

Laboratorinė medicina.
2017, t. 19, Nr. 2(74), p. 132–135.

Dailės terapijos metodo nauda onkologinių ligonių psichoemocinei būklei: bandomasis tyrimas

Meda Sutkevičiūtė¹
Monika Stančiukaitė¹
Miglė Šalnaitė^{2,3}
Giedrė Bulotienė⁴

Santrauka

Dailės terapija yra psichoterapijos forma, meno terapijos rūšis. Terapijos procesas paremtas tuo, kad žmogaus mintys, jausmai, kilę pasąmonėje, gali būti greičiau perteikti vaizdiniais nei žodžiais. Ilgėjant išgyvenamumui daugėja onkologinėmis ligomis sergančių žmonių, gyvenančių su ligos sukeltu psichoemociniu stresu. Nors moksliniais tyrimais įrodyta, kad dailės terapija teigiamai veikia įvairias onkologinių ligonių gyvenimo sritis, Lietuvoje ši terapija menkai prieinama.

Darbo tikslas. Įvertinti dailės terapijos įtaką onkologinių ligonių psichoemocinei būklei.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Tyrimas atliktas 2015 metų rugsėjo–gruodžio mėnesiais Vilniaus universiteto Onkologijos institute vykusiu dailės terapijos užsiėmimų metu. Į tyrimą įtrauktos onkologinėmis ligomis sergančios moterys. Būklei įvertinti taikyta HAD (*Hospital Anxiety and Depression Scale*) skalė, distreso termometras, pusiau struktūruotas interviu.

Rezultatai. Apklausta 17 respondenčių. HAD skalės metodu 1 ligonei nustatyta depresija, 5 – nerimas. Distreso termometro vertinimas po terapijos lyginant su vertinimu prieš terapiją reikšmingai sumažėjo. Distreso skalės vertinimas po terapijos moterų, apsilankiusių ne vieną kartą, reikšmingai mažesnis nei moterų, apsilankiusių vieną kartą. Anketinio tyrimo duomenimis savo fizinę savijautą prieš terapiją gerai įvertino 2 moterys, patenkinimai – 9, blogai – 1. Po terapijos 9 moterys fizinę savijautą įvertino kaip gerą, 4 – patenkinamą, 1 – blogą. Savo emocinę savijautą prieš terapiją 4 moterys įvardijo gerai, 5 – patenkinamai, 3 – blogai. Po terapijos emocinę savijautą kaip gerą įvardijo 9 moterys, patenkinamą – 3, blogą – 2.

Išvados. Analizuojant pacienčių distreso vertinimą ir atsakymus į pateiktą anketą prieš ir po terapijos, galima daryti išvadą, kad dailės terapija padeda ligonėms sumažinti patiriamą stresą bei pagerina jų psichoemocinę ir fizinę savijautą.

Reikšminiai žodžiai: dailės terapija, psichoemocinė būklė, vėžys, onkologija.

ĮVADAS, DARBO TIKSLAS

Dailės terapija yra meno terapijos rūšis, kurią pagal poveikį galima laikyti psichoterapijos forma. Terapijos procesas grindžiamas tuo, kad žmogaus

mintys, jausmai, kilę pasąmonėje, gali būti greičiau perteikti vaizdiniais nei žodžiais [1]. Dailės terapija taikoma kaip papildoma gydomojo proceso galimybė, sveikatinimo būdas, reabilitacijos priemonė.

