrė yra ramaus ir švelnaus būdo. Ji mąsto logiškai, akademinėse veiklose gerai atlieka matematikos ir anglų kalbos užduotis. Vis dėlto emocijų srityje pastebimas ribotas jausmų atpažinimas ir išreiškimas. Jai sunkiau aiškiai parodyti pyktį ar kitą stipresnę emociją, o muzikos improvizacijoje emociniai kontrastai nėra ryškūs.

Į ritmavimo veiklą Giedrė įsitraukdavo, tačiau kartais tam reikėdavo daugiau laiko. Tai ne visada būdavo aiškiai pasakoma, bet matėsi kūno kalboje ar lėtesnėje reakcijoje. Vis dėlto net ir tais atvejais, kai veiklos pradžioje ji neatrodydavo labai norinti dalyvauti, Giedrė gebėdavo sukaupti dėmesį ir užbaigti užduotį iki galo. Tai rodo gana gerą valingą dėmesio kontrolę.

Vienas didesnių iššūkių ritmavimo metu buvo koordinacija. Kartais Giedrė nepataikydavo tiksliai į ritmą, šiek tiek vėluodavo arba paskubėdavo, ypač atliekant sudėtingesnius modelius su sinkopėmis ar šešioliktinėmis natomis. Tačiau terapinio proceso metu buvo matyti pažanga – reakcijos tapo tikslesnės, o klaidų mažėjo.

Kūno perkusijos pratimai jai sekėsi sunkiau nei kai kuriems kitiems vaikams, tačiau svarbu tai, kad ji užduotis atlikdavo iki pabaigos. Nepaisant koordinacijos sunkumų, Giedrė veiklos nenutraukdavo. Tai leidžia manyti, kad aiški ir nuspėjama veiklos struktūra jai suteikė pakankamai saugumo tęsti užduotį net tada, kai ji buvo sudėtingesnė.

Mokytojų pastebėjimu, klasėje Giedrei gali būti sunkiau atpažinti ir išreikšti emocijas, tačiau akademinėse veiklose ji yra stropi ir mėstanti. Muzikos terapijos metu ritminė veikla tapo erdve, kurioje ji galėjo lavinti dėmesį, koordinaciją ir palaipsniui patirti daugiau emocinio įsitraukimo.

Terapinio proceso metu stiprėjo ir terapinis santykis. Giedrė pradėjo daugiau dalytis kasdieniais įvykiais, pati inicijuodavo pokalbį jai svarbiomis temomis, atsirado daugiau spontaniškų reakcijų. Nors emocinė raiška išliko santūri, saugumo jausmas terapijoje aiškiai didėjo.

Giedrės atvejis rodo, kad struktūruota ritminė veikla gali būti naudinga vaikams, turintiems emocijų atpažinimo ir koordinacijos sunkumų. Aiški veiklos forma gali mažinti nerimą ir padėti patirti sėkmę net tada, kai kyla motorinių iššūkių.

### **2.1.8. Tyrimo etika**

Atliekant tyrimą buvo laikomasi pagrindinių mokslinių tyrimų etikos principų – savanoriškumo, konfidencialumo, anonimiškumo ir duomenų apsaugos.

Tyrime dalyvavusių vaikų tėvai ar globėjai buvo informuoti apie tyrimo pobūdį, tikslą ir duomenų rinkimo būdus. Buvo gautas jų sutikimas dėl vaikų dalyvavimo muzikos terapijos sesijose ir vaizdo įrašų naudojimo moksliniais tikslais. Rašytinė tėvų / globėjų sutikimo forma pateikiama darbo priede (priedas Nr. 3).

Siekiant apsaugoti tiriamųjų tapatybę, darbe naudojami kodai, o vaikų vardai pakeisti pseudonimais. Tyrimo duomenys buvo naudojami tik moksliniais tikslais. Vaizdo įrašai nebuvo viešinami ir naudoti tik tyrimo analizei.

Analizuojant duomenis buvo laikomasi profesinės muzikos terapeuto etikos principų, gerbiant vaikų orumą, individualumą ir emocinį saugumą terapinio proceso metu.

## **2.2. Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo rezultatai ir jų analizė**

### **2.2.1. Muzikos terapeuto dienoraščio turinio analizė**

Muzikos terapeuto dienoraščio įrašai buvo analizuojami taikant kokybinę turinio analizę. Analizės metu siekta išskirti pasikartojančius terapinio proceso požymius, susijusius su vaikų dėmesio išlaikymu, įsitraukimu, elgesio kaita ir struktūruotos ritminės veiklos formavimosi dinamika. Išanalizavus viso tyrimo laikotarpio surinktus įrašus, išskirtos dvi pagrindinės teminės kategorijos:

terapinio santykio dinamika ir struktūruotos ritminės veiklos formavimosi dinamika. Dienoraščio įrašų analizės kategorijos ir subkategorijos pateikiamos priede (žr. priedą Nr. 4).

Šios kategorijos atskleidžia ne tik vaikų elgesio ir įsitraukimo pokyčius, bet ir paties terapinio proceso raidą, kai skaitmeniniai ritmavimo pratimai buvo nuosekliai adaptuojami atsižvelgiant į individualius vaikų poreikius, reakcijas ir dėmesio išlaikymo galimybes.

#### **2.2.1.1. Terapinio santykio dinamika**

Analizuojant muzikos terapeuto dienoraščio įrašus pastebėta, kad terapinio santykio formavimasis buvo dinamiškas procesas, kintantis viso tyrimo metu. Pradinėse sesijose dalis vaikų pasižymėjo atsargumu, tikrino terapinio santykio ribas, vengė struktūruotos veiklos arba sunkiai įsitraukė į muzikinę sąveiką. Kai kuriais atvejais buvo stebimas pasipriešinimas, emocinis uždarumas ar trumpalaikis dėmesio išlaikymas.

Ilgainiui daugumos vaikų elgesyje išryškėjo teigiami pokyčiai: didėjo pasitikėjimas terapeutu, vaikai pradėjo noriau dalyvauti veiklose, dažniau patys inicijuodavo muzikinę sąveiką, įskaitant struktūruotą ritmavimo veiklą. Pastebėta daugiau spontaniškumo, humoro elementų, o kai kurie vaikai pradėjo dalintis savo kasdieniais išgyvenimais ar emocijomis.

Terapinio santykio stiprėjimas pasireiškė didesniu atsipalaidavimu sesijų metu, saugumo jausmo atsiradimu bei aktyvesniu įsitraukimu į bendrą muzikinę veiklą. Dienoraščio įrašai leidžia teigti, kad šie pokyčiai sudarė prielaidas stabilesniam dėmesio išlaikymui ir nuoseklesniam dalyvavimui struktūruotose ritminėse veiklose.

Muzikos terapeuto dienoraščio įrašuose taip pat išryškėjo, kad svarbi terapinio proceso sąlyga buvo gebėjimas prisitaikyti prie vaiko emocinės būsenos ir veiklos tempo. Tai leido palaipsniui stiprinti vaiko saugumo jausmą ir didinti jo įsitraukimą į muzikinę veiklą.

#### **2.2.1.2. Struktūruotos ritminės veiklos formavimosi dinamika**

Muzikos terapeuto dienoraščio analizė taip pat atskleidė nuoseklų struktūruotos ritminės veiklos formavimosi procesą, vykusį viso tyrimo metu. Pradinėse sesijose veiklos struktūra buvo lankstesnė, labiau orientuota į spontanišką improvizaciją ir vaiko emocinės būsenos atliepimą.

Tačiau stebint vaikų reakcijas ir įsitraukimo ypatumus palaipsniui išryškėjo aiškesnės veiklos struktūros poreikis. Tai lėmė kryptingesnį sesijų organizavimą, kuriame improvizacinė dalis natūraliai

pereidavo į struktūruotas ritmavimo veiklas, taikant skaitmeninius ritmavimo pratimus. Tokia veiklos seka – nuo laisvesnės muzikinės raiškos prie aiškos ritminės struktūros – padėjo vaikams lengviau įsitraukti ir ilgiau išlaikyti dėmesį.

Dienoraščio įrašuose atsiskleidė, kad vizualinių ir garsinių stimulų derinimas, pavyzdžiui, ritminiai piešiniai, spalviniai signalai ir garsinis palaikymas, buvo reikšmingas vaikų dėmesio koncentracijai ir veiklos struktūros suvokimui. Vaikai ne tik geriau sekė užduotį, bet kai kuriais atvejais patys pradėdavo inicijuoti perėjimą prie ritmavimo veiklų.

Struktūruotos ritminės veiklos formavimosi procese svarbus tapo balansas tarp struktūros ir laisvės. Per didelis veiklos struktūravimas galėjo riboti spontanišką muzikinę raišką, o pernelyg laisva veikla kai kuriais atvejais mažino dėmesio išlaikymą ir užduoties tęstinumą. Dėl šios priežasties terapinis procesas buvo nuolat koreguojamas, atsižvelgiant į kiekvieno vaiko individualius poreikius, emocinę būseną ir reakcijas į veiklą.

Apibendrinant galima teigti, kad tyrime taikyta struktūruota ritminė veikla nebuvo statiška ar iš anksto galutinai apibrėžta schema. Ji formavosi kaip dinamiškas terapinio proceso organizavimo būdas, grindžiamas nuolatine refleksija, stebėjimu ir prisitaikymu prie vaikų poreikių.

### 2.2.2. Struktūruoto atviro tipo klausimyno duomenų analizė

Mokytojų ir mokytojų padėjėjų atsakymai į struktūruotą atviro tipo klausimyną buvo analizuojami taikant **kokybinę teminę analizę** (Braun & Clarke, 2006). Analizės metu siekta nustatyti pasikartojančias temas, susijusias su vaikų emocinės būsenos, elgesio, dėmesio išlaikymo bei dalyvavimo ugdymo procese pokyčiais po muzikos terapijos užsiėmimų. Klausimyno atsakymų analizės teminiai kodai, kategorijos ir subkategorijos pateikiami priede (žr. priedą Nr. 5).

