

Význam tvorby umenia v procese liečby u žien s karcinómom prsníka

The role of art-making as a part of treatment in women with breast cancer

Zbiňovská E.¹, Hobzová, H.²

¹ Paspoint z. ú., Brno

² Masarykův onkologický ústav, Brno

Súhrn

Východiská: Komplexná liečba pacientov s onkologickým ochorením zahŕňa rôzne formy psychosociálnej podpory, ktoré cieľia na zvýšenie kvality života pacientov. Psychosociálne intervencie pomáhajú zvládať psychickú záťaž a fyziologické symptómy spojené s onkologickým ochorením a liečbou. Medzi tieto intervencie patrí arteterapia, vedená kvalifikovaným arteterapeutom, a samostatná umelecká tvorba, ktorá nevyžaduje prítomnosť terapeuta. Tieto intervencie sa ukazujú ako účinné spôsoby na zlepšenie psychologických aj niektorých fyziologických symptómov pacientov. Súčasný výskum naznačuje, že umelecké intervencie umožňujú pacientom vyjadriť a spracovať ich emócie, redukovať stres a zvyšovať emocionálnu pohodu. Arteterapia a umelecká tvorba majú potenciál vo významnom znížení symptómov depresie, úzkosti, bolesti a únavy u pacientov. Prínosy sa prejavujú tiež v rozvoji copingových stratégií, posilňovaní pocitov kontroly a zlepšení medziľudských vzťahov. Randomizované klinické štúdie a systematické prehľady potvrdzujú pozitívne účinky na psychickú odolnosť a celkovú kvalitu života pacientov. Napriek tomu výskum upozorňuje na potrebu vyššej kvality metodologických prístupov a na riešenie heterogenity v aplikovaných umeleckých intervenciách. **Cieľ:** Cieľom predkladanej práce je predložiť súčasné poznatky o účinkoch arteterapie a samostatnej umeleckej tvorby na psychologické a fyziologické symptómy u onkologických pacientov. Práca sa zameriava na identifikáciu terapeutického potenciálu týchto intervencií a na hodnotenie ich vplyvu na kvalitu života pacientov. Zámerom je prispieť k hlbšiemu porozumeniu účinkov umeleckej tvorby v kontexte psychoonkologickej starostlivosti a podporiť jej implementovanie do liečebných stratégií.

Kľúčové slová

Psychoonkológia – karcinóm prsníka – arteterapia

Autoři deklarují, že v souvislosti s předmětem studie nemají žádné komerční zájmy.

The authors declare that they have no potential conflicts of interest concerning drugs, products, or services used in the study.

Redakční rada potvrzuje, že rukopis práce splnil ICMJE kritéria pro publikace zasílané do biomedicínských časopisů.

The Editorial Board declares that the manuscript met the ICMJE recommendation for biomedical papers.



Mgr. Erika Zbiňovská

Paspoint z. ú.,

Chopinova 1

623 00 Brno

e-mail: erika.zbinovska@gmail.com

Obdržané/Submitted: 10. 7. 2025

Prijaté/Accepted: 15. 7. 2025

doi: 10.48095/ccko2025377

Summary

Background: Comprehensive treatment of patients with cancer includes various forms of psychosocial support aimed at improving the quality of life of patients. Psychosocial interventions help manage psychological distress and physiological symptoms associated with cancer and its treatment. These interventions include art therapy, conducted by a qualified art therapist, and independent art-making, which does not require the presence of a therapist. Both interventions have proven to be effective ways to improve psychological and some physiological symptoms in patients. Current research suggests that art interventions enable patients to express and process their emotions, reduce stress, and enhance emotional well-being. Art therapy and art-making have the potential to significantly reduce symptoms of depression, anxiety, pain, and fatigue in patients. Benefits are also seen in the development of coping strategies, strengthening feelings of control, and improving interpersonal relationships. Randomized clinical trials and systematic reviews confirm positive effects on psychological resilience and overall quality of life. However, research highlights the need for higher methodological quality and addressing heterogeneity in applied art interventions. **Aim:** The aim of this paper is to present current knowledge on the effects of art therapy and independent art-making on psychological and physiological symptoms in cancer patients. The work focuses on identifying the therapeutic potential of these interventions and evaluating their impact on patients' quality of life. Our intention is to contribute to a deeper understanding of the effects of art-making in the context of psycho-oncological care and to support its implementation into treatment strategies.

