

DAILĖS TERAPIJOS TAIKYMAS MOTERIMS ONKOLOGINĖS LIGOS SITUACIJOJE: ATVEJO ANALIZĖ

Asta Kiaunytė

ORCID <http://orcid.org/0000-0002-1862-073X>

Jolita Rapolienė

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6453-3055>

Aista Plieskienė, Asta Libikienė

Anotacija

Sparčiai augant onkologinėmis ligomis sergančiųjų skaičiui pasaulyje ir Lietuvoje, aktualios tampa pagalbos priemonės, užtikrinančios asmens gyvenimo kokybę. Pasauliniai tyrimai parodė, kad dailės terapija onkologiniam pacientui gali būti paveikiu pagalbos būdu. Deja, Lietuvos sveikatos priežiūros sistemoje dailės terapijos taikymo praktika žengia tik pirmuosius žingsnius. Straipsnyje atskleistas jos taikymo poveikis moterims onkologinės ligos situacijoje. Kokybinis tyrimas rodo, kad sveikatos priežiūros sistemoje dailės terapijos taikymas onkologine liga sergančiam ir aktyviai gydomam ligoniui gali tapti ne tik veiksminga pagalbos priemone, bet ir asmeninės transformacijos erdve, padedančia išgyventi fizinius, emocinius bei dvasinius pokyčius.

PAGRINDINIAI ŽODŽIAI: dailės terapija, onkologinė liga, sveikatos priežiūros sistema, nerimas, stresas, asmens tapatumas.

Abstract

With the increasing number of individuals diagnosed with oncological diseases in Lithuania, support measures that promote patients' quality of life are becoming particularly relevant. International research indicates that art therapy can serve as an effective form of psychosocial support for individuals facing cancer. However, the implementation of art therapy is still in its early stages in the Lithuanian healthcare system. This article presents a single case study exploring the application of art therapy.

Asta Kiaunytė – dr., docentė, Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Socialinio darbo katedra. H. Manto g. 84, LT-92294 Klaipėda. El. paštas: asta.kiaunyte@ku.lt

Jolita Rapolienė – daktarė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Slaugos fakulteto Reabilitacijos klinika. Eivenių g. 2, LT-50161 Kaunas. El. paštas: jolita.rapoliene@gmail.com

Aista Plieskienė – dr., asistentė, Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Medicinos technologijų katedra. H. Manto g. 84, LT-92294 Klaipėda. Gydytoja onkologė radioterapeutė, Radioterapijos centro vadovė, Onkologijos ir hematologijos klinika, Klaipėdos universiteto ligoninė. Liepojos g. 41, LT-92288 Klaipėda. El. paštas: aista.plieskiene@kul.lt

Asta Libikienė – magistrė, medicinos psichologė, Klaipėdos universiteto ligoninė. Liepojos g. 41, LT-92288 Klaipėda. El. paštas: asta.libikiene@kul.lt

Received 06/09/2025. Accepted 30/09/2025

Copyright © 2025 Asta Kiaunytė, Jolita Rapolienė, Aista Plieskienė, Asta Libikienė. Published by Klaipėda University Press.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

for a woman diagnosed with cancer. The qualitative research findings suggest that art therapy may function not only as a supportive intervention for individuals undergoing treatment, but also as a transformative space that facilitates the processing of physical, emotional and spiritual changes associated with the illness.

KEY WORDS: art therapy, oncological illness, healthcare system, anxiety, stress, personal identity.

DOI: <https://dx.doi.org/10.15181/tbb.v95i2.2775>

Įvadas

Sergamumas onkologinėmis ligomis Lietuvoje ir pasaulyje sparčiai auga. Lietuvos sveikatos statistikos rodikliai (2023) atskleidė, kad 2024 m. tarp moterų diagnozuota 10647 tūkst. naujų vėžio atvejų. Epidemiologiniais duomenimis, didėja ne tik sergamumas onkologinėmis ligomis, bet ilgėja ir vėžiu sergančiųjų gyvenimo trukmė. Nacionalinio vėžio instituto pateikti vėžio registro duomenys (2023) parodė, kad Lietuvoje daugiau nei 10 metų po onkologinės ligos diagnozės nustatymo išgyveno 24 293 tūkst. moterų. Didėjant išgyvenamumo rodikliams ypač aktualu analizuoti pagalbos ir paramos šaltinius, siekiant asmens fizinės, psichologinės, socialinės bei dvasinės gerovės.

Dailės terapija, apimanti kūrybinę raišką ir psichoterapines intervencijas, gali būti paveikus pagalbos būdas onkologine liga sergančioms moterims, patiriant onkologinę ligą kaip ribinį išgyvenimą, kai susiduriama su egzistencijos ribomis – grėsmė gyvybei, netektimi, mirties artumu. Dailės terapijos poveikumą rodo užsienio šalyse ir Lietuvoje atlikti moksliniai tyrimai.

Dailės terapijos poveikį onkologine liga sergančių suaugusių asmenų nerimui, depresijai ir gyvenimo kokybei tyrė J. T. Bosman'as ir kt. (2021). R. S. Hertrampf ir M. Wārja (2017) atliko mokslinių tyrimų sisteminę apžvalgą, kuria siekė įvertinti kūrybinės meno terapijos ir meno medicinos poveikį krūties vėžiu ar onkologinėmis ligomis sergančioms moterims, ligos poveikį jų kūno įvaizdžiui, išvaizdai, seksualumui ir vaisingumui. Tyrimas atskleidė, kad kūrybinės meno terapijos taikymas padėjo palengvinti moterų psichologines kančias. Vėžiu sergančių pacientų sumažėjusį nerimą ir kančios jausmą po dailės terapijos taikymo keturiose ligojinėse atliktu tyrimu nustatė L. Glinzak (2016). Autorės teigimu, tai palengvino pacientų psichinį, emocinį ir fizinį gijimą. J. G. Bell'as ir kt. (2022) nurodo, kad dailės terapija padėjo sumažinti nerimą ir sustiprinti viltį onkologine liga sergančioms moterims bei sušvelnino gyvenimo kokybės pablogėjimą chemoterapijos metu. H. Öztürk-Arenz ir kt. (2023) tyrė muzikos ir dailės terapijos poveikį emociniam nekalbui ir specifines vėžio įveikos strategijas. Tyrimo dalyviai nurodė, kad tiek dailės terapijos, tiek muzikos terapijos intervencijos leido jiems daugiau kalbėti apie savo emocijas, su jomis susidoroti ir geriau jas išreikšti žodžiais. N. C. T. Chan ir D. Michaels (2022) analizavo dailės tera-

pijos grupės poveikį moterims, gydant krūtis ar ginekologinį vėžį. Trumpalaikė dailės terapija siekta padėti moterims atsipalaiduoti, sumažinti emocinį distresą, prisitaikyti prie fizinių pokyčių ir priimti save. P. Fenner ir kt. (2024) gilinasi ir į grupės dailės terapijos poveikį asmenims, kurie buvo gydyti po ūminio vėžio. Tyrėjus domino, kaip dailės terapija gali padėti apdoroti potrauminę patirtį vėžį išgyvenusiems asmenims. S. H. Meghani ir kt. (2018) gilinasi į dėmesingumą (angl. *mindfulness*) grįstos dailės terapijos poveikį vėžiu sergančių asmenų gyvenimo kokybei paliatyviosios slaugos metu. Tyrėjai šios terapijos metu skatino dalyvius stebėti savo patirtį kaip kintančią, o ne kaip pastovią, siekdami sumažinti psichologinę ir dvasinę kančią bei perkurti ligos patirties prasmę. Ne mažai ir kitų atliktų tyrimų (Jang ir kt., 2016; Monti ir kt., 2012; Monti ir kt., 2013) parodė reikšmingą streso, nerimo ir depresijos sumažėjimą bei pagerėjusią krūtis vėžiu sergančių moterų gyvenimo kokybę, taikant dailės terapiją, grįstą dėmesingumu. M. Ando ir kt. (2016) atliktas tyrimas atskleidė, kad dėmesingumu grįstos dailės terapijos intervencija gali būti veiksminga siekiant padidinti jėgą ir pagerinti nuotaiką bei sumažinti nuovargį, įtampą, depresiją ar sumišimą. Dailės terapijos poveikumą moterims, sergančioms vėžiu, vykdančioms paliatyviąją slaugą analizavo H. Dyer (2024). Mokslininkė atliko literatūros apžvalgos tyrimą, kuriuo siekė išnagrinėti, kaip dailės terapija ar meninė kūryba gali palaikyti asmens, sergančio vėžiu, tapatybę po gyvenimą ribojančios diagnozės.

Lietuvoje dailės terapija, kaip mokslas, studijos bei praktika, plėtojama apie dešimtmetį, tačiau onkologijos srityje dailės terapijos tyrimų tėra nedaug. Vieną pirmųjų Lietuvoje atliko M. Sutkevičiūtė (2017) ir kt. Tirtas dailės terapijos poveikis onkologinių ligonių psichoemocinei būklei. Asmenų, sergančių onkologinėmis ligomis ir esančių remisijoje, gyvenimo prasmės patyrimą dailės terapijos metu tyrinėjo D. Auglytė (2019). A. Ščiupokaitė (2021) tyrė dailės terapijos poveikį krūtis vėžiu sergančių moterų gyvenimo kokybės kaitai. I. Baltiejienė (2023) atliko tyrimą, kuriuo atskleidė, kad dailės terapija padėjo onkologinėmis ligomis sergančiosioms pagerinti emocinę būseną: sumažėjo baimė, nerimas, liūdesys ir beviltiškumas.