Išanalizavus pateiktus atsakymus, išryškėjo penkios pagrindinės teminės kategorijos: **vaikų emocinės būsenos pokyčiai, savireguliacijos ir elgesio pokyčiai, dėmesio išlaikymo ypatumai, ritmavimo veiklų sąsajos su akademiniiais gebėjimais ir muzikos terapijos reikšmė ugdymo procese.**

Mokytojų įžvalgos papildė muzikos terapijos sesijų metu stebėtus pokyčius platesniame ugdymo kontekste. Šių atsakymų analizė papildė vaizdo stebėsenos, IMTAP vertinimo ir muzikos terapeuto dienoraščio duomenis, padedant išsamiau interpretuoti vaikų dėmesio ir elgesio pokyčius skirtingose aplinkose.

### **2.2.2.1. Emocinės būsenos pokyčiai**

Dauguma mokytojų pastebėjo teigiamus vaikų emocinės būsenos pokyčius po muzikos terapijos užsiėmimų. Vaikai dažniausiai grįždavo geros nuotaikos, atsipalaidavę, linkę dalintis patirtimis ir pozityviais išgyvenimais. Kai kuriais atvejais pastebėtas padidėjęs emocinis atsivėrimas, pavyzdžiui, dažnesnės šypsenos ar išreikštas didesnis noras dalyvauti veiklose.

Tačiau taip pat išryškėjo ir nevienareikšmiai aspektai – kai kurie vaikai po užsiėmimų būdavo labai atsipalaidavę ar net mieguisti, dėl ko pereinant į kitą veiklą jiems reikėdavo daugiau laiko prisitaikyti. Tai rodo, kad muzikos terapija gali būti emociškai intensyvus procesas, kuris ne visada iš karto dera su akademinės veiklos reikalavimais.

### **2.2.2.2. Savireguliacijos ir elgesio pokyčiai**

Mokytojų atsakymai atskleidė, kad muzikos terapija dažnai siejosi su teigiamais vaikų savireguliacijos pokyčiais. Pastebėta, kad vaikai po užsiėmimų būdavo ramesni, lengviau valdydavo emocijas, rečiau impulsyviai reaguodavo į nesėkmes ar sudėtingas situacijas.

Kai kuriais atvejais pastebėta, kad vaikai lengviau priimdavo iššūkius, rečiau konfliktuodavo ar impulsyviai reaguodavo į sudėtingas situacijas. Vis dėlto daliai vaikų elgesio sunkumai išliko ir priklausė nuo individualių ypatumų, nuotaikos ar kitų aplinkos veiksnių. Tai rodo, kad muzikos terapijos poveikis savireguliacijai gali skirtis priklausomai nuo vaiko poreikių ir raidos ypatumų.

### **2.2.2.3. Dėmesio išlaikymo ypatumai**

Analizuojant mokytojų atsakymus išryškėjo, kad daliai vaikų po muzikos terapijos užsiėmimų tapo lengviau susikaupti ir ilgiau išbūti atliekant užduotis, ypač individualaus darbo metu.

Tačiau taip pat pastebėta, kad kai kuriems vaikams po užsiėmimų buvo sunkiau įsitraukti į bendrą klasės veiklą, ypač jei jie grįždavo labai atsipalaidavę ar vis dar emociškai įsitraukę į muzikinę veiklą. Kai kuriais atvejais vaikai toliau niūniuodavo melodijas ar ritmuodavo, o tai rodė tęstinį muzikinį įsitraukimą, tačiau kartu galėjo trukdyti persiorientuoti į kitą veiklą.

Šie rezultatai rodo, kad muzikos terapija gali padėti palaikyti dėmesio išlaikymą, tačiau kartu laikinai pakeisti vaiko emocinę ir sensorinę būseną, todėl svarbus tampa veiklų perėjimo valdymas ugdymo procese.

#### **2.2.2.4. Ritmavimo pratimų sąsajos su akademiniiais gebėjimais**

Mokytojų atsakymai atskleidė aiškiai išreikštą nuomonę, kad ritmavimo veiklos siejasi su įvairių akademinių gebėjimų lavinimu. Ypač dažnai buvo minimos sąsajos su dėmesio koncentracija, atmintimi, sekų suvokimu ir loginiu mąstymu.

Taip pat išryškėjo ryšys su matematiniais gebėjimais, tokiais kaip sekų atpažinimas ar struktūros suvokimas, bei kalbiniais įgūdžiais – garsų, skiemenų ir žodžių struktūros atpažinimu. Mokytojų teigimu, ritminė veikla gali padėti vaikams lengviau įsisavinti informaciją ir pritaikyti įgytus gebėjimus kituose mokomuosiuose dalykuose.

Šios įžvalgos leidžia ritmavimą vertinti ne tik kaip muzikinę, bet ir kaip pažintinius procesus aktyvinančią veiklą, galinčią būti reikšminga mokymosi procese.

#### **2.2.2.5. Muzikos terapijos reikšmė ugdymo procese**

Mokytojų nuomone, muzikos terapija yra reikšminga pagalbos forma, teigiamai veikianti vaikų emocinę savijautą, elgesį ir bendrą funkcionavimą ugdymo aplinkoje. Dauguma mokytojų pabrėžė, kad tokia veikla ypač naudinga vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių, ir galėtų būti plačiau taikoma ugdymo įstaigose.

Taip pat išryškėjo nuomonė, kad muzikos terapija veiksmingiausia individualiuose arba mažų grupių užsiėmimuose, kuriuose galima geriau atsižvelgti į kiekvieno vaiko poreikius ir reakcijas.

Mokytojų įžvalgos leidžia teigti, kad muzikos terapija gali būti svarbi kompleksinės pagalbos vaikui dalis ugdymo įstaigoje, prisidedanti prie emocinės, socialinės ir pažintinės raidos bei padedanti kurti vaikui palankesnę ugdymosi aplinką.

#### **2.2.3. Dėmesio išlaikymo dinamika**

Siekiant nuosekliau įvertinti vaikų dėmesio išlaikymo pokyčius muzikos terapijos procese, buvo analizuojami IMTAP vertinimo duomenys ir vaizdo įrašų mikroanalizė. Dėmesio išlaikymo dinamika

analizuota remiantis IMTAP kognityvinio domeno dėmesio srities kriterijumi *Sustains activity-length attention span*. Šiame darbe šis kriterijus suprantamas kaip gebėjimas išlaikyti dėmesį visos veiklos metu ir siejamas su dėmesio išlaikymo (angl. *sustained attention*) konstruktu. Apibendrinti rezultatai pateikiami Lentelėje Nr. 8. Mikroanalizėje kiekviename terapinio proceso etape buvo vertinami 5 sekundžių intervalai, fiksuojant kriterijaus pasireiškimą pagal principą „yra / nėra“ (priedas Nr. 1). Lentelėje pateikiama apibendrinta tiriamųjų dėmesio išlaikymo raiškos dinamika ankstyvajame, tarpiniame ir vėlyvajame terapinio proceso etapuose.

#### **Lentelė Nr. 8.**

*Dėmesio išlaikymo dinamika skirtinguose tyrimo etapuose*

| <b>Tiriamasis</b> | <b>Ankstyvasis etapas</b> | <b>Tarpinis etapas</b>          | <b>Vėlyvasis etapas</b> | <b>Pokytis</b> |
|-------------------|---------------------------|---------------------------------|-------------------------|----------------|
| Vaikas A          | nestabilus dėmesys        | epizodiškas išlaikymas          | trumpalaikis išlaikymas | nedidelis      |
| Vaikas B          | dažni dėmesio nukrypimai  | išlaiko didžiąją dalį užduoties | stabilus išlaikymas     | ryškus         |
| Vaikas C          | vidutinis stabilumas      | stabilesnis sekimas             | beveik be nukrypimų     | ryškus         |
| Vaikas D          | stabilus                  | stabilus                        | stabilus                | nedidelis      |
| Vaikas E          | stabilus                  | stabilus                        | stabilus                | nedidelis      |
| Vaikas F          | epizodinis                | darosi stabilesnis              | stabilus                | ryškus         |
| Vaikas G          | nestabilus dėmesys        | vidutinis                       | stabilesnis             | vidutinis      |

Lentelėje pateikti duomenys rodo, kad daugumos tiriamųjų dėmesio išlaikymas terapinio proceso metu palaipsniui tapo stabilesnis. Šie rezultatai sutampa su muzikos terapeuto dienoraščio analizėje išryškėjusiomis tendencijomis, kuriose taip pat buvo stebimas palaipsniui stiprėjantis vaikų įsitraukimas ir dėmesio išlaikymas struktūruotose ritminėse veiklose.

Ryškiausia dėmesio išlaikymo dinamika stebėta vaikų B ir F atvejais. Jų pradinis dėmesio nestabilumas palaipsniui keitėsi į gebėjimą išlaikyti dėmesį didžiąją dalį struktūruotos ritminės veiklos. Vaiko A atveju pažanga buvo mažesnė, tačiau stebėtas trumpalaikio dėmesio išlaikymo pagerėjimas. Vaikų C, D ir E atvejais dėmesio išlaikymas nuo tyrimo pradžios buvo palyginti stabilus, todėl pokytis vertinamas kaip mažesnis. Vis dėlto stabilus dalyvavimas veikloje taip pat laikytinas reikšmingu



rezultatu, nes rodo gebėjimą nuosekliai įsitraukti į struktūruotą ritminę veiklą viso terapinio proceso metu.

Apibendrinant galima teigti, kad struktūruota ritminė veikla, paremta vizualinių ir garsinių stimulų deriniu, sudarė palankias sąlygas dėmesio išlaikymo raiškai muzikos terapijos procese.

#### 2.2.4. Ritminės raiškos dinamika

Ritminės raiškos dinamika analizuota remiantis IMTAP muzikalumo domeno (Rhythm) kriterijais, vertinant vaikų gebėjimą tiksliai atkartoti pateiktus ritminius modelius ir išlaikyti ritminę struktūrą didėjant užduoties sudėtingumui. Vertinant buvo atsižvelgiama į ritminio modelio tikslumą, pulso stabilumą, klaidų pobūdį bei gebėjimą išlaikyti ritminę struktūrą pereinant prie sudėtingesnių modelių.

