

Vilniaus universitetas  
Filosofijos fakultetas  
Psichologijos institutas

**Aistė Aleckūnaitė**

Sveikatos psichologijos studijų programa  
Magistro darbas

**Subjektyviai suvokiamas meilės ir gerumo meditacijos poveikis žmonėms,  
sergantiems lėtinėmis ligomis**

Darbo vadovė: Doc. dr. Miglė Dovydaitienė

Vilnius 2020

## TURINYS

SANTRAUKA.....	5
SUMMARY .....	6
SĄVOKOS .....	7
PRATARMĖ .....	8
ĮVADAS.....	9
1. Dėmesingo įsisąmoninimo ir meilės ir gerumo meditacijos efektyvumo tyrimai.....	9
1.1. Dėmesingo įsisąmoninimo efektyvumo tyrimai.....	9
1.2. Meilės ir gerumo meditacijos efektyvumo tyrimai.....	10
2. Meditacijos poveikio sergantiems lėtinėmis ligomis tyrimų apžvalgos .....	11
2.1. Dėmesingo įsisąmoninimo taikymas sergantiems išsėtine skleroze.....	11
2.2. Meilės ir gerumo meditacijos taikymas sergantiems išsėtine skleroze.....	12
2.3. Dėmesingo įsisąmoninimo taikymas sergantiems onkologinėmis ligomis.....	13
2.4. Meilės ir gerumo meditacijos taikymas sergantiems onkologinėmis ligomis.....	14
3. Meditacijos poveikio ir tapatumo problematikos sergant lėtinėmis ligomis tyrimai .....	14
3.1. Savasties paieškos.....	14
3.2. Vitalumo paieškos .....	15
3.3. Tapatumo paieškos .....	17
4. Meditacijos poveikio ir minčių struktūravimo sergant lėtinėmis ligomis tyrimai.....	18
5. Meditacijos poveikio ir vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimo sergant lėtinėmis ligomis tyrimai .....	19
5.1. Vidinės erdvės suvokimas.....	19
5.2. Ramybės ir vidinės laisvės suvokimas.....	20
5.3. Vidinės krypties suvokimas.....	21
6. Meditacijos ir artimų santykių pokyčio sergant lėtinėmis ligomis tyrimai.....	21
6.1. Meditacijos poveikis artimiems santykiams .....	21
6.2. Atjauta sau ir artimiems žmonėms .....	22

7.	Meditacijos ir būties klausimų sergant lėtinėmis ligomis tyrimai.....	24
7.1.	Būties refleksijos .....	24
7.2.	Dėkingumo refleksijos .....	25
8.	Meditacijos kaip nuolatinio mokymosi proceso reikšmė sergant lėtinėmis ligomis .....	26
8.1.	Meditacijos iššūkiai .....	26
9.	TYRIMO METODIKA.....	29
9.1.	Tyrimo dalyviai .....	29
9.2.	Tyrimo instrumentai.....	30
9.3.	Tyrimo metodas.....	33
9.4.	Tyrimo eiga .....	34
9.5.	Tyrimo duomenų analizė.....	34
9.6.	Tyrimo validumas ir užtikrinimas .....	38
10.	TYRIMO REZULTATAI.....	40
10.1.	Tapatumo paieška.....	40
10.1.1.	Geresniojo „Aš“ atsiskleidimas .....	41
10.1.2.	Gyvybingesnio „Aš“ atsiskleidimas .....	42
10.1.3.	Moteriškesnės „Aš“ atsiskleidimas.....	43
10.2.	Minčių struktūravimas sergant lėtinėmis ligomis .....	44
10.3.	Vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimas sergant lėtinėmis ligomis.....	45
10.3.1.	Naujos vidinės erdvės atradimas .....	45
10.3.2.	Išrišimas, ramybė ir vidinė laisvė .....	46
10.3.3.	Vidinės krypties pokyčiai.....	48
10.4.	Santykio „Aš ir aplinka“ reikšmė sergant lėtinėmis ligomis .....	49
10.4.1.	Gerėja santykis su artimais žmonėmis .....	49
10.4.2.	Individualumo ir abipusės įtakos bendraujant atsiskleidimas .....	50
10.5.	Akistata su būties klausimais sergant lėtinėmis ligomis .....	52
10.5.1.	Kančios ir mirties refleksijos.....	52
10.5.2.	Dėkingumas Dievui .....	55

10.6.	Meditacija kaip nuolatinis mokymosi procesas sergant lėtinėmis ligomis.....	56
10.6.1.	Meditacijos iššūkiai: nuo pasiruošimo iki didesnio sąmoningumo .....	56
10.6.2.	Meditacijos patirties pasidalinimas su ieškančiais emocinės pagalbos .....	57
11.	REZULTATŲ APTARIMAS.....	60
11.1.	Tapatumo paieška sergant lėtinėmis ligomis .....	60
11.1.1.	Geresniojo „Aš“ atsiskleidimas .....	60
11.1.2.	Gyvybingesnio „Aš“ atsiskleidimas .....	61
11.1.3.	Moteriškesnės „Aš“ atsiskleidimas.....	63
11.2.	Minčių struktūravimas sergant lėtinėmis ligomis .....	64
11.3.	Vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimas sergant lėtinėmis ligomis.....	65
11.3.1.	Naujos vidinės erdvės atradimas .....	65
11.3.2.	Išrišimas, ramybė ir vidinė laisvė .....	66
11.3.3.	Vidinės krypties pokyčiai.....	66
11.4.	Santykio „Aš ir aplinka“ reikšmė sergant lėtinėmis ligomis .....	67
11.4.1.	Gerėja santykis su artimais žmonėmis.....	67
11.4.2.	Individualumo ir abipusės įtakos bendraujant atsiskleidimas .....	68
11.5.	Akistata su būties klausimais sergant lėtinėmis ligomis .....	69
11.5.1.	Kančios ir mirties refleksijos.....	69
11.5.2.	Dėkingumas Dievui .....	71
11.6.	Meditacija kaip nuolatinis mokymosi procesas sergant lėtinėmis ligomis.....	72
11.6.1.	Meditacijos iššūkiai: nuo pasiruošimo iki didesnio sąmoningumo .....	72
11.6.2.	Meditacijos patirties pasidalinimas su ieškančiais emocinės pagalbos .....	73

## SANTRAUKA

Subjektyviai suvokiamas meilės ir gerumo meditacijos poveikis žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis

Aistė Aleckūnaitė

Vilniaus universitetas, Vilnius, 2020, psl.84

Dėmesingo įsisąmoninimo streso mažinimo programos (MBSR) poveikio kiekybiniai tyrimai atliekami jau keli dešimtmečiai, tačiau formalios programos dalies meilės ir gerumo meditacijos subjektyvaus poveikio tyrimų žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis yra mažai. Tyrimu siekta atskleisti subjektyviai vertinamą meilės ir gerumo meditacijos poveikį žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis – išsėtine skleroze ir onkologiniais susirgimais. Tyrime dalyvavo 5 lėtinėmis ligomis sergantys žmonės: du vyrai ir moteris su išsėtine skleroze bei dvi moterys, sergančios krūties vėžio. Dalyvių amžius – nuo 27 iki 46 metų. Dalyviai atrinkti sniego gniūžtės metodu. Dalyviai individualiai meditavo meilės ir gerumo meditaciją aštuonias savaites. Po 8 savaitių meditacijos dalyviams pateikiamas pusiau struktūruotas interviu. Duomenų analizei pasirinktas teminės analizės metodas. Gauti rezultatai parodė, kad meilės ir gerumo meditacija subjektyviu dalyvių vertinimu gali skatinti savasties, vitalumo ir lyties tapatumo atsiskleidimą, minčių koncentraciją, savianalizę ir pagerinti realų bendravimą su artimaisiais.

**Raktiniai žodžiai:** *dėmesingas įsisąmoninimas, meilės ir gerumo meditacija, lėtinės ligos*

## SUMMARY

Subjectively perceived effect of loving-kindness meditation on people with chronic diseases

Aistė Aleckūnaitė

Vilnius University, Vilnius, 2020, p.84

Quantitative studies of the effects of Mindfulness-Based Stress Reduction Program (MBSR) have been conducted for several decades, but there is little research on the subjectively perceived effect on loving-kindness meditation formal program on people with chronic illnesses: multiple sclerosis and oncological diseases. The study aimed to reveal subjectively perceived effect on loving-kindness meditation on people with chronic illnesses - multiple sclerosis and oncological diseases. The study involved 5 people with chronic diseases: two men and a woman with multiple sclerosis, and two women with breast cancer. The age of the participants is from 27 to 46 years old. Participants were selected by the snowball sampling. Participants had been doing loving-kindness meditation individually for eight weeks. After 8 weeks of meditation participants are given a semi-structured interview. The method of thematic analysis was chosen to analyse the data. Obtained results showed that loving-kindness meditation through the subjective evaluation of the participants can promote the unfolding of self, vitality and gender identity, concentration of thoughts, self-analysis and improve real communication with loved ones.

**Keywords:** *mindfulness, loving-kindness meditation, chronic illnesses*

## SĄVOKOS

**Meditacija** – savireguliacijos metodas, lavinantis dėmesį ir sąmoningumą, dėl kurio psichiniai procesai gali būti geriau kontroliuojami ir puoselėjama bendra psichinė gerovė ir (arba) specifiniai gebėjimai, tokie kaip ramybė, aiškumas ir susikaupimas (Walsh ir Shapiro, 2006).

**Dėmesingas įsisąmoninimas** (ang. *mindfulness*) – įsisąmonintas supratimas, kuris ugdomas nukreipiant nepertraukiamai, tikslingai, nekritikuojant ir tam tikra kryptimi savo dėmesį į dabarties akimirką (Kabat-Zinn, 2012).

**Meilės ir gerumo meditacija** – Metta meditacija – praktika ugdanti geranoriškumą, dosnumą ir draugiškumą. Praktiką sudaro tylus frazių, tokių kaip „tebūnu laimingas“ arba „tebūnie jis/ji ramūs“ kartojimas ir savęs bei aplinkinių vizualizavimas (Zeng ir kiti, 2015).

**Atjauta** – atjauta sau apibūdinama kaip, susidūrus su asmeniniais ar gyvenimo sunkumais, padidėjęs gerumas sau ir kitiems, bendrumo jausmas su žmonėmis ir dėmesingumas, didesnis savęs ir kitų priėmimas, sumažėjęs savęs bei kitų smerkimas ir izoliacijos jausmas (Neff, 2003b, 2016a, 2016b; Neff ir kiti, 2018, 2019).

**Lėtinė liga** – liga trunkanti ilgiau nei 3 mėnesius ir dažniausiai negali būti išgydoma vaistais ar skiepais prevenciškai apsisaugnat nuo atsiradimo (Shiel, 2020). Šiame darbe vertinamos lėtinės ligos: išsėtinė sklerozė ir onkologiniai susirgimai.

## PRATARMĖ

Ar galėčiau gyventi šią dieną užjaučiant širdimi

Aiškiame, skaidriame žodyje

Gailestingas suvokime

Drąsus mintyje ir dėmesyje

Dosnus meilėje

John O'Donohue

*Jaučiu nerimą, keisti pojūčiai kūne. Labai nerimauju dėl vyro, jo sveikatos. Kaip norėčiau, kad grįžtų iš reabilitacijos greičiau namo ir būtų šalia – taip prieš 2,5 metų susipažįstant kalbėjo moteris su kuria dirbau ilgą laiką. Moteriai reikia nuolatinės slaugos dėl diagnozuoto piktybinio smegenų auglio. Po intensyvaus gydymo pasiekta ligos remisija, tačiau tiek ligos tiek gydymo šalutinis neigiamas poveikis yra didelis. Ieškodama būdų, kaip galiu ligonei padėti emociškai, pasiūliau pabandyti dėmesingo įsisąmoninimo meditacijas. Ypatingai jai patikdavo atlikti meilės ir gerumo meditaciją. Po pratimo bandydavome aptarti, kaip prieš ir po meditacijos moteris jausdavosi, kokios mintys, kūno pojūčiai, emocijos kildavo. Vieną dieną, po beveik kasdien daromos meditacijos pusmetį, moteris paprašė pasikalbėti. *Man labai patinka meilės ir gerumo meditacija. Atlikdama ją pajaučiu meilės jausmą sau ir kitiems žmonėms. Norėčiau, kad daugiau žmonių susipažintų su šia meditacija. Norėčiau kaip nors prisidėti prie meditacijos tyrimo taip pat.* Deja, moteriai tyrime dalyvauti būtų per sudėtinga, tačiau jos noras medituoti ir prisidėti, tyrinėjant subjektyvų meditacijos poveikį, padarė didelę įtaką tyrimo tikslo formulavimui.*

Lėtinių ligų, tokių kaip išsėtinė sklerozė ir onkologiniai susirgimai, diagnozuojama kasmet (WHO, 2020). Emocinę pagalbą šių ligų pacientams bandoma papildyti įvairiomis terapijomis (Buterlevičiūtė ir Pruskuvienė, 2010). Dėmesingo įsisąmoninimo streso mažinimo programos (MBSR) poveikio kiekybiniai tyrimai atliekami jau keli dešimtmečiai (Marchand, 2014), tačiau formalios programos pratimo meilės ir gerumo meditacijos subjektyvaus poveikio tyrimų žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis yra mažai (Wren ir kiti, 2019).

Kaip teigia Wilson ir MacLean (2011), kokybinių tyrimų pagrindą sudaro patirties interpretavimas ir prasmės ieškojimas patirtyje. Kokybiniai tyrimai gali padėti atrasti skirtingus suvokimus ir gilesnes interpretacijas apie tiriamą fenomeną (Wilson ir MacLean, 2011). Todėl šiuo tyrimu siekiama, **pasitelkiant kokybinius tyrimo metodus, atskleisti subjektyvų meilės ir gerumo meditacijos poveikį žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis – išsėtine skleroze ir onkologiniais susirgimais.**



## IVADAS

### 1. Dėmesingo įsisąmoninimo ir meilės ir gerumo meditacijos efektyvumo tyrimai

#### 1.1. Dėmesingo įsisąmoninimo efektyvumo tyrimai

Meditacijos praktikos šiuo metu yra populiarios visame pasaulyje. Meditacijos praktikų yra įvairių, o jų poveikis tyrinėjamas mokslininkų jau keli dešimtmečiai (Siegel, 2017; Zeng ir kiti, 2015). Tyrimai rodo, kad meditacija gali palengvinti patiriamą stresą, pagerinti fizinę ir psichologinę sveikatą bei žmogaus subjektyvę gerovę (Germer, 2018). Dėmesingas įsisąmoninimas (sąmoningumas, pilnaprotavimas) jau kelis dešimtmečius yra tyrinėjamas mokslininkų kaip efektyvus būdas „treniruoti protą vėl ir vėl sugrįžti į esamą momentą“ (Marchand, 2014). Kaip teigia Jon Kabat-Zinn (2012), profesorius ir budistinės meditacijos mokytojas, dėmesingo įsisąmoninimu grįstos streso mažinimo programos (MBSR) pradininkas, dėmesingas įsisąmoninimas (DĮ) gali būti apibūdinamas kaip įsisąmonintas supratimas, kuris ugdomas nukreipiant nepertraukiamai, tikslingai, nekritikuojant ir tam tikra kryptimi savo dėmesį į dabarties akimirką (Kabat-Zinn, 2012). Nuolatinis minčių klaidžiojimas į praeities ar ateities įvykius sąmoningumo meditacijos metu priimamas kaip neišvengiama mąstymo proceso dalis. Geranoriškas, nekritikuojantis priėmimas savo fiziologinių ir psichologinių procesų pasitelkiant sąmoningumo meditaciją yra vienas iš pagrindinių šios meditacijos tikslų (Siegel, 2017).

Taip pat jau ilgą laiką mokslininkai tyrinėja meditacijos ir neuroplastiškumo ryšius (Davidson ir Lutz, 2008). Neuroplastiškumas – tai nervų sistemai būdinga ypatybė leidžianti formuotis naujoms smegenų jungtims, kai žmogus į savo kasdienę veiklą ilgesnį laiko tarpą integruoja naujus elgesio ar mąstymo modelius (Poldrack, 2002; Berger ir kiti, 2007).

Tyrimai, pasitelkiant naujausias smegenų ir jų funkcijų smegenovaizdos technologijas (magnetinio rezonanso, elektroencefalografijos, pozitronų emisijos tomografijos) rodo, kad nuolat medituojančių asmenų smegenų dalys yra aktyvesnės lyginant su nemedituojančiais žmonėmis (Treadway ir Lazar, 2009). Taigi, moksliniai tyrimai atskleidžia, jog kasdienės dėmesingo įsisąmoninimo praktikos teigiamai veikia žmogaus neurofunkcijas, sudaro sąlygas neuroplastiškumo vystymuisi, kurio pasekoje gali būti reguliuojami ir gerinami žmogaus adaptaciniai procesai.

Tyrimų, patvirtinančių DĮ naudą pastaroju metu gausėja. Įrodyta, kad dėmesingu įsisąmoninimu grįstos intervencijos gali padėti sumažinti patiriamą stresą, gerinti dėmesio

koncentraciją, keisti reakcijas į stimulus ir stresorius, žmogaus psichofiziologines funkcijas ir adaptacinius procesus (Siegel, 2017).

Dėmesingo įsisąmoninimo tyrimai rodo, kad aštuonias savaites atliekamos dėmesingumo meditacijos suaktyvino kairę prefrontalinę smegenų žievę, todėl žmones rečiau kamavo nuotaikos svyravimai (Davidson, R. ir Kabat-Zinn, J. cit. pgl Hofmann ir kiti, 2010). Kitų tyrimų duomenimis po 12 savaitių meditacijų sumažėjo depresijos simptomai, nors šiam tyrimui reiktų didesnės kontrolinės grupės, kad rezultatai būtų geriau pagrįsti (Hofmann ir kiti, 2010). Taip pat atlikti matavimai smegenų kamieno dalyje susijusioje su nuotaiką reguliuojančio neuromediatoriaus serotonino gamyba parodė, kad po 8 savaitių meditavimo ši sritis tapo tankesnė, o dalyvių savijauta pagerėjo (Hofmann ir kiti, 2010).

Taip pat psichologiniai tyrimai rodo, jog Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos daro įtaką samprotavimams apie vertybes ir morale (sąmoningumui) bei sprendimų priėmimui. Sprendimų priėmimas sudėtingose situacijose dažnai yra nukreiptas į ego poreikių patenkinimą.

## 1.2. Meilės ir gerumo meditacijos efektyvumo tyrimai

Psichologinėje literatūroje aprašoma meilės ir gerumo meditacijos tikslas ir kilmė. Teigiama, kad šios meditacijos vienas iš tikslų – pagalba mažinant polinkį kritikuoti save ir kitus (Germer, 2018). Taip pat sakoma, jog meditacija gerina išbuvimą su kylančiomis mintimis ir emocijomis, moko priimti tai, kas vyksta, bei gerina gebėjimą spręsti tarpusavio santykių problemas (Siegel, 2017). Ši meditacija Pali kalba (indų kalbų atšaka) vadinama *metta bhavana*. *Metta* reiškia meilę, bet ne romantišką meilę, o atvirumo, draugiškumo, atjautos meilę. *Bhavana* reiškia plėtimą ir ugdymą. Dažniausiai ši meditacija praktikuojama 5 žingsniais: meilės pajautimas sau, draugui, žmogui sukeliančiui neutralius jausmus, žmogui, kuris kelia neigiamus jausmus, visiems žmonėms įskaitant save bei išplečiant meilės pojūtį į aplinką. *Metta Bhavana* meditacija kilo iš budizmo tradicijų, bei budistų vienuolių maldų, tačiau nėra siejama su religija, misticizmu ar tikėjimu į Dievą (Leppma, 2011). MBSR programoje meilės ir gerumo meditacija priskiriama formaliai užsiėmimų daliai (Germer, 2018).