Lietuvos sveikatos priežiūros sistemoje dailės terapijos taikymo praktika žengia pirmuosius žingsnius. Sveikatos gydymo ar reabilitacijos įstaigose matomi vos pavieniai dailės terapijos taikymo atvejai, dailės terapija vis dar neįprasta praktika. Įvairiapusę pagalbą asmenims teikia specialistų komandos reabilitacijos, sanatorinio gydymo įstaigose, psichikos sveikatos centruose, asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Deja, dailės terapeutai ne visada tampa šios specialistų komandos dalimi. Dailės terapijos praktika viešajame sektoriuje dar tik pradeda taikyti. Ryškesnės dailės terapeutų iniciatyvos matomos nevyriausybinėse organizacijose, projektinėse veiklose ar privačiame sektoriuje.

Svarbu būtų tyrinėti ir plėtoti dailės terapeutų veiklą asmens sveikatos priežiūros sistemoje, nes onkologinėmis ligomis sergančioms moterims dailės terapijos taikymas būtų tikslingas prevenciniame, intervenciniame ir postvenciniame ligos etapuose, remisijos ar paliatyviosios slaugos laikotarpiu.

Akivaizdu, kad Lietuvoje nepakankamai atlikta tyrimų, analizuojančių dailės terapijos taikymą sveikatos priežiūros sistemoje onkologinėmis ligomis sergančių moterų gydymo procese. Tad šiuo tyrimu keliami probleminiai klausimai: kaip dailės terapija padeda dalyvėms išreikšti emocijas ir išgyventi onkologinės ligos patyrimą; kokie asmeniniai pokyčiai fiksuojami terapinio dailės proceso metu? Tyrimo tikslas: atskleisti dailės terapijos taikymo poveikį moterims onkologinės ligos situacijoje.

1. Dailės terapijos taikymas moterims onkologinės ligos situacijoje: teorinės prielaidos

Sėkmingam dailės terapijos procesui, kaip nurodo D. Edwards'as (2004), svarbūs *trinariai santykiai* – dailės terapeuto, kliento, kūrinio ir saugios terapinės erdvės tarpusavio sąveika. Trinariuose santykiuose daugiau ar mažiau dėmesio gali būti skiriama kiekvienai ašiai atskirai. Ypatingą trinarių santykių vyksmą nusako A. Brazauskaitė, kurios teigimu, „dailės terapijos metu simboliškai patiriami pamatiniai asmens egzistencijos poreikiai: saugi aplinka (saugumas kūrybiniame „konteineryje“), pirminio globėjo ir vaiko sąveika, priderintas žvilgsnis (dailės terapeuto ir dalyvio sąveika) bei priėmimas žvelgiant į kūrinį ir kt. Šiose saugaus „konteinerio“ ribose, kaip kokiame alcheminiame inde, transformuojasi nepatirti, nesuvokti jausmai, patyrimai, santykiai, jie išgyvenami naujai“ (2017, 171). Anot L. Lebedevos (2020), pagrindiniai dailės terapijos subjektai – dalyvis ir dailės terapeutas tarpusavyje bendrauja verbaliai, pasitelkdamį simbolius, asociacijas, tairkoma ir neverbalinė komunikacija – per meno kūrinį. Aljanso santykį tarp dailės terapeuto, dalyvio ir sukurto piešinio ar kito meno kūrinio nurodo M. Bat Or'as, S. Zilcha-Mano (2019). Šių tyrėjų teigimu, dailės terapijoje teigiamas terapinis ryšys tarp kliento ir terapeuto susijęs su kliento ir meno kūrinio, kaip komunikacinės priemonės, tarpusavio ryšiu: „Dailės terapeutai skatinami ypatingą dėmesį kreipti į abipusį kliento ir terapeuto, kliento ir meno kūrinio tarpusavio poveikį, nes ši sąveika gali suteikti vertingos informacijos, kuri gali padėti klientui dailės terapijos procese daryti reikšmingą pažangą“ (2019, 85). Egzistenciniu požiūriu, anot B. L. Moon'o (2009), terapeuto ir kliento tarpusavio santykiai yra lyg bendra kelionė, kurioje vizualūs vaizdai kalba ir kuria naujas prasmes. Anot Ch. Nekolai-chuk (2018), terapeutas, kaip „sielos menininkas“, palengvina kenčiančiojo skausmo išraišką per meno kūrinį, kuris gali būti transformuojantis.

Dailės terapijoje trinario santykio vyksmui ypač svarbi saugi, atpalaiduojanti, kūrybiškumą skatinanti *terapinė erdvė*, padedanti terapijos dalyviui atsiverti. Kaip nurodo M. Bat'as Or'as, D. Garti, dailės terapija suteikia „netektį patyrusiam klientui erdvę gedėti“ (2019, 202). Anot tyrėjų, dailės terapija yra „vieta, kurioje dailės terapeutas iš imlaus (ir kartais tylaus) liudininko tampa aktyviu dailės kūrimo ir interpretavimo dalyviu. Dailės priemonės gali padėti klientui išreikšti savo sielvartą nepaisant bendravimo apribojimų, o dailės terapeutui – priimti kliento bendravimą emociniu lygmeniu. Ši kliento išraiškos ir dailės terapeuto priėmimo sąveika gali būti bendros kliento ir terapeuto prasmės kūrimo platforma, kai bendra terpė veikia kaip potenciali transformacijos erdvė“ (2019, 202).

Onkologinės ligos akivaizdoje svarbu dėmesį sutelkti į tam tikras *temas* bei parengti tikslingą dailės terapijos proceso programą. E. Goll Lerner (2005) sudarė dešimties savaitių „Gijimo kelionės“ programą, skirtą asmenims, ilgą laiką sirgusiems vėžiu, turintiems lėtinio nuovargio, lėtinio skausmo sindromą ar kitais panašiais atvejais. Darbas sesijos metu apėmė teksto skaitymą, fizinį aktyvumą, kūrybinę užduotį, meditaciją. Pagrindinis dėmesys gijimo procese sutelktas į temas, kurios siejosi su santykiu su savimi bei reikšmingais asmenimis; kontrole, baime, praradimu, gedulu, mirtimi, gimimu, visuma, balansu. Keliami klausimai, kuo aš tampa, kaip tai paveikia visus mano santykius? Kaip aš naudoju savo ligos patirtį? Kaip aš galiu vertinti savo tolesnius veiksmus ir sprendimus, kuriuos turiu priimti? Kas yra mano gijimo partneriai.

Įgyvendinant dailės terapijos programą ypač svarbūs dailės terapeuto gebėjimai taikyti tinkamas technikas, naudoti atitinkamas priemones bei medžiagas, anot S. Hogan (2015), tai palengvina neverbalinį bendravimą. Metaforų, simbolių ir ekspresyvių medžiagų naudojimas kartu kuria turtingą saviraiškos kalbą ir sudaro galimybę stiprias emocijas paversti vaizdine išraiška, kurios intensyvumas gali būti visceralus. Masto ar perspektyvos, tono ir spalvų skirtumai kartu su metaforomis sudaro galimybę išreikšti sudėtingas mintis ir jausmus. Simboliai įgalina dailės terapijos dalyvį išreikšti tam tikras nuotaikas, kurias kitaip jam būtų sunku išreikšti. Vaizdai gali būti provokuojantys ir atskleidžiantys sudėtingas reprezentacijas. P. Fenner ir kt. (2024) gilinosi į vizualinės metaforos funkciją vaizde, į tai, kaip meno kūrimo procesas ir dalyvių, gydomų nuo progresuojančio vėžio, patirtis su įvairiomis meno medžiagomis lėmė jų asmeninę išvalgą ir tapatybės atradimą. Anot autorių, vaizdinės metaforos, įterptos į meno kūrinius, sukelia betarpiškumo, priėmimo, gydymo, vilties ir įgalinimo jausmą, vedantį į prasmės kūrimą ir transformaciją. Dailės terapijos dalyviui giliai pasinėrus į vaizdų žiūrėjimą natūraliu, savireguliuojančiu tempu, be žodžių, formavosi stiprybės jausmas. Tai palengvino naujo supratimo nesijausti priblokštam gyvenant su liga, o atrasti naują supratimą apie tai, kas gyvenime svarbu, kas jį transformuoja ser-

gant vėžiu, įsisąmoninimą. Meno kūrimas gali būti refleksyvus procesas, kurio metu vaizdas kūrėjui suteikia naujų įžvalgų visame kūrybiniame procese. Patyriminės ir juslinės meno kūrimo savybės atvėrė tiesioginius vartus į jausmus, gijimą ir gerovės jausmą.

Anot E. Bilgin (2018), dailės terapija, apimanti įvairius metodus, padeda vėžiu sergantiems pacientams susidoroti su problemomis, kurių jiems dažnai kyla, pavyzdžiui, neigiamais jausmais ir mintimis, stresu, lėtiniu hiperaktyvumu, probleminiu elgesio modeliu, dėmesio ir atminties trūkumu. Trimatės skulptūros, keramika ir instaliacijos darbai prisideda prie trimatės erdvės suvokimo, skatina skirtingų jausmų raišką, didina sąmoningumą, kuris vėžiu sergantiems asmenims ypač svarbus. Efektyvumas didėja tokiems darbams naudojant kuo daugiau skirtingų spalvų, formų, dydžių audinių bei medžiagų.

Onkologinėmis ligomis sergantiems asmenims, anot Ch. Nekolaichuk (2018), tam tikros dailės terapijos priemonės, kaip minkštas akrilas, fotografija, anglis / pieštukas ir aliejinės pastelės, gali būti tinkamesnės nei kitos, ypač tiems, kurių susilpnėjusi fizinė funkcija, ribotas energijos lygis ir gali kilti problemų dėl infekcijų kontrolės. Muzika, meditacija ir atsipalaidavimo / vizualizacijos pratimai gali būti integruoti į dailės terapiją kaip perėjimai, įėjimo taškai, norint patekti į kūrybinę erdvę arba užbaigti dailės terapiją.

2. Tyrimo organizavimas ir metodologija

Tyrimui atlikti buvo pasirinkta N ligoninės klinika, teikianti onkologinės radioterapijos ir sisteminės terapijos – chemoterapinio bei visų rūšių šiuolaikinio medikamentinio priešvėžinio gydymo – paslaugas. Tyrimo planavimo pradžioje gautas įstaigos vadovo sutikimas. Apie planuojamą tyrimą informacija teikta žodžiu ir raštu: skelbimas buvo pakabintas N ligoninės klinikoje bei pavišintas ligoninės feisbuko socialinio tinklo puslapyje, suderinus su ligoninės Rinkodaros skyriumi. Buvo organizuotas dailės terapijos procesas, sudarytas iš 11-kos sesijų. Kiekviena dailės sesija truko 2 valandas. Tyrimo dalyvei trumpai buvo pristatyta tyrimo organizavimo eiga bei trukmė. Ji informuota, kad jos sukurti kūriniai, pasakyti teiginiai bus panaudoti tik moksliniams tikslams, besąlygiškai užtikrinant anonimiškumą ir konfidencialumą. Tyrime asmenvardžiai užkoduoti. Dalyvė pasirašė sutikimą dalyvauti tyrime. Laikantis konfidencialumo principo įstaiga, kurioje atliktas tyrimas, neskelbiama.

Tyrimo imčiai sudaryti taikyta tikslinė kriterinė atvejo atranka, kai atvejis pasirenkamas remiantis iš anksto nustatytais kriterijais, siekiant geriau suprasti tiriamą reiškinį (Palinkas ir kt., 2015) bei dėl informatyvumo (Patton, 1990). Atrankos kriterijai: suaugusi moteris, serganti onkologine liga ir esanti aktyviame gydymo

procesė, norinti ir turinti galimybę dalyvauti dailės terapijos sesijose, jos charakteristikos pateikiamos 1 lentelėje.

1 lentelė. Tyrimo dalyvės charakteristika

Ko- das	Am- žius	Diagnozė	Gydymas	Išsila- vinimas	Veikla	Šeiminė padėtis
N	72	2023 m. Pik- tybinis krūties navikas, III st., C50.4	Pašalinta dešinė krūtis (atlikta mas- tektomija). Gydymas chemoterapija, radioterapija, (gydymo trukmė – vie- neri metai)	Aukštes- nysis	Nedir- banti	Ištekėjusi, trys vaikai (dukra, du sūnūs), penki anūikai

Straipsnyje pristatomas vienas tyrimo dalyvės atvejis (N dalyvė, 1 lentelė), remiantis vieno atvejo analizės (angl. *single case study*) metodo principais (Yin, 2018). Vieno atvejo analizė leido gilintis į unikalius asmeninius pokyčius, emocijas, interpretacijas, suprasti, kaip asmuo išgyvena dailės terapinį procesą, kuo svarbus jam įsitraukimas į jį. Be to, vieno atvejo analizė leido tyrinėti reiškinį realioje aplinkoje bei atsižvelgti į kontekstą, kuris svarbus terapiniam procesui. Anot S. B. Merriam, E. J. Tisdell (2016), vieno atvejo analizės metodas leidžia integruoti įvairius duomenų rinkimo šaltinius: stebėjimą, refleksijas, kūrinių analizę.

Piešinio formaliųjų elementų analizė atlikta remiantis Th. Abt'u (2005), L. Lebedeva (2021), atsižvelgiant į meno priemonių pasirinkimą, spalvinę raišką, kompoziciją, erdvės užpildymą, linijos kokybę, energiją.

Dailės terapijos programos sudarymo kryptys bei proceso analizė pagrįstos psichoanalitinėmis S. Freud'o, C. G. Jung'o idėjomis, kai vaizdinė simbolika, išnyranti iš sąmonės, anot S. Hogan (2015), yra kaip sąmoningos psichikos „kompensacija“ arba papildymas. Humanistiniai ir į asmenybę orientuotos terapijos principai leido pažinti ir suprasti vėžiu sergančio asmens pasaulį jo akimis, skatinant laisvę bei spontanišką kūrybiškumą (Maslow, 2009; Rogers C. R., 2005; Rogers N., 2000). Krizių intervencijos teorinės idėjos, anot M. Payne (2020), akcentuojančios asmens emocinę išraišką, rizikingų įvykių sekos sustabdymą, teikė pagalbą asmeniui prisitaikyti gyventi su jo tapatumo pasikeitimu. Egzistencinis požiūris kreipė į asmens čia ir dabar situacijos kontekstą, o kūryba padėjo kurti naujas prasmes (Yalom, 2021; Moon, 2009). Į dailės terapijos programą buvo integruoti įvairių teorinių paradigmu elementai, atsižvelgiant į situacijos analizės poreikį, taikyti selektyviu būdu ar eklektiškai.

Dailės terapijos proceso programos temos sukonstruotos atsižvelgiant į du kriterijus: onkologinės ligos poveikį moteriai ir dailės sesijų proceso dinamiką (žr. 2 lentelę). Dailės sesijų programos temos onkologinės ligos poveikio moteriai aspektu atrinktos remiantis L. Lebedevos (2017) pasiūlytomis temomis: emocinės būklės savivoka; traumuojančių psichoemocijų išraiška; „Aš“ vaizdinio korekci-

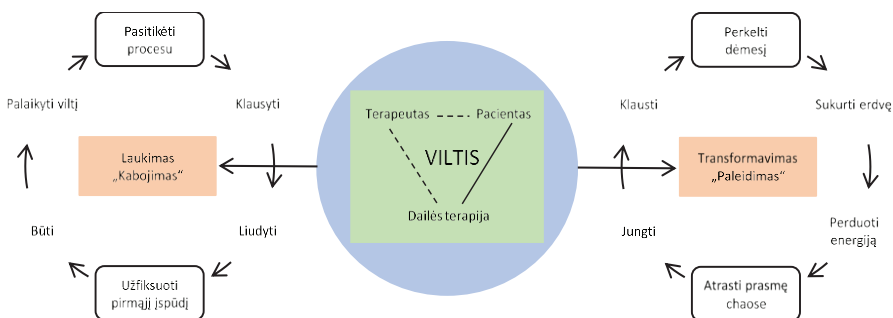
DAILĖS TERAPIJOS TAIKYMAS MOTERIMS ONKOLOGINĖS LIGOS SITUACIJOJE...

ja, gyvenimo tikslų bei perspektyvų kaita; teigiamų pokyčių įtvirtinimas ir stabilizavimas. Dailės sesijų programos temos proceso dinamikos aspektu atrinktos, remiantis M. Liebmann (1986) nurodytomis temomis: susipažinimas su vaizduojamosiomis medžiagomis; dalyvio problemų ir išgyvenimų spektro tyrinėjimas; santykių sistemos; kūrybinės veiklos apžvalga bei proceso užbaigimas.

2 lentelė. Dailės terapijos programos temos ir tikslai

Sesija	Tema	Tikslas
1.	„Kaip aš jaučiuosi?“	Siekiami susipažinti su dailės terapijos dalyve, skatinama išbandyti priemones, medžiagas, įvardyti savo emociją
2.	„Aš kaip gėlė“	Gilintis į grupės dalyvių poreikius, kokios sąlygos padėtų augti, gyti, skatinti emocijų išraišką, savo tapatybės tyrinėjimą, rekonstravimą ir palaikymą
3.	„Gyvenimas pastaruoju metu“	Skatinti išsikalbėjimą, atsivėrimą, pasidalinimą bendra patirtimi. Įsivardyti svarbiausius gyvenimo pokyčius, kaip ilgai jie trunka, ką norėtų keisti?
4.	„Jūsų gyvenimo filmas“	Skatinti išgyvenimus išreikšti žodžiais, sumažinti įtampą šeimos ir socialiniuose santykiuose, depresijos riziką, atrasti nesuvoktas trauminių išgyvenimų dalis ir integruoti jas į patirties visumą. Atsakomybės už savo gyvenimą prisiėmimas, pozityvumo šaltinių paieška
5.	„Piešiame apskritimus“	Siekiami užmegzti ryšį su kitu, jausti ribas. Skatina dalyvio spontaniškumą, refleksiją, padeda išvelgti problemų pobūdį
6.	„Nerimas“	Siekiami įsisąmoninti ir sumažinti nerimą, išreikšti sunkias emocijas. Atpažinti, kaip nerimo jausmas veikia dabartyje priimamus sprendimus
7.	„Saugios vietos kūrimas“	Siekiami po išgyventos psichologinės traumos įveikti stresą. Skatinti pagalvoti apie savo „saugią vietą“
8.	„Vidinis jausmų pasaulis“	Siekiami įsisąmoninti ir išveikti jaučiamas emocijas, joms suteikiant simboliškumą. Stiprinti paramos ir palaikymo sistemas, harmonizuoti emocijų būseną
9.	„Paslėpta sėkla“	Siekiami išreikšti emocijas, atpažinti save, išlaisvinti asociatyvų mąstymą, pastiprinti, paskatinti dalyvio augimą, savivertę
10.	„Upė“	Siekiami stabilizuoti, apžvelgti procesą, gauti ir teikti grįžtamąjį ryšį, palaikymą, pastiprinimą
11.	„Aš kaip gėlė“	Siekiami reflektuoti ir įprasminti tapatumo transformacijas, stiprinti savęs priėmimą, gėlės simboliuje atpažinti savo stiprybę, sąveikos su aplinka išteklius

Kiekviena dailės terapijos proceso sesija apėmė: terapinės erdvės formavimą, apšilimą, kūrybinės užduoties atlikimą, refleksijos etapus. Dailės terapijos proceso



1 pav. Terapinis susitikimas „tarp“: integratyvus terapinio proceso ir technikų modelis
 Paveikslas sudarytas pagal: <https://doi-org.ezproxy.dbazes.lsmuni.lt/10.1080/08322473.2018.1522571>

vyksmo analizė atlikta remiantis integraliu Ch. Nekolaichuk (2018) terapinio susitikimo „tarp“ modeliu (1 pav.).