Mikroanalizėje dėmesio išlaikymas ir ritminės raiškos tikslumas buvo fiksuojami trumpais 5 sekundžių intervalais, taikant dichotominį vertinimą „yra / nėra“. Tokia procedūra leido apibendrinti ne tik bendrą vaiko įsitraukimą, bet ir dėmesio bei ritminės veiklos stabilumą konkrečiais ritmavimo užduoties momentais.

Bendroji analizė parodė, kad daugumos tiriamųjų ritminė raiška terapinio proceso metu darėsi tikslesnė, o ritminės struktūros išlaikymas – nuoseklesnis. Ankstyvajame etape kai kuriems vaikams buvo būdingas pulso praradimas, tempo svyravimai ar sunkumai išlaikyti pauzes. Tačiau nuosekliai taikant struktūruotus ritmavimo pratimus ir didinant modelių sudėtingumą, daugumos vaikų ritminio tikslumo rodikliai gerėjo.

Ryšciausias ritminės raiškos augimas stebėtas vaikų B ir F atvejais. Pradiniame etape šiems vaikams buvo būdingi ritmo stabilumo svyravimai, tačiau vėlesniuose terapinio proceso etapuose jie gebėjo tiksliai atlikti sudėtingesnius ritminius modelius, įskaitant sinkopuotas struktūras ir šešioliktinių kombinacijas. Vaikų C ir E atvejais ritminė raiška nuo pat tyrimo pradžios buvo gana stabili. Šie vaikai gana greitai perprato ritminės užduoties logiką, išlaikė pulso stabilumą ir gebėjo nuosekliai atlikti sudėtingėjančius ritminius modelius. Vaiko D atveju taip pat stebėtas stabilus ritminės struktūros suvokimas. Net ir pasitaikius pavienėms klaidoms sudėtingesniuose modeliuose, jis gebėdavo greitai sugrįžti į ritminę struktūrą ir tęsti užduotį. Vaikų A ir G atvejais ritminė raiška buvo labiau kintanti. Šiems vaikams didesnę iššūkį kėlė pulso stabilumo išlaikymas ir tikslios pauzių vietos, ypač sudėtingesniuose modeliuose. Vis dėlto ir šių vaikų atvejais terapinio proceso eigoje pastebėtas tam tikras ritminio tikslumo gerėjimas.

Siekiant aiškiau apibendrinti ritminės raiškos pokyčius terapinio proceso metu, Lentelėje Nr. 9 pateikiama tiriamųjų ritminės raiškos suvestinė. Joje lyginami ankstyvojo ir vėlyvojo terapinio proceso etapo ypatumai, išskiriant pagrindinius ritminio tikslumo, pulso stabilumo ir gebėjimo atlikti sudėtingėjančius ritminius modelius pokyčius.

**Lentelė Nr. 9.**

*Ritminės raiškos pokyčių suvestinė*

| <b>Tiriamasis</b> | <b>Ankstyvasis etapas</b>                                                                             | <b>Vėlyvasis etapas</b>                                                                                | <b>Pokyčio pobūdis</b> |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Vaikas A          | Ritminė struktūra netiksli, pulso stabilumas silpnas, pauzės neišlaikomos                             | Išlieka sunkumų palaikant ritminį tikslumą, tačiau pastebimas didesnis įsitraukimas į ritmavimo veiklą | Nedidelis              |
| Vaikas B          | Būdingi pulso svyravimai, dėmesio nukrypimai trukdo tiksliai atkartoti modelį                         | Tiksliai atlieka sudėtingesnius ritminius modelius, išlaiko pauzes ir ritminį stabilumą                | Ryškus                 |
| Vaikas C          | Nedideli tempo svyravimai, sudėtingesniuose modeliuose pasitaiko netikslumų                           | Tiksliau išlaiko pulsą, pauzes ir ritminę struktūrą, geba tęsti net suklydusi                          | Vidutinis–ryškus       |
| Vaikas D          | Nuo pradžių gana tiksliai atkartoja paprastesnius ritminius modelius                                  | Išlaiko ritminį tikslumą ir sudėtingesniuose modeliuose, greitai grįžta į struktūrą po pavienių klaidų | Vidutinis              |
| Vaikas E          | Nuo pradžių demonstruoja gerą ritminį pojūtį ir stabilų pulso išlaikymą                               | Ritminis tikslumas dar labiau stiprėja, mažėja klaidų, gerėja koordinacija                             | Vidutinis              |
| Vaikas F          | Tiksliai seka ritminę struktūrą, gana greitai perpranta modelių logiką                                | Geba atlikti sudėtingesnius ritmus, įskaitant sinkopuotas struktūras, išlaiko stabilų pulsą            | Ryškus                 |
| Vaikas G          | Ritminė raiška netolygi, pasitaiko vėlavimo ar skubėjimo, sunkiau išlaikomos sudėtingesnės struktūros | Reakcijos tikslesnės, klaidų mažiau, tačiau sudėtingesni modeliai vis dar kelia iššūkių                | Vidutinis              |

Lentelėje Nr. 9 pateikta suvestinė rodo, kad daugumos tiriamųjų ritminė raiška terapinio proceso metu gerėjo. Ryškiausias pokytis stebėtas vaikų B ir F atvejais, kurių gebėjimas tiksliai atlikti ritminius modelius ir išlaikyti pulso stabilumą vėlyvajame etape buvo akivaizdžiai sustiprėjęs. Vaikų C, D ir E

atvejais ritminė raiška nuo pradžių buvo gana stabili, todėl pokytis vertinamas kaip vidutinis, tačiau aiškiai matomas didesnis tikslumas ir nuoseklumas. Vaikų A ir G atvejais ritminė raiška išliko labiau kintanti, tačiau ir jų terapinio proceso eigoje pastebėtas tam tikras ritminio tikslumo gerėjimas.

Apibendrinant galima teigti, kad struktūruota skaitmeninių ritmavimo pratimų sistema sudarė palankias sąlygas vaikų ritminės raiškos vystymuisi. Aiški vizualinė ir garsinė ritminės struktūros pateiktis bei palaipsniui didėjantis užduočių sudėtingumas padėjo vaikams palaikyti dėmesį į ritminę veiklą ir palaipsniui gerinti ritminio modelio atlikimo tikslumą.

Gauti rezultatai taip pat dera su terapeuto dienoraščio analizėje išryškėjusia tendencija, kad didėjant veiklos struktūruotumui, stiprėjo vaikų įsitraukimas ir ritminės veiklos tikslumas.

### 2.2.5. Veiklos struktūros ir taisyklių supratimo raiška

Veiklos struktūros ir taisyklių supratimas šiame tyrime analizuotas remiantis IMTAP kognityvinio domeno kriterijumi veiklos struktūros ir taisyklių supratimas (*Demonstrates understanding of rules and structures*). Skirtingai nei dėmesio išlaikymo ir ritminės raiškos kriterijai, šis rodiklis nebuvo vertinamas mikroanalizės būdu, o buvo analizuojamas apibendrintai viso ritmavimo pratimo kontekste.

Vertinant buvo atsižvelgiama į tai, ar vaikai geba laikytis veiklos struktūros: pradėti ritmuoti kartu su pateiktu modeliu, išlaikyti užduoties seką, ritmuoti pagal ekrane pateiktą ritminį modelį ir vengti su užduotimi nesusijusio grojimo.

Tyrimo rezultatai rodo, kad terapinio proceso eigoje daugumos vaikų gebėjimas laikytis veiklos struktūros palaipsniui stiprėjo. Ankstyvajame etape kai kuriems vaikams buvo būdingas spontaniškas, su pateiktu modeliu nesusijęs grojimas arba dėmesio nukrypimai, dėl kurių ritminė veikla nutrūkdavo. Tačiau ilgainiui, stiprėjant terapiniam santykiui ir aiškiai įsitvirtinus ritmavimo veiklos struktūrai, vaikai vis dažniau gebėjo išlaikyti užduoties seką ir laikytis nustatytų veiklos taisyklių.

Kai kurių vaikų (ypač B, C ir E) atvejais veiklos struktūros laikymasis nuo pat pradžių buvo gana stabilus. Tuo tarpu kitų vaikų (pvz., A ir F) atvejais pradžioje buvo pastebimas didesnis spontaniškumas ir poreikis laisvesnei muzikinei raiškai, tačiau terapinio proceso eigoje jų gebėjimas prisitaikyti prie struktūruotos ritminės veiklos taip pat didėjo.

Svarbus veiksnys šiame procese buvo aiški ir prognozuojama skaitmeninių ritmavimo pratimų struktūra. Vizualinis ritminio modelio pateikimas ekrane ir nuosekliai sudėtingėjantys pratimai padėjo vaikams geriau suprasti veiklos taisykles ir palaipsniui perimti veiklos struktūrą. Tai leido sumažinti chaotiško grojimo epizodus ir sustiprino kryptingą įsitraukimą į užduotį.

Galima teigti, kad struktūruota ritminė veikla veikė ne tik kaip dėmesio ir muzikalumo lavinimo priemonė, bet ir kaip aiškiai struktūruota veikla, padedanti vaikams suprasti užduoties seką ir jos laikytis visos veiklos metu.

Siekiant apibendrinti veiklos struktūros ir taisyklių supratimo pokyčius terapinio proceso metu, Lentelėje Nr. 10 pateikiama tiriamųjų veiklos struktūros laikymosi suvestinė. Joje lyginami ankstyvojo ir vėlyvojo terapinio proceso etapo ypatumai, išskiriant vaikų gebėjimą laikytis ritmavimo veiklos sekos, reaguoti į pateiktą ritminį modelį ir išlaikyti užduoties struktūrą viso pratimo metu.