Psichologinėje literatūroje randama itin daug tyrimų analizavusių meilės ir gerumo meditacijos efektyvumą. Galante ir kolegos (2016) tyrė meilės ir gerumo meditacijos (MGM) poveikį asmens gerbūviui ir altruizmui. Tyrime dalyvavo 809 žmonės, kuriame buvo analizuojama, ar MGM metodas gali padidinti teigiamas emocijas, psichologinius resursus ir altruizmą lyginant su lengvų fizinių pratimų metodu. Dalyviai atliko pratimus žiūrėdami filmuotą medžiagą, užpildė klausimynus, naudojami internetiniu dienoraščiu ir forumais. Išvados parodė, kad abi grupės žmonių pajautė

daugiau asmeninio gerbūvio, bet MGM grupė jautė mažiau nerimo ir buvo dažniau linkę aukoti pinigų (Galante ir kiti, 2016). Be to, Uchino ir kolegos (2016) tyrė MGM poveikį neigiamų santykių mažinimui. Tyrime 6 savaites dalyvavo 11 dalyvių (18-46 amžiaus grupėje). Rezultatai parodė, kad meditacija sumažino tiriamųjų atšiaurų elgesį, nerimą, pajuokas ir padidino psichologę gerovę.

Taigi, MGM meditacijos eksperimentų įvairovė yra plati, o dauguma rezultatų yra surinkti iš kiekybinių tyrimų metodų. Be to, nepaisant tyrimų patvirtinančių teigiamą meditacijos poveikį, Koopmann-Holm ir kolegos (2013) teigia, jog MGM poveikis gali būti dėl laukiamo, norimo meditacijos efekto (Koopmann-Holm, 2013). Dalyvaudami žmonės tikisi, jog meditacija gali jiems padėti pagerinti psichologinę sveikatą ar kitus nusiskundimus (Koopmann-Holm, 2013). Taip pat yra didelė tikimybė, kad meditacijos poveikio tyrimuose dalyvauja tie asmenys, kurie yra linkę medituoti, tikėti meditacijos teigiamu poveikiu ar yra labiau priimančios siūlomas intervencijas (Cohn ir Fredrickson, 2010).

## **2. Meditacijos poveikio sergantiems lėtinėmis ligomis tyrimų apžvalgos**

### **2.1. Dėmesingo įsisąmoninimo taikymas sergantiems išsėtine skleroze**

Išsėtinė sklerozė (Encephalomyelitis disseminata) (IS) yra dažniausia lėtinė netrauminė centrinės nervų sistemos liga, kuri pažeidžia galvos, stuburo smegenis ir regos organus. Tai autoimuninė liga, kai organizmo imuninė sistema nesugeba atskirti savų ląstelių nuo svetimų ir atakuoja bei ardo mielina – nervines skaidulas dengiantį apsauginį dangalą, vyksta demielinizacija. Sergant išsėtine skleroze yra pažeidžiami milijonai nervinių skaidulų, o dėl uždegiminių procesų formuojasi randai (plokštelės, pažeidimai) dar vadinami „skleroze“ (Bukotienė, 2019). Tokie „pažeidimai“ centrinėje nervų sistemoje aptinkami išsidėstę netolygiai, daugelyje vietų, ir todėl „daugybiniiai randai“ dar kitaip vadinami išsėtine skleroze (Huang, Jay, Davis, 2014; Bukotienė, 2019). Nors daug faktorių, skatinančių ligos atsiradimą jau yra žinomi, bet pagrindinė ligos priežastis nėra iki galo iširta (Wiese ir kiti, 2017).

Taigi, norint pasiekti geresnių gydymo rezultatų ar ligos remisijos, būtinas tiek kompleksinis gydymas mediciniškai tiek onkopsichoterapiškai. Taip pat, taikant ne medicininius gydymo metodus, būtina tirti alternatyvių terapijų (pavyzdžiui MGM) subjektyviai suvokiamą poveikį žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis.

Mokslininkai ilgą laiką tiria Dėmesingo įsisąmoninimo poveikį žmonėms, sergantiems išsėtine skleroze. Schirda, Nicholas ir Prakash (2015) teigia, jog IS pacientai, taikydami dėmesingo įsisąmoninimo praktikas, pajuto savo gyvenimo kokybės pagerėjimą. Kaip mano tyrėjai, tai gali būti susiję su geresniais emocijų reguliavimo gebėjimais. Dažnai IS sergantys žmonės patiria daug fizinių

ir emocinių sunkumų dėl ligos sukeltų sutrikimų ar recidyvų, o tai gali daryti neigiamą įtaką pasitenkinimui gyvenimo kokybe (Schirda, Nicholas ir Prakash, 2015). Grossman ir kiti tyrėjai (2010) nustatė, kad IS sergančių dalyvių, atlikusių 8 savaičių trukmės dėmesingo įsisąmoninimo programą, rezultatai buvo statistiškai reikšmingai geresni nei dalyvių, gavusių įprastą pagalbą. IS dalyvių depresijos, nuovargio, nerimo epizodai buvo sumažėję lyginant su nelankiusiais dėmesingo įsisąmoninimo programos IS pacientais. Kai kurie tyrėjai siūlo taikyti dėmesingo įsisąmoninimo praktikas kitiems lėtinių ligų pacientams ir tirti meditacijų poveikį gerinant gyvenimo kokybės aspektus žmonėms, sergantiems įvairiomis lėtinėmis ligomis (Grossman ir kiti, 2010). Taip pat tyrimai rodo, kad kartą per savaitę du mėnesius meditavusių IS sergančių dalyvių nustatytas kūno skausmo pojūtis sumažėjo lyginant su kontroline grupe, kurios skausmo suvokimo duomenys nepakito (Tavee ir kiti, 2011). Taigi, moksliniai duomenys rodo, jog dėmesingo įsisąmoninimo praktikos daro teigiamą poveikį mažinant patiriamą nerimą, suvokiamą stresą, depresiją, skausmą ir gerinant fizinę ir emocinę IS sergančių žmonių sveikatą (Gilbertson ir Klatt, 2017).

## **2.2. Meilės ir gerumo meditacijos taikymas sergantiems išsėtine skleroze**

Mounina Bouna Aly (2018) knygoje rašo apie savo IS diagnozę bei savo emocinės ir fizinės pusiausvyros atstatymo būdus. Patvirtinus išsėtinės sklerozės diagnozę, Aly išbandė daug fizinės ir psichologinės sveikatos gerinimo metodų bei įtraukė meilės ir gerumo meditacijos praktiką į savo kasdieninę veiklą. Integruotos praktikos buvo taikomos kartu su gydytojų paskirtais vaistais. Paklausus Aly, kokį subjektyvų poveikį jai daro meilės ir gerumo meditacija, moteris atsakė, kad pirmiausia praktika *padėjo pamilti dabarties momentą, o tai jai tapo neįkainojama patirtis priimti dabarties akimirka. Meditacija jai padeda atsipalaiduoti ir treniruotis tiesiog būti* (Aly, 2020).

Pasak Pakenham ir Fleming (2011), yra teigiamas ryšys tarp sąmoningesnio ligos priėmimo ir geresnio prisitaikymo prie ligos. Pacientams sumažėja nerimas, atsiranda didesnis pasitenkinimas gyvenimu, pagerėja sveikatos rodikliai. Rezultatai atskleidė pagrindinius teigiamų pokyčių veiksnius – tai veiksmas ir noras. Taigi, IS pacientų gyvenimo kokybei pagerinti svarbu ligos priėmimas, noras pagerinti gyvenimo kokybę ir daromas veiksmas reguliuojant fizinę ir emocinę sveikatą (Pakenham ir Fleming, 2011).

Nepaisant mokslinių tyrimų gausos, nagrinėjant dėmesingo įsisąmoninimo praktikų poveikį sergančių lėtinėmis ligomis gyvenimo kokybei gerinti subjektyvus meilės ir gerumo meditacijos poveikis žmonėms su IS yra mažai ištirtas.

### 2.3. Dėmesingo įsisąmoninimo taikymas sergantiems onkologinėmis ligomis

Remiantis statistiniais duomenimis, onkologinės (vėžio) ligos yra vienos iš labiausiai paplitusių lėtinių susirgimų ir antroji priežastis sukelianti mirtingumą pasauliniu mastu (WHO, 2020). Sveikų organų ląstelės dauginasi ir atsinaujina pagal vienodus procesus. Sveikos ląstelės dalinasi tuo pačiu būdu, kurį organizmas kontroliuoja (Janušauskienė, Adomavičienė ir Bražiūnas, 2005). Onkologinės ligos arba vėžys – tai organizmo ląstelių liga, daugiaapimanti susirgimų grupė, kai pakitimai gali prasidėti beveik kiekviename organe ar organizmo audinyje pradėjus nekontroliuojamai daugintis, dalintis pakitusioms ląstelėms. Pakitusioms ląstelėms toliau dauginantis daugeliu atveju toks procesas per kraują ar limfą pereina į kitus organizmo organus sukeldamas metastazes (Janušauskienė, Adomavičienė ir Bražiūnas, 2005; WHO, 2020). Tyrimai rodo, kad metastazės yra dažniausia priežastis sukelianti onkologinių pacientų mirtį (Seyfried ir Huysentruyt, 2013).

Taip pat kartu su gydymu arba, jei pacientas pereina į paliatyvią slaugą, galima taikyti papildomus, alternatyvius gydymo būdus: meditaciją, vizualizaciją, relaksaciją, hipnoterapiją, muzikos terapiją, meno terapiją, šokio terapiją, senovines gydymo sistemas (tradicinę kinų, ajurvedos mediciną, akupunktūrą), fitoterapiją, palaikymą dvasinėmis ir religinėmis žiniomis (Buterleivičiūtė ir Pruskuvienė, 2010, pp. 33-39). Papildomi metodai gali sergančiam žmogui suteikti norą gyventi dabartiniame momente, neprarasti tikėjimo ir viltį išgyti arba ligą pristabdyti. Moksliniai tyrimai rodo, kad taikant psichoterapinius metodus (psichoonkologiją) pacientams sergantiems onkologinėmis ligomis, galima sulaukti sveikatos pagerėjimo (Stankus, 2001). Kita vertus, reikia daugiau ilgalaikių tyrimų su įvairiais demografiniais pacientų duomenimis aiškinantis psichoterapinių metodų poveikį fizinei ir emocinei pacientų sveikatai.

Dėmesingo įsisąmoninimo praktikų poveikis pacientams, sergantiems onkologinėmis ligomis tiriamas kelis dešimtmečius. Mokslininkai teigia, kad dėmesingo įsisąmoninimo streso mažinimo programa (MBSR) gali padėti reguliuojant nuotaikos svyravimus ir sumažinti streso simptomus. Mackenzie ir kolegų (2006) vykdytame 8 savaites MBSR tyrime dalyvavo devyni dalyviai, sergantys onkologinėmis ligomis. Po programos dalyviai interviu būdu buvo apklausti ir jų rezultatai parodė, kad MBSR pacientams suteikė asmeninės augimo patirties, geresnę savikontrolę, atsivėrimą pokyčiams, galimybę pasidalinti patirtimis ir dvasingumo pojūtį (Mackenzie ir kiti, 2006). Todėl Mackenzie ir kolegų (2006) siūlo išsamiau tirti programos įtaką onkologiniams pacientams.

Kieviet-Stijnen ir kolegų (2008) įvertino onkologinių pacientų pasitenkinimo ir gerovės lygį dalyvaujant MBSR programoje. Rezultatai parodė, kad iškart po programos dalyvių pasitenkinimas gyvenimu pagerėjo, o įtampa ir neigiami fiziniai pojūčiai sumažėjo (Kieviet-Stijnen ir kiti, 2008). Pastaruoju metu atliekami tyrimai norint nustatyti dėmesingo įsisąmoninimo praktikų įtaką onkologinių pacientų imuninės sistemos atsakui. Lengacher ir kolegų (2013) atrado, kad

MBSR skatino greitesnį funkcinį T ląstelių, kurias gali suaktyvinti mitogenas su Th1 fenotipu, atsistatymą (Lengacher ir kiti, 2013). Be to, nustatyta, jog po MBSR programos onkologinių pacientų organizme pagerėjo NK (citotoksinių limfocitų) ląstelių citolitinis aktyvumas – tai rodo, kad suaktyvėjo įgimtas imunitetas, kuris gali būti reguliuojamas (Fang ir kiti, 2010). Kiti dėmesingo įsisąmoninimo programos tyrimai atskleidžia MBSR įtaką mažinant skausmo ir kančios pojūtį bei skausmo katastrofizavimą (Hess, 2018). Taigi, tyrimų rezultatai rodo, kad dėmesingo įsisąmoninimo praktikos gali daryti teigiamą poveikį onkologinių pacientų fizinei ir psichologinei sveikatai.

## **2.4. Meilės ir gerumo meditacijos taikymas sergantiems onkologinėmis ligomis**

Wren ir kolegės (2019) vertino meilės ir gerumo meditacijos poveikį moterims, kurių krūties biopsija rodė pakitimus ir dėl to buvo skirta operacija. Medicininių tyrimų laikotarpiu dalis moterų atliko meditaciją, kita dalis klausėsi muzikos, o likusios dalyvės gavo įprastą pagalbą. Mokslinio tyrimo rezultatai parodė, kad meilės ir gerumo meditacija reikšmingai padidino atjautą sau, lyginant su kontrolinės grupės duomenimis (Wren ir kiti, 2019). Wren ir kolegės (2019) padarė išvadą, jog meilės ir gerumo meditacijos poveikis moterims, sergančioms krūties vėžiu, gali būti efektyvus metodas pagerinti psichologinę ir fizinę savijautą gydymo laikotarpiu. Taip pat yra siūloma atlikti daugiau tyrimų apie intervencijas, kurios taptų papildomomis priemonėmis skatinant geresnę prisitaikymą prie ligos diagnozės ir gydymo metu (Wren ir kiti, 2019). Nepaisant dėmesingo įsisąmoninimo praktikų tyrimų gausos su onkologiniais pacientais, meilės ir gerumo meditacijos subjektyvaus poveikio tyrimų su vėžinių susirgimų ligoniais atlikta nedaug.

## **3. Meditacijos poveikio ir tapatumo problematikos sergant lėtinėmis ligomis tyrimai**

### **3.1. Savasties paieškos**

Tapatumo ir savęs suvokimo kaitą pažinti padeda savasties analizė. Psichologinėje literatūroje savasties koncepcija apibūdinama kaip žmogaus savęs suvokimas. Franken (1994) teigia, jog savastis yra unikali, dinamiška ir nuolat besivystanti. Toks žmogaus vaizdas apie save gali daryti įtaką individo identiteto formavimuisi, kūno vaizdo suvokimui, pasitikėjimui savimi bei pasirinktam elgesiui socialinėje aplinkoje ir visuomenėje (Franken, 1994). Pasak Bhattcharjee (2013), savastis sudaryta iš trijų dalių – suvokimo, koncepcijos ir požiūrio. Suvokimo komponentas priklauso nuo

fizinės savęs sampratos, kuri apima savo išvaizdos, patrauklumo ir kūno tinkamumas seksualiniams ryšiams užmegzti suvokimo. Konceptijos komponentas priklauso nuo psichologinės savęs sampratos, kuri susijusi su asmens kilme, sugebėjimais ir sunkumais, socialiniu prisitaikymu ir asmenybės bruožais. Požiūrio komponentas sudaro asmens požiūrį apie jo/jos dabartinę būklę ir ateities perspektyvas, jausmus, savivertę, savigarbą, pasididžiavimą ir gėdą. Todėl požiūrio komponentas apima žmogaus įsitikinimus ir vertybes (Bhattacharjee, 2013). Kaip teigia Wong (1989), asmenys, turintys teigiamą savasties vertinimą, yra labiau savimi pasitikintys ir atkaklesni. Taip pat asmenys su aukštu savęs vertinimu turi palankesnę savęs išivaizdavimą. Žmogus, turintis teigiamą savasties suvokimą, yra labiau linkęs pakeisti neigiamus sveikatos įpročius į geresnę saviglobą. Taigi, teigiama savastis padeda individui įveikti gyvenime atsiradusias krizes net tada, kai sergama gyvybei pavojinga, pavyzdžiui, onkologine liga. Teigiamos emocijos ir požiūris gali pagerinti žmonių gydymosi kokybę ir sumažinti patiriamą stresą (Irving ir kiti, 1998, cit. pgl Collins, Dunlap ir Chrisler, 2002). Pavyzdžiui, pasak Gilbert (2005a), dėmesingo išsąmoninimo praktikos reikšmingai padidina atjautą sau. Gilbert (2005) teigimu, atjautos lavinimo praktikos gali būti sėkmingas psichoterapinis metodas, mokantis užjausti save ir kitus, koreguojant asmens požiūrį į save, aplinkinius ir gyvenimą (Gilbert, 2005a). Taigi, MGM, kaip viena iš dėmesingo išsąmoninimo meditacijų, gali turėti įtakos žmonių atjautos pojūčio atsiskleidimui.

### **3.2. Vitalumo paieškos**

Psichologinėje literatūroje gyvybiškumas arba vitalumas apibūdinamas kaip gyvybinė jėga, energija ar principai esantys gyvuose organizmuose (Lavrusheva, 2020). Lavrusheva (2020) teigia, jog Ryan ir Frederick (1997) pirmieji susitemino vitalumo koncepciją mokslinėje literatūroje. Psichologiniuose šaltiniuose vitalumo koncepcijos apibūdinimas dažniausiai susideda iš subjektyvumo, pozityvumo, nepastovumo/kaitos ir adaptacijos, naudojant fizinę ir psichologinę energiją (resursus), sąvokų (Lavrusheva, 2020). Vitalumo subjektyvumo komponentas apibūdina asmens sąmoningą suvokimą, jog jaučiama energija yra „sava“, todėl kiekvienas žmogus gali jausti savitą ir individualų gyvybingumo pojūtį (Ryan ir Frederick, 1997, p. 536). Vitalumo pozityvumo komponentą nusako teigiami energijos pojūčiai, kurie gali pasireikšti kaip entuziazmas, euforija ar laimės jausmas (Ryan ir Frederick, 1997, p. 536). Trečiasis gyvybingumo bruožas yra jo nepastovumas/kaita, tačiau su galimybe vitalumo pojūtį atkurti, atnaujinti ar atgaivinti (Nix ir kiti 1999; Rozanski ir kiti, 2005, cit. pgl. Lavrusheva, 2020). Kitas vitalumo bruožas yra galimybė jį valdyti, naudoti ir pritaikyti. Gyvybingumas nusako energiją, kurią galima valdyti ar panaudoti norint padidinti asmens vidinius išteklius, resursus (Ryan ir Deci, 2008, cit. pgl. Lavrusheva, 2020). Taigi,

vitalumas gali būti pagalba lengviau išbūti sunkių gyvenimo įvykių laikotarpiu (Dubreuil, Forest ir Courcy, 2014, cit. pgl. Lavrusheva, 2020). Taip pat moksliniuose tyrimuose teigiama, kad vitalumas tuo pat metu nusako tiek fiziologinę, tiek psichologinę energiją. Pavyzdžiui, nepaisant to, kad gyvybingumą gali tiesiogiai paveikti somatiniai pojūčiai – skausmas, ligos ar traumos – jis atspindi asmens savęs suvokimą per somatinius pojūčius taip pat. Taigi, asmens gyvybingumui daro įtaką tiek fiziologiniai, tiek psichologiniai veiksniai, kuriuos tuo metu patiria žmogus (Ryan ir Frederick, 1997, cit. pgl. Lavrusheva, 2020).