Anot Ch. Nekolaichuk (2018), susidūrus su daugybe netikrumo ir pereinamųjų taškų gyvenimo mirties kontinuumo, pagrindinis iššūkis terapeutui yra gebėjimas susitikti su žmonėmis šioje „erdvėje tarp gyvenimo ir mirties“ su dėkingumu, malone ir viltimi. Dailės terapijos technikų taikymas suteikia atramos tašką gyventi erdvėje „tarp“ ir pagerbti kasdienio gyvenimo paslaptis. Dailės terapeuto ir dalyvio santykiai, anot autorės, tęsiasi dviejų abipusių procesų tęstinumu: laukimas („kabojimas“) ir transformavimas („paleidimas“). Terapeutas, sukūręs saugią, palaikančią aplinką, balansuoja tarp šių dviejų sąstingio ir judėjimo procesų. Centre yra dailės terapijos technikos, kaip atramos taškas, pagrįstas vilties patirtimi, leidžiančia dalyviui ir terapeutui gyventi erdvėje tarp šių dviejų poliariškumų.

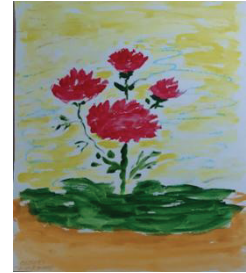
3. Tyrimo rezultatai

Dalyvės dalyvavimo dailės terapijoje kontekstas. Dailės terapijos dalyvė (N dalyvė, žr. 1 lentelę) išgyvena onkologinės ligos gydymo etapą ir stacionariai yra gydoma N liginės Radioterapijos skyriuje. Dalyvė – brandaus pensinio amžiaus moteris, turinti aukštesnį išsilavinimą, nedirbanti. Gyvena santuokoje su vyru, 10 metų jį slaugo po sunkios ligos. Turi tris suaugusius vaikus. Katalikė. Dalyvės stipriosios pusės: motyvuota, kūrybinga, empatiška, turinti humoro jausmą. Silpnosios pusės: nerimastinga, išsekusi, vieniša. Pacientė dailės terapiją pasirinko, nes: „...noriu aiškumo, savarankiškumo, kantrumo.“

Dailės terapijos eigos analizė: dalyvės reakcijos į temas, priemones, kūrybos simbolinė raiška. Per pirmąją dailės terapijos sesiją, kurios kūrybinė tema – „Kaip aš jaučiuosi?“, dalyvė savo piešinyje įvardijo: „chaosas“, „tornadas“.



2 pav. „Kaip aš jaučiuosi?“



3 pav. „Aš kaip gėlė“

Epicentre – „raudona – diagnozė – sukrėtimas“; „juoda – sunku“; „Vėl raudona – antras sukrėtimas“; „Labiausiai ir sukrėtė suvokimas, kad neturiu peties – visą gyvenimą nugyvenau, tiek metų, o kai reikia, neturiu į ką atsiremti“ – susijaudino, ašaros; „Sūnus atvažiuoja, skambina“; „Geltona – čia šviesu, čia mano vaikai“, o „žalia – aplink gydytojai, slaugytoja, kokie jie geri, kokie malonūs, kiek daug iš jų gavau. Viską darau, ką jie pasakė“; „Šonuose – mano pamąstymai“. Susimąstė uždavus klausimą, kur nusileidžia tornados? „Į apačią“. Kur? „Žemyn“. Kur? „Į žemę – nėra“ – piešinių papildė žeme. Kas yra žemė? – asocijavo į pagrindą, „viskas yra žemė“. „Nuleidusi tornadą“ pasijuto stabiliau, tvirčiau (2 pav.).

Į antrąją dailės terapijos sesiją dalyvė atėjo susidomėjusi, jautė palengvėjimą. Kūrybinė užduotis – „Aš kaip gėlė“, užduoties atlikimo priemonės galėjo rinktis laisvai. Dalyvė pasirinko skystą priemonę – guašą. Piešinyje ji išvelgė: „aš – centre ir mano pumpurėliai aplink, tik jie ne su manim“; „Mėlynos linijos – oro virpesiai“; „Vaikai skrenda, skambina“, suvokia vaikų buvimą, atramą; „Tik su jais galiu pakalbėti, daugiau nebūtų su kuo“. Apačioje – „žalia laja“, „smėlis“. „Tai pagrindas – namai“, kuriuos su vyru statė, bet jo piešinyje nėra. Gėlė atitrūkusi nuo žemės, kad įsitvirtintų, įsižemintų, sujungė, koregavo. „Bijūnai žydi pavasarį – pasisemiu gyvybės, atgaivina sielą, kelia džiaugsmą“. „Kitos gėlės gražios, bet to nesuteikia“ (3 pav.). Dalyvė įvardijo gyvybingumo poreikį. Dabarties laikotarpiu ji yra vieniša, pavargusi nuo vyro priežiūros, bijanti būti viena, bijanti judėti, anot K. Levino, forma, arba geštaltas, yra linkęs didesniu ar mažesniu mastu užsifikuoti ir pasikartoti naujame lauke arba užšalti (Judin, 2024). Anot dalyvės, keisčiausia, kad ji turi atsidurti ligoninėje, susirgti, kad gautų rūpestį ir pailsėtų.

Kitos dailės terapijos sesijos kūrybine užduotimi „Gyvenimas pastaruoju metu“ siekta paskatinti išsikalbėti, atsiverti, pasidalinti bendra patirtimi. Piešinyje dalyvei „žabai – tai liga, diagnozė“; „turėtų visi trys (vaikai) būti arčiau“; „juoda aplink viskas“; „Tikėjau, kad gydys – padarys operaciją ir bus geriau“; „supratau, kad gydymas nesibaigs ilgai, tai koks gyvenimas – neviltis“; „Jokios čia vilties“; „Jokių čia naujų prasmių“; „Nepamatuoti mano lūkesčiai“; „Sunku su vaikais buvo



4 pav. „Gyvenimas pastaruoju metu“



5 pav. „Jūsų gyvenimo filmas“

kalbėti, pasakyti, kur laidoti...“; „Sūnus negali klausytis, bėga“; „Ten, kur juoda, sūkūriai – vėjas“; „Jis nebaisus, viską galima pataisyti, jei nugriauna“; „Vėjas prapučia galvą, nupučia dulkes, atneša kažką naują“; „Nebijau griautinio“ (4 pav.). Išsakytuose žodžiuose jaučiamas dalyvės egzistencinis nerimas, fizinius dalykus galima pataisyti, atstatyti, o mirties išsąmoninimas nubloškia į ontologiją, anot I. Yalom'o (2021), aiškiau suvokęs egzistenciją, žmogus labiau pasirengęs svarbioms permainoms. Išsiskiusi dalyvė minėjo, kad jai palengvėjo. „Dabar leidžiu sau tai, ko niekada gyvenime anksčiau nedariau“; „Negalėjau žiūrėti į tuos namus (onko), o dabar čia būdama jaučiu palaimą“. Jautėsi dalyvės noras atsiverti, išsiskyti, dalintis.

Ketvirtos dailės terapijos sesijos kūrybine užduotimi „Jūsų gyvenimo filmas“ siekiama atrasti nesuvoktas trauminių išgyvenimų dalis ir integruoti jas į patirties visumą. Koliažas dalyvei buvo nauja, nežinoma technika, ji nepasitikėjo savimi, dirbo atsargiai, kruopščiai ir lėtai kirpo. Dalyvė kūrinių pavadinu „Laikas visagalys“. Laikrodis lapo centre. Anot dalyvės, „koks Dievulis galestingas, galiu pasiruošti išėjimui“; „Vaikams būtų šokas, dabar galiu normaliai atsiveikinti“; „Į ligą kaip į dovaną žiūriu, kai priimi“; „Turiu sieloje ramybę, kai susitaikai su tėvais, galiu pagalvoti, ką dar noriu pasakyti ir vaikams. Ramiai atlikti, kas skirta žemėje“. Ištikus ligai, dalyvė kalba apie pasikeitusį savo vaidmenį: „buvo susireikšminimas – vyro tarnaitė. Senam vaidmeniui nėra sveikatos, pasitampiau, nebėra to, kas buvo“; „Per godumą taip gyvenome – gyvuliai, darbai, buvo ką veikti“. Naujas jos vaidmuo – „džiaugsmo spindulėlis vaikams“; „Neleidžiu jiems liūdėti, netraumuoju“; „Tėvas Stanislovas sakė: senatvė – prieškambaris į Dievo namus“; „Ateitis – skarelė, kepurytė“; „Mėgstu kepti, gaminti“; „Vaikai man sako, – mama, tiktai pagamink, ką vaikystėje valgėm, neieškok nieko naujo“; „Laukiu, maistas ir babuška su skarele“; „Visiems laikas tiksi vienodai, ir turčiams, visiems, niekas neišsipirks laiko“; „Supratau, kad susirgus rimtai, lieka tik grynuoliai“; „Sutvarkytas kambarys laukia vaikų. Čia vyro darbas – kambarys. Statėme namus“; „Noriu,



6 pav. „Piešiame apskritimus“

kad laukimas būtų šviesus, negniuždytų“. Filmo žanras, anot dalyvės, „proginis, šventinis“ (5 pav.).

Į penktą sesiją dalyvė atėjo susijaudinusi, nesustodama kalbėjo, nes palatoje šalia gulinčiai moteriai pritrūko deguonies. Dalyvė susidūrė su akivaizdžia mirties baime – „bejėgystė – mano ateitis“. Dailės terapiją neišvengiamai stipriai veikė ligoninės kontekstas, buvo labai svarbu jo nepamesti, leisti jį dalyvei išgyventi. Atlikdama kūrybinę užduotį „Piešiame apskritimus“ (6 pav.) dalyvė įvardijo, kad apskritimai piešinyje – tai jos „vaikai ir anūkai“, o „vyro nėra, gerai“. Vėliau dalyvei apskritimai transformavosi į „energijos spirales“. Spiralinės linijos kartojosi jos kūryboje. Parodžius dalyvei jos pirmojo piešinio „tornadą“ (2 pav.), įvyko jos stipri išvalga: „tornado“ – tai ligos diagnozė, o „ten buvo dar blogiau, juoda“ (1 pav.). Šį rytą, anot dalyvės, „bejėgystė virto daugeliu tornadukų“ (6 pav.). Vėjas dalyvei akivaizdoje su mirtimi išauga į tornado. Kūrybinis ir refleksinis procesas leido jai atsipalaiduoti, „palikau visą siaubą, turiu lengvumą“. „Tos spirales išgyvenimas – tai kaip varlė į verdantį vandenį“.

Į šeštąją dailės terapijos proceso sesiją atėjusi dalyvė įvardijo „nebėra tokio jaudulio, širdies nebedrasko, rami, migau, užmigau, kaip kūdikis“, o ligoninėje sutikta likimo draugė, „sesė Kristuje“, padovanojo arbatinį – „gersiu kavą“, dovaną ir galimybę gerti kavą priėmė kaip didžiausią džiaugsmą ir palaimą. Pratybų kūrybine užduotimi „Nerimas“ buvo siekiama atpažinti, kaip nerimo jausmas veikia dabartyje priimamus sprendimus. Dalyvė piešinį pavadino „Ramybė sprendime“ (7 pav.). „Raudona spalva tai – įvykis – sprendimas! Klausimo buvimas. Marti – degantis klaustukas.“ Sūnus turi naują žmoną, su kuria reikės dabar susitikti, ir dalyvė bijo, kad ko nepasakytų, nes, „jei marti užsibizins, aš jo nematysiu. Ugnį kelia sprendimo tikrumas. Labai rimtas momentėlis“. Paprašius apversti piešinį, dalyvė išvelgė – „braškė juda keliu“. „Braškė – marti“. „Man braškės labai patinka, bet nežinau, kokia bus – saldi ar rūgšti“. Sugretinus dalyvės piešinius 3 ir 7 paveikluose, įvyko išvalga: „bijūnai ir klaustukas – raudoni – nu, panašu, kaip mes“.



7 pav. „Nerimas“



8 pav. „Saugios vietos kūrimas“

Septintosios dailės terapijos kūrybinės sesijos tema „Saugios vietos kūrimas“ buvo siekiama įveikti stresą po išgyventos psichologinės traumos. Anot dalyvės, „mano namai, mano tvirtovė“. „Namai – viso gyvenimo darbas. Prieangis, durys, kolona – siena laikanti, virtuvės langas, arbatinis ir Marijos radijas“; „Po langu – rododendras, žydi labai trumpai, bet kai žydi, tai visas žieduose“. Visa tai dalyvė tiksliai ir kruopščiai piešė juodu pieštuku, namai yra jos saugumas ir kontrolė, nes „iš bet kur pareinu namo, namuose karaliauji“. Paklausus, kur jos žvilgsnis nukreiptas, – „į vidų noriu užėti“; „nuo kito penktadienio, važiuosiu namo“; „Kaip čia viskas susiję. Kai tokie išgyvenimai, tai supranti, džiau kis tuo, ką turi. Op, namo!“ (8 pav.).

Aštuntąja dailės terapijos sesijos kūrybine tema „Vidinis jausmų pasaulis“ siekiama stiprinti paramos ir palaikymo sistemas, suderinti emocinę būseną. Dalyvės piešinyje juoda spalva simbolizuoja kūdikystę, kai tėvai išsiskyrė, o „kitas tėtis, išvežė pas babą, baimė“. Rožinė spalva – „musės pas babą, šaltis, vienišumas“. Mėlyna – „bejėgystė“. Gelsvai rusva spalva – „medus – liūnas gali numarmaliuoti tam gėryje“ ir „vaistas – kosėjau“. Ruda spalva – „nežinomybė, badmetis“ – „4 metų buvau – atsimenu“; „iki 6 metų pas babą“; „Mokykla buvo toks įstatymas, kad vaikai privalo baigti 8 klases. Būčiau nebaigus, likus namie brolių, seserų prižiūrėti“; „Atsikeldavau, kurdavau ugnį, nubėgdavau pieno ir tik tada į mokyklą, niekam nerūpėjo mano sąsiuviniai“. Žalia spalva – „erzulys – suvalgiau pavogtą baranką tualete, kur chlorke smirdėjo“, ašaros. „Tėtis – į jūrą, mama – į darbą“; „18 metų ištekėjau“. Raudona – „rojaus praradimas, meilės praradimas, pumpokšlis“. „Nėr vyro. Nu nėr, nei vaikystėj, nei dabar, bejėgystė, neturiu peties... kiek jis energijos ištraukia, tiek daug“; „Kaip turi gyventi, kad vėžio liga atrodytų geriau“ (9 pav.). Po piešinio transformacijos (10 pav.) įžvalga – „vaikus tik nuvestų į medų, kad parodyti, kad gali būti klampus“.



9 pav. „Vidinis jausmų pasaulis“



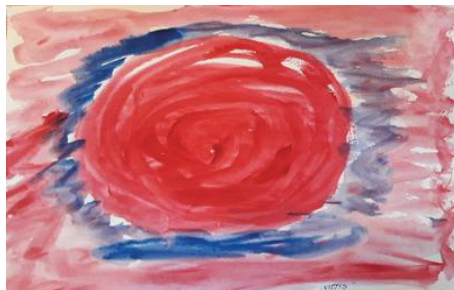
10 pav. „Vidinis jausmų pasaulis“

Devintos sesijos kūrybine užduotimi „Paslėpta sėkla“ siekiama auginti savi-vertę, įsiprasminti. Dalyvės piešinyje – pienė (11 pav.): „Pienė gajus, nesunaikinamas, gyvybingas augalas, gyvybės simbolis“; „Pjaukit žolyną kiek norit, nieko nepadarysit, ji užaugo, skėtukes išnešiojo po pasaulį ir vėl kitais metais žydi“; „Reikėjo per velėną išaugti, save įveikti“; „Man kaime buvo begaliniai sunku. Nemokėjimas gyventi kaime, viską dariau ne kada reikia“; „Šiandien, kur dėsiu, ten žydės“; „Vėtyta, mėtyta po visus kampus“; „Dievulis davė ligą, negaliu skūstis, labai nevargina“. Kas yra tuščia erdvė lape? – „vėjas atmauna iš tų laukų, vėjų koridoriuje gyvename“. „Tas vėjas eina ir nueina, nieko nedaro, kiaurai eina, nenuskriaudė“, bet „tornadukai nenuspėjami, grynas siaubas su mirtimi“. „Kiek šnekame, kad mirsime, bet apie mirtį visiškai nešnekam, kaip oriai nusibaigti“; „Tornadas – diagnozė – reikėjo suvirškinti, o tornadukai – buvo impulsas, kai pagavo, super akivaizdus mirties pojūtis“; „Turėjau piešti visą tą apėmusį slogutį. Tas vėjas dabar kokias dvi dienas turės ką veikti“.

Kitame kūrybinės užduoties etape reikėjo intuityviai, ekspresyviai perkelti tai, kas liko nepasakyta. Tik pabaigus antrąjį užduoties piešinį dalyvei „pramušė“ S. Nėries eilėraščio eilutė, kalbanti apie mirtį ir persikūnijimą į augalą: „...o myli-



11 pav. „Paslėpta sėkla“



12 pav. „Paslėpta sėkla“

mas pavasari, manęs jau neberasi... Aš diemedžiu žydėsiu.“ Dalyvė piešinė pavadinu „Viltis“. Apie piešinį (12 pav.) kalbėjo, kad „čia spitraakiam, kurie neprižiūri“. Kai sunku, ego pasitelkia gynybines reakcijas, viena iš jų – humoras. Anot dalyvės, „sūkurys – apie viltį, skausmas – apie esamą padėtį – vėžį“. „Mano krūtinę pavertė į kotlečiuką“; „Neužtenka žmogui jėgų, kad galėtų išgyti“, visgi piešinyje ji išvelgia „naują pradžią“; „Centras – mintys apie ligą, vėžys“; „Mėlyna – pastangos gyti, tvarka“. Dėmesio perkėlimas refleksijoje lėmė kognityvinį perėjimą nuo ligos į gijimą. Raudona spalva jai priminė pieštus bijūnus (3 pav.) ir iškėlė iš praeities prisiminimą: „Vyras ateina su puoduku, galvojau, kad vandens atneša, o kavą atnešė ir sako, – pailsėk.“ Egzistenciniu požiūriu, anot I. Yalom'o (2023), kankinantys vidiniai konfliktai kyla ne tik dėl kovos su nuslopintais instinktais, vidinėmis gyvenime buvusių reikšmingų asmenų projekcijomis ar užmirštais traumuojančiais prisiminimais, bet ir dėl asmens susidūrimo su egzistencijos „duotybėmis“. Trinario santykio procese dalyvė išgyveno savo egzistencijos „ribinius rūpesčius“: mirtį, vienvietę, gyvenimo prasmę. Tai ji apibendrina kaip nuolatinę kaitą: „Viskas eina ir pračina, nežinai, kas būtų kitaip.“

Dešimtos sesijos kūrybine užduotimi „Upė“ siekiama stabilizuoti, apžvelgti procesą. Dalyvė reflektuoja save kaip „kovotoją, visos pastangos įdėtos, kad turėčiau gyvenimą tokį, kokį turiu“. „Greitai 2 x 4 m ir nebereiks jokių parašų“. Dalyvės dėmesio centre – „varnas“, kuris „atneša mirtį“, bet ji derasi: „tegl dar paskraido“. „Reikia suprasti, kad varnas yra, jis skubina mėgautis laiku. Jei užeis vėjas, tai nuneš tą varną. Vėjas kaupiasi. Tikiuosi remisijos“; „Varnui štiš!“ . Išvelgia piešinyje resursą – „daug pienių, gyvybės galiu gauti“; „Aš stebėtoja nuo pienių lauko – visas turiu galimybes pasiimti gyvybingumą“. Į dailės terapiją ir gydymo procesą dalyvė žvelgia su dėkingumu: „šviesu šiandien, daug meilės“; „Seselė ačiū man pasakė, kad esu maloni. Nu, niekad nebūčiau pagalvojus, kad taip gali būti“. „Netikėtumas“ dalyvei – „įdomus potyris“, o „tas varnas viską sukeitė.



13 pav. „Upė“



14 pav. „Aš kaip gėlė“

Skambutis nuskambėjo, judinkis“ (13 pav.). Anot E. Kubler-Ross (2008), praradus savąjį „Aš“ išgyvenami neigimo, pykčio, derybų, depresijos ir susitaikymo etapai.

Vienuliktos dailės terapijos kūrybine užduotimi „Aš kaip gėlė“ siekiama reflektuoti ir įprasminti tapatumo transformacijas, atpažinti sąveikos su aplinka išteklius. Dalyvė, pabaigusi piešti, spontaniškai užniūniavo G. Paškevičiaus dainą: „Šitą žemę man likimas dovanojo... mano žemė man vieninteliai namai... ji tavo pradžia ir tavo pabaiga...“ Savo kūrinį pavadino „Amžiaus kaita“. Viršuje – „jau-nystė, svajonės“, „iš manęs pačios buvo saulėta, nebuvo juodų minčių“. Viduryje – „branda, vėjukai“, „per mano vaikus gimę anūkėliai“. Apačioje – „pabaiga veržiasi pasiimti, trūnijimas. Žemė pagrindas“. Savo dalyvė įvardija bijūno gėlės simboliu, pasėjusiu tiek daug lelijų. Bijūnas dalyvei simbolizuoja „gyvybę, veržlumą po žiemos sąstingio“, o „lelijos sužysdavo truputį vėliau – džiaugsmo spindulėliai“. Anot dalyvės, krikščionybėje lelijos yra palaimos, džiaugsmo simbolis. Aplink bijūną ji suskaičiavo 12 žiedų, kuriuos identifiko kaip „12 apaštalų sergėtojų“; „jei leis Dievulis, aš būsiu su skarute, ne su kepuraite“; „Raudona spalva mane užkuria kaip muzika, kaip geras gabalas, kaip krištolas... ir maumai nieko negali padaryti“. Anot dalyvės, „įvyko atgimimas, gyvybės virsmas“ (14 pav.). Vizualinė metafora

ar simbolis, anot P. Fenner ir kt. (2024), dalyvę nuvedė į asmeninę įžvalgą ir tapatumo transformaciją.

Kūrybinės raiškos analizė: siužeto, naudotų priemonių. Dalyvės kūriniuose siužetinė linija dėlioja nuo dramatiškos žinios apie onkologinės ligos diagnozę; tragiško savo vienišumo suvokimo, kai „neturi peties, į ką atsiremti“; baimės sugadinti ypač branginamą santykį su sūnumi, nes marti yra „degantis klaustukas“ ir „ugnį kelia sprendimo tikrumas“; nevirties ir bejėgiškumo išgyvenimo; mirties ir laiko baigtinumo įsisąmoninimo iki nuostabos, palaimos, dėkingumo išgyvenimo „sesei Kristuje“ už „arbatinį“, „seselei – ačiū man pasakiusiai, kad esu maloni“, ir net vyrui, kažkada labai seniai atnešusiam jai kavos. Siužetinė linija kaip spiralė sukasi nuo oro stichiją simbolizuojančių elementų – tornado (2 ir 6 pav.), žaibo (4 pav.), vėjo (2, 4 ir 11 pav.) iki įžeminančių – gėlių ir augalų motyvų (2 ir 13 pav.), klaustuko ženkle (7 pav.), laikrodžio simbolio (5 pav.) ir išauga į „ratilų“ metaforą, anot I. Yalom'o (2021), kas „persiduoda kitiems, kaip ratilai vandens telkinyje“, t. y. atgimimas kituose, jos vaikuose ir anūkuose – „džiaugsmo spindulėliuose“ (14 pav.). Dalyvė dažniausiai rinkosi skystas priemones – guašą, akvarelę (3, 4, 7, 12 ir 14 pav.). Ryškūs, sodrūs guašo potėpiai, tarsi energijos, gyvybingumo poreikio išraiška, ryžtingumo, užsispyrimo, stropumo požymis (Lebedeva, 2021). Kietas priemones dalyvė naudojo praradusi gyvenimo kontrolės jausmą. Pastele piešė išreikšdama vėžio diagnozę bei apimta siaubo, mirties baimės, bejėgystės jausmo (2 ir 6 pav.). Juodu pieštuku dalyvė, kaip architektė, stropiai išbraižė savo namus. Tai jos saugi vieta, visgi tai rodo jos poreikį išlaikyti savarankiškumą, autonomiją, kartu blankus piešinys atskleidžia išsekimą, nuovargį, vienišumo jausmą (8 pav.). Dalyvė, susidūrusi su nauja, nežinoma koliažo technika, nepasitikėjo savimi ir apibūdino save kaip „mergaitę be fantazijos“, tarsi „išeidama gyventi į kaimą, save įspraudžiau į tokį kampą“, kur nebėra vietos kūrybai (5 pav.). Dailės terapijos pabaigoje matėsi dalyvės drąsesni potėpiai teptuku, išlaisvėjusi ranka, sumažėjęs tremoras bei atsiradęs kūrybinis polėkis (12 ir 14 pav.). Nors vyras ir sakys, kad „durnystė“, „išpuočiau namus, prikarpyčiau snaigių, žaisiu..., nebenoriu stenėti, kalbėti apie ligą“.

Emocinių reakcijų analizė. Dailės terapiniame procese buvo jaučiamas dalyvės gebėjimas reflektuoti, pripažinti ir atrasti naują vaizdinį, įžvelgti pokyčio galimybę, nors buvo galima jausti ir savikritiškumą, saviironiją. Dailės terapijos etapuose dalyvės emocinės reakcijos kito nuo susidomėjimo, egzistencinės baimės išraiškos, nepatogumo jausmo, pasipiktinimo, tai atsiskleidė jos verbalinėje išraiškoje spontanišku, jausmiškai asociatyviu savo kūrinio komentaru, kaip eilėraščiu ar dainos žodžiais (9-os, 11-os sesijos metu), tai davė pagrindą jos refleksijai, įžvalgos gilumui. Išryškėjo ypatingas dalyvės jautrumas ir emociingumas paliečiant mirties temą, jos santykį su vyru ir vienišumo jausmą. Kūriniuose do-

minavo raudona spalva (3, 7, 12 ir 14 pav.), anot L. Lebedevos (2021), pirmenybė, teikiama šiai spalvai, gali reikšti gyvybiškai svarbų klausimą, „degančią“ problemą, ligą, grėsmę. Stipri įžvalga ir emocinis lūžis įvyko penktos sesijos metu, kai dalyvė spiralėmis užpildytus apskritimus asocijavo iš prieš tai buvusio „tornado“ į „tornadukus“, kaip išveiką pasikartojančios emocinės reakcijos į mirties baimę. Emocinė išveika palengvino dalyvės būtį, o vėlesniame terapiniame procese kilo gyvenimo įprasminimo įžvalgų.

Dalyvės pokyčiai dailės terapijoje onkologinės ligos akivaizdoje. Dalyvės *probleminės sritys* buvo vėžio ligos diagnozės, kaip trauminio įvykio, išgyvenimas, vienišumo jausmas ir savarankiškumo poreikis. Per vienuolika dailės terapijos sesijų, kuriose dalyvavo, pakito *formalūs vizualinės raiškos elementai*: nuo pavienės figūros iki beveik simetrinės kompozicijos, nuo grafinio iki ryškesnio vaizdo, nuo spiralinių nutrūkstančių, pavienių ir persidengiančių linijų iki minkštesnių ir laisvesnių potėpių (2 ir 14 pav.). Terapiniame procese dalyvė išbandė įvairias priemones ir technikas, vis dėlto pirmenybę teikė gausiai, kaip šlapiai priemonei, tai leido jai nevaržomai ir spontaniškai išreikšti save. *Refleksijoje* dalyvė įžvalgos transformavosi nuo ligos diagnozės, kaip „tornado“ (1 sesija), iki savo gyvybingumo ir atgimimo suvokimo per vaikus ir anūkus, kurie ją saugo lyg 12 apaštalu sergėtojų (11 sesija). Skaičius 12, anot Th. Abt'o (2005), gali simbolizuoti ratą – 12-os valandų, 12-os mėnesių, dienos ir nakties, sąmoningos ir nesąmoningos būsenos kaitą, žmogaus gyvenimo valandas, nemirtingumo paiešką. Tai rodo dalyvės kelionę nuo sukrėtimo iki jos dvasinio augimo. Dailės terapija dalyvei suteikė „aiškumą“, padėjo jai „išgryninti mintis, veiksmus, nuolankiai priimti ir iki galo iškentėti tai, kas duota“. Remiantis psichosocialinės raidos teorija (Erikson, 1950), reflektuojant priimtas amžiaus tarpsnio krizinio turinio sprendimas. Dalyvės refleksija dėl savo vidinio susitaikymo ir gyvenimo – tokio, koks jis yra, priėmimo lėmė jos tapatumo integralumą ir išmintį.

Išvados

Atliktas kokybinis tyrimas atskleidė, kad dailės terapijos taikymas onkologine liga sergančiai dalyvei stacionaraus ir aktyvaus gydymo metu N ligoninės klinikoje darė visuminį ir daugialypį poveikį – fizinį, emocinį, psichologinį, dvasinį. Saugioje dailės terapijos erdvėje dalyvė laisvai galėjo išreikšti gydymo metu suintensyvėjusias savo emocijas – baimę, liūdesį, nerimą, pyktį, nevilgtį. Įvairių technikų ir priemonių naudojimas dailės terapijoje padėjo tyrimo dalyvei atpažinti ir įvardyti sudėtingus jausmus bei per kūrybinių užduočių patiriamą išgyvenimą transformuoti juos į priimtinesnius jausmus ir atgauti ramybę, palengvėjimą, išgyventi susitaikymo bei dėkingumo jausmą.

Tyrimas rodo, kad dailės terapijos kūrybinis procesas, susikoncentravus į čia ir dabar buvimą, patiriant aljanso santykį (Bat Or, Zilcha-Mano, 2019; Bat-Or, Garti, 2019), dalyvei leido susigražinti prarastą kontrolės jausmą, išgyventi vidinės jėgos pojūtį. Vizualinė raiška išlaisvino jos spontanišką kūrybingumą bei padėjo atgauti išsekusį gyvybingumą. Sustiprėjusi ir išaugusi dalyvės savivertė leido jai į save pažvelgti ne tik kaip į pacientę, bet ir kaip į kūrybingą visavertę asmenybę, atrandančią naujus palaikymo šaltinius šeimos santykiuose, užmezgusią naujus ją stiprinančius ryšius su onkologinės ligos likimo draugėmis, jos žodžiais tariant „sesėmis Kristuje“, bei išgyvenančią begalinio dėkingumo jausmą už teikiamą rūpestį ir profesionalią medicinos specialistų pagalbą.

Simbolinis vaizdavimas leido dalyvei apmąstyti savo gyvenimo istoriją, išvelgti naujų prasmų onkologinės ligos akivaizdoje, sustiprinti viltį, paskatino jos dvasinį augimą. Dailės terapijoje įvyko dalyvės kognityvinis perėjimas nuo onkologinės ligos, kaip jos tapatumo epicentro, suvokimo į tai, kad liga tampa tapatybės dalimi, bet ne svarbiausia ašimi. Dalyvės dėmesys nukrypo į tai, ką ji gali daryti, kaip gyventi ir kam prasmingai skirti laiką.

Sveikatos priežiūros sistemoje dailės terapijos taikymas onkologine liga sergančiam ir gydomam asmeniui gali tapti ne tik veiksminga pagalbos priemone, bet ir asmeninės transformacijos erdve (Nekolaichuk, 2018), padedančia išgyventi fizinius, emocinius, dvasinius pokyčius.

Literatūra

- Abt, T. (2005). *Introduction to picture interpretation: According to C. G. Jung*. Living Human Heritage.
- Ando, M., Kira, H., Hayashida, S., Ito, S. (2016). Effectiveness of the Mindfulness Art Therapy Short Version for Japanese patients with advanced cancer. *Art Therapy*, 33 (1), 35–40. DOI: <https://doi.org/10.1080/07421656.2016.1127114>
- Auglytė, D. (2019). *Onkologine liga sergančiųjų gyvenimo prasmės patyrimas dailės terapijos metu = Oncological disease patients' experience of the meaning of life during art therapy*. Magistro darbas. LSMU VDA. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto institucinė talpykla. <https://hdl.handle.net/20.500.12512/101964>
- Baltiejienė, I. (2023). *Onkologine liga sergančiųjų patirtys bei emocinės būklės kaita dailės terapijos metu = Experiences of oncological patients and changes in their emotional state during art therapy*. Magistro darbas. LSMU VDA. LSMU talpykla. <https://portalcris.lsmuni.lt/server/api/core/bitstreams/5c2f88c9-d1bb-46b5-81d6-60e8b98f1ace/content>
- Bat Or, M., Zilcha-Mano, S. (2019). The Art Therapy Working Alliance Inventory: The development of a measure. *International Journal of Art Therapy*, 24 (2), 76–87. DOI: <https://doi.org/10.1080/17454832.2018.1559680>
- Bat-Or, M., Garti, D. (2019). Art therapist's perceptions of the role of the art medium in the treatment of bereaved clients in art therapy. *Death Studies*, 43 (3), 193–203. DOI: <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1440022>
- Bell, J. G., McHale, J., Elliott, J. O., Heaton, W. (2022). The impact of art therapy on anxiety and hope in patients with gynecologic cancer undergoing chemotherapy. *The Arts in Psychotherapy*, 80, 101947. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2022.101947>
- Bilgin, E., Kirca, O., Ozdogan, M. (2018). Art therapies in cancer – A non-negligible beauty and benefit. *Journal of Oncological Sciences*, 4 (1), 47–48. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jons.2018.01.002>

DAILĖS TERAPIJOS TAIKYMAS MOTERIMS ONKOLOGINĖS LIGOS SITUACIJOJE...

- Bosman, J. T., Bood, Z. M., Scherer-Rath, M., Dörr, H., Christophe, N., Sprangers, M. A. G. ir kt. (2021). The effects of art therapy on anxiety, depression, and quality of life in adults with cancer: A systematic literature review. *Supportive Care in Cancer*, 29 (5), 2289–2298. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05729-w>
- Brazauskaitė, A. (2017). Garsiai kalbantys piešiniai. *Po medicinos vėliava. Taikomieji tyrimai*, 171–192, 299–299.
- Chan, N. C. T., Michaels, D. (2022). Brief, structured, group art therapy for women with breast and/or gynaecological cancer. *International Journal of Art Therapy*, 27 (3), 130–142. DOI: <https://doi.org/10.1080/17454832.2022.2084883>
- Dyer, H. (2024). The art of supporting identity following a life-limiting diagnosis: A systematic review. *International Journal of Art Therapy*, 29 (3), 142–153. DOI: <https://doi.org/10.1080/17454832.2024.2340215>
- Edwards, D. (2004). *Art therapy*. SAGE Publications.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. W. W. Norton & Company.
- Fenner, P., Crane, T., Byrne, L., Scottney, F., Boatman, T., Schofield, M. J. (2024). The impact of group art therapy in post-acute cancer care: A longitudinal qualitative study. *The Arts in Psychotherapy*, 87, 102122. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2024.102122>
- Glinzak, L. (2016). Effects of art therapy on distress levels of adults with cancer: A proxy pretest study. *Art Therapy*, 33 (1), 27–34. DOI: <https://doi.org/10.1080/07421656.2016.1127113>
- Goll Lerner, E. (2005). The healing journey: A ten-week group focusing on long-term healing processes. In J. Waller, C. Sibbett (eds.). *Art therapy and cancer care*, 149–162. McGraw-Hill Education. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/kmult-ebooks/detail.action?docID=295517>
- Hertrampf, R. S., Wārja, M. (2017). The effect of creative arts therapy and arts medicine on psychological outcomes in women with breast or gynecological cancer: A systematic review of arts-based interventions. *The Arts in Psychotherapy*, 56, 93–110. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.08.003>
- Higienos institutas. (2023). *Pagrindiniai Lietuvos sveikatos statistikos rodikliai*. <https://sveikstat.hi.lt/main-indicators-of-lithuanian-health-statistics.aspx>
- Hogan, S. (2015). *Art therapy theories* (1st ed.). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/books/9781317572541>
- Jang, S. H., Kang, S. Y., Lee, H. J., Lee, S. Y. (2016). Beneficial effect of mindfulness-based art therapy in patients with breast cancer – A randomized controlled trial. *Explore: The Journal of Science and Healing*, 12 (5), 333–340. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2016.06.003>
- Judin, A. (2024). *Geštalo terapija. Teorija, metodologija ir praktika*. Vilniaus geštalo institutas.
- Kubler-Ross, E. (2008). *Apie mirtį ir mirimą*. Katalikų pasaulio leidiniai.
- Lebedeva, L. (2017). Reabilitacinė dailės terapija kaip emocinės adaptacijos priemonė kompleksiskai gydant onkologinius ligonius: Mokslinių tarpdalykinių tyrimų perspektyva. *Menas, terapija, sveikata. Mokslų straipsnių rinkinys*. UAB „Eurispauda“.
- Lebedeva, L. (2020). *Dailės terapija: Teorija ir praktika*. Žmogaus psichologijos studija.
- Lebedeva, L. (2021). *Projekcinis piešinys dailės terapijoje: Požymių ir interpretacijų enciklopedija*. Žmogaus psichologijos studija.
- Liebmann, M. (1986). *Art therapy for groups: A handbook of themes, games and exercises*. Brooklyn Books.
- Maslow, A. H. (2009). *Motyvacija ir asmenybė*. Apostrofa. (Originalas išleistas 1954 m.)
- Meghani, S. H., Peterson, C., Kaiser, D. H., Rhodes, J., Rao, H., Chittams, J. ir kt. (2018). A pilot study of a mindfulness-based art therapy intervention in outpatients with cancer. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 35 (9), 1195–1200. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049909118760301>
- Merriam, S. B., Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. 4th ed. Jossey-Bass.
- Monti, D. A., Kash, K. M., Kunkel, E. J. S., Brainard, G., Wintering, N., Moss, A. S. ir kt. (2012). Changes in cerebral blood flow and anxiety associated with an 8-week mindfulness programme in women with breast cancer. *Stress and Health*, 28 (5), 397–407. DOI: <https://doi.org/10.1002/smi.2497>
- Monti, D. A., Kash, K. M., Kunkel, E. J., Moss, A., Mathews, M., Brainard, G. ir kt. (2013). Psychosocial benefits of a novel mindfulness intervention versus standard support in distressed women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 22 (11), 2565–2575. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.3320>
- Moon, B. L. (2009). *Existential art therapy: The canvas mirror* (3rd ed.). Charles C. Thomas Publisher. https://ezproxy.biblioteka.ku.lt:4060/ehost/ebookviewer/ebook/ZTAwMHh3d19fNDQ2MjUyX19BTg2?sid=4311a2e5-04eb-4ae1-a891-d00aa635911e@redis&vid=0&format=EB&lpid=lp_187&rid=0
- Nacionalinis vėžio institutas. (2023). *Vėžys Lietuvoje 2017 metais*. <https://www.nvi.lt/uploads/pdf/Vezio%20registas/V%C4%97%C5%BEys%20Lietuvoje%202017.pdf>

Asta Kiaunytė, Jolita Rapolienė, Aista Plieskienė, Asta Libikienė

- Nekolaichuk, C. (2018). Living in the space between: Integrating art therapy techniques in palliative care (La vie dans l'entre-deux : intégration des techniques d'art-thérapie dans les soins palliatifs). *Canadian Art Therapy Association Journal*, 31 (2), 84–93. DOI: <https://doi.org/10.1080/08322473.2018.1535220>
- Öztürk-Arenz, H., Dietz, T., Schiewer, V., Durakovic, V., Kusch, M. (2023). The impact of creative arts therapies on emotional speechlessness in cancer: A pilot study. *The Arts in Psychotherapy*, 85, 102056. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102056>
- Palinkas, L. A., Horwitz, S. M., Green, C. A., Wisdom, J. P., Duan, N., Hoagwood, K. (2015). Purposeful sampling for qualitative data collection and analysis in mixed method implementation research. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 42 (5), 533–544. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10488-013-0528-y>
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. SAGE Publications.
- Payne, M. (2020). *Modern social work theory*. 5th ed. Oxford University Press.
- Rogers, C. R. (2005). *Apie tapimą asmeniu: Psichoterapeuto požiūris į psichoterapiją*. VIA RECTA. (Originalas išleistas 1961 m.)
- Rogers, N. (2000). *Creative connection: Expressive arts as healing*. PCCS Books.
- Ščiupokaitė, A. (2021). *Dailės terapijos poveikis krūties vėžiu sergančių moterų gyvenimo kokybės kaitai = The effect of art therapy on changes in the quality-of-life of women with breast cancer*. Magistro darbas. LSMU VDA. <https://portalcris.lsmuni.lt/server/api/core/bitstreams/1382c155-c990-4573-83aa-c45827d6b408/content>
- Sutkevičiūtė, M., Stančiukaitė, M., Šalnaitė, M., Bulotienė, G. (2017). Dailės terapijos metodo nauda onkologinių ligonių psichoemocinei būklei: Bandomasis tyrimas. *Laboratorinė medicina*, 19 (2), 132–135.
- Yalom, I. (2021). *Žiūrėti į saulę*. Vaga.
- Yalom, I. (2023). *Terapijos dovana: Atviras laiškas naujosios kartos terapeutams ir jų pacientams*. Alma littera.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.

THE APPLICATION OF ART THERAPY FOR WOMEN FACING ONCOLOGICAL ILLNESS: A SINGLE CASE STUDY

Asta Kiaunytė, Jolita Rapolienė, Aistė Plieskienė, Asta Libikienė

Summary

With the growing number of individuals diagnosed with oncological diseases in Lithuania, support measures that ensure patients' quality of life are becoming increasingly relevant. International research (Bosman et al., 2021; Hertrampf, Wärja, 2017; Glinzak, 2016; Bell et al., 2022; Öztürk-Arenz et al., 2023; Chan, Michaels, 2022; Fenner et al., 2024; Meghani et al., 2018; Ando et al., 2016; Dyer, 2024) highlights art therapy as an effective psychosocial intervention for individuals affected by cancer. However, the application of art therapy in the Lithuanian healthcare system remains in its early stages.

This article presents a single case analysis exploring the application of art therapy for a woman undergoing active cancer treatment. The research seeks to answer the following questions: How does art therapy help participants express emotions and cope with the experience of cancer? What personal changes emerge during the therapeutic process?

A qualitative study was conducted in a clinical department of a Lithuanian hospital which provides radiotherapy, chemotherapy and modern pharmacological cancer treatments. Permission to conduct the study was obtained from the institution's management. The art therapy process consisted of 11 sessions, each lasting two hours. The participant was informed that her artworks and verbal reflections would be used exclusively for research purposes, with confidentiality and anonymity guaranteed. She signed a written consent form to participate.

A purposive, criterion-based sampling strategy was employed to select the case, focusing on information-rich instances (Patton, 1990), and aiming to explore the phenomenon in depth (Palinkas et al., 2015). Inclusion criteria included being an adult woman diagnosed with cancer currently undergoing active treatment and willing and able to participate in art therapy sessions.

The research applies a single-case study design (Yin, 2018), which allowed for an in-depth understanding of unique, personal transformations, emotional dynamics, and the participant's subjective meaning-making within the creative process. This method also facilitated the contextual analysis of the therapeutic experience. The single case study method allows for the integration of various data sources, including observation, reflections, and artwork analysis (Merriam, Tisdell, 2016).

The formal elements of the drawing were analysed with regard to the choice of artistic materials, colour expression, composition, spatial filling, line quality and energy (Abt, 2005; Lebedeva, 2021).

The structure of the art therapy programme was informed by two primary dimensions: the psychological impact of cancer on women, and the natural progression of the therapeutic process. The therapeutic approach integrated various theoretical paradigms. Psychoanalytic concepts (Freud, Jung) emphasised symbolic imagery as a form of unconscious compensation (Hogan, 2015). Humanistic and person-centered principles (Maslow, 2009; Rogers, 2005; Rogers, 2000) promoted self-expression, creative freedom and holistic understanding. Crisis intervention theory (Payne, 2020) highlighted emotional release and adaptation to identity transformation. An existential perspective (Yalom, 2021; Moon, 2009) grounded the process in the 'here and now', and supported the search for new meaning. The therapeutic design employed eclectic and selectively applied methods tailored to the participant's needs.

The findings revealed that during the in-patient treatment period, art therapy had a comprehensive and multidimensional impact on the participant, physically, emotionally, psychologically and spiritually. Within a safe therapeutic space, she could freely express intense emotions, such as fear, sadness, anxiety, anger and despair, which intensified during the treatment. The use of various techniques

Asta Kiaunytė, Jolita Rapolienė, Aista Plieskienė, Asta Libikienė

enabled her to identify and transform these feelings through creative experiences, leading to relief, inner peace, acceptance and gratitude.

Art therapy helped her regain a sense of control and reconnect with her inner strength. The visual expression awakened spontaneity and vitality, while increased self-worth allowed her to see herself not only as a patient, but as a creative and resilient person. She discovered new sources of support in her family and her social environment, developed meaningful connections with fellow patients, whom she described as 'sisters in Christ', and experienced profound gratitude for the care and professionalism of the medical staff.

Symbolic imagery facilitated reflection on her life story and helped her construct new meanings in the face of the illness. The therapeutic process contributed to spiritual growth and a shift in identity, from perceiving cancer as the core of her being to viewing it as just one part of her identity. Her focus moved towards what she could do, how to live meaningfully, and where to invest her energy and time.

The study suggests that art therapy in oncology settings may function not only as a supportive intervention but also as a transformative space, enabling individuals to process physical, emotional and spiritual changes during the treatment journey.