#### **Lentelė Nr. 10.**

*Veiklos struktūros ir taisyklių supratimo raiškos pokyčių suvestinė*

| <b>Tiriamasis</b> | <b>Ankstyvasis etapas</b>                                             | <b>Vėlyvasis etapas</b>                                                                 | <b>Pokyčio pobūdis</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Vaikas A          | Būdingi spontaniško grojimo epizodai, sunkiau laikosi ritmavimo sekos | Geriau prisitaiko prie veiklos struktūros, tačiau vis dar reikalingas palaikymas        | Nedidelis              |
| Vaikas B          | Reikalingi priminimai laikytis ritminio modelio ir veiklos sekos      | Savarankiškai laikosi veiklos struktūros ir taisyklių                                   | Ryškus                 |
| Vaikas C          | Nuo pradžių gana nuosekliai laikosi užduoties struktūros              | Stabiliai išlaiko veiklos seką visos užduoties metu                                     | Nedidelis              |
| Vaikas D          | Greitai perpranta ritmavimo užduoties logiką                          | Nuosekliai laikosi veiklos struktūros ir taisyklių                                      | Nedidelis              |
| Vaikas E          | Nuo pradžių laikosi užduoties struktūros                              | Stabiliai išlaiko veiklos taisykles ir seką                                             | Nedidelis              |
| Vaikas F          | Pradiniam etape reikalingas ilgesnis įėjimas į struktūruotą veiklą    | Aiškiai priima struktūrą ir ją nuosekliai išlaiko                                       | Ryškus                 |
| Vaikas G          | Kartais pasireiškia lėtesnis reagavimas į veiklos pradžią             | Geriau prisitaiko prie ritmavimo sekos, tačiau sudėtingesnėse užduotyse išlieka sunkumų | Vidutinis              |

Lentelėje Nr. 10 pateikti duomenys rodo, kad daugumos tiriamųjų gebėjimas laikytis veiklos struktūros terapinio proceso metu stiprėjo. Ryškiausia dinamika stebėta vaikų B ir F atvejais – pradžioje jiems reikėjo daugiau priminimų ir struktūrinio palaikymo, tačiau vėliau jie gebėjo savarankiškai laikytis ritmavimo veiklos taisyklių. Vaikų C, D ir E atvejais veiklos struktūros supratimas nuo pat tyrimo pradžios buvo gana stabilus, todėl pokytis vertinamas kaip nedidelis. Vaikų A ir G atvejais struktūros laikymasis išliko labiau kintantis, tačiau terapinio proceso eigoje taip pat pastebėtas geresnis prisitaikymas prie ritmavimo veiklos sekos.

Šie rezultatai papildė mokytojų apklausos duomenis, kuriuose taip pat buvo akcentuojama, kad vaikų gebėjimas laikytis veiklos struktūros terapinio proceso metu tapo stabilesnis.

#### 2.2.6. Apibendrintoji rezultatų analizė

Apibendrinant tyrimo rezultatus galima teigti, kad skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas individualiose muzikos terapijos sesijose siejosi su kompleksiniais vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, veiklos pokyčiais. Analizuojant vaizdo įrašų mikroanalizės duomenis, IMTAP vertinimo rezultatus, muzikos terapeuto dienoraščio įrašus bei mokytojų pateiktus atsakymus į struktūruotą atviro tipo klausimyną, išryškėjo tarpusavyje susiję dėmesio išlaikymo, ritminės raiškos ir veiklos struktūros supratimo pokyčiai.

Pirmiausia nustatyta, kad daugumos vaikų dėmesio išlaikymas terapinio proceso metu palaipsniui tapo stabilesnis. Ryškiausi pokyčiai stebėti tų vaikų, kuriems tyrimo pradžioje buvo būdingas didesnis dėmesio nestabilumas. Tuo tarpu vaikų, kurių dėmesio išlaikymas nuo pradžių buvo pakankamai stabilus, rezultatai išliko nuoseklūs viso terapinio proceso metu. Tai leidžia teigti, kad struktūruota ritminė veikla gali veikti tiek kaip dėmesio stabilizavimo, tiek kaip jo palaikymo priemonė.

Kartu su dėmesio išlaikymo pokyčiais buvo stebimas ir ritminės raiškos tikslumo gerėjimas. Dauguma vaikų terapinio proceso eigoje vis tiksliau atliko pateiktus ritminius modelius, stabiliau išlaikė pulsą ir gebėjo atlikti sudėtingesnes ritmines struktūras. Tai rodo, kad dėmesio išlaikymas ir ritminės veiklos tikslumas šiame tyrime pasireiškė kaip tarpusavyje susiję procesai – stiprėjant dėmesio kontrolei, gerėjo ir ritminės veiklos atlikimo kokybė.

Svarbus tyrimo rezultatas – veiklos struktūros ir taisyklių supratimo raida. Terapinio proceso pradžioje daliai vaikų buvo būdingas spontaniškas, su užduotimi nesusijęs grojimas ar sunkumai laikantis veiklos sekos. Tačiau ilgainiui dauguma vaikų vis dažniau gebėjo laikytis ritminės užduoties struktūros ir išlaikyti ją iki veiklos pabaigos. Tai leidžia teigti, kad aiški ir vizualiai pateikta ritminė struktūra padeda vaikams ne tik atlikti užduotį, bet ir geriau suprasti jos organizavimo principus.

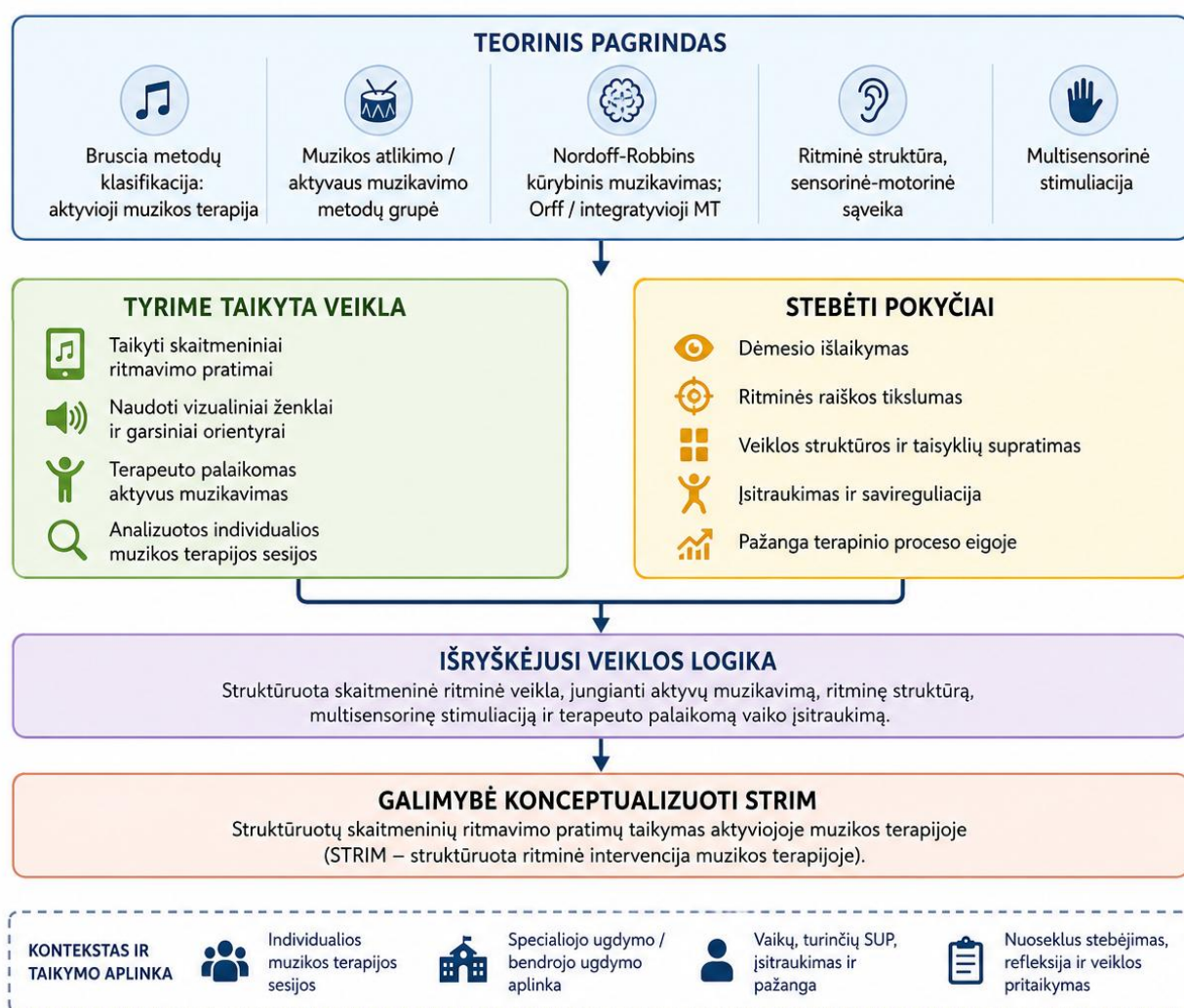
Analizuojant skirtingus duomenų šaltinius pastebėta, kad gauti rezultatai tarpusavyje dera. Vaizdo įrašų analizėje fiksuotas dėmesio stabilumo augimas sutampa su muzikos terapeuto dienoraščio įrašuose aprašytu didėjančiu vaikų įsitraukimu ir savireguliacija. Mokytojų atsakymai papildė šiuos duomenis, atskleidami, kad dalis vaikų įgytus dėmesio ir savireguliacijos gebėjimus perkelia ir į bendrojo ugdymo aplinką. Toks duomenų sutapimas sustiprina tyrimo rezultatų interpretaciją.

Analizuojant tyrimo metu taikytą veiklą išryškėjo, kad skaitmeniniai ritmavimo pratimai buvo taikomi ne kaip pavienės technologinės užduotys, bet kaip nuosekliai organizuota aktyviosios muzikos terapijos veikla. Šioje veikloje derėjo aktyvus muzikavimas, ritminė struktūra, vaizdiniai ženklai, pastovus muzikinis ritmas, muzikos terapeuto palaikomas vaiko įsitraukimas bei nuoseklus dėmesio, ritminės raiškos ir savireguliacijos stebėjimas.

Todėl apibendrinant empirinio tyrimo rezultatus galima svarstyti galimybę struktūruotų skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymą konceptualizuoti kaip galimą aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupės metodą, šiame darbe įvardijamą STRIM trumpiniu (žr. 1 paveikslą).

## 1 paveikslas

STRIM konceptualizavimo schema aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupėje



**Pastaba.** Schema sudaryta autoriaus, remiantis tyrimo duomenimis.

Pateikta schema apibendrina tyrimo metu išryškėjusius struktūruotos skaitmeninės ritminės veiklos elementus ir jų sąsajas su aktyviuoju muzikavimu, ritmine struktūra, multisensorine stimuliacija bei muzikos terapeuto palaikomu vaiko įsitraukimu. Tyrimo rezultatai leidžia svarstyti galimybę tokią veiklą konceptualizuoti STRIM trumpiniu, apibūdinančiu struktūruotų skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymą kaip galimą aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupės metodą.

Praktinėje tyrimo dalyje buvo išbandyta šios veiklos taikymo logika, tačiau norint plačiau pagrįsti jos taikymo galimybes reikalingi tolesni empiriniai tyrimai. Tam reikėtų didesnės tyrimo dalyvių imties, palyginamosios arba kontrolinės grupės, aiškiau apibrėžtų taikymo etapų, pakartojamumo skirtingose ugdymo ir terapijos aplinkose bei išsamesnio dėmesio, ritminės raiškos, savireguliacijos ir veiklos struktūros supratimo rodiklių vertinimo.

### 3. DISKUSIJA

Šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad struktūruota ritminė veikla, taikyta individualiose muzikos terapijos sesijose, siejosi su vaikų dėmesio išlaikymo, ritminės raiškos ir veiklos struktūros supratimo pokyčiais. Gauti duomenys dera su ankstesniais muzikos terapijos ir neurologinės muzikos terapijos tyrimais, kuriuose pabrėžiama ritmo reikšmė dėmesio reguliacijai, savireguliacijai ir kryptingam įsitraukimui į veiklą (Thaut, 2005; Thaut & Hoemberg, 2014; Gooding & Standley, 2011).

Tyrimo metu nustatyta, kad aiškiai struktūruota ritminė veikla padėjo daugumai vaikų ilgiau išlaikyti dėmesį ir stabiliau dalyvauti užduotyje. Šie rezultatai sutampa su literatūroje aptariamomis įžvalgomis, kad ritmas gali veikti kaip išorinis organizuojantis stimulus, padedantis palaikyti veiklos seką ir reguliuoti dėmesio procesus (Thaut, 2005). Ritmas šiame kontekste gali būti suprantamas kaip išorinis organizuojantis stimulus, padedantis vaikui struktūruoti laiką, reguliuoti veiklos tempą ir palaikyti kryptingą dėmesį struktūruotoje multisensorinėje veikloje.

Tyrimo rezultatai taip pat atskleidė glaudų ryšį tarp dėmesio išlaikymo ir ritminės raiškos tikslumo. Vaikams palaipsniui geriau išlaikant dėmesį, buvo stabilesnis ir ritminių modelių atlikimas. Ši sąsaja dera su neuromoksliniais tyrimais, kuriuose pabrėžiama auditorinių ir motorinių sistemų sąveika ritminės veiklos metu (Kasuya-Ueba et al., 2020). Galima manyti, kad ritminės struktūros sekimas ir aktyvus ritmavimas vienu metu aktyvino tiek dėmesio kontrolės, tiek sensorinės-motorinės koordinacijos procesus.

Svarbiu tyrimo aspektu tapo veiklos struktūros supratimo raida. Tyrimo pradžioje daliai vaikų buvo būdingas spontaniškas, su užduotimi nesusijęs grojimas arba sunkumai laikantis veiklos sekos. Tačiau terapinio proceso metu dauguma vaikų palaipsniui perėmė veiklos struktūrą ir gebėjo nuosekliau laikytis ritmavimo užduoties taisyklių. Šie rezultatai leidžia manyti, kad aiški ir vizualiai pateikta ritminė struktūra gali padėti vaikams geriau orientuotis veikloje ir palaikyti kryptingą įsitraukimą.

Šio tyrimo rezultatai leidžia svarstyti galimybę struktūruotų skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymą konceptualizuoti kaip galimą aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupės metodą, šiame darbe įvardijamą STRIM trumpiniu. Toks įvardijimas šiame darbe suprantamas ne kaip naujos muzikos terapijos krypties kūrimas ar savarankiškai validuotas metodas, bet kaip empirinio tyrimo metu išryškėjusi galimybė apibūdinti struktūruotą ritminę veiklą aktyviosios muzikos terapijos kontekste. Šis įvardijimas leidžia apibendrinti tyrimo metu išryškėjusius veiklos principus: ritminę



struktūrą, multisensorinę sinchronizaciją, aktyvų muzikavimą, skaitmeninių priemonių naudojimą ir muzikos terapeuto palaikomą vaiko įsitraukimą. Ši konceptualizacija siejasi su K. Bruscia muzikos terapijos metodų klasifikacija, aktyviosios muzikos terapijos samprata, muzikos atlikimo / aktyvaus muzikavimo metodų grupe, taip pat su Nordoff-Robbins kūrybinio muzikavimo, Orff / integratyvios muzikos terapijos bei ritminės ir multisensorinės stimuliacijos principais.

Tyrimo rezultatai taip pat leidžia įžvelgti sąsajas su Orff pedagogikos principais, kuriuose pabrėžiama ritmo, pasikartojimo, kūno judesio ir aiškos veiklos struktūros svarba vaiko mokymuisi bei įsitraukimui. Šiame tyrime taikyti skaitmeniniai ritmavimo pratimai integravo regą, klausą ir judesį į bendrą ritminę veiklą, todėl vaikams buvo kuriama aiški ir suprantama veiklos struktūra. Tokia multisensorinė veikla gali būti ypač reikšminga vaikams, turintiems dėmesio, sensorinės integracijos ar savireguliacijos sunkumų.

Svarbu pažymėti, kad tyrime išryškėjo ne tik struktūros reikšmė, bet ir terapinio santykio svarba. Muzikos terapeuto dienoraščio analizė atskleidė, kad vaikų įsitraukimas ir dėmesio stabilumas stiprėjo kartu su augančiu saugumo jausmu ir pasitikėjimu terapeutu. Tai leidžia manyti, kad struktūruota ritminė veikla tampa veiksminga tuomet, kai ji integruojama į gyvą terapinį santykį ir pritaikoma individualiems vaiko poreikiams.

Mokytojų atsakymai papildė tyrimo rezultatus platesniu ugdymo kontekstu. Jų pastebėjimai rodo, kad dalis vaikų muzikos terapijos metu įgytus dėmesio ir savireguliacijos gebėjimus gebėjo perkelti ir į kasdienę ugdymo aplinką. Tai leidžia muzikos terapiją vertinti ne tik kaip terapinę, bet ir kaip ugdomąją bei įtrauktį stiprinančią praktiką.

Vis dėlto tyrimas turi ir tam tikrų ribotumų. Tyrime dalyvavo nedidelė tiriamųjų grupė, todėl rezultatų negalima tiesiogiai apibendrinti platesnei vaikų populiacijai. Taip pat tyrime nebuvo kontrolinės grupės, todėl negalima vienareikšmiškai teigti, kad stebėti pokyčiai susiję tik su taikytais skaitmeniniais ritmavimo pratimais. Rezultatams įtakos galėjo turėti ir terapinio santykio stiprėjimas, individualūs vaikų raidos ypatumai bei kiti ugdymo aplinkos veiksniai. Todėl šiame darbe gauti rezultatai turėtų būti suprantami kaip konkrečiame praktiniame kontekste išryškėjusios tendencijos, o ne kaip statistiškai įrodytas skaitmeninių ritmavimo pratimų poveikis.

Nepaisant šių ribotumų, tyrimo rezultatai leidžia manyti, kad multisensorinė, aiškiai struktūruota ir individualiai pritaikoma ritminė veikla gali būti perspektyvi muzikos terapijos praktikos galimybė dirbant su vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių, įtraukiojo ugdymo kontekste.

#### 4. IŠVADOS

Teorinė analizė atskleidė, kad struktūruota ritminė veikla, multisensorinis stimuliavimas ir aiški veiklos seka yra svarbūs dėmesio išlaikymo, elgesio reguliacijos ir įsitraukimo į veiklą veiksniai vaikams, turintiems specialiųjų ugdymosi poreikių. Tai pagrindžia skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo muzikos terapijoje aktualumą.

Empirinio tyrimo rezultatai parodė, kad skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas individualiose muzikos terapijos sesijose siejosi su stabilesniu vaikų dėmesio išlaikymu. Ryškesni pokyčiai pastebėti tų vaikų atvejais, kuriems tyrimo pradžioje buvo būdingi didesni dėmesio svyravimai.

Tyrimo metu nustatyta, kad kartu su geresniu dėmesio išlaikymu pasireiškė ir ritminės raiškos tobulėjimo tendencijos: vaikai tiksliau atliko ritminius modelius, stabiliau išlaikė pulso pojūtį ir gebėjo atlikti sudėtingesnes ritmines struktūras.

Rezultatai parodė, kad skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas gali būti siejamas su stabilesniu veiklos struktūros supratimu ir gebėjimu laikytis veiklos sekos bei taisyklių, o tai pasireiškė nuoseklesniu užduočių atlikimu terapinio proceso metu.

Nustatyta, kad dėmesio išlaikymas, ritminė raiška ir veiklos struktūros supratimas yra tarpusavyje susiję procesai, leidžiantys manyti, kad struktūruota ritminė veikla gali prisidėti prie platesnių vaikų savireguliacijos ir veiklos organizavimo gebėjimų raiškos.

Muzikos terapeuto dienoraščio ir mokytojų apklausos duomenų analizė atskleidė, kad skaitmeniniai ritmavimo pratimai daugeliui vaikų veikė kaip aiškumo, saugumo ir įsitraukimo į veiklą priemonė, tačiau jų taikymo ypatumai priklauso nuo terapinio santykio kokybės, individualių vaiko poreikių ir individualiai pritaikyto šių pratimų taikymo.