Kaip teigė Freud (1923), energijos jautimas yra limituotas resursas dėl ego pasireiškimo asmens gyvenime. Pasak Freud, dėl ego ir libido pasireiškimo atsirandantys konfliktai, slopinimas ar kontrolė, žmoguje mažina energijos pojūtį (Lavrusheva, 2020). Taip pat Freud tvirtino, kad kuo geresnis individo psichinės energijos pajautimas, tuo atsiranda stipresnis ego, vitalumo ir kūrybiškumo pojūtis. Be to, Jung, Reich ir kiti psichodinaminės teorijos šalininkai sutiko, kad „psichologinių konfliktų sprendimas ir integracija yra susiję su stipresne savęs suvokimo energija – vitalumu – o patiriamas stresas ir konfliktai“ mažina gyvybingumo energiją (Hartmann, 1958, cit. pgl. Peterson ir Seligman, 2004). Tuo tarpu Rytų tradicijose gyvybinės energijos svarba minima daugelyje dvasinių, meditacinių ar fizinių pratimų praktikose: jogoje, pilates, reiki, akupunktūroje, tai chi, fitoterapijoje ir kituose holizmo principais paremtuose gydymo būduose. Pagal Rytų filosofiją, vitalumas, gyvybingumas yra „energija ir jėga fundamentaliai susijusi su sveikata“, kuri gali pagerėti arba pablogėti priklausomai nuo psichologinių ir somatinių faktorių (Ryan ir Frederick, 1997, Thayer, 1987, cit. pgl. Lavrusheva, 2020). Be to, vitalumas gali būti įvertintas tik individualiai asmeniui apibūdinant savo jaučiamus pojūčius, o ne nustatytas kitų asmenų (Guerin, 2012, cit. pgl. Lavrusheva, 2020).

Kaip teigia onkologinėmis ligomis sergantys asmenys, nuovargis yra dažniausiai jaučiamas nepageidaujamas reiškinys diagnozavus vėžį. Toks nuovargis yra „kankinantis, nuolatinis, subjektyvus fizinio, emocinio išsekimo jausmas, susijęs su liga ir (arba) gydymu, ir trukdo normaliam funkcionavimui“ (Bower ir kiti, 2014, p. 1844). Šio tipo nuovargis pasireiškia 60–96% vėžiu sergančių pacientų (Stasi ir kiti, 2003). Be to, nuovargis daro didesnę neigiamą įtaką gyvenimo kokybei lyginant su kitais vėžiui būdingais ir (arba) gydymu susijusiais nusiskundimais (skausmu, depresija ar pykinimu). Be fizinio pojūčio, toks nuovargis turi neigiamą emocinį, socialinį, psichologinį ir finansinį poveikį pacientams ir jų šeimos nariams (Roper ir kiti, 2009).

Tyrimai, atlikti su žmonėmis, sergančiais išsėtine skleroze, parodė, jog asmenys taip pat yra varginami dažnai jaučiamų kūno skausmų ir vitalumo pojūčio sumažėjimo. Todėl pasak Nortvedt ir kolegų (1999) tyrimo rezultatų, taikant išsėtinės sklerozės gydymą, reiktų parinkti intervencijų metodus, kurie atsižvelgtų į pacientų jaučiamus nusiskundimus ir galėtų pagerinti savijautą (Nortvedt ir kiti, 1999).



Benyamini ir kolegų (2000) tyrimas su pagyvenusiais žmonėmis, kurie sirgo lėtinėmis ligomis, įskaitant onkologiniais susirgimais, parodė, kad asmenys, kurie buvo laimingesni ir energingesni tyrimo pradžioje, per ateinančius 5 metus geriau įvertino savo sveikatą, nors jų amžius bei neigiami sveikatos rodikliai - ligos būklė, funkcionavimas ir neigiamas ligos poveikis – turėjo daryti įtaką savęs vertinimo duomenų rezultatams. Galima daryti prielaidą, jog pozityvus nusiteikimas yra susijęs su vitalumo pojūčiu, o tai gali būti apsauginis faktorius, numatantis retesnę naujų susirgimų skaičių ar buvusių ligų pasunkėjimą. Tyrėjai išanalizavo dalyvių ataskaitas apie jų funkcionavimo apribojimus kiekvienais metais ir nustatė, kad tiriamųjų jaučiamas laimės pojūtis turėjo įtakos jų sveikatos stabilumui per visus penkis tyrimo metus (Benyamini ir kiti, 2000). Taigi, Rytų filosofijos požiūriu apie gyvybingumo ryšį su somatiniais ir psichologiniais faktoriais bei psichodinamine teorija apie vitalumo atkūrimą sumažinus stresą, galima daryti prielaidą, kad taikant metodus, kurie galėtų teigiamai paveikti sergančio asmens psichikos būseną, įmanoma sustiprinti ir/ar atkurti paciento vidinius resursus ir fizinę bei psichologinę sveikatą.

Taikant meilės ir gerumo meditaciją pacientėms su krūties onkologiniais susirgimais randama, jog reikšmingai sumažėja nerimo, skausmo ir emocinio slopinimo simptomai (Wren, 2015), tačiau kokybiniai tyrimai apie vitalumo pojūčius, praktikuojant šią meditaciją moterims, sergančioms krūties vėžiu, moksliniuose šaltiniuose nėra išsamiai aprašomi.

### **3.3. Tapatumo paieškos**

Žmonės apibūdinami ir kategorizuojami pagal įvairius aspektus: profesiją, pomėgius, bendravimą ar socialinę padėtį, tačiau asmens išvaizda yra vienas iš labiausiai pastebimų žmogaus bruožų ir skirstomas į vyrišką ir moterišką lytį. Žinojimas, ar vyras yra vyras, o moteris – moteris, patenkina psichologinį poreikį, nes ši fiziologinė klasifikacija suteikia svarbios informacijos, lūkesčių ir bendrų kultūrinių prielaidų apie asmenį. Toks psichologinis lyties kategorizavimas vadinamas lytiniu identitetu (Katz, 1979). Galima teigti, jog lyties rolių skirstymo ištakos prasideda Freud klasikinėje teorijoje, apibūdinančioje vaiko vystymosi stadijas. Jų metu įgyjamos asmens charakteristikos, vertybės, elgesio modeliai, kurie visuomenės nustatyti kaip priimtini ir atitinkantys vyriško arba moteriško identito elgesio ir mąstymo normas (Spence, 1984, p. 68). Pagal Bem (1974) lyties vaidmenų inventorių (angl. sex role inventory), vertinant moteriškumą ir vyriškumą atsižvelgiama į lyčių stereotipinius bruožus. Pavyzdžiui, konkurencingumas ir dominavimas priskiriami prie vyriškų bruožų, o meilumas, švelnumas – moteriškų. Taip pat Bem (1979) atkreipė dėmesį, jog moterys ir vyrai, kurių abiejų skalių rezultatai yra aukšti, yra priskiriami prie dvilypio – moteriško ir vyriško, kitaip androgeninio – identiteto (Kachel, Steffens ir Niedlich, 2016). Taigi,

poreikis skirstyti žmones į grupes yra nuolat visuomenėje vykstantis procesas. Taip pat paplitusios reklamos, nuomonės ir kita viešoji informacija formuoja įsitikinimus, kas yra „tikra moteris ar vyras“, todėl jausti nerimą dėl savo lytinio identiteto ir vaidmens nėra retas atvejis (Katz, 1979). Galima teigti, jog lyčių vaidmenų ir identitetas yra socialinis konstruktas, o moteriškumo ir vyriškumo bruožai priklauso nuo tam tikrų grupių, visuomenės ir kultūros nustatytų normų ir tradicijų (Stets ir Burke, 2003, p. 11). Tačiau pagal savasties kompleksiško teoriją (angl. self-complexity theory), žmogus turi daugialypį identitetą, kuris nuolat kinta priklausomai nuo socialinio konteksto. Kaip teigia Stets ir Burke (2003), daugialypis identitetas gali būti naudingas atlaikant įvairius gyvenimo išbandymus. Thoits (1983, 1986) teigimu, daugialypis vaidmenų/rolių identitetas yra daugiau naudingas nei žalingas, nes žmaugaus gyvenimui gali suteikti prasmę ir įvairesnių elgesio pasireiškimo galimybių. Be to, kuo daugiau žmogus išreiškia save skirtingais identitetais, tuo jo psichinė sveikata yra geresnė (Stets ir Burke, 2003). Galima daryti prielaidą, kad suvokiamas identitetas yra nuolat kintantis, kuris gali turėti stipriai išreikštus, bet ir besikeičiančius moteriškumo ar vyriškumo bruožus priklausomai nuo situacijų, pavyzdžiui ligos fone (Stets ir Burke, 2003). Pavyzdžiui, suvokiamo identiteto nepastovumą atskleidžia tyrimai su pacientais, susirgusiais išsėtine skleroze. Tyrimai rodo, jog moterys, sergančios išsėtine skleroze, jaučiasi mažiau moteriškesnės, žemesniu kontrolės jausmu bei padidėjusiais vienišumo ir beviltiškumo išgyvenimus, kurie paskatina suicidinių minčių atsiradimą (Gaskill ir kiti, 2011). Taigi, suvokiamas identitetas gali kisti priklausomai nuo aplinkybių, visuomenės normų ar asmeninių pojūčių.

#### **4. Meditacijos poveikio ir minčių struktūravimo sergant lėtinėmis ligomis tyrimai**

Moksliniuose šaltiniuose rašoma, jog pacientai, sergantys lėtinėmis ligomis, dažnai patiria stresą ir nerimą, kurie pasireiškia nerimastingomis mintimis ir jausmais dėl neretai nekontroliuojamos sveikatos būklės bei su sveikata susijusios ateities nežinomybės ir baimės (Vancampfort ir kiti, 2017). Asmenys, diagnozavus nepagydomą ligą, susiduria su padidėjusių rūpesčių našta, pokyčiais gyvenime ir iškilusiais klausimais, kaip toliau spręsti su ligos diagnoze susijusias problemas (Phillips, 2013). Taip pat lėtinės ligos gali kelti distresą dėl atsirandančių naujų ligos simptomų ar gydymo išlaidų (Vancampfort ir kiti, 2017). Be to, kaip teigia Russ ir kolegos (2012), suvokiamas stresas prisideda prie asmenų mirtingumo dažnumo (Russ ir kiti, 2012). Pasak Jamison, Sbrocco ir Parris (1988), lėtinėmis ligomis sergantys asmenys skundžiasi suprastėjusia atmintimi ir dėmesio koncentracija dėl patiriamo emocinio distreso. Psichologiniai tyrimai rodo, jog nerimas (Payne ir kiti, 1999) ir pablogėjusi minčių koncentracija bei atmintis (Cherny ir Catane, 2004) taip pat pasireiškia

vėžio ir išsėtinės sklerozės (Hausleiter, Brune ir Jusckel, 2009) diagnozę turintiems asmenims. Tačiau Dėmesingo įsisąmoninimo tyrimai rodo, jog šis metodas, skiriamas serganties lėtinėmis ligomis, gali pagerinti bendrą psichologinę ligonių savijautą. Pavyzdžiui, Merkes (2010), analizuojant 15 mokslinių tyrimų, kuriuose MBSR programa buvo taikyta tiriamiesiems, sirgusiems lėtinėmis ligomis, rado, jog dalyvių gyvenimo kokybės rodikliai – fizinė ir psichinė sveikata – pagerėjo. Pasak Merkes (2010), MBSR programa gali sumažinti pacientų jaučiamus neigiamus lėtinių ligų simptomus, pagerinti savijautą ir gyvenimo kokybę (Merkes, 2010). Iš kitos pusės Goyal ir kolegės (2014) teigia, jog Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos dalyvių patiriamo streso, nerimo, skausmo, koncentracijos, pagerėjusios nuotaikos, gyvenimo kokybės rodiklius pagerino neženkliai (Goyal ir kiti, 2014). Taigi, Dėmesingo įsisąmoninimo tyrimai nurodo nevienareikšmiškus rezultatus apie pacientų nerimastingumo ir sveikatos būklės pagerėjimą.

## **5. Meditacijos poveikio ir vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimo sergant lėtinėmis ligomis tyrimai**

### **5.1. Vidinės erdvės suvokimas**

Psichologiniai tyrimai rodo, jog meditacijos praktikos daro įtaką ne tik savasties, kognityvinių procesų ar santykių pokyčiams, bet ir vidinei būsenai. Pasak Berkovich-Ohana ir kolegų (2013), meditacijos praktika gali sukelti „pakitusią sąmonės būseną“. Tokia būseną gali pasireikšti kaip laiko, erdvės ir kūno pojūčių pokyčio patyrimas. Lutz ir kolegų (2007) teigimu, ilgą laiką medituojantys asmenys geba sąmoningai pakeisti psichines būsenas (Lutz ir kiti, 2007). Kaip teigia Glicksohn (2001), pakitusio laiko suvokimas gali pasireikšti dėl pakitusio kognityvinio laiko suvokimo, o tai daro įtaką atsirasti pakitusios erdvės suvokimui (Berkovich-Ohana ir kiti, 2013). Neuromoksliniai tyrimai rodo bendrus erdvės ir laiko apdorojimo mechanizmus smegenyse (Walsh, 2003; Danckert ir kiti, 2007; Oliveri ir kiti, 2009a, cit. pgl Berkovich-Ohana ir kiti, 2013). Pakitęs laiko ir erdvės pojūtis mokliškai mažai ištirtas, o buvę tyrimai atlikti tik laboratorijose (Berkovich-Ohana ir kiti, 2013). Pagal mokslinius tyrimus (Lavoie ir Mizumori, 1994; Silver ir Kastner, 2009; Timmann ir kiti, 2010), meditacijos metu, atsiradus pakitusiam erdvės pojūčiui (apibūdinantas kaip „beerdvis“ pojūtis), magnetinė encefalograma parodė teta smegenų bangų aktyvumą, kuris buvo fiksuojamas abipusėse smegenėlėse (reguliuoja pusiausvyrą apdorojant vestibuliarinę informaciją), hipokampe (užkertantis kelią erdviniam skaičiavimui ir mokymuisi) ir dešinioje ganglijoje (jautri su erdve susijusioms elgesio sąlygoms) (Berkovich-Ohana ir kiti, 2013). Taip pat Berkovich-Ohana ir kolegės (2013) tyrė 12 dalyvių, atlikusių Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijas, neuronų pokyčius. Berkovich-Ohana ir

kolegų (2013) tyrimo rezultatai parodė, jog pagrindinės nervų veiklos, atsakingos už laiko ir erdvės pojūtį, pokytis yra susijęs su kūno procesų pasikeitimais. Be to, rezultatai pabrėžė teta veiklos aktyvaciją ir įtaką pasikeitusiam laiko, erdvės ir kūno pojūčių suvokimui. Taigi, Berkovich-Ohana ir kolegų (2013) tyrimas parodė, kad Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos gali keisti erdvės, laiko ir kūno pojūčių suvokimą dėl teta smegenų bangų aktyvacijos, o tai suteikia daugiau žinių apie kūne vykstančius procesus giliose meditacinėse būsenose. Tačiau psichologinių tyrimų apie MGM poveikį žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis, erdvės suvokimui ir jo įtakai psichologinei sveikatai, atlikta nėra.

## 5.2. Ramybės ir vidinės laisvės suvokimas

Dėl lėtinių ligų kylanti egzistencinė baimė dažnai pacientus verčia pagalvoti apie savo mirtingumą, gyvenimo prasmę ir tikslą. Tačiau, kaip teigia Newberry (2013), skiriant dėmesį dvasinės gerovės didinimui - vidinės ramybės, ryšio su kitais jausmo ir pagarbos gyvenimui kūrimui – galima sustiprinti savo subjektyvų gerovės pojūtį (Newberry, 2013). Dvasingumo ugdymas gali būti susijęs su formaliomis dvasinėmis ar religinėmis praktikomis, bet ir su žmonių polinkiu ieškoti prasmės savo gyvenime, tobulėjant ir įgaunant daugiau žinių (Ownsworth ir Nash, 2015). Egzistencinė gerovė reiškia esamą žmogaus subjektyvios gerovės suvokimą egzistencinėse gyvenimo srityse: prasmės ir tikslo, paguodos, ramybės ir laisvės paieškose (Ownsworth ir Nash, 2015).

Galima teigti, jog žmogaus laisvės suvokimas ir pojūtis gali priklausyti nuo asmens sveikatos. Lėtinė liga dažnai suvaržo asmens išorinę laisvę, taip sumažindama ir ligojimo gyvenimo gerovę. Žymus egzistencializmo krypties filosofas Viktor Frankl (1977) knygoje „Žmogus ieško prasmės“ rašo: „Pabandžius psichologiškai pavaizduoti ir psichopatologiškai paaiškinti tipiškus ilgamečio stovyklos kalinio būdo bruožus, turėtų susidaryti įspūdis, kad žmogaus sielą visiškai ir neišvengiamai sąlygoja aplinka. Juk šiuo atveju, kalbant apie koncentracijos stovyklos psichologiją, kaip tik stovykla kaip savotiška socialinė aplinka tarsi prievarta formuoja žmogaus elgesį. Galima būtų pagrįstai prieštarauti ir klausti: kur tokiu atveju žmogaus laisvė? Argi nesama dvasinės laisvės, pasirenkant elgesio būdą, nuostatą į supančią aplinką? (...) Ir ypač – ar tikrai psichinės žmogaus reakcijos į ypatingą, socialiai sąlygotą stovyklos aplinką patvirtina tai, kad pasmerktas tokiai egzistencijos formai, jis visiškai negali išvengti jos poveikio. (...) Atsakyti į šį klausimą galima tiek iš patirties, tiek iš principo. Iš patirties – (...) žmogus išties „gali kitaip““ (Frankl, 1977, p. 76). Taigi, kaip teigia Frankl (1977), net ir sudėtingiausiais gyvenimo momentais, pavyzdžiui, praradus išorinę laisvę, žmogus turi pasirinkimą išlaikyti vidinės laisvės pojūtį, kuris gali suteikti ar padidinti asmens emocinę, psichologinę gerovę.

Kai Barrett ir kolegos (2007) teigia, emocijos gali būti analizuojamos dvejopai: taip, kaip jos jaučiamos ir nupasakojamos bei atsižvelgiant į neurobiologinius procesus ir jų priežastis. Žmogaus emocijų pagrindas susijęs su jaučiamais maloniais ir nemaloniais jausmais. Barrett ir kolegos (2007) pabrėžia, jog emocijos gali kilti dėl tam tikro susijaudinimo, santykių ar situacijų įtakos, kurios sukelia psichologiškai skirtingas būsenas, pavyzdžiui: džiaugsmą, ramybę, baimę, liūdesį, pyktį ar daugelį kitų išgyvenimų (Brown, 2009). Barrett ir kolegos (2007) pabrėžia, dauguma emocijų teorijų tvirtina, jog emocijos yra neurologinių procesų pasekmė. Moksliniai tyrimai rodo, kad Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos gali keisti emocinius patyrimus darydamos įtaką situacijos vertinimo suvokimui pirminiame kognityviniame vertinimo procese, taip sumažinant negatyvias reakcijas ir padidinant emocinį palengvėjimą (Brown, 2009). Taigi, asmens egzistencinė gerovė gali būti didinama, pasitelkiant Dėmesingo įsisąmoninimo metodus, kurie teigiamai veikia žmogaus emocijas.

### **5.3. Vidinės krypties suvokimas**

Psichologiniai tyrimai rodo, jog Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos daro įtaką samprotavimams apie vertybes ir moralę bei sprendimų priėmimui. Sudėtingose situacijose sprendimų priėmimas yra dažnai nukreiptas į ego poreikių patenkinimą, tačiau Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos gali keisti automatinius ego patenkinimo įpročius (Shapiro Jazaieri ir Goldin, 2012). Taigi, pasak Shapiro, Jazaieri ir Goldin (2012), Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos gali ugdyti objektyvesnę, mažiau egocentrišką poreikių patenkinimą, didinant gebėjimą taip pat atsižvelgti į kitų žmonių norus. Shapiro, Jazaieri ir Goldin (2012) atliktas tyrimas rodo, jog po 2 mėnesių trukusios MBSR programos praktikų, pagerėjo dalyvių moralinio samprotavimo rezultatai. Kaip teigia Shapiro, Jazaieri ir Goldin (2012), moralinio samprotavimo pagerėjimui ir sprendimų priėmimo pokyčiams reikia laiko, todėl tęsiant Dėmesingo įsisąmoninimo praktikas galimi dar geresni dalyvių sprendimo priėmimo ir moralinio samprotavimo pokyčių rezultatai (Shapiro, Jazaieri ir Goldin, 2012). Taigi, kontempliacijos praktikos gali gerinti sąmoningesnę sprendimų priėmimą (Shapiro Jazaieri ir Goldin, 2012), tačiau kokybinių tyrimų, analizuojančių MGM poveikį žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis, sprendimų priėmimui atlikta nėra.

## **6. Meditacijos ir artimų santykių pokyčio sergant lėtinėmis ligomis tyrimai**

### **6.1. Meditacijos poveikis artimiems santykiams**

Pagal Frederickson (1998, 2001) išplėstinę teigiamų emocijų teoriją (angl. Broaden-and-build theory), pozityvios emocijos daro teigiamą poveikį asmens sąmoningumui, o tai įtakoja minčių ir elgesio pokyčius (sumažėja automatinės mintys ir veiksmai ir atrandami nauji minčių ir elgesio modeliai) (Fredrickson ir kiti, 2008). Pasak teorijos, pozityvios emocijos ir sąmoningumas žmonėms padeda atrasti naujus asmeninius resursus. Vidiniai resursai gali būti kognityviniai, psichologiniai, socialiniai ir fiziniai. Nauji atrasti kognityviniai resursai gali daryti įtaką apgalvojant dabartinę akimirką ir aiškiau suvokiant esamą momentą. Psichologiniai resursai gali suteikti naują požiūrį prisitaikant prie pakitusios aplinkos. Fiziniai resursai – suteiktą galimybę geriau pasirūpinti sveikata, socialiniai – daugiau pasirūpinti savimi ir kitais (Frederickson ir kiti, 2008). Kaip teigia Frederickson ir kolegos (2008), asmenys, turintys šiuos resursus, yra labiau ilgalaikėje perspektyvoje linkę efektyviai spręsti gyvenimo iššūkius ir pasinaudoti teikiamomis galimybėmis. Taigi, vidiniai resursai gali daryti teigiamą įtaką žmonių gyvenimo gerovei. Fredrickson ir kolegų (2008) atlikta analizė parodė, jog proto lavinimo praktikos, kaip dėmesingas įsisąmoninimas, įskaitant MGM, nėra tik paprastas metodas gerinti emocijas. Kaip teigia Dalai Lama ir Cutler (2013), „sąmonės lavinimo praktikos prasideda nuo susipažinimo su visomis skirtingomis psichinėmis būsenomis, arba emocijomis, kurias tik patiriame kasdieniniame gyvenime; tada reikia jas suskirstyti į teigiamas ir neigiamas pagal tai, ar jos galiausiai veda į didesnę laimę, ar į kentėjimą“ (Dalai Lama ir Cutler, 2013, p. 230). Todėl vienas iš esminių meditacijos tikslų yra išsiaiškinti proto prigimtį ir keisti klaidingus įsitikinimus apie asmenines laimės priežastis. Tokios įžvalgos gali daryti įtaką žmonių požiūriui į save ir kitus, didinant atjautos jausmą, atrasti naujus asmeninius gyvenimo gerovės resursus. Taip pat Fredrickson ir kolegų (2008) MGM tyrimas atskleidė, jog meditacija padidino dalyvių pozityvias emocijas, vidinius resursus ir pasitenkinimą gyvenimu, o tai savo ruožtu teigiamai veikia asmens fizinę sveikatą, santykius su aplinkiniais ir patiriamo streso mažėjimą (Allen, 2018, p. 92). Taip pat Hutcherson, Sepalla ir Gross (2008) tyrimas parodė, jog MGM padidino tiriamųjų pozityvius jausmus ir artimą ryšį nepažįstamiems asmenims ir sumažino jaučiamą socialinę izoliaciją tyrimo metu (Hutcherson, Sepalla ir Gross, 2008). Taigi, pagal Fredrickson (1998, 2001) išplėstinę teigiamų emocijų teoriją, MGM daro teigiamą poveikį asmens emocijoms, vidiniams resursams ir gyvenimo gerovei, o tai teigiamai veikia žmogaus santykius su savimi ir aplinkiniais.

## **6.2. Atjauta sau ir artimiems žmonėms**

Žmonių požiūris tiek į save, tiek į kitus reikšmingai veikia socialinį bendravimą. Pagal Nisbett ir Jones (1972) teoriją, žmonės supranta save ir savo elgesį, analizuodami savo jausmus, tačiau kitus žmones suvokia tik pagal savo įsivaizdavimą apie juos. Todėl žmogus turi tik išorinę galimybę

pamatyti kitų veiksmus, bet negali pilnai suprasti jų jausmų ar vidinių poreikių, kurie motyvuoja žmones elgtis ar mąstyti taip, kaip jie elgiasi (Pronin, Olivola ir Kennedy, 2008, p. 226). Taigi, žmonės vertina aplinkinius tik pagal savo asmeninį požiūrį į juos. Tačiau, kaip teigia Neff (2003a), atjautus, atviras ir geranoriškas požiūris į save ir kitus gali būti socialiai pritaikomas ir naudingas bendraujant su aplinkiniais. Pagal Neff teorinį modelį (Neff, 2003b, 2016a, 2016b; Neff ir kiti., 2018, 2019), atjauta sau apibūdinama kaip, susidūrus su asmeniniais ar gyvenimo sunkumais, padidėjęs gerumas sau, bendrumo jausmas su žmonėmis ir dėmesingumas, didesnis savęs priėmimas, sumažėjęs savęs smerkimas ir izoliacijos jausmas. Teoriškai atjauta gali būti apibūdinta kaip „atvirumas išgyvenant kančios momentą ir nekritikuojant savęs ir kitų“ (Gilbert, 2005b). Taip pat Neff (2003) papildo, kad atjauta – tai nekritikavimas savęs ir kitų, o supratimas, kad esamos patirtys yra bendražmogiškumo dalis. Patirtis reikia suvokti, bet per daug nevertinti ir nesitapatinti su jomis (Boellinghaus, Jones ir Hutton, 2014). Taigi, atjauta susideda iš trijų pagrindinių komponentų – gerumo, bendražmogiškumo pojūčio ir dėmesingo įsisąmoninimo (Germer ir Neff, 2013). Atjauta sau skiriasi nuo gailėjimosi savęs, nes atjaučiant save atsiranda geresnis supratimas apie kitus, jaučiama mažesnė atskirtis. Savęs ir kitų gailėjimas paremtas „vargas man“ požiūriu, kai žmonės pasineria į ilgą ir varginantį savo problemų analizavimo procesą, pradeda jaustis izoliuoti, ir todėl pamiršta, kad kiti dažnai turi panašių problemų (Germer ir Neff, 2013). Praktikuojama atjauta sau ir kitiems padidina bendražmogiškumo jausmą ir supratimą, kad teigiamos ir neigiamos gyvenimo patirtys yra neišvengiama žmogiškosios būties dalis. Todėl atjautos ugdymas žmogui padeda geriau suprasti savo ir kitų vidinius jausmus ir poreikius, užuot remiantis vien tik egocentriška gyvenimo perspektyva (Gilbert ir kiti 2012). Kaip teigia Gilbert (2005a), dėmesingo įsisąmoninimo praktikos yra vertingi atjautos lavinimo instrumentai, o vieni iš pagrindinių psichoterapinių įrankių gali būti mokėjimas užjausti save ir kitus (Gilbert, 2005a). Šiuo metu vakarų psichologija daug dėmesio kreipia į atjautos sau ir kitiems poveikį, todėl dėmesingo įsisąmoninimo, atjautos, priėmimo ir įsipareigojimo (ACT) terapijos populiarėja visame pasaulyje (Gilbert, 2005b; Zhang ir kiti, 2017; Siegel, 2017). Todėl, psichologiniai tyrimai atskleidžia, kad atjautus požiūris į save yra susijęs su depresijos ir nerimo mažėjimu bei didesniu pasitenkinimu gyvenimu (Gilbert ir kiti, 2012). Be to, Frederickson ir kolegų (2008) teigimu, užjaučiantis požiūris į kitus gali teigiamai veikti socialinį bendravimą ir gerovės jausmą (Kang, Gray ir Dovidio, 2014). Taigi, moksliniai tyrimai rodo, kad ugdant meilės ir užuojautos požiūrį į save ir kitus, galima pagerinti asmeninę ir socialinę gerovę. Pavyzdžiui, MGM sumažino depresiją, nerimą, savikritiką ir gėdos jausmą dalyvių tarpe (Gilbert ir Procter, 2006, cit. pgl Kang, Gray ir Dovidio, 2014). Be to, į užuojautą orientuotos meditacijos mokymai yra susiję su pagerėjusiu bendravimu ir draugišku elgesiu bei padidėjusia atjauta (Kang, Gray ir Dovidio, 2014).

## 7. Meditacijos ir būties klausimų sergant lėtinėmis ligomis tyrimai

### 7.1. Būties refleksijos

Egzistenciniai apmąstymai apie kančią, mirtį, ligą, laisvę, laikinumą, žmogaus būtį ir jo prasmę yra dažnai pasitaikančios pokalbių temos su ligoniais, sergančiais lėtinėmis ir nepagydomomis ligomis. Kaip teigia Bates (2016), pokalbiai su pacientais apie jiems rūpimus egzistencinius klausimus, o ypačiai mirties temomis, gali padėti lengviau įveikti kilusį nerimą dėl ligos progresavimo. Be to, kalbant apie mirtį ir kančią, gydančio pokalbio dėka galima sumažinti egzistencinę mirties ir kančios baimę bei ateities nepastovumo ir neapibrėžtumo jausmą (Bates, 2016). Pasak Viktor Frankl (1977), žmonės nuolat ieško prasmės savo gyvenime, nes tai yra viena iš stipriausių varomųjų jėgų jaustis visavertiškai. Knygoje „Žmogus ieško prasmės“ Frankl rašo, jog gyvenimo prasmė gali atsiskleisti kiekvienoje gyvenimiškoje situacijoje, net ir sunkiais, kančios kupiniais momentais: „Niekad neturime pamiršti, kad gyvenimo prasmę galime rasti net pakliuvę į beviltišką situaciją, net susidūrę su likimu, kurio neįmanoma pakeisti. Nes tuomet svarbu liudyti geriausiu jo pavidalu unaklų žmogišką potencialą, turintį asmens tragediją paversti triumfu, sunkią žmogaus padėtį – laimėjimu. Jeigu nesugebame pakeisti situacijos – pagalvokime apie nepagydomą ligą, tokią kaip neoperuojamas vėžys – tai bus mums dingstis keisti save“ (Frankl, 1977, p. 121). Tačiau Frankl teigia, jog gyvenimo prasmei atrasti nebūtina nuolat gyventi kančioje: „Bet tegu bus visiškai aišku, jog kančia anaipol nėra būtina rasti prasmei. Aš tik atkakliai tvirtinu, kad prasmė įmanoma nepaisant kentėjimo, žinoma, jei tas kentėjimas yra neišvengiamas. Bet jei jo būtų galima išvengti, prasminga būtų pašalinti jo priežastį, nesvarbu, ar ji psichologinė, biologinė ar politinė. Kentėti be reikalo būtų labiau mazochistiška negu herojiška“ (Frankl, 1977, p. 122). Taigi, pasak Frankl (1977), tik nuo žmogaus minčių ir veiksmų pasirinkimo priklauso jo gyvenimo prasmės suvokimas ir laimė: „Taigi mūsų egzistencijos laikinumas anaipol nepadaro jos beprasmės. Bet jis išreiškia mūsų atsakomybę; nes viskas priklauso nuo to, ar mes įsisąmoniname savo laikinas galimybes. Žmogus nuolat renkasi iš krūvos esamų galimybių. (...) Bet kuriuo momentu žmogus turi spręsti, sėkmingai ar ne, kas bus visos jo egzistencijos paminklas“ (Frankl, 1977, p. 129). Kaip teigia Bates (2016), Viktor Frankl idėjos apie būties prasmę yra sėkmingai pritaikomos dabartinėse moksliniais tyrimais grįstose psichiatrinio gydymo intervencijose. Tokios intervencijos remiasi egzistencinės krypties psichoterapija ir taikomos žmonėms, su išplitusia onkologinės ligos diagnoze, bandant palaikyti jų psichologinį stabilumą (Bates, 2016). Ownsworth ir Nash (2015) pritaria, jog asmenys, susidūrę su sunkiomis ir nepagydomomis ligomis, pradeda daugiau reflektuoti savo gyvenimą, keldami egzistencinius tikslo ir būties klausimus. Pavyzdžiui, pacientai, sergantys galvos smegenų augliu, jaučia žymius organizmo funkcijų bei asmenybės sutrikimus, o tai kelia išgąstį ir



egzistencinį nerimą (Ownsworth ir Nash, 2015). Tačiau Heideger ir Yalom teigia, jog išgąstis dažnai žmogų priverčia išeiti iš savo komforto zonos, neautentiškos būties ir atrasti naują, daugiau sąmoningumo ir autentiškumo turinčią kasdienybę. Kuhl (2002) teigimu, egzistencinis nerimas gali paskatinti žmones klausti savęs, ar dabartinis gyvenimas yra toks, kokio jis/ji labiausiai norėjo bei imtis pokyčių, jei dabartinis gyvenimas netenkina. Todėl susidūrus su sunkia, nepagydoma liga, mirties ir kančios baimė kelia nestabilumo jausmą ir dėl to pacientas gali iš naujo peržvelgti savo reikšmingiausias gyvenimo principus, vertybes, žmogiškosios egzistencijos suvokimą, taip atrandant naujas išvalgas ar gyvenimo būdo pokyčius (Ownsworth ir Nash, 2015). Egzistencinė gerovė, kuri sudaro asmens būties prasmės ir tikslo paiešką, pasitenkinimo gyvenimu siekimą, ramesniu požiūriu į mirtį ir kančią, gali pacientams padėti lengviau susitaikyti su lėtine ir nepagydoma liga bei pagerinti savo emocinę būseną (Ownsworth ir Nash, 2015). Dėmesingo įsisąmoninimo poveikio tyrimai atlikti žmonėms, sergantiems onkologinėmis ligomis, nurodo, jog MBSR programa gali paskatinti norą įsigilinti į visas emocines būsenas ir gyvenime atsiradusias aplinkybes. Šis dėmesys savęs stebėjimui gali padėti žmonėms aiškiau suvokti savo sąlygotus elgesio modelius ir bandyti juos pakeisti (Mellinger, 2009, cit.pgl. Baer, 2006, p. 307). Pavyzdžiui, Specca ir kolegų (2014) atliktas tyrimas rodo, jog viena tyrimo dalyvė teigė, kad Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos ją paskatino daugiau reflektuoti apie savo gyvenimą ir onkologinės ligos diagnozę. Moteris teigė, jog medituodama suprato, kad negali gyvenime kontroliuoti visų įvykių, todėl toks suvokimas leido lengviau pažiūrėti į onkologinės ligos diagnozę ir reflektuoti savo elgesį gyvenant su liga (Specca ir kiti, 2014).

Taigi, Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos gali turėti įtakos keičiant pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, egzistencinę gyvenimo kokybę.

## **7.2. Dėkingumo refleksijos**

Kaip teigia Bussing ir Koenig (2010) straipsnyje „Spiritual Needs of Patients with Chronic Diseases“, daugeliui pacientų susidūrusių su lėtinėmis ligomis, dvasingumas/religingumas tampa vienas iš svarbių palaikančių resursų sudėtingame ir išbandymų kupiname gydymosi procese. Be to, vėžiu sergantiems žmonėms dvasingumas kaip vienas iš psichologinių resursų, gali būti naudingas palaikant pacientų sveikatą, didinant jų savivertę, suteikiant prasmės, tikslą, emocinį komfortą ir viltį (Bussing ir Koenig, 2010). Taigi Koenig, King ir Carson (2011) nurodo, jog daugėja įrodymų, kurie teigia dvasinių ir religinių praktikų teigiamą poveikį žmonių sveikatai. Iš kitos pusės, dažniausiai sveikatos priežiūros įstaigos pacientams skiria tik būtiniausias sveikatai gydymo metodus, o dvasiniai ligonių klausimai ne visada atsakomi. Tačiau, pasak Sulmasy (2002), „tikrai holistinėje sveikatos priežiūroje turi būti atsižvelgiama į visus paciento egzistencinius klausimus ir išgyvenimus - fizinius,

psichologinius, socialinius ir dvasinius“ (Sulmasy, 2002). Sulmasy (2002) pabrėžia, kad dvasiniai klausimai yra svarbūs daugeliui pacientų, o ypač ligai progresuojant, todėl reikia daugiau tyrimų, norint geriau suprasti pacientų dvasinius išgyvenimus ir poreikius bei tokių pacientų priežiūros aspektus, bandant jiems suteikti reikalingiausią pagalbą (Sulmasy, 2002). Todėl, biopsichosocialinis-dvasinis sveikatos priežiūros modelis galėtų sukurti reikšmingą bendrą paciento sveikatą palaikantį pagrindą (Bussing ir Koenig, 2010). Iš kitos pusės, Lavery ir O’Hea (2010) teigimu, pacientai, sergantys onkologinėmis ligomis, dažnai kreipiasi į Dievą malda arba pradeda medituoti, bet toks vidinių resursų panaudojimas ne ilgam padeda pagerinti psichologinę sveikatą (Lavery ir O’Hea, 2010). Kaip nurodo Gall ir kolegos (2009), vėžio diagnozavimo etape dvasingumo siekimas gali būti stiprus vidinis resursas keliantis paciento motyvaciją. Pavyzdžiui, tyrimas atliktas su krūties vėžio ligoniais parodė, jog jaučiant aukštą distreso lygį prieš operaciją „kontrolės lokuso perdavimas Dievui buvo glaudžiai susijęs su paciento teigiamu psichologiniu pasiruošimu operacijai (Gall ir kiti, 2009). Tuo tarpu dvasinių resursų didinimo būdai, paremti prasmės kūrimu, laikui bėgant peraugo į paciento kasdiena pritaikomą metodą ir buvo susiję su ilgalaikė psichologine nauda lengviau prisitaikant prie ligos (Gall ir kiti, 2009).

Psichologiniai šaltiniai, analizuojantys meilės ir gerumo meditacijos poveikį, rodo, jog reguliarus šios meditacijos praktikavimas skatina teigiamas emocijas: meilę, džiaugsmą, pasitenkinimą, susidomėjimą bei dėkingumą (Fredrickson ir kiti, 2008). Tokie dalyvių rezultatai buvo stebimi tiek po formalių mokymų praėjus 2 savaitėms, tiek po 9 savaičių meditacijos. Pasak Fredrickson ir kolegų (2008), teigiamų emocijų pokyčiams reikia laiko, tačiau tai pagerina asmens vidinius resursus – dėmesingą įsisąmoninimą, savęs priėmimą, santykius su kitais žmonėmis, dėkingumą – o dėl to gerėja fizinė ir psichologinė sveikata (Fredrickson ir kiti, 2008). Tačiau daugiau išsamių mokslinių šaltinių, analizuojančių kokybinius tiriamųjų, sergančių onkologinėmis ligomis ir praktikuojančių meilės ir gerumo meditaciją, rezultatus apie jaučiamą dėkingumą sau ir Dievui, nenurodoma.

## **8. Meditacijos kaip nuolatinio mokymosi proceso reikšmė sergant lėtinėmis ligomis**

### **8.1. Meditacijos iššūkiai**

Nors pastaraisiais metais mokslinių tyrimų susidomėjimas meditacija didelis, bet Irving ir kolegos (2009) nurodė, jog mokslinėje literatūroje trūksta empiriškai pagrįstų meditacijos poveikio duomenų, nes nėra išsamiai aptartas potencialiai žalingas ar neigiamas meditacijos poveikis (Lomas ir kiti, 2015). Taigi, Lomas ir kolegos (2015) apklausė trisdešimt Dėmesingo įsisąmoninimo

meditacijas praktikavusių vyrų. Lomas ir kolegų (2015) tyrime ypatingas dėmesys buvo skiriamas atskleisti subjektyvų Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos poveikį, siekiant išpėti sveikatos specialistus apie galimus meditacijos iššūkius ir sunkumus. Tyrimas atskleidė meditacijos poveikį vyrų savijautai ir psichologinius iššūkius, susijusius su atlikta meditacija. Nors daug mokslinių straipsnių rašo apie meditacijos naudą asmens gerovei, maždaug ketvirtadalis tiriamųjų skundėsi neigiamu meditacijos poveikiu. Buvo atskleisti keturi pagrindiniai su meditacija susiję sunkumai. Pirma, dalyviai teigė, jog meditacija buvo sunkus mokymasis ir praktika. Atsirado abejonės dėl meditacijos atlikimo kompetencijų ir savimi. Dalyviai jautėsi prastai atliekantys meditaciją, negalėjimas susikaupti, reguliariai medituoti. Tiriamieji teigė, kad kartais meditacija keldavo nuobodulį ir nuovargį. Keliems dalyviams nepavyko pasinerti į meditaciją, o kitiems ją sunkiai sekėsi integruoti į kiekvienos dienos rutiną. Meditacijos sukelti sunkumai daugiausiai nuvylė tuos dalyvius, kurie tikėjosi, jog ši praktika jiems padės sumažinti depresijos keliamas problemas. Antra, dalyviai susidūrė su nerimą keliančiomis mintimis ir jausmais, kuriuos buvo sunku suvaldyti. Taip pat atsirado fiziniai nugaros skausmai. Daugelis vyrų teigė, kad iš pradžių buvo nustebinti ir net sukrėsti atsiradusių minčių ir jausmų meditacijos metu bei negalėjimo valdyti savo minčių proceso (Lomas ir kiti, 2015). Taip pat, atliekant MGM, kai kurie dalyviai suvokė, jog artimiems draugams jaučia neigiamus jausmus, o tai tiriamųjų nuotaiką paveikė neigiamai. Trečia, kai kuriems dalyviams meditacija paaštrino psichologines problemas, tokias kaip depresija ir nerimas ir neigiamą požiūrį į save. Kai kurie tiriamieji teigė, jog prieš pradėdant Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijas, į aplinką nereaguodavo taip jautriai, kaip meditacijos metu. Ketvirta, keli dalyviai skundėsi atsiradusiais psichoziniais epizodais (Lomas ir kiti, 2015). Taigi, Dėmesingo įsisąmoninimo procesas, kuris ugdomas nukreipiant nepertraukiamai, tikslingai, nekritikuojant ir tam tikra kryptimi savo dėmesį į dabarties akimirką (Kabat-Zinn, 2012), tyrimo dalyviams buvo sunkiai įgyvendinamas ir kėlė daugiau neigiamų nei teigiamų subjektyvių patirčių (Lomas ir kiti, 2015). Iš kitos pusės, šio tyrimo pagrindinis ribotumas, jog nebuvo atliktas išankstinis dalyvių interviu, siekiant nustatyti tiriamųjų psichologinį (keliems dalyviams anksčiau buvo skirtas psichiatrinis gydymas) pažeidžiamumą ir ankstesnes meditacijų patirtis.

Taip pat literatūra, nurodanti patarimus, kaip medituoti, teigia, kad Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos būtų atliekamos iš atjautos pajautimo, nes priešingu atveju meditacija nesuteiks norimo poveikio, bet paskatins kritinį požiūrį (Shapiro ir kiti, 2006, p. 376, cit. pgl Lomas ir kiti, 2015). Tačiau mokslininkai nenurodė neigiamų tokio požiūrio pasekmių, pavyzdžiui, ką daryti, jei asmeniui sunkiai sekasi medituoti, jaučiant atjautos jausmą. Taip pat, Teasdale ir kolegos (2003) nurodė, jog Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos nerekomenduojamos žmonėms, sergantiems depresija, nes meditacija gali pabloginti jų nuotaiką ir iššaukti neigiamą požiūrį į meditacijas (Lomas ir kiti, 2015). Tačiau Dėmesingo įsisąmoninimo tyrimų rezultatai nevienareikšmiai. Pavyzdžiui, Manicavasgar

(2011) teigė priešingai – Dėmesingo įsisąmoninimo praktikas galima sėkmingai naudoti kaip metodą, palengvinantį depresijos gydymą (Lomas ir kiti, 2015). Iš kitos pusės meditacijos praktikuotojų patirtis medituojant savarankiškai namuose yra mažai ištirta (Lomas ir kiti, 2015). Taigi, DĮ tyrimai nevienareikšmiai, rodantys, jog Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos, įskaitant MGM, gali kelti iššūkius ir neigiamas patirtis, tačiau taip pat ir teigiamai veikti asmens emocinę būseną.

### Tyrimo tikslas

Mūsų tyrimo tikslas yra atskleisti subjektyviai suvokiamą meilės ir gerumo meditacijos poveikį žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis – išsėtine skleroze ir onkologiniais susirgimais.

## 9. TYRIMO METODIKA

### 9.1. Tyrimo dalyviai

Tyrimė dalyvavo 12 asmenų. Iš jų 7 po kelių dienų ir savaičių meditavimo atsisakė dalyvauti tyrimė. Galutinę imtį sudaro 5 dalyviai (3 moterys ir 2 vyrai), kurių amžius nuo 27 iki 46 metų. Atranka – sniego gniūžtės. Tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos pateiktos lentelėje žemiau Lentelė nr.1.

Lentelė nr.1. Tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos

Vardas (pakeistas)	Amžius	Liga	Ligos trukmė	Išsilavinima s	Dalyvavimo meditacijoje motyvai	Įvykiai meditacijos metu galėję turėti įtakos rezultatams	Užsiėmi mas
Povilas	44 metai	IS	>10 metų	Spec. vidurinis	Noras išbandyti save, pabendrauti, sužinoti	Nėra	Bedarbis
Linus	27 metai	IS (dalinis aklumas, invalidum as)	>8 metų	Aukštasis universitetin is	Smalsumas, įdomumas	Pradėjo dirbti	Dirbantis (nenurod ė)
Saulė	33 metai	IS	>2 metai oficialiai diagnozė. Simptomai juntami >7metus	Aukštasis universitetin is	Įdomumas, smalsumas, noras stebėti save	COVID-19	Turizmas , verslinin kė
Rasa	45 metai	Onkologi- ja (krūties)	I sirgimas 2007; II sirgimas	Aukštasis universitetin is	Ramybės, atsipalaidav	COVID-19	Fotograf ė, turizmas,

			2016, dabar remisija		imo paieškos		verslinin kė
Tautvydė	46 metai	Onkologi- ja (krūties)	>1 metus, dabar remisija	Aukštasis universitetin is	Smalsumas, susidomėji mas meditacija	Nėra	Dirbanti (nenurod ė)

## 9.2. Tyrimo instrumentai

Pusiau struktūruotas interviu.

Paskirtis. Interviu skirtas subjektyviai įvertinti meditacijos poveikį žmonėms, sergantiems išsėtine skleroze ir onkologinėmis ligomis.

Sandara. Interviu sudarytas iš 35 klausimų, kurie suskirstyti į atskiras temas (Lentelė nr.2.). Taip pat yra papildomi klausimai, kurie buvo užduoti išryškinti kai kurių dalyvių interviu metu pateiktą informaciją.

Interviu – pusiau struktūruotas. Dalyviai buvo apklausti kalbantis telefonu (dėl COVID-19) ir darant įrašą. Interviu duomenys transkribuoti.

Kaip Wilson ir MacLean (2011) teigia, pagrindinis kokybinio tyrimo tikslas yra „atskleisti interviu davėjų asmenines patirtis ir subjektyvų suvokimą apie tyrimo temą“ (Wilson ir MacLean 2011, p. 201). Taigi, interviu taikymas yra vienas iš populiariausių metodų renkant informaciją kokybinių tyrimų ir projektų eigoje (Wilson ir MacLean, 2011). Tačiau nemažai diskutuojama, ar interviu taikymas yra patikima priemonė informacijai surinkti. Pasak Silverman (1993), patikimas interviu gali būti tik struktūruotas, nes vienodi klausimai ir jų eiliškumas yra pateikiami kiekvienam tyrimo dalyviui. Tačiau kiti tyrėjai teigia, jog struktūruoti klausimai skatina žodžio kontrolę, todėl asmeninė patirtis efektyviai negali būti perteikiama (Silverman, 1993). Iš kitos pusės, klausimų pasirinkimas ir tų pačių žodžių naudojimas, o ne jų pakeitimas kiekvieno interviu metu, gali padidinti interviu patikimumą ir sumažina interpretavimo galimybę. Todėl mūsų tyrime buvo naudojamas pusiau struktūruotas interviu, kad kiekvienas dalyvaujantis asmuo kuo aiškiau ir vienodžiau suprastų pateikiamus klausimus interviu metu. Norint išvengti šališkumo interviu metu, buvo atsižvelgiama į pateikiamas sėkmingo interviu gaires. Pirma, buvo tinkamai pasiruošti klausimai, o sakinių formulotės nekeičiamos, todėl kiekvienas dalyvimas atsakinėjo į tuos pačius klausimus. Antra,

norint gauti kuo nuoširdesnius ir atviresnius dalyvių atsakymus, buvo bandoma kurti glaudų tyrėjo ir tiriamojo ryšį, todėl be išankstinių nuostatų ar kuriamų įsitikinimų interviu metu. Trečia, interviu procesas buvo struktūruojamas taip, kad tiriamajam nekiltų neaiškumų. Ketvirta, interviu metu tiriamieji buvo apklausiami individualiai, jų neskubinant, o empatiškas reagavimas į tiriamojo emocijas ir žodžius, buvo fiksuojamas nuolat kreipiant interviu reikiama linkme (Kardelis, 2017). Lofland and Lofland (1984) pabrėžia, kad dalyviai, individualaus interviu metu, gali paminėti kitą naudingą informaciją ir ją išplėtoti apie savo asmeninę patirtį tyrimo metu (Hoepfl, 1997). Todėl, paskatinimai (dalyvių žodžių atkartojimas, švelnūs paraginimai, iš anksto numatyti klausimai) buvo įtraukti į interviu procesą kaip svarbūs faktoriai, padedantys atskleisti MGM subjektyvų poveikį tyrimo dalyviams (Lofland ir Lofland, 1984, cit.pgl Hoepfl, 1997). Taip pat, pasirinktas pusiau struktūruotas interviu leidžia tyrėjui lengviau išgauti ir tyrinėti informaciją intreviu metu, kurio laikas yra limituotas, jei matoma, kad apklausiamas dalyvis sunkiai reiškia savo mintis, bandant giliau nagrinėti dalyvio patirtį (Lofland ir Lofland 1984, cit.pgl Hoepfl, 1997). Taigi, interviu metu buvo naudojami ir papildomi iš anksto nesuplanuoti klausimai priklausomai nuo konteksto, norint gauti daugiau informacijos į klausimus ir atsakymus dėl paminėtos svarbios informacijos.

Lentelė nr.2. Interviu klausimai

Tema	Klausimai
1. Motyvacija	1.Kas paskatino dalyvauti tyrime ir atlikti meditaciją?
2. Lūkesčiai	1.Ko tikėjotės prieš pradėdant meditaciją? 2.Ar turėti lūkesčiai pasiteisino po 8 sav. meditacijos? 3.Kokie pokyčiai atsirado jūsų gyvenime medituojant? 4.Kokie pokyčiai atsirado jūsų gyvenime po 8 sav. meditacijos?
3. Streso patyrimas	1.Kaip pasikeitė jūsų požiūris į stresą? 2.Kaip pasikeitė jūsų reakcijos į stresą? 3.Kokios situacijos jums sukeldavo daugiausiai streso prieš pradėdant medituoti? 4.Kokios situacijos jums sukeldavo daugiausiai streso po 8 sav. meditacijų?

	<p>5.Kas jums padeda mažinti stresą dabar?</p> <p>6.Kokioms kitoms sritims meditacija turėjo poveikį?</p> <p>7.Ar meditacija sukeldavo netikėtus neigiamus?</p> <p>8.Ar meditacija sukeldavo teigiamus jausmus?</p> <p>9.Ar meditacija sukeldavo fizinius pojūčius?</p>
4. Nerimas	<p>1.Kokios situacijos jums sukeldavo daugiausiai nerimo prieš pradėdant medituoti?</p> <p>2.Kokios situacijos jums sukeldavo daugiausiai nerimo po 8 sav. Meditacijos?</p> <p>3.Kaip keitėsi jūsų požiūris į nerimą?</p> <p>4.Kaip keitėsi jūsų reakcijos į nerimą?</p> <p>5.Kas jums padeda mažinti nerimą dabar?</p>
5. Atjautos patyrimas	<p>1.Kaip keitėsi jūsų atjauta sau medituojant?</p> <p>2. Kaip keitėsi jūsų reakcijos į atjautą sau medituojant?</p> <p>3. Kaip keitėsi jūsų požiūris į atjautą kitiems medituojant?</p> <p>4. Kaip keitėsi jūsų reakcija į atjautą kitiems medituojant?</p> <p>5. Ar medituojant tapote atjautesni?</p>
6. Įveika	<p>1.Kokių streso įveikos būdų išmokote?</p> <p>2.Kaip planuojate gyvenime pritaikyti tai, ką išmokote?</p> <p>3.Kas sunkiausia buvo medituojant?</p> <p>4.Kas lengviausia buvo medituojant?</p>
7. Rekomendacijos	<p>1.Ar rekomenduotumėte šią meditaciją žmonėms sergantiems išsėtine skleroze?/ onkologinėmis ligomis?</p> <p>2.Kodėl?</p>



	<p>3.Kokie aspektai naudingiausi buvo medituojant?</p> <p>4.Ar manote, kad ši meditacija galėtų būti vienas iš emocinės pagalbos būdų žmonėms sergantiems išsėtine skleroze/onkologinėmis ligomis?</p> <p>5.Ko dar reiktų norint, kad meditacija būtų įtraukta į emocinės pagalbos rekomendacijas sergantiems išsėtine skleroze/onkologinėmis ligomis?</p>
--	--

Papildomi klausimai (užduoti priklausomai nuo konteksto, ne visiems dalyviams):

Gal galėtumėte papasakoti plačiau, kaip švelnumas ir gerumas pasireiškė?

Atlaidesnis sau ar kitiems?

Tai jūs jaučiatės labiau pamiršti, kuriems mažai siūloma visokių užsiėmimų?

Ką jūs norėtumėte dar pakeisti savyje? Jūs sakote, kad kažkas pykdo jus?

Kokia tai turėtų būti situacija, dėl kokių įvykių norėtumėte daugiau medituoti?

Kaip jums atrodo, kokiam žmogui labiau tiktų ir kokiam netiktų?

Kuo kančios momentas buvo įdomus?

Už ką esi dėkinga?

Už ką padėkotum Dievui, jei jis yra? (kalbėjo apie dėkingumą ir Dievą).

### 9.3. Tyrimo metodas

Mūsų tyrimo duomenų analizei pasirinktas teminės analizės metodas. Pasak Braun ir Clarke (2006), tematinė analizė yra „prieinama ir teoretiškai lengvai pritaikoma forma, analizuojant kokybinius tyrimus“ (Braun ir Clarke, 2006, p. 79). Teminė analizė naudojama kaip metodas, kuris atspindi ir analizuoja subjektyvias tiriamųjų realybės patirtis (Braun ir Clare 2006, p. 81). Šis metodas padeda, sistemingai koduojant duomenis ir susiejant juos su bendrais tipiniais modeliais, atskleisti tyrime išryškėjusias pagrindines temas. Taip pat mūsų darbas remiasi realistiniu požiūriu, parengiant tyrimo temas. Realistinis požiūris tiria tyrimo dalyvių realias patirtis ir suteikia joms prasmės (Braun ir Clare, 2013). Todėl šis kokybinių tyrimų duomenų analizės metodas yra pasirinktas atskleisti MGM subjektyvų poveikį žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis. Taip pat mūsų tyrimo duomenų analizė

paremta indukcinės teminės analizės principais. Indukcinė analizė naudojama, tiriant verbalinę ir užrašytą informaciją kokybinėje tyrimo dalyje, ją analizuojant, susisteminant skirtingą informaciją į santraukas ir parodant sąsajas tarp tyrimo tikslo ir rezultatų (Braun ir Clare, 2006, p. 83). Todėl indukcinė analizė yra „informacijos analizė be išankstinių analizės rėmų ar tyrėjo išankstinių nuostatų“ procesas (Braun ir Clare, 2006, p. 83). Todėl, indukcinis požiūris gali padėti pastebėti naujas tiriamųjų patirtis ir skirti mažiau dėmesio jau egzistuojančioms suformuotoms nuostatoms apie tyrimą fenomeną (Braun ir Clare, 2006). Todėl, šis požiūris pastiprina galimybę atrasti naują informaciją apie tyrimo dalyvių patirtis ir MGM poveikį žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis. Kokybinės dalies tyrimų rezultatų analizė skirta tik subjektyviam meditacijos poveikiui atskleisti ir analizuoti.

#### **9.4. Tyrimo eiga**

Prieš pradėdami tyrimą dalyviai pildė atrankos kriterijų klausimyną. Dalyviai nurodė amžių, lytį, išsilavinimą. Atrinkome tuos dalyvius, kurie patvirtino neturintys priklausomybių ir nesergantys psichinėmis ligomis. Visi tiriamieji buvo supažindinti su meilės ir gerumo meditacija. Psichologė-psichoterapeutė Ieva Vasionytė pravedė pirmą meditaciją ir padarė įrašą. Dalyviai pasirašė konfidencialumo ir dalyvavimo tyrime raštišką sutikimą.

Kiekvienas dalyvis individualiai toliau atliko meditaciją klausydamas įrašo, bet jei norėjo, galėjo daryti ir be įrašo. Kiti dalyviai prisijungė vėliau, o viso tyrimo eiga ir įrašas buvo paaiškinta ir atsiųsta. Po 8 savaitių meditacijos įvyko interviu, kuris dėl vyko nuotoliniu būdu dėl COVID-19. Interviu buvo įrašytas į diktofoną, nes, pasak Hoepfl (1997), interviu įrašai geriau palengvina informacijos rinkimą lyginant su atsakymų užsirašymais, nes tokiu būdu ne visa informacija gali būti neužfiksuota (Hoepfl 1997). Be to, aktyvus klausymas buvo naudojama kaip dar viena priemonė informacijos rinkimui ir ryšio užmezgimui tarp tyrėjo ir tiriamojo (Silverman, p. 110). Taigi, naudojant mokslinius patarimus sėkmingam interviu atlikti, mūsų tyrimo interviu truko nuo 30 minučių iki 1 valandos ir 15 minučių.

#### **9.5. Tyrimo duomenų analizė**

Remiantis Braun ir Clarke (2006) kokybinių tyrimų duomenų analizės metodu, išskyrčiau pagrindines temas, potemes ir klases iš transkribuotų interviu. Kaip Braun ir Clarke (2006) nurodo, pirmiausia skaitydama keletą kartų kiekvieną transkribuotą interviu, priskyriau tekstų prasminiams

vienetams kodus. Sugrupavus tekstų pastraipas, susijusias su išskirtais kodais, apjungiau į temas ir potemes. Bandant išlaikyti temų panašumą, temas siejau į grupes, kurios būdingos daugumai dalyvių. Tikslinant temų ir potemių pavadinimus bei analizuojant dalyvių išsakytas refleksijas interviu metu, sudariau galutinių duomenų temų žemėlapi ir jų pavadinimus (Lentelė nr.3.).

Lentelė nr.3. Teminis žemėlapis. Išryškėjusios temos ir potemės

<b>Temos</b>	<b>Potemės</b>	<b>Pirminiai ir Antriniai kodai</b>
1. Tapatumo paieška	1.1 Geresniojo „Aš“ atsiskleidimas	a)Leidimas sau būti savimi; b)Meilė sau: laikas sau, savęs vertinimas, prioritetas sau, moteriškėjimas, savęs pajautimas; d)Išmoktas savęs girdėjimas; e)Laiko sau atradimas; f)Laikas sau su teigiamomis emocijomis; g)Geresnis "Aš"  g) atjauta sau 31,25,64,10,4,48,5,65
	1.2 Gyvybingesniojo „Aš“ atsiskleidimas	Vidinė šviesa, spinduliavimas, palinkėjimai keičia sąmonę į geresniąją pusę, geros energetikos pasiuntimas, d)Emocinis potyris „Gera iš širdies“ 39,44,47,69,67,71
	1.3 Moteriškesnės „Aš“ atsiskleidimas	Iš monstro, terminatoriaus į švelnesnę būtybę, 29,30
2. Minčių struktūravimas		a) Minčių aiškumas; b)Minčių ramybė; c)Sunkiai kontroliuojamas minčių

		chaosas, d) naujos mintys - Stresas yra grėsmė 70,12,28,26
3. Vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimas	3.3 Vidinės krypties pokyčiai	a)Drąsus sprendimo priėmimas; b)Turimo tikslo stiprinimas; c) Mokymasis mažiau pykti, d) saldumynų mažesnis valgymas 20,21,23,32,45,71
	3.1 Naujos vidinės erdvės atradimas	a)Vidinis pasaulis kaip kelionė; b)Naujas pasaulis su savimi; c)Savo erdvės atradimas, d)Kita ardvė savianalizei; e)Ten gyvenimas-kaip nusistovėjusi jūra; f)Transas ir euforija-nerealus pasaulis 33,18,181,6,63
	3.2 Išrišimas, ramybė ir vidinė laisvė	a) Būsena savianalizei; b); Požiūrio atrišimas nuo neigiamų santykių c)Požiūrio keitimas į blogų emocijų valdymą;; e) Sumažėjęs vienišumo jausmas; f)Sumažėjęs susinervinimo dažnumas; g)Ramybės potyris/sugrįžimas; h)Ramybės atradimas meditacijoje; i)Išrišimo gavimas; i)Vidinė laisvė; j)Kiti jaučia tavo vidinę santarvę 7,2,3,1,17,22,41,49,66

4. Santykio „Aš ir aplinka“ reikšmė	4.1 Gerėja santykis su artimais žmonėmis	a) Netikėtas santykio prisiminimas; C)Nagrinėjant vidinį santykį su žmonėmis keičiasi išorinis santykis su žmonėmis; d)Gerėja santykiai šeimoje; 40,27,24,8
	4.2 Individualumo ir abipusės įtakos atsiskleidimas	c)Pokytis bendravime su kitais; f)Kitų individualumo priėmimas; g) Padėtas esminis taškas – negaliu kaltinti vien kitus h) atjauta kitam 14,34,35,5,68,50,54,51
5. Akistata su būties klausimais	5.1 Kančios refleksijos	a) Fone ligos apie savo likimą galvoji; b) Meditacijos poveikio kova su negalia c)Ar kančia žmogiškosios būties dalis? d) kančia į tobulumą neveda; e)instinktai nenu gali kančios baimės 52,55,61,60,53,59,57,15
	5.2 Dėkingumas Dievui	a) Dėkingumas Dievui už gyvenimo įvairovę; b) Dėkingumas Dievui už visus išbandymus 56,58
6. Meditacija kaip nuolatinis mokymosi procesas	6.1 Meditacijos iššūkiai: nuo pasiruošimo iki didesnio sąmoningumo	a) Nepaimsi ir nepradėsi medituoti be platesnio suvokimo; b) Meditacijos integravimas - iššūkis;

		c)Meditacijos silpnoji pusė: netinka susigyvenusiems su liga; d) Meditacija tik mažas žingsnis sąmoningumo kelyje 13,16,38,37
	6.2 Meditacijos patirties pasidalinimas su ieškančiais emocinės pagalbos	Pirmiausia – sužadinti norą žmoguje; b) Linkėti gero, bet pirmiausia paminint save; c) Ramybė ir susikaupimas onkologiniams ligoniams – aukso kainos pagalba; d) Gydyimo laikotarpis – taip pat su meditacija 72,73,62,74

## 9.6. Tyrimo validumas ir užtikrinimas

Mūsų tyrimo patikimumo užtikrinimas rėmėsi Lincoln ir Guba (1985) pasiūlytais kokybinio tyrimo patikimumo užtikrinimo kriterijais (Nowell ir kiti, 2017):

1.Pagrįstumas – Tyrimo pagrįstumo užtikrinimui rekomenduojamas tyrėjo ilgalaikis įsitraukimas, nuoseklus tyrimo stebėjimas.Tyrimo metu kontaktavau su dalyviais, klausdama, ar tyrimo procesas yra aiškus. Taip pat užtikrinti tyrimo pagrįstumą, dalyviams buvo pateiktas transkribuotas interviu, parodant, kad transkribuotas interviu atitinka interviu metu dalyvių išsakytą informaciją. Taigi, tyrime išryškėjusios temos yra pagrįstos.

2.Pateikimas – Transkribuotas interviu tekstas turi būti tikslus ir išreikšti tai, kas buvo pasakyta interviu metu. Kiekvieną interviu transkribavau pažodžiui. Taip pat kiekvieno interviu tekstą dar kartą skaičiau, klausydama interviu įrašo, įsitikinant, kad jokia informacija nebuvo praleista.

3.Dokumentavimas – Interviu įrašas, transkribuotas interviu, teminė analizė yra dokumentuota, kad skaitytojai galėtų matyti tyrimo procesą ir įvertinti pateiktos informacijos patikimumą, tačiau dėl konfidencialumo ir dalyvių tapatybės apsaugos, interviu įrašas nepateikiamas, o realūs vardai pakeisti kitais vardais.

4.Patvirtinimas – kai visi kriterijai yra įvykdyti, galima patvirtinti tyrimo patikimumą.

Taip pat mūsų tyrimo patikimumą ir validumą padėjo užtikrinti ir tyrimo vadovė, ir į jos pastabas buvo atsižvelgta. Be to, buvo atsižvelgta į Polkinghorne (cit. iš Langdridge, 2007) rekomendaciją, jog tyrėjas neturi daryti įtakos tyrimo dalyvių patirties reflektavimui, o patirties atpasakojimas turi atspindėti realią tyrimo dalyvių patirtį. Todėl pasirinktas pusiau struktūruoto interviu metodas leido kiekvieną tyrimo dalyvį apklausti vienodai, o papildomi klausimai – išryškinti atsiradusius subjektyvius patyrimus medituojant, bet nedarant tyrėjo įtakos dalyvių patirčių atpasakojimui.

## 10. TYRIMO REZULTATAI

Šiame skyriuje aptarsiu tyrime dalyvavusių žmonių interviu metu gautus rezultatus. Informacija buvo susisteminta, o gautieji rezultatai išryškino šešias pagrindines temas. Išskirtos pagrindinės temos:

1. Tapatumo paieška
2. Minčių struktūravimas
3. Vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimas
4. Santykio „Aš ir aplinka“ reikšmė
5. Akistata su būties klausimais
6. Meditacija kaip nuolatinis mokymosi procesas

Šias šešias pagrindines temas sudaro potemių šakos. Kiekviena potemė bus aptarta atskirai. Potemių aptarimas yra sudarytas iš dviejų segmentų. Pirmajame segmente (Tyrimo rezultatai) aptariami dalyvių interviu metu gauti rezultatai. Rezultatai yra cituojami, o citatos išskirtos kabutėmis ir pakreiptu kursyvu. Praleisti žodžiai žymimi (...) ženklų. Antrasis segmentas (Tyrimo rezultatų aptarimas) sudarytas iš gautų potemių rezultatų analizės remiantis moksline literatūra. Be to, taikant kokybinį duomenų analizės metodą atsiranda tyrėjo subjektyvus vertinimas. Norint išvengti netinkamo duomenų interpretavimo, dalyviai buvo supažindinti su transkribuotu interviu ir išryškėjusiomis potėmis (rezultatais). Taip pat darbo vadovės pastebėjimai buvo svarbūs ir reikšmingi rezultatus jungiant į temas ir potemes. Visa tai padėjo sumažinti mano, kaip tyrėjos, subjektyvią nuomonę ir asmeninį poveikį tyrimo rezultatams.

Šio tyrimo rezultatų analizė skirta nustatyti, analizuoti ir išskirti temas tiek bendras visiems tiriamiesiems, tiek atskleisti individualų meditacijos poveikį kiekvienam dalyviui.

### 10.1. Tapatumo paieška

Pirmoji tema išryškėjo visuose penkiuose interviu ir susideda iš trijų potemių: 1.1. Geresniojo „Aš“ atsiskleidimas, 1.2. Gyvybingesniojo „Aš“ atsiskleidimas ir 1.3. Moteriškesnės „Aš“ atsiskleidimas.



### 10.1.1. Geresniojo „Aš“ atsiskleidimas

Meilės ir gerumo meditacijos subjektyvus poveikis visiems tyrimo dalyviams padėjo patirti geresniosios „Aš“ pusės atsiskleidimą. Saulė džiaugėsi supratusi, kad meditacija jai suteikė galimybę atrasti laiko sau ir leisti būti savimi: „*Suvokimas, kad pabūsiu su savimi, noras buvo jau prieš darant, kad pabūsiu su savimi, kas teikia laimę, noras pradėdant pirmąsias minutes, tas suvokimas, kad kaip sunku man išlaikyti dėmesį, mintis, būti čia ir dabar, bet esmė, kad aš galiu būti su savimi*“ (Saulė, 31). Nors Saulė nebuvo tvirtai apsisprendusi, ar toliau praktikuos meditaciją, bet jautė, kad išmoko save išgirsti, o pojūčiai, atsiradę medituojant, nedingo: „*Dabar grįžta tas toks jausmas, kuris buvo medituojant – susitelkimas, nusistovėjimas, susitelkimas į save. Tai tie patys pojūčiai, kaip ir buvo medituojant, dabar sugrįžta. Klausimas kaip toliau bus... Aš nežinau, negaliu pasakyti, kad meditaciją toliau klausysiu, bet, manau, kad tai paliko sustojimą ir nebebėgimą ir supratimą, kad reikia klausyti labiau savęs. Galbūt išmokau išgirsti save*“ (Saulė, 25). Taip pat Tautvydė jautė, kad meditacija jai padeda atrasti laiką sau su teigiamomis emocijomis bei labiau koncentruotis į save: „*Gali atsitraukti nuo visų kitų minčių, susikoncentruoti į save, čia laikas sau, nors ir pusvalandis, bet tai laikas sau, ir gali pasinerti ir patirti teigiamų emocijų*“ (Tautvydė, 64). Linas interviu metu irgi minėjo atsiradusią galimybę daugiau skirti laiko sau ir nusiraminti taikant meilės ir gerumo meditaciją: „*Sugebi surasti laiko tam pačiam nusiraminiui; daugiau rasdavau laiko sau*“ (Linas, 10). Povilas įvardino atsiradusį vidinį pokytį, kurį apibūdino kaip asmeninį pokytį į geresnį, atlaidesnį ir švelnesnį sau žmogų: „*Manau, kad pasidariau gal geresnis, švelnesnis žmogus (...). Geresnis aš toks sakyčiau, savyje... nu, aš daugiau įsiklausau savo tokių reikalų, reikalavimų sau, stengiuosi, nu, taip, visą laiką mokinuosi, tikiuosi kažką daugiau, ta prasme, daugiau pasiklausai, ir kažką išmokti daugiau gali, nepykti, toks būti atlaidesnis sau. Manau, kad pasidariau gal geresnis, švelnesnis žmogus (...)*“ (Povilas, 4). Tačiau Rasa pripažino, kad su atjauta sau turi ne iki galo aiškų santykį, kuris jai dar yra *terra incognita* ir reikalaujantis pastangų geriau suprasti save: „*Su atjauta sau pas mane yra dvigubas santykis. Aš myliu save, bet tokie momentai būna, kad man nelabai rūpi, ar aš save myliu ar ne. Bet kai aš save tvatinu, dėl ko nors baudžiu ar vis kita, tai aš tą darau irgi gerai. Suprasti, kad tu tai darai, tai reikia ir jėgų. Žmogus gali savinaikinimu užsiimti ir sakyti, kad vis tiek aš save myliu. Man čia dar yra tokia gera terra incognita padirbėti su savimi ir savo atjautos klausimu*“ (Rasa, 48). Tačiau Povilas pastebėjo, kad reguliariai atliekant meilės ir gerumo meditaciją jo santykis su atjauta sau ir kitiems pagerėjo: „*Tapau ramesnis, draugiškesnis su savimi. Turbūt tai galėtų būti atjauta sau. Kaip pasakyti... nepavyksta viskas taip jau, kaip norėtusi, bet, nu, žmogus žinai, kad reikia tai pakeisti, kad keistis reikia, nes kitaip, nu, pyktis sukelia nerimą tokį... nu, laisvesnis žmogus, žiūriu į save atlaidžiau. (...) Sakyčiau taip. Sau, (sau atjautesnis), nu, aš kažkaip*

*nemoku pasakyti, bet žmogus jautiesi atlaidesnis, kažkaip atlaidžiau į viską žiūri. Ir sau ir kitiems“* (Povilas, 5). Taip pat Tautvydė pabrėžė, jog atjautos sau jausmo prieš pradėdant medituoti nėra jautusi arba neišskyrusi kaip svarbaus, todėl džiaugiasi, kad ji (atjauta sau) yra nauja teigiama patirtis: *„Sakyčiau, kad keitėsi, nes 8 savaitės meditacijos, tai niekada anksčiau nesusimąstydavau apie atjautą sau nepradėjus šios meditacijos. Aš sakyčiau, kad manyje atsirado... Jei seniau nekreipdavau į tai dėmesio, tai meditacijos metu ir pildant klausimynus versdavo susimąstyti ir man (tai buvo) į gerą pusę. Nu, aš tai negalėčiau pasakyti, kad tai reakcijos, bet per meditaciją pradėjau apie tą atjautą sau mąstyti, apskritai ją (atjautą sau) išskirti, nes anksčiau apskritai negalvočiau apie tokį dalyką. Tai toks požiūris atsirado, kad atjautą reikia išskirti“* (Tautvydė, 65).

### **10.1.2. Gyvybingesnio „Aš“ atsiskleidimas**

Meditacijos subjektyvus poveikis dalyviams padėjo patirti gyvybingesnės „Aš“ pusės atsiskleidimą.

Rasa pasakojo, kad meditacijos metu ją džiugino santykis su vaizduotėje atsiradusiais pažįstamais žmonėmis. Moteris jiems galėdavo pasiūsti nuoširdžius palinkėjimus ir trumpai pabendrauti: *„(...) Galbūt aš dar esu tokiam ilgame savęs pažinimo kelyje apskritai šnekant apie emocijas (...), bet (...) man pati įdomiausia dalis meditacijos yra su kitu žmogumi - ta, kur mėgsti ir nemėgsti. Tai man labiausiai tai patinka, nes dėl savęs, tai sau palinkėti tai viskas fine, bet man žiauriai patinka, kad aš kiekvieną kartą tą žmogų, kuris iššoka iš atminties galiu pasiimti ir tai labai pozityvu, labai faina, nes gali galvoti apie tą žmogų, kai kitą kartą tai laiko tam neturi ir jie neiššoka į tavo galvą. O čia jis iššoka (tas žmogus) ir gaunasi, kad su juo pabendrauji, kad ir labai trumpai jam palinkint tų visų trijų dalykų. Tai tas man labai yra smagu, kad tu pasiunti, sakykime, gerą energetiką, nes bet kuriuo atveju linkėjimas yra nuoširdus“* (Rasa, 39). Po tokio vaizduotės pagalba susitikimo su žmonėmis Rasa teigė, kad jausdavosi pailsėjusi, atradusi savyje vidinę šviesą: *„Paskui tai gali viskas likti, jei geroje ir šiaip būsenoje esi, bet tokios šviesos atsiranda. Šiaip tai esi pailsėjusi (po meditacijos), tai bet kuriuo atveju suteikia tokios fainos šviesos“* (Rasa, 44). Šie nauji pojūčiai atsiradę meditacijos metu Rasą paskatino analizuoti savo elgesį ir reakcijas su aplinkiniais. Jai tapo svarbu, kaip bendrauja su kitais žmonėmis, kokias emocijas parodo, o ko neišsako kitiems žmonėms. Taip pat dalyvė pajuto, kad meditacija sumažina jaučiamas įtampas: *„Galbūt, tai veda į darbą su savimi daugiau. Kaip tu reaguoji, kaip tu elgiesi su žmonėmis, kaip spinduliuoji, kur tu nukanalizuoji visą tą reikalą. Galbūt šita meditacija priverčia labiau susimąstyti kryptingai apie tam tikrus dalykus. Supranti, kai medituoji, tai gerai kvėpuoji visai, tada atpalaiduoji, tai tada ir nuimi tam tikras įtampas“* (Rasa, 47). Tautvydė pasakojo, jog

meditacijos metu sakomi palinkėjimai artimiems žmonėms sukeldavo teigiamą emocinį potyrį jaučiamą širdies plote: „*Jausdavau... taip tikrai būdavo gera, iš širdies tokį gerą jausmą, nu tikrai, iš širdies, nes tai yra artimas žmogus. Jaučiausi pakankamai gerai, nes kaip gali jaustis kitaip, jei linki žmogui artimam sveikatos, tvirtybės gyvenime, tai aišku, kad ir jautiesi tada gerai, kai linki žmogui sveikatos, laimės ir panašiai*“ (Tautvydė, 69). Tautvydė pajuto, kad reguliariai, kiekvieną dieną atliekama meilės ir gerumo meditacija, linkint teigiamų dalykų sau ir kitiems, keitė jos sąmonę į gerąją pusę. Prieš pradėdant medituoti, moteris nerimaudavo dėl sveikatos, ateities, nežinomybės, o tai keldavo jai stresą. Be to, dalyvė atvirai kalbėjo apie ją slegiantį santykį su vienu artimu žmogumi, tačiau po kelių meditacijų požiūris ir reakcijos į keliančias stresą situacijas pradėjo keistis. Tautvydė aplinkybes pradėjo priimti geranoriškiau ir su mažesniu stresu: „*Keitėsi požiūris į nežinomybės situacijas, kai nežinodavau, kaip bus, kaip kas gali atsitikti sveikatos atžvilgiu labiau, darbo atžvilgiu mažiau, ir dėl bendravimo sukeldavo streso, nes kaip ir sakiau, meditavau į tam tikrą žmogų. Tai prieš meditaciją buvo daugiau nežinomybės ir tai sukeldavo streso, ir bendravimas... O norėjau, kad nebūtų to dalyko. Tai vat, sveikatos visi rūpesčiai ir bendravimas su tuo žmogumi sukeldavo stresą prieš pradėdant medituoti. (Bet pradėjus medituoti situacijos ir požiūris) kito į geresnę pusę. Kadangi medituoji ir tie palinkėjimai yra ir sau ir kitiems ir pasauliui, todėl aš manau, kad tai keičia į gerąją pusę sąmonę. Priimiau labiau geranoriškai, tai ten ir akcentuojama, todėl meditacijos įtaka jautėsi*“ (Tautvydė, 67). Taip pat Tautvydė meditacijos metu pirmą kartą gyvenime patyrė tranco ir euforijos būseną, kuri jai labai patiko, nes tai jausdavosi kaip pakili nuotaika: „*I pabaigą ne vieną kartą pasinerdavau į tokį transą, o pradžioje to nebuvo, nes pradžioje dvi savaites buvo grynas mokymasis tos pačios meditacijos ir kaip ją teisingai atlikti, o paskui palaipsniui, nu, tikrai, jautiesi lyg transe, aš galvojau, kad taip nebūna, ai, meditacija, bla bla bla, bet pajutau, kad man tai veikia. (...) Kažkokia euforija, sužavėjo ir teigiamos emocijos, (...) kažkoks pakylėjimas, pakylėtumo gal jausmas, (...) jei pakliūni į tą transą*“ (Tautvydė, 71).

### **10.1.3. Moteriškesnės „Aš“ atsiskleidimas**

Tyrimo rezultatai rodo, kad meilės ir gerumo meditacija vieną iš dalyvių patirti moteriškesnės „Aš“ atsiskleidimą.

Saulė dalinosi meditacijos metu pastebėtu pasikeitusiu požiūriu į savo moteriškumą. Dalyvė pasakojo, kad prieš meditacijas jautėsi tarsi monstras, terminatorius, o medituojant atsirado daugiau moteriškesnis požiūris į save: „*Tai man keitėsi taip: kad per meditaciją buvo ir dabar liko, kad aš galiu ne kaip monstras viską daryti.. toks požiūris buvo į save, kad aš esu per daugelį metų*

*pasidariusi kaip terminatorius, kuris non stop viską daro. (...) Save pajutau, tokią glėžnesnę būtybę. Moteriškesnę tapau...“ (Saulė, 29). Toliau Saulė pasakojo, jog patyrusi tapatumo virsą iš daugiau vyriško identito į moteriškesnį, pajuto iš naujo atsirandantį meilės sau jausmą, kuris virto į didėjantį prioritetą sau ir savo vertės pajautimą: „Pajutau darant meditaciją meilę sau, nes šitas jausmas jau kažkurį tais laiką buvo išgaravęs. Tai meditacijos metu aš pajutau meilę sau. Pasireiškė meilė sau – pavyzdžiui, susiplanuodavau, tarkime, dabar aš pasidarysiu laiką sau, o dabar aš nueisiu ir pasigražinsiu, aš skirsiu valandą laiko sau vonioje, ir aš gražinsiuo, nes anksčiau pas mane to nelabai buvo. Buvo toks bėgimas visa laiką, o dabar yra sustojimas, pagalvojimas, ko noriu, pavyzdžiui, dabar išgersiu kavos. O seniau, pavyzdį pasakysiu, man paskambindavo dėl darbo ir, pavyzdžiui, man reiktų siųsti maketą svetainės, kaip aš ją įsivaizduoju, ir aš turiu pasidariusi kavos puodelį. Aš turiu pusę kavos puodelio ir žiūriu serialą, ir skambina man vadovas. Sustabdu serialą, atsiliepiu, kalbame ir (jis) sako: jau nusiųsk dizaineriams darbą, maketą, kurį turi. Ir aš anksčiau būčiau sutikusi iš karto imtis darbo. Kava atšalo, įjungiu kompiuterį, siunčiu darbus, nes juk reikia padaryti, (juk) darbas. O dabar: gerai, aš pažiūrėsiu serialą, išgersiu kavos puodelį ir tuomet nusiųsiu. (...) Dabar aš save vertinu (...). Dabar aš prioritetą teikiu sau, nes darbai gali palaukti, o anksčiau šito nebuvo. Anksčiau darbai buvo pirmoje vietoje. O dabar – ne, aš galiu, niekas nesugrius, niekas nepasikeis, jei aš laiką skirsiu ir sau. Tai tiesiog pasikeitė pirmenybė sau. Pastebėjau, kad labiau pradėjau moteriškėti, gimė meilė sau, kuri pas mane gyvenime buvo nuslopusi, o paskui dėl tam tikrų priežasčių su sunkumais visai pasimiršo, išnyko. Tai tiesiog savęs pajautimas“ (Saulė, 30).*

## **10.2. Minčių struktūravimas sergant lėtinėmis ligomis**

Meditacija, dalyvių vertinimu, suteikia galimybę peržvelgti vidines patirtis ir aiškiau pamatyti, įsigilinti į egzistuojančią suvokimų prasmę.

Du tyrimo dalyviai suprato, kad medituojant galima pagerinti minčių koncentraciją ir pajusti nusiramimą. Tautvydė pasakojo, jog jai pavyko lengviau suvokti savo mintis ir analizuoti iškilusius klausimus medituojant susikaupus: „Aš supratau, kad galima medituojant surasti daugiau ramybės, suvokti savo mintis lengviau, tam tikrų klausimų gal sekimas lengvesnis, susikaupimas. Susikaupimas savyje. Susikaupti gali ilgiau meditacijos pagalba“ (Tautvydė, 70). Linas pajuto tiek minčių aiškumą tiek kūno nusiramimą: „Sakyčiau kūno ir minčių nuraminimas. Sakyčiau (mintys) aiškesnės. Nebuvo to minčių nuokrypio, šokinėjimo, koncentracija sustiprėdavo“ (Linas, 12). Tačiau Saulės pavyzdys parodė, jog meditacija gali pirmiausia išryškinti kovą su mintimis, kuri pereina į sunkiai kontroliuojamą minčių chaosą: „Galbūt kartais, kai klausydavau,

*tai pas mane mintys šokinėja. Milijonai minčių, šokinėjimas vyksta ir būdavo sunkoka atjungti tas mintis, kad medituoti ten taip, kaip sako. Aš kartais pajusdavau... aš dažnai turėdavau kovoti su savimi, kad klausyk klausyk, ką dabar ten sako. (Mintys) man labai dažnai peršoka ir aš nebegirdžiu, ką ten sako ir man mintyse viskas šokinėja. Būdavo toks sunkumas – nu, tu išklausyk ir daryk tai, ką ten sako“ (Saulė, 28). Be to, Saulė suprato pakitusias mintis apie stresą. Dalyvė sakė, prieš pradėdant medituoti neturėjusi minčių, jog stresas yra grėsmė. Tačiau po aštuonių savaičių meditacijos stresas jai tapo baimės, nerimo ir nesusitikėjimo savimi šaltiniu: „(...) Tas suvokimas, kad ateina stresas ir kad tu turi nuo jo atsitraukti. Negali leisti, kad stresas įeitų į tave. Saulė pasakojo, kad ji atsiriboja nuo streso, kai pajunta jo grėsmę. Prieš tai tokio jausmo aš neturėjau, o po meditacijų išgryninant pas mane tas atsirado tas suvokimas, kad ateina kažkokia situacija galbūt viskas gerai, kažkoks ramesnis laikas, ir tada cinkt, vat, tuoj mane užvaldys tas toks nerimas, baimė, vat kažkas negerai, aš per mažai darau, aš per prastai darau, per prasta, kažkas tokio, ir stresas tada. (...) Po meditacijų atsirado tas jausmas, kad, vat, ateina stresas, kad stresas nori mane užvaldyti ir aš turiu nuo jo gintis“ (Saulė, 26). Taigi, medituodami dalyviai pajuto ne vien padidėjusią minčių koncentraciją ir ramybę, bet ir besikeičiantį santykį su stresu – stresas tapo nerimo, baimės ir savęs kaltinimo priežastis.*

### **10.3. Vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimas sergant lėtinėmis ligomis**

Vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimo tema susideda iš trijų potemių, kurios nagrinėja dalyvių naujos vidinės erdvės atradimą, išrišimą, ramybę ir vidinę laisvę bei vidinės krypties pokyčius patirtus atliekant meilės ir gerumo meditaciją.

#### **10.3.1. Naujos vidinės erdvės atradimas**

Meditacija, dalyvių vertinimu, suteikia galimybę patirti naujus vidinės erdvės atradimus. Saulė, dalindamasi subjektyviu meditacijos poveikiu, teigė, kad pradžioje meditacija nebuvo malonus užsiėmimas, tačiau po kurio laiko prasidėjo laukimas, kada ji galės eiti medituoti ir pabūti savo naujoje vidinėje erdvėje: „Po naštos studijos atėjo laukimas, dienoje laukimas, vat, kada aš pradėsiu daryti tą meditaciją, kada aš atsijungsiu nuo viso pasaulio ir eisiu į tą savo erdvę, pradėsiu medituoti, save analizuoti. Prasidėjo laukimas“ (Saulė, 20). Dalyvė vaizdingai pasakojo apie savo gyvenimą, kad jį mato kaip chaotišką, neramų, bet meditacijos pagalba Saulė atrado kitokį vidinį gyvenimą, kuriame gali pailsėti ir geriau save pažinti: „ (...) Kaip banguojanti jūra, vat, gyvenimas, kaip banguojanti jūra, ir aš jausdavau, kad, kai jau artėja meditacijos darymas,

*tai jau aš įeinu į visiškai kaip nusistovėjusią jūrą, ir toje upėje aš lengvai, vat, gerai jaučiuosi, manęs niekas nesiūbuoja, aš nurimstu. Vat, man toks jausmas darant meditaciją: aš nurimstu, aš pradėdu plaukioti savyje, save jausti, save nagrinėti, apgalvoti daug ką, dėl to tokie ir klausimai būdavo – tu galvok dabar apie tą žmogų su kuriuo tau gerai, kurį tu myli, tu galvok apie tai, su kuriuo tau yra sunku...“ (Saulė, 21). Saulė apibūdino, kad meditacija jai suteikė naują erdvę savianalizei: „(...) Vis tiek, tu išeidavai iš savo gyvenimo lyg į kažkokią kitą erdvę. Vis tiek, meditacija tave iškelia į kitą erdvę, iš namų zonos, nes darau meditaciją, nagrinėju save, einu į save“ (Saulė, 23). Taip pat Saulė meditaciją apibūdino kaip kelionę po vidinį pasaulį: „Medituoju, keliauju per santykius, per jausmus“ (Saulė, 32). Rasai meditacija irgi asociavosi su naujo pasaulio su savimi atradimu, o tai, pasak moters, yra svarbus aspektas kiekvienam žmogui: „Stengiesi švaria galva pasėdėti, pasigilinti į tam tikrus dalykus, lygiai kvėpuoti, užsimerkti. Tai yra mažas žingsnelis į tokį pasaulį su savimi. Tai man tas atrodo svarbu ypatingai žmogaus gyvenime“ (Rasa, 45). Tuo tarpu Tautvydei meditacija suteikė galimybę atrasti naują nepažintą pasaulį, kuriame apimdavo ramybės būseną ir mieguistumą, tačiau toks pojūtis atėjo ne iš karto: „(...) Būdavo toks labiau lengvumas apimdavo, atrodydavo, kad aš nerealiame pasaulyje, (...) aš kažkur lyg į kitą lygmenį pereinu. Nu tikrai įdomu, man įdomu, (...) ir man atrodo, kad skalėse gal ir matosi pokyčiai. Jausmas atsirasdavo pusei įrašo praėjus, tai įpusėjus meditaciją, ir paskui, kai baigdavosi, tai atrodydavo dar norisi gulėti, skraidyti kažkur tai, kažkiek trukdavo minučių po meditacijos tas jausmas. (...) Tai tikrai miegoti norisi, norisi neišeiti iš tos būsenos, taip galėčiau apibūdinti“ (Tautvydė, 71). Taigi, visos dalyvės teigė, jog medituojant atrado savo naują vidinę erdvę, kurioje galėjo stebėti pojūčius, tarsi, keliauti po vidinį pasaulį analizuojant save, ir patirti teigiamų naujų emocinių būsenų.*

### **10.3.2. Išrišimas, ramybė ir vidinė laisvė**

Meditacija, dalyvių vertinimu, suteikia galimybę patirti naujus vidinės erdvės atradimus. Povilo, Saulės, Rasos ir Tautvydės interviu parodė, kad subjektyvus meditacijos poveikis dalyviams pasireiškė ramybės ir vidinės laisvės atradimu, ir pasikeitusiu požiūriu apie neigiamus santykius. Interviu metu Povilas teigė, kad galimybė dalyvauti meditacijos tyrime jam sumažino vienišumo jausmą. Vyras pasijuto reikalingas ir ne toks pamirštas: „(...)Mes tokie, nu, pamiršti, nesvarbu, kad senukai nesam... Malonu, kad kažkas rūpinasi, kažkas domisi. Galima pasakyti ir tai, kad, šaunu iš tikrųjų, kad tokie dalykai yra, dalyvavimai, tyrimai, nes žmogus, jautiesi ne toks pamirštas. Ne toks... kaip pasakyti... Malonu yra“ (Povilas, 7). Povilas dalindamasis meditacijos patirtimi ne kartą pabrėžė atsiradusią vidinę laisvę: „Nes, tu žmogus jautiesi, nu, aš pagal save, nu,

*jautiesi žmogus laisvesnis, lengviau jautiesi po meditacijos, patarčiau, kad, nu, pabandyti, nu, visiems čia reiktų pabandyti, man asmeniškai tai patiko“ (Povilas, 2). Toliau vyras apibūdino po meditacijos jaučiamą būseną panašią kaip gavus išrišimą po nuodėmių išpažinties bažnyčioje: „Čia, žmogus, tu jautiesi, jautiesi lengviau kažkaip tais, lyg kaip bažnyčioje išsakęs savo nuodėmes, toks su lengvesne... jautiesi lengviau. Emocinis atsipalaidavimas. (...) Lyg niekas neslegia“ (Povilas, 3). Taip pat Povilas meditacijos metu ir po jos dažnai jausdavosi ne vien laisviau, bet ir ramiau, daugiau atsipalaidavęs: „Klausydavausi šitos meditacijos ir ramesnis, kaip pasakyti, nu, man patinka, tokia relaksacija, atsipalaiduoji, tą pusvalandį ar kiek ten, atsipalaiduoji žmogus... (...) Jautiesi žmogus, nu, aš nežinau, kaip paaiškinti, po meditacijos vis tiek tu toks laisvesnis. Pamedituoji tą pusvalandį, sėdi ar guli, klausaisi, nu, tu, žmogus, jautiesi po meditacijos ramesnis, ramiau“ (Povilas, 1). Taip pat Saulė pastebėjo, jog meditacija padėjo jaustis ramesnei: „(...) Galbūt, sakyčiau, atsirado ramumas“ (Saulė, 17). O atsiradus ramesnei būsenai, Saulei būdavo lengviau atrasti atsakymus savyje: „Meditavimas, kai tu tiesiog įeini į tą būseną, gali savyje pasidaryti kažkokius tai pastebėjimus“ (Saulė, 22). Rasa dalinosi, kad meditacijos metu, siunčiant palinkėjimus žmonėms, kurių ji nemėgsta, nepajuto pasikeitusių neigiamų emocijų į teigiamas nemėgiamų žmonių atžvilgiu. Tačiau ši meditacijos dalis dalyvę privertė daugiau pagalvoti apie esamą santykį su tais žmonėmis – ar tai yra „gilus neapykantos jausmas“, o gal ryšys su jais gali būti atkurtas: „Dabar visi tie blogiukai, kuriems irgi pasiunti linkėjimus, tai man labai patinka, kai sako, kad jie irgi gyvos būtybės (juokiasi), nes aš visada tada žvengiu net ir per meditaciją dėl to, kad man labai juokinga. Aš suprantu, kad jis irgi žmogus su skausmais, vargais ir panašiai ir visa kita, bet man tai nesumažina jam kažkokių tai neigiamų jausmų, kurie, tarkime, galėtų būti susiję, tai maždaug savo priešui gėrio palinkėti... (sarkastiškai). (...) Santykis su neigiamos emocijos jautimu ir tam kitam palinkėjimas gerų dalykų, o tas, vis dėlto, verčia mane mąstyti apie savo santykį su tais žmonėmis, kurių nemėgstu ir kodėl arba ką aš jiems jaučiu iš tikrųjų – ar tai nėra gilus neapykantos jausmas, ar čia tiesiog kažkas, ką nesudėtingai galima išspręsti. (...).Nu, galvoju – gerai, palinkėsiu, argi man gaila, žinai. Tai tas man labai juokingas momentas, nu žinai, jeigu rimtai šnekėti, tai nejuokingas, bet iš tikrųjų tai irgi gera, nes atriši save nuo neigiamų dalykų, tai tas“ (Rasa, 41). Be to, Rasa pasakojo supratusi, kad nebemato prasmės daug kankintis dėl aplinkybių, o stengiasi susikurti sau komfortišką gyvenimą, kuris leistų jai jaustis gerai. Dalyvė pastebėjo, jog kiti dažnai jaučia jos emocijas ir vidinę santarvę. Kai moteris tai suprato, pradėjo labiau stebėti vidinius pojūčius ir rinktis, kaip tuo metu elgtis ir su kuo bendrauti: „Čia toks yra komforto noras turėti – ir dvasinio ir fizinio. Aš jį tokį stengiuosi ir pasidaryti ir savęs taip smarkiai nekankinu. Buvo jaunystėje tokie etapai, kad pasikankini, išverki, išdžiūsti, nes rimtai, tai atsiliepdavo, o dabar kažkaip ne, ne, ne, ne. Matyt, ateina amžiaus išmintis. Ir dar yra tada kitas pastebėjimas – jei gerai jautiesi su savimi, esi ramus, ir išlaikytas ne aktorinio meno dėka, o dėl*

to, kad taip jautiesi – tą labai gerai jaučia aplinka. Tavo artimieji tuo metu. Net šuo su katinais tą pajaučia. Katinas atvaro ir matai, kad katinas mato tavo nuotaiką. Jei sėdi ir verki, tai jis guodikų guodikas. Mano šuo irgi labai tai jaučia. Tai ką noriu pasakyti – kad kai esi santarvėje su savimi, tai tas iš tavęs ir spinduliuoja. Vaikas mažas dabar. Neįsivaizduoji, kaip jis tai jaučia. Ir kartais reikia sau priverstinai pasakyti, kad neik prie vaiko, jei tau labai bloga, nes ten yra dar viskas nuoga. Viską jaučia“ (Rasa, 49). Tautvydė, dalindamasi subjektyviu meditacijos poveikiu, pasakojo apie pasikeitusį savo požiūrį į neigiamų emocijų išraišką. Moteris teigė, kad meditacijos pagalba išmoko keisti blogas emocijas į teigiamus palinkėjimus sau ir kitiems ir toks veiksmas jai padėdavo: „Idomumas, požiūrio pasikeitimas ir aš, manau, kad tai tikrai turėjo man įtakos, ir suvaldyti blogas emocijas savyje ir linkėti gero ir sveikatos kitam žmogui ir sau ir kitiems, tai tikrai buvo į teigiamą pusę. Tai aš galvoju, kad tą meditaciją galima taikyti bet kurioje situacijoje, kai kažkokia stresinė situacija užklumpa. Na, aš galvoju, kad kai eisiu į darbą, man meditacijos įrašas tikrai pravers, iš to aš galiu daryti išvadas, kad meditacija tam turi įtakos mano reakcijai į stresą“ (Tautvydė, 66).

### 10.3.3. Vidinės krypties pokyčiai

Saulė pastebėjo, kad meditacija padėjo siekti savo tikslų mažiau pykti: „Ne taip greitai užpykstu, susierzinu, susinervinu, bet tai ne vien dėl šitos tik meditacijos, bet čia yra ir mano tikslas. Tikslas kabo ant mano šaldytuvo ir tai aš matau kasdiena. Tai, kai tu matai kasdien, tai ir stengiesi išdirbti, tai ir vyksta (Saulė, 33). (...) Išskirčiau, kad ne taip greitai susinervuoju, ką ir bandžiau, vat, irgi galėčiau pridėti prie meditacijos tikslų, prie išdirbimo – būtent tą greitą susierzinimą, greitą susinervavimą (sumažėjusi). (...) Sakyčiau, kad man padėjo būtent šiuo klausimu“ (Saulė, 18). Be to, moteris dalinosi džiaugsmu, jog po meditacijos norisi mažiau valgyti saldumynų, nes atsirado daugiau valios jiems atsisipirti, o tai yra antrasis dalyvės tikslas: „Atsirado stipresnė valia. (...) Pavyzdžiui, nevalgiau saldumynų visas dienas, kai dariau meditaciją. Ir, tarkim, tokia sąveika smegenų, kad sėkmadienį, kai šeštadienį meditacija nebuvo daryta - suvalgiau saldumynų“ (Saulė, 181). Taip pat Povilas pastebėjo, jog meditacija paskatino vyrą mokytis mažiau pykti ant savęs ir kitų: „Labai kažkas nepasikeitė, bet, kaip čia paaiškinti, stengiuosi būti... mokausi, iš tikrųjų, būti sau geresnis, kitiems, nu, ta prasme, ir mažiau pyktis, pyktį išreikšti. Mmm... jaučiuosi... lengviau... kad sudalyvavau šitame tyrime, tai aš jaučiuosi lengviau, sakyčiau...“ (Povilas, 6). Tautvydė dalinosi savo patirtimi, jog medituojant tapo atlaidesnė sau dėl noro atsiriboti nuo vieno artimo žmogaus. Moteris pasakojo, kad pajuto padariusi teisingą sprendimą ir įgavusi stiprybės dėl savo pasirinkimo. Tautvydė suprato, kad priėmė drąsų sprendimą ir kalbėtis su tuo žmogumi jai tapo lengviau: „Aš pradėjau labiau



*koncentruotis ir medituoti į vieną žmogų su kuriuo asmeniškai santykiai nėra blogi, bet norėjosi atsiriboti nuo to žmogaus. Tai vienas iš artimų žmonių, bet buvo toks etapas, kai stengiausi kuo mažiau kontakto palaikyti su tuo žmogumi, kai skambindavo, nenorėdavau kalbėti nei matyti, nei bendrauti (...) ir kad aš savęs nenoriu teisti, kad nenoriu su juo bendrauti. Toks jausmas atėjo, kad priėmiau teisingą sprendimą, atsiriboti, ir pradėjau save labiau pateisinti, kad aš galiu taip elgtis, o ne smerkti, kad negaliu taip elgtis, kad neteisingai elgiuosi. Meditacijos pagalba tas suvokimas atėjo, kažkokios stiprybės įgavau. Priėjau prie tokios nuomonės. Sustiprinau tas emocijas ir supratimą ir mąstymą apie tą žmogų. Tai padėjo, nežinau sąmoningai ar pasąmoningai, padėjo atskleisti, kad aš elgiuosi teisingai. Sustiprėjęs požiūris į tą žmogų išliko, tas pokytis ilgainiui yra. Dar su tuo žmogumi nebendrauju, nu, bet aš jaučiuosi taip pat stipriai, kaip jaučiausi. Aš išlieku rami, kalbu visiškai nuoširdžiai su tuo žmogumi be kažkokio priekaišto, kodėl paskambino ir panašiai“ (Tautvydė, 63).*

Pasak dalyvių, meilės ir gerumo meditacija jiems buvo pagalba, padėjusi sustiprinti savo vidinės krypties pokyčius – lengviau siekti nusistatytų tikslų ir atrasti drąsius sprendimo būdus.

#### **10.4. Santykio „Aš ir aplinka“ reikšmė sergant lėtinėmis ligomis**

Ši tema apjungia dvi atskiras potemes: 4.1. Gerėja santykis su artimais žmonėmis ir 4.2. Individualumo ir abipusės įtakos atsiskleidimas.

##### **10.4.1. Gerėja santykis su artimais žmonėmis**

Subjektyvus meditacijos poveikis atsiskleidžia dalyviams kalbant apie gerėjančius jų santykius su jiems svarbiais, artimais žmonėmis.

Rasa pasakojo, kad ją džiugino medituojant netikėtai atsirandantis tolimos pažįstamos vaizdas, o po to atsiradęs noras su ja pabendrauti: *„O tas, kad pažįstami ar draugai išoka į galvą ir tu palinki, tai tas pabendravimas, tai man ta dalis patinka. Aš šitos dalies laukiu. Ir aš laukiu tokio netikėtumo, kas išoks į galvą, nes neturiu išankstinio (suplanavimo). Pavyzdžiui, šiandien kai dariau, tai išoko mano tokia gal drauge nepavadinčiau, bet gera mano bičiulė, tokia faina, pozityvi moteris, ir galvoju – geras! Ir tada galvoju, reikia gal jai paskambinti, žinai, kad jau prilinkėjau, tai ir paskambinsiu pasigirti, kad prilinkėjau (juokiasi). Aš turiu aplink save labai daug žmonių, ne tai, kad aš labai intensyviame esu bendravime, mano ratas žmonių – rašytojai, dailininkai, dalykiniai žmonės. Suminėti visada, pagalvoti apie visus tuos žmones, tai neužtenka laiko. Tai man, pavyzdžiui, labai*

*smagu, kad žmogus, apie kurį negalvojau pora metų, man ateina medituojant ir tada, o, vat, čia geras, jautiesi maloniai, fainai, kad tu, vat, galėjai mintimis pasakyti kažką tam žmogui. O pasakai tris gerus dalykus“* (Rasa, 40). Tuo tarpu Saulė meditacijos poveikį pajuto per gilėjantį bendravimą šeimoje: *„Bendravime, galbūt tikrai padėjo santykiuose su tėvais, susitelkime, (...) meditacijos metu mano santykiai pradėjo gerėti su artimaisiais. Kai pradžia duota, tada sunku išgryninti, ar nuo to, ar ne nuo to, bet darant meditaciją, būtent tuo metu aš pajaučiau, kad tai pradėjo gerėti, galbūt tame bendravime, tokiame gilesniame lygyje, sakyčiau, vat, taip. (...) Tas santykių pagerėjimas su kitais giluminiu atžvilgiu“* (Saulė, 27). Toliau Saulė analizuoja dėl ko pradėjo jausti pokytį bendravime su tėvais ir drauge. Ji teigia supratusi, kad nagrinėjant vidinį santykį su žmonėmis, keičiasi taip pat ir išorinis santykis su žmonėmis: *„Netgi dėl ko aš pagerinau santykius, kaip jums sakiau, nes aš pagalvodavau apie tuos žmones su kuriais sunku, apie tėvus, kitą kartą apie draugę, kuri tolimesnė, kuriai kažkas yra blogai... tai, vat, tas ir padėjo, nes tie klausimai... tu jau gali būti medituojant su tėvais ir nagrinėti santykį. Na, tai natūralu, kad ir realybėje tas santykis keičiasi, nes medituojant tu jį nagrinėdavai“* (Saulė, 24). Povilas gerėjantį santykį šeimoje jaučia per supratingesnius pokalbius su šeima, tarsi, jis tapo laisvesnis, savo vaikams švelnesnis: *„Gal pokalbiuose su šeima. Pavyzdžiui, vaikam, vaikam atlaidesnis. Pokyčiai tokie, kad, nu, aišku stengiesi padėti vaikučiam, nes kaip pasakyti... tą paaiškinti, tą paaiškinti, nelabai to, to, valios tos užtenka, padeda žmona... o šiaip tai, kaip pasakyti... (...) Taip, taip, sakykime, kad bendrauti lengviau, toks vis tiek pasidarai žmogus supratingesnis, sutinki gal daugiau su... nu, geresnis žmogus... elgiesi geriau kažkaip... lengviau, kaip sakyti, esi laisvesnis“* (Povilas, 8). Taigi, Povilo pasisakymai atspindi meditavimo poveikį realiems vyro santykiams. Taip pat dalyvių žodžiai kaip „medituojant su tėvais gali nagrinėti santykį“, „reikia jai paskambinti“, „pagerėjimas su kitais giluminiu atžvilgiu“, „pokalbiuose su šeima“ rodo santykių gerėjimą su dalyviams svarbiais asmenimis.

#### **10.4.2. Individualumo ir abipusės įtakos bendraujant atsiskleidimas**

Subjektyvus meditacijos poveikis atsiskleidžia dalyviams kalbant apie individualumo ir abipusės įtakos atsiskleidimą, bendraujant su jiems svarbiais žmonėmis.

Remiantis interviu, Linui meditacija padėjo ramiau bendrauti su aplinkiniais ir juos išklaudyti: *„Gal, sakykime, ramiau su kitais kalbėti, net nežinau. Gal kitų žmonių išklausymas, sakyčiau“* (Linas, 14). Saulė teigė, jog meditacija skatino peržvelgti probleminius santykius ir juos analizuoti: *„(...) Vis dėlto ta meditacija tai kartais gaudavosi kaip pagalba sunkesnių santykių peržiūrėjimui, nagrinėjimui, o vis dėlto mes turime tą išsėtinę sklerozę ar ne, kada man kažkas būna sunkiau, turi*

*sunkesnius santykius, tai įsijungia jausmai, potyriai. Tai man dažnai būna, kai būna sunkesnė tokia situacija, tai jaučiasi kažkas nugaroje, gale kažkas, tai šiuo atveju (medituojant) kartais taip būdavo“ (Saulė, 34). Taigi, Saulei analizuojant probleminius santykius, atėjo suvokimas, kad kiekvienas žmogus yra individualus ir neprivalo elgtis tik kaip ji nori. Saulė pajuto, kad jos reakcijos į santykius irgi pradėjo keistis: „Pastebėjau tokį suvokimą, kad negali būti žmonės tokie, kaip aš įsivaizduoju, tas toks pas visus individualumas yra, ir kodėl aš taip griežtai baudžiu ir kodėl aš iš viso turiu teisę tai daryti. Reakcija, kad tai pastebėjau, jog tai keičiasi. Pastebėjau, pajutau, kad tai keičia mano reakciją į tai, į tuos pajautiminius dalykus, kad tai keičiasi. Tai aš galvojau, nu, wow, super, teisingai visa tai vyksta, į teigiamą pusę vyksta“ (Saulė, 35). Taip pat Povilas pajuto, kad pradėjo būti švelnesnis su kitais bei priimti kitus lengviau: „Tapau švelnesnis, geresnis žmogus, kaip konkrečiai, jautiesi geriau, geriau (...), stengiuosi nesiginčyti su žmonėmis, priimti juos, kokie yra“ (Povilas, 5). Kitų žmonių individualumo priėmimas Tautvydei pasireiškė suvokimu, kad ji negali kitų pakeisti nors ir norėtų. Ši išvalga jai pagelbėjo šiek tiek pakeisti jos santykį su artimu žmogumi į geresnią pusę bei priimti situaciją tokią, kokia yra dabar: „Sustiprinau gebėjimą priimti ramiai visa tai, kas vyksta, nesinervuoti be reikalo, labiau nusiraminti ir artimuosius galėjau raminti tuo klausimu, ir tas požiūris atsirado – yra, kaip yra. Mes negalime pakeisti kito žmogaus ir turime priimti tokį, koks yra. (...) Meditacijos pagalba pradėjau po truputį priimti tą žmogų, toks, koks jis yra (...), o ne bandyti pakeisti jį... Tiesiog ramiau pradėjau reaguoti į bet kokią situaciją. Priėmimas situacijos“ (Tautvydė, 68).*

Rasa pasakojo, kad meditacija ją paskatino labiau pasigilinti į atjautą kitiems, kaip ji supranta ir patiria atjautą žmonėms. Dalyvė teigė, kad medituojant ji tapo šiek tiek atjautesnė, nes meditacija tarsi privertė apie šį jausmą dažniau pagalvoti: „Su atjauta kitiems man yra apskritai problema. Aš neturiu atjautos kitiems. (Sako, kad medituojant tapo šiek tiek atjautesnė). Truputėlį. Tiesiog sąmoningai apie tai pradėdi galvoti. Ne emociškai, ne intuityviai, ne dėl to, kad tavo natūra tokia įsiklausyti į kitą žmogų, o tiesiog tokiame loginiame veiksmo. Priverčia apie tai pagalvoti. Aš užuodžiu, kai kitas kenčia. Kaip faktą. Bet mano širdis nesudreba. Ir dėl to, kai dirbau Amerikoje su mirtiniais ligoniais, tai medicinos sesuo sakydavo, kad esu tobulai gera, nes išlieku visada profesionali ir manęs nepaliečia taip giliai kiekvieną kartą išeinantis žmogus, nors tai buvo netiesa. Mane tai paveikdavo vėliau“ (Rasa, 50). Toliau kalbėdama Rasa atskleidžia, kad atjautą kitiems ji, vis dėlto, jaučia ne dėl to, jog emocionaliai ją jaudintų kiti žmonės, o kaip faktą, loginiame lygmenyje be gilių emocinių išgyvenimų dėl kitų kančios: „Man teko gyvenime matyti mirties ant mano rankų daugiau negu kitam žmogui. (...) Kas dirba mediku ar panašiai, tai mato daug daugiau, ir aš net nesilygiuoju, bet per mano 45 metus gyvenimo teko matyti nemažai mirties, nemažai ligos, nemažai emocinės kančios pas žmones. Ne dėl to, kad aš būčiau labai empatiška, bet aš esu žmogus toks, kad nelabai gyvena drungną gyvenimą, jei jau kas atsitinka, tai man atsitinka kažkokie tais dalykai. Ne

*tai , kad aš būčiau labai empatiška, bet pati gyvenime daug kentėjau. Ir kadangi aš žinau, kas yra kančia, tai aš atpažįstu kitame tą kančių lygiai taip pat neprastai, bet tai nereiškia, kad ji mane labai jaudina, aš ją atpažįstu tiesiog. Kaip faktą. Aš matau „mmmhm“ jis/ji kankinasi, greičiausiai dėl to... Ar aš labai dėl to išgyvenu? Nežinau, bet aš atpažįstu. Kaip narkomanas narkomaną atpažįsta“ (Rasa, 54). Tačiau galiausiai Rasa atsiduria nuoširdžios atjautos kitiems paieškose ir nori suprasti, kodėl kiti žmonės jai nerūpi bei dėl ko ji nejaučia linksmumo, džiaugsmo, kaip kiti: „Sunkiausia atsakyti į tam tikrus klausimus. Pavyzdžiui, su ta atjauta. Nu, kodėl man ten tie žmonės nerūpi. Kodėl aš taip nesijaučiu, negaliu jaustis, kaip kiti žmonės jaučiasi linksmai, ką nors džiūgaudami daro, o aš to nejaučiu, to džiaugsmo...“ (Rasa, 51).*

## **10.5. Akistata su būties klausimais sergant lėtinėmis ligomis**

### **10.5.1. Kančios ir mirties refleksijos**

Rasai subjektyvus meditacijos poveikis pasireiškė kaip esamų būties klausimų išryškėjimas ir integravimas. Pasak Rasos, meditacija skatino dažniau galvoti apie jai svarbius gyvenimo aspektus – kančią, laimę ir sveiką. Dalyvė teigė, kad medituojant supratusi sveikatos, laimės ir kentėjimo reikšmę savo ir kitų žmonių gyvenime, ir kad šie žmogaus gyvenimo faktoriai yra svarbūs ir verti jos dėmesio: „*Aš integruoju tai, kas galvoje sukasi. Ji pasitarnauja esamų klausimų apie savo būtį ... suintegruoju į meditacijos formą. (...) Tų klausimų, aspektų išryškėjimu. Jei klausimas (kančios) juodai ant balto būdavo parašyta Times New Roman 12 šriftu, tai dabar gal parašyta 14 šriftu raudonom raidėm. Šiek tiek išryškina ir automatiškai priverčia galbūt daugiau pagalvoti apie tą dalyką. Jei tu žmogui linki sveikatos, sveikam būti tiek, kiek jis gali būti sveikas, tada linki laimės ir kad jis kentėtų kuo mažiau, tai toks, aha, toks prioritetinis dalykas, tai ne kito dalyko kažkokio linki, bet šito. Tai vadinasi visoje toje mūsų skalėje žmogaus yra tai svarbus elementas. Tai, jei svarbus, tai gal svarbu, žinai, apie tai galvoti ir pagalvoti. Tas mane užkabino, kad galbūt apie tą kančią savo ar kito pagalvoti daugiau tarsi duoda, bet kardinalių ar radikalių pokyčių aš nematau. Bet kaip ir sakiau, pabūti 16 min 41 s užsimerkus, tai yra neblogai“ (Rasa, 52). Kalbant su Rasa jautėsi, kad meditacija ją skatino kelti klausimus apie jos ir kitų žmonių, sergančių onkologinėmis ligomis, būtį, provokavo ieškoti atsakymų į gyvenimo prasmės klausimus, tačiau radikalių mąstymo pokyčių nesukėlė: „*(...) Žinai, čia tikriausiai tik toks dalykas, kad kai eini ir tave ap\*\*\*\* paukštis, tai susimąstai labiau apie tam tikrus dalykus nei kai nėra tokios galimybės. Tai, jei porą kartų per savaitę esi paklausoma tam tikrų klausimų, tai galbūt išprovokuoja daugiau paskirti tam (pamąstymui) laiko, bet tai nebūtinai reiškia, kad tai yra kiekybiniai dalykai. Man visada yra įdomu kokybiniai dalykai.**

*Aš galiu gavoti tris sekundes ir man tai gali būti wow, ir galiu galvoti dvi valandas, vaikščioti ir, jo, nu, ok, žinai... Tai čia susverti yra sunku tuos dalykus. Tai galbūt esu pakviečiama daugiau apie tai pagalvoti, (...) bet pasakyti, kad manyje yra radikalūs pokyčiai, tai nemanau, nes aš esu sena tarka sugadinta gerokai ir taip lengvai čia manęs nenustebinsi“ (Rasa, 55). Toliau tęsiant interviu, Rasa kalbėjo apie savo mirties suvokimą, gyvenimiškas patirtis ir žmogiškosios egzistencijos laikinumą: „Mane pakamuoja egzistenciniai klausimai ir aš turiu tam tikrų patirčių, kas yra tie egzistenciniai reikalai. Ta prasme, ką aš noriu pasakyti, tai mirties klausimai ir visa kita. Aš turiu minty, kad apie tai žmonės galvoja kitą kartą nebūtinai sirgdami onkologine liga, bet tame fone (onkologinės ligos) vis tiek, nu, jie yra išryškėję. Čia gali neigti, teigti, bet jie vis tiek yra ryškūs. Kolegų mirtis... Galvojimas, o kaip man čia dabar, o kiek man atsekėta bus“. (...) Man vis tiek reiks kažkada mirti. Ir visiems reikės. Dažniausiai tai yra susiję su mano mirtimi ir su mano artimųjų mirtimi. Bet kadangi esu paragavusi to nemenkai, tai žinok, niekada net nesurepetuosi to ir neverta tai reflektuoti, o geriau reflektuoti į kokius nors teigiamus dalykus. O apie savo mirtį reflektuoju taip: nu, tai kada čia mane bandys vėl pasiimti trečią kartą, nes jau du bandė. (...) Tiesiog kitas fonas yra, jei realistiškai žiūri į savo ligą. Jėgų turėsiu, nes noras yra labai didelis gyventi, bet, žinai, tas nerimas yra, ar man pavyks sukrovoti. Aš padarysiu viską, kas atrodytų priklausytų nuo manęs, bet kartais yra galingesnių dalykų negu mes ir mūsų norai ir valia, ir kiti dalykai. Neseniai mirė Neringa Dangvydė, kuri parašė „Gintarinę širdį“, kurią uždraudė... Apie dvi princeses... Fantastinis žmogus. Niekam nesiskundė dėl savo ligos ir tuėjo didelės kančios. Ir man taip neteisinga atrodo. Ir ji išėjo. Ir tai ne pirmas atvejis, kai ne pakankamai seni žmonės ir jie išeina, ir tada savęs klausiu, o kada mano bus eilė. Tas labai normalu, kad klausi savęs tokio dalyko. Bet nenoriu, kad mano visi atsakymai skambėtų apie onkologinę ligą. Tai yra labai reikšminga, bet ir nereikšminga. Dienų dienom kartais aš negalvoju, kad sirgau. Bet kartais būna, ypatingai po tokių atvejų, kad atsiguli į lