

KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS

Sveikatos mokslų fakultetas

Holistinės medicinos ir reabilitacijos katedra

Orinta Batavičienė

**BIBLIOTERAPIJOS POVEIKIS ŽMONĖMS,
SERGANTIEMS ONKOLOGINE LIGA**

Papildomosios ir alternatyviosios medicinos studijų programos magistro baigiamasis
darbas

Klaipėda, 2019

MAGISTRO BAIGIAMOJO DARBO LYDRAŠTIS

.....ORINTA BATAVIČIENĖ.....

(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė)

...BIBLIOTERAPIJOS POVEIKIS ŽMONĖMS, SERGANTIEMS ONKOLOGINE LIGA....

(magistro baigiamojo darbo pavadinimas lietuvių kalba)

Patvirtinu, kad magistro baigiamasis darbas parašytas savarankiškai, nepažeidžiant kitiems asmenims priklausančių autorių teisių, visas magistro baigiamasis darbas ar jo dalis nebuvo panaudotas Klaipėdos universitete ir kitose aukštosiose mokyklose.

.....ORINTA BATAVIČIENĖ.....

(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė ir parašas)

Sutinku, kad magistro baigiamasis darbas būtų naudojamas neatlygintinai 5 m. Klaipėdos universiteto studijų procese.

.....ORINTA BATAVIČIENĖ.....

(magistro darbo autoriaus vardas, pavardė ir parašas)

Magistro baigiamąjį darbą ginti

.....

(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

.....
(data)

.....JŪRATĖ SUČYLAITĖ.....

(magistro baigiamojo darbo vadovo vardas, pavardė ir parašas)

Baigiamasis darbas įregistruotas katedroje

.....

(data)

.....

(katedros sekretorės vardas, pavardė ir parašas)

Magistro baigiamąjį darbą ginti

.....

(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

.....
(data)

.....

(katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

Recenzentu(-ais) skiriu

.....

(įrašyti recenzento(ų) vardą, pavardę)

.....
(data)

.....

(katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

SANTRAUKA

Batavičienė O. Biblioterapijos poveikis žmonėms, sergantiems onkologine liga. Papildomosios ir alternatyviosios medicinos magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovė doc. Dr. J. Sučylaitė, Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2019. – 95 p.

Onkologiniai ligoniai išgyvendami sunkų gydymo etapą, susiduria su fiziniais ir psichologiniais veiksniais, kurie blogina gyvenimo kokybę. Daug rašoma apie papildomą ir alternatyvią mediciną kaip metodą, skirtą vėžiui gydyti, tačiau mažai ištirtas biblioterapijos poveikis onkologinių ligonių gyvenimo kokybei.

Tyrimo tikslas – ištirti biblioterapijos efektyvumą (poveikį) žmonėms, sergantiems onkologine liga.

Tyrimo metodika. Atliktas kokybinis tyrimas. Atvejų analizė. Naudotas instrumentas: pusiau struktūrinis interviu. Imtį sudarė: 4 pacientai ir 1 biblioterapeutė. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Tyrimo rezultatai. Išsiaiškinta, kad vėžio diagnozės sužinojimas paveikia žmogaus psichoemocinę būseną ir elgesį. Išgirdus diagnozę „vėžys“, pirmiausiai žmogus ją neigia, po to atsiranda užsisklendimo požymiai. Nerimas dėl ateities – dar vienas psichoemocinės būsenos požymis, kurį keičia susitaikymas / pripažinimas. Žmonės, susirgę onkologine liga, patiria sunkių vidinių išgyvenimų, nuo pastarųjų mėgina pabėgti pasinerdami į aktyvią veiklą arba labai racionaliai užsiprogramuodami sėkmingai ateičiai. Išsiaiškinta, kad onkologinių ligonių depresiskumą skatina bloga somatinė būklė, chemoterapijos gydymas ir skausmas, o pagrindiniai depresijos požymiai yra šie: nemiga, pyktis, nuovargis, bejėgiškumas. Nustatyta, kad biblioterapija daro teigiamą poveikį onkologine liga sergančiojo sveikatai: palaiko kokybiško gyvenimo viltį, suteikia dvasinės emocinės paramos, leidama žmogui pasijausti nevienišam sunkiame ligos laikotarpyje, sudaro galimybes daugiau būti tarp žmonių ir bendrauti, išreikšti vidinius jausmus. Ištirta, kad naujos žinios (patirtys) - tai dar vienas veiksnys, gerinantis gyvenimo kokybę.

Išvada. Biblioterapija daro teigiamą poveikį onkologine liga sergančiojo sveikatai – palaiko ir stiprina tolesnio kokybiško gyvenimo viltį.

Reikšminiai žodžiai: biblioterapija, vėžys, depresija, viltis.

SUMMARY

Batavičienė O. Bibliotherapy influence on cancer patients. Master thesis for Alternative medicine master's degree program. Thesis advisor Phd J. Sucylaite, Klaipeda University: Klaipeda, 2019. – 95 p.

Oncological patients while surviving severe phase of treatment also confronts physical and psychological factors that worsen quality of life. There's a lot of literature about complementary and alternative medicine as a method for treating cancer, but the effects of bibliotherapy on the quality of life of oncological patients have been poorly studied.

The aim of thesis – To conduct a research on how effective is bibliotherapy for people who have oncological illness.

Research methodology. Type of research – qualitative research. Case studies. Research instrument: semi structured interview. Method of content analysis was applied. Research sample – 4 patients and 1 bibliotherapist. Research conducted in accordance to principles of ethics.

Research results. It was found that diagnosis of cancer affects patient's psycho-emotional state and behavior. When introduced to diagnosis "cancer", human's primal reaction is to neglect it, followed by sense of despair/desperation. Once diagnosed with oncological illness, people have to live through difficult inner experiences, whom they try to mitigate by falling into various activities or very rationally programming for a successful future. Results show that patient's depressive condition is outcome of bad somatic condition, chemotherapy treatment and accompanied pain. This research brings out main symptoms of human depression: insomnia, anger, fatigue/distress, hopelessness. It has been found that bibliography makes positive influence on oncologic patient's health/condition. Research outlines that bibliography supports the hope of quality life. Bibliography, as findings of this research suggests, opens more opportunities for interaction and for one's feelings to come out. Also bibliotherapy provides emotional spiritual support for patient, giving him opportunity not to feel lonely, to feel connected, in this difficult period of illness, this research confirms that new experiences and knowledge is one more factor which improves life quality.

Conclusion. Bibliotherapy makes positive influence for patient diagnosed with oncological illness; it supports and strengthens hope for that lasting quality of life.

Keywords: bibliotherapy, cancer, depression, hope.

PAVEIKSLŲ, LENTELIŲ IR PRIEDŲ SĄRAŠAS

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Paveikslo pavadinimas	Puslapis
1	Psichoemocinė būseną ir elgesys, sužinojus vėžio diagnozę	46
2	Psichoemocinė būseną ir elgesys, blogėjant somatinei būsenai	47
3	Biblioterapijos veiksniai ir kryptis	48
4	Psichoemocinė būseną ir elgesys, sužinojus vėžio diagnozę	57
5	Psichoemocinė būseną ir elgesys, blogėjant somatinei būsenai	58
6	Biblioterapijos veiksniai ir kryptis	59
7	Psichoemocinė būseną ir elgesys, sužinojus vėžio diagnozę	66
8	Psichoemocinė būseną ir elgesys, blogėjant somatinei būsenai	67
9	Biblioterapijos veiksniai ir kryptis	68
10	Psichoemocinė būseną ir elgesys, sužinojus vėžio diagnozę	77
11	Psichoemocinė būseną ir elgesys, blogėjant somatinei būsenai	78
12	Biblioterapijos veiksniai ir kryptis	79
13	Žmogaus psichoemocinės būsenos ar elgesio analizė, sužinojus vėžio diagnozę apibendrinimas	80
14	Onkologinių ligonių depresiško analizės apibendrinimas	81
15	Biblioterapijos veiksnių įtaka, onkologine liga sergančiojo sveikatai, analizės apibendrinimas	82

LENTELIŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Lentelių pavadinimas	Puslapis
1	Biblioterapijos sampratos apibrėžimai	15
2	Bibliotekinės biblioterapijos metodai, tikslai ir priemonės	22
3	Tyrimo dalyvių charakteristika	28
4	Interviu, atlikto su biblioterapeute Jurgita Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 03 19 stenograma	31
5	Biblioterapijos nauda (biblioterapeutės požiūris)	34
6	Pusiau struktūrinio interviu, atlikto su Lina Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 02 19 stenograma	35
7	Psichoemocinės būsenos ir elgesio pasikeitimas	41
8	Reakcija į neigiamus išgyvenimus	41
9	Depresiško požymiai	42

10	Nerimas	43
11	Veiksniai, palaikantys gyvybingumą	44
12	Biblioterapijos teigiami veiksniai	45
13	Interviu, atlikto su Vida Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 02 19 stenograma	49
14	Bėgimas į aktyvią veiklą ir užsiprogramavimas	53
15	Reakcija į neigiamus išgyvenimus	53
16	Gailėjimasis	54
17	Susitaikymas	55
18	Biblioterapijos teigiami veiksniai	56
19	Interviu, atlikto su Nijole Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 02 19 stenograma	60
20	Bėgimas į aktyvią veiklą ir užsisklendimas	63
21	Reakcija į neigiamus išgyvenimus	63
22	Depresiškumo požymiai	64
23	Veiksniai, palaikantys gyvybingumą	65
24	Biblioterapijos teigiami veiksniai	66
25	Interviu, atlikto su Natalija Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 02 19 stenograma	69
26	Reakcija į neigiamus išgyvenimus	73
27	Nerimas	74
28	Gailėjimasis savęs	75
29	Depresiškumo požymiai	75
30	Biblioterapijos teigiami veiksniai	76

PRIEDŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Priedų pavadinimas	Puslapis
1	Interviu klausimai	95
2	Informuojamo asmens sutikimo forma	96
3	Prašymas dėl leidimo atlikti tyrimą	97

TURINYS

IVADAS	8
I. BIBLIOTERAPIJOS POVEIKIS ŽMONĖMS, SERGANTIEMS ONKOLOGINE LIGA, TEORINĖ ANALIZĖ	10
1.1. Onkologinių ligonių problemos: fiziniai ir psichologiniai aspektai	10
1.2. Biblioterapijos ir jos poveikio teorinė analizė	11
1.2.1. Biblioterapijos koncepcijos teorinė samprata.....	12
1.2.2. Biblioterapijos praktinio taikymo galimybių vertinimas: privalumai ir trūkumai	24
II. TIRIAMOJI DALIS	27
2.1. Tyrimo metodika	27
2.1.1. Tyrimo imties charakteristika.....	27
2.1.2. Tyrimo instrumentai.....	28
2.1.3. Tyrimo metodas	28
2.1.4. Tyrimo procesas / eiga	29
2.1.5. Tyrimo etika	30
2.2. Tyrimo rezultatai	31
2.2.1. Biblioterapeutės patirties atvejo analizė.....	33
2.2.2. Pirmojo atvejo analizė	35
2.2.3. Antrojo atvejo analizė	49
2.2.4. Trečiojo atvejo analizė	60
2.2.5. Ketvirtuo atvejo analizė	69
2.2.6. Keturių atvejų apibendrinimas	79
2.2.6.1. Žmogaus psichoemocinės būsenos ar elgesio analizė, sužinojus vėžio diagnozę	80
2.2.6.2. Onkologinių ligonių depresiškumo analizė	81
2.2.6.3. Biblioterapijos veiksnių įtaka, onkologine liga sergančiojo sveikatai, analizė	82
2.3. Tyrimo rezultatų aptarimas.....	82
IŠVADOS	86
LITERATŪRA	87
PRIEDAI	94

ĮVADAS

Tyrimo aktualumas ir naujumas. Šiuolaikinėje visuomenėje susirgimų onkologinėmis ligomis vis daugėja. Atsižvelgiant į šią tendenciją, reabilitacijos srityje ieškoma papildomų, alternatyvių medicinos būdų, metodų, galinčių padėti žmonėms sužinoti, kad jie susirgo onkologine liga. Pagrindžiant temos aktualumą, būtina akcentuoti, kad siekiant, kaip įmanoma labiau padėti žmogui, šiuolaikinės terapijos praktikoje taikomi įvairūs metodai, jų kombinacijos. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, daugiausia papildomos ir alternatyvios medicinos (PAM) metodų taikoma protinės sveikatos, ligų prevencijos ir negydomų ligų srityje, siekiant pagerinti žmonių, sergančių chroniškais ligomis, gyvenimo kokybę. Kalbėti apie PAM ir tradicinės medicinos santykį yra aktualu dėl to, kad PAM paslaugos pasaulyje ir Lietuvoje sparčiai populiarėja. Aktualios yra ne tik asmeninio apsisprendimo dilemos dėl gydymo pasirinkimo. Sveikatos priežiūros sistemos optimizavimo aspektu svarbus yra klausimas, ar žmonės renkasi PAM kaip alternatyvią ar kaip papildomą tradicinės medicinos gydymui priemonę (Vaičekauskaitė, 2014).

Kai kurie specialistai siūlo biblioterapiją – „vieną iš meno terapijos sričių, turinčią galimybę pozityviai įtakoti šios veiklos dalyvius minėtais aspektais“ (Janavičienė, 2009). Anot Širkaitės (2013), įvairių sričių specialistai vis dar tiria tai, ką kiekvienas skaitytojas žino instinktyviai – knygų skaitymas yra terapijos forma, pagalba sau. Apie tai daug pasako vien jau frazės, kurios naudojamos apibūdinant skaitymą „patogiai įsitaisius atsipalaidavau su gera knyga“, „knyga padėjo atsiriboti nuo visko“ ir pan. Biblioterapija papildė kitus gydymo metodus tuo, kad šis alternatyviosios medicinos būdas skatina paties asmens aktyvų veikimą ir prisidėjimą sveikstant.

Tarptautiniuose moksliniuose tyrimuose biblioterapija bibliotekose dažniausiai siejama su skaitymo skatinimo iniciatyvomis ir skaitytojų gausinimu bei specialiųjų poreikių skaitytojų aptarnavimu (Brewster, 2009; Turner, 2008; Pehrsson, Mcmillen, 2005; Sturm, 2003). Tyrimai parodė, kad biblioterapija yra plačiai naudojama intervencija priemonė, padedanti specialistams. Yra nemažai prieinamų skaitymo medžiagų, kurios susijusios su psichologinėmis problemomis, kuriomis susiduria vėžiu sergantys pacientai (Pardeck, 1992).

Biblioterapijos paslauga nėra plačiai žinoma ar populiari Lietuvos bibliotekose. Didesnio ar mažesnio detalumo praktinės veiklos tyrimų šioje srityje atlikta nedaug. Pavyzdžiui, Bendžiuvienė ir Janavičienė (2011) tyrė, ar skaitomoji medžiaga padeda neįgaliems suaugusiems ir vaikams skaitytojams. Dubodelova ir Mačiulaitis (2012) savo tyrimuose koncentravosi į biblioterapijos, kaip vienos iš meno terapijos sričių, pritaikymo galimybes gydant asmenis, turinčius specialiųjų poreikių – psichikos sutrikimų. Tuo tarpu Sučylaitė ir kt. (2007), Sučylaitė (2011) savo darbuose išsamiai

tyrinėjo ir vertino poetikos terapiją, kaip naują galimybę gydant paauglių ir suaugusiųjų psichikos sutrikimus.

Lietuvoje nebuvo atlikta mokslinių tyrimų, įrodančių ar biblioterapija padeda onkologiniams ligoniams gerinti jų gyvenimo kokybę. Šiuo tyrimu įrodome, kad biblioterpija yra veiksmingas alternatyvios ir papildomosios medicinos metodas, gydant vėžį ir reikalingas tokių tyrimų tęstinumas norint pasiekti dar geresnių rezultatų.

Šiame magistro darbe pristatoma tyrimo metodika, tyrimo imtis, analizuojami biblioterapijos poveikio gyvenimo kokybei onkologiniams ligoniams rezultatai, lentelės ir paveikslai sudaryti autorės 2019 m. vasario – kovo mėn. tyrimo duomenimis. Išanalizavus tyrimo duomenis, pateikiamos autorės išvados, kaip biblioterapijos metodai padeda gerinti gyvenimo kokybę onkologiniams ligoniams.

Tyrimo problema. Kaip padidinti biblioterapijos teigiamą poveikį gyvenimo kokybei, sergantiems onkologine liga?

Tyrimo objektas – biblioterapijos poveikis sergantiems onkologine liga.

Tyrimo subjektas – onkologiniai ligoniai, dalyvaujantys biblioterapijos užsiėmime.

Tyrimo tikslas – Išsiaiškinti biblioterapijos poveikį sergantiems onkologine liga

Tyrimo uždaviniai:

- Atlikti atvejų analizę, siekiant išsiaiškinti, kaip vėžio diagnozės sužinojimas paveikia žmogaus psichoemocinę būseną ir elgesį,
- Atlikti atvejų analizę, siekiant išsiaiškinti kokie veiksniai skatina onkologinių ligonių depresiskumą,
- Atlikti atvejų analizę, siekiant išsiaiškinti kokie biblioterapijos veiksniai daro teigiamą poveikį onkologine liga sergančiojo sveikatai.

Hipotezė – biblioterapija gerina onkologinių ligonių gyvenimo kokybę.

Tyrimo metodai. Kokybinis tyrimas, atvejų analizė. Atliekant kokybinį tyrimą, laikomasi fenomenologinio požiūrio, duomenims rinkti naudojamas interviu metodas, fenomenologinis stebėjimas. Rengiant surinktus duomenis analizei, transkribuojami interviu tekstai, atliekama tyrėjo refleksija, temų analizė, duomenys apibendrinami analoginiu būdu.

I. BIBLIOTERAPIJOS POVEIKIS ŽMONĖMS, SERGANTIEMS ONKOLOGINE LIGA, TEORINĖ ANALIZĖ

1.1. Onkologinių ligonių problemos: fiziniai ir psichologiniai aspektai

Vėžys yra sunki liga. Netgi buvimas su sergančiuoju prilygsta sunkiam darbui (Jasaitienė, 2013). Onkologinėmis ligomis sergantys / sveikstantys / šeimos nariai susiduria su gausybe problemų, kurias sunku, o kartais ir neįmanoma apibūdinti klinikiniais terminais, kurios negali būti gydomos ar sprendžiamos tradiciškai mediciniškai. Ši liga gali kelti nerimą, pastūmėti užsisklęsti, kartais netekti vilties ir maištauti prieš Dievą. Bet taip pat ji gali padėti žmogui subręsti, išvelgti, kas gyvenime neesminga ir atsigręžti į tai, kas esminga. Dvasinė pagalba padeda atstatyti darną onkologine liga sergančiųjų ir jų artimųjų dvasiniame gyvenime [...]. Onkologinį susirgimą lydi daug fiziologinių, psichologinių, socialinių ir ekonominių pokyčių. Žinia apie ligą atneša daug skausmo, pasimetimo, nevilties. Kyla klausimai ne tik apie ligą, egzistenciją, bet ir kasdieninio gyvenimo klausimai – kaip aš gyvensiu su šia liga? Kaip reaguos šeima, artimieji, draugai sužinoję apie ligą? Kas su manimi bus, jeigu negalėsiu dirbti? Kaip išspręsiu finansinius sunkumus? Ligą išgyvena ne tik sergantis asmuo, jo artimieji patiria neaiškumo, nevilties, nežinomybės jausmus – kaip elgtis, nuo ko pradėti, ką sakyti sergančiajam, vaikams, kaip susitvarkyti su staiga užgriuvusias rūpesčiais? Natūralu, kad sergančiajam, jo šeimos nariams, artimiesiems yra reikalinga kompleksinė pagalba, kuri palaikytų onkologinių pacientų bei jų artimųjų psichosocialinę gerovę, sumažintų įtampą ir padidintų viltį (Kasnauskienė, 2018).

Onkologinės ligos sukelia daug fizinių ir psichologinių sutrikimų, mažina paciento aktyvumą ir veiklą. Vėžiu sergantys pacientai susiduria su psichologinėmis problemomis – stresu, nerimu, prislėgtumu; fiziologiniais poveikiais – skausmu, nuovargiu, pykinimu, vėmimu, kai kuriomis socialinėmis šalutinėmis problemomis – socialine atskirtimi, vaidmens ir funkcijų praradimu, galiausiai pablogėjusia gyvenimo kokybe. Gyvenimo kokybės samprata apima pacientų fizines funkcijas (judėjimą, fizinę veiklą, gebėjimą sėkmingai dirbti), socialines funkcijas (socialinę veiklą, išipareigojimus šeimai) ir psichologines funkcijas (pasitenkinimą gyvenimu, optimistines nuostatas) [...]. Nuovargis, nerimas, susirūpinimas dėl ateities ir šeimos sunkumų, siekis patenkinti pagrindinius poreikius, kūno pokyčiai blogina sergančių vėžiu ligonių gyvenimo kokybę. Onkologinių pacientų gydymo tikslas yra ne tik vėžio gydymas ir išgyvenamumo padidinimas, bet ir fizinių bei psichologinių simptomų sumažinimas, gyvenimo kokybės pagerinimas. Geresnė gyvenimo kokybė padidina pacientų prisitaikymą prie ligos ir troškimą gydytis, lemia pacientų norą baigti gydymą, kontroliuoti simptomus ir juos įveikti (Kalibatienė, Jokubaitienė, 2016).

Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad pacientai, kuriems nėra ryškių klinikinių simptomų, gali patirti sunkių psichologinių simptomų: nerimą, baimę, kitokį psichologinį stresą. Lėtinė liga gali sukelti kaltės jausmą, savikontrolės praradimą, pyktį, liūdesį, sumišimą. Nerimas, nuotaikos svyravimai, ligos pasikartojimo baimė, susirūpinimas dėl kūno išvaizdos, bendravimas, problemos su šeimos nariais yra būdingi vėžiu sergantiems pacientams. Onkologiniai pacientai susiduria su dvasiniais ir egzistenciniais klausimais, susijusiais su gyvenimo tikslo ir prasmės suvokimu, tikėjimu, požiūriu į mirtį. Siekiant gyvenimo kokybės pagerinimo, būtina ir šiais klausimais padėti ligoniui (Herman, 2001).

Onkologinių ligonių sveikatos problemos turi didelį poveikį jų šeimos nariams, kitiems artimiesiems. Tyrimais įrodyta, kad tuo metu, kai sergantiems vėžiu nustatoma ženkliai pablogėjusi gyvenimo kokybė, jų sutuoktiniams taip pat konstatuojami žemiausi emociniai gyvenimo kokybės rodikliai (Calver, Tickle, Moghaddam, Biswas, 2017). Tai rodo, kad specialios psichologinės programos reikalingos ne tik sergantiejiems vėžiu, bet ir jų šeimos nariams (Northouse, Mood, Montie, 2007).

Onkologinės ligos gydymas lemia daugelį liekamųjų reiškinių, turinčių įtakos žmogaus fiziniam, emociniam ir kognityviajam funkcionavimui. Grįžusiems po gydymo ar tebesigydantiems nuo onkologinės ligos asmenims būna sunkiau sutelkti dėmesį, įsiminti, juos kamuoja nuovargis, skausmas, silpnumas ir daugelis kitų fizinių negalavimų. Dėl šių priežasčių grįžusių žmonių darbingumas ir gebėjimas dirbti būna mažesnis nei iki ligos. Neretai kyla ir psichologinė įtampa, nerimas, depresija ir baimė. Įrodyta, kad, siekiant palaikyti gerą fizinę ir psichologinę sveikatą, grįžti į darbą po ligos yra itin svarbu. Asmens darbingumas ir profesinė veikla siejama su gyvenimo kokybe, normalumo jausmu, prasmės suvokimu ir aukštesniais išgyvenamumo rodikliais (Ivleva, Pajarskienė, 2017).

1.2. Biblioterapijos ir jos poveikio teorine analizė

Šioje dalyje nagrinėjami teoriniai biblioterapijos, kaip vieno iš klinikinės psichoterapijos metodų, aspektai. Pirmiausiai analizuojamas termino „biblioterapija“ samprata. Po to pateikiamas biblioterapijos naudos pagrindimas, ypatingą dėmesį skiriant biblioterapijos tikslams ir poveikiui. Taip pat aptariama biblioterapijos rūšių klasifikacija, paaiškinant jų tarpusavio skirtumus. Taip pat pateikiamas biblioterapijos praktinio taikymo galimybių vertinimas, išryškinant svarbiausius privalumus ir trūkumus.

1.2.1. Biblioterapijos koncepcijos teorinė samprata

Biblioterapijos terminas nėra naujas. Susipažinus su gausia literatūra tiriamąja tema, pagrįstai galima teigti, kad biblioterapijos samprata buvo ir liko mokslininkų didelio susidomėjimo objektu. Janavičienė (2011) teigia, „biblioterapijos praktika ir moksliniai tyrimai JAV turi ilgalaikes tradicijas“. Vaišvilienė, Bučionytė (2015), Česnauskaitė (2016), Raguotienė (2008), Mikučionytė (2009), Ščerbinina (2017) ir Semėnaitė (2016) nurodo, kad „terminas „biblioterapija“ pradėtas naudoti XX a., nuo 1916 m., kai S. Krotersas žurnale „Atlantic Monthly“ aprašė knygų skaitymą, empatiškai įsijaučiant į tekstą, kaip vieną iš gydymo būdų. Biblioterapijos teigiamą poveikį žmogaus psichinei ir fizinei būklei, kaip nurodo Janavičienė (2009, 2011), pastebėjo JAV bibliotekininkai, teikę knygas Pirmojo pasaulinio karo traumas besigydantiems kareiviams. Buvo pastebėta, kad skaitymas teigiamai veikia sveikimo procesą. Laikotarpiu tarp dviejų pasaulinių karų JAV bibliotekininkų draugija gana intensyviai diskutavo apie tai, net įkūrė biblioterapijos sekciją Amerikos bibliotekų asociacijoje. JAV ir D. Britanijoje jau XX a. pradžioje žinomi biblioterapijos taikymo atvejai prieglaudose, kur patekusiems gydytojais ne tik suteikdavo būtinausią fizinio saugumo priebėgą, bet ir paskatindavo skaityti arba rengdavo garsinio skaitymo valandėles (nes ne visi prieglaudų gyventojai buvo ganėtinai raštingi, kad galėtų savarankiškai pasinaudoti dalijamomis knygomis). Pastebėta, kad tai teigiamai veikdavo žmones, nes jiems reikalinga ne tik pastogė, bet ir paguodos žodis, vilties kibirkštėlė, tiesiog minčių praskaidrinimas, galvojant apie kitus, ir jų pačių likimus. Tokią galimybę suteikia knygų skaitymas. „XXI a. pr. čia iš naujo kyla poreikis biblioterapiją apibendrinti, ieškoti sąsajų tarp atskirų veiklos sričių, taikančių panašius metodus savo veikloje“ (Janavičienė, 2011).

Skirtingos biblioterapijos sampratos kelia tyrėjų ir praktikų diskusijas: ar biblioterapija gali būti bibliotekos paslauga, ar tai išskirtinai psichologijos ir psichoterapijos sritis? (Janavičienė, 2011). Biblioterapija apibūdinama kaip „psichologinės pagalbos metodas“ (Janavičienė, 2009), psichoterapijos, savivalbos, grožinės literatūros interpretacijų sritis, skaitytojų aptarnavimo metodas, efektyvaus skaitymo, meditacijų praktikos dalis (Biblioterapija: pažink, suprask ir atrask save knygoje, 2014). Biblioterapija – tarpdisciplininis, sudurtinis terminas, nusakantis kai kuriais aspektais panašias, bet kartu skirtingas veiklas, kurias galima išskirti į atskiras biblioterapijos rūšis (klinikinė, reabilitacinė, rekreacinė, edukacinė ir kt.). Biblioterapijos pagrindą sudaro knygos skaitymu besiremianti pagalba asmeniui. Ši samprata kildinama iš gilią istorines šaknis turinčio fakto, kad užrašas virš įėjimo į senovės biblioteką Egipte skelbė, kad tai „sielos vaistinė“, o Aristoteliui priskiriami žodžiai, kad poezija naikina baimę, skausmą ir net kančią (Janavičienė, 2011).

Biblioterapija įvardijama kaip efektyvi pagalbinė psichoterapijos priemonė (Širkaitė, 2013; Bendžiuvienė, Janavičienė, 2011), refleksinė, reabilitacinė pagalba žmogui, siekiant

suaktyvinti jo gyvybines jėgas ir stimuliuoti pasitikėjimą savimi sunkiomis gyvenimo akimirkomis. Ji taip pat priskiriama „netradicinio gydymo metodams“ (Sinkevičienė, 2003), kuriuos taikant geriau suvokiami ir keičiami jausmai, mintys bei elgesio motyvai, trukdantys asmeniui gerai jaustis. Kita biblioterapijos traktuotė, labiau būdinga bibliotekiniam požiūriui, teigia, kad biblioterapija – tai pagalba skaitytojui, rūpinantis juos arba savipagalba, skaitant tekstus (Košienė, Janavičienė, 2010).

Bibliografija taikoma asmenybės ugdymui skatinti, ir kaip grupinės terapijos metodas, iš esmės yra plataus praktinio pritaikymo terapijos metodas. Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad tradiciškai ji taikoma sprendžiant socialines, šeimos problemas (Biblioterapija – kaip knyga gali man padėti? 2018), „įvairias asmenines problemas, patyčių atvejais, alkoholio ir narkotikų, kitų priklausomybių gydymui, teikiant pagalbą rizikos grupių vaikams ir šeimoms, sprendžiant konfliktus, ieškant savo vietos pasaulyje ir pan. Šiuo metu šis metodas tampa populiariesnis, atrandamos naujos jo taikymo galimybės: biblioterapiją taiko socialiniai darbuotojai, mokytojai, psichikos sveikatos specialistai, reabilitacijos specialistai ir kiti [...]. JAV ir Didžiojoje Britanijoje populiarėja įrodymais pagrįstos medicinos savipagalbos knygų sąrašai, kuriuos paskiria kaip receptą bendrosios praktikos gydytojai [...], norint padėti pacientams susidoroti su psichologinėmis problemomis siūlomoms skaityti knygos, pritaikytos konkrečiai problemai, kamuojančiai pacientą“ (Česnauskaitė, 2016).

Norint pasiekti darbe išsikeltą tikslą, įgyvendinti užsibrėžtus uždavinius, padėsiančius atskleisti fundamentalius biblioterapijos poveikio esmę ir reikšmę sergantiems žmonėms, visų pirma būtina išsiaiškinti kaip termino „biblioterapija“ turinys yra suvokiamas medicinos, socialinio darbo, psichologijos, slaugos ir kitų mokslo sričių teorijoje.

Graikų kalbos žodis *biblion* reiškia knygą, *therapê* – pagalbą, gydymą, psichologinių ir pedagoginių veiksnių ir veiksmų visumą padėti žmogui ir jo asmenybei fizinių ir dvasinių sunkumų, emocinių egzistencinių krizių atvejais. Plačiąja prasme biblioterapija suprantamas kaip „gydymas skaitant, skaitymu, turintį teigiamą rezultatą psichinei sveikatai bei gyvenimo problemų sprendimui“ (Česnauskaitė, 2016). Tai gali būti ne tik pagalbiniė priemonė individualioje psichoterapijoje asmenybės augimui skatinti, bet ir grupinės terapijos metodas: perskaitytos knygos poveikis didesnis, kai ji analizuojama „giliai įsijaučiant į situacijas, apmąstant“ (Janavičienė, 2011), aptariami esminiai knygos aspektai grupės diskusijose, skaitytojų klubuose ar individualiame pokalbyje psichologu, psichiatru-psichoterapiu (Širkaitė, 2013; Venskūnienė, 2010; Širkaitė, 2014; Semėnaitė, 2016; Janavičienė, 2016; Frankl, 2007). Biblioterapija – ne tik knygų skaitymas, bet būtinai ir bendravimas, suteikiantis žmogui galimybę pasidalinti su kitais knygos įspūdžiais, nagrinėti siužetą su specialistu, pačiu autoriumi (Bukantienė, 2008). Šiuo atveju pagalbą suteikia ne tekstas, o biblioterapijos dalyvių dialogas, pasidalijimas savo suvokimu, išgyvenimais, galbūt – patirtimi. Tekstas čia – kaip būdas kalbėti ne apie save, o apie herojus, jų jausmus, išgyvenimus. Tokiam seansui vadovaujantis asmuo

siekia situacijos sušvelninimo, galimų sprendimų alternatyvų, platesnio situacijos pamatymo (Janavičienė, 2017).

Pasak autorių (Hokienė, 2018; Dubodelova, Mačiulaitis, 2012; Sučylaitė, Kirkutis, Šostakienė, 2007; Kvedaruskas, 2007; Ihanus, 2016; Croom, 2015; Sučylaitė, 2009; Sučylaitė, 2012) analizė pagrįstai leidžia teigti, kad skirtingi terminai „biblioterapija“ ir „poezijos (poetikos, poetinė) terapija“, kuri apibrėžiama kaip „viena iš nemedikamentinio gydymo paslaugų, suteikiama žmonėms, kai reikia ypatingų galių išgyventi kančią ir patirti egzistencijos prasmę po sunkios traumos ar sergant neįgalumą sukeliančia liga“ (Sučylaitė, 2009) iš esmės yra suvokiami ir interpretuojami analogiškai arba identiškai, vartojami kaip sinonimai, tačiau biblioterapijos apibrėžtis šios problemos analizės kontekste vartojama žymiai dažniau.

Mokslininkai ir specialistai biblioterapiją apibūdina labai nevienodai (Janavičienė, 2016; Mikučionytė, 2009; Janavičienė, 2005), akcentuodami šiuos esminius šio psichoterapijos metodo aspektus:

- 1) kaip psichologinės pagalbos ar psichoterapijos metodą;
- 2) kaip savipagalbos metodą;
- 3) kaip grožinės literatūros interpretacijų sritį;
- 4) kaip skaitymo skatinimo sritį bibliotekose;
- 5) kaip efektyvaus skaitymo organizavimo veiklą;
- 6) meditacijų praktikos dalis.

Biblioterapija yra sudėtingas reiškinys, todėl vienareikšmiškai apibrėžti šį terminą yra sudėtinga. Egzistuoja didelė „bibliografijos apibrėžimų įvairovė“ (Janavičienė, 2009). Daugybė autorių pateikia savo biblioterapijos apibrėžtis (1 lentelė). Remiantis pateiktais apibrėžimais (1 lentelė), akivaizdu, jog termino „biblioterapija“ aiškinimas daugeliu atveju priklauso nuo jį vartojančio autoriaus asmeninių pažiūrų, individualių nuostatų ir noro akcentuoti skirtingus šio psichoterapijos metodo aspektus. Nepaisant to, kad mokslinėje literatūroje egzistuoja daug biblioterapijos apibrėžčių (1 lentelė), prieita prie išvados, kad skirtingi požiūriai į biblioterapiją ne prieštarauja, o papildo vienas kitą. Daugumoje apibrėžimų šis terminas aiškinamas kaip interakcinis procesas, kuriame sąveikauja trys veiksniai: grožinė literatūra, skaitytojas (pacientas) ir profesionalus terapeutas bei bibliotekininkas. Pateiktos biblioterapijos traktuotės iliustruoja bibliotekų galimybes įvairiai taikyti šį metodą. Tačiau pažymėtina, kad visas aptartas sąvokas vienija biblioterapija apibrėžiamo proceso du žingsniai: skaitymas ir perskaityto teksto analizė. Kai kurios sampratos yra praplečiamos, ypatingą dėmesį telkiant į parengiamąjį biblioterapijos etapą, t. y. specialios literatūros

atranką. Kita dalis pateikiamų sampratų akcentuoja paslaugos vartotojų pažinimą, dialogą su juo, kurio metu išsiaiškinama, kokia būtent literatūra gali pagelbėti. Vertinant kritiškai būtina akcentuoti, kad dauguma autorių, analizavę biblioterapijos apibrėžties problemą, pažymi, jog ne bet koks, o tik gilus, stipriai įsijaučiant, išgyvenant tekstą skaitymas, analizė ir reflektavimas, yra naudingas ir teigiamai veikia sveikatą.

Biblioterapijos sampratos komponentų analizės prasme, egzistuoja du požiūriai į biblioterapiją (Bukantienė, 2008; Mikučionytė, 2009):

- 1) bibliotekinis: jo esmė – skaitytojų aptarnavimas (nemedicininė biblioterapija);
- 2) psichinis ir terapinis: jų paskirtis – psichikos sutrikimų šalinimas, pačią biblioterapiją vertinant kaip mokslą, kuriam reikalingas specialus pasirengimas.

1 lentelė. Biblioterapijos sampratos apibrėžimai

Autorius, metai	Apibrėžimas
I. Kazarinova (1999)	Biblioterapija – tai bibliotekos veiklos kryptį, kurios pagrindą sudaro tikslingas poveikis skaitytojui, kai skaitymo, knygos ir bibliotekinės veiklos priemonėmis įveikiamos diskomforto bei krizinės situacijos. Taikant biblioterapiją parenkami optimalūs informacinės ir psichologinės asmenybės apsaugos, adaptacijos, kompensacijos ir korekcijos būdai, skatinamas skaitytojų aktyvumas.
D. Janavičienė (2005)	Biblioterapija – tai ne tik savipagalbos knygų skaitymas, bet gali būti naudojama kaip profesionalus metodas organizuojant kokybiškos (tikslingai atrinktos) literatūros skaitymą, tokiu būdu teikiant emocinę pagalbą.
J. Bukantienė (2008)	Biblioterapija – bibliotekinio auklėjamojo darbo metodas, kai skaitytojui teikiama pagalba ieškant tekstų, kurių skaitymas padėtų išgyventi sunkumus: abejones, netikrumą, nerimą, nusivylimą, vidinius konfliktus, apatiją ir kt.
Z. Manžuch (2009)	Biblioterapija yra pagalbinis gydymo metodas ir prevencijos priemonė, užtikrinti harmoningą asmenybės raidą ir atsparumą stresui.

D. Širkaitė (2013)	Biblioterapija – tai specialisto rekomenduotą knygų skaitymas, turintis teigiamą rezultatą psichinei sveikatai bei gyvenimo problemų sprendimui.
D. Širkaitė (2014)	Biblioterapija – tai įrodymais pagrįstas daugelio klinikinių simptomų gydymas.
Panevėžio apskrities Gabrielės Petkevičaitės – Bitės viešoji biblioteka (2014)	Biblioterapija – tai sveikatinimo būdas pasitelkiant literatūros kūrinius: tikslingai parinktas knygas, kurias yra skaitomos, o vėliau analizuojamos sprendžiant įvairias žmogaus problemas (psichologines, socialines ir kt.).
R. Vaišvilienė, I. Bučionytė (2015)	Biblioterapija – psichoterapijos metodas – gydymas specialiai parinktos literatūros skaitymu.
J. Semėnaitė (2016)	Biblioterapija – tai psichoterapinis gydymas specialiai parinkta literatūra
Šeimos santykių institutas (2018)	Biblioterapija – tai knygų naudojimas, siekiant padėti žmonėms išspręsti savo problemas.

Šaltinis. Sudaryta autorės, remiantis moksline literatūra.

Apibendrinant biblioterapijos determinacijos problemą, pasakytina, kad mokslinėje literatūroje pateikiamų šios sąvokos apibrėžčių formuluotės gana identiškos. Atlikus teorinę bibliografijos probleminę analizę, galima suformuluoti gana universalų biblioterapijos apibūdinimą. Mokslininkai ir praktinės veiklos atstovai šią terapiją laiko skaitymo rekomendacijų rūšimi ir bibliotekų informacinės veiklos sritimi, taip pat edukaciniu ir pažintiniu bibliotekų veiklos metodu. Visi autoriai pabrėžia biblioterapijoje vienijantį procesą – skaitymą, įsigilinimą į tekstą. Taip pat būtina pažymėti, kad perskaitytos knygos poveikis didesnis kai analizuojama, aptariama grupinėse diskusijose ar individualiame pokalbyje su psichologu ar psichoterapeutu.

Biblioterapijos tikslai yra daugialypiai, kurie atsiskleidžia per gerai organizuotą procesą. Gilinantis į biblioterapijos fenomeno turinį, paskirtį, pasakytina, kad organizuojant biblioterapijos seansus, visų pirma „žmogui pačiam suteikiama galimybė rinktis: paimti knygą ir savarankiškai perskaityti ar ateiti į susitikimą ir skaityti balsu ištrauką, aptarti perskaitytą knygą [...]. Daugeliui patinka pasikalbėjimai apie knygas ir savo asmeninius išgyvenimus, jausmus „saugioje, jaukioje aplinkoje, kur žmogus nėra varžomas laiko limitų“ (Venskūnienė, 2010). Tuomet žmonės jaučiasi laisviau, yra atviresni. Susirinkimų temos pasirenkamos iš anksto: dažniausiai biblioterapijos užsiėmimuose aptariamos pasitikėjimo savimi, pykčio, atleidimo temos. Tekstas įvairiai veikia

skaitytojus: kartais gali suteikti džiaugsmo ar pravirkdyti“ (Česnauskaitė, 2016). Visais atvejais svarbu, kad toks skaitymo ir perskaityto teksto analizės seansas teiktų konkretų rezultatą, naudą, turėtų „gydomąjį poveikį“ (Biblioterapija – kaip knyga gali man padėti?, 2018), t. y. suteiktų reikiamą pagalbą, padėtų atsakyti į kylančius klausimus. Tačiau labai svarbu, kad „visos knygos, taikomos biblioterapijoje, būtų gerai išanalizuotos. Netinkamai pa(si)rinkta knyga žmogui, turinčiam psichologinių problemų, gali pridaryti daug žalos (Mikučionytė, 2009).

Literatūroje yra įvardijami konkretūs bendrieji potencialūs biblioterapijos siekiai ir funkcijos (Venskūnienė, 2010; Mikučionytė, 2009):

- teikti tinkamai atrinktą informaciją;
- išvalgiai žiūrėti į patirtį ar situaciją, išvelgti problemos esmę;
- teikti alternatyvius problemos sprendimo būdus;
- skatinti diskusiją;
- aptarti naujus prioritetus, susijusius su problema;
- padėti suprasti, kad asmuo ne vienintelis yra patyręs panašių problemų.

Mokslinėje literatūroje, lakoniškai akcentuojant praktinį teigiamą biblioterapijos poveikį, ypatingai pabrėžiama, jog „knyga turi parodyti skaitančiajam kelią, suteikti viltį, paguodą ir stiprybę, prisidėti prie gyvenimo kokybės gerinimo, padėti pažinti save. Nors skaitymo procesas kartais ir sukelia vidinę sumaištį, skausmą [...] (Česnauskaitė, 2016), bet iš esmės „knyga turi padėti žmogui rasti išeitį iš susidariusios sudėtingos situacijos arba pakeisti požiūrį į tam tikras aplinkybes“ (Širkaitė, 2013). L. Ickevičienė ir N. Bražienė (2011), atkreipdamos dėmesį į giluminį skaitymo poveikį ir sykiu nepervertindamos literatūros vaidmens, teigia, jog gera knyga išspinduliuoja taip būtiną šiandien dvasingumą, sąlygojantį gyvenimo sudėtingumo, teisybės, gėrio ir blogio sampratą. Knyga padeda skaitančiajam pažinti save ir suprasti kitą žmogų, knyga verčia mąstyti, ugdo grožio jausmą, turtina intelektą. Biblioterapijos psichoterapinį potencialą pabrėžia L. Černenko ir O. Volkova (2016), akcentuodamos teigiamą skaitymo poveikį, atsirandantį dėl to, kad knyga išmoko suvokti jausmus, impulsus, troškimus, mintis, kompensuoja vaizdinių ir idėjų trūkumą, pakeičia skaudžias mintis ar išgyvenimus, arba sukuria jiems naujas kryptis, padeda atrasti naujus tikslus.

Gilinantį biblioterapijos fenomeno turinį, paskirtį, pasakytina, kad biblioterapija, kuri „taikoma ligoninėse, sanatorijose, mokyklose, pensionatuose bei kitose gydymo, profilaktikos ir reabilitacijos įstaigose ir jų bibliotekose“ (Bendžiuvienė, Janavičienė, 2011), nėra savitiksliis dalykas.

Skaitymo paskirtis labai įvairi. Biblioterapija, kaip teigia D. Janavičienė (2010), siekiama trijų pagrindinių tikslų:

- terapinio, kuriuo siekiama emocijų pažinimo ir socialinio elgesio bei santykių kaitos;
- edukacinio, kuriuo siekiam asmenybės vystymosi;
- atsipalaidavimo.

Analogiški tikslai nurodomi ir kituose šaltiniuose. Susisteminius įvairių autorių teorines išvalgas, pagrįstai galima teigti, kad biblioterapijos tikslai ir poveikis gali būti labai įvairus (Česnauskaitė, 2016; Širkaitė, 2014; Širkaitė, 2013; Janavičienė, 2011; Biblioterapija – kaip knyga gali man padėti?, 2018; Kvedarauskas, 2007; Raguotienė, 2008; Sučylaitė, 2009):

- knygos skaitymas gali suteikti žinių apie sveikatą, sveiką gyvenimą;
- padėti atsitraukti sunkių, niūrių minčių ir nuraminti;
- padeda geriau pažinti, suprasti save ir aplinkinius, ugdyti gilesnį savęs suvokimą ir gilesnį supratimą apie žmogaus elgesį bei motyvaciją;
- puoselėti realų savęs vertinimą;
- padeda įveikti emocinę ir psichinę įtampą, stresą;
- padeda tapti emociškai brandesniu;
- padeda laisviau kalbėtis apie problemas ir susidaryti veiksmų planą jų sprendimui.

Biblioterapijos nauda psichikos sveikatai yra neginčijama. Ji, kaip nurodoma mokslinėje literatūroje, gali padėti spręsti daug problemų, susijusių su įvairiomis priklausomybėmis, mirtimi, skyrybomis, valgymo sutrikimais, depresija, smurtu ir konfliktais šeimoje, save žalojančiu elgesiu, agresyvumu, nemiga, panika, nerimu ir pan. (Širkaitė, 2014; Sinkevičienė, 2003). Žmonės jaučia biblioterapinės literatūros naudą – į gera keičiasi asmens jausmai bei elgsena, savijauta, nuotaika, teigiamai įtakojamas asmens sprendimų priėmimas – skatinama veikti, nuramina, padeda pažinti save (Vaišvilienė, 2013). Biblioterapija yra naudinga tuo, kad žmogus turi galimybę pabūti kažkuo kitu, įsijausti į knygos veikėjo gyvenimą ir kartu su juo išgyventi tam tikras emocijas, diskutuoti. Literatūra praplečia žmogaus akiratį, suteikia galimybę į savo problemas pažvelgti „iš šalies“ (Mikučionytė, 2009).

Labai plačią, įvairialypę biblioterapijos tikslų analizę pateikia Bendžiuvienė ir Janavičienė (2011). Anot šių autorių, biblioterapijos tikslas – atverti naujas galimybes dvasiškai augti, išsivaduoti iš slogių išgyvenimų atsipalaiduoti, padėti žmogui jam nepakenkiant, kad šis galėtų kovoti

su emociniu susijaudinimu, stresu, skausmu, neviltimi, kančia, su gyvenimo prasmės praradimu. Biblioterapija turi ugdyti atsparų stresui, negandoms, valingą išsilavinusį žmogų, praturtinti jo vidaus pasaulį, skatinti norą pažinti, praplėsti akiratį, įvairinti interesus, žadinti teigiamas emocijas, jas puoselėti, rūpintis jausmų ekologija. Biblioterapija padeda pagerinti savo paties įvaizdį, gerai suvokti kitų veiksmus, jų motyvacijas, labiau mylėti save, išplėsti domėjimosi akiratį (nesusikaupti tik ties savo problemomis), suvokti, kad yra keletas problemos sprendimo būdų, išsikalbėti, išsiaiškinti, susidaryti individualų planą, susitvarkyti vidaus gyvenimą, susikurti nuostatas moralinėms problemoms spręsti, rasti kitų tikslų. Literatūra skatina mąstyti, sukelia įvairių išgyvenimų, iš dalies padeda užsidaryti savo poziciją gyvenime. Meną ir pažinimą ji puikiai suderina su pramoga, malonumu ir džiaugsmu. Kūrėjai nejučiomis moko kilniau gyventi, nes skaitant artimi pasidaro kitų žmonių likimai, jų mintys, jausmai, kovos, pralaimėjimai ir pergalės [...]. Svetimi dokumentuose fiksuoti gyvenimai ir veikėjų išgyvenimai padeda atsiskleisti skaitančiojo vidiniam pasauliui, padeda formuoti jo vertybių ir išgyvenimų sistemą [...]. Taip pat skaitydamas knygą ir kartu įsitraukdamas į herojų gyvenimus, asmuo identifikuoja savo problemą, ją apmąsto ir mėgina spręsti pasitelkdamas herojų gyvenimus bei jų išsakytas mintis. Perskaitytos knygos skatina žmogų savarankiškai mąstyti, pačiam mobilizuoti savo psichines jėgas (Bendžiuvienė, Janavičienė, 2011). Anot Sinkevičienės (2003), knyga uždariems ar psichikos problemų turintiems žmonėms, visada yra puiki bendravimo priemonė.

Analogiškai kaip ir anksčiau minėti autoriai, Bukantienė (2008) skaitymą laiko svarbiu emocinio ir dvasinio žmogaus augimo bei tobulėjimo veiksmu. Grožinė literatūra ugdo gebėjimą abstrakčiai, logiškai, asociatyviai mąstyti, įprasminti simbolius, padeda pažinti, analizuoti, priimti tekstu perteikiamą informaciją, formuoja vertybes, skatina idėjas, modeliuoja individualią pasaulio sampratą. Taip pat skaitymas padeda geriau suvokti save ir aplinkinius, socializuotis, t. y. susitapatinti su kokia nors socialine grupe, ugdo gebėjimą bendrauti ir reikšti mintis. Pastaroji mokslininkė išskiria šias pagrindines skaitymo funkcijas:

- komunikacinę, padedančią gerinti atskirų asmenų, grupių ir tautų bendravimą, tarpusavio supratimą ir kultūrų sąveiką;
- meninę, išsaugančią individualią ir visuomeninę patirtį;
- edukacinę, kuri svarbi skaitymu perteikiant asmeninę, tautos ir žmonijos kultūrą;
- gnostinę, leidžiančią gilinti ir plėsti pasaulio ir savęs pažinimą, didinti veiklos lauką;
- rekreacinę, arba laisvalaikio, kaip vieną iš tikrovės pakaitalų, aktyvaus laisvalaikio formą (šią funkciją galima priskirti ir fantasy literatūrai);

- emocinės komunikacijos, būtiną asmeniui palaikant emocinius ryšius su kitais žmonėmis;
- vertybinės orientacijos, leidžiančią susisteminti poreikius, žinias, nuostatas, elgesio normas ir vertybes.

Skirtingai nei anksčiau aptarti autoriai, Širkaitė (2013), Košienė ir Janavičienė (2010) įsitikinę, kad svarbiausias specialisto uždavinys taikant biblioterapiją nerimaujančiam ir turinčiam savitą požiūrį į gyvenimą pacientui – nepakenkti. „Svarbu knygų neperdozuoti: jei skaitai nuolat vienos rūšies literatūrą, pavyzdžiui detektyvus, į pasaulį galima imti žiūrėti įtariai, todėl reikia „pamaisyti“ literatūros žanrų“ (Česnauskaitė, 2016).

Biblioterapija turi daug bendro ir su savigyda, savipagalba. Tačiau, skirtingai nei paprastas skaitymas, ji kryptingai skatina atitinkamus vidinius pasikeitimus: silpnina liguistas būsenas, keičia nuostatas, įsitikinimus, tikslus (Biblioterapija: pažink, suprask ir atrask save knygoje, 2014).

Biblioterapijos, kaip medicinos praktikos srities, tikslas: paveikti žmogaus centrinės nervų sistemos biocheminius procesus ir funkcijas taip, kad atsirastų daugiau psichikos ir kūno galių įveikti ligos sukeltą kančią ir psichologinę – socialinę izoliaciją [...]. Poetikos terapija stengiasi perkelti žmogų iš ligos ar nevilties konteksto į būties erdvę. Šio tikslo siekimui tarnauja grožinės literatūros skaitymas ir terapeuto vadovaujama diskusija skaitymo sužadintų išgyvenimų tema (Sučylaitė, 2009). Biblioterapijos metu vyksta psichoterapiniai procesai, kurie skirstomi į nespecifinius – tai nusiramimas, pasitenkinimas, džiaugsmas, pasitikėjimo savimi bei tikėjimo savo galimybėmis atsiradimas, aktyvus noras toliau tobulėti bei į specifinius, padedančius analizuoti bei kontroliuoti savo protą ir jausmus, išmoko vengti audringų emocinių reakcijų, suvaldyti save, spręsti konkretų konfliktą (Širkaitė, 2013).

Biblioterapijos funkcijų įvairovė rodo skaitymo svarbą ugdant ir ugdantis, taip pat intelekto raidai. Tai svarbus veiksnys, turintis ryškų poveikį asmenybės formavimo ir formavimosi procese. Biblioterapija skaitymą traktuoja kaip kūrybinę veiklą, nes skaitymas veikia visą žmogaus asmenybę, aktyvina tuos pačius psichikos elementus kaip ir bet kokia kūryba. Biblioterapija padeda tobulinti savąjį įvaizdį, geriau suvokti kitų jausmus ir veiksmus, jų motyvacijas, adekvačiai vertinti save. Skaitymas skatina išsikalbėjimą, jausmų išliejimą, individualaus problemos sprendimo plano sukūrimą, susivokimą savyje, moralinių vertybių nuostatų perkainojimą (Bukantienė, 2008).

Apžvelgus teorinę biblioterapijos sampratą, apibendrintai galima teigti, kad biblioterapija yra gydymas, pagrįstas specialiai parinktų knygų skaitymu. Plačiaja prasme biblioterapija daro gydomąjį atpalaiduojamąjį poveikį. Šis terapijos metodas žmogui ne tik padeda tobulėti kaip

asmenybei. Taikant biblioterapiją, žmogui taip pat perteikiama visuomenės žinios, patirtis, kultūra, elgesio normos ir kt. Visas skaitymo funkcijas galima suskirstyti į tris pagrindines grupes: visuomenės patirties perdavimo, asmenybės ugdymo ir laisvalaikio, kurios papildo vieną kitą, darydamos žmogui platų teigiamą poveikį. Visais atvejais patvirtinamas teigiamas biblioterapijos poveikis ir nauda žmogaus fizinei bei emocinei sveikatai. Didžiausias biblioterapijos poveikis, nauda ta, kad tinkamai pasirinktas (parinktas) tekstas padeda išvengti krizinių situacijų, o susirgus rasti jėgų sveikti.

Biblioterapijos rūšių klasifikacija. Bibliografijos metodas yra gana sudėtingas. Pagal skirtingus tikslus, kurių siekiama, išskiriamos skirtingos biblioterapijos rūšys (Janavičienė, 2016, Janavičienė, 2010; Janavičienė, 2009; Bendžiuvienė, Janavičienė, 2011):

- klinikinė. Klinikinę biblioterapiją, kaip papildomą gydymo metodą, taiko tik atitinkamą kvalifikaciją turintis asmenys, sveikatos priežiūros specialistai, dažniausiai gydytojai, kurių skiriami (rekomenduojami) atitinkamo pobūdžio tekstai turi didelį poveikį. Stebima, kaip skaitydamas tekstą asmuo reaguoja, ar galima tęsti konkretaus teksto skaitymą ir analizę, ar reikia tekstą keisti kitu, turinčiu silpnesnį ar stipresnį poveikį ir pan.;

- palaikomoji – reabilitacinė. Reabilitacinė biblioterapija taikoma adaptuojantis po sunkios ligos, siekiant ligoniui suteikti daugiau vilties pasveikti ar priimti pakitusią fizinę situaciją, taip pat – įvardinti, pažinti ir priimti savo emocijas, atitraukti dėmesį ar pagelbėti asmeniui prisitaikyti prie pakitusios aplinkos (neįgalumo ar ilgalaikės sunkios ligos atvejais). Pagrindinis reabilitacinės biblioterapijos taikymo tikslas – parodyti asmeniui, kad išgyvenamoje sudėtingoje situacijoje jis nėra vienas, kad panašias problemas išgyveno ir kiti. Svarbus uždavinys – per literatūrą parodyti viltį, kaip kitiems pavyko situaciją įveikti, rasti joje galimas išeitis. Dažnu atveju tinkama reabilitacijos tikslu yra filosofinė, religinė, kartais – grožinė literatūra. Tinka analogiškas situacijas patyrusių asmenų autobiografijos, ar konkrečiais faktais paremtų grožinės literatūros kūrinių tekstai. Kita vertus, kai žmogus jaučiasi blogai, jis yra tarsi jausminėje duobėje ir tuo metu nenori (negali priimti ir rezonuoti) į pakilią, harmoningą literatūrą. Jo emocinę būklę tuomet atitinka sudėtingus jausmus, sumaištį išreiškianti literatūra, kuri padeda asmeniui suprasti, kad tuos jausmus išgyvena ne jis vienas, pajauti bendrumo su kitais jausmą. Situacijai keičiantis, literatūros pobūdis taip pat turėtų kisti;

- edukacinė arba asmenybės vystymo. Edukacinė biblioterapija suvokiama, kaip harmoningas impulsas asmenybei, skaitant ir suvokiant išmintingus tekstus. Ji taikoma įvairių ligų, problemų prevencijai ar ieškant išeities iš susiklosčiusių gyvenimiškų situacijų. Šiuo atveju biblioterapija remiasi įdėmiu (giluminiu) skaitymu ir suvokiamos informacijos poveikiu asmenybei. Plačiau žiūrint, šis poveikis būdingas visoms biblioterapijos rūšims, tik ne visada jis yra pagrindiniu tikslu. Edukacinę biblioterapiją gali taikyti dauguma socialinių institucijų, naudojančių skaitymą,

kaip poveikio priemonę savo klientams (sveikatinimo įstaigos, bibliotekos, socialinės tarnybos, mokyklos ir mokyklų bibliotekos, kalėjimai ir kt.). Edukacinė biblioterapija artimai susijusi su reabilitacijos, nes asmenybės vystymo ir adaptacijos prie pakitusios aplinkos procesai persipina. „Dažniausiai edukacinė biblioterapija vyksta atsitiktiniu, neįvardytu būdu, kai skaitytojai pasikalba su bibliotekininku, prašo ir gauna rekomendacijų skaitymui“ (Janavičienė, 2011).

Orientuojantis į vystymosi kryptį, išskiriamos šios biblioterapijos metodai, konkretūs jų tikslai ir priemonės. Pažangūs bibliotekininkai praktikai žiūri į biblioterapiją kaip į vieną iš darbo su skaitytojais formų ir sąmoningai įtraukia į savo darbo suvokimą visą kompleksą bibliotekinių priemonių (Košienė, Janavičienė, 2010) (2 lentelė).

2 lentelė. Bibliotekinės biblioterapijos metodai, tikslai ir priemonės

Metodas	Tikslas	Priemonės
Pokalbis	Nustatyti skaitytojo lūkesčius ir skaitymo įgūdžius	Numatoma literatūros parinktis
Savityros	Ugdyti savęs pažinimą	Mokslinė, meno ir savęs pažinimo literatūra
Kūrybinės saviraiškos	Padėti asmeniui atsiskleisti savyje ir aplinkoje, ugdyti intelektualumą	Poezija
Garsinio skaitymo	Emociniam tekstų poveikiui nustatyti	Įvairūs kūriniai
Refleksijos	Ugdyti pasitikėjimą savimi, savistabą, skatinti apmąstyti ir spręsti problemas	Knygos apie savipagalbą, gamtos ir kūrybos terapija
Atpažinimo	Individas kūrinyje atpažįsta situaciją ar problemą, identišką savajai	Grožinė ir didaktinė literatūra
Susikaupimo	Padėti gilinti į kitų žmonių elgesį, stiprinti kritinį mąstymą, kūrybinius gabumus	Garsinis skaitymas, pastabų rašymas, individuali kūryba
Atsipalaidavimo	Išvengti emocinių apkrovų, formuoti naujus santykius ir vertinimus	Humoristiniai kūriniai, detektyvai, pasakos

Šaltinis: Košienė, Janavičienė, 2010. Biblioterapijos metodų taikymo identifikavimas bibliotekose. Šiandien aktualu, Nr. 1(42)

Yra ir kita biblioterapijos klasifikacija, kuri remiasi skirtingomis technologijomis, siekiant poveikio skaitomu tekstu. Tuo pagrindu išskiriamos dvi skirtingos rūšys (Janavičienė, 2016; Sučylaitė, 2004; Sučylaitė, 2009):

- skaitomoji biblioterapija – kai gydantysis potencialas ir poveikis skaitytojui yra užkoduotas grožinės literatūros kūrinyje. Paslaugos teikėjo uždavinys šiuo atveju – pasiūlyti egzistencinėje krizėje esančiam žmogui paskaityti tokią grožinės literatūros knygą, kuri padeda išsivaduoti iš pasimetimo arba priešiško pasauliui, leidžia emociškai augti tiesiog pačiam skaitant rekomenduotą knygą;

- interakcinė biblioterapija – kai gydomasis potencialas slypi ne tiek pačiame literatūros kūrinyje, o kliento jausmų atsakas į literatūrą. Diskusijoje, kuriai vadovauja moderatorius, nagrinėjami skaitymo sužadinti jausmai, potyriai, siužeto suvokimai, interpretuojama kūrinio dalis ir pan. Anot J. Sučylaitės, pokalbio metu tarnaujama kliento dvasinei ir psichinei sveikatai. Interakcinė biblioterapija dar vadinama poetine terapija, kartais šis procesas įvardinamas kūrybišku rašymu.

Užsienio autoriai biblioterapijos praktiką skiria į dvi sritis (Brewster, 2009):

- 1) savipagalbos biblioterapiją, kai ne grožinės literatūros tekstus apie sveiką gyvenimą rekomenduoja skaityti (pirašo) sveikatos specialistas, o kad ją pasiskolintų skaityti, asmuo kreipiasi į vietos biblioteką;

- 2) kūrybinę biblioterapiją, kaip skaitymo rekomendacijų teikimą ir skaitymu besiremiančios grupinės veiklos organizavimą bibliotekose.

Egzistuoja ir kitų biblioterapijos rūšių. Moksliniame lygmenyje įvardijama kognityvinė biblioterapija, kurios pagrindas – kognityvinė elgesio teorija, teigianti, kad visas elgesys yra išmoktas. Tokiu būdu kognityvinė biblioterapija orientuota padėti išmokti įsisavinti informaciją, išmokti naujų įgūdžių su specialisto pagalba arba be jo. Šiuo atveju siūlomos skaityti tikslines knygas, pritaikytos konkrečiai problemai, kamuojančiai pacientą (Širkaitė, 2014; Širkaitė, 2013). Susipažinus su kognityvinės biblioterapijos gairėmis, galima teigti, kad tai ne nauja, ne skirtinga nei anksčiau aptartos biblioterapijos rūšys, o biblioterapija, kurio esmė tokia pati kaip ir anksčiau aptartų rūšių, tik kitoku terminu pavadinta.

Apibendrinant biblioterapijos rūšių klasifikacijos problemą, galima pateikti svarbiausius akcentus, kuriais skiriasi skirtingos biblioterapijos rūšys. Atkreiptinas dėmesys, kad klinikinės biblioterapijos tikslas yra gydyti. Tuo tarpu reabilitacine biblioterapija siekiama ne gydyti ligą, bet padėti ją įveikti, prisitaikyti prie pakitusios aplinkos, atitraukti ligonio mintis nuo savo problemos. Edukacinė (asmenybės vystymo) biblioterapija yra plačiausia metodo taikymo sritis, orientuota į

asmenybės vystymąsi ir socialinių santykių harmonizavimą. Iš esmės visų rūšių biblioterapija siekiama atsipalaidavimo, kūrybiškumo skatinimo, asmenybės atsiskleidimo.

1.2.2. Biblioterapijos praktinio taikymo galimybių vertinimas: privalumai ir trūkumai

45 % Lietuvos viešųjų bibliotekų savo veikloje identifikuoja bent vieną iš paslaugų grupių, priskiriamų biblioterapijai. Jomis įvardytos šios veiklos (Janavičienė, 2011):

- 1) biblioterapinės literatūros sąrašų sudarymas;
- 2) bendradarbiavimas su vietos sveikatos institucijomis, teikiant prieigą prie sveiką gyvenimą skatinančios informacijos;
- 3) bendradarbiavimas su vietos socialinėmis tarnybomis, kooperuotai teikiant su skaitymu susijusias paslaugas;
- 4) neįvardytų, atsitiktinių atvejų biblioterapija;
- 5) biblioterapijos užsiėmimai tikslingai organizuotose skaitytojų grupėse.

Biblioterapijos paslaugų poreikio Lietuvos viešosiose bibliotekose empirinis tyrimas (Janavičienė, 2011) leidžia teigti, kad biblioterapijos žinių trūkumas turi įtakos paslaugos teikimo galimybėms. Tyrimų rezultatai rodo, kad vyraujanti nuomonė apie biblioterapiją yra siejama su teoriniais pamąstymais, bet ne su galimybėmis iš tikrųjų teikti paslaugą. Šviečiamuosiuose renginiuose, seminaruose gauta informacija pastūmėja šią nuomonę pozityvaus nusiteikimo link. Galimybių teikti biblioterapijos paslaugas yra, bet esama ir nemažai tam besipriešinančių. Apklaustieji nurodė biblioterapijos paslaugos teikimo kliūtis, siūlo galimus jų įveikimo variantus, tuo demonstruodami, kad jau yra teikiančių ir pasiryžusių teikti biblioterapijos paslaugas bibliotekose. Ieškodami galimybių ir galvodami apie biblioterapijos poreikį, bibliotekininkai siūlo konkrečias išėitis, nurodydami, kodėl svarbi ši paslauga skaitytojams ir kaip reiškiasi biblioterapijos poreikio identifikavimo problemos. Kaip pagrindinę poreikio pažinimo kliūtį įvardydami jo neišreikštumą (dėl subjektyvių aplinkybių yra sunkiai skaitytojų išsakomas), apklaustieji sutinka, kad skaitytojai nežino paslaugos galimybių. Patys tiriamieji suformavo pagrindinę priežastį, kodėl šį poreikį sudėtinga identifikuoti: žmonės, kuriems tokia paslauga reikalinga, yra nedrąsūs.

Biblioterapija pasižymi tam tikrais privalumais prieš kitas terapijos rūšis (Venskūnienė, 2010):

- parodo individui, kas ji /ji nėra vieninteliai susidūrę su tam tikra problema;
- parodo individui, kad yra daugiau nei vienas problemos sprendimo būdas;

- padeda žmogui apie problemą kalbėti laisviau;
- stiprina žmogaus pasitikėjimą savimi;
- palengvina psichologinį ir emocinį spaudimą;
- skatina sąžiningumą;
- suteikia individui galimybę rasti interesų išorinėje aplinkoje;
- didina individo supratimą apie kitų žmonių elgseną;
- išmoko motyvuoti savo elgesį.

Pasak Kramer (2006), biblioterapijos taikymo sunkumai, atkreipiamas dėmesys, jog savarankiškas skaitymas reikalauja paciento atsakomybės. Mažiau išsilavinę pacientai dažniau nutraukia šią terapiją. Šis metodas netinka labai emociškai uždariems, turintiems daug psichikos sutrikimų simptomų asmenims. Be to, kai kuriems žmonėms trūksta vidinės motyvacijos keistis. Savipagalbos literatūros skaitymas reikalauja intelektualinės brandos. Be jos gali būti sunku teisingai, be netikslių interpretacijų suvokti tekstą.

Svarstant apie biblioterapijos veiksmingumą, „negrožinė bei savipagalbos literatūra iki 2000 m. buvo laikoma pagalbine, o ne pagrindine kognityvinės terapijos specialistų darbe. Pabrėžiama, kad meno ir literatūros terapija efektyvi, bet ne efektyvesnė už įprastą terapiją. Tačiau po 2000 m. vykdytuose biblioterapijos efektyvumo tyrimuose jau atsispindi jau kita tendencija. Jų išvadose teigiama, kad biblioterapija – gali pakeisti ar net gi būti alternatyva tradiciniam psichoterapiniam gydymui“ (Širkaitė, 2014). Pasaulyje atlikta daug tyrimų apie biblioterapijos naudą psichikos sveikatai. Šių tyrimų rezultatai pranoksta lūkesčius. Vienas iš svarbių atradimų – savarankiško skaitymo terapija yra tikrasis kelias į pasveikimą, nepriklausomai nuo to, ar žmogus sulaukia gydymo vaistais, ar ne (Širkaitė, 2013).

Taip pat biblioterapijos praktinio taikymo galimybes riboja gana objektyvus veiksnys – kai specialistas parenka kūrinius ne pagal asmens, kuriam reikia pagalbos, elgesio ypatumus, pasiekimus, neatpažįstant jam būdingus jausmus, mintis ir poreikius (Venskūnienė, 2010), neatsižvelgiant į skaitytojo amžių, lytį, socialines gyvenimo sąlygas, interesus, skaitymo gebėjimus, raštingumo lygį. Visais atvejais būtina suvokti grįžtamojo ryšio svarbą (Bukantienė, 2008).

Atsižvelgiant į šiuolaikinio laikmečio poreikius, biblioterapija perkeliama į interaktyvią erdvę. „Skaitymas internete yra viena iš skaitymo metodikų. Ji priimtina ir tinkama biblioterapijai, nes (Janavičienė, 2005):

- skaitytojas iš karto gali reaguoti į perskaitytą tekstą – jam patogiu metu parašyti atsiliepimus, padiskutuoti;

- anonimiškai, be laiko ir erdvės apribojimų visi norintys gali rasti nuorodų, kur pasiskaityti apie jam nerimą keliančią problemą.

Vertinant visapusiškai, pažymėtina, kad informacinių technologijų naudojimas biblioterapijos srityje turi ir trūkumų. Šiuo atveju pačios informacinės technologijos yra tarpininkas, apribojantis ryšius ir tiesioginę komunikaciją, todėl, suprantama, ne visiems, ypač vyresnio amžiaus žmonėms, šis procesas yra patrauklus ir priimtinas.

II. TIRIAMOJI DALIS

2.1. Tyrimo metodika

Tyrimu siekiama atskleisti individualias onkologinės ligos patirtis ir biblioterapijos naudingumą gyvenimo kokybei. Dėl šios priežasties pasirinktas kokybinis tyrimas, kuris orientuojamas į konkrečius žmones, jų subjektyvius išgyvenimus, jis leidžia tyrimo dalyviui laisviau pasidalinti savo patirtimi, o tyrėjui pajusti bei suprasti tyrimo dalyvio patirtis. Remiantis kokybinio tyrimu, tyrėjas gali identifikuoti asmens patirčių esmę, atsižvelgdamas į fenomeną, kaip jį apibrėžia tyrimo dalyviai (Žydžiūnaitė, 2007). Atliekant tyrimą, vadovaujamesi fenomenologiniu požiūriu. Fenomenologinis požiūris yra tinkamas žmogaus asmeninės patirties tyrimams: atliekant tyrimą svarbu aiškintis, kaip keičiasi žmogaus gyvenimas, susirgus onkologine liga, kaip tai susiję su asmens sprendimais, santykiais, kaip tai susiję su kūne vykstančiais procesais, kaip biblioterapija gali paveikti onkologine liga sergančio žmogaus patirtį, gyvenimo kokybę.

Tyrimo tikslas:

Šio darbo empirinio tyrimo tikslas – ištirti biblioterapijos efektyvumą žmonėms, sergantiems onkologine liga.

Tyrimo uždaviniai:

- Atlikti atvejų analizę, siekiant išsiaiškinti, kaip vėžio diagnozės sužinojimas paveikia žmogaus psichoemocinę būseną ir elgesį,
- Atlikti atvejų analizę, siekiant išsiaiškinti kokie veiksniai skatina onkologinių ligonių depresiškumą,
- Atlikti atvejų analizę, siekiant išsiaiškinti kokie biblioterapijos veiksniai daro teigiamą poveikį onkologine liga sergančiojo sveikatai

2.1.1. Tyrimo imties charakteristika

Tiriamieji:

1. Keturi asmenys, sergantys onkologine liga.

Jų atrankos kriterijai:

- asmuo nuo 18 metų;

- diagnozuota onkologinė liga;
- asmuo lankė biblioterapijos užsiėmimą;
- norėjo ir gebėjo pasidalinti mintimis apie biblioterapijos naudingumą;

1. Biblioterapijos užsiėmimų vadovė.

Tyrimo imties charakteristika (5 lentelė). Tyrime dalyvavo 4 moterys, kurių konfidencialumas buvo apsaugotas pakeičiant jų vardus. Tyrimo metu respondentų amžius buvo nuo 49 iki 66 metų (amžiaus aritmetinis vidurkis – 56,25 metai). 3 moterys - dirbančios, 1 – pensininkė. Moterų onkologinės ligos vidurkis – 2 metai.

3 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristika

Eilės Nr.	Identifikavimas	Amžius	Socialinė padėtis	Ligos laikotarpis (metais)
1	Lina	50	Dirbanti	3
2	Vida	49	Dirbanti	3
3	Nijolė	66	Pensininkė	1
4	Natalija	60	Dirbanti	1

2.1.2. Tyrimo instrumentai

Pagrindinis duomenų rinkimo metodas – pusiau struktūrizuotas interviu. Šis duomenų rinkimo metodas leidžia naudotis laisve, spontaniškai formuluoti klausimus, interpretuoti, atsižvelgiant į situaciją bei tyrimo tikslą. Iš anksto numatomi konkretūs klausimai (1 priedas), tačiau paliekama laisva erdvė pusiau struktūrinio interviu eigai bei papildomiems klausimams. Pusiau struktūrizuoto interviu metu siekiama išsiaiškinti tiriamųjų individualius išgyvenimus ir jų požiūrius į biblioterapijos, kaip terapijos, naudą. Interviu metu stengiamasi įeiti į tiriamų asmenų individualų pasaulį, kad būtų maksimaliai gerai suprasta jų patirtis, tai yra siekiama tiriamųjų patirtis aiškintis, vadovaujantis intersubjektyviuoju požiūriu.

Fenomenologinis stebėjimas atliekamas: stebima tiriamųjų elgsena interviu metu. Taip pat stebima biblioterapijos valanda, siekiant suprasti, kokia yra aplinka, kurioje taikoma biblioterapija, kokios metodikos laikomasi. Tyrimo autorė yra stebėtoja, tiriamieji žinojo, kad ji rašo magistro darbą.

2.1.3. Tyrimo metodas

Duomenų paruošimas analizei. Transkribuojami interviu tekstai: užrašomi pažodžiui, nieko nekeičiant, pažymint atodūsius, tylos pauzes.

Tyrėjo refleksijos. Interviu tekstai skaitomi, klausiant savęs, ką man, kaip tyrėjai, reiškia šio individo patirtis, kokia prasmė joje slypi, kokias temas galima išvelgti interviu davėjo patirtyje. Rašomi tyrėjos komentarai.

Temų analizė pasirenkama, siekiant išsiaiškinti, kaip biblioterapija paveikia tiriamųjų gyvenimo patirtį. Sprendžiant šį uždavinį, interviu tekste surandami reikšmingi patirties reiškiniai (temos), jos interpretuojamos ir tai susiejama su rašomo darbo tikslu.

Atvejų analizė. Tiriami atskiri biblioterapijos taikymo onkologiniams ligoniams atvejai ir pristatomos tyrėjo išvalgos. Po to vėl apmąstomi atskiri atvejai, atrastos tyrėjos išvalgos, ieškoma pasikartojimų, rašomas apibendrinimas. Analizuojant kiekvieną atvejį, laikomasi to paties požiūrio, tokiais pat metodais yra surinkti ir apibendrinti kiekvieno atvejo duomenys.

Duomenų apibendrinimas (generalizavimas). Vadovaujamosi analoginiu principu: pagal vieną atvejį sprendžiama apie kitus. Bendrumai atrasti tirtuose atvejuose, tikėtina, kad tai pasikartos ir kitais atvejais.

Tyrimo valdymas ir patikimumas. Kokybinis tyrimas yra validus, galiojantis, nes laikomasi racionalumo principo: tiriamųjų jausmai ir mintys užrašomi ir perteikiami žodine forma (stenogramomis). Tekstuose yra ryškios kalbančiųjų minčių reiškimo detalės. Tyrimas vyko natūralioje aplinkoje – ten, kur vyksta biblioterapijos užsiėmimai. Objektyvumo principą atspindi tai, kad subjektyvios interviu davėjų patirtys panaudotos tyrimo uždaviniams spręsti. Tyrėja, atlikdama tyrimą, nesivadovauja jau turimu supratimu apie tyrinėjamą problemą, ji atvira tiriamųjų požiūriams, mintims, jausmams, juos užrašo, stengiasi suprasti. Tyrimo patikimumą stiprina tai, kad savo išvalgas galime paremti kitų mokslininkų teoriniais teiginiais, patvirtintais atliekant kitus tyrimus.

2.1.4. Tyrimo procesas / eiga

Kokybinis tyrimas buvo atliekamas 2019 metų vasario – kovo mėnesiais. Tyrimo metu buvo apklausti keturi dalyviai, sergantys onkologine liga ir biblioterapeutė. Atrenkant respondentus apklausai buvo kreipiamas dėmesys, į norą bendrauti, galimybę išsakyti savo nuomonę apie biblioterapijos naudą ir ligos patirtį.

Interviu buvo atliekami Šv. Pranciškaus onkologijos centre, tam pačiam kabinete, kur vyko ir biblioterapijos užsiėmimai, nesukeliant dalyviams nepatogumų. Interviu vyko individualiai. Prieš kiekvieną pokalbį buvo prisistatyta, trumpai papasakojama apie atliekamą tyrimą, jo temą, tikslus. Susitariant dėl interviu pasiteiraujama, ar bus galima įrašyti pokalbį. Interviu metu nei vienas informantas neprieštaravo, kad būtų naudojamas diktofonas ir pokalbis būtų įrašytas. Trumpiausias pokalbis truko – 10 min., ilgiausias – 23 min. Vidutinė įrašo trukmė – 17,15 min.

Su respondentais dėl interviu buvo sutarta Šv. Pranciškaus onkologinio centro vadovės sutarimu. Respondentai buvo prieš pat interviu informuoti apie pokalbio temą. Nei vienas iš kalbintų respondentų neatsisakė dalyvauti interviu. Pokalbiai vyko respondentui patogioje vietoje (terapijų kabinete), po biblioterapijos užsiėmimo. Pusiaus struktūrinis interviu paprastai trukdavo nuo 10 iki 22 minučių. Interviu metu respondentų informacija apie jų amžių, ligą ir patį pašnekovą buvo fiksuojama, tačiau ji buvo skirta tik duomenų apdorojimui ir analizei. Dalis informacijos, tokia kaip vardas, siekiant užtikrinti respondentų konfidencialumą darbe yra pakeisti.

Tyrimo analizėje visa informacija buvo užkoduota pagal respondentų interviu sunumeravimą (I, II, II, IV interviu) ir vardų pakeitimą. Konfidencialumo užtikrinimas leido respondentams laisvai reikšti savo nuomonę bei nepažeisti komunikacijos apie savo išgyvenimus. Visi interviu (respondentams sutikus) buvo įrašomi į diktofoną. Vėliau pokalbiai buvo transkribuojami ir pateikti moksliniame darbe. Interviu metu, pokalbio pradžioje, pagal iš dalies struktūruoto interviu scenarijų (1 priedas) su respondentais buvo aptariamos interviu taisyklės, eiga ir preliminari interviu 20 min. trukmė. Tai leido sumažinti respondentų jaudulį, sukurti pasitikėjimo ir komforto atmosferą, kas yra būtina sėkmingo interviu sąlyga (Bitinas, 2008).

Biblioterapijos metodika. Užsiėmimas vyksta visada tam pačiam kabinete, vieną kartą į savaitę, trunka apie tris valandas. Užsiėmimas prasideda nuo arbatos puodelio, uždegama žvakė ir visada ant stalo guli biblija. Per savaitę dalyviai perskaito duotos knygos tam tikrą nustatyta puslapių skaičių, tačiau kiekvienas dalyvis gali pasirinkti ar perskaityti daugiau, ar mažiau. Diskusija pradeda vadovė, klausdama, kas jiems labiausiai įstrigo iš perskaityto skyriaus. Jei diskusija neprasideda, tada vadovė liepia perskaityti kažkurią, pagal ją svarbią pastraipą garsiai ir tada klausiama visų nuomonė. Vyksta diskusija.

2.1.5. Tyrimo etika

Tyrimui atlikti buvo paskambinta Šv. Pranciškaus onkologijos centro vadovei ir sutarta dėl susitikimo per kurį bus aptarta dėl mokslinio tyrimo. Susitikimo metu buvo sutikta ir leista atlikti pas jų tyrimą, dalyvauti užsiėmime. Sutartas laikas, kada bus pradėtas tyrimas. Tyrime dalyvavo asmenys, kurie turi onkologinės ligos patirtį, tiriamas metodas darė didžiausią poveikį ir kurie lengvai išgyvenimus reiškia kalba. Tyrimo dalyviai buvo perspėti kad jų dalyvavimas yra savanoriškas. Bet kuriuo interviu metu dalyvis gali nutraukti pokalbį ar atsisakyti dalyvauti toliau tyrime. Prieš atliekant interviu su kiekvienu iš tiriamųjų trumpai buvo aptarti tyrimo tikslai, tema, reikalingumas bei informuojami kiek laiko gali trukti interviu ir kad duomenys bus naudojami tik tyrimo tikslams. Tyrime buvo laikomasi konfidencialumo principo, tyrimo dalyvių vardai pakeisti. Pabrėžiama jog jų

pasakojimai bus panaudojami tik tyrimo tikslams ir jų dalyvavimas yra visiškai savanoriškas ir laisvas.

2.2. Tyrimo rezultatai

Šioje dalyje pateikiami kokybinio tyrimo interviu stenogramos (originalios), biblioterapeutės patirties analizė, keturių atvejų analizė ir apibendrinimas.

4 lentelė. Interviu, atlikto su biblioterapeute Jurgita Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 03 19 stenograma

Kiek laiko vyksta biblioterapijos užsiėmimas?

Biblioterapijos užsiėmimas trunka 2-2,5val. Vyksta jisai, nieko negali paplanuoti, nes žmonės ateina kiekvienas kaip, tai yra kaip žaidimas, kiekvieną sykį sukrenta vis kitaip. Nes vieni būna išvykę, kiti gydosiu tuo laikotarpiu, kiti blogai jaučiasi, ar serga. Ateina kiekvieną sykį skirtingas ratas žmonių ir susirenka. Labai aišku yra malonu, kai susirenka daug žmonių. Tai yra gyva diskusija, daugiau nuomonių įvyksta, didesnis aptarimas vyksta. Eiga, kokia būtų, irgi vyksta dažniausiai spontaniškai. Tu negali paplanuoti. Tu gali kažkokias gaires nusistatyti, kaip maždaug, apie ką tu kalbėsi, kur norėtum paklausti. O visa esmė biblioterapijos yra kad tu perskaitei knygą ir tau sukėlė jausmus. Sukėlė naują patirtį, naujus išgyvenimus. Manau naują suvokimą ir tu nežinai ir esmė būna, kad aš kaip ir užduodu pasiskaityti nu pavyzdžiui 30 puslapių ir žmonės pasiskaito ir jie atsirenka kas jiems nu įdomu, kas jiems užkliuvo šiai akimircai. Nu užkliuvo kažkoks ten sakiny, užkliuvo pastraipa ir visą tai mes stengiamės per save, aš susidūriau su šita situacija, kaip aš galvoju, kas mane supykde ar kas man taip sujaudino ir tada aš skaitau viskas vyksta ant kiek jie yra nuoširdūs ir vienu žodžiu todėl tu negali pasiruošti, tu gali kažkaip bendrai nukreipti ką tu norėtum pasakyti ir kur judėjimas. Tu gali parinkti vat tą pastraipą kurią paskaityti kartu, aptarimas bus, bet gali žmogus ateiti su savo ir su savo labai išsirgta situacija ir jis paskaityti ir kiekvienas mes sureaguosim skirtingais, nes kiekvienas mes turim skirtingą patirtį ir mes kalbėsime per savo skirtingą patirtį, tokia ir esmė. Ir esmė, kad žmonės pradeda jau labai labai kada įvyksta, jau labai didelis progresas, kada senas sustatytas, kažkokie rėmai, kažkokie, kurių jie gyvenime neperžengia ir pradeda pasižiūrėti, dar kažkas gali būti kitaip pasaulyje, iš kitos pusės, nu vat yra taip, nu kodėl taip nepabandžius. Kodėl taip negyvenus? Kodėl vat to? Bet tai priklauso nuo tiek kiek žmonės ateina grupėje būna labai atviri. Negali būti labai kintamas dalykas, kad ateitų nauji žmonės, įsijungtų.. žmonės turi galimybę, mes čia labai šnekame apie intymius dalykus, taip atrodo nu knygų skaitymas, bet jei tu bendrausi ir tu ten kalbėsi, pradėsi gilintis ir perleisti per savo patirtį, tada turi labai atsiverti. O kad atsiverti, tu turi tais žmonėmis pasitikėti. Nu vat paprasčiausiai jausti jiems teigiamą emociją, saugiai jaustis. Ir vat kada jie yra bendrystėje vat labai gražioj, tada jie gali atsiverti. Ir ant kiek nuoširdžiai jie atsiveria, ant tiek jie

pajuda visi. Ir tie vat dideli vat tokie įvykiai, kuriuos jei papasakoja. Aš prisimenu, kai aš buvau biblioterapijoje, pati vaikščiojau, moteris pasidalino, kai nemokėdama plaukti, jinai norėjo labai stoti į mokytojas, fizinio lavinimo ir nemokėjo plaukti ir egzaminą laikė ir ji pasakojo kaip ji šoko į baseiną nemokėdama plaukti ir aš...Dieve kiek žmogus gali padaryti, koks yra stimulus judėti. Vat tokios patirtys.

Kaip išsirenkate būtent kurią knygą skaityti?

Su knygomis yra taip, dažniausiai aš turiu tą knygą pati būti pačiuoju. Manau, kad taip turi būti. Tu gali maždaug vis tiek numatyti, nes, kad tu turi, jauti grupės atmosferą. Jai dabar nereikia vat kažkokių labai didelių sukrėtimų, tai galima teigiamą emociją parinkti per teigiamą knygą. Jauti, kad grupė stipri, tu gali kabinti kažkokią kitą knygą, kuri yra, užkabins, esmė yra žmonės, aš skaitau, kad tai yra siekiamybė, kad žmonės namuose daug taip skaito grines literatūros, jie gali skaityti detektyvus, jie viską, viskas yra OK. Viskas yra tvarkoj. Yra tam tikras tarpsnis, kada suseraga žmonės ir jiems reikia skaityti labai pozityvią, labai teigiamą ...aš ten išgyvensiu ten taip ir taip. Bet toliau, tolimesniam etape, aš manau, kad žmonėms reikia kelti savo sąmoningumą. Ši čia mes skaitome knygas, kurios dažniausiai namuose kiti žmonės nepasiimtų nes tai skatina galvoti ir kartais jos yra nepatogios.

O kuri knyga labiausiai įstringa?

Tu nieko negali paprognozuoti.. Ne, ne, tai yra.. aš manau, kad knyga priklauso nuo to koks sąskambis susirenka žmonių ir kokiam jie... ir vat tas branduolys.. ir kokiam jie yra lygmeny.

Tai nėra taip, kad pirmas užsiėmimas ir pradedam visada nuo šitos...

Ne, ne. Gal yra tokios labai lengvos, teigiamos literatūros tokios kaip Širdis, Poliana tenais, vat tokia, kur vien tik teigiamą emociją, bet vat sakau jei mes einam toliau ir kažkas įvyksta kažkokia bendrystė ir mes galime atvirai kalbėti, mes galime imti gilesnes knygas.

Ar turite ryškiausią emociją, kai sureagavo į tam tikrą knygą, pastraipą?

Buvo .. nu knygos, nu ne aš negaliu pasakyti, aš galiu pasakyti yra tokių emocijų, kada žmogus priima tai, nu pavyzdžiui vienoj knygoj, ten lygtai ten žmogus ištvirkavo, ten viską ir vyresniam žmogui sukelia labai pasipriešinimą, čia yra taip, bet pats autorius norėjo pasakyti, kad jis išvis per tai pažįsta pasaulį, tai yra paraleles, simboliai. O tas žmogus suvokia tiesiogiai. Arba mes dabar skaitome sudėtingą knygą, iš tikrųjų labai sudėtingą apie „Einšteino reliatyvumo teoriją“ tik ji išdėstyta visai kitaip, kaip sapnai išdėstyta. Tai vat tokia emocija žmogaus, jinai sako kas čia, man taip nepatinka, kažkokia nesąmonė, toks neigimas. O paskui ji sako, o tai aš, nu jei visi žmonės pradėtų, nu protingi

rašo, kad ji labai gera knyga, kodėl aš negaliu versti save perskaityti?, o gal čia yra ir tiesa? Nu vat žmogus peržengia ribą ir galvoja nu tai gal reikia man pažiūrėti, bet aš neskaitau ją reikia skaityti tam žmogui ar toliau sustoti ties ta knyga, reiškiasi ne tas laikas, ne tas etapas. Ateis tas laikas.

Nėra blogų knygų, yra ne tas laikas.

Taip, taip aš manyčiau. Mes negalime prognozuoti kaip suveiks šitoj grandy. Vat pavyzdžiui, žmogus vienas sėdėdamas, jisai prieš ateinant, nu pvz., nu kitus labai veikia iš ligos. Nu tu skaitai pozityvią literatūrą, vien teigimai, aš išgyvensiu, aš ten nugalėsiu, kitus taip veikia. Ją labai labai sukrėtė, jai padovanojo knygą apie šiukšlyną, apie degradaciją, apie viską. Ir jai tiek įstrigo, aš nenoriu tokio gyvenimo. Taip kaip smūgis, kaip spyris į subinę, kad tu tokio gyvenimo nenorėjai, tokio kaip šiukšlynas. Vat tai yra vat taip va.

Tyrėjo komentaras. Išanalizavus interviu, matome, kad terapijos vadovė neturi tikslaus plano. Yra nustatytas laikas 2 – 2,5 val., per kurį yra bandoma sukurti kuo malonesnę ir jaukesnę aplinką dalyviams, kurioje jie galėtų nevaržomai atsiskleisti ir išreikšti savo nuomonę, jausmus. Vadovė Jurgita kiekvieną kartą prisitaiko prie grupės, stebėdama, kokio ji stiprumo, artumo lygio, nuo to priklauso kokią knygą vadovė duos jiems analizuoti. Jurgitos užduotis, kuo geriau žmogui parinkti knygą ir net užkelti kartelę, kad žmogus nebijotų perlipti per savo barjerus. Taipogi jai svarbiausias grupės ryšys, nuo kurio ir priklauso žmonių atsiskleidimas.

2.2.1. Biblioterapeutės patirties atvejo analizė

Apibendrinant biblioterapeutės interviu, Vadovės teigimu yra džiugu, kai susirenka kuo daugiau žmonių, tada galima išgirsti kuo daugiau išsipasakojimų, nuomonių, patirčių : „*Tai yra gyva diskusija, daugiau nuomonių įvyksta, didesnis aptarimas vyksta.*“. Tačiau turint grupę, kuri yra ne šiaip grupė, susirinkusi paskaityti grožinės literatūros, o grupė, kuri turi skaudžią patirtį (onkologinę ligą) – nėra lengva ją sujungti viena knyga. Jie visi yra surišti vienoda patirtimi, tačiau turi labai skirtingus išgyvenimus ir potyrius: „*nes kiekvienas mes turim skirtingą patirtį ir mes kalbėsime per savo skirtingą patirtį,*“.

Galima teigti, kad didžiausias terapijos efektyvumas jaučiamas, kai dalyviai tampa artimi, nebijo išsakyti savo nuomonės, išmoksta išklaudyti, tada sukuriamas saugumo pojūtis. Pasitikėjimas tokiuose grupiniuose užsiėmimuose yra labai svarbus, nes žmonės atskleidžia savo pačius jautriausius jausmus, kurių gal niekada niekam nėra atvėrę: „*Bet tai priklauso nuo tiek kiek žmonės ateina grupėje būna labai atviri. Negali būti labai kintamas dalykas, kad ateitų nauji žmonės, įsijungtu.*“. Jų atvirumas priklauso nuo jų atsipalaidavimo ir noro pasidalinti savo išgyvenimais. Tuo

pačiu galima teigti, kuo daugiau žmogus atviresnis, tuo jis daugiau gauna naudos savo vidaus tobulinimui, tuo jam geriau pavyksta išsiaiškinti jam rūpimus klausimus, paanalizuoti save: „*Ir ant kiek nuoširdžiai jie atsiveria, ant tiek jie pajuda visi.*“

Analizuojant tekste biblioterapijos naudą, galime išskirti tokias temas: nauja patirtis, refleksija, tobulėjimas, atvirumas, bendrystė, ugdymasis.

5 lentelė. Biblioterapijos nauda (biblioterapeutės požiūris)

TEMA	ĮRODANTI CITATA
NAUJA PATIRTIS	tu perskaitei knygą ir tau sukėlė jausmus. Sukėlė naują patirtį, naujus išgyvenimus.
REFLEKSIJA	stengiamės per save, aš susidūriau su šita situacija, kaip aš galvoju, kas mane supykde ar kas man taip sujaudino
TOBULĖJIMAS	kažkokie rėmai, kažkokie, kurių jie gyvenime neperžengia ir pradeda pasižiūrėti, dar kažkas gali būti kitaip pasaulyje
ATVIRUMAS	nebijo išsakyti savo nuomonės mes čia labai šnekame apie intymius dalykus, taip atrodo nu knygų skaitymas
BENDRYSTĖ (SAUGUMAS BENDRUOMENĖJE)	O kad atsivertum, tu turi tais žmonėmis pasitikėti ..didžiausias terapijos efektyvumas jaučiamas, kai dalyviai tampa artimi
UGDYMASIS	Ši čia mes skaitome knygas, kurios dažniausiai namuose kiti žmonės nepasiimtų nes tai skatina galvoti ir kartais jos yra nepatogios”

Išanalizavus interviu, galime teigti, kad pagrindinis vadovės tikslas supurtyti žmogaus vidų, taip, kad jis pamatytų, kad jo galimybės yra tikrai platesnės šiame pasaulyje. Jis gali dar daugiau pajauti, išgyventi, be skaudžių padarinių, išmokdamas iš kitų patirčių, kurias galima rasti knygoje ar grupėse dalyvaujančių narių pasakojimuose. Pagal Jurgitą: „*Bet toliau, tolimesniam etape, aš manau, kad žmonėms reikia kelti savo sąmoningumą. Ši čia mes skaitome knygas, kurios dažniausiai namuose kiti žmonės nepasiimtų nes tai skatina galvoti ir kartais jos yra nepatogios*”.

Apibendrinimas. Išanalizavus interviu tekstą, galime teigti, kad biblioterapija ne vien suteikia teigiamas emocijas, kurios padeda gerinti gyvenimo kokybę, tačiau ir priverčia žmogų

išgyventi neatrastas, o gal ir nemaloniais situacijas, kurios leidžia vėliau tobulėti. Ugdymą ir tobulėjimą, kuriuos mini biblioterapeutė, galime priskirti prie kognityvinės biblioterapijos kvalifikacijos, kuri moko atrasti kažką naujo savyje. Bendrystė ir atvirumas gali būti priskirtas socialinei biblioterapijai, skatinant dalyvių bendravimą, atsivėrimą išpasakojant savo sunkius išgyvenimus, kuriuos dažniausiai onkologiniai ligoniai bando užslopinti, nesuprasdami, kad labiau pakenkia sau. Biblioterapeutė taip pat pažymi naujas patirtis ir refleksiją, kurias galime priskirti emocinei biblioterapijai, kuri leidžia atpažinti savo tikrus jausmus ir juos tinkamai perteikti pasauliui.

2.2.2. Pirmojo atvejo analizė

Lina, 48 metų amžiaus, bibliotekininkė, ištekėjusi. Serga krūties vėžiu 3 metus. Pirmiausia buvo atlikta operacija. Po jos – aštuoni chemoterapijos kursai ir penkiolika spindulinių terapijų. Šiuo metu yra didesnis vėžio markerio rodiklis, tačiau jokių patologijų organizme nerandama. Lina dalyvavo biblioterapijos valandėlėse. Aiškindamiesi biblioterapijos poveikį Linai, atlikome pusiau struktūrinį interviu. Stenograma pateikiama.

6 lentelė. Pusiau struktūrinio interviu, atlikto su Lina Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 02 19 stenograma

Pirmas klausimas būtų, kiek sergate laiko? Sakėte nuo 2016...

Aš 2016 susirgau ir beveik metus truko Apibendrinant Linos atvejį, pastebime, kad vėžio diagnozės sužinojimas yra susietas su bėgimu nuo vidinių išgyvenimų: racionalių užsiprogramavimu tikėti ateitimi ir aktyviu pasinėrimu į veiklą. 6 gydymas: pirmiausia operacija, aštuoni chemoterapijos kursai ir penkiolika spindulių. Kadangi, išoperavo krūtį, limfmazgiai nebuvo pažeisti, pašalino tik sarginius, tai užteko penkiolikos, tai per tą laiką, nuo rugsėjo iki liepos vidurio gydžiausi. Paskui gavau grupę ir pradėjau eiti vėl į darbą. Beveik metus prasirgau. Tik sakau, vat nu labai čia visokia literatūra, tikrai, kad ir vat to švento rašto kažkokie padėti vat vakar paskaičiau, atsiverčiau bet kur, atsiverti, paskaitai, ir atrodo tik tau, tik tau skirta va ta vieta paskaityti. Ir sakau tikrai, kadangi aš pati ir mėgstu skaityti ir sakau ta literatūra kai tą, atsidūriau čia, vat visokie lankstinukai irgi sužinoti apie ligą ir visi sakė tu labai stipri. Labai stipri, bet praeitą rudenį, 2018, aš supratau, kad nesu stipri, nes man reikėjo psichiatro pagalbos, po ligos praėjus kiek laiko, nes nu ... gal tik po to supratote, kad tas atėjo vėliau.... kažkas buvo, aš pradėjau nebesusitvarkyti su savimi. Atsikeliu rytą, negaliu dirbti normaliai, naktį negaliu miegoti. Tai, paskui, kadangi, šeimos daktarai neišrašo jokių vaistų, tai turėjau eiti pas psichiatrą. Paskyrė vaistus ir dabar šiandien kažkaip jau šiai dienai kaip ir.. pavartoju, bet dabar kai jaučiu, kad blogai, tai tada ir išgeriu kokia tablete, bet pati stengiuosi dabar nebegerti, nes galvoju jėtus turiu

pati su savimi susitvarkyti, nu kas bus kai pradėsiu ištiesai juos čia ryti. Geriau paskaitau, į bažnyčia nueinu, man sakau aš kaip ir tikinti, bet pas mus tie kunigai tokie, nu vis tiek kažkaip kitaip. O čia su vienuoliais kažkaip kitaip visai ir šiaip aš esu ir Pakutuvienuose su jais susitikusi, ir Kretingoje, ir tie broliai Pranciškonai tai jie kažkaip man priimtini.

O kaip tie išgyvenimai jūsų buvo, kai sužinojote apie ligą?

Tai sakau kažkaip vat, kadangi aš tą vasarą sirgau, man buvo kiaušidės uždegimas. Visi ieškojo apendicito, bet nuvežė paskui į Kauną, vos manęs ten nenumarino. Vienu žodžiu ir paskui grįžus iš ligoninės turėjau biuletenį, kažkaip vieną rytą pasilenkiu kažką pasiimti ir užsičiuopiu čia gužą, rugpjūčio pradžioje. Ir paskui iš karto puoliau į paniką, galvoju viskas man čia negerai. Nuvažiavau pas gydytoją. Paprašiau, kad man padarytų echoskopiją, toks jaunas gydytojas padarė, sako aij čia riebalinis, sako, nieko tokio, po trijų mėnesių pasitikrinkite. Bet aš iškart parvažiavau namo ir galvoju nu ne, kažkas yra negerai, toks jausmas. Ir paskui ėjau į darbą, pilna reikalų, neturiu kada. Ir vieną dieną aš akinius išsirašinėju mieste, turėjo padaryti Raseiniuose. Užėjau pas draugę, jai papasakojau. Ji sako tu važiuok į Kauną, turiu pažįstamą daktarę onkologiniam, tau padarys ir aš jai pasiskambinu, buvo rugpjūčio 24, sakau daktarė taip ir taip. Aš jai nesakiau, kad buvau pasitikrinti, kad man ten pasakė po trijų mėnesių. Sako, ką čia lauksi, tai penktadienį ir atvažiuok, už dviejų dienų. Per mano gimtadienį, ji mane priėmė ir ji iškart pasakė, pasiguldžius, turėsim reikalų, nes čia yra piktybinis. Tą pačią dieną man paėmė biopsiją, išsiuntė į Vilnių, į Santariškes tą tyrimą. Atėjo, buvo rugsėjo antra, paskambino daktaras, kad atvažiuokite, atsivežkite tą, nes konsiliumas. Kažkaip aš, kadangi mokykloje bėgime, ėjime ir aš stengiausi ir aš mokiausi dar Šiauliuose, sesija, reikalai ir aš matyt viską nuraminu ir dabar darbe, dirbi, dirbi, dirbi, neturi kada galvoti apie save. Kaip automatas eini ir tokių išgyvenimų, neturėjau kada savęs gailėti, verkti ir to nedariau. Ir va sakau atsidūriau ligoninėje, palatos draugė labai faina, daktarė faina, sanatorijos, visokia biblioterapija. Šiaip visokios terapijos, muzikos terapijos, kvapų. Tada pradėjau gydymą ir tame gydyme taip save užprogramavau, kaip ta draugė sakė, tau bus viskas gerai. Ir dabar va sakau rudenį, parėjo viskas, taip parėjo, kad ir sakau tikrai žiauriai ir dar kas man padėjo, kadangi mokykloje buvo remontai, biblioteką kėlė į kitas patalpas. Ir aš dirbu ir va būdavo guliu jau po chemoterapijos ir galvoju:...aha kas ten kokias lentynas pastatytas, kas atneš ir jei nors man truputį geriau. Aš iškart į mašiną ir į darbą. Vyras pareina namo, sako kur ta, nėra jos. Jo jau toks posakis: jau tai raketa užpakaly, saka jau ta išvarė. Ir jei man jau geriau, tada aš leikiu su žmonėmis pakalbėti. Mėgstu bendrauti, tokia aš atvira ir žinau, kad kiti slepia tą ligą. Aš iškart pasisakiau, kas man.. nu kas iš to vis tiek sužinos, nuslinks plaukai...

O kokie fiziniai išgyvenimai?

Sakau, būdavo, svarbiausia, pavyzdžiui sulašina šiandien...vieną dieną buvo taip: turėjau važiuoti į spektaklį su mokykla į Klaipėdą. Sakau nu tai ką dabar negalėsiu važiuoti, kol grįšiu, jie ketvirtą išvažiuos, nu neėmiau to bilieto. Grįžau trečią valandą, kolega skambina, sako ar tu namie, žinok yra vienas bilietas, ar tu važiuoji?.. aš važiuoju , aš į autobusiuką, atvažiuoja manęs prie namų pasiimti, tik rūbus persimaunu. Ir tik trečią dieną pasidaro blogai, neturiu sveikatos, keturias pykino, po to jau nepykina, guli. Vyras sako: ar tau ką nors padėti, sakau dink iš namų, nenoriu tavęs matyti. Ir aš nenorėjau, nieko nenorėjau. Kaimynė, kadangi bute priešais mane gyvena, sako jeigu tu Lina norėsi pasikalbėti, tu ateik pati, sako aš nenoriu tavęs trukdyti, kada gerai tu jautiesi, kada tu blogai, kada tu nori matyti žmones. Tai aš kokia savaitę taip gulėdavau arba kokia dešimt dienų, o paskui vėl dvi savaites jau geryn ir po to vėl gydymas, nes kas tris savaites būdavo man tie kursai lašinimo. O spindulius labai gerai, pabėgau iš ligoninės. Apsigyčiau darbą gegužę, tada nuvažiavau į ligoninę, gulėjau ligoninėje, lietus lijo, buvo tą vasarą žiauri. Mokykla sugalvojo važiuoti į Lenkiją, į ekskursiją. Nu ir ką, direktorei sakau ir aš važiuosiu. Sesuo sako palauk, tu biuletinį panaikins, jei tau kas atsitiks, baltą bilietą gausiu. Nu ir kas sakau, ką aš žinau kiek aš gyvensiu, šiandien, rytoj, man reikia nuvažiuoti, pamatyti tą irštą Hitlerio, ten dar kažkur, visur nuvažiuoti. Nu ir ką, aš daktarei sakau, nesakau, kad važiuoju į Lenkiją, sakau, aš penktadienį negaliu būti, sakau kas bus, jeigu man nešvitins. Sako nieko nebus, vieną dieną ilgiau pagulėsi toje ligoninėje. Gerai, aš ketvirtadienį parvažiuoju namo ir penktadienį ryte išvažiuoju. Penktadienis, šeštadienis, sekmadienis, pirmadienį aš vėl ligoninėje, niekas net nežinojo, kad buvau ir aš va visą laiką, noriu visur važiuoti. Vieną kartą važiavome į spektaklį, mano kolegės vyras važiavo. Nu ir žino aišku, aš be plaukų, be nieko, nusiėmiau, čia šnekame, čia juokiamės ... ji sako, parvažiavome namo, vyras sako, sako, žiūrėk visos susiraukusios, nelaimingos, vienai skaudu, kiti graudu, o ta po chemoterapijos, ta pačią dieną. Nu viskas priklauso nuo požiūrio. Nu kas tau jei tu verksi, nu niekam tu neįdomus, nu niekam. Jei tau skauda, nu kas iš to ir niekas manęs, užtat ir vyrui sakau, vaikams ir dukros va, viena Šiauliuose, kita Vilniuje, sūnus namie buvo, nes jis dabar dvyliktokas. Nieko nepakeisi, jausmas visoks ir sakau ir kas susirgo, draugėm ar kolegėm, nesakiau kaip man blogai, nieko nepakeisi. Kitas žmogus į vidų neįlys kitas... neįlysi ir svarbiausia, kad nu jeigu jam tikrai taip nebus, gal jis kitaip perneš, tai sakau vyrui, juokiuosi, tai tu džiaukis, jei manęs nėra namie, tai man geriau jau, aš tada turiu eiti, lėkti, važiuoti. O dabar man markeris prastas, neturiu sveikatos ir pati negaliu susitvarkyti, nes toks jausmas, tada aš nežinojau, tada visą pavasarį ir visą žiemos dalį aš blogai jaučiausi kaip dabar. Man buvo silpna, man negera, kolegės juokiasi, tai gal tu laukiesi. Mėnesinėms nesusirgau, pasiėmiau tris testus pasidariau. Nu nieko nėra. Nesusergu, paskui man čia silpna, paeinu per mokyklą iš vieno galo jau pavargau. Toks nuovargis ir dabar man irgi visą rudenį toks nuovargis. Galvoju o viešpati, nejaugi vėl man kur nors kas nors. Ir užtat matyt tie viskas po kiek laiko, bet dabar penktadienį pasakė, kad nieko nerado, bet iš kitos pusės,

o vis tiek markeris didelis, tai kas man yra. Kaip sakė po trijų mėnesių pasitikrinkite, nieko čia nėra, čia nepiktybinis, o iš tikrųjų buvo piktybinis.. nu ir dabar nieko, ta daktarė tokia jauna, maloni. Sakau jauni gydytojai yra visai kitokie, negu kur mano ta chemoterapeutė tokia, jai tik duok pinigų ir daugiau nieko. Tai dabar va tvarkaus, bandau tvarkytis ir nu aplinkui ir vyras, ir vaikai, mama tu važiuok į Klaipėdą, nes čia tu radai, tau čia gerai. Nu va aš išsipirkau porai dienų, išsiprašiau iš darbo, pasiėmiau atostogas, tris dienas. Ketvirtadienį važiuoju į knygų mugę, penktadienį eisiu į darbą vėl ir viskas. Ir taip lėkime, bėgime, neturiu kada. Nes tais metais mano dukra pasakė, kad išteka. Man tada buvo chemoterapija. Kitais metais buvo vestuvės. Mano mama po insulto, 72 buvo. Sako kaip tu atrodysi be plaukų. Nu ir ką pasidariau tą, visai nieko, keli plaukai, sakau skarą užsirišiu jeigu ką, bet aš perūko nenešiojau. Aš pasakiau sau aš jo nenoriu. Kepuryčių nusipirkau. Čia atvažiavau, irgi pasiūtą davė. Ir vestuves atlaikiau, dabar anūko sulaukiau. Dabar kitos vestuvės laukia, neturiu aš kada mirti, nei sirgti daugiau. Man namai pastatyti, vyras namą stato, butą pardavė. Dabar kraustomės. Labai gerai gyvenu, tik čia dabar susitvarkysiu ir viskas.

Prieinant prie biblioterapijos, kada išgirdote pirmą kartą apie ją?

Aš kadangi dirbu ir darbe ir mokykloje, man ta biblioterapija ne naujiena, aš ją žinojau, bet jos nenaudojau. Kadangi mokiausi dar Šiauliuose bibliotinkystę kolegijoje. Ir mums buvo kursas ir mes tada irgi knygas nagrinėjome, aprašinėjome ir turėjom darbus padaryti ir paskui man kaip tik, aš susirgau. Aišku dabar gal knygos jau kitokios, tada kitas reikalas rūpėjo. Tada susipažinau su biblioterapija Birštone, o dabar irgi dabar pasižiūriu koks seminaras ar kažkoks, kažkur kažkas vyksta, reikia nuvažiuoti, bet vis nėra laiko. Bet dalyvavus esate? Jo, esu. Kaip jums ta patirtis? Nu kaip, va gerai, kad gali pasidalinti, pabendrauti, pakalbėti apie tą patį. Kiekvieno nuomonė skirtingos. Kažkaip ir tą knygą tikrai skaitai, šiaip jeigu skaitai, tai tik skaitai, praleki ir viskas. O čia žinai, kad turėsi kažką pasakyti, ar parašyti ar prisiminti. Turi labiau jau kaip ir minėjo kolegos, turbūt įdomu kaip kiti mato iš savo pusės.... jo kaip kiekvienas mato ir kaip atrodo ta problema ar kažkoks nagrinėjamas dalykas. O einate į kažkokias čia kitas terapijas? Taip, va aš penktadienį pasiskambinau socialinei darbuotojai, kad noriu atvažiuoti, tai ji man grafiką sustatė. Šiandien sako ta kur masažą darė, sako kaip čia papuolėte. Sakau aš iš anksto užsisakiau, čia aš ne pirmą kartą. Aš profesionalė, žinau kur jau eiti. Tai va, vakar buvau, papuoliau į dailės terapiją. Keturias valandas piešėme, kalbėjome irgi grupė. Kadangi jų grupė jau sudaryta, jos dalyvavo bet kadangi mane jau pažįsta, aš jau ne pirmą kartą, trumpam priėmė. Aš čia trumpam, trims dienoms, o jos dar lankys 21 dieną. Paskui vakar buvau muzikos terapijoje, bet negalėjau niekaip atsipalaiduoti, nes kažkaip ir mano piešiniai ten visokie namai apversti, matyt kraustymosi vis tiek, ir guliu toje muzikos terapijoje ir niekaip ir delfinai cypauja, o man ar puodą nukaičiau, o

puodas tai namie pasilikęs, niekaip negaliu atsipalaiduoti, kažkaip negaliu atsijungti. Va šiandien buvo masažas ir paskui ėjau velti. Va dabar vėl eisiu į terapiją. Kokia terapija jums asmeniškai patinka labiausiai? Man visos visai, nu kai muzikos tai pats su savimi vienas, kai psichologė, tai ji skaito, įsivaizduoji kitaip, o šiaip išvis čia viskas labai tinkama ir sakau jos atrodo žino ir dabar atrodo, turėjau būti su Aldona antrą valandą, kažkokia moteris atėjo, nori su ja pasikalbėti. Galvoju tai geriau einu čia, ką aš veiksiu toje lovoje atsisėdusi viena, geriau su žmonėmis, moterys sakė ateik į biblioterapiją. Viskas čia yra gerai. Jos viską taip sustyguoja, jos profesionalės, visos persigusios, viską, jos žino. Pažiūri į žmogų ir žino ko reiki, viską mato.

O ar pajutote, kad biblioterapija padeda atrasti gyvenimo prasmę? Skaitant galit sau padėti.

Aišku, sakau aš ir ne tik aš. Pereitą kartą atvažiavus nagrinėjome tą Polianą. Ne onkologine liga mergaite serga, bet vis tiek tu galvoji per save, nu aš gal pasveiksiu dabar, o nei rankos ar kojos neturėsi, nedauginsi. Bet tikrai leidžia vis tiek kitaip pagalvoti ir bet ką skaitai ir galvoji apie save. Ir va kaip šiandien galvoju, aha gerai to tėvo vietoje nu ką aš žinau kaip aš daryčiau, gal aš ir būčiau neleidus kažką ten daryti. Jeigu būčiau tokioje situacijoje ir taip užaugus. Kad nežinau ir dabar, kitaip užaugus, o ką aš žinau gal irgi neleisčiau, aš nenusistačius prieš žydrus, juodus ar mėlynus. Aš galvoju nesu tokia, bet toje situacijoje kažkaip aš būčiau, gal aš irgi sakyčiau, kad nenoriu. Mano vaikas, nežinau tiesiog. Kitam yra labai lengva patarti. Tai ir man su mano liga, sako tu Lina dabar negalvok, viskas bus gerai. Tai sakau jums lengva pasakyti, aš žinau, pati žinau. Va galvoju, dar nėra, nepasakė, bet galvoju aha, nu gerai nerado, o kodėl nerado, kodėl mano tyrimas prastas, kodėl čia taip, galvoji nusiramink. Ir vakar, irgi susitinku kažkokia moteris sako, tu tikinti? Sakau tikinti. Ji sako, vadinasi viskas bus gerai ir tikėk. Ir aną kartą, guliu lovoje ir galvoju nu ką aš pakeisiu, nu Dievuli duok man, ar dar leisi pagyventi, ar dar leisi kažką padaryti, ar jau mano gyvenimas baigėsi? Nieko nežinau ties ta vieta. Ir sakau paskaitai, pagalvoji, pažiūri, pamąstai. Viskas kitom spalvomis. Ir gyventi norisi, lengviau gyventi ir matai, kad tu ne vienas. Ir bendravimą gerina. Matau jus su bendravimu problemos nėra. Nėra, bet iš kitos pusės ne tik su bendravimu, gal aš taip... sakau man aš vakar su kažkuo čia šnekame. Sako tu darbe tik vadovauji ten turbūt. Jiems tik atrodo. Iš tikrųjų taip nėra. Namie...jiems tik taip atrodo...parduoda namą, aš gerai parduodam. Nusiteikiau taip, kad galvoju koks man skirtumas. Tokios plytelės bus tam name ar kitokios, nu ir kas. Dar su vyru bandžiau ginčytis, jisai man įrodinėja gal taip geriau, kad ne laminatą. Paskui galvoju tikrai jis geriau žino, man vienodai tos plytelės, svarbu, kad aš sveika būčiau, kad turėčiau nuotaikos eiti per tas plyteles, paeiti ir visko užtenka.

To pozityvumo užtenka?

Nu sakau dabar pabūsiu čia, nuo kitos savaitės pulsiu į darbus, nes pasikrausiu, susitiksiu su žmonėmis, pakalbėsiu. Tikrai su visomis moteriškėmis čia ir vat aptarsim ir vakar taip piešini aptarinėjom ir šiandien su Irena kalbam. Viskas bus gerai. Aš nepasiduosiu, aš turiu taip, o kiek dievulis skyrė, nežinosi. Man geriausia tai kunigas, kuris čia nežinau, sako, nu tai ką.. išeisi iš namo pimpt plyta ant galvos ir užmuš. Ir mirė jaunas žmogus...

Matau, kad esate pozityvi, gamta mokate džiaugtis, šeima...

Aš nuvažiavau pas daktarų, pridaviau tyrimus, padarė ir sugalvojau, kad atvažiavau iki Kauno, 100 km iki namų, o mano dukra gyvena Vilniuje ir anūkas. Tai aš į mašiną ir Vilniuje atsidūriau. Pačiupinėjau anūką, kitą dieną parvažiavau namo. Vakar sako tu pati atvažiavai, rūkas. Nu jei aš turiu teises, pati ir važiuoju, pailsėdama, ranka man tirpsta šita, tai su viena autostradoje, gali su viena vairuoti. Gyvensim kaime, su vyru apėjome žiemą visus kampus, visus medukus, kadangi mėgstame skaityti, tai man įrengs tokia biblioteka, įsivaizduoju bus terasa, sėdėsiu ir skaitysiu.

Galime teigti, kad biblioterapija daro įtaka tam pozityvumui?

Tikrai taip. Aš sakau, kol kažkaip ji man atrodė, kai Šiauliuose mokiausi, nagrinėjom ten kažkokias meilės istorijas, man ji taip atrodė toli, bet kai atsidūriau Birštone po operacijos ji man buvo tokia sava ir čia pat ir apčiuopiama tokia, ir tikrai tada kai nagrinėjau tas knygas, galvojau, davė tokia temas, neturiu nei noro, nei ką. Dabar galvoju būčiau žinojus, kad taip susirgsiu čia žinai, būčiau parinkus ir gal galvojus kitaip apie tą meilę ką parašiau. Ir neprisimenu kokia tema buvau perskaičius, nagrinėjau....man dabar tik su atmintimi, pamirštu, bet nieko skaitysim ir lavinsime tą atmintį. Šiaip tai va, toks gyvenimas.

Tyrėjo komentaras. Perskaičius ir apmąsčius interviu tekstą, pastebime, kad Lina su savo liga kovojo, nebijojo jos pripažinti, kitiems apie ją papasakoti. Stebint jos pastovų užimtumą, skubėjimą, darbų srautą, pastebime, kad ji tuo norėdavo parodyti, kad ji yra stipri, kad gali pati su viskuo susitvarkyti, tačiau atsiradusi depresija liudija visai kitą. Stipriosios, padedančios sveikti savybės – bendravimas, atvirumas, noras pažinti pasaulį, dirbti mėgstamą darbą. Ji nebijo kitiems apie ligą pasakoti, pasirodyti, kaip atrodo po ligos padarinių (nuslinkę plaukai), tačiau, kai yra blogai ji nori būti viena, nesidalina savo tikraisiais jausmais, užsidaro. Sunkumus sukelia baimė vėl susirgti, įsigilinti į savo tikruosius jausmus, pastebimas pastovus bėgimas nuo ligos, nes vis neturi laiko, vis svarbūs darbai, kelionės, tik ne jos „aš“. Terapijos metu tenkinami svarbiausi Linos poreikiai bendravimas, skaityto kūrinio aptarimas, pasidalinimas jausmais, mintimis, išgyvenimais. Jai įdomu sužinoti kitų nuomonę, stebėti, kaip kiti į tą pačią situaciją reaguoja, ką išjaučia. Darome prielaidą, kad svarbiausia Linos problema yra bėgimas nuo savęs pačios. Ji nori

domėtis biblioterapija, nori, kad gyvenime jos būtų daugiau, tačiau per skubėjimą, aktyvią ir įvairią veiklą ji neranda laiko.

Analizuodami interviu su Lina medžiaga, pastebime, kad jos emocinis gyvenimas yra pakankamai sunkus, nepaisant jos pomėgio bendrauti, gebėjimo lengvai kalbėti ir noro patirti naujų įspūdžių.

Ieškodami atsakymo į pirmą mūsų tyrimo klausimą, kaip vėžio diagnozės sužinojimas paveikė psichoemocinę būseną ir elgesį, išvelgiame emocijų slopinimą: užsiprogramavimą tikėti ateitimi ir bėgimą nuo vidinių išgyvenimų į aktyvią veiklą.

7 lentelė. Psichoemocinės būsenos ir elgesio pasikeitimas

TEMA	ĮRODANTI CITATA
UŽSIPROGRAMAVIMAS	Tada pradėjau gydymą ir tame gydyme taip save užprogramavau, kaip ta draugė sakė, tau bus viskas gerai.
AKTYVI VEIKLA	dirbi, dirbi, dirbi, neturi kada galvoti apie save

Lina atvyko į Šv. Pranciškaus onkologinį centrą antrą kartą, kad nuramintų savo baimę vėl susirgti ir atsipalaiduoti. Atkreipiame dėmesį tai, kad Lina pati slepia nuo savęs skaudžius išgyvenimus, nori užsimiršti, nebegalvoti, sunkių išgyvenimų ji neatskleidžia ir šeimos nariams ar ta pačia liga sergančioms moterims. Intensyvi veikla, nepaliekanti laiko sau pačiai, susimąstymams leidžia Linai išvengti minčių apie ligą ir su joms susijusių jausmų. Pasak Pennebacker (1997) žmogaus imuninės funkcijos labai susijusios su emocijų slopinimu. Kai žmonės atsiveria ir rašo apie skaudžius išgyvenimus, labai pagerėja jų imuninės sistemos veikla. Efektas patvirtintas paskutiniąją ekspresyviojo rašymo programos dieną ir tęsėsi 6 savaites. Rašymas paviršutiniškomis temomis neturėjo poveikio imuninei sistemai.

Analizuodami Linos santykį su neigiamais išgyvenimais, išskyrėme dvi temas: vengimą (bėgimą) nuo realybės ir užsisklendimą.

8 lentelė. Reakcija į neigiamus išgyvenimus

TEMA	ĮRODANTI CITATA
VENGIMAS	Kaip automatas eini ir tokių išgyvenimų, neturėjau kada savęs gailėti, verkti ir to nedariau.

	Sesija, reikalai ir aš matyt viską nuraminu ir dabar darbe, dirbi, dirbi, dirbi, neturi kada galvoti apie save
	Ketvirtadienį važiuoju į knygų mugę, penktadienį eisiu į darbą vėl ir viskas. Ir taip lėkime, bėgime, neturiu kada.
UŽSISKLENDIMAS	Vyras sako: ar tau ką nors padėti, sakau dink iš namų, nenoriu tavęs matyti. Ir aš nenorėjau, nieko nenorėjau Tai aš kokia savaitę taip gulėdavau arba kokia dešimt dienų Nu kas tau jei tu verksi, nu niekam tu neįdomus, nu niekam. Jei tau skauda, nu kas iš to Nieko nepakeisi, jausmas visoks ir sakau ir kas susirgo, draugėm ar kolegėm, nesakiau kaip man blogai, nieko nepakeisi

Lina daug bendraujanti, bet nerimo ir sveikimo tema mažai dalijasi, ji žino, kad kiekvienas reaguoja individualiai: „*Kitas žmogus į vidų neįlys... kitas... neįlysi ir svarbiausia, kad nu jeigu jam tikrai taip nebus, gal jis kitaip perneš*“. Darome prielaidą, kad nebendravimas sveikimo klausimais gali būti susijęs su žinių stoka, kaip išreikšti giluminius onkologinio ligonio išgyvenimus kitam žmogui, kad jo tai netrikdytų ir nevargintų. Įžvelgiame, kad užsisklendimą skatina jėgų neturėjimas, esant blogai sveikatai ir žinojimas, kad nieko negali pakeisti.

Nepaisant įžvelgtos tendencijos užsisklęsti, kai sunku, Lina nebijo, kad kiti pamatys, jog ji serga onkologine liga : „*Nu ir žino aišku, aš be plauky, be nieko, nusiėmiau (kepuraitę, autorės įrašytas žodis) čia šnekame, čia juokiamės ...*“. Lina nebijo atmerkтомis akimis pažvelgti į realybę (kuo serga, kaip atrodo), ji bijo ir bėga nuo su liga susijusių giluminių individualių jausmų

Analizuodami Linos emocišes būsenas, įžvelgiame, kad būna periodai, kada pasireiškia depresija, ją patvirtina ir gydytojo psichiatro diagnozė. Depresijos būseną susijusi su somatinės būsenos blogėjimais po chemoterapijos ar onkologinio susirgimo paūmėjimu. Depresijos būseną atspindi psichinis silpnumas / bejėgiškumas, nuovargis.

9 lentelė. Depresišumo požymiai

TEMA	ĮRODANTI CITATA
------	-----------------

<p>PSICHINIS SILPNUMAS / BEJĖGIŠKUMAS</p>	<p>praeitą rudenį, 2018, aš supratau, kad nesu stipri, nes man reikėjo psichiatro pagalbos</p> <p>..po ligos praėjus kiek laiko kažkas buvo, aš pradėjau nebesusitvarkyti su savimi. Atsikeliu ryta, negaliu dirbti normaliai, naktį negaliu miegoti</p> <p>..bet dabar kai jaučiu, kad blogai, tai tada ir išgeriu kokia tabletę</p> <p>O dabar man markeris prastas, neturiu sveikatos ir pati negaliu susitvarkyti.</p>
<p>NUOVARGIS</p>	<p>Man buvo silpna, man negera, kolegės juokiasi, tai gal tu laukiesi. Mėnesinėms nesusirgau, pasiėmiau tris testus pasidariau. Nu nieko nėra. Nesusergu, paskui man čia silpna, paeinu per mokyklą iš vieno galo jau pavargau.</p> <p>..sulašina šiandien... Ir tik trečią dieną pasidaro blogai, neturiu sveikatos, keturias pykino, po to jau nepykina, guli. Ir aš nenorėjau, nieko nenorėjau</p>

Atkreiptinas dėmesys į nerimą dėl tolesnio gyvenimo, bijoma informacijos apie auglį kitoje vietoje. Dabartinė bloga savijauta, didžiulis nuovargis lyginami su sveikatos nebuvimu praeityje, kai diagnozavo onkologinį susirgimą.

10 lentelė. Nerimas

TEMA	ĮRODANTI SITUACIJA
<p>NERIMAS</p>	<p>Tada aš nežinojau, tada visą pavasarį ir visą žiemos dalį aš blogai jaučiausi kaip dabar.</p> <p>Galvoju, o viešpati, nejaugi vėl man kur nors, kas nors (...) viskas po kiek laiko, bet dabar penktadienį pasakė, kad nieko nerado, bet iš kitos pusės, o vis tiek markeris didelis, tai kas man yra.</p>

Aiškindamiesi, kodėl Liną kartas nuo karto vargina depresija, nustatėme šiuos depresiškumą sukeliančius veiksnius:

1. somatinės būklės blogėjimas po chemoterapijos
2. onkologinės ligos ūmėjimas

Analizuodami Linos charakterį pastebime, kad ji yra labai veikli. Net liga nesutrukdo jai domėtis toliau pomėgiais, nenutraukia vykstančių darbų. Pastebime, kad ją labiausiai įkvepia nenuleisti rankų: kelionės, mylimas darbas ir tvarkymasis namuose. Ji pabrėžia, kad per ligą pasikeitusi išvaizda (nuslinkę plaukai), kuri gali gal sukelti nepatogumų kitiems, jai netrukdo gerai jaustis svetimoje aplinkoje, kad ji visada norėjo ir nori visur važiuoti: „*jei manęs nėra namie, tai man geriau, (...) turiu eiti, lėkti, važiuoti*“. Užimtumas žmogui suteikia daugiau noro, optimizmo, kurio Linai netrūksta, nors serga ir depresija. Ji suvokia, kad žmogus gali būti laimingas nuo paprastų dalykų: „*man vienodai tos plytelės, svarbu, kad aš sveika būčiau, kad turėčiau nuotaikos eiti per tas plyteles, paeiti ir visko užtenka*“.

11 lentelė. Veiksniai, palaikantys gyvybingumą

TEMA	ĮRODANTI CITATA
KELIONĖS	Mokykla sugalvojo važiuoti į Lenkiją, į ekskursiją. Nu ir ką, direktorei sakau ir aš važiuosiu. Sesuo sako palauk, tu biuletenį panaikins, jei tau kas atsitiks, baltą bilietą gausiu.
	..pavyzdžiui sulašina šiandien (...) kolega skambina, sako ar tu namie, žinok yra vienas bilietas, ar tu važiuoji?.. aš važiuoju.
	Vakar sako tu pati atvažiavai, rūkas. Nu jei aš turiu teises, pati ir važiuoju, pailsėdama
MĖGSTAMAS DARBAS	Ir aš dirbu ir va būdavo guliu jau po chemoterapijos ir galvoju:...aha kas ten kokias lentynas pastatytas, kas atneš ir jei nors man truputį geriau. Aš iškartu į mašiną ir į darbą.
	nuo kitos savaitės pulsiu į darbus, nes pasikrausiu, susitiksiu su žmonėmis, pakalbėsiu.
TVARKYMASIS NAMUOSE	Man namai pastatyti, vyras namą stato, butą pardavė. Dabar kraustomės. Labai gerai gyvenu, tik čia dabar susitvarkysiu ir viskas.
	Gyvensim kaime, su vyru apėjome žiemą visus kampus, visus medukus, kadangi mėgstame skaityti, tai man įrengs tokia biblioteka, įsivaizduoju bus terasa, sėdėsiu ir skaitysiu.

Linai su biblioterapija susipažinti teko dar anksčiau iki ligos. Tada jai ši terapija pasirodė nereikšminga, jos jausmų nepalietė: „*Aš sakau, kol kažkaip ji man atrodė, kai Šiauliuose mokiausi, nagrinėjom ten kažkokias meilės istorijas, man ji taip atrodė toli*“. Tačiau nuomonė pasikeitė po ligos: „*Dabar galvoju, būčiau žinojus, kad taip susirgsiu, (...) būčiau (...) gal galvojus kitaip apie tą meilę*“.

Lina supranta, kad knygos gali leisti visai kitaip pažvelgti į savo ligą, į savo išgyvenimus. Pastebime, kad biblioterapija leidžia žmogui pasižiūrėti į savo tam tikras savybes, poelgius, jas išanalizuoti: „*po operacijos ji man buvo tokia sava ir čia pat, ir apčiuopiama tokia*“. Įžvelgiame, kad sunki egzistencijos situacija (vėžio operacinis gydymas) didina giluminio, atliepiančio į individualius sielos virpesius pokalbio poreikį, o kalbėjimasis apie skaitomą knygą ir ieškojimas analogijų su savo gyvenimu padaro bendravimą dvasingesnį.

Pastebime, kad tuo metu, kai žmogui ypatingai sunku, jis knygoje ieško atsakymų į tai, kas jam rūpi ir ko galbūt jis dar nepajėgus išsakyti savo žodžiais. Onkocentre ant stalelių yra įvairios literatūros, įskaitant šventą raštą. „*Vakar paskaičiau, atsiverčiau bet kur, atsiverti, paskaitai, ir atrodo tik tau, tik tau skirta*“, - prisipažino Lina.

Išanalizavus, taipogi, galime pastebėti, kad terapija padidina žmogaus atvirumą ir norą bendrauti: „*Nu sakau dabar pabūsiu čia, (...) pasikrausiu, susitiksiu su žmonėmis, pakalbėsiu. Tikrai su visomis moteriškėmis čia ir aptarsim..*“.

Terapijoje žmonės išsipasakoja, tai, ką jie jaučia ir ką jie mąsto, nebijodami atskleisti savo vidaus. Biblioterapija leidžia perskaitytas patirtis perleisti per save, permąstyti ir pritaikyti sau: „*tu galvoji per save, nu aš gal pasveiksiu dabar*“. Taipogi, galime pastebėti, kad biblioterapija leidžia žmogui, pažvelgti ne vien į savo sukauptą patirtį, bet paanalizuoti kaip gali būti gyvenime ir kitaip. Pamatyti, kad kiti žmonės gyvena kitaip ir elgiasi skirtingai: „*Bet tikrai leidžia vis tiek kitaip pagalvoti ir bet ką skaitai ir galvoji apie save*“.

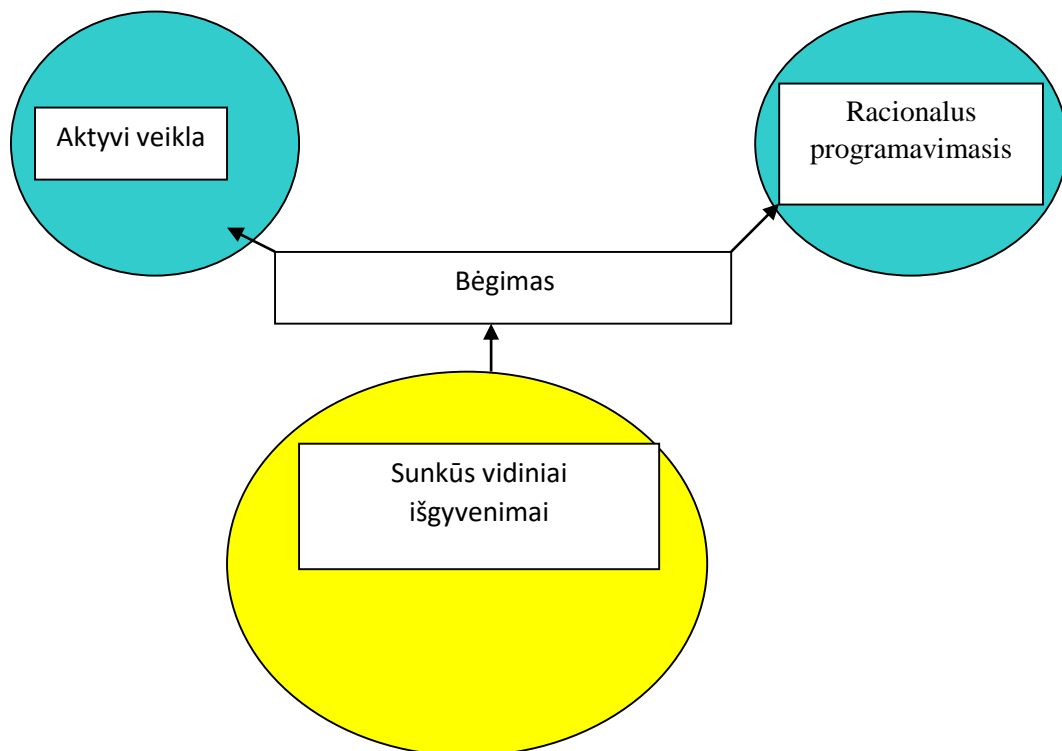
Apibendrinami biblioterapijos naudingumą, atkreipiame dėmesį į šiuos veiksniai: bendravimą, kurio metu žmonės vienas kitam suteikia emocinę paramą, įgalinimą nebijoti savo vidinių išgyvenimų, refleksyviai juos apmąstyti ir nušviesėjusią tolesnio gyvenimo išvalgą viltį.

12 lentelė . Biblioterapijos teigiami veiksniai

TEMA	ĮRODANTI CITATA
EMOCINĖ/DVASINĖ PARAMA	Mano tyrimas prastas (...) kažkokia moteris sako, tu tikinti? Sakau, tikinti. Ji sako, vadinasi, viskas bus gerai, ir tikėk

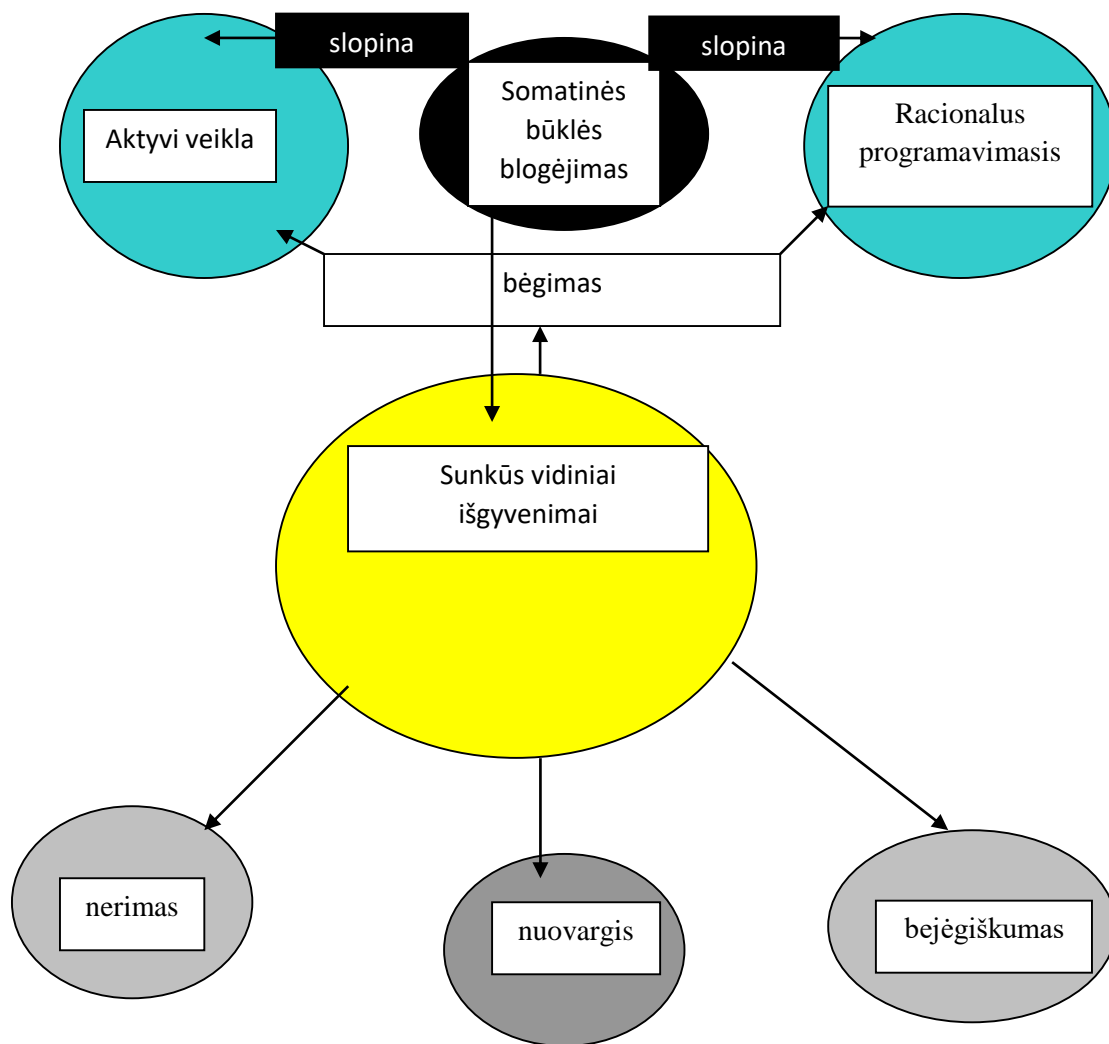
VILTIS/TOLESNIO GYVENIMO IŽVALGA	Ir sakau paskaitai, pagalvoji, pažiūri, pamąstai. Viskas kitom spalvomis. Ir gyventi norisi nu aš gal pasveiksiu dabar
BENDRAVIMAS	lengviau gyventi ir matai, kad tu ne vienas ką aš veiksiu toje lovoje atsisėdusi viena, geriau su žmonėmis,
REFLEKSIJA	bet ką skaitai ir galvoji apie save

Apibendrinant Linos atvejį, vėžio diagnozės sužinojimas yra susietas su bėgimu nuo vidinių išgyvenimų, kuriuos nuslopina racionali uzsiprogramavimu tikėti ateitimi ir aktyviu pasinėrimu į veiklą (1 pav.).



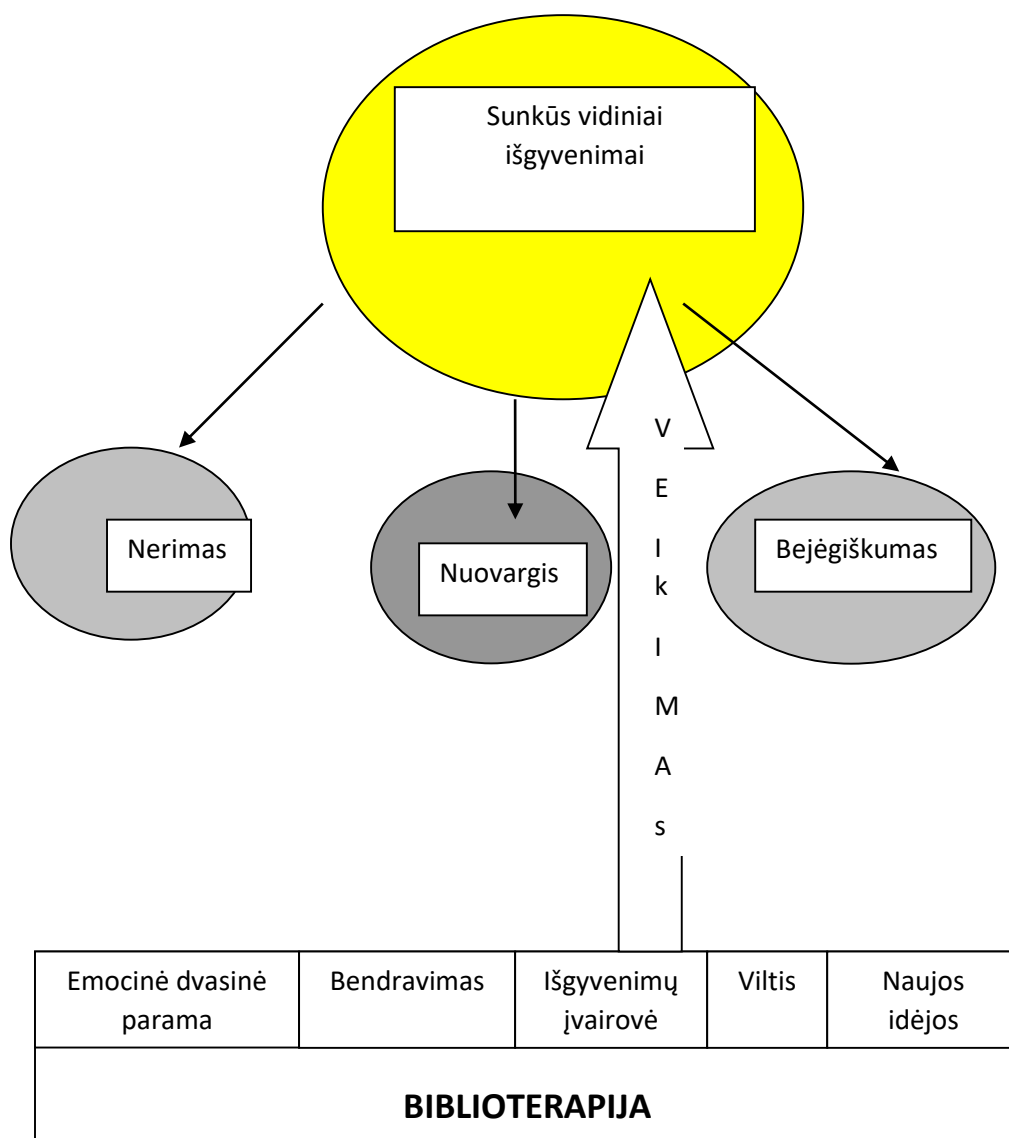
1 pav. Psichoemocinė būseną ir elgesys, sužinojus vėžio diagnozę

Onkologinės ligos ūmėjimas ir chemoterapija keičia žmogaus psichoemocinę būseną – didina depresiskumą. 2 paveikslėlyje galime matyti somatinės būklės blogėjimas silpnina norą veikti, mąstyti optimistiškai. Pagrindiniai depresijos požymiai yra: nuovargis, nerimas, bejėgiškumas, kuriuos galima silpninti didinant užimtumą ir viltį.



2 pav. Psichoemocinė būseną ir elgesys, blogėjant somatinei būsenai

Analizuojant, galime teigti, kad biblioterapija padeda atrasti emocinę dvasinę paramą, kurią suteikia kiti, turintys tą pačią diagnozę – vėžį. Bendravimas leidžia atverti savo vidinius išgyvenimus, suteikiant viltį toliau gyventi, nepasiduoti. Galime pastebėti, kad biblioterapija leidžia susipažinti su didesne įvairovę išgyvenimų ir pasisemti naujų idėjų (žr. 3 pav.). Visi šie veiksniai padeda išgyventi sunkius vidinius išgyvenimus ir slopina depresijos požymius: nerimą, nuovargį, bejėgiškumą.



3 pav. Biblioterapijos veiksniai ir kryptis

Apibendrinimas. Apibendrinant Lino atvejį, pastebime, kad vėžio diagnozės sužinojimas yra susietas su bėgimu nuo vidinių išgyvenimų: racionali uzsiprogramavimu tikėti ateitimi ir aktyviu pasinėrimu į veiklą. Veiksniai, išprovokuojantys depresijos požymius yra šie: somatinės būsenos blogėjimas po chemoterapijos ir onkologinės ligos ūmėjimas. Užsisklendimas yra reakcija į neigiamus emocinius išgyvenimus, atsirandančius blogėjant sveikatai, yra susijęs su bejėgiškumu ir nuovargiu, kitaip tariant, su depresiškumo simptomais. Biblioterapija įgalino nebijoti vidinių išgyvenimų, ugdė gebėjimą dalintis jausmais su kitais žmonėmis – gerėjo nuotaika, stiprėjo viltis kokybiškai gyventi sergant vėžio liga.

2.2.3 Antrojo atvejo analizė

Dalyvė Vida, 49 metų amžiaus, dirbanti, ištekėjusi. Serga vėžiu 3 metus. Pirmiausia buvo atlikta operacija, po kurios sekė kiti tyrimai. Šiuo metu liga yra remisijoje, tačiau nuo stiprių vaistų atsirado daug šalutinių ligų, nuo kurių prisidėjo ir depresija. Vidai atradus Šv. Pranciškaus onkologinį centrą, pavyko čia susidoroti su depresija ir išnaikinti baimę sirgti onkologine liga. Aiškindamiesi biblioterapijos poveikį Vidai, atlikome pusiau struktūrinį interviu. Stenograma pateikiama.

13 lentelė. Interviu, atlikto su Vida Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 02 19 stenograma

Kiek laiko sergate?
Jau liga nustatyta kokia treti metai dabar, bet aš manau, kad aš senai jau sirgau. Nes senai jau taip jaučiausi ir tiesiog...
Ar galite pasidalinti kokios emocijos, fiziniai išgyvenimai buvo, kai sužinojote apie ligą?
Kai sužinojau? Turbūt kaip visų. Pirma – šokas, prabėga gyvenimas pro akis per kelias sekundes viskas. Ir viskas tampa aišku, kaip noriu būti palaidota, kokius darbus reikia pabaigti ir meldiesi Dievui, kad Jėzau Marija duokit nors... nu aš gi dabar nemirsiu. Paskui antras atsikvėpimas, juk aš dabar nemirštu, nu nors metus dar duos man pagyventi. Aš tiek dar daug padarysiu ir vat taip kažkaip, ir tada jau puoli į internetą gilintis kaip čia yra kas, iš kur, kodėl. čia kas. Nors gydytojai sako neieškokite tų klausimų, niekas nežino kodėl...tas internetas dažniausiai... oij ten tiek visko ir tiek.. ir aišku, ir daug tiesos ir visko ir tyrimų, ir alternatyvų, ir tų netradicinių būtų, bet paskui pradėdi vaikščioti pas gydytojus.
O fiziniai išgyvenimai?
Man chemoterapijos nebuvo. Visą laiką silpnai jaučiausi, kai pradėjo tirti man operacijos buvo, truputį chemijos gavau, kol tyrimai branduoliniai buvo. Bet tyrimai su chemija. Nu laikini susilpnėjimai, kai nepaeini, ten, bet aš visada nusiteikdavau, kad laikinai, kad tuoj praeis. Visada vis tiek stengiausi kiek įmanoma sportuoti. Jei aš atsibundu ir man niekas neskauda, aš apsirengiu, pasidažau ir einu pasivaikščioti kiek galiu. Iki pietų vaikštau, o paskui jau guliu. Man tas baisiausiai, kad aš turėjau darbą mesti. Aš be galo buvau aktyvi, be galo daug dirbau, be galo daug visokios veiklos užsiimdavau, sportuodavau, keliaudavau. Ir staiga, iš tikrųjų tas fizinis nusilpimas staigus... aš dar metus tempiau, sumažinau krūvį, dar metus ėjau į darbą, niekam nesakiau, ilgai vaikai nežinojo. Mane operavo, niekas nežinojo, kad aš ligoninėje guliu, nes aš negalėjau priimti, aš ilgai nepriėmiau ilgos. Aš iš tikrųjų stengiausi, nu aš susitvarkysiu, kaip visada aš pati viską galiu. Viską susitvarkysiu ir kažkada gal pati pasakysiu. Čia man viskas ir tuo pasibaigs. Bet kai jau nepasibaigė, teko pasakyti

ir tai mano nelabai artimieji iš karto priėmė. Pavyzdžiui mano jaunesnysis sūnus: nu, bet tai čia ne vėžys, jo buvo reakcija. Aš jam sakau vėžys. Jis.. tai kaip tas tikras vėžys?. Ta prasme buvo labai jau keista. Paskui aš supratau, kad nereikia slėpti, kuo tu daugiau slėpti, tuo tu negali parašyti pagalbos. Jie elgiasi su tavim stipria. Čia eini eini ir sugalvoji atsisėsti ant suoliuko pasėdėti. Kaip čia...einam einam...sakau biški pasėdekime. Į Jūros šventę išėjome...aš negaliu. Ir tada supratau, kad nebegaliu slėpti, negalima vienai visko ir sakau ie pas psichologus ir čia papuoliau ypatingai džiaugiuosi. Pas psichologų individualiai pradėjau vaikščioti mane ir nuteikė, kad nereikia slėpti, kad reikia priimti visą tą iššūkį. Ir ką ir toliau.

O kada išgirdote apie biblioterapiją? Kur?

Čia.

O kas centrą pasiūlė?

Irgi labai keistai. Aš dar metus kai sirgau po operacijos jau man kai išoperavo, viskas ir tuom baigėsi, tik man dar kitų ligų visokių ligų atrado. Aš dar gydžiausi baisiais labai vaistais interferonu, kur tikrai visada esi kaip gripo būsenoje, purtais, drebulys, temperatūra, nuovargis begalinis ir sąnarių skausmai, kur gyvenime nieko neskaudėjo.

Čia pasekmė to gydymo?

Taip, vaistų šalutinis poveikis, bairus bėrimas, slėpti viską, oij.. tai apie ką aš čia... apie biblioterapiją... ir aš nieko apie šitą centrą nežinojau kai buvo labai sunku. Man tiesiog, aš tiesiog per internetą pati skaitydama apie visokias tas ligas, apie viską gilindamasi, aš atradau, kad yra tokia organizacija POLA (pagalba onkologinių ligonių asociacija). Išstudijavau, bet aš supratau, kad centras Šiauliuose. Kad ten kažkaip kortelę ypatingą gauti, kad nu ten tave pakviečia į renginius kažkokius, į seminarus, susijusios su tom ligom. Kad kažką daugiau vat sužinoti. Nu galvoju reik kažkur gauti tą kortelę. Kažkaip, gal kada nors, į Šiaulius nuvažiuosiu nu taip ir paliko. O vieną kartą nuėjau į parodą švyturio arenoje ir ten prie durų kalbino gal norite kortelę įsigyti, gal jum aktualu, gal kažkas...seminaras vyksta ..ir žiūriu, bet aš neturėjau pasiėmus ligos išrašo, tenai reikėjo duomenų, tai jinai sako atvažiuokite į onkologinį. Atvažiavau, ji davė man tą kortelę. Nu eilinė kortelė kaip maximos, įsikišau į pinigine ir galvoju gal kažkada kažkas...ir iš tikrųjų pradėjo man skambinti, neskambinti, o žinutes siųsti. POLA žiūriu, žinutė, kviečiame į kažkokį seminarą. O galvoju reikėtų nueiti, bet nea, nėra laiko, aš ištįsai vis tiek ir dabar neturiu laiko, atrodo visą laiką aš užsiėmus. Tai dar kokį pusmetį pratempiau. Aš tiktai nuo praeitos vasaros ar rudenio pradėjau lankytis šitame centre, jo, vasarą dar nelankiau, rudenį kažkur pradėjau lankyti, nes pirmą kartą kada aš prisiruošiau lankyti, kad žinojau, kad čia yra cerkvė. Būtent čia viskas vyksta cerkvėje, kažkoks moterų ratelis,

kažkas čia tokio. Bobutės susirenka, tenai kažką pašneka. Nu bet galvoju, buvo tokia įdomi tema psichologijos, reiškia psichologija, padėkime sau ir artimiesiems, kažkas ten tokio, gali artimąjį atsivesti. ir atėjau aš čia, prisiverčiau, buvo daug žmonių, tikrai didelė salė ir ta pranešėja vat Banga, mūsų psichologė šito centro. Ir man taip patiko ta visa aura, ta aplinka, ir taip pasitinka tave, direktorė pati, Nijolė. Jos visos tuoj pat klausia, kalbina, kaip jautiesi, kodėl čia atėjai ir kažkaip taip ooooo, galvoju kokie žmonės, kaip čia faina, kaip čia gerai ir kai man jos papasakojo, kiek čia tų užsiėmimų, kiek čia veiklos, visko. Tai aš sakau noriu, aš visada prie meno labai mėgstu, kad susiję su menu. Tapiau anksčiau, šiaip konservatoriją baigus esu, tai aš noriu, noriu sakau ir siuvinimas, ir vėlimas, ir karoliukai visokie aš noriu.

Ir laiko atradote?

Aš viskas, nebegalėjau dirbti, iš tikrųjų man neįgalumą priskyre. Aš išvis nieko nebeveikiu, aš tiktai vaikščiojau kiek galėjau ir daugiau nieko. Ir depresija baisi. Aš negalėjau, mane kankino nemiega, aš negalėjau visiškai miegoti. Niekaip, pati užmigti negalėjau. Tai čia ta veikla, labai gerai. Svarbu daeiti iki čia, ta kelionė.

Pirma patirtis su biblioterapija, tiktai čia?

Tiktai čia sužinojau jo.

Kaip ji Jums, vertinga?

Ypatingai, sakau ypatingai man labai patiko su psichologais pabendrauti, dar aš meno terapiją lankau. Ir paskui biblioterapiją atradau, nu nežinau, ko gero labiausiai iš visų užsiėmimų patinka. Todėl, kad sakau, man tai yra atradimas, aš neįsivaizdavau, aš esu iš prigimties nu kaip ir kiekvienas žmogus, bet aš esu labiau egoistė, tokia. Aš labai labai mėgstu aš aš, aš viską galiu, aš viską suprantu ir kai čia tu esi priverstas dalintis, išsakyti kitam savo mintis ir priimti kito mintis. Nu taip įdomu, būtent, kad tą patį dalyką kiekvienas priima kitaip, kiekvienas supranta kitaip. Tai yra taip nuostabu ir taip suartina žmones. Ir tokia....Išnyko visiškai riba tarp žmonių amžiaus man pavyzdžiui, visiškai nebesvarbu. Pas mus dabar tokia Birutė, dabar išvykusi yra, eidavo, 75 metų moterytė. Visiškai amžiaus skirtumo nebejauti, kai bendrauji būtent apie knygas, kai kalbam. Nebejauti tų lyčių skirtumo, ateina ir vyrai. Ir toks vat pasidalijimas, toks bendravimas.

Ar galite biblioterapiją susieti su Jūsų gyvenimo pozityvumu?

Ypatingai, ypatingai kiek aš čia perskaičiau čia tų knygų, nu gal kokias penkias, kurių aš nebuvaus skaičiusi, tai visos jos stebuklingai veikia, visos. Trobelę perskaičiau, psichologės patartą, nu dar kitą pasaulį atidarė. Visiškai keičiasi pasaulėžiūra, požiūris į savo ligą. Visą keičiasi, į ligą ypatingai. Aš

nebebijau, išnyko mano baimė, nes kai aš čia atėjau aš negalėjau dviejų žodžių pasakyti be ašarų. Aš visą laiką verkiau ir savęs gailėjau. Ir aš negalėjau priimti nieko, aš buvau pasišiaušusi, o dabar aš myliu visus, visą tą pasaulį myliu ir aš tiesiog sakau, jokios baimės nebeturiu. Ir aš dar matau, meno terapijoje susitinkam, turim ten kolegijų tokių, yra moterų, kurios dar nebeserga, viskas išgydyta, viskas, bet baimė begalinė tebėra. Aš sakau: nu kaip tau nepraeina, ateik į biblioterapiją, man praėjo ta baimė. Nu kodėl tau nepraeina. Aš matau, kai mes susitikom pradžioje, aš apie baimę šnekėjau, ji apie baimę šnekėjo. Ji ir iki šiol tebešneka. Sakau tau reikia biblioterapijos, nes man dingo baimė, aš nebebijau visiškai nieko, aš nebegalvoju ten apie mirtį ar ten kažką. Tai visi mirsim, bet aš žinau, kad aš nieko nebesigailiu. Ta prasme, viską aš turiu savyje ko man reikia, ir dar aš galiu visko duoti, kiek įmanoma su tuo bendravimu. Biblioterapija be galo daug praplečia tokį pasaulėžiūrą, labai praplečia jo supratimą, kokie mes visi skirtingi ir kokie mes panašūs.

Tai dabar pozityvumą jaučiate savo gyvenime?

Žymiai. Visiškai visur viską myliu, kas bebūtų, kad ir koks gydymas taikomas, aš niekada nematau gydytojuose, kai kiti sako aij ten toks ar dar kažką. Ten seselė kažko nepadarė....šito nebematau. Nes aš dar vieną knygą perskaičiau „kefyro puodukas ant palangės“. Irgi parašė žmogus, kuris susirgo ir jisai jau nebegalėjo savo pagrindinio darbo dirbti, jis pradėjo knygas rašyti. Tai ten vat irgi, ant tiek palengvina gyvenimą aš negaliu atsidžiaugti. Ir gulėjau ligoninėje ir atsimenu tą knygą perskaitytą. Būtent iš tų knygų pamokymų, man ta patirtis, tarytum aš tą viską mačiau, žinau. Galvoju kaip kvaila, kaip tas kvailai elgėsi, nu kam jinai ten dejuoja, ar kam jisai ten kažką pasakoja. Kam jinai peikia maistą ir taip, vat knyga man davė tą supratimą. Realiai gal pritarčiau ir bumbėčiau kartu, vat jei ne knyga. Niekas nebėra svarbu, mane išmokino, kad viską reikia palikti. Dabar kas šiandien vyksta, svarbiausia, į priekį jau kažką labai nebeplanuosi, bent dar dešimčiai metų dar planuoju....

Tyrėjo komentarai. Perskaičius ir apmąsčius interviu tekstą, pastebime, kad Vida yra labai stiprus žmogus, mėgstantis viską atlikti pats ir užkitus. Sužinojus apie ligą buvo šokas, nepriėmimas jos, nes ilgai niekam negalėjo papasakoti apie savo ligą, net artimiausiems žmonėms. Tikėjo, kad pati viena susitvarkys su šia liga ir niekas net nesužinos. Noras apsaugoti artimuosius nuo nereikalingų rūpesčių, pridėjo dvigubai sunkumų tvarkytis psichologiškai ir fiziškai su liga. Informacijos ieškojimas ir domėjimasis apie ligą, davė teigiamų rezultatų ieškant pagalbos gydant ligos padarinius (depresiją). Tačiau per kasdieninius darbus, bėgimą, lėkimą, nenorą paleisti priprasto kasdieninio gyvenimo, kuris yra jau nebeatempiamas, trukdo surasti tą pagalbą greičiau ir tada kai jos labiausiai reikia. Vidai biblioterapija buvo didžiausias atradimas. Ši terapija jai leido visai kitomis akimis pažiūrėti į gyvenimą, į savo ligą. Pastebima, kad didžiausia nauda iš biblioterapijos jai buvo baimės dingimas, kuris leido atsiverti ir toliau susigyventi su šia liga. Taip pat nuėmė visus barjerus bendraujant su

žmonėmis, nekreipiant dėmesio į jų lytį ar amžių. Vidai biblioterapija leido suprasti, kad viską ji turi, ko reikia, kad žmogus būtų laimingas. Jos teigiama savybė, kad ji tikrai supranta dabar dėl ko gyvena ir, kad mylint save ir kitus, galima daug duoti ir dar daugiau pasiimti iš gyvenimo. Galima daryti prielaidą, kad pašnekovė supranta teigiamą naudą iš biblioterapijos ir jos tikrai neapleis.

Išanalizavę interviu su Vida medžiagą, pastebime, kad jos emocinis gyvenimas yra pakankamai sunkus, nepaisant jos stiprumo ir valios viską atlikti pačiai.

Ieškodami atsakymo į pirmą mūsų tyrimo klausimą, kaip vėžio diagnozės sužinojimas paveikė psichoemocinę būseną ir elgesį, išvelgiame emocijų slopinimą: užsiprogramavimą tikėti ateitimi ir bėgimą nuo vidinių išgyvenimų į aktyvią veiklą.

14 lentelė. Bėgimas į aktyvią veiklą ir užsiprogramavimas

TEMA	ĮRODANTI CITATA
UŽSIPROGRAMAVIMAS	Aš iš tikrųjų stengiausi, nu aš susitvarkysiu, kaip visada aš pati viską galiu.
AKTYVI VEIKLA	Aš be galo buvau aktyvi, be galo daug dirbau, be galo daug visokios veiklos užsiimdavau, sportuodavau, keliaudavau.

Interviu dalyvės stiprų charakterį pabrėžia nepasisakymas artimiesiems net tada, kai gulasi operacijai į ligoninę. Tačiau Vida neapsvarsto kaip artimi žmonės jausis sužinoję, kad ji tiek ilgai slėpė nuo jų ligą. Pastebime, kad ji pati save apgaudinėja, vadinasi netiki, kad ji serga, negali susitaikyti su šia žinia. Tačiau pasislėpusi, užsisklendusi savyje, ji ieško atsakymų kodėl man taip nutiko, turi viltį išgyti, nes analizuoja alternatyvius pasveikimo būdus. Taip pat pokalbyje išryškėja didžiulė baimė dėl to, kad ji nebegalės dirbti, kas jai atrodė neįmanoma, o ne baimė – gyvenimo egzistencijos klausimais.

Analizuodami Vidos santykį su neigiamais išgyvenimais, išskyrėme dvi temas: vengimą (bėgimą) nuo realybės ir užsisklendimą.

15 lentelė. Reakcija į neigiamus išgyvenimus

TEMA	ĮRODANTI CITATA
VENGIMAS	...ten, bet aš visada nusiteikdavau, kad laikinai, kad tuoj praeis.
	Ir staiga, iš tikrųjų tas fizinis nusilpimas staigus... aš dar metus tempiau, sumažinau krūvį,

	... nes aš negalėjau priimti, aš ilgai nepriėmiau ilgos.
UŽSISKLENDIMAS	... dar metusėjau į darbą, niekam nesakiau, ilgai vaikai nežinojo.
	Mane operavo, niekas nežinojo, kad aš ligoninėje guliu,
	Viską susitvarkysiu ir kažkada gal pati pasakysiu. Čia man viskas ir tuo pasibaigs.

Pirmoje fazėje, kai Vida išgirdo apie ligą, jai buvo didžiulis šokas ir apmąstymai apie tai kiek liko gyventi, kokie liko nepadaryti darbai. Kylantys klausimai „kodėl, už ką man“ aplanko visus, kurie išgirsta diagnozę vėžys: „*puoli į internetą gilintis kaip čia yra kas, iš kur, kodėl, čia kas.*“. Tačiau didelis informacijos srautas visiškai nepadeda nuraminti savęs ir tada užvaldo bejėgiškumas, tuo pačiu ir gailestis.

16 lentelė. Gailėjimasis

TEMA	IŖODANTI SITUACIJA
GAILĖJIMAS SAVĖS	..nes kai aš čia atėjau aš negalėjau dviejų žodžių pasakyti be ašarų.
	Aš visą laiką verkiau ir savęs gailėjau.
	..aš negalėjau priimti nieko, aš buvau pasišiaususi.

Interviu pokalbio metu išryškėja, kad pašnekovė negali susitaikyti, kad jos gyvenimas dėl ligos keisis, ji nori vis tiek išlikti stipri, tokia kokia buvo iki susirgimo: „*Visada vis tiek stengiausi kiek įmanoma sportuoti.*“. Taipogi, galime įžvelgti, kad Vida bijo, kad vizualiai ji gali pasikeisti, kad kažkas gali pastebėti jos ligą, todėl ji bando išlaikyti save visada prisižiūrėjusią, pasislėpti po kauke: „*Jei aš atsibundu ir man niekas neskauda, aš apsirengiu, pasidažau ir einu pasivaikščioti kiek galiu.*“

Analizuojant Vidos charakterį, pastebime, kad netekus darbo, ji jaučiasi nepilnavertis žmogus šiame gyvenime, kuri visą gyvenimą buvo veikli: „*Aš išvis nieko nebeveikiau, aš tiktai vaikščiojau kiek galėjau ir daugiau nieko. Ir depresija baisi.*“. Iš to nepilnavertiškumo išsišaukia ir didžiausia problema – depresija, kurią be abejo iššaukia nuovargis, nemiega, skausmai – padariniai šios ligos. Interviu dalyvė jautėsi visai nereikalinga, nes ji nieko negalėjo daryti, tada žmogui gali kilti visokiausių minčių dėl gyvenimo egzistencijos: „*aišku, kaip noriu būti palaidota.*“

Atkreiptinas dėmesys į domėjimąsi apie ligą, informacijos ieškojimas, kuris leistų teigti, kad Vida nori viską žinoti ir kuo greičiau bandyti gydytis, tačiau išvelgiama baimė, kuri trukdo daugiau sužinoti. Tikslios informacijos trūkumas dažniausiai ligoniams sukelia baimę veikti toliau, judėti link tikslo: „*Būtent čia viskas vyksta cerkvėje, kažkoks moterų ratelis, kažkas čia tokio. Bobutės susirenka, tenai kažką pašneka.*“. Buvimas tarp žmonių, kurie gali suteikti žmogui tikrą ir reikalingą pagalbą ir žmonių, kurie turi tokią pačią patirtį (ligos atžvilgiu), žmogui suteikia drąsos ir atsiranda didesnis noras susipažinti su sveikimo būdais, prasiplečia didesnis galimybės, atsiranda viltis: „... *papasakojo, kiek čia tų užsiėmimų, kiek čia veiklos, visko. Tai aš sakau noriu.*“.

Analizuojant tekstą, matome, kad Vidai tenka pripažinti, kad ji negali viena panešti sunkios ligos išbandymų. Idealizavus savo stiprybę, ji palūžta ir sutinka, kad turi pranešti apie ligą savo artimiesiems: „*Jie elgiasi su tavim stipria. Čia eini eini ir sugalvoji atsisėsti ant suoliuko pasėdėti. Kaip čia...einam einam...sakau biški pasėdekime.*“ Galima išvelgti net pralaimėjimą kovai su pačiu savimi. Supranta, kad pasipasakojus apie ligą, yra lengviau su ja kovoti ir ją įveikti. Galima išskirti susitaikymo / pripažinimo etapą.

17 lentelė. Susitaikymas

TEMA	ĮRODANTI SITUACIJA
SUSITAIKYMAS / PRIPAŽINIMAS	Bet kai jau nepasibaigė, teko pasakyti ir tai mano nelabai artimieji iš karto priėmė.
	Paskui aš supratau, kad nereikia slėpti, kuo tu daugiau slėpti, tuo tu negali paprašyti pagalbos.
	Ir tada supratau, kad nebegaliu slėpti, negalima vienai visko ...

Biblioterapijos užsiėmime Vida sudalyvavo pirmą kartą onkocentre ir jai tai buvo didžiausias atradimas iš visų bandytų terapijų. Ji buvo apstulbus kaip knygos gali atverti akis ir pakeisti visiškai požiūrį į ligą, gerąją prasme: „*tai visos jos stebuklingai veikia, visos. Trobelę perskaičiau, psichologės patartą, nu dar kitą pasaulį atidarė*“. Vida į biblioterapiją atėjo su didžiule baimė viduje, baimė mirti, baimė dėl nežinojimo kas bus toliau, tačiau biblioterapija jai padėjo užmiršti ją: „*Aš nebebijau, išnyko mano baimė*“. Ši terapija leidžia žmogui suvokti, kad jis nėra toks vienintelis paliktas nežinioje. Joje sutinka žmones su tokiais pat likimais, su kuriais gali pasidalinti vienoda patirtimi ir išgirsti patarimų: „*Biblioterapija be galo daug praplečia tokį pasaulėžiūrą, labai praplečia jo supratimą, kokie mes visi skirtingi ir kokie mes panašūs*“.

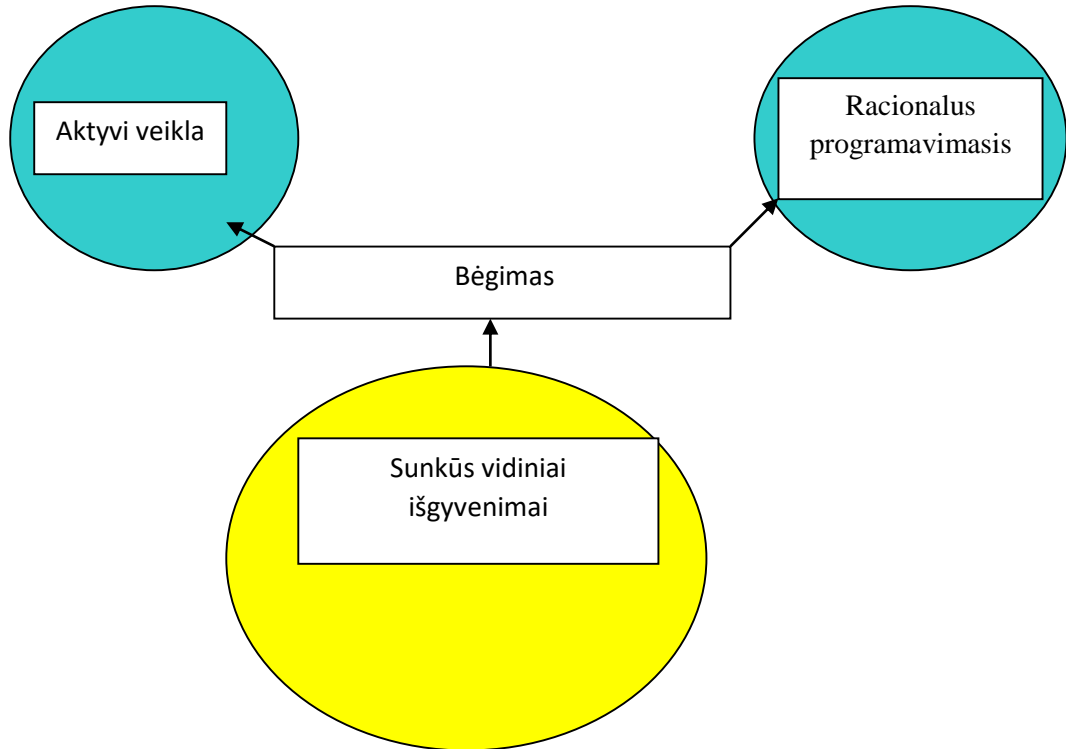
Knyga leidžia žmogui pažvelgti į tam tikras situacijas be neigiamų išgyvenimų. Kitų patirtys, perskaitytos knygoje, išmoko ramiau reaguoti ir priimti ligos metu patirtus tam tikrus nemalonus gydymus ar situacijas: „...vat knyga man davė tą supratimą. Realiai gal pritarčiau ir bumbėčiau kartu, vat jei ne knyga.“. Racionalus žmogus visada tai priims kaip pamoką ir tuo pasinaudos reikiamu momentu, o svarbiausia, kad jis patirs mažiau streso, negu būtų patyręs, jei nebūtų išgyvenęs to knygos pagalba: „...ant tiek palengvina gyvenimą aš negaliu atsidžiaugti. Ir gulėjau ligoninėje ir atsimenu tą knygą perskaitytą.“

Žmogui, sergančiam onkologine liga, kuri yra lydima depresija yra labai svarbu išsipasakoti, ką gali puikiai padaryti šioje terapijoje. Bet svarbiausias dalykas, kad joje išmoksti klausytis, išgirsti ir kito žmogaus mintis, nuomonę, kuri gali būti neįkainojamas dalykas, kur jokioje knygoje negalima perskaityti: „Nu taip įdomu, būtent, kad tą patį dalyką kiekvienas priima kitaip, kiekvienas supranta kitaip.“. Svarbiausia, kad Vidos atveju, galime pastebėti, kad jos optimizmas yra labai padidėjęs ligos gydymo atžvilgiu: „kad ir koks gydymas taikomas, aš niekada nematau gydytojuose, kai kiti sako aij ten toks ar dar kažką. Ten seselė kažko nepadare...šito nebematau.“. Vida nebeleidžia neigiamiems veiksniams užvaldyti jos mintis, juos priima su meile ir supranta, kad nuo neigiamų pojūčių ji negalės pilnavertiškai gyventi savo likusio gyvenimo.

18 lentelė. Biblioterapijos teigiami veiksniai

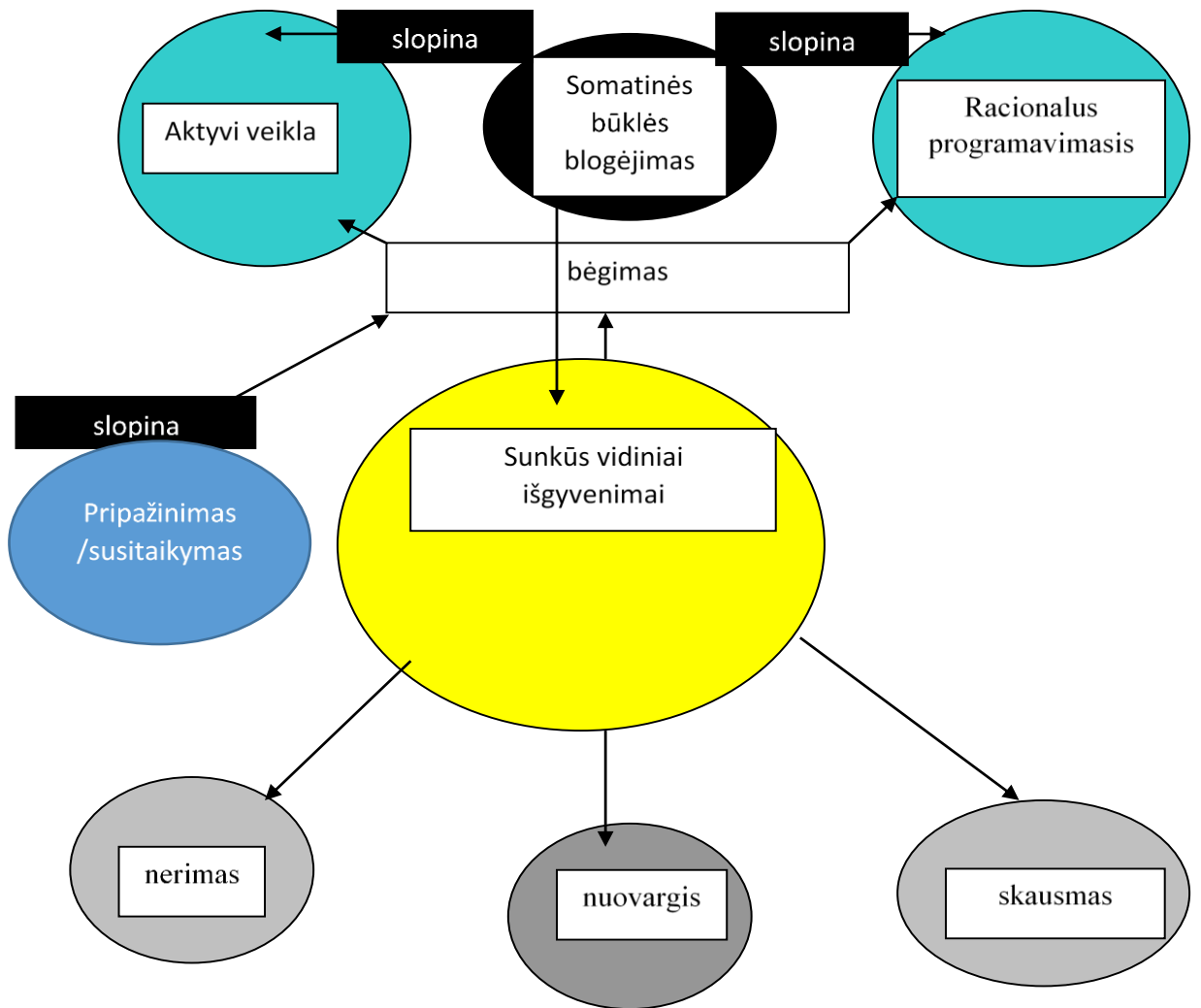
TEMA	ĮRODANTI CITATA
ŽMONIŲ LYGYBĖ	Išnyko visiškai riba tarp žmonių amžiaus Nebejauti tų lyčių skirtumo, ateina ir vyrai.
VILTIES / TOLESNIO GYVENIMO IŽVALGA	..o dabar aš myliu visus, visą tą pasaulį myliu ir aš tiesiog sakau, jokios baimės nebeturiu. ..aš nebegalvoju ten apie mirtį ar ten kažką ..viską aš turiu savyje ko man reikia, ir dar aš galiu visko duoti, kiek įmanoma su tuo bendravimu
REFLEKSIJA	Būtent iš tų knygų pamokymų, man ta patirtis, tarytum aš tą viską mačiau, žinau.
BENDRAVIMAS	..esi priverstas dalintis, išsakyti kitam savo mintis ir priimti kito mintis. Tai yra taip nuostabu ir taip suartina žmones. Aš sakau: nu kaip tau nepraeina, ateik į biblioterapiją,

Apibendrinant psichoemocinę būseną ir elgesį, sužinojus apie vėžio diagnozę, pastebime, kad Vida bando pabėgti nuo blogų vidinių emocijų aktyvia veikla, kiek leidžia sveikata ir tikėjimas, kad ji dar viską gali pati ir yra užsiprogramavusi, kad pavyks susidoroti su liga.



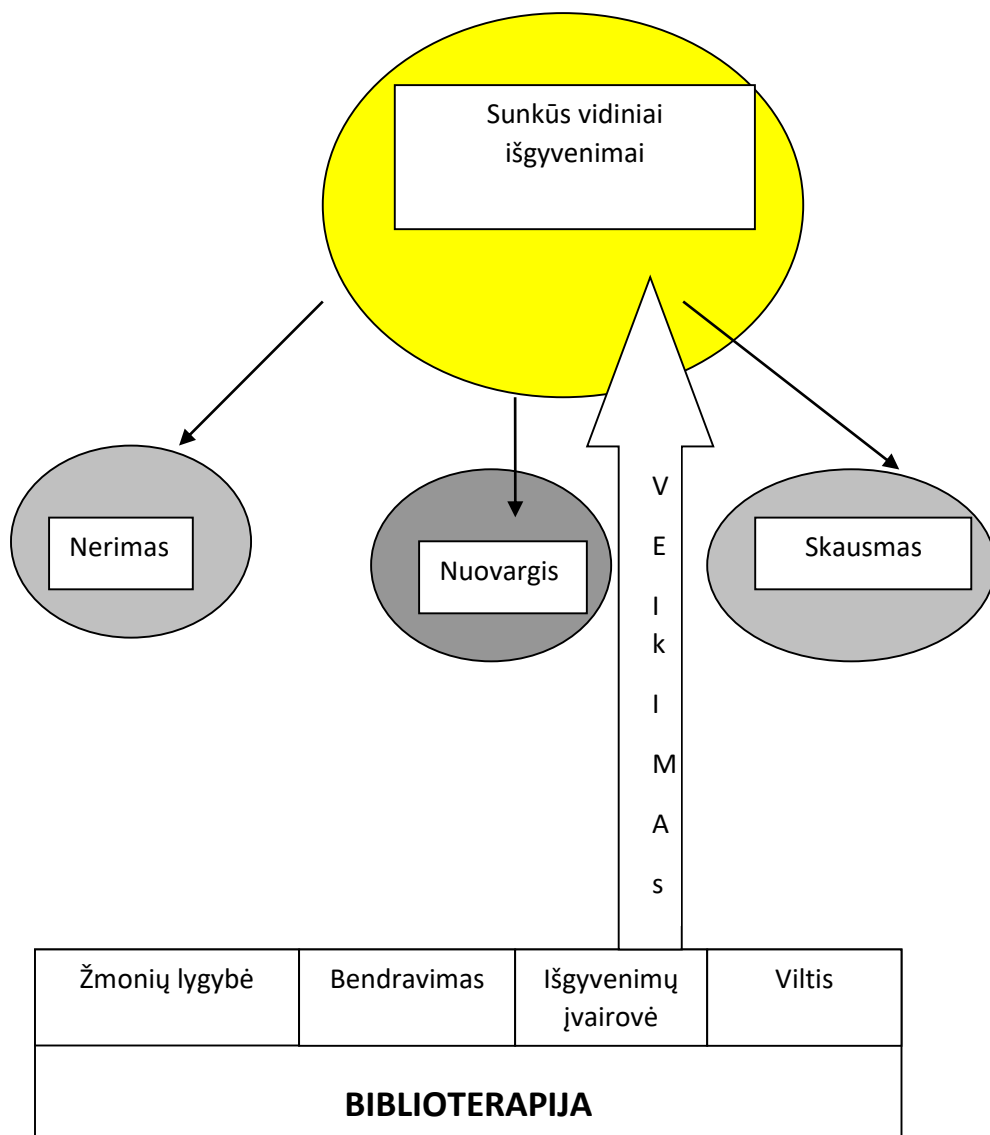
4 pav. Psichoemocinė būseną ir elgesys, sužinojus vėžio diagnozę

Analizuojant schemą (žr. 5 pav.), pastebime, kad psichoemocinė būseną ir elgesys keičiasi, blogėjant somatinei būsenai. Sunkius vidinius išgyvenimus slopina nerimas, nuovargis, skausmas, iš ko išsišaukia depresija. Bandoma pabėgti nuo depresijos aktyvia veikla, tikėjimu, kad liga bus įveikta, tačiau bėgimą padeda nuslopina susitaikymas su liga, kada žmogus pripažįsta, kad jis serga.



5 pav. Psichoemocinė būseną ir elgesys, blogėjant somatinei būsenai

Galime stebėti, kad biblioterapija veikia į žmogaus vidinius išgyvenimus. Žmogui sergančiam onkologine liga ir turinčiam depresijos požymių, padeda atrasti viltį toliau gyventi, moko bendravimo, kuris pakelia nuotaiką, leidžia išgyventi naujų patirčių ir nebeskirstyti žmonių.



6 pav. Biblioterapijos veiksniai ir kryptis

Apibendrinimas. Apibendrinant Vidos atvejį, pastebime, kad vėžio diagnozės sužinojimas yra susietas su bėgimu nuo vidinių išgyvenimų: racionali uzsiprogramavimu tikėti ateitimi ir aktyviu pasinėrimu į veiklą. Veiksniai, išprovokuojantys depresijos požymius yra šie: somatinės būsenos blogėjimas po chemoterapijos ir onkologinės ligos ūmėjimas. Užsisklendimas yra reakcija į neigiamus emocinius išgyvenimus, atsirandančius blogėjant sveikatai, yra susijęs su bejėgiškumu ir nuovargiu, kitaip tariant, su depresiškumo simptomais. Biblioterapija įgalino nebijoti vidinių išgyvenimų, ugdė gebėjimą dalintis jausmais su kitais žmonėmis – gerėjo nuotaika, stiprėjo viltis kokybiškai gyventi sergant vėžio liga.

2.2.4. Trečiojo atvejo analizė

Dalyvė Nijolė, 69 metų amžiaus, pensininkė. Gimdos vėžiu susirgo 2001 metais. Šiuo metu remisija. Buvo atlikta operacija. Po jos – rehabilitacija. Nijolė atvyko į Šv. Pranciškaus onkologinį centrą dėl biblioterapijos suteikiamos galimybės skaityti naujas knygas ir pabūti su žmonėmis, kurie turi panašias patirtis. Aiškindamiesi biblioterapijos poveikį Nijolei, atlikome pusiau struktūrinį interviu. Stenograma pateikiama.

19 lentelė. Interviu, atlikto su Nijole Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 02 19 stenograma

Kiek metų sergate?
Aš dabar kaip ir sveika esu, aš 2001 m. buvau operuota.
Kokie jūsų išgyvenimai, patirtys dėl šios ligos?
Mano mama mirė nuo gimdos vėžio ir aš kažko visada galvojau, kad tik man nebūtų. Ir va 2000 m., nors visa laiką per gydytojus ėjau ir tikrinaus. Viskas gerai buvo. Paskui gruodžio mėn. pasidariau tyrimą, kraujo, pagal kurį nustato ar yra vėžys, ar nėra. Dėl visų ko.. dar atsimenu 100 rublių sumokėjau, ar litai jau buvo.. ir sumokėjau ir pasakė, kad atsakymas geras, o aš labai daug kraujuodavau. Tai paskui darbe bendradarbė sako, reiks eiti į Antakalnio polikliniką pasitikrinti, ten yra labai gera gydytoja. Sakau tu manęs kartais negali kartu pasiimti. Sako pamėginsiu susiskambinti. Ir susiskambino, nuėjau. Ji padarė echoskopiją, sako tu man nepatinki, žodžiu vienai dienai pasiguldysiu aš tave, padarysiu valymą ir tada pasakys ar yra, ar nėra. Padarė. Rezultatai jau buvo, nuėjau, iš darbo atsiprašiau, buvo penktadienis, turbūt ir pasakė, kad yra, bet sako aš pirmą kartą matau, kad taip žmogus ramiai priima. Aš jau susitaikius buvau, sakau, kai jūs paskambinot man ir jūs su manimi nešnekėjote, nieko nesakėte telefonu, pasakėte ateiti. Aš tada supratau... iš Antakalnio į Žirmūnus verkdama parėjau. Tada tą dieną niekam nieko nesakiau. Tiesa, gydytoja dar sako reikia kuo skubiau operuoti, aš sakau ar galima palaukti savaitę laiko, nes aš jau buvau prieš eidama apsižiūrėjus, kad prasideda delčia ir aš daug knygų esu skaičius, kad tą ką reikia šalinti, operuoti, reikia per delčią. Ir va ji man sutiko Antakalnio poliklinikoje, neonkologiniame padaryti operaciją, sako aš ten pasikalbėjau su onkologais, žinau kaip tą operaciją daryti, viskas bus gerai. Nebijok, gali pas mane, o aš norėjau, kad ji mane operuotų. Ir tikrai išoperavo ir nežinau ar buvo daugiau sergančiųjų, bet abejoju ar ten buvo pasilikę, nes ji tik kelis turėjo pasilikus kaip skyriaus vedėja ligonius. Ir man geriausia patikdavo, kad aš ramindavau tas, kuriom paprasčiausiai reikėdavo miomą išpjauti ar dar kažką, tai galvoju, kas ką galvoju raminti (juokiasi).
Ar stresavote?

Buvo kažkiek, bet niekam neparodžiau. Sesuo sako reikėtų tave raminti, o dabar tu mus ramini. Kažkur nusiteikimas buvo toks, kad viskas bus gerai, nes mano tik pirma B stadija buvo ir šita ligoninėje stengdavausi ar tik skaityti, ar paveikslukus spalvinti ant lovos. Kažkuo, kad užimti save. Mes dviese gulėjom ten, kažkiek pašneki, bet kiek ten šnekėsi. Paskui, kai išrašė, tada į onkologinį, į reabilitaciją tais laikais dar siūsdavo. Tada Šventojoje 24 dienas prabuvau. Ir man viską pašalino, ne vien tik gimdą. Buvo ir klimaksas, kad buvo labai sunku pernešti, bet kažkur susiėmiau savy ir pasveikau.

Fiziniai ar psichologiniai išgyvenimai yra sunkiausi?

Psichologiniai. Ištvirti viską galima.

Kada pirmą kartą išgirdote apie biblioterapiją?

Aš buvau atvažiavus ši čia ir kaip dabar galvoju, ši čia buvau su Benediktu pokalbiui susitarus ir atvažiavau ši čia. Su Benediktu bendravau ir su tuo pačiu Evaldu broliu. Ir su Astiju pradėjau bendrauti, labai gaila, kad jį į Kretingą iškelia. Ir tada buvau pas brolių Benediktą, sūnėnas buvo susitaręs, kad priimtų mane pokalbiui. Ir čia atvažiavom, ir paskui kai išėjau ten, aš nežinojau, dar Gintas kažkur, kažko buvo užėjęs, sūnėnas ir dabar žinau kas, su Irena šnekėjau, oij atsiprašau aš visad jų vardus maišau, su Nijole. Nijolė mane pašnekino, sako visokių pas mus terapijų bus. Sako gal kartais norėsi, va taip pasišnekėjom, paskui aš galvoju reikia šiomet kažkaip, ne šiomet, pernai. Grįžau iš Vilniaus, galvoju reikia man suskambinti ir paklausti. Sako atvažiuk, pasižiūrėsi. Vasarą man labai gerai buvo, dar sesuo mano turi odos vėžį, bet irgi išgydyta yra. Tai mes per vasarą čia vaikščiojom į relaksacijas bendras, į masažus vaikščiojom. Kartu atvažiuojam, kartu grįžtam į žvejybos uostą, sesuo ten gyvena. Bet jau į biblioterapiją nenorėjo eiti, tai aš viena. Į biblioterapiją atsitiktinai pakliuvau. Kažkada su Nijole buvom šnekėję, bet tuo ir baigėsi. Ir Aš ėjau, turėjo būti kažkoks užsiėmimas, bet pasakė, kad jo nėra, bet kai paskambino man Nijolė, aš buvau jau atvažiavus stotelėje čia. Sako tai nevažiuok, bet aš sakau jau atvažiavus. O sako gerai, tada ateik, kaip tik biblioterapija bus. Ir vietoj šito atėjau, pakliuvau į biblioterapiją. Man labai reikia bendravimo, bendrystės. Man kiekvienas antradienis kaip kažkokia šventė, kai aš galiu eiti. Galiu aš nieko ten perskaičius ar nesusigaudau, man šitas nesvarbu. Man būtent žmonės svarbu. Įeini ir tą apkabini ir tą apkabini, būtent šito labai reikia. Nes man depresija pasikartojanti ir būtent man reikia žmonių. Kai tik blogiau būna, aš tik pradėdau žiūrėti į telefoną ir kam skambinti. Žinau, kas užsives, man nepatinka, kas pašnekės normaliai. Ir aš galiu kitą balsą išgirsti, man labai svarbu, būtent pabendrauti.

Ar pati bendraujanti esate?

Darbe labai reikėjo daug, man ir jų trūksta.

O dar į kokias terapijas einate?

Dabar į jokias neinu, tik į biblioterapiją. Vienintelė man, nepervargstu. Aš žinau, kad man į vieną tik reikia ateiti. Nes ten kur jos daro vėlimus, man iškart alergija akims nuo dulkių. Negaliu eiti.

Kaip jūs manote ar biblioterapija padeda ligoniams atrasti gyvenimo prasmę?

Manau vis tiek padeda, kadangi vis tiek kiekvieną pašnekina, kiekvienas pakalba ir labai ramiai, ir kaip pasakyti tokia aplinka, kur gali būti pats savimi ir tave priims tokį, koks esi. Nebijai bendrauti, nebijai, kad ten ir pro šoną pasakysi kažką. Kiekvienas eina ir kiekvienas su džiaugsmu. Ir būtent knygos ir juo labiau kažkur savo akiratį praplėsti. Ir knygos naujos. Vienas dalykas – pati knyga, kitas – bendravimas.

O kaip pačios požiūris į gyvenimą, pozityvumą, šeimą?

Aš daugiau pesimistė, bet stengiuosi save perlaužti. Depresija sergu penki metai. Didelis tarpas buvo. Man prasidėjo ligos, kitos ir taip susidarė labai dideli skausmai, be miego ir nuo to depresija. Toks užburtas ratas, miegoti negaliu, skauda. Dėl depresijos gulėdavau psichoterapinėje ligoninėje. Ten būdavo ir muzikos, poezijos terapija ir ergo, meno terapija. Vat aš nuo ten patikdavo man terapijos labai.

Ar ten nebandėte poezijos terapiją?

Buvau nuėjus, bet nepatiko pats vedimas. Daugiau būdavo, kad ji ateina, paskaito savo eilėraščių, kažką paaiškina ir nebent sako tu pasakyk žodį, tu pasakyk žodį ir ji iš tų sukuria kažkokį eilėraščių. Čia aš knygą skaitau. Tai paskui ir nebėjau.

Tyrėjo komentaras. Perskaičius ir apmąščius interviu tekstą, pradžioje pasirodo, kad Nijolė su savo liga kovojo lengvai. Ji labai greitai susitaikė su ja, žinojo, kada nori būti operuota, pas ką. Puikiai suvokė, kad norint nesusirgti depresija, reikia save užimti veikla, kol vyko pooperacinis gydymas. Kai buvo labai sunku, tikėjo savimi, kad suras jėgų susidoroti su liga ir pasveikti, kas jai ir pavyko. Taipogi sugebėdavo guosti artimuosius ir koleges, kurios net nesirgo sunkia liga. Tačiau po ilgesnio laiko seka kitos ligos, kurios palieka pėdsakus – depresiją, kuri būdavo gydoma ir psichiatrinėje ligoninėje. Moters socialinė aplinka yra apribota dėl vyresnio amžiaus, vienišumo, giminių stokos, tad labai trūksta bendravimo su žmonėmis. Stipriosios, padedančios sveikti savybės – bendravimas, viltis, užimtumas, knygų skaitymas. Sunkumus sukelia pensijinis amžius, depresija. Terapijos metu tenkinami svarbiausi Nijolės poreikiai bendravimas, pasidalinimas jausmais, mintimis, išgyvenimais. Jai įdomu sužinoti kitų nuomonę, tačiau svarbiausia, kad ji gali jaustis savimi ir nebijoti reikšti savo jausmų. Jai biblioterapija atrodo geriausia veikla, kuri suteikia jai galimybę pabūti su žmonėmis.

Išanalizavę interviu su Nijole medžiagą, pastebime, kad jos emocinis gyvenimas yra pakankamai sunkus, nepaisant jos noro bendrauti ir noro būti tarp žmonių. Atkreipiame dėmesį tai, kad Nijolė turėjo sunkių išgyvenimų, kurie buvo susiję su onkologinėmis ligomis, kuriomis sirgo artimieji (mama, sesuo). Ji labai intensyviai atlikdavo vėžio tyrimus ir lankydavosi pas daktarus, vis negalėdavo patikėti, kad jos rezultatai geri: „*nors visa laiką per gydytojusėjau ir tikrinaus*“. Galima teigti, kad Nijolė iš anksto buvo nusiteikusi, kad jos laukia toks pat likimas: „*aš pirmą kartą matau, kad taip žmogus ramiai priima. Aš jau susitaikius buvau*“.

Ieškodami atsakymo į pirmą mūsų tyrimo klausimą, kaip vėžio diagnozės sužinojimas paveikė psichoemocinę būseną ir elgesį, išvelgiame emocijų slopinimą: užsiprogramavimą tikėti ateitimi ir bėgimą nuo vidinių išgyvenimų į aktyvią veiklą.

20 lentelė. Bėgimas į aktyvią veiklą ir užsisklendimas

TEMA	ĮRODANTI CITATA
UŽSIPROGRAMAVIMAS	Kažkur nusiteikimas buvo toks, kad viskas bus gerai,
AKTYVI VEIKLA	..ligoninėje stengdavausi ar tik skaityti, ar paveikslukus spalvinti ant lovos.

Onkologinių ligonių tendencija – užsisklendimas, kuris neleidžia tinkamai išreikšti savo vidinius išgyvenimus, yra lydimas depresija. Neigiamų jausmų slopinimas neigiamai veikia onkologinėmis ligomis sergančiųjų sveikatą. Nijolė savo tikruosius sunkius išgyvenimus bandydavo paslėpti, guosdama aplinkinius, taip užmiršdama savo pačios jausmus: „*kad aš ramindavau tas, kurioms paprasčiausiai reikėdavo miomą išpjauti ar dar kažką*“.

Analizuodami Nijolės santykį su neigiamais išgyvenimais, išskyrėme dvi temas: neigiamos patirtys ir užsisklendimą.

21 lentelė. Reakcija į neigiamus išgyvenimus

TEMA	ĮRODANTI CITATA
NEIGIAMOS PATIRTYS	Mano mama mirė nuo gimdos vėžio ir aš kažko visada galvojau, kad tik man nebūtų.
	...dar sesuo mano turi odos vėžį, bet irgi išgydyta yra.
UŽSISKLENDIMAS	iš Antakalnio į Žirmūnus verkdama parėjau. Tada tą dieną niekam nieko nesakiau.

	Buvo kažkiek, bet niekam neparodžiau. Sesuo sako reikėtų tave raminti, o dabar tu mus ramini.
--	---

Onkologinės ligos diagnozė kiekviename paciento gyvenimo tarpsnyje sukuria tam tikras galimybes, apribojimus ar socialinius suvaržymus, juk liga daro įtaka asmens fiziniam, socialiniam, funkciniam ar emociniam būviui. Pasak mokslininkų, kai kurios iš šių problemų taip pat ne visada atsiranda onkologinės ligos metu, jos gali atsirasti po gydymo praėjus keliems mėnesiams ar net keleriems metams (Stein, Syrjala, Andrykowski, 2008). Pašnekovės teigimu depresija ji susirgo ne iš karto po vėžio diagnozės, o nuo kitų ligų, kurios užpuolė vėliau. Galima teigti, kad jos neigiamos patirtys turėjo padarinių vėlesniam laikotarpyje, iš ko pasėkoje galėjo atsirasti kitos ligos, kurios sukelia depresiją.

Vyresnio amžiaus žmonės turi mažai veiklos ir jų socialinis bendravimas yra žymiai susiaurėjęs, iš to seka pacientės vienišumas ir noras ieškoti bendravimo: „*Kai tik blogiau būna, aš tik pradedu žiūrėti į telefoną ir kam skambinti.*“. Galime pastebėti dar vieną depresijos požymį – nuovargį, kurį sukeldavo skausmai ir bemiegės naktys, o tai galutinai patvirtina gulėjimas psichiatrinėje ligoninėje.

22 lentelė. Depresiškumo požymiai

TEMA	ĮRODANTI CITATA
VIENIŠUMAS	...depresija pasikartojanti ir būtent man reikia žmonių. Ir aš galiu kitą balsą išgirsti, man labai svarbu, būtent pabendrauti.
NUOVARGIS	... labai dideli skausmai, be miego ir nuo to depresija. Toks užburtas ratas, miegoti negaliu, skauda.

Aiškindamiesi, kodėl Nijolė kartas vargina depresija, nustatėme šiuos depresiškumą sukeliančius veiksniai:

1. somatinės būklės blogėjimas po onkologinės ligos.
2. vienišumas.

Iš interviu pokalbio galime pastebėti, kad Nijolė skaito daug knygų ir renka informaciją, kuri būtų naudinga kovoti su liga, pasikliauja ir netradiciniais būdais gydyti vėžį, tuo parodydama didžiulį norą kuo greičiau pasveikti: „*kad prasideda delčia ir aš daug knygų esu skaičius, kad tą ką*

reikia šalinti, operuoti, reikia per delčią.“. Galime taip pat daryti prielaidą, kad moteris yra tikinti, ne vieną kartą ji bendravo su vienuoliais, kurie jai suteikdavo didesnių lūkesčių ar vilčių. Analizuodami Nijolės atvejį, pastebime, kad religinis tikėjimas ir bendravimas su dvasiškiais ją sustiprina, religinio tikėjimo teigiamą poveikį pastebėjo ir Eimutienė (2013) rašiusi, kad apie teigiamą poveikį sveikatai, kai žmogus yra giliai tikintis ir tikėjimas jam padeda tvirtai bei ramiai nešti onkologinės ligos „kryžių“, priimant tai kaip išbandymą. Tačiau neretai ir tikinčiajam ne tik sielovadinės, bet ir psichologinės pagalbos, o ką jau kalbėti apie netikinčius ir aiškios religinės pasaulėžiūros neturinčius žmones.

Nors moteris save laiko pesimiste ir turi depresijos diagnozę, tačiau galime išvelgti neužgesusią viltį pasveikti ir būti sveika.

23 lentelė. Veiksniai, palaikantys gyvybingumą

TEMA	ĮRODANTI SITUACIJA
VILTIS	Kažkur nusiteikimas buvo toks, kad viskas bus gerai, nes mano tik pirma B stadija buvo ir šita... ...kad buvo labai sunku pernešti, bet kažkur susiėmiau savy ir pasveikau.

Nijolė į biblioterapijos užsiėmimą onkocentre pakliuvo atsitiktinai, neįvykus kitai terapijai. Iki tol ji savarankiškai skaitydavo labai daug knygų, tačiau biblioterapija jai leido susipažinti su naujomis knygomis, kurių gal niekada nebūtų gyvenime paėmusi į rankas.

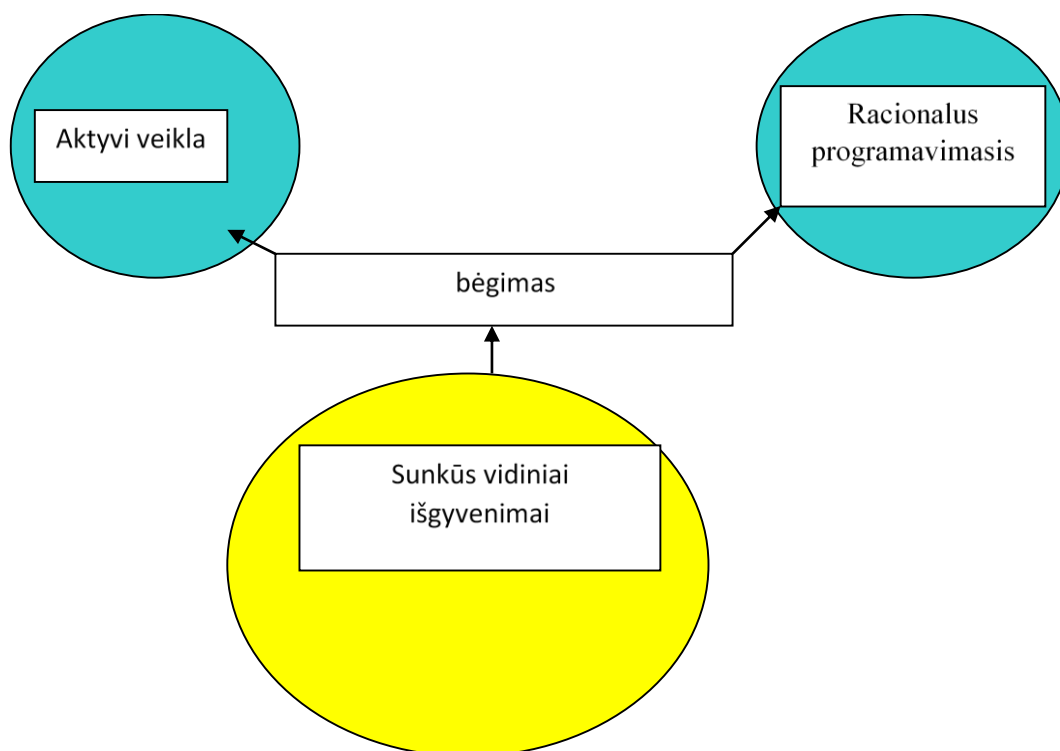
Apibendrinus tekstą, matome, kad Nijolei svarbiausias dalykas šitoje terapijoje – žmogus. Žmogus, kurio pasaulėžiūra gali visiškai skirtis nuo tavosios, tačiau jis gali suteikti tiek daug bendrų išgyvenimų, artumą, supratimą: „*Galiu aš nieko ten perskaičius ar nesusigaudau, man šitas nesvarbu. Man būtent žmonės svarbu.*“. Nijolei nesvarbu knygų potekstės, jai svarbiausia, kad ji gali pabūti tarp žmonių, kurie jai suteikia saugumo jausmą, iš to seka, kad vyresnio amžiaus žmonės tikrai jaučiasi labai vieniši. Ji pabrėžia, kad jai didesnė nauda bendraujant su žmonėmis, o ne knygų svarstymas, analizavimas: „*Man labai reikia bendravimo, bendrystės*“. Galime teigti, kad pašnekovė yra išanalizavusi savo problemą (depresiją) ir ji puikiai suvokia kaip ją reikia mažinti, dalyvaujant tokiose terapijose kaip biblioterapija.

Apibendrinami biblioterapijos naudingumą, atkreipiame dėmesį į šiuos veiksnius: bendravimą, kurio metu žmonės vienas kitam suteikia emocinę paramą, įgalinimą nebijoti savo vidinių išgyvenimų, bendrystę ir tolesnio gyvenimo įžvalgos viltį.

24 lentelė. Biblioterapijos teigiami veiksniai

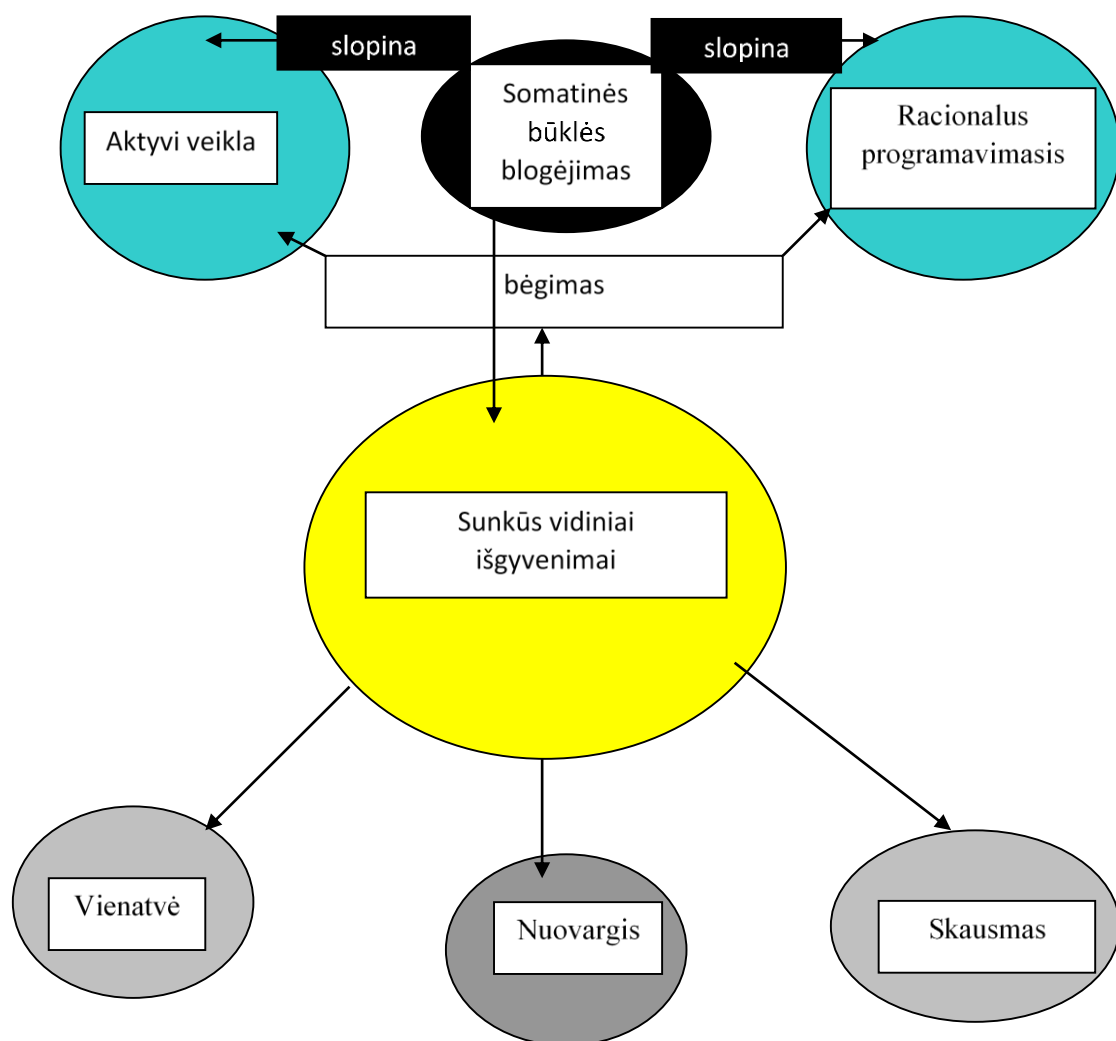
TEMA	ĮRODANTI CITATA
BENDRAVIMAS	Vienas dalykas – pati knyga, kitas – bendravimas. Nebijai bendrauti, nebijai, kad ten ir pro šoną pasakysi kažką.
TOLESNIO GYVENIMO IŽVALGA	Man kiekvienas antradienis kaip kažkokia šventė, kai aš galiu eiti.
BENDRYSTĖ	Įeini ir tą apkabini ir tą apkabini, būtent šito labai reikia. tokia aplinka, kur gali būti pats savimi ir tave priims tokį, koks esi.

Apibendrinant pirmą keliamą klausimą, kaip vėžio diagnozė veikia žmogaus psichoemocinę būseną ir elgesį, pastebime, kad sunkūs vidinius išgyvenimus Nijolė bando užslopinti aktyvia veikla, užimtumu ir tikėjimu, kad liga bus įveikta. Pati nesuprasdama, kad išsipasakojus problemas, tampa lengviau gyventi ir gyti - ji bėga nuo savo vidinių išgyvenimų.



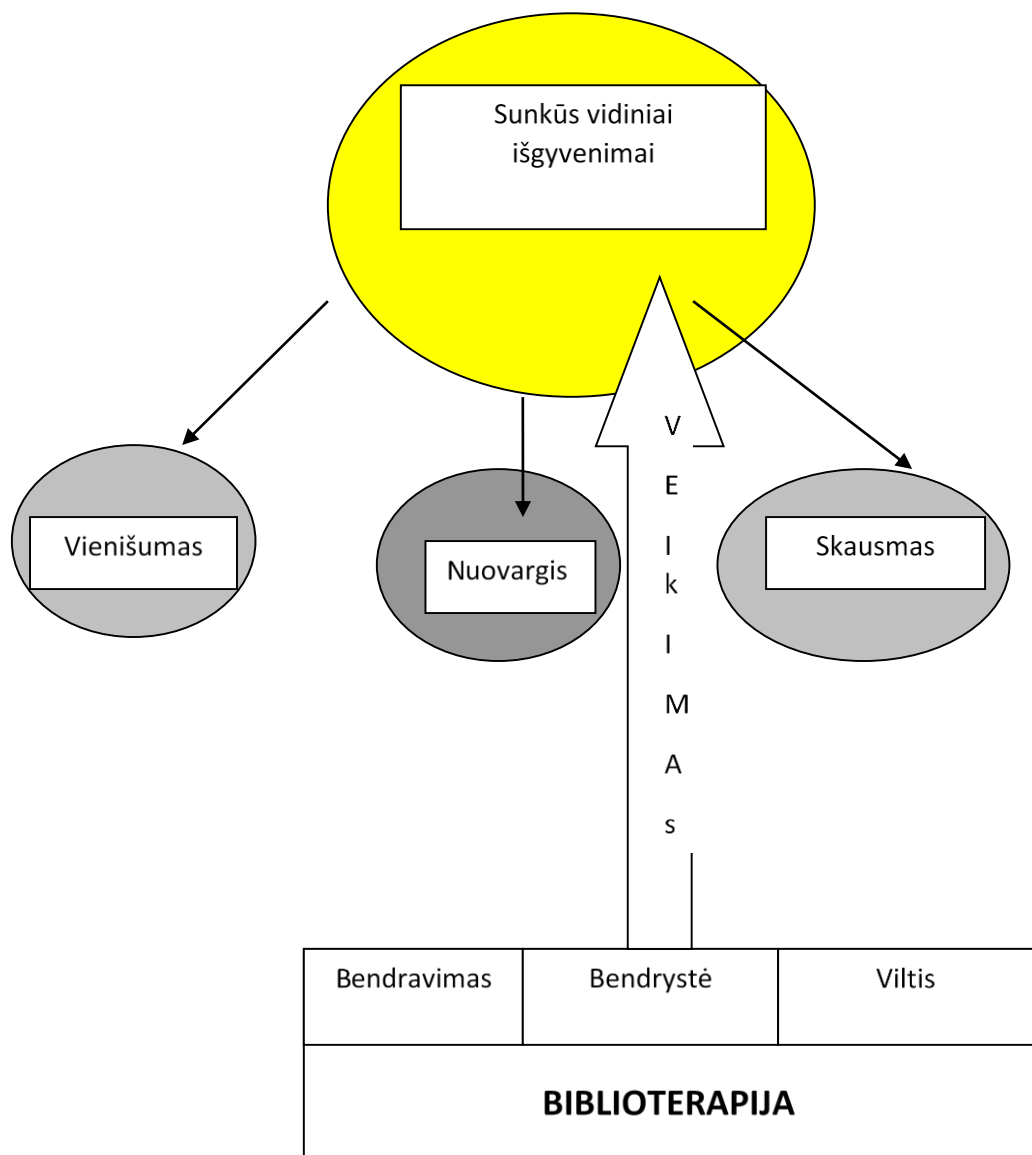
7 pav. Psichoemocinė būseną ir elgesys, sužinojus vėžio diagnozę

Stebint Nijolės vidinę būseną, pastebime, kad žmogus sirgęs onkologine liga retai išsisuka iš depresijos pinklių. Pastebime, kad dažniausi depresijos požymiai būna vienišumas, skausmas ir nuovargis, kurie didina somatinės būklės blogėjimą (žr. 8 pav.).



8 pav. Psichoemocinė būseną ir elgesys, blogėjant somatinei būsenai

Apibendrinant biblioterapijos naudingumą, schemeje matome (žr. 9 pav.), kad biblioterapija veikia į sunkius vidinius išgyvenimus, mažindama vienišumą, skatindama bendrystę ir suteikianti gyvenimo viltį. Veikiant teigiamai biblioterapijai, keičiasi ir vidinių išgyvenimų samprata, kuriuos išjautus, mažiname depresijos požymius tokius kaip vienišumą, nuovargį ar skausmą.



9 pav. Biblioterapijos veiksniai ir kryptis

Apibendrinimas. Apibendrinant atvejį, pastebime, kad sveikatos pablogėjimas yra susijęs su neigiamomis patirtimis, užsisklendimu. Psichoemocinė būseną ir elgesys sužinojus apie vėžį keičiasi užsiprogravimu ir aktyvia veikla, bandymu pabėgti, negalvoti apie sunkius išgyvenimus. Depresijos požymiai, atsirandantys dėl somatinės būklės pablogėjimų: vienišumas ir nuovargis, nepadedą silpninti sunkius vidinius išgyvenimus. Biblioterapija įgalina turėti galimybę bendrauti su

žmonėmis, kurių trūksta kasdieniniame gyvenime, nebijoti dalintis jausmais – gerinti nuotaiką, jausti bendrystę – palaikymą ir stiprinti viltį kokybiškai gyventi.

2.2.5. Ketvirto atvejo analizė

Dalyvė Natalija, 60 metų amžiaus, parduotuvės darbuotoja, ištekėjusi. Serga krūties vėžiu 2 metus. Atliktos 6 chemoterapijos, po to sekė operacija ir 25 spindulinės terapijos. Šiuo metu atgauna jėgas ir yra dar nedarbinga. Natalijai apie Šv. Pranciškaus onkologinį centrą papasakojo gydytoja, kuri pasiūlė jai čia būtinai apsilankyti. Aiškindamiesi biblioterapijos poveikį Natalijai, atlikome pusiau struktūrinį interviu. Stenograma pateikiama.

25 lentelė. Interviu, atlikto su Natalija Šv. Pranciškaus onkologijos centre, 2019 02 19 stenograma

Kiek laiko sergate?
Aš apie ligą sužinojau prieš du metus. Bet viena gydytoja nerado, nieko ten nėra, ėjau metus, žiūrėjau. Nuėjau pas kitą daktarą ir prasidėjo gydymas. Vat jau metai.
O kodėl nuėjot, pajutot kažką?
Aš krūtinėje to, kad yra sukietėjimas, bet man kita krūtinė buvo operuota prieš daug metų, palyginti kažką, taip galvojau turi būti. Mamogramas kai pradėjo daryti, mano amžiuje jau 60 m. ir ten gavau tą, kad yra du taškiukai maži. Nu nubėgau, tikrinkit, greitai. Nu nieko neranda, nieko. Nerado visus metus, nuėjau pas kitą gydytoja, kur tikrai mamogramos du diskus turėjau. Paėmė biopsiją. Pažiūrėjo, viskas ir gydžiausi. 6 chemijos, operacija ir 25 švitinimai. Dabar dar biuletenį, dar tęsiasi, biški dar atsistatinėju. Bet jau jau jau atgyju.
Kokie išgyvenimai, kai išgirdote pirmą kartą apie ligą?
Išgirdau aš pirmą kartą ir buvo nu kaip apsaakyti, aš iki šiol dar netikiu, nėra taip, kad aš įsitikinus. Kitą kartą pagalvoju, gal jo ten nėra. Vot paskaitai, kad žmonėms būna ir klaidos. Nepajutau, kad kažkas kaupias. Buvo skausmai, bet pagalvoju, kad nuo darbo ir prieš tai kai man padarė su radiacija...toks kur žiūri, leidžia.. man uždegimai buvo, visuose sąnariuose uždegimai buvo, bet nebuvo tų kur nuo vėžio, nebuvo metastazių. Laimingai, kad nebuvo. Rankas, kojas skaudėjo, parduotuvėje ant kojų ir amžius juk ne tas, kaip ožkai ten, šen, darbų prikrauta, darbų ličnų nenori turėti tai ir nuo to buvo. Sunku buvo pasakyti vaikams, vot vot sunkiausia, dusina, ašarėlė rieda.. taip su kitais šneki, o su vaikais tyliau. Aš iškart visiems paskambinau ir darbe pasakiau, kad pas mane tokia liga, čia nieko, vot padarė biopsiją ir po trijų savaitių chemiją pradėjo. Greitai taip. Chemija labai sunkiai, sunkiai. Kas tris savaites. Savaitę guliu, sienom vaikščioju, gerai, kad viena. Dukra sako, darbą mesiu, eisiu prižiūrėti. Aš nu kaip nors susitvarkysiu, nenoriu matyti tokias akis.

Atsigaudavau, imdavau anūkę, dar šliauždavau po Klaipėdą. Vasara buvo, tai išeidavau, bet paeiti negalėdavau, toli ne. Žiūriu aaaa, blauzdą sutraukia ir aš ant sofikutės. Kojos nėjo. Paskui po operacijos ..operacija gerai, po operacijos... kol neatėjau čia, aš atėjau čia pabaigoj švitinimo, prieš penkis mėnesius. Tai kaip gal įsitikinimas toks, kad ėjau į muzikos terapiją ir ėjau į tą relaksaciją, kaip jinai vadinasi, psichologinė relaksacija. Tai man padėjo. Muzikos terapija iš karto veikia, veikia... kažkaip mano dūšia ten kaip kažkur kilnojasi ir taip jaučiu balsas nepatiko, vyras vedė, jis tokiu skardžiu balsu, kalba nu ir vot ir girdi tik tą balsą, muzika groja tas toks garsas biški reikėjo prisukti, o tu tik girdi tau į ausį taip, garsas tas eina, vat netiko. O psichologinė relaksacija, tai ten moteris, ji tokia ramiu, tyliu balsu, kažką skaitė ir taip atsipalaiduoja ir ašaros pradėjo bėgti. Nežinau ko aš galėjau, bet man kažko gaila buvo. Atsipalaiduoja, atsijungi ir tau bėga ašaros. Emocijos tekėjo, kažkokios buvo užspaustos, užrakintos nu ir taip, ir aš pradėjau lengviau eiti, galėjau paeiti, o taip aš biški paeinu kojas skauda, taip skauda, kad aš eiti negaliu. O po to man kažkaip sparnai užaugo.

Po muzikos terapijos?

Ne, po psichologinės relaksacijos. 2 kartus į savaitę, 8 savaitės praėjo, aš dar pakartojau ir aš pradėjau eiti. Aš pajutau, kad aš jau, aš pagalvojau kaip aš į darbą eisiu, iki pensijos dar trys metai, bet kaip aš paeisiu. Aš galvoju, ką aš darysiu, nu padėjo. Dabar galiu greitai.

Kada pirmą kartą susipažinot su biblioterapija?

Aš čia kalbėjau daug su gydytoja, pamiršau pavardę, man chemoterapija ant smegenėlių paveikė, paveikė taip, kad pamiršdavau viską, vat apsisuku, pasako, aš jau nebeprisimenu. Paskui ėjau jau visus gydytojus nuvarginau, kad siunčia pas psichologus, bet pagerti tablečių išrašė, biški atstatė mano smegenėles, nu pamirštu, bet galima, nu bet ne taip, kad atsisukai ir nebežinai, ką kalbėjai. Buvo pas gydytoją, ta kuri darė spinduliavimą, jinai sako, nueik tu čia. Gydytoja pasiūlė, sako tau bus geriau. Nu tai gal ir geriau, užtat, kad tai namuose viena. Nu kai anūkėlę paimu, bet kitą kartą būdavo, kai paimsiu anūkėlę, ten daugiausia sėdi plančėtėj, ten pasėdi, pavalgyti padarai, jinai nevargina. Bet pyktis pradėjo imti, pykti pradėjau ant jos. Galvoju viskas. Reiškias jeigu jau, nu ko pykti ant vaiko, nėra ko. Bet eina toks, tai vaikams pasakiau. Sakau pykit, nepykit, imkit vaiką, nereikia, aš nenoriu rėkti, nenoriu šaukti ant jos, nėra ko vaikas dėtas. Jis juk vaikas...man kažkaip va netinka.

Tai biblioterapiją pradėjot?

Vot kai atėjau čia, iškart įsirašiau. Aš norėčiau knygas skaityti, bet vat to, savo laiku labai daug skaičiau, bet paskui niekas nepasiūlė nieko įdomaus, nėra su kuo taip paskaityti. Paskaitai, paskaitai...kažkaip. O čia yra knygos, tas pats knygų aptarinėjimas, ta pati tema, tas požiūris žmogaus.

Apie ką, nu įdomu ir aš galiu pati pasakyti. Aš daugiausia visą gyvenimą viską laikiau užrišta, užtraukta, niekam jokio priėmimo ką aš ten galvoju nebuvo. O čia kažkaip, atsidarė.

Bendravimas pagerėjo?

Taip, taip.

O jūsų gyvenime taip pat pagerėjo?

Kasdieniam gyvenime aš pažįstamų turiu, artimų draugų neturiu, net su savais aš pradėjau daugiau lįsti į jų gyvenimus, nu vot kažką judėti, daugiau bendrauju, daugiau. Taip būdavo, darbe, darbe, kaip reikia. Atėjau namo, nebuvo tokių, nebuvo apie ką. Dabar aš nachališkai sesers gyvenimą lendu, nors ji nelabai buvo tokia. Nu jei nepaskambini, būdavo metų metais galėjai neskambinti. Bet dabar jinai žiūriu aš daugiau lendu. Sesut, sesut kaip tu ten.? Ir žiūriu jinai taip pat kažkaip, žiūriu jau paskambina, aplankyti atvažiuoja. Čia jos dukra gyvena, net į svečius neužėjo. Sakau buvai Klaipėdoje ir neatėjai? Kaip taip? Nu dabar nuo to gal daugiau, aš nežinau. Gyvenimas buvo toks, žiūriu nu... atvažiavau į Radviliškio rajoną, susipažinom, kursuose buvau, ištekėjau greitai. Buvau įžoliuota nuo žmonių, laikėsi jie ten savo šeimos ir nieka į tą ratą nepriimdavo. Iškart man būdavo nors ūūū, į mėnulį kauk, bet paskui apsipratau. Vot aš, mano vaikai ir užsidaryta buvo taip. Iki šiol aš tą išlaikau, kažkaip. Neprileisdavau žmonių. Ir dabar, vakar buvo piešinys bendras. Aš žiūriu savo tą, savo piešinį, ten bandė keliukus tiesti, prie kitų piešinių. Aš žiūriu viena vienkiemy. Viena moteris širdelė nupiešė, sako ar galiu. O aš sakau pirma nupiešei, o po to paklausei. Galiu. Kita tokį kaip ežiuką, saulė, akis, bet spygliuota. Sako aš bijojau įlįsti. Vat kažkaip žmogus pats gal neparodo, bet matosi yra tvora ir užsidariusi biški. Nu čia einu, čia man gerai. Čia man gerai, čia biški atgyju.

Ar daugiau terapijų lankote?

Čia mane užrašė į grupę, bus dabar aštuoni susitikimai, bet daugiau aš taip, praėjau ten tą relaksaciją, muzikos terapiją, kažkaip ten netraukia. Noriu į siuvimą nueisiu, čia labai gražiai mašinos siuva. Vat ten nueisiu. O velti bandžiau, bet man nu nieko aš nenoriu iš tų veltų daiktų. Bet aš jų nenoriu turėti, nu nenoriu turėti. Aš žiūriu gražiai išėina, nu bet, kad duotų man paimkit, nu aš nenoriu. Nu aš nematau to grožio, nu aš nežinau. Ne tas, aš tokio neužsidėčiau, nu aš patyliu, nes kai aš galiu pasakyti, bet patyliu. Žmonės tuo džiaugiasi, nu nėra to džiaugsmo ir taip gyvenime aš pažiūrėjau, aš turėjau kuom džiaugtis, bet visą laiką vot džiaugsmi mano taip pat suspausti kažkokie, vat tokie. Nemoku aš.

Gal vyresnė karta anksčiau nemokėjo džiaugtis?

Nu turbūt surišti, užrišti, kažkur sukišti. Nu, kad vyras pabučiuotų žmoną, dar prie vaikų, ne ne ne... užspausta kažkas. Nu gal aš galvoju tik apie savo šeimą taip galvoju, bet ir kiti taip pat kažkaip.

Biblioterapija padeda atrasti gyvenimo prasmę?

Norisi gyventi, įdomumas yra, norisi gyventi. Vot čia. Man čia traukia, yra trauka. Bendrauti. Ir man nuotaika, su žmonėmis susitinku. Nu aš kažkur daugiau niekur neinu, užsidariusi. Čia mano pagrindinis.

Tai kiekvieną antradienį čia pasikraunate?

Taip. Yra jau jo jo, paskaitai, jau leki, žinai susitinki, malonu. Tas pats susitikimas ir paskui... aš galiu pasakyti, ką aš galvoju, čia taip pat svarbu išsakyti gali ir paklausti kitų. Nebijau bendrauti. Aš buvau viską užsukta.. o dabar kai pasakau nesąmones, jos juokiasi, bet tegu juokiasi. Nu bet aš taip galvoju, mano gyvenimas toks, pasaulis toks, galiu pasakyti koks yra, man ne gėda, nu ką, sakau taip kaip yra. Nu ir kas. Nu taip yra. Būna užėina kažkaip, kai viena pabūnu. Buvo gripas, viena pagulėjau, pabuvau ir žiūriu kažkas negerai. Jau pradeda visokios mintys, ten ligas visokias pas save atrandu. Pabėgti nuo jų reikia, kitaip prisigalvoji. Su gamta šaukia, bet aš niekaip nerandu kur aš norėčiau. Aš turiu kažkur eiti į gamtą. Bijojau visą vasarą erkių. Bijojau, man ant saulės negalima ir jeigu prie visų ligų įkas galvoju kaip aš išsikrapštysiu, bet reikia takais, į mišką. Nors šį rudenį gaudė kažkokį, kažkas užpuldavo, ten telefonus atiminėjo. Vasara graži buvo, pavėsy sėdėjau, bet paeiti negalėjau. Kojos nenešė. Paprasčiausiai toli negalėjau eiti. Kitą kartą iš namų išeinu, pasiruošiu, suspaudžia šonus, net įkvėpt negaliu, ir ropoju namo, į penktą aukštą. Nu nieko, bet būdavo užeidavo su rankom trauki.

Skausmingas patirtis esate paleidusi jau?

Taip, taip. Kai kitiems liga prasideda, yra tų pažįstamų ta liga, pasidarė kaip jau slaugą, nu vot sesers, skambina vat vyrui prostatos vėžys, bet jisai į bonkę įnyko. Ji į darbą išeina, jis nedirba ir jam, vot vasarą jis stato namukus, visokias pavėses iš medžio. Jau susiruošia, pasiruošia žmogus, uždirbsiu kažkiek, o čia gydytis reikia, o gydymas ilgas yra. Neaišku kas, nusivylimai. Žiūriu tos mano pažįstama viena iš darbovietės vis, bet taip nesusitinkam, bet ji paskambina kasdien. Aš jai ten. Kada gali kalbėti, negali, anūkių turi, neturi? O jeigu ne, pašnekam. Vyrui gerklės vėžys. Vot taip pagydė, sakė laukė. Paskui kartu parduotuvėje dirbom, Vetrungėj su viena moterim, jinai jaunesnė truputį, penkiais metais, krūtinės vėžys, bet ji užleido. Dabar vot turi būti operacija, nu paskambinu, kaip tu ten. Pirma pastūmiau, ko tu neini gydytis. Nu vot gerai, kad tu paskambinai, dabar tu eisi. Greitai sakau, susirink visas šmutkes ir bėk iš to darbo. Eik gydytis.

Žmonės bijo pripažinti ligą?

Bijo, bet kai pas save aš užčiuopiu, man neskaudėjo, yra sukietėjimas, nu yra kažkas viduj, tokia kieta, nu bet ne skauda, nu jei ne mamograma, aš tai ir taip galvočiau toliau, dirbčiau ir lakstyčiau. O ji dasigyveno iki žaizdų, atviros žaizdos, jau pradėjo bėgti, sakau, ką tu, jau visai su, galvok. Nu ji sako, nu aš gydžiausi, man buvo, keitė tą, sąnarį, visą...ir su tom.

Ar biblioterapija daro įtaka pozityvumui?

Man asmeniškai taip, noras eiti čia, man gerai.

Tyrėjo komentaras. Išanalizavę interviu su Natalija medžiaga, pastebime, kad ji dar nėra susitaikius su šia diagnoze, dar jos nepripažįsta, netiki, kad serga. Išgyvenant sunkius laikotarpius gydymo metu, ji nori būti viena, nenori dalintis savo skausmu ir gauti pagalbos iš artimųjų. Galima pastebėti, kad Natalija yra labai uždara, visą gyvenimą pripratus būti tik savo šeimos rate ir juo rūpintis, neatsižvelgiant jos pačios norus. Nuo to kyla sunkumai būti atvirai savo šeimos nariams, kai reikia pranešti apie ligą. Kylantys klausimai dėl ateities planų, darbų, rodo, kad ji turi viltį ir tiki, kad viskas greitai susitvarkys, be problemų gali dalintis savo patirtimi su tokiu pačiu likimu, turinčiais žmonėmis, pažįstamais. Onkocentre Natalija pradeda atgauti jėgas, terapijos jai padeda atverti tikruosius jausmus, kurie panaikina psichologinius barjerus, taip panaikindami fizinius skausmus.

Analizuojant interviu, kaip atsakas į skaudžią informaciją, matoma tyrimo dalyvės neigimo reakcija su atsiradusiu baimės jausmu, konfrontacija į skaudžią žinią. Analizuodami Natalijos santykį su neigiamais išgyvenimais, išskyrėme dvi temas: neigimą (nepripažinimas ligos) ir užsisklendimą.

26 lentelė. Reakcija į neigiamus išgyvenimus

TEMA	ĮRODANTI CITATA
NEIGIMAS	Išgirdau aš pirmą kartą ir buvo nu kaip apsaityti, aš iki šiol dar netikiu, nėra taip, kad aš įsitikinus.
	Vot paskaitai, kad žmonėms būna ir klaidos.
UŽSISKLENDIMAS	Savaitę guliu, sienom vaikčiojau, gerai, kad viena.
	Aš nu kaip nors susitvarkysiu, nenoriu matyti tokias akis.
	Nu aš kažkur daugiau niekur neinu, užsidariusi.

Atkreiptinas dėmesys į nerimą dėl tolesnio gyvenimo, bijoma, kad neatsistatys fizinės jėgos, kurios gali užkirsti kelią tinkamai save išlaikyti – dirbti. Višinskytės (2014) teigimu,

onkologinės ligos metu žmogus išgyvena krizę, kurios metu turi prisitaikyti prie naujų gyvenimo sąlygų, atliekamų vaidmenų, perorganizuoti savo gyvenimą, vertybes – tokioje situacijoje itin svarbi ne tik psichologinė parama, tačiau ir ryšys su bendruomene.

27 lentelė. Nerimas

TEMA	ĮRODANTI SITUACIJA
NERIMAS	aš pagalvojau kaip aš į darbą eisiu, iki pensijos dar trys metai, bet kaip aš paeisiu.
	Aš galvojau, ką aš darysiu, nu padėjo.

Analizuojant Natalijos charakterį, pastebime, kad visą gyvenimą ji buvo įsprausta į kažkokius rėmus, prie kurių priprato ir net nebebandė iš jų išsilaisvinti, išreikšti save, savo nuomonę: *„Vot aš, mano vaikai ir užsidaryta buvo taip. Iki šiol aš tą išlaikau, kažkaip. Neprileisdavau žmonių“*. Pasvarsčius savo gyvenimą, ji pripažįsta, kad buvo gražių akimirų, tačiau jos užsidarymas jai neleido tuo džiaugtis, gal paprasčiausiai nemokėjo: *„Aš pažiūrėjau, aš turėjau kuom džiaugtis, bet visą laiką vot džiaugsmi mano taip pat suspausti kažkokie, vat tokie. Nemoku aš“*. Tačiau žiūrint iš pozityviosios pusės, Natalija vis tiek supranta, kad tai yra jos gyvenimas ir ji jo negali išsižadėti ir džiaugiasi tuo, koks jis yra: *„Nu bet aš taip galvoju, mano gyvenimas toks, pasaulis toks, galiu pasakyti koks yra, man ne gėda, nu ką, sakau taip kaip yra“*.

Galime pastebėti Natalijos norą dalintis patirtimi su žmonėmis, kurie taipogi serga vėžio diagnozės liga. Sergant onkologine liga, vilties ieškoma tą patį likimą turinčių žmonių patirtyse, jų gyvenimo istorijose, kartu išgyvenat bendrystės jausmą. Pasak Vanier (2006), įvairaus pobūdžio bendruomenėse mažėja žmonių vienišumas, nes jie gali dalytis su kitais, išgyvena broliškus santykius ir solidarumą. Asmeniui nebereikia savęs įrodinėti, jis turi teisę būti savimi. Taigi, gynybinės sistemos sugriūna, galima atsiverti bendrystėje vienas kitam. Žmonės tampa susiję. Natalija noriai pati rodo iniciatyva, bendrauja, domisi ir net pataria savo likimo broliams ir seserims: *„Pirma pastūmiau, ko tu neini gydytis. Nu vot gerai, kad tu paskambinai, ... Greitai sakau, susirink visas šmutkes ir bėk iš to darbo. Eik gydytis“*.

Asmenys, sužinoję onkologinės ligos diagnozę, patys sukrėsti, tačiau susiduria dar su vienu iššūkiu – kaip pranešti šią žinią artimiesiems. Tyrimo dalyvė prisimena, kai reikėjo pranešti vaikams, susidūrė su dideliu skausmu, tada sergančiajam reikia pakelti ne tik savo, bet priimti ir kito jausmus. Tai nelengvas procesas, bet duodantis dalijimosi ir pasitikėjimo vienas kitu svarbą,

bendrystės jausmą, teikiantis galimybę suvienyti jėgas sunkiose ligos situacijose: „*Sunku buvo pasakyti vaikams, vot vot sunkiausia, dusina, ašarėlė rieda.. taip su kitais šneki, o su vaikais tyliau*“.

Mintys apie onkologinę ligą ir neaiškų tolesnį gyvenimą tyrimo dalyvę liūdina ir skaudina, prarandamas emocinis stabilumas. Anot Polukordienės (2008), labai svarbu išreikšti krizinį išgyvenimą. Šiame procese didelę įtaką turi išsiverkimo veiksnys. Jei krizinis išgyvenimas išlieka be raiškos, išveikos – krizę išgyvenantis žmogus gali fiksuotis ties tuo išgyvenimu, kuris stabdys tolesnį asmenybės augimą. Natalija terapijos metu pratrūksta verkti, jaučia gailestį, bet nežino kodėl.

28 lentelė. Gailėjimasis savęs

TEMA	RODANTI SITUACIJA
GAILĖJIMASIS SAVEŠ	...kažką skaitė ir taip atsipalaiduoja ir ašaros pradėjo bėgti. Nežinau ko aš gailėjau, bet man kažko gaila buvo... Emocijos tekėjo, kažkokios buvo užspaustos, užrakintos nu...

Realus suvokimas onkologinės ligos, kaip gyvenimo baigties, beprasmybės jausmas, stiprūs emociniai išgyvenimai, kaustanti baimė, užsisklendimas savyje, pyktis, nepriėmimas pagalbos – tai dažniausiai depresiją rodantys požymiai, apie kuriuos kalba tyrimo dalyvė.

29 lentelė. Depresiškumo požymiai

TEMA	ĮRODANTI CITATA
PSICHINIS SILPNUMAS / BEJĖGIŠKUMAS	Buvo gripas, viena pagulėjau, pabuvau ir žiūriu kažkas negerai. Jau pradeda visokios mintys, ten ligas visokias pas save atrandu. Pabėgti nuo jų reikia, kitaip prisigalvoji.
NUOVARGIS	..o taip aš biški paeinu kojas skauda, taip skauda, kad aš eiti negaliu..
	Vasara buvo, tai išeidavau, bet paeiti negalėdavau, toli ne.
PYKTIS	Bet pyktis pradėjo imti, pykti pradėjau ant jos. Galvoju viskas.

Tarpusavio santykis gydo. Gydančiajam santykiui atsirasti reikalingas pasitikėjimas, kuris išauga iš empatiško supratimo kito asmens. Analizuojant biblioterapijos naudingumą, dalyvė pastebi kaip ji čia gerai jaučiasi: „*Čia man gerai, čia biški atgyju*“.

Išanalizavus, taipogi, galime pastebėti, kad biblioterapija padidina žmogaus atvirumą ir norą bendrauti: „čia yra knygos, tas pats knygų aptarinėjimas, ta pati tema, tas požiūris žmogaus.“. Taipogi, leidžia prisiminti žmonėms skaitymą, nes dažnai per savo kasdienybę, darbus užmirštą šitą malonumą arba neranda tinkamos knygos, kuri sudomintu paskaityti: „Aš norėčiau knygas skaityti, bet vat to, savo laiku labai daug skaičiau, bet paskui niekas nepasiūlė nieko įdomaus“. Iš dalyvės pasakojimo, galima teigti, kad ši terapija jai yra priimtinausia, jai nekyla jokių minčių praleisti užsiėmimus, turint depresiją, iš ko pasėkoje, žmonės apleidžia jas.

Natalija pabrėžia, kad biblioterapija jai leido žymiai daugiau atsiverti, išreikšti nuomonę, ji net nebijo būti pajuokos objektu, jeigu ir jos pasisakymai neatitiktų knygos konteksto: „pasakau nesąmones, jos juokiasi, bet tegu juokiasi.“. Tai leidžia daryti prielaidą, kad žmogui nebesvarbu ką apie jį kiti pagalvos, jam taip reikia pagalbos išsipasakoti, atsiskleisti, kad dingsta visos baimės dalintis savo nuomone. Taipogi, galime įžvelgti grupės stiprybę, bendrystę, kurioje dalyviai jaučiasi saugiai.

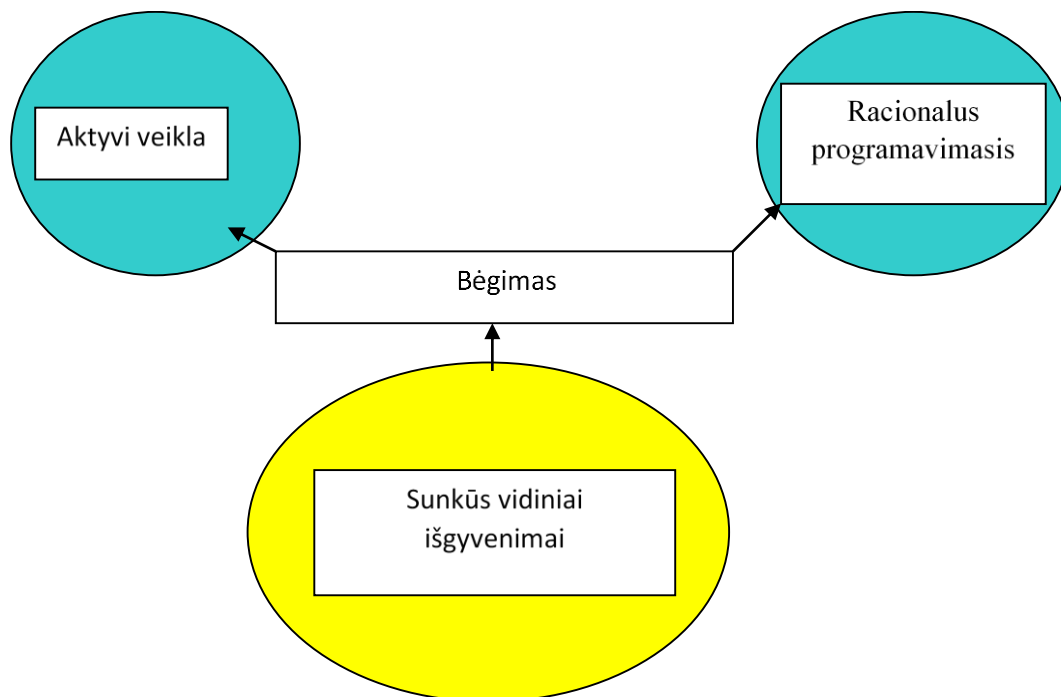
Iš viso konteksto matome, kad biblioterapija Natalijai davė daugiau drąsos bendrauti su artimaisiais, giminėmis, kuriuos tikrai buvo apleidusi, kol nebuvo problemų su sveikata. Kai žmonės patiria gyvenimo egzistencijos tarpsnį, juos priverčia pažvelgti į savo gyvenimą kitaip ir perdėlioti vertybes ir į jas pažvelgti kitu kampu: „Dabar aš nachališkai sesers gyvenimą lendu...“.

30 lentelė . Biblioterapijos teigiami veiksniai

TEMA	ĮRODANTI CITATA
BENDRAVIMAS	aš galiu pasakyti, ką aš galvoju, čia taip pat svarbu išsakyti gali ir paklausti kitų. Nebijau bendrauti. Bendrauti. Ir man nuotaika, su žmonėmis susitinku.
EMOCINĖ PARAMA	Man čia traukia, yra trauka. Man asmeniškai taip, noras eiti čia, man gerai.
VILTIS / tolesnio gyvenimo įžvalga	Norisi gyventi, įdomumas yra, norisi gyventi. ...paskaitai, jau leki, žinai susitinki, malonu.
REFLEKSIJA	Apie ką, nu įdomu ir aš galiu pati pasakyti

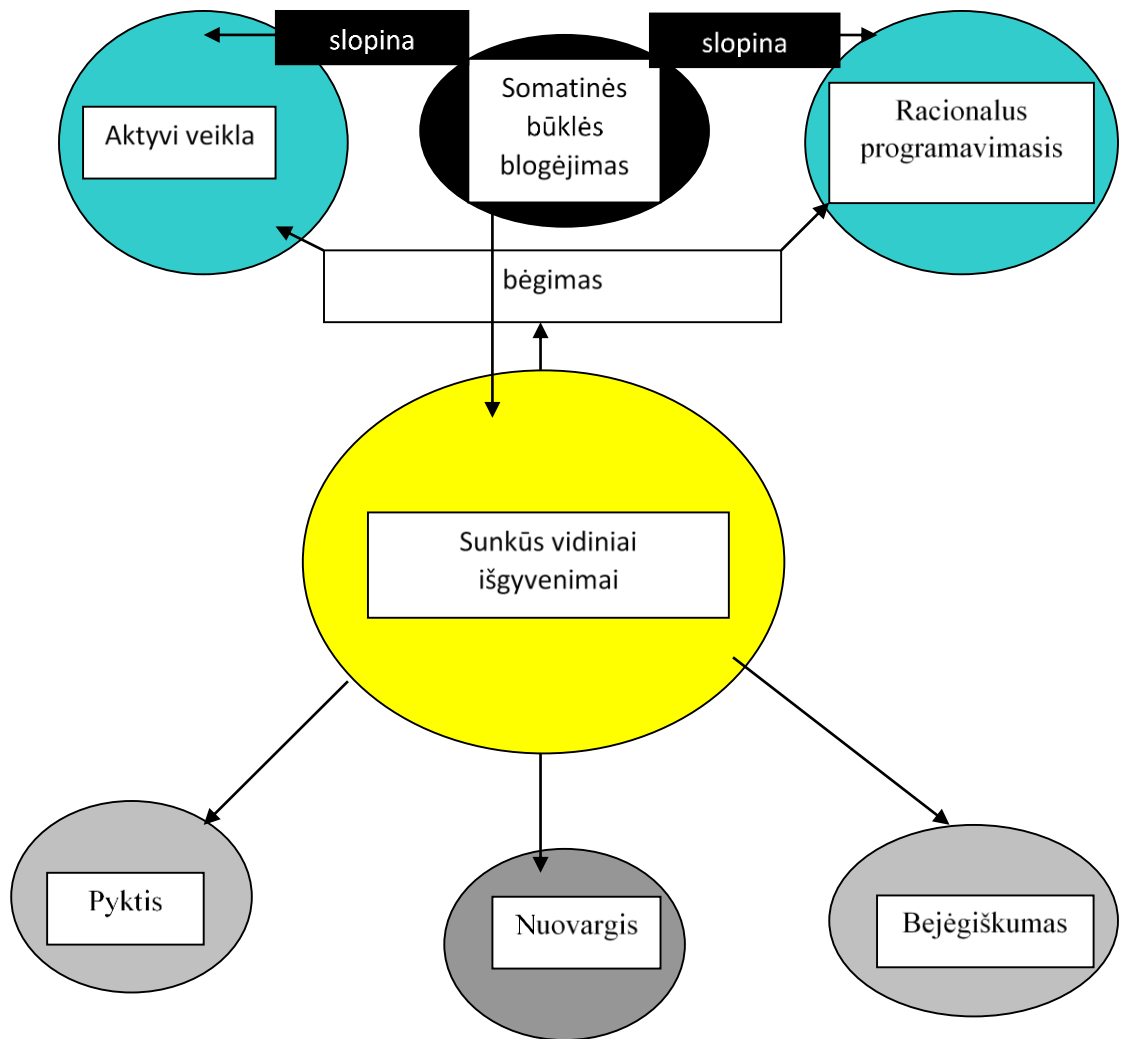
Apibendrinami biblioterapijos naudingumą, atkreipiame dėmesį į šiuos veiksnius: bendravimą, kurio metu žmonės vienas kitam suteikia emocinę paramą, įgalinimą nebijoti savo vidinių išgyvenimų, ir nušviesėjusią tolesnio gyvenimo išvalgą viltį.

Atsakant į pirmą klausimą kaip veikia vėžio diagnozės sužinojimas psichoemocinę būseną ir elgesį, galime išskirti, Natalijos atveju, ligos neigimą, nesusitaikymą ir bėgimą nuo ligos simptomų (skausmo) kaltinant darbo krūvį (10 pav.).



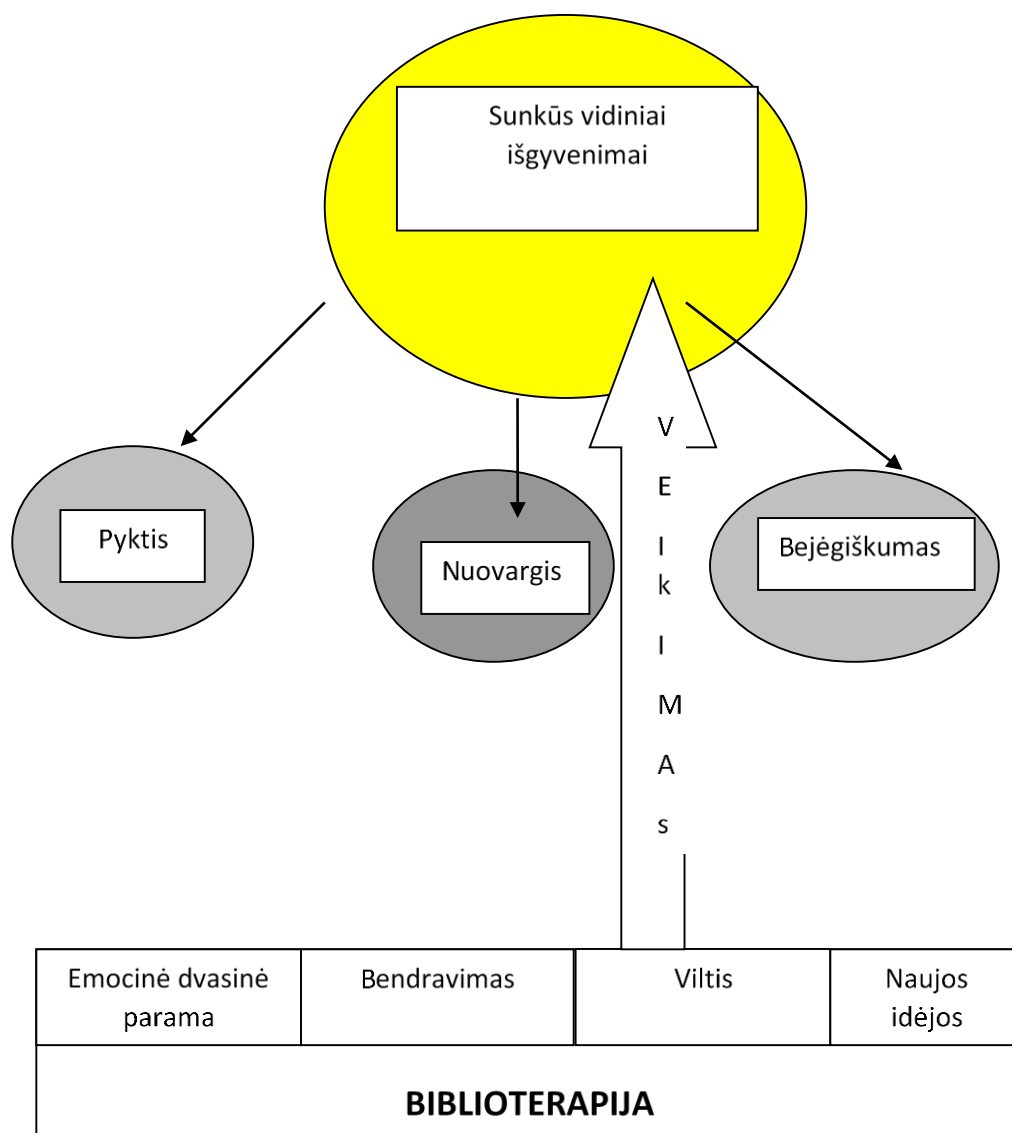
10 pav. Psichoemocinė būseną ir elgesys, sužinojus vėžio diagnozę

Depresijos pagrindiniai požymiai būtų: pyktis, nuovargis, bejėgiškumas, kurie skatino sunkius vidinius išgyvenimus. Pagal schemą matome (žr. 11 pav.), kad bandyta bėgti nuo jų aktyvia veikla (darbu) ir ligos nepripažinimu, kuris neleidžia atpažinti tinkamai somatinės būklės blogėjimo.



11 pav. Psichoemocinė būseną ir elgesį, blogėjant somatinei būsenai

Analizuojant biblioterapijos poveikį schemoje (žr. 12 pav.), pastebima, kad biblioterapija mažina depresijos požymius, veikdama teigiamai sunkus išgyvenimus. Ji įgalina sustiprinti bendravimą, kuris suteikia pasitikėjimo, suteikia dvasinę paramą, suteikdama naujų idėjų ir palaiko viltį toliau kokybiškai gyventi su vėžio ligos diagnoze.



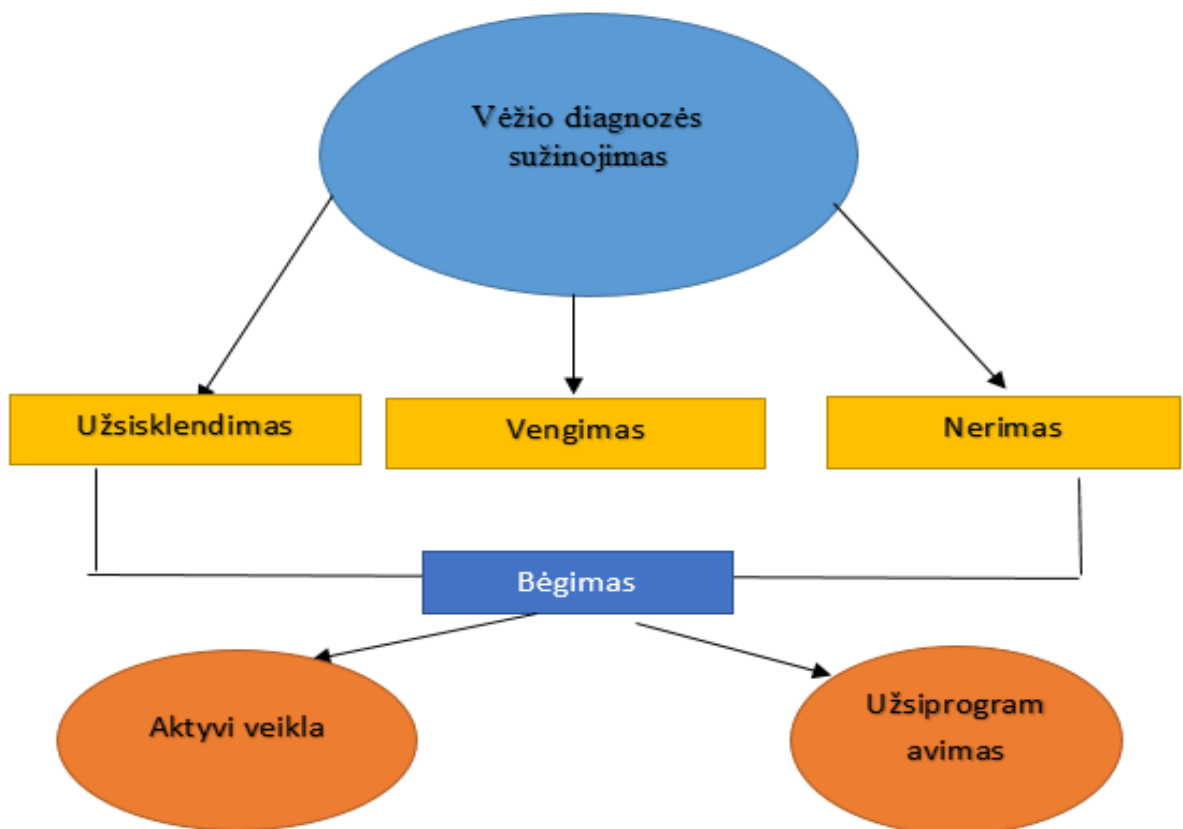
12 pav. Biblioterapijos veiksniai ir kryptis

Apibendrinimas. Apibendrinant Natalijos atvejį, pastebime, kad sveikatos pablogėjimas sužinant apie vėžio diagnozę priverčia ją neigti, netikėti, kad sergama, bandant užslėpti darbu tikruosius fizinius sunkius išgyvenimus. Depresijos požymiai atsiranda po sunkių somatinės ligos išgyvenimų ir tebesitęsiančių onkologinės ligos padarinių. Biblioterapija padeda išgyventi sunkius išgyvenimus, padedant dalintis sava patirtimi, nebijant kitų reakcijų ir suteikia viltį į atviresnį pasaulį.

2.2.6. Keturių atvejų apibendrinimas

2.2.6.1. Žmogaus psichoemocinės būsenos ar elgesio analizė, sužinojus vėžio diagnozę

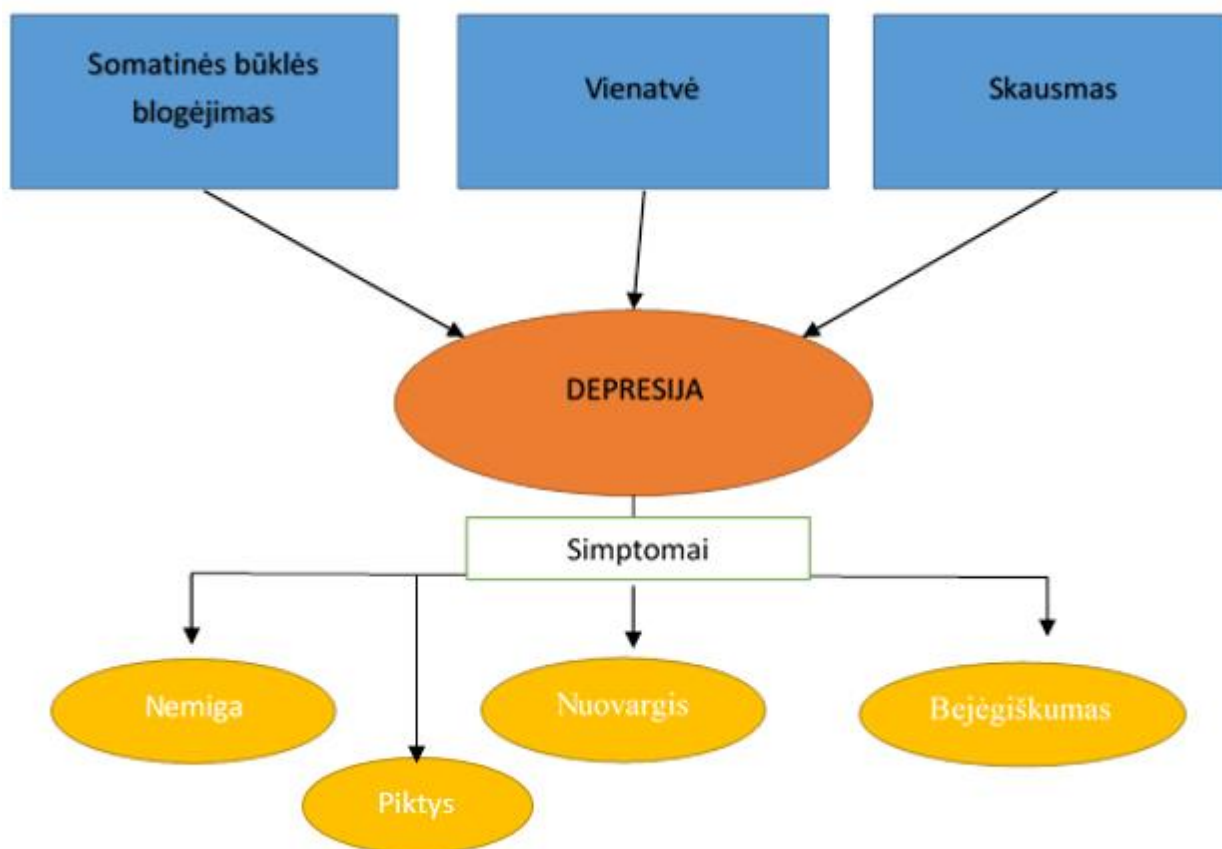
Analizuojant pusiau struktūrinius interviu, galime išskirti pagrindinį psichoemocinės būsenos pasikeitimą, sužinojus apie onkologinės ligos diagnozę, - užsisklendimą. Visos keturios dalyvės paminėjo, kad jos slėpė savo tikrus jausmus, nenorėdamos parodyti neigiamų išgyvenimų kitiems ir tuo pačiu slėpdamos tai nuo savęs. Trys interviu dalyvės paminėjo vengimą, iš to seka, kad sužinojus apie vėžio diagnozę, dažniausiai ligoniai nepriima ligos, jiems sunku su ja susitaikyti ir su pasikeitusiu gyvenimo ritmu. Viena dalyvė paminėjo gailėjimąsi savęs, kas būna dažnai, sužinojus apie ligos diagnozę. Nerimas taip pat keičia žmogaus psichoemocinę būseną, nežinant kaip toliau klostysis tavo gyvenimas. Jį paminėjo viena dalyvė. Visos keturios pašnekovės bandė užslopinti sunkius vidinius išgyvenimus pasinerdamos į aktyvią veiklą (žr. 13 pav.).



13 pav. Žmogaus psichoemocinės būsenos ar elgesio analizė, sužinojus vėžio diagnozę apibendrinimas

2.2.6.2. Onkologinių ligonių depresiškumo analizė

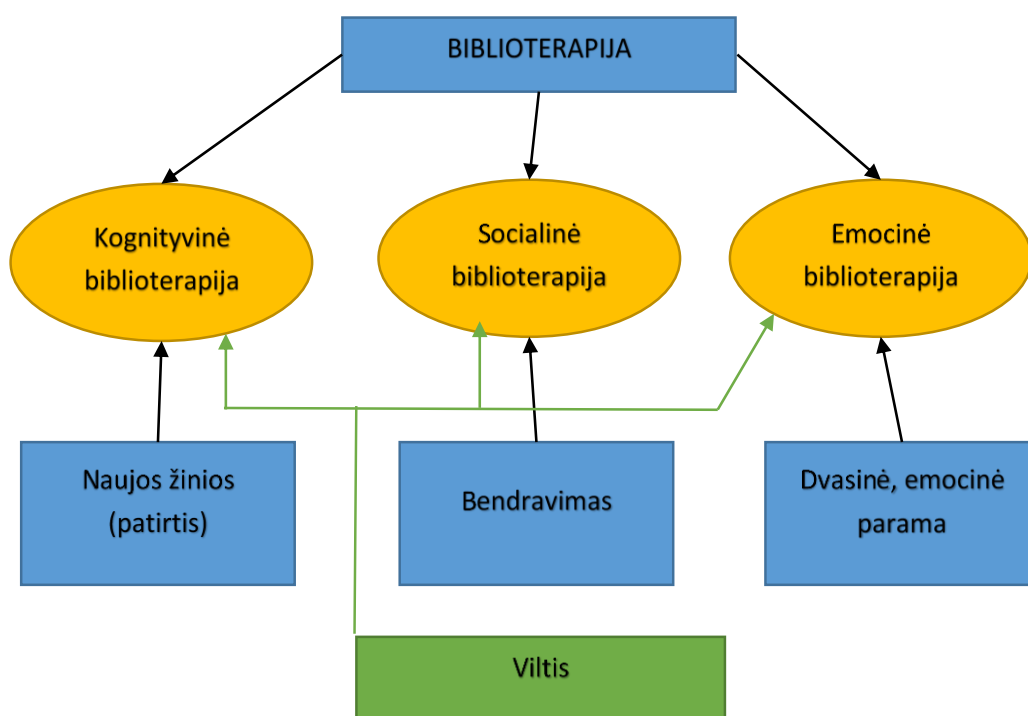
Išanalizavus visus keturis interviu, galime pastebėti, kad pagrindinis depresiškumo požymis būtų nuovargis, kurį paminėjo visos keturios dalyvės. Trys dalyvės paminėjo skausmą, kuris lydėjo gydymo metu, sukeldamas nuovargį ir didindamas depresiškumą. Onkologiniams ligoniams jaučiant didžiulį skausmą, neįmanoma užmigti, iš to galime sutikti, kad dar vienas depresiškumo požymis būtų nemiga, kurią paminėjo trys dalyvės. Vienatvė dar vienas depresijos požymis, kurį paminėjo dvi dalyvės, atsirandantis dėl vyresnio amžiaus vienišumo ar artimų žmonių netekčių. Onkologiniai ligoniai dažnai patys atsiriboja ir tampa vieniši, galvodami, kad jie yra nebereikalingi nei šeimos nariams, nei darbe. Psichinis silpnumas / bejėgiškumas, atsirandantis po sunkių gydymų padeda depresijos lygiui augti – tai irgi simptomas. Pyktis, kurį paminėjo viena dalyvė, dažniausiai atsiranda, kai žmogus nesuvokia savo tikrų vidinių išgyvenimų, kad jis iš tikro gailisi savęs, bet jam noris lieti pyktį ant kitų žmonių. Būtina pastebėti, kad depresijos lygį didina somatinės būklės blogėjimas po chemoterapijos (žr. 14 pav.).



14 pav. Onkologinių ligonių depresiškumo analizės apibendrinimas

2.2.6.3. Biblioterapijos veiksnių įtaka, onkologine liga sergančiojo sveikatai, analizė

Biblioterapijos naudą galime pastebėti visuose keturiuose interviu. Pirmasis veiksnys būtų – bendravimas, kuris leidžia išsakyti savo vidinius išgyvenimus, skatindamas dalintis patirtimis bendrystėje, mažindamas vienišumą, pažymi visos keturios dalyvės. Antrasis teigiamas veiksnys būtų: emocinė dvasinė parama, kuri gaunama bendruomenėje su tokiais pat likimo broliais, sergančiais onkologine liga. Taipogi visos pašnekovės paminėjo viltį, kurią įgalina biblioterapija kaip gyvenimo prasmės suradimą ir jo išlaikymą. Biblioterapija leidžia susipažinti su kitomis patirtimis, kurias išgyveno kiti žmonės, ir kaip asmenybei leidžia nebebijoti tų pačių išgyvenimų ir jas priimti ramiai, tai pažymėjo dvi dalyvės (žr. 15 pav.).



15 pav. Biblioterapijos veiksnių įtaka, onkologine liga sergančiojo sveikatai, analizės apibendrinimas.

2.3. Tyrimo rezultatų aptarimas

Šiuo darbu buvo siekiama ištirti biblioterapijos efektyvumą žmonėms, sergantiems onkologine liga ir atlikti atvejų analizę, siekiant išsiaiškinti, kaip vėžio diagnozės sužinojimas paveikia žmogaus psichoemocinę būseną ir elgesį, išsiaiškinti kokie veiksniai skatina onkologinių ligonių depresiškumą ir kokie biblioterapijos veiksniai daro teigiamą poveikį onkologine liga sergančiojo sveikatai.

Atlikus tyrimą, pastebime, kad žmogus, sergantis onkologine liga, turi daug sunkių vidinių išgyvenimų, tačiau vengia juos išgyventi, patirti, galvojame, kad dažniausiai dėl su jausmais susijusios žinių stokos bėga nuo jų, pasinerdami į aktyvią veiklą ar racionalų užsiprogramavimą nebūti įveiktam ligos, gyventi sėkmingą gyvenimą. Išsiaiškinome, kad žmonės, sergantys onkologine liga, linkę užsisklęsti savyje. Galime įžvelgti pagrindinę problemą, kai žmonės bijo atslopinti savo tikruosius jausmus, kurie, darome prielaidą, galėtų juos išlaisvinti iš sunkių vidinių išgyvenimų ir gal net išgelbėti nuo depresijos ar jos požymių. Kiti moksliniai tyrimai rodo, kad tik trečdalis patyrusių pacientų, turinčių emocinių ar psichologinių sunkumų, buvo pasirengę kreiptis pagalbos (Baker-Glenn, Park, Granger ir kt. 2011). Nerimas dėl egzistencinių klausimų ir vengimas vėžio diagnozės lydėjo visas keturias dalyves.

Pripažinimas ar susitaikymas su liga vienai dalyvei palengvino gyvenimo kokybę, nes jai neberekėjo vaidinti, kad ji yra stipri prieš artimuosius ir apgaudinėti savęs, kad aš dar galiu. Pasak Kubler – Ross (2001), susitaikymas – yra ne nuolankus pasidavimas lemčiai, bet savo situacijos ir realių galimybių suvokimas. Kad ir kokia sunki liga bebūtų, ligonis palaipsniui pasiekia susitaikymo su liga būseną. Šiuo etapu žmogus dažnai tarsi iš naujo atranda pasikeitusio gyvenimo privalumus ir prasmę, grįžta vidinė pusiausvyra ir dvasinė ramybė (Kubler – Ross, 2008).

Chemoterapija dažnai yra susijusi su somatinės būklės blogėjimu, kas slopina žmogaus aktyvią veiklą ar net žlugdo tikėjimą išgyjimo klausimu. Taipogi gydymosi laikotarpiu žmogus nori būti vienas ir visą skausmą išverti vienatvėje, galvodamas, kad tai yra tik jo viena problema. Išryškėja depresijos simptomai: nemiga, nuovargis, bejėgiškumas, pyktis. Kiti mokslininkai taipogi pastebi, kad depresija žymiai padidėja per radioterapijos gydymo ciklą, tai susieja su sergančiųjų gyvenimo kokybės mažėjimu (Neilson ir kt., 2010).

Viena dalyvė paminėjo, kad ji pradėjo pykti ant savo anūkės, nors ji nieko blogo nedarė. Juocevičius ir kt. (2003) teigia, kad pacientai pradeda emociškai reaguoti, suvokti realybę, bando integruoti traumuojančius išgyvenimus į savo patirtį, kovoti su problema. Atsiranda stiprūs jausmai, tarp kurių vyrauja pyktis. Pacientai pyksta ant visų: medicinos personalo, artimųjų, draugų, likimo, savęs; tampa irzlūs, nuolat skundžiasi arba yra gynybiški, užsidarę, vengia kontaktų. Neigiamų jausmų išgyvenimas ir išreiškimas turi savo prasmę – tokiu būdu bandoma sumažinti didelį traumos emocinį krūvį (Juocevičius, Jasiulionienė, Kurilionok, 2003). Atlikdami tyrimą įžvelgėme, kad pyktis yra reakcija į sunkius, skaudžius išgyvenimus, kurių bijoma, nuo kurių bėgama, nesuvokiant, kad adaptuotis ir sveikti būtų lengviau pripažįstant ir išgyvenant sunkius jausmus.

Remiantis tyrimu galime teigti, kad viltis yra pagrindinis biblioterapijos efektyvumo požymis, leidžiantis atrasti gyvenimo prasmę. Taip pat, remiantis tyrimu matome, kad biblioterapija

papildo bendravimą, kuris skatina daugiau išsipasakoti, atverti sunkius vidinius išgyvenimus ar sužinoti apie naujas patirtis. Kiti mokslininkai teigia, kad labiausiai išreikštas ir naudingas yra pokalbio aspektas, dėl kurio būna lengviau (Omylinska-Thurston, Cooper, 2014.). Remdamiesi tyrimo duomenimis, teigiame, kad dalyviams svarbiausia yra pabendrauti grupelėse, ir tai turi didžiausia įtaką geresnei gyvenimo kokybei, negu pati knyga ar jos turinys. Pasak mokslininkų, grupė gali padėti pacientui išreikšti sunkius jausmus ir išmokyti atrasti, pajauti, kad jie nėra vieni su savo problemomis. Kalbėdami apie jų jausmus, grupė padeda padidinti teigiamą pakartotinį įvertinimą (Weis, Helgebartsch, Nagel, 1996). Biblioterapeutės požiūris taipogi nusako apie grupės svarbą ir bendrystę ir teigia, kad žmogus jausdamas saugiai grupėje visada daugiau atsivers ir norės daugiau sužinoti apie save ir kitų patirtis.

Apibendrinant tyrimo medžiagą, galime teigti, kad biblioterapija suteikia naujų žinių sunkia tema, grupėje kitų žmonių patirtys išgyvenamos kaip savo, bet su mažesnio streso lygiu. Kitų mokslininkų tiriamųjų liudijimai panašūs: vėžiu sergantys asmenys vertino ir jausmais reagavo į kitų pacientų istorijas, susijusias su vėžiu (MacCormack ir kt., 2001) ir norėjo patarimų kaip elgtis su konkrečiomis medicininėmis situacijomis (Boultonet, 2001). Emocinių atsakymų nagrinėjimas ir supratimas buvo suvokiamas kaip naudingas, nes tai lėmė jausmas, kad jausmai tapo normalūs.

Dvasinė emocinė parama taipogi teigiamas biblioterapijos poveikis žmogui, sergančiam onkologine liga. Žinojimas, kad tu esi ne vienas su savo liga, leidžia žmogui neužsiskleisti savyje ir nebijoti išsakyti savo tikruosius jausmus. Pasak biblioterapeutės, kuo daugiau žmogus atviresnis, tuo jis daugiau gauna naudos savo vidaus tobulinimui, tuo jam geriau pavyksta išsiaiškinti jam rūpimus klausimus, paanalizuoti save. Pasak mokslininkų, kai intervencijai naudojami specifiniai psichologiniai (pvz., pažinimo ir elgesio) metodai, profesionalui reiškiant pagarbą sergančiųjų rūpesčiams, psichologinėms problemoms, gali būti naudingesnis galvos ir kaklo vėžiu sergantiems žmonėms negu į individualybės neorientuota edukacinė ir emociškai palaikanti programa (Semple et. al., 2004).

Apibendrinant visą tyrimą, galime teigti, kad biblioterapija teigiamai veikia žmones, sergančius onkologine liga ir jų gyvenimo kokybę. *Galima sakyti, kad iškelta mūsų hipotezė – biblioterapija gerina onkologinių ligonių gyvenimo kokybę – pasitvirtino.*

Gairės kitiems tyrimams. Intersubjektyviu požiūriu paremto kokybinio tyrimo duomenų analizė leido suprasti, kad vėžio liga yra ir emocijų liga, o biblioterapija, sudaranti sąlygas patirti emocinį bendrumą grupėje ir geriau suprasti savo jausmus gali būti vienas iš onkologine liga sergančiųjų sveikatinimo metodų. Mūsų tyrimo išvalgas reiktų tikrinti kitu – kiekybinio tyrimo – metodu, o kitais kokybiniais tyrimais galima būtų aiškintis atskirų biblioterapijos poveikio būdų

(skaitomo kūrinio ypatumai, rašymo užduotys, metaforų prasmės aiškinimasis, tiesioginiai klausimai ir t.t.) efektyvumą. Mūsų tyrimo atveju pasirinktoji biblioterapijos poveikio metodika, buvo nukreipta į poveikį žmonių santykiams (bendravimą), emocijas (empatiškumas, emocinis palaikymas), pažintines galias (suteikta žinių apie jausmus ir patį gyvenimą). Analizuojant biblioterapijos poveikį holistinės medicinos aspektu, biblioterapijoje pasigendame į kūną orientuoto komponento. Galime daryti prielaidą, kad į biblioterapijos metodiką integravus savimasažo ar skaudančių vietų lietimą elementus galbūt būtų galima pasiekti geresnio terapinio efekto, bet tai yra kitų tyrimų klausimas.

IŠVADOS

1. „Vėžio“ diagnozės sužinojimas paveikia žmogaus psichoemocinę būseną ir elgesį. Išgirdus diagnozę „vėžys“, pirmiausiai žmogus neigia, po to užsisklendžia. Nerimas – dar vienas psichoemocinės būsenos požymis. Žmonės, susirgę onkologine liga, nuo sunkių vidinių išgyvenimų mėgina pabėgti, pasinerdami į aktyvią veiklą ir racionaliai užsiprogramuodami sėkmingam sveikimui.
2. Onkologinių ligonių depresiškumą skatina bloga somatinė būklė, chemoterapijos gydymas ir skausmas. Onkologiniams ligoniams būdingiausi šie depresijos požymiai: nemiga, pyktis, nuovargis, bejėgiškumas.
3. Biblioterapija daro teigiamą poveikį onkologine liga sergančiojo sveikatai – palaiko ir stiprina tolesnio kokybiško gyvenimo viltį: suteikia galimybių daugiau, atviriau bendrauti, išreikšti vidinius jausmus, patirti emocinę dvasinę paramą, įgalina pasijausti ne vienišu, o panašius jausmus išgyvenančių žmonių bendruomenės nariu sunkiame ligos laikotarpyje. Išsiaiškinta, kad naujos patirtys biblioterapijos grupėje suteikia žinių apie emocinius sergančiųjų išgyvenimus, egzistencines patirtis – tai yra dar vienas veiksnys, gerinantis sergančiųjų savijautą, nuotaiką, mažinantis užsisklendimą ir įtampą.

LITERATŪRA

1. Baker-Glenn E. A., Park B., Granger L. ir kt. 2011. Desire for psychological support in cancer patients with depression or distress: validation of a simple help question, *Psycho-Oncology* 20 (2011) p. 525–531.
2. Biblioterapija – kaip knyga gali man padėti? 2018. Kaunas: VŠĮ Šeimos santykių institutas. [žiūrėta 2018-09-18]. Prieiga per internetą: <http://www.ssinstitut.lt/news/232/41/Biblioterapija-kaip-knyga-gali-man-padeti/d,straipsnis/>.
3. Biblioterapija: pažink, suprask ir atrask save knygoje. 2014. Panevėžys: Panevėžio apskrities Gabrielės Petkevičaitės – Bitės viešoji biblioteka. [žiūrėta 2018-09-13]. Prieiga per internetą: <http://www.pavb.lt/lt/straipsnis/2589-biblioterapija-pazink-suprask-ir-atrask-save-knygoje>.
4. Billington, J. 2015. Skaitymas tarp eilučių: skaitymo savo malonumui teikiama nauda. [žiūrėta 2018-09-14]. Prieiga per internetą: <https://ec.europa.eu/epale/sites/epale/files/00016.pdf>.
5. Bendžiuvienė E., Janavičienė D. 2011. Biblioterapijos taikymas neįgaliųjų bibliotekiniame aptarnavime: patirties analizė. *Informacija ir biblioteka*, Nr. 3 – 4, p. 19 – 23.
6. Brewster L. 2009. Books on Prescription: bibliotherapy in the United Kingdom. *Journal of hospital librarianship*, Vol. 6, Issue 4, p. 399 – 407.
7. Bukantienė J. 2008. Biblioterapija kaip neformaliojo savarankiško skaitymo metodas pradinėse klasėse. *Žvirblių takas*, Nr. 4, p. 31 – 36.
8. Calver L., Tickle A., Moghaddam N., Biswas S. 2017. The effect of psychological interventions on quality of life in patients with head and neck cancer: A systematic review and meta-analysis. *European journal of cancer care*, No. 27(1), p. 1 – 18.
9. Croom A. 2015. The practice of poetry and the psychology of well-being. *Journal of poetry therapy*, No. 28(1), p. 21 – 41.
10. Černenko L., Volkova O. 2016. Biblioterapijos taikymo galimybės reabilituojant pacientus, sergančius koronarinėmis širdies ligomis: aleksitimijos problemos sprendimas. *Kūrybiški metodai reabilitacijoje: biblioterapija ir terapinis rašymas*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas, p. 28– 29.
11. Česnauskaitė R. 2016. Biblioterapija. Kas tai? *Elektrėnai: Elektrėnų kronika*. [žiūrėta 2018-08-23]. Prieiga per internetą:

http://www.kronika.lt/senojikronika/index.php?option=com_content&view=article&id=4871:bi blioterapija-kas-tai&catid=96&Itemid=201.

12. Dubodelova Ž., Mačiulaitis R. 2012. Meno terapija kaip gydymo metodas asmenims, turintiems specialiųjų poreikių (psichikos sutrikimų). Sveikatos mokslai, T. 22, Nr. 4, p. 23 – 28.
13. Eimutienė N. 2013. Sergančiųjų onkologine liga asmenų ligos suvokimo sąsajos su gyvenimo prasme ir ligos įveikimo strategijomis. Magistro darbas, Vytauto didžiojo universitetas, Kaunas.
14. Frankl V. 2011. Knyga kaip terapijos priemonė. [žiūrėta 2018-09-19]. Prieiga per internetą: <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2011-02-04-viktor-frankl-kny-ga-kaip-te-ra-pi-jos-prie-mo-ne/57379>
15. Herman C. P. 2001. Spiritual needs of dying patients: a qualitative study. Europa Pub Med Central, School of Nursing University of Louisville. KY, USA, Oncology Nursing Forum, No. 28(1), p. 67 – 72.
16. Ickevičienė L., Bražienė L. 2011. Kai kurie individualaus skaitymo pradinėse klasėse klausimai. Jaunųjų mokslininkų darbai, Nr. 2(31), p. 15 – 23.
17. Ivleva V., Pajarskienė B. 2017. Asmenų grįžimo į darbą po onkologinės ligos galimybės, kliūtys ir ankstyvo pasitraukimo iš darbo veiksniai. Visuomenės sveikata, Nr. 4(79), p. 12 – 22.
18. Ihanus J. 2016. Ekspresyvaus rašymo ir biblio/poezijos terapijos mokslinių tyrimų apžvalga. Kūrybiški metodai reabilitacijoje: biblioterapija ir terapinis rašymas. Klaipėda: Klaipėdos universitetas, p. 5 – 6.
19. Janavičienė D. 2017. Tiesiog skaitai ir gerai jautiesi. Tarp knygų, Nr. 11(706), p. 3 – 6.
20. Janavičienė D. 2016. Biblioterapijos rūšys. [žiūrėta 2018-09-12]. Prieiga per internetą: <https://biblioterapija.wordpress.com/2016/12/15/biblioterapijos-rusys/>.
21. Janavičienė, D. 2016. Biblioterapijos Šv. Pranciškaus onkologijos centre analizė. Kūrybiški metodai reabilitacijoje: biblioterapija ir terapinis rašymas. Klaipėda: Klaipėdos universitetas, p. 36 – 44.
22. Janavičienė D. 2014. Features of bibliotherapy books. Slaski kwartalniknaukowy, Nr. 3(37), p. 10 – 18. [žiūrėta 2018-09-16]. Prieiga per internetą: https://sbc.org.pl/Content/161325/1_bn_3_2014.pdf.
23. Janavičienė D. 2011. Biblioterapija – gilesnio savęs ir pasaulio suvokimo skatinimas. [žiūrėta 2018-09-17]. Prieiga per internetą: <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2011-11-16-daiva-janaviciene-biblioterapija-gilesni-o-saves-ir-pasaulio-suvokimo-skatinimas/72177>.

24. Janavičienė D. 2011. Biblioterapijos paslaugų poreikis Lietuvos viešosiose bibliotekose. *Knygotyra*, Nr. 57, p. 207 – 225.
25. Janavičienė D. 2009. *Biblioterapija*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
26. Janavičienė D. 2009. Biblioterapija bibliotekose: metodikų analizė. XX nacionalinė konferencija Vaclovo Biržiškos skaitymai. *Bibliotekininkystės ir informacijos mokslai: praktinė veikla, studijos ir moksliniai tyrimai*. Vilnius: Vilniaus universiteto biblioteka, p. 43 – 50.
27. Janavičienė, D. 2005. Biblioterapijos, skaitymo ir gyvenimo kokybės sąsajos: tarpdisciplininis požiūris. *Knygotyra*, Nr. 44, p. 230 – 238.
28. Jasaitienė M. 2013. Medikės patarimas vėžiu sergantiems ligoniams: reikia norėti gyventi. [žiūrėta 2018-09-18]. Prieiga per internetą: <http://kauno.diena.lt/naujienos/sveikata/sveikata/medikes-patarimas-veziu-sergantiems-ligoniams-reikia-noreti-gyventi-509925>.
29. Juocevičius A., Jasiulionienė I., Kurilionok M. 2003. Pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, emocinės būsenos tyrimai. *Sveikatos mokslai* Nr. 1, p. 24 – 25.
30. Gibišienė D. 2008. Biblioterapija Lietuvos bibliotekose: galimybių versijos. Šiandien aktualu, Nr. 2(39), p. 144 – 167.
31. Hokienė T. 2018. Biblioterapija: knyga gali prakalbinti ir gydyti. [žiūrėta 2018-09-12]. Prieiga per internetą: <http://www.snaujienos.lt/miesto-gyvenimas/37169-biblioterapija-knyga-gali-prakalbinti-ir-gydyti-2.html>.
32. Kalibatienė D., Jokubaitienė A. 2016. Onkologinių pacientų su sveikata susijusi gyvenimo kokybė. *Medicinos teorija ir praktika*, T. 22 (Nr. 4), p. 347 – 353.
33. Kardelis K. 2002. *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. 2-asis leidimas. Šiauliai.
34. Kasnauskienė J. 2018. Socialinė pagalba ir paslaugos. Klaipėda: VšĮ Šv. Pranciškaus onkologijos centras. [žiūrėta 2018-09-15]. Prieiga per internetą: <http://www.onkocentras.lt/socialines-paslaugos/>.
35. Košienė J., Janavičienė D. 2010. Biblioterapijos metodų taikymo identifikavimas bibliotekose. Šiandien aktualu, Nr. 1(42), p. 48 – 59.
36. Kramer K. 2006. *Using self – help bibliotherapy in counselling*. Calgary: University of Calgary.
37. KU Senato nutarimas dėl Klaipėdos universiteto studentų savarankiškų rašto ir meno darbų bendrųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo. 2010. [žiūrėta 2019-04-24]. Prieiga per internetą:

https://www.ku.lt/svmf/sveikatos-mokslu-fakultetas/struktura/katedros/slaugos-katedra/katedros-informacija/rasto-darbu-reikalavimai/?fbclid=IwAR3gDbC6Yk8CdkbRedr72LtBofnScJxzIkYwntq3WSBbrMt_5if3L01IRi0

38. Kunsmonaitė V. 2013. Meno terapija kaip gydymo metodas. *Globa*, Nr. 3, p. 18 – 23.
39. Kvedarauskas J. 2007. Žodis žeidžia, žodis gydo: psichologo mintys apie biblioterapiją. Konferencijos „Žodis ir pauzė“ medžiaga. Kaunas: VDU.
40. Kübler-Ross E. 2001. Apie mirtį ir mirimą: pašnekesiai su mirtiniais ligoniais. Vilnius: Katalikų pasaulis.
41. Manžuch Z. 2009. Biblioterapija. Bibliotekininkystės ir informacijos studijų vadovas. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, p. 537 – 546.
42. Mikeliūnaitė J. 2018. 10 priežasčių, kodėl verta skaityti. 2018. [žiūrėta 2018-09-14]. Prieiga per internetą: <http://www.psichologijatau.lt/10-priezasciu-kodel-verta-skaityti/>.
43. Mikučionytė L. 2009. Biblioterapija ir biblioteka. *Šiandien aktualu*, Nr. 2(41), p. 86 – 93.
44. Mudėnaitė V., Venskūnienė R. 2014. Biblioterapijos galimybės padėti vaikams ir paaugliams. *Šiandien aktualu*, Nr. 2(51), p. 37 – 46.
45. Northouse L. L., Mood D. W., Montie J. E. 2007. Living with prostate cancer: patient's and spouse's psychosocial status and quality of life. *J Clin. Oncol.* No. 25, p. 4171 – 4177.
46. Omylinska-Thurston J., Cooper M. 2014. Helpful processes in psychological therapy for patients with primary cancers: A qualitative interview study. *Counselling and Psychotherapy Research*. Vol. 14, No. 2, p. 85-86.
47. Pardeck J. T. 1992. Bibliotherapy and cancer patients. *Family Therapy*, Vol. 19, No. 3, p. 230.
48. Pehrsson D. E., Mcmillen P. S. 2005. A bibliotherapy evaluation tool: grounding counselors in the therapeutic use of literature. *Arts in Psychotherapy*, 32(1), p. 47 – 59.
49. Pennebaker J. W. 1997. *Opening up: The healing power of expressing emotions*. Guilford Press. p 38.
50. Polukordienė K. O. 2008. Krizių intervencija. In E. Laurinaitis, R. Milašiūnas (sud. ir red.). *Psichoterapija: knyga profesionalams ir smalsiesiems*. Vilnius: Vaistų žinios.
51. Raguotienė G. 2008. ...atversta knyga: kai kas apie skaitymą. Vilnius: Lietuvos nacionalinė Martyno Mažvydo biblioteka.

52. Sinkevičienė Z. 2003. Biblioterapija – gydymas knyga. Šiandien aktualu. Priedai, Nr. 2 (29), p. 132 – 139.
53. Semėnaitė J. 2016. Skaitymo pliusai arba kodėl skaityti naudinga sveikatai? Vilnius: Vilniaus Gedimino technikos universiteto biblioteka. [žiūrėta 2018-09-14]. Prieiga per internetą: <https://www.vgtu.lt/naujienos/naujienos/skaitymo-pliusai-arba-kodel-skaityti-naudinga-sveikatai/99810?nid=100331>.
54. Semple, Sullivan et. al. Dunwoody. 2017. The effect of psychological interventions on quality of life in patients with head and neck cancer: A systematic review and meta-analysis. European Journal of cancer care, DOI: 10.1111/ecc.12789, p. 2-18.
55. Stankevičienė A. 2008. Psichoterapeuto kabinete – bibliovaistinė. Vilnius: Lietuvos žinios. [žiūrėta 2018-09-15]. Prieiga per internetą: <https://www.lzinios.lt/lzinios/sveikata/psichoterapeuto-kabinete-bibliovaistine/117402>.
56. Stančikaitė R. 2009. Knygos, kurios gydo. [žiūrėta 2018-09-14]. Prieiga per internetą: <https://www.alfa.lt/straipsnis/10299677/knygos-kurios-gydo>.
57. Sučylaitė J. 2012. Poetikos terapija psichiatrinėje reabilitacijoje. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
58. Sučylaitė J., Švedienė L. 2012. Poetikos terapijos metodas reabilitacijoje. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
59. Sučylaitė J. 2011. Ugdomoji poetikos terapija kaip priemonė suaugusiųjų, sergančių šizofrenija ar depresija, įgalinimui: daktaro disertacija. Vilnius.
60. Sučylaitė J. 2009. Poetikos terapijos fenomenas skaitymo kultūroje. XX nacionalinė konferencija Vaclovo Biržiškos skaitymai. Bibliotekininkystės ir informacijos mokslai: praktinė veikla, studijos ir moksliniai tyrimai. Vilnius: Vilniaus universiteto biblioteka, p. 28 – 32.
61. Sučylaitė J., Kirkutis A., Šostakienė N. 2007. Poetikos terapija – nauja galimybė gydant paauglių psichikos sutrikimus. Sveikatos mokslai, T. 17, Nr. 3, p. 941 – 946.
62. Sučylaitė J. 2004. Interakcinė biblioterapija medicinoje. Gydomo menas, Nr. 1, p. 86 – 87.
63. Strelcova A. 2010. Fantasy skaitytojais. Rubinaitis, Nr. 4 (56). [žiūrėta 2018-09-15]. Prieiga per internetą: <http://rubinaitis.lnb.lt/index.php?2658023981>.
64. Sturm B. W. 2003. Reader's advisory and Bibliotherapy: Helping or Healing? Journal of Educational Media and Library Science, No. 41 (2), p. 171 – 179.

65. Ščerbinina J. 2017. Mankšta protui, tvarstis sielai: knyga kaip vaistas nuo seniausių laikų iki šiol. *Literatūra ir menas*, Nr. 3(3599), p. 11 – 12.
66. Širkaitė D. 2014. Klinikiniai tyrimai apie kognityvinės biblioterapijos taikymą psichikos sveikatos srityse. Tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos „Į sveiką gyvenimą ir skaidrią būtį Vydūno keliu“ medžiaga. Klaipėda: Klaipėdos universitetas, p. 53 – 58.
67. Širkaitė D. 2013. Biblioterapija – psichikos sveikatai gerinti. [žiūrėta 2018-09-15]. Prieiga per internetą: <http://www.vlmedicina.lt/lt/biblioterapija-psichikos-sveikatai-gerinti>.
68. Širkaitė D. 2013. Klinikiniai tyrimai apie kognityvinės biblioterapijos taikymą psichikos sveikatos srityse – kognityvinė biblioterapija. Vilnius: Lietuvos medicinos biblioteka. [žiūrėta 2018-09-12]. Prieiga per internetą: <https://lmbtau.wordpress.com/2013/11/20/naujausi-klinikiniai-tyrimai-apie-biblioterapijos-taikyma-psichikos-sveikatos-srityje-kognityvine-biblioterapija/>.
69. Turner J. 2008. Bibliotherapy for health and wellbeing: an effective investment. *Australasian public libraries and information services*. Vol. 21, No. 2, p. 56 – 61.
70. Vaičekauskaitė R., Kreiviniene B., Tilvikas J. 2014. Tradicinės, papildomos ir alternatyvios medicinos integralumo prielaidos ir galimybės: šeimos, auginančios vaiką su negalia, situacijos aspektas. *Sveikatos mokslai*, ISSN 1392-6373, 24 tomas, Nr. 4, p. 38.
71. Vaišvilienė R., Bučionytė I. 2015. Biblioterapija. *Literatūros sąrašas*. Vilnius: Lietuvos medicinos biblioteka.
72. Vanier J. 2006. Kiekvienas žmogus – šventa istorija. Vilnius: Katalikų pasaulio leidiniai, p. 179.
73. Venskūnienė R. 2010. Biblioterapijos darbo su specialiujų poreikių vaikais ir paaugliais praktikos pradmenys. *Šiandien aktualu*, Nr. 1 (42), p. 60 – 70.
74. Vėželienė L. 2015. Rasti gyvenimo kryptį – su knyga. [žiūrėta 2018-09-28]. Prieiga per internetą: <http://www.gyvoji-psichologija.lt/rasti-gyvenimo-krypti-su-knyga/>.
75. Višinskytė A. 2014. Artumo reikšmė vertybių kaitai onkologinės ligos patyrimo metu. Magistro darbas, Lietuvos edukologijos universitetas, Vilnius.
76. Žydzūnaitė V. 2007. Tyrimo dizainas: struktūra ir strategijos. Kaunas: Technologija.
77. Weis J., Helgebartsch H., Nagel G., 1996. Psychosocialcare for cancer patients: a new holistic psychosomaticapproach in acute care and rehabilitation psychooncology. *Psycho-oncology* Vol.5:5: p. 52.

78. Казаринова, И. 1999. Центр психологической защиты личности. Библиотека, № 6, с. 47 – 48.

PRIEDAI

Pusiau struktūrinio interviu klausimai:

1. Kiek laiko sergate onkologine liga?
2. Pasidalinkite fiziniais ir emociniais išgyvenimais, kai sužinojote apie vėžio diagnozę?
3. Kada ir kur išgirdote pirmą kartą apie biblioterapiją?
4. Ar turėjote prieš ligą biblioterapijos patirties ir kuom ji buvo naudinga?
5. Kokias dar terapijas lankote onkocentre? Kuri Jums svarbiausia?
6. Ar biblioterapija padeda atrasti gyvenimo prasmę? Ar lengvina bendravimą? Ar gerina nuotaiką?
7. Koks požiūris Jūsų į gyvenimą? Ar jis pozityvus?
8. Ar biblioterapija daro įtaką pozityvumui pakelti?

Informuojamo asmens sutikimo forma

Man buvo paaiškinta, kad Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Holistinės medicinos katedros papildomosios ir alternatyviosios medicinos studijų programos magistro 1 kurso studentė Orinta Batavičienė vykdo tyrimą „**Biblioterapijos poveikis sergantiems onkologine liga**“. Šio tyrimo tikslas – ištirti biblioterapijos efektyvumą sergantiems onkologine liga. Man buvo pateikta tiek raštiška, tiek žodinė informacija apie šį tyrimą. Į mano klausimus apie pateiktos informacijos konfidencialumo išsaugojimą, bei gautų duomenų panaudojimą mokslinio tyrimo tikslais buvo man išsamiai atsakyta.

Aš sutinku dalyvauti tyrime ir suprantu, kad mano dalyvavimas yra savanoriškas ir kad aš galiu bet kuriuo metu be jokio papildomo paaiškinimo nutraukti dalyvavimą tyrime.

Pasirašydamas (-a) šią formą neatsisakau savo įstatyminių teisių. Aš gausiu pasirašytą ir datuotą šio sutikimo egzempliorių.

Taip pat aš sutinku dėl duomenų apdorojimo ir dėl bet kokio duomenų perdavimo šalims, esančioms ES ir už jos ribų. Bet tai gali būti daroma tik tuo atveju, jei yra išlaikomas gautos informacijos konfidencialumas.

.....

(Respondento parašas)

.....

(Respondento vardas, pavardė)

.....

(Pasirašymo data)

Informaciją suteikiančio asmens (tyrėjo) pareiškimas:

Aš, žemiau pasirašiusi, patvirtinu, kad respondentui, kuris pasirašo šią sutikimo formą, suteikiau ir atidžiai išdėsciau visą informaciją apie tyrimą ir jis aiškiai supranta dalyvavimo šiame tyrime pobūdį. Be to, aš patvirtinu, kad respondentas gavo šios pasirašytos ir datuotos sutikimo formos kopiją.

.....

(Tyrėjo parašas)

Orinta Batavičienė

(Tyrėjo vardas, pavardė)

8 60286673, orinta1988@yahoo.com

(Kontaktinis telefonas, el. paštas)

.....

(Pasirašymo data)

Kilus neaiškumams, prašome kreiptis į darbo vadovą doc.dr. Jūratę Sučylaitę tel. 8 46 3985 87



**KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS
SVEIKATOS MOKSLŲ FAKULTETAS
HOLISTINĖS MEDICINOS KATEDRA**

Klaipėdos Šv. Pranciškaus onkologijos centro
Direktorei Aldonai Kerpytei

**PRAŠYMAS
DĖL LEIDIMO ATLIKTI TYRIMĄ**

Prašau leisti Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Holistinės medicinos katedros 1 kurso magistro studentei Orintai Batavičienei atlikti Jūsų vadovaujamoje įstaigoje tyrimą tema „Biblioterapijos poveikis sergantiesiems onkologine liga“, baigiamojo darbo vadovas doc.dr. Jūratė Sučylaitė.

Katedros vedėja doc.dr. Giedrė Kavaliauskienė
Vardas, Pavardė Parašas

Doc.dr. Jūratė Sučylaitė (baigiamojo darbo vadovas).....
Vardas, Pavardė Parašas



d. e. p. direktoriui:
Nijolei Raudytei