Apibendrinant galima teigti, kad skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas gali papildyti aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupės galimybes dirbant su pradinio mokyklinio amžiaus vaikais, turinčiais specialiųjų ugdymosi poreikių, įtraukiojo ugdymo kontekste. Tyrimo rezultatų pagrindu galima svarstyti galimybę šią veiklos organizavimo logiką toliau konceptualizuoti kaip galimą STRIM metodą. Vis dėlto tam reikalingi platesni, metodologiškai nuoseklūs ir statistiškai pagrįsti tolesni tyrimai.

## 5. REKOMENDACIJOS

- **Muzikos terapeutams** rekomenduojama į terapinę praktiką integruoti struktūruotus skaitmeninius ritmavimo pratimus kaip papildomą metodinę priemonę dirbant su vaikais, turinčiais dėmesio išlaikymo ir savireguliacijos sunkumų. Rekomenduojama šiuos pratimus taikyti trumpais, aiškiai apibrėžtais laiko intervalais (pvz., 5–10 min.), derinant juos su kitomis muzikos terapijos veiklomis ir pritaikant pagal individualius vaiko gebėjimus bei emocinę būseną.

- **Ugdymo įstaigų specialistams** (mokytojams, specialiesiems pedagogams, mokytojų padėjėjams) rekomenduojama taikyti struktūruotus ritmavimo elementus kaip perėjimo ar dėmesio sutelkimo priemonę pamokų metu. Skaitmeniniai ritmavimo pratimai gali būti naudojami pamokos pradžioje, po pertraukų ar prieš sudėtingesnes užduotis, siekiant padėti mokiniams susitelkti ir įsitraukti į veiklą.

- **Muzikos terapeutams ir pedagogams** rekomenduojama glaudžiai bendradarbiauti, dalijantis informacija apie vaikų reakcijas į struktūruotas ritmines veiklas. Toks bendradarbiavimas padėtų užtikrinti nuoseklesnę veiklą taikymą skirtingose ugdymo situacijose ir terapinių principų tęstinumą ugdymo aplinkoje.

- **Švietimo įstaigų vadovams ir švietimo politikos formuotojams** rekomenduojama svarstyti muzikos terapeuto įtraukimo į mokyklos specialistų komandą galimybes. Tyrimo rezultatai leidžia manyti, kad muzikos terapija gali prisidėti ne tik prie individualios pagalbos teikimo, bet ir prie bendros mokinių savireguliacijos bei įsitraukimo į ugdymo procesą stiprinimo.

- **Būsimiems tyrėjams** rekomenduojama plėtoti skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo tyrimus, įtraukiant didesnes tiriamųjų imtis, skirtingas ugdymo įstaigas bei įvairias specialiųjų ugdymosi poreikių grupes. Taip pat tikslinga derinti kokybinius ir kiekybinius tyrimo metodus, siekiant išsamiau įvertinti šių pratimų taikymo galimybes.

- **Tolimesniuose tyrimuose** rekomenduojama analizuoti ne tik dėmesio išlaikymo ir ritminės raiškos pokyčius, bet ir platesnį poveikį vaikų raidai, įskaitant savireguliaciją, emocinį įsitraukimą, socialinę sąveiką bei mokymosi motyvaciją.

- **Akademiniame ir praktiniame muzikos terapijos kontekste** rekomenduojama atsargiai ir nuosekliai vartoti trumpinį STRIM, apibūdinant ne naują muzikos terapijos kryptį ir ne savarankiškai validuotą metodą, bet empirinio tyrimo rezultatų pagrindu išryškėjusią galimybę struktūruotų skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymą konceptualizuoti kaip aktyviosios muzikos terapijos muzikos atlikimo metodų grupės metodą. Tolesniuose tyrimuose tikslinga tikrinti šios konceptualizacijos taikymo ribas, veiksmingumą ir praktinio pritaikymo sąlygas įtraukiojo ugdymo bei muzikos terapijos kontekstuose.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

- Abramavičiūtė, Z., Aleksienė, V., Kačiušytė-Skramtai, L., Kupčinskas, K., Šinkūnienė, J., & Žebrauskaitė-Taločkienė, J. (2013). *Muzikos terapijos modelio įgyvendinimas mokyklose: Metodinė priemonė*.
- Aleksienė, V. (Ed.). (2016). *Muzikinės veiklos ypatumai ugdam autistiškus vaikus: Gerosios praktikos vadovas*. Šviesa.
- Aleksienė, V., & Zvicevičienė, S. (2009). *Lietuvių etnochoreografija autistiškiems vaikams: Ugdymo ir terapijos aspektai*. Ciklonas. <https://hdl.handle.net/20.500.12259/103023>
- Aleksienė, V., & Zvicevičienė, S. (2016). Menų terapijos taikymo galimybės specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių mokinių ugdyme. *Pedagogika*, 123(3), 115–130. <https://doi.org/10.15823/p.2016.34>
- Altrichter, H., Feldman, A., Posch, P., & Somekh, B. (2008). *Teachers investigate their work: An introduction to action research across the professions* (2nd ed.). Routledge.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing.
- Anderson, S., & Fuller, G. (2010). Effect of music on reading comprehension of junior high students. *School Psychology Quarterly*, 25(3), 178–187. <https://doi.org/10.1037/a0021213>
- Ayres, A. J. (2005). *Sensory integration and the child: Understanding hidden sensory challenges* (25th anniversary ed.). Western Psychological Services.
- Baker, F. A., & Krout, R. E. (2009). Songwriting interventions with children and adolescents recovering from trauma. In S. Hallam, I. Cross, & M. H. Thaut (Eds.), *The Oxford handbook of music psychology* (pp. 413–425). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199298457.013.0031>
- Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). Guilford Press.

- Baxter, H. T., Berghofer, J. A., MacEwan, L., Nelson, J., Peters, K., & Roberts, P. (2007). *The individualized music therapy assessment profile: IMTAP*. Jessica Kingsley Publishers.
- Bonde, L. O., & Trondalen, G. (2014). Perspektiver på internationalt anerkendte musikterapiretninger: En introduktion. In L. O. Bonde (Ed.), *Musikterapi: Teori, uddannelse, praksis, forskning: En håndbog om musikterapi i Danmark* (pp. 177–179). Klim.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy* (3rd ed.). Barcelona Publishers.
- Bunt, L., & Stige, B. (2014). *Music therapy: An art beyond words* (2nd ed.). Routledge.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2018). *Research methods in education* (8th ed.). Routledge.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper & Row.
- Darrow, A. A. (2014). *Introduction to approaches in music therapy*. American Music Therapy Association.
- DuPaul, G. J., & Stoner, G. (2014). *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies* (3rd ed.). Guilford Press.
- Dunn, W. (2014). *Living sensorially: Understanding your senses*. Jessica Kingsley Publishers.
- Fidler, D. J., Most, D. E., & Philofsky, A. (2008). The Down syndrome behavioural phenotype: Implications for practice and strategy in early childhood education. *Down Syndrome Research and Practice*, 12(3), 165–170. <https://doi.org/10.3104/reviews.2083>
- Fredricks, J. A., Blumenfeld, P. C., & Paris, A. H. (2004). School engagement: Potential of the concept, state of the evidence. *Review of Educational Research*, 74(1), 59–109. <https://doi.org/10.3102/00346543074001059>
- Galkienė, A. (2013). *Įtraukusis ugdomas: Teorija ir praktika*. Edukologija.

- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K. A., & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(6), CD004381. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004381.pub3>
- Glinskytė, V. (2022). Muzikos terapijos taikymo ypatumai dirbant su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimą [Magistro baigiamasis darbas, Vilniaus universitetas]. *eLABa*. <https://epublications.vu.lt/object/elaba:161747926/1>
- Gooding, L. F., & Standley, J. M. (2011). Musical development and learning characteristics of students: A compilation of key points from the research literature organized by age. Update: Applications of Research in Music Education, 30(1), 32–45. <https://doi.org/10.1177/8755123311418481>
- Gordon, E. E. (1999). All about audiation and music aptitudes. *Music Educators Journal*, 86(2), 41–44. <https://doi.org/10.2307/3399589>
- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2003). *Exceptional learners: Introduction to special education* (9th ed.). Allyn & Bacon.
- Hanser, S. B. (2016). *The new music therapist's handbook* (3rd ed.). Berklee Press.
- Haslbeck, F., & Bassler, D. (2020). Music therapy for children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(12), CD012672. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012672.pub2>
- Hess, J. (2019). *Music education for social change*. Routledge.
- Jacob, U. S., Pillay, J., & Oyefeso, E. O. (2021). Attention span of children with mild intellectual disability: Does music therapy and pictorial illustration play any significant role? *Frontiers in Psychology*, 12, 677703. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.677703>
- Janzen, T. B., & Thaut, M. H. (2018). Rethinking the role of music in the neurodevelopment of autism spectrum disorder. *Music & Science*, 1, 1–18. <https://doi.org/10.1177/2059204318769639>

- Johnston, D., Egermann, H., & Kearney, G. (2018). Innovative computer technology in music-based interventions for individuals with autism: Moving beyond traditional interactive music therapy techniques. *Cogent Psychology*, 5(1), 1554773. <https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1554773>
- Kasuya-Ueba, Y., Zhao, S., & Toichi, M. (2020). The effect of music intervention on attention in children: Experimental evidence. *Frontiers in Neuroscience*, 14, 757. <https://doi.org/10.3389/fnins.2020.00757>
- Kemmis, S., McTaggart, R., & Nixon, R. (2014). *The action research planner: Doing critical participatory action research*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-981-4560-67-2>
- Kossyvaki, L., & Curran, S. (2020). The role of technology-mediated music-making in enhancing engagement and social communication in children with autism and intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 24(1), 118–138. <https://doi.org/10.1177/1744629518772648>
- LaGasse, A. B. (2014). Effects of a music therapy group intervention on enhancing social skills in children with autism. *Journal of Music Therapy*, 51(3), 250–275. <https://doi.org/10.1093/jmt/thu012>
- Lezak, M. D., Howieson, D. B., Bigler, E. D., & Tranel, D. (2012). *Neuropsychological assessment* (5th ed.). Oxford University Press.
- Lietuvos Respublikos Seimas. (2011). Lietuvos Respublikos švietimo įstatymas. <https://e-seimas.lrs.lt>
- Maidaniuk, I., Kavun, V., Tverdokhlib, N., Biryukova, L., Doroshenko, T., & Mashtaler, I. (2023). A creative approach to preparing inclusive music lessons: The role of neuropedagogy in inclusive music education. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 14(4), 242–253. <https://doi.org/10.18662/brain/14.4/503>
- Malchiodi, C. A. (Ed.). (2020). *Handbook of art therapy* (3rd ed.). Guilford Press.
- Martin-Moratinos, M., Bella-Fernández, M., & Blasco-Fontecilla, H. (2023). Effects of music on attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and potential application in serious video games: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e37742. <https://doi.org/10.2196/37742>
- Mayer, R. E. (Ed.). (2014). *The Cambridge handbook of multimedia learning* (2nd ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139547369>



McFerran, K. (2010). *Adolescents, music and music therapy*. Jessica Kingsley Publishers.

Ng, E. L. E. (2022). *The collaborative roles of music therapists and teachers in working with children and adolescents with autism spectrum disorder: An integrative review of the literature* (Unpublished master's independent study). Graduate School, Chulalongkorn University.

<https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/8116>

Ng, E. L. E., & Lee, J. H. (2025). Collaborative roles of music therapists and teachers for students on the autism spectrum: An integrative review. *Nordic Journal of Music Therapy*, 35(2), 160–180.

<https://doi.org/10.1080/08098131.2025.2516466>

Oldfield, A. (2006). *Interactive music therapy: A positive approach*. Jessica Kingsley Publishers.

Posner, M. I., & Petersen, S. E. (1990). The attention system of the human brain. *Annual Review of Neuroscience*, 13, 25–42. <https://doi.org/10.1146/annurev.ne.13.030190.000325>

Quill, K. A. (1997). *Instructional considerations for young children with autism*. Paul H. Brookes.

Rickson, D. J. (2014). *Instructional and improvisational models of music therapy*. Barcelona Publishers.

Rickson, D. J., & McFerran, K. S. (2014). *Creating music cultures in the schools: A perspective from community music therapy*. Barcelona Publishers.

Rickson, D. J., & Watkins, W. (2003). Music therapy to promote prosocial behaviors. *Journal of Music Therapy*, 40(4), 283–301.

Rolvjord, R. (2010). *Resource-oriented music therapy in mental health care*. Barcelona Publishers.

Scholtz, J., Voigt, M., & Wosch, T. (2007). Microanalysis of interaction in music therapy (MIMT) with children with developmental disorders. In T. Wosch & T. Wigram (Eds.), *Microanalysis in music therapy: Methods, techniques and applications for clinicians, researchers, educators and students* (pp. 67–78). Jessica Kingsley Publishers.

Schumacher, K. (2013). The importance of Orff-Schulwerk for musical social-integrative pedagogy and music therapy. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 5(2), 113–118. <https://doi.org/10.56883/aijmt.2013.448>

Shah, B., Mukherjee, B., & Sundar, S. (2024). Use of technologies in music therapy clinical practice. *SBV Journal of Basic, Clinical and Applied Health Science*, 7(2), 80–95. [https://doi.org/10.4103/SBVJ.SBVJ\\_15\\_24](https://doi.org/10.4103/SBVJ.SBVJ_15_24)

Shams, L., & Seitz, A. R. (2008). Benefits of multisensory learning. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(11), 411–417. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2008.07.006>

Stige, B. (2010). *Elaborations toward a notion of community music therapy*. Barcelona Publishers.

Stige, B. (2012). *Culture-centered music therapy*. Barcelona Publishers.

Švietimo, mokslo ir sporto ministerija. (2021). *Įtraukusis ugdymas: Švietimo pagalbos plėtra ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas*. <https://smsm.lrv.lt>

Švietimo, mokslo ir sporto ministerija. (2022, gruodžio 12). *Įtraukusis ugdymas nuo 2024 metų: Kokios pagalbos sulauks vaikai ir mokytojai?* <https://smsm.lrv.lt>

Švietimo, mokslo ir sporto ministerija. (2024). *Pasirengimas įtraukiajam ugdymui: Faktai ir skaičiai*. <https://smsm.lrv.lt>

Švietimo valdymo informacinė sistema. (2024). Mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, statistika bendrojo ugdymo mokyklose. <https://svis.emokykla.lt>

Thaut, M. H. (2005). *Rhythm, music, and the brain: Scientific foundations and clinical applications*. Routledge.

Thaut, M. H., & Hoemberg, V. (Eds.). (2014). *Handbook of neurologic music therapy*. Oxford University Press.

Tomlinson, J., Derrington, P., & Oldfield, A. (Eds.). (2012). *Music therapy in schools: Working with children of all ages in mainstream and special education*. Jessica Kingsley Publishers.

UNESCO. (2006). *Guidelines for inclusion: Ensuring access to education for all*. UNESCO.

UNESCO. (2020). *Global education monitoring report 2020: Inclusion and education: All means all*.

UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org>

Vilkelienė, A. (2016). *Specialusis ir įtraukusis meninis ugdymas*. Šviesa.

Voigt, M. (2001). *Orff music therapy*. Schott.

Wheeler, B. L. (Ed.). (2015). *Music therapy handbook*. Guilford Press.

Wigram, T., & Elefant, C. (2009). *Music therapy for children with autism spectrum disorders*. Jessica Kingsley Publishers.

World Federation of Music Therapy. (2011). *Definition of music therapy*. <https://www.wfmt.info>

Wosch, T., & Wigram, T. (Eds.). (2007). *Microanalysis in music therapy: Methods, techniques and applications for clinicians, researchers, educators and students*. Jessica Kingsley Publishers.

Zentall, S. S. (2005). *Theory- and evidence-based strategies for children with attentional problems*. Psychology Press.

Zimmerman, B. J. (2000). Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 13–39). Academic Press.

## PRIEDAI

### Priedas Nr. 1.

#### IMTAP vertinimo lentelės (adaptuotos tyrimo kontekstui)

Šios lentelės parengtos remiantis Individualizuoto muzikos terapijos vertinimo profilio (IMTAP – Individualized Music Therapy Assessment Profile) struktūra. Kriterijai išversti į lietuvių kalbą, skliausteliuose pateikiant originalų pavadinimą anglų kalba. Mikroanalizėje taikomas trumpų intervalų stebėjimo principas, vertinant 5 sekundžių trukmės segmentus pagal dichotominį kriterijų „yra / nėra“.

#### 1. Dėmesio išlaikymas (angl. *sustained attention*)

Kriterijaus operacionalizacija tyrime:

Vaiko gebėjimas sutelkti ir palaikyti dėmesį sekant ekrane pateiktą ritminį modelį ir atliekant struktūruotą ritmavimo užduotį.

| Etapas      | Pradžia (5 s) | Vidury (5 s) | Pabaiga (5 s) |
|-------------|---------------|--------------|---------------|
| Ankstyvasis | Yra / Nėra    | Yra / Nėra   | Yra / Nėra    |
| Tarpinis    | Yra / Nėra    | Yra / Nėra   | Yra / Nėra    |
| Vėlyvasis   | Yra / Nėra    | Yra / Nėra   | Yra / Nėra    |

„Yra“ – vaikas vizualiai seka modelį ir atlieka užduotį be nukrypimo.

„Nėra“ – dėmesys nukrypsta, veikla nutraukiama arba atsiranda pašalinė veikla.

#### 2. Muzikalumas – Ritmas (angl. *Musicality – Rhythm*)

Kriterijaus operacionalizacija tyrime:

Vaiko gebėjimas tiksliai atkartoti pateiktą ritminį modelį ir išlaikyti ritminį stabilumą didėjant sudėtingumui.

| Etapas      | Pradžia (5 s) | Vidury (5 s) | Pabaiga (5 s) |
|-------------|---------------|--------------|---------------|
| Ankstyvasis | Yra / Nėra    | Yra / Nėra   | Yra / Nėra    |
| Tarpinis    | Yra / Nėra    | Yra / Nėra   | Yra / Nėra    |
| Vėlyvasis   | Yra / Nėra    | Yra / Nėra   | Yra / Nėra    |

„Yra“ – ritminis modelis atliekamas tiksliai pagal pateiktą struktūrą.

„Nėra“ – pastebimas ritmo praradimas, netikslumas ar užduoties nutraukimas.

#### 3. Struktūros ir veiklos taisyklių supratimas (Demonstrates understanding of rules and structures – Cognitive)

Vertinama apibendrintai visam pratimui (ne mikroanalizės būdu).

| Etapas | Vertinimas (Yra / Nėra) |
|--------|-------------------------|
|--------|-------------------------|

|             |            |
|-------------|------------|
| Ankstyvasis | Yra / Nėra |
| Tarpinis    | Yra / Nėra |
| Vėlyvasis   | Yra / Nėra |

„Yra“ – vaikas laikosi veiklos struktūros, pradeda ir baigia kartu su modeliu, nesiima savavališko grojimo.

„Nėra“ – nesilaiko veiklos taisyklių ar struktūros.

## Priedas Nr. 2.

### Klausimynas mokytojoms

Aš, Artūras Borsteika atlieku tyrimą, tema: Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo sąsajos su vaikų, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, elgesiu, dėmesio koncentracija ir mokymusi.

Gerbiama mokytoja,

Atliekamas tyrimas, kurio tikslas – išsiaiškinti, kaip skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymas muzikos terapijos metu siejasi su vaikų dėmesiu, emocine savireguliacija ir mokymosi gebėjimais. Atsakymai bus naudojami tik moksliniais tikslais, užtikrinant konfidencialumą. Kiekvieną klausimą prašome atsakyti trumpai, savo žodžiais.

#### I. Bendroji dalis

1. Kiek vaikų su specialiaisiais ugdymosi poreikiais šiuo metu mokosi Jūsų klasėje?
2. Kiek laiko dirbate su šiais vaikais?
3. Kokių tipų specialieji poreikiai vyrauja Jūsų klasėje? (pvz., dėmesio, elgesio, raidos sutrikimai ir kt.)

#### II. Nuomonė apie muzikos terapijos taikymą

4. Ar pastebėjote vaikų emocinės būsenos pokyčių po muzikos terapijos užsiėmimų? Jei taip, aprašykite plačiau.
5. Ar pastebėjote vaikų elgesio / savireguliacijos pokyčių po muzikos terapijos užsiėmimų? Jei taip, aprašykite plačiau.
6. Ar pastebėjote pokyčių vaikų dėmesio išlaikyme per pamokas po muzikos terapijos užsiėmimų? Jei taip, aprašykite plačiau.
7. Jūsų nuomone, ar yra ryšys tarp ritmavimo ir kitų akademinių įgūdžių (pvz., skaitymo, skaičiavimo, kalbinių struktūrų suvokimo) lavinimo pratybų? Jei taip, aprašykite plačiau.

8. Kokią reikšmę, Jūsų manymu, turi muzikos terapijos veiklų integracija į ugdymo procesą – ar tai būtų naudinga plačiau taikyti ir kitoms klasėms?

### **III. Nuomonė apie muzikos terapijos paslaugų integravimą mokykloje**

9. Koks Jūsų asmeninis požiūris į muzikos terapijos taikymą mokykloje?

10. Ar, Jūsų manymu, muzikos terapijos veiklos turėtų tapti nuolatine pagalbos vaikui dalimi?

Dėkojame už Jūsų įžvalgas. Jos padės suprasti, kaip muzikos terapijos principai gali būti integruojami į mokyklos ugdymo procesą ir kaip jie veikia vaikų savireguliaciją bei mokymosi pažangą.

### **Priedas Nr. 3.**

#### **Vaiko tėvų / globėjų sutikimas**

#### **VAIKO TĖVŲ / GLOBĖJŲ SUTIKIMAS**

#### **DĖL VAIKŲ DALYVAVIMO MAGISTRINIO DARBO TYRIME „SKAITMENINŲ RITMAVIMO PRATIMŲ TAIKymo MUZIKOS TERAPIJOJE GALIMYBĖS ĮTRAUKIOJO UGDYMO KONTEKSTE“**

**2025 m. spalio mėn. 3 d.**

Aš.....sutinku, kad mano  
vaikas..... dalyvautų Artūro Borsteikos organizuojamame  
moksliniame tyrime „Skaitmeninių ritmavimo pratimų taikymo muzikos terapijoje galimybės įtraukiojo  
ugdymo kontekste“, kuris vyks nuo 2025 m. spalio 10 d. iki 2026 m. balandžio 30 d. Šv. Juozapo  
mokykloje.

Kiekviena individuali muzikos terapijos sesija bus filmuojama tam, kad tyrimo metu taikomos  
veiklos ir vaikų įsitraukimo bei dėmesio raiška būtų kuo tiksliau išanalizuota. Per tyrimą surinkti  
duomenys bus naudojami tik moksliniams tikslams. Jūsų vaiko vardas, pavardė nebus minimi, filmuota  
medžiaga be Jūsų sutikimo rodoma nebus, bei Jums pageidaujant sunaikinta iš karto po magistrinio darbo  
apgynimo.

Kilus klausimų arba pageidaudami tyrimo rezultatų aptarimo, galėsite susisiekti su Artūru Borsteika šiais kontaktais: mob. tel. +37061226531, el. pašto adresas: arturas.borsteika@gmail.com

Savo parašu patvirtinu, kad sutinku, jog mano vaikas dalyvautų tyrime, tyrimo procesas būtų filmuojamas ir įsipareigoju apie dalyvavimo nutraukimą informuoti prieš dvi savaites.

Vardas, pavardė, parašas.....

Dėkoju už pagalbą.

Pagarbiai,

Artūras Borsteika

Data 2025-10-03

#### Priedas Nr. 4.

#### Muzikos terapeuto dienoraščio duomenų kokybinės turinio analizės struktūra

Šiame priede pateikiama muzikos terapeuto dienoraščio įrašų kokybinės turinio analizės struktūra. Analizė atlikta remiantis indukcinės kategorijų formavimo principais, sisteminant pasikartojančius prasminius vienetus, susijusius su terapinio proceso eiga, vaikų įsitraukimu, dėmesio išlaikymu bei modelio taikymo dinamika.

| Pirminis prasminis vienetas                                 | Pirminis kodas        | Subkategorija                 | Kategorija                  | Interpretacinė reikšmė                               |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------|
| Vaikas pradėjo pats klausti, kada bus ritmavimo užduotis    | Laukimas / iniciatyva | Aktyvus įsitraukimas          | Terapinio santykio dinamika | Didėjanti vidinė motyvacija ir pasitikėjimas procesu |
| Sesijos pradžioje vengė kontakto, reikėjo laiko nusiraminti | Sunkesnis įėjimas     | Emocinis pasirengimas veiklai | Terapinio santykio dinamika | Reikšminga prisitaikymo prie vaiko būsenos svarba    |
| Vaikas po veiklos pasidalijo savo dienos įvykiais           | Atsivėrimas           | Pasitikėjimo stiprėjimas      | Terapinio santykio dinamika | Terapinis santykis tampa saugia erdve saviraiškai    |

|                                                                 |                     |                                  |                                                |                                                       |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Pirmiausia taikyta improvizacija, vėliau pereita prie ritmavimo | Lanksti seka        | Individualus modelio pritaikymas | Muzikos terapijos modelio formavimosi dinamika | Veiklos seka koreguojama pagal vaiko poreikius        |
| Aiški užduoties struktūra padėjo ilgiau išlikti veikloje        | Struktūros poveikis | Veiklos organizavimas            | Muzikos terapijos modelio formavimosi dinamika | Struktūra siejasi su stabilesniu dėmesio išlaikymu    |
| Vaikas pats pasiūlė įjungti ritmavimo pratimą                   | Modelio priėmimas   | Savarankiška iniciatyva          | Muzikos terapijos modelio formavimosi dinamika | Modelis tampa prasminga ir atpažįstama veiklos dalimi |
| Sudėtingesnė užduotis paskatino labiau susitelkti               | Iššūkio motyvacija  | Kognityvinis aktyvumas           | Muzikos terapijos modelio formavimosi dinamika | Optimalus sudėtingumas didina įsitraukimą             |
| Po kelių savaičių sumažėjo vengimo elgesys                      | Adaptacija          | Stabilesnis dalyvavimas          | Terapinio santykio dinamika                    | Teigiama terapinio proceso raida                      |

**Pastaba.** Lentelėje pateikiami reprezentatyvūs kodavimo pavyzdžiai. Pilna analizė atlikta remiantis viso tyrimo laikotarpiu sukauptais dienoraščio įrašais.

## Priedas Nr. 5.

### Mokytojų ir mokytojų padėjėjų klausimyno duomenų teminės analizės schema

Šiame priede pateikiama struktūruoto atviro tipo klausimyno atsakymų teminės analizės schema. Analizė atlikta remiantis Braun ir Clarke (2006) teminės analizės principais: susipažinimu su duomenimis, pirminių kodų formavimu, temų paieška, temų peržiūra, įvardijimu ir interpretacija.

| Atsakymo fragmentas                          | Pirminis kodas     | Subkategorija        | Kategorija                | Interpretacinė reikšmė                             |
|----------------------------------------------|--------------------|----------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|
| Po užsiėmimo grįžta geros nuotaikos ir ramus | Pozityvi savijauta | Emocinis pagerėjimas | Emocinės būsenos pokyčiai | Muzikos terapija siejasi su geresne emocine būsena |



|                                                                   |                                 |                            |                                                       |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Kartais būna labai atsipalaidavęs ir sunkiau persijungia į pamoką | Sulėtėjęs perėjimas             | Adaptacija po terapijos    | Emocinės būsenos pokyčiai                             | Reikalingas sklandus veiklų perėjimo planavimas       |
| Lengviau susitvardo nepasisėkus                                   | Geresnė savireguliacija         | Emocijų valdymas           | Savireguliacijos ir elgesio pokyčiai                  | Stiprėja gebėjimas reguliuoti reakcijas               |
| Rečiau konfliktuoja su bendraklasiais                             | Mažiau konfliktų                | Socialinis elgesys         | Savireguliacijos ir elgesio pokyčiai                  | Teigiamas poveikis tarpasmeniniam funkcionavimui      |
| Po terapijos geriau susikaupia individualiose užduotyse           | Pagerėjęs dėmesys               | Individualus susitelkimas  | Dėmesio išlaikymo ypatumai                            | Galimas dėmesio perkėlimas į mokymosi situacijas      |
| Vis dar niūniuoja melodijas ir sunkiau įsitraukia į bendrą veiklą | Tęstinis muzikinis įsitraukimas | Perėjimo sunkumai          | Dėmesio išlaikymo ypatumai                            | Terapinis poveikis gali reikštis nevienareikšmiškai   |
| Ritmavimo pratimai padeda suprasti sekas ir struktūrą             | Sekų suvokimas                  | Kognityvinė nauda          | Ritmavimo pratimų sąsajos su akademiniiais gebėjimais | Ryšys su mokymosi gebėjimų stiprinimu                 |
| Padeda susikaupti skaičiavimo užduotyse                           | Matematinė sąsaja               | Akademiniis pritaikomumas  | Ritmavimo pratimų sąsajos su akademiniiais gebėjimais | Ritmas siejasi su struktūriniu mąstymu                |
| Tokie užsiėmimai labai reikalingi vaikams su SUP                  | Terapinė vertė                  | Pagalbos reikšmė mokykloje | Muzikos terapijos reikšmė ugdymo procese              | Muzikos terapija vertinama kaip svarbi pagalbos forma |
| Naudingiausia individualiai arba mažoje grupėje                   | Tinkama forma                   | Organizacinės sąlygos      | Muzikos terapijos reikšmė ugdymo procese              | Pabrėžiama individualizavimo svarba                   |

**Pastaba.** Lentelėje pateikiami reprezentatyvūs kodavimo pavyzdžiai. Analizė apima visus tyrime surinktus klausimyno atsakymus.