¹Vilniaus universiteto
Medicinos fakultetas
Vilnius University Medical Faculty

²Lietuvos sveikatos mokslų
universitetas
Lithuanian University
of Health Sciences

³Vilniaus dailės akademijos
Kauno fakultetas
Vilnius Academy of Arts
Kaunas Faculty
El. paštas: monika.stanciukaite@gmail.com

⁴Nacionalinis vėžio institutas
National Cancer Institute

Ilgėjant išgyvenamumui daugėja onkologinėmis ligomis sergančių žmonių. Vėžio diagnozė gali sukelti didelį stresą ir neadekvačias psichologines reakcijas, taip pat sukelti dvasinį skausmą dėl gyvenimo prasmės praradimo arba dėl suprastėjusių santykių su artimais žmonėmis [1, 2]. Onkologinių ligų gydymas sukelia fizinės savijautos pablogėjimą (viduriavimą, pykinimą, plaukų netekimą, odos pokyčius, skausmą, nemigą) [2]. Jau 1999 metais atlikto tyrimo duomenimis, apie 25 % onkologinių ligonių turi simptomus, kurie atitiktų didžiosios depresijos arba nerimo sutrikimo diagnostinius kriterijus [3]. 2016 metais išleistoje apžvalgoje nurodoma, kad onkologiniams ligoniams didžioji depresija diagnozuojama 4 kartus dažniau, palyginti su bendrąja populiacija [4]. Nors moksliniais tyrimais įrodyta, kad dailės terapija teigiamai veikia įvairias onkologinių ligonių gyvenimo sritis, Lietuvoje profesionali dailės terapija šiems ligoniams išlieka menkai prieinama. Dailės terapija yra nebrangi ir veiksminga terapija, nesukelia šalutinių reiškinių ir neturi neigiamo poveikio ligonio psichinei ir fizinei sveikatai. Atlikti moksliniai tyrimai įrodo tradicinės dailės terapijos metodų naudą mažinant tokius vėžio sukeliamus simptomus kaip nuovargis ir įtampa [5], sumažinamas stresas, depresija, nuovargio simptomai, pagerinama gyvenimo kokybė [6, 7]. Atlikto tyrimo tikslai buvo įvertinti onkologinių ligonių, apsilankiusių dailės terapijos užsiėmimuose, nerimo ir depresijos sunkumo lygį; kokią įtaką dailės terapija daro šių ligonių jaučiamam stresui, fizinei ir emocinei savijautai.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Dailės terapijos užsiėmimų poveikis onkologinių ligonių psichinei ir emocinei būklei buvo tirtas per dailės terapijos užsiėmimus, kurie vyko nuo 2015 m. rugsėjo 17 d. iki tu metų gruodžio 17 d. Dailės terapija vykdavo vieną kartą per savaitę, vienas terapijos seansas trukdavo valandą. Į dailės terapiją buvo kviečiami ligoniai, tuo metu besigydančys Onkologijos institute, arba jau pabaigę gydymosi kursą. Iš viso įvyko 14 užsiėmimų, kuriuose apsilankė 32 moterys. Į rezultatų analizę buvo įtraukta 17 moterų (vidutinis amžius 54,77±10,26 metai), kurios sutiko dalyvauti tyrime. Kiekvieno užsiėmimo pradžioje moterims buvo pateikiama HAD [8] skalė, distreso termometras [9] ir pusiau struktūrizuotas interviu. HAD skale buvo vertinamas moterų depresijos ir nerimo lygis.

HAD rezultatas nuo 0 iki 7 balų yra vertinamas kaip depresijos ir nerimo nebuvimas, nuo 8 iki 10 balų – depresija ir nerimas yra abejotini, o surinkusiems daugiau nei 11 balų ligoniams galima įtarti depresiją arba nerimą [2]. Didėsnis balas koreliuoja su didesniu mirtingumu [7]. Kiekvienas užsiėmimas turėdavo savo iš anksto paskirtą temą, kuri buvo pristatoma terapijos pradžioje (pvz.: nupieškite, kas Jums suteikia stiprybės sunkiomis akimirkomis, pozityvo ir negatyvo sujungimas, dovana ir t. t.). Moterys galėjo naudoti joms patinkančią piešimo techniką bei priemones. Po piešimui skirtu laiku moterys buvo skatinamos išsakyti jas užplūdusias mintis ir jausmus, papasakoti, ką jos nupiešė ir ką tas kūrinys joms reiškia. Po dailės terapijos moterų būklė vėl buvo įvertinta naudojant distreso termometrą ir pusiau struktūrizuotą interviu.

TYRIMO REZULTATAI

Naudojantis HAD skale depresijos sutrikimas nustatytas 1 moteriai, o nerimo sutrikimas – 5. Vidutinis depresijos įvertinimas 4,4, nerimo 7,4. Depresijos ir nerimo vertinimai moterų, apsilankiusių vieną kartą, ir tų, kurios apsilankė daugiau nei vieną kartą, statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Distreso termometras moterims buvo pateikiamas prieš terapiją ir po jos.

Lyginant gautus rezultatus, po terapijos distreso vertinimas buvo statistiškai reikšmingai mažesnis nei prieš terapiją ($p=0,002$). Po dailės terapijos moterys, kurios apsilankė daugiau nei vieną kartą, jaučiamą stresą įvertino mažesniais balais nei moterys, apsilankiusios vieną kartą ($p=0,029$). Distreso skalės vertinimas po dailės terapijos tiek moterų, kurios apsilankė vieną kartą ($p=0,029$), tiek moterų, kurios apsilankė daugiau nei vieną kartą ($p=0,035$), reikšmingai sumažėjo lyginant su vertinimu prieš dailės

terapiją. Lyginant moteris, apsilankiusias vieną kartą, ir moteris, apsilankiusias daugiau nei vieną kartą, distreso termometro vertinimas prieš terapiją buvo statistiškai nereikšmingas ($p=0,065$).

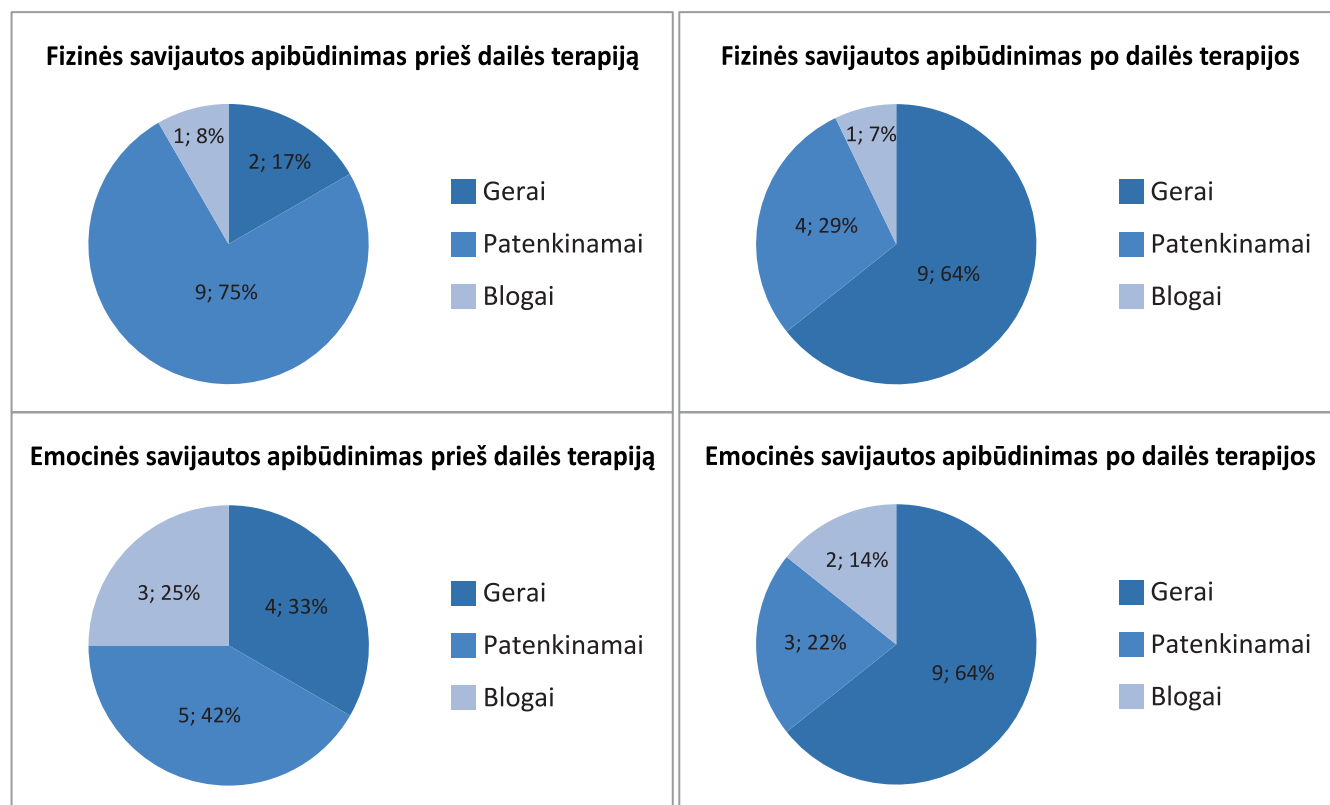
Tiek prieš terapiją, tiek po jos buvo atliekamas pusiau struktūrizuotas interviu, kuriuo norėta išsiaiškinti, kokią įtaką dailės terapijos užsiėmimas turi respondenčių fizinei ir emocinei savijautai (žr pav.).

REZULTATŲ APTARIMAS IR DISKUSIJA

Mūsų tyrimo gauti rezultatai leidžia teigti, kad dailės terapija turi teigiamą įtaką moters fizinei ir emocinei savijautai. Pusiau struktūrizuoto interviu metodu moterų buvo klausiama, kuo, jų nuomone, ši terapija buvo naudinga. Jos nurodė, kad piešimas padeda užsimiršti ir atsipalaiduoti, suteikia gerų emocijų ir leidžia pabendrauti su likimo draugėmis. Panašią dailės terapijos naudą nurodė ir Japonijoje atlikto tyrimo, kuriuo ieškota teigiamo dailės terapijos poveikio, dalyviai [1]. Kitų tyrimų rezultatai parodė, kad dailės terapija pagerina bendravimą, sumažina trauminio proceso sukeliamus sunkumus ir negatyvius simptomus, padidina energijos pojūtį [5, 10–12], padeda išreikšti mintis ir jausmus [13]. Onkologiniams ligoniams teigiamos emocijos padeda nepalūžti kritinėse situacijose, nepasiduoti ir įveikti savo baimes. Remdamiesi HAD skalės rezultatais galime matyti, kad onkologiniams ligoniams dažniau nustatoma depresija bei nerimas. Keleto studijų autoriai teigia, kad depresija ir nerimas gali turėti tiesioginį poveikį vėžio prognozei ir mirtingumui nuo jo [1, 4]. Šio tyrimo duomenimis, po dailės terapijos moterys jaučia mažesnę stresą nei prieš terapiją. Tai rodo dailės terapijos naudą ir poreikį gydant onkologinius ligonius, nes stresas turi įtakos kiekvienai naviko progresavi-

Lentelė. Distreso termometro vertinimas
Table. Assessment of distress scale

		Apsilankiusios vieną kartą N=13 (76,47 %)	Apsilankiusios daugiau nei vieną kartą N=4 (23,53 %)
Prieš dailės terapiją	Vidurkis	4,31	2,18
	SD	3,43	1,72
	Min vertinimas	0	0
	Max vertinimas	10	5
Po dailės terapijos	Vidurkis	1,77	0,45
	SD	1,43	0,69
	Min vertinimas	0	0
	Max vertinimas	5	2



Pav. Fizinės ir emocinės savijautos pokytis prieš ir po dailės terapijos
Fig. Physical and psycho-emotional well-being change before and after art therapy



Per pirmą užsiėmimą atliktas darbas



Per ketvirtą užsiėmimą atliktas darbas



Per penktą užsiėmimą atliktas darbas



Per aštuntą užsiėmimą atliktas darbas

Daugiausia kartų (8 kartus) apsilankiusios ligonės piešinių dinamika per užsiėmimus.

mo stadijai – nuo vėžio pradžios iki angiogenezės formavimosi ir metastazių plitimo [4]. Todėl ateityje dailės terapija galėtų būti naudojama kaip vienas iš veiksmingų onkologinių ligonių gydymo metodų, kuris padėtų ligoniui pažinti save, suprasti savo jausmus ir įveikti neigiamas emocijas.

Į dailės terapijos užsiėmimus buvo kviečiamos ne tik moterys, bet ir vyrai, tačiau nė vienas vyras nepanoro dalyvauti užsiėmimuose. Tai gali būti paaiškinama Lietuvos vyrų santūrumu ir nenorėjimu atskleisti savo jausmų. Ne tik šiame, bet ir daugelyje kitų tyrimų, kurie nagrinėja dailės terapijos naudą, nėra aišku, kiek ligonių buvo pakviesta dalyvauti dailės terapijos užsiėmimuose ir kiek iš jų atsisakė. Kitas šio tyrimo trūkumas yra tas, kad nė viena moteris neapsilankė visuose 14-oje užsiėmimų. 2010 metais Vokietijoje atlikta dailės terapijos tyrimų apžvalga nurodo galimas priežastis, kodėl ligoniai atsisako dalyvauti užsiėmimuose arba į paskesnius neateina. Tai gali būti domėjimosi piešimu trūkumas ar su liga susijusios komplikacijos, be to, dažnai pacientai mano, kad nemoka piešti [14]. Mūsų atlikto tyrimo dalyvės bene per kiekvieną užsiėmimą nenoriai pradėdavo terapiją, teigdamos, kad nemoka piešti, arba dėl šios priežasties apskritai neatvykdavo. Be to, tyrimo metu nebuvo atsižvelgta į onkologinės ligos stadiją ir sunkumą, gydymo skirtumus, ligonių psichosocialinę paramą (t. y. ar turi partnerį, ar lankosi kitose paramos grupėse ir t. t.).

Dėl šių priežasčių ir dėl mažo dailės terapijos užsiėmimuose dalyvau-

sių moterų skaičiaus į rezultatus turėtų būti žvelgiama kritiškai, todėl tikslesniems rezultatams gauti reikėtų atlikti didesnės apimties tyrimą.

IŠVADOS

Analizuojant ligonių distreso vertinimą ir jų atsakymus į pateiktą anketą prieš ir po terapijos, galima daryti iš-

vada, kad dailės terapija padeda sumažinti patiriamą stresą, pagerina psichologinę ir emocinę bei fizinę savijautą. Dėl teigiamo poveikio mažinant patiriamą stresą ir gerinant fizinę ir emocinę savijautą dailės terapija galėtų būti taikoma kaip vienas iš veiksmingų onkologinių ligonių gydymo metodų. ♦

Gauta: 2016 12 16

Priimta spaudai: 2017 06 06

Summary

APPROACHES TO ART THERAPY FOR CANCER PATIENTS PSYCHOEMOTIONAL STATE: A PILOT STUDY

**Meda Sutkevičiūtė,
Monika Stančiukaitė, Miglė Šalnaitė,
Giedrė Bulotienė**

Art therapy is a form of psychotherapy. The therapy process is based on the fact that human thoughts, feelings which arise in the subconscious may be easier conveyed by images than words. Because of the longer life-expectancy, number of oncology patients living with diseases caused by psycho-emotional stress is increasing. Although, scientific studies have proved that art therapy positively affects various areas of cancer patients lives, therapy in Lithuania is poorly accessible.

Aim. Evaluate the influence of art therapy to cancer patients psycho-emotional state.

Methods. The art therapy sessions were organized at the Vilnius University Oncology Institute from September to

December 2015. Women with cancer were involved in the study and HAD, Distress scales and semi-structured interview were used to evaluate their psycho-emotional state.

Results. 17 respondents were interviewed. HAD scale showed that 1 patient had depression, 5 anxiety. Distress thermometer assessment after therapy, compared with assessment before therapy, significantly reduced. Distress scale assessment after therapy, between women who came more than once, was significantly lower than women who came once. In the questionnaire before therapy 2 women their physical well-being evaluated as good, 9 – satisfactory, 1 – bad and after therapy 9 named as good, 4 – satisfactory, 1 – bad. Before therapy 4 women their emotional well-being named as good, 5 – satisfactory, 3 – bad and after therapy 9 named as good, 3 – satisfactory, 2 – bad.

Conclusion. According to the distress thermometer, evaluation of the answers to the questionnaire before and after the therapy, it can be concluded that art therapy helps patients to reduce stress, improve their psycho-emotional, physical well-being.

Keywords: art therapy, psychoemotional state, cancer, oncology.

LITERATŪRA

- Ando M, Imamura Y, Kira H, Nagasaka T. Feasibility and efficacy of art therapy for Japanese cancer patients: A pilot study. *The Arts in Psychotherapy* 2013; 40(1): 130–3.
- Seitz DC, Besier T, Debatin KM, Grabow D, Dieluwit U, Hinz A, et al. Posttraumatic stress, depression and anxiety among adult long-term survivors of cancer in adolescence. *Eur J Cancer* 2010; 46(9): 1596–606.
- Sellick SM, Crooks DL. Depression and cancer: an appraisal of the literature for prevalence, detection, and practice guideline development for psychological interventions. *Psychooncology* 1999; 8(4): 315–33.
- Bortolato B, Hyphantis TN, Valpione S, Perini G, Maes M, Morris G, et al. Depression in cancer: the many biobehavioural pathways driving tumor progression. *Cancer Treat Rev* 2016; 52: 58–70.
- Nainis N, Paice JA, Ratner J, Wirth JH, Lai J, Shott S. Relieving symptoms in cancer: innovative use of art therapy. *J Pain Symptom Manage* 2006; 31(2): 162–9.
- Wood MJ, Molassiotis A, Payne S. What research evidence is there for the use of art therapy in the management of symptoms in adults with cancer? A systematic review. *Psychooncology* 2010; 20(2): 135–45.
- Butow PN, Price MA, Bell ML, Webb PM, deFazio A, Friedlander M, et al. Caring for women with ovarian cancer in the last year of life: A longitudinal study of caregiver quality of life, distress and unmet needs. *Gynecol Oncol* 2014; 132(3): 690–7.
- Zigmont AS, Snaith RP. The Hospital and Anxiety Scale. *Acta Psychiatr Scand* 1983; 67(6): 361–70.
- Roth AJ, Kornblith AB, Batel-Copel L, Peabody E, Scher HI, Holland JC. Rapid screening for psychologic distress in men with prostate carcinoma. *Cancer* 1998; 82(10): 1904–8.
- Luzzatto P, Gabriel B. The creative journey: a model for short-term group art therapy with posttreatment cancer patients. *Art Therapy* 2000; 17(4): 265–9.
- Luzzatto P, Sereno V, Capps R. A communication tool for cancer patients with pain: the art therapy technique of the body outline. *Palliat Support Care* 2003; 1(2): 135–42.
- Ziesler AA. Art therapy – a meaningful part of cancer care. *Journal of Cancer Care* 1993; 2: 107–11.
- Borgmann E. Art therapy with three women diagnosed with cancer. *The Arts in Psychotherapy* 2002; 29(5): 245–51.
- Geue K, Goetze H, Buttstaedt M, Kleinert E, Richter D, Singer S. An overview of art therapy interventions for cancer patients and the results of research. *Complement Ther Med* 2010; 18(3-4): 160–70.