Key words

psycho-oncology – breast carcinoma – art therapy

Úvod

Liečba u pacientov s onkologickým ochorením zahŕňa okrem iného aj rôzne formy psychosociálnej podpory, ktoré nesú potenciál celkového zvýšenia kvality života pacientov. Jednou z týchto ciest v oblasti psychoonkológie môže byť arteterapia, či v zahraničných publikáciách „art-therapy“ (intervencie pod vedením kvalifikovaného arteterapeuta) a samostatná umelecká tvorba „art-making“ (intervencie bez prítomnosti arteterapeuta) [1–4].

Výskumníci sledujú účinky tvorby umenia na psychologické aj fyziologické symptómy súvisiace s onkologickým ochorením, rovnako aj účinky na celkovú kvalitu života pacientov. Za posledné desaťročia sa nazbieralo rozsiahle množstvo kvantitatívnych aj kvalitatívnych dát o terapeutických účinkoch umenia u ľudí s onkologickým ochorením [1–3, 5–13]. V systematických prehľadoch a metaanalýzach autori upozorňujú na súčasný stav výskumu v tejto oblasti, ktorého kvalita je v niektorých prípadoch oslabená neošetrenou heterogenitou skúmaných umeleckých intervencií, slabým metodologickým dizajnom, či nízkym počtom klinických randomizovaných štúdií [1,5].

Výskum arteterapie u pacientov s onkologickým ochorením

Využitie arteterapie (vedenej kvalifikovaným arteterapeutom) v psychoonkológii uvádzali už v 90. rokoch C. John-

ston [14], či T. Council [15]. Breslow [16] na základe 7 rokov trvajúceho arteterapeutického programu poukázala na účinky arteterapie, ktoré u onkologických pacientov môžu spočívať v upevňovaní pozitívneho copingového správania, v zvyšovaní sebavedomia a pocitov kontroly. Nadväzujúce štúdie tieto výsledky podporili a rozšírili [17,18]. Štúdie, ktoré sa venovali psychologickým účinkom arteterapeutických programov u žien s rakovinou prsníka, došli k výsledkom, ktoré poukazovali na rozvoj pozitívnych sociálnych interakcií, osobnostný rast a rozvoj copingových stratégií [9,19]. Randomizovaná štúdia Osterovej et al. z roku 2006 poukázala na významný efekt arteterapie na rozvoj copingových stratégií a zvýšenie kvality života, ktorý pretrvával 4 mesiace po arteterapeutických sedeniach [9]. Význam arteterapie teda môže byť z hľadiska podpory dôležitý najmä počas liečebného procesu. Forzoni et al. skúmali, ako pacienti vnímajú arteterapeutické sedenie popri chemoterapeutickej liečbe. Skrze arteterapiu pacienti uvádzali napĺňanie rôznych potrieb – od zlepšenia nálady vďaka relaxačnému účinku tvorenia, kontaktu s druhým človekom až po vizuálne vyjadrenie emócií a hľadanie významov v symboloch [6].

Súčasný výskum venuje osobitú pozornosť účinkom arteterapie na zníženie depresivity a úzkosti, vzhľadom k výraznej psychickej záťaži, ktorú získanie onkologickej diagnózy často prináša.

Prevalencia afektívnych porúch sa líši podľa typu a závažnosti rakoviny, priemerne vykazuje príznaky ťažkej depresie 15 % pacientov s onkologickým ochorením, u 20 % pacientov sa vyskytuje ľahká depresívna porucha a u 10 % sú prítomné úzkostné poruchy [20], pričom až 74 % onkologických pacientov s depresiou ostáva bez adekvátnej liečby. Jiang et al. vo svojej metaanalýze dospeli k záverom, že arteterapia môže signifikantne znižovať symptómy depresivity, úzkosti a únavy, a taktiež zvyšovať kvalitu života dospelých onkologických pacientov [7]. Ďalšie štúdie zistili štatisticky významné účinky arteterapie u ľudí s rakovinou z hľadiska úľavy od symptómov ich ochorenia, znižovania depresivity a úzkosti, podpory vnímaného well-beingu a pocitov spokojnosti [1,5]. Randomizovaná klinická štúdia prišla s výsledkami, že arteterapia vedená kvalifikovaným arteterapeutom dlhodobo významne znižuje somatické symptómy a tiež depresivitu a úzkosť u žien s rakovinou prsníka [13]. Nainis et al. skúmali účinky individuálneho arteterapeutického sedenia na symptómy u onkologických pacientov ako napríklad bolesť, únava, depresivita, úzkosť či dušnosť. Signifikantný pokles nastal u väčšiny symptómov, jediný symptóm, ktorý ostal bez významnej zmeny, bola nevoľnosť [3]. U skupiny taiwanských pacientov v terminálnom štádiu po aplikovaní pasívnej aj aktívnej formy arteterapie, sa 70 % pacientov cítilo zrelaxovane a 53 % pacien-

tov sa cítilo výrazne lepšie aj po fyzickej stránke. Autori v tomto procese vnímali presun pacientov z depresívnych a pasívnych stavov do postupne aktívneho prístupu k tvorbe umenia, cez ktorú dokázali transformovať svoje emócie do vizuálnej podoby sebvýjadrenia [8].

Výskum tvorby umenia u pacientov s onkologickým ochorením

Niektorí výskumníci sa venujú štúdiu terapeutických účinkov samostatnej umeleckej tvorby, ktoré nastávajú aj bez prítomnosti kvalifikovaného arteterapeuta. Kim et al. sa vo svojom systematickom prehľade venovali účinkom umeleckej tvorby na bolesť a kvalitu života onkologických pacientov. Autori vychádzali z predpokladu, že prostredníctvom umeleckej tvorby môžu pacienti odkloniť svoju pozornosť od fyzickej bolesti a zároveň vizuálne vyjadriť psychologické a spirituálne komponenty bolesti. Podľa výsledkov niektoré štúdie nahlásili prospešné účinky umeleckej tvorby na zníženie bolesti a prispievali k zvýšeniu kvality života [2]. To, či má umelecká tvorba potenciál znížiť u ľudí fyzickú bolesť, skúmali tiež výskumníci na vzorke žien s chronickými ochoreniami, medzi ktorými boli aj ženy s onkologickým ochorením [21]. Šlo konkrétne o využitie protokolu, v ktorom autori prepojili prvky kognitívne behaviorálnej terapie a arteterapie. Výsledky poukázali na významný pokles distressu skrze rozvoj copingových mechanizmov voči bolesti, a pokles depresívnych a úzkostných symptómov pri individuálnom aj skupinovom využití. Funkčným princípom umeleckej tvorby u respondentiek bola podľa autorov možnosť externalizovať tiesnivé pocity spojené s ich ochorením. Okrem toho, umelecké diela respondentkám poslúžili ako materiál k preskúmaniu a rozpoznaní ich potenciálne maladaptívnych kognitívnych procesov, čo im mohlo dopomôcť k ich následnej zmene [21].

Dôležitú úlohu v hlbšom porozumení skúsenostiam s umeleckou tvorbou u onkologických pacientov plní kvalitatívny výskum. V rozhovoroch s respondentkami s onkologickým ochorením, autori identifikovali 4 hlavné témy pro-

stredníctvom interpretatívnej fenomenologickej analýzy [12]. Tvorivé aktivity pomohli respondentkám zamerať sa na pozitívne životné aspekty, čo zmierňovalo vyčerpávajúce zaujatie ich chorobou. Umenie respondentkám dopomohlo v posilnení vlastnej sebahodnoty a identity, prostredníctvom ponorenia sa do kontinuálneho procesu tvorby, vystaveniu sa výzve a v následnom prežitku úspechu. Pre respondentky bola umelecká tvorba zdrojom pre zachovanie si ich sociálnej identity, ktorá bola nad rámec „patientskej roly“. Pre niektoré z respondentiek umožnilo umenie symbolické vyjadrenie ich pocitov [12].

Tvorba umenia, pokiaľ je pacientmi zvolená ako voľnočasová aktivita, môže napomáhať v zachovávaní osobnej identity a nestotožnení sa s identitou onkologického pacienta [11]. V predkladanej štúdii participanti odmietali predefinovanie ich osobnej identity onkologickým ochorením napríklad tým, že sa angažovali v „normálnych“ aktivitách, do ktorých spadala aj tvorivá činnosť. Okrem toho participanti uvádzali, že vo vzťahu k ich ochoreniu zažívali pocity hlbkej úzkosti. Kreatívna činnosť im pomáhala tieto pocity zvládať, zároveň prostredníctvom nej zažívali pocity kontroly a možnosti voľby [11].

Medzi konkrétne formy terapeutického umenia môžeme zaradiť napríklad mandaly. Podľa štúdií môže tvorba mandál slúžiť pre ženy s karcinómom prsníka ako copingová zručnosť voči zažívaným psychologickým zmenám, ktorá im umožňuje komunikovať a vyjadrovať sa neverbálnym spôsobom, zároveň podnietiť pocity psychického rastu a uzdravenia [22,23].

Lipson uvažuje nad jedinečnými spôsobmi, akými sa jeho onkologickí pacienti rozhodujú tráviť svoje dni naplno. Jedným z nich je schopnosť tvoriť – pre mnohých pacientov zvlášť silnou copingovou stratégiou. Autor opisuje, ako sa u niektorých pacientov ich ochorenie stáva v určitom bode liečby inšpiráciou pre kreativitu – svoje emócie dokážu pretransformovať do mnohých spôsobov sebvýjadrenia, ktoré predtým neskúšali. Podľa Dr. Lipsona niektorí z jeho pacientov, u ktorých ich vlastná choroba vzbudila vnútorné pudenie k tvorbe,

našli v umeleckom prejave útočisko, priestor pre odpočinok alebo zažívali liečivé momenty katarzie [24].

V Masarykovom onkologickom ústave bol realizovaný kvalitatívny výskum, ktorý sa zameriaval na skúsenosti pacientok s karcinómom prsníka s navštevovaním výtvarnej dielne MOÚ [25]. Prostredníctvom interpretatívnej fenomenologickej analýzy vzišlo 7 nosných tém, ktoré objasňujú skúsenosti respondentiek s umeleckou tvorbou v MOÚ: *postupné odhodlávania sa k tvorbe, atmosféra dielne, dielňa ako druhá strana mince onkologickej liečby, ponorenie sa do tvorby, možnosť voľby, rehabilitačná hodnota tvorivých činností a tvorivá komunita*. Výsledky štúdie môžu rozšíriť uvedený teoretický prehľad o subjektívne skúsenosti respondentiek s umeleckou tvorbou v rámci zdravotníckeho zariadenia v českom prostredí.

Niektoré respondentky pri ich prvom kontakte s výtvarnou dielňou zažívali ostych a neodvážili sa zapojiť do tvorivých činností. Pomohlo im vedomie, že sa do komunity ostatných pacientov môžu zapojiť len ako pozorovatelia. Po účasti na umeleckom workshope pod vedením kvalifikovaného odborníka nadobudli istotu a sebavedomie, ktoré im umožnilo sa v umeleckej tvorbe rozvíjať ďalej samostatne, bez odborného vedenia. Ako významná sa ukázala byť atmosféra výtvarnej dielne, ktorá pre respondentky predstavuje bezpečné a pokojné prostredie. Dielňa im poskytuje priestor pre tvorbu, oddych, ale aj spoločenské kontakty, čo prispieva k ich harmonickému a terapeutickému zážitku. Dôležitú úlohu zohrávajú zamestnanci, ktorí vytvárajú podporujúcu atmosféru, a tak tiež výhľad do prírody, ktorý umocňuje pocit pokoja. Výtvarná dielňa sa stala pre respondentky miestom, kde zažívajú prijatie, inšpiráciu a kde môžu slobodne prejavovať samé seba. Niektoré respondentky vnímajú, že skúsenosť s onkologickým ochorením im mnoho v živote vzala, no zároveň vytvorila priestor pre nové nazeranie na život. Vďaka toľto náhľadu nadobudli odvahu vrátiť sa k činnostiam, v ktorých cítia naplnenie, radosť a uvoľnenie, medzi ktoré spadá aj umelecká tvorba. Na prístupe niektorých respondentiek k liečbe vní-

mame ich schopnosť integrovať traumatické udalosti a na základe ich zvládnutia podnietiť vlastný rast a radosť z výtvarných činností. Tvorivá činnosť im pomáha nemyslieť na ich ochorenie a každodenné problémy. Odklonením pozornosti k umeleckej tvorbe respondentky uvádzali momenty slobody a odpočinku od neustáleho premýšľania nad ich zdravotným stavom. Pre všetky respondentky bola dôležitá rozmanitosť ponúkaných výtvarných techník. Podpornú povahu tohto aspektu nachádzame v samotnej možnosti voľby, ktorá je v širšom kontexte liečebného procesu vzhľadom k závažnosti onkologického ochorenia často narušená. Slobodný výber toho, čomu sa chcú respondentky vo svojom voľnom čase venovať, tak môže v období liečby spolupôsobiť s podpornými účinkami samotnej umeleckej tvorby. U niektorých respondentiek došlo v dôsledku ich ochorenia a liečby k zhoršeniu citlivosti v rukách a k bolestiam kĺbov. V tvorivých činnostiach, napríklad v modelovaní z hliny, vnímali rehabilitačný efekt a podporu v zvládaní ich symptómov skrze jemné precvičovanie rúk. Pre všetky respondentky bola významná tvorivá komunita pacientov, ktorí sa v dielni stretávajú. Tá pre nich predstavuje zdroj podpory a pocitov spolunáležitosti skrze ochorenie, ktorému spoločne čelia. Dôležité sú pre respondentky momenty zdieľanej pohody a podpory vo vedomí, že aj počas náročného životného obdobia je možné zažívať chvíle pokoja a tvorivého odpočinku.

Záver

Integrovanie umeleckých intervencií v zdravotníckych zariadeniach sa javí ako prínosný prvok komplexnej a podpornej starostlivosti o pacientov. Pre ľudí, ktorí prechádzajú náročným liečebným procesom, môže byť takáto forma intervencií obzvlášť prínosná. Umelecká tvorba im poskytuje príležitosť priblížiť sa k sebe samým a na určitý čas odložiť, inak prevládajúcu, rolu pacienta.

Umelecká tvorba môže byť prospešná pri zvládaní psychických aj niektorých fyziologických symptómov spojených s onkologickou liečbou. Takisto môže slúžiť ako komunikačný nástroj pre tú časť ľudí, pre ktorých je náročné vyjadrovať svoje pocity verbálne.

Existuje niekoľko spôsobov, akými môžu byť umelecké programy implementované v zdravotníckych zariadeniach. Môže ísť napríklad o riadené umelecké intervencie vedené odborníkmi, pravidelné workshopy alebo samotné zabezpečenie priestoru a dostatku materiálov pre ich individuálnu tvorbu. Umožnenie umeleckých intervencií v onkologickej liečbe ide ruka v ruku s rozvojom komplexného prístupu, ktorý zohľadňuje nielen fyzické, ale rovnako aj psychické, sociálne a spirituálne potreby pacientov. Zohľadňovanie všetkých týchto potrieb môže prispieť ku skvalitňovaniu starostlivosti o pacientov a k zlepšeniu výsledkov liečby.

Literatúra

1. Bosman JT, Bood ZM, Scherer-Rath M et al. The effects of art therapy on anxiety, depression, and quality of life in adults with cancer: a systematic literature review. *Support Care Cancer* 2021; 29(5): 2289–2298. doi: 10.1007/s00520-020-05869-0.
2. Kim KS, Loring S, Kwekkeboom K. Use of art-making intervention for pain and quality of life among cancer patients: a systematic review. *J Holist Nurs* 2017; 36(4): 341–353. doi: 10.1177/0898010117726633.
3. Nainis N, Paice JA, Ratner J et al. Relieving symptoms in cancer: innovative use of art therapy. *J Pain Symptom Manage* 2006; 31(2): 162–169. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2005.07.006.
4. Pamela EM. Therapeutic art-making and art therapy: similarities and differences and a resulting framework. 2015 [online]. Dostupné z: <https://scholarworks.indianapolis.iu.edu/items/8593c5c6-847d-490d-8790-f8ccdcd7f64b>.
5. Collette N, Sola I, Bonfill X et al. Art therapy in advanced cancer. A mapping review of the evidence. *Curr Oncol Rep* 2022; 24(12): 1715–1730. doi: 10.1007/s11912-022-01321-0.
6. Forzoni S, Perez M, Martignetti A et al. Art therapy with cancer patients during chemotherapy sessions: an analysis of the patients' perception of helpfulness. *Palliat Support Care* 2010; 8(1): 41–48. doi: 10.1017/S1478951509990691.
7. Jiang XH, Chen XJ, Xie QQ et al. Effects of art therapy in cancer care: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Cancer Care* 2020; 29(5): e13277. doi: 10.1111/ecc.13277.
8. Lin MH, Moh SL, Kuo YC et al. Art therapy for terminal cancer patients in a hospice palliative care unit in Taiwan. *Palliat Support Care* 2012; 10(1): 51–57. doi: 10.1017/S1478951511000587.

9. Oster I, Svensk AC, Magnusson E et al. Art therapy improves coping resources: a randomized, controlled study among women with breast cancer. *Palliat Support Care* 2006; 4(1): 57–64. doi: 10.1017/S147895150606007X.
10. Oster I, Thyme KE, Magnusson E et al. Art therapy during radiotherapy – a five-year follow-up study with women diagnosed with breast cancer. *Arts Psychother* 2014; 41(1): 36–40. doi: 10.1016/j.aip.2013.10.003.
11. Reynolds F, Prior S. The role of art-making in identity maintenance: case studies of people living with cancer. *Eur J Cancer Care* 2006; 15(4): 333–341. doi: 10.1111/j.1365-2354.2006.00663.x.
12. Reynolds F, Lim KH. Contribution of visual art-making to the subjective well-being of women living with cancer: a qualitative study. *Arts Psychother* 2007; 34(1): 1–10. doi: 10.1016/j.aip.2006.09.005.
13. Thyme KE, Sundin EC, Wiberg B et al. Individual brief art therapy can be helpful for women with breast cancer: a randomized controlled clinical study. *Palliat Support Care* 2009; 7(1): 87–95. doi: 10.1017/S147895150900011X.
14. Johnston C. Art, play-therapy programs help children whose parents are dying of cancer. *Can Med Assoc J* 1993; 149(10): 1528–1530.
15. Council T. Art therapy with pediatric cancer patients: helping normal children cope with abnormal circumstances. *Art Therapy* 1993; 10(2): 78–87. doi: 10.1080/07421656.1993.10758986.
16. Breslow DM. Creative arts for hospitals: the UCLA experiment. *Patient Educ Couns* 1993; 21(1–2): 101–110. doi: 10.1016/0738-3991(93)90064-4.
17. Heiney SP, Darr-Hope H. Healing icons: art support program for patients with cancer. *Cancer Pract* 1999; 7(4): 183–189. doi: 10.1046/j.1523-5394.1999.74007.x.
18. Peace G, Manasse A. The Cavendish Centre for integrated cancer care: assessment of patients' needs and responses. *Complement Ther Med* 2002; 10(1): 33–41. doi: 10.1054/ctim.2002.0500.
19. Visser A, Hoog MO. Education of creative art therapy to cancer patients: evaluation and effects. *J Cancer Educ* 2008; 23(2): 80–84. doi: 10.1080/08858190701821204.
20. Mitchell AJ, Chan M, Bhatti H et al. Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorder in oncological, haematological, and palliative-care settings: a meta-analysis of 94 interview-based studies. *Lancet Oncol* 2011; 12(2): 160–174. doi: 10.1016/S1470-2045(11)70002-X.
21. Czamanski-Cohen J, Sarid O, Huss E et al. CB-ART – the use of a hybrid cognitive behavioral and art based protocol for treating pain and symptoms accompanying coping with chronic illness. *Arts Psychother* 2014; 41(4): 320–328. doi: 10.1016/j.aip.2014.05.002.
22. Elkis-Abuhoff D, Gaydos M, Goldblatt R et al. Mandalas drawings as an assessment tool for women with breast cancer. *Arts Psychother* 2009; 36(4): 231–238. doi: 10.1016/j.aip.2009.04.004.
23. Henderson PG. Empirical study of the healing nature of artistic expression: using mandalas with the positive emotions of love and joy. 2012 [online]. Dostupné z: <https://hdl.handle.net/1969.1/ETD-TAMU-2012-05-10818>.
24. Lipson EJ. Art in oncology: how patients add life to their days. *J Clin Oncol* 2011; 29(10): 1392–1393. doi: 10.1200/JCO.2010.33.9168.
25. Zbiňovská E. Význam tvorby umenia v procese liečby u žien s karcinómom prsníka. 2023 [online]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/ldr8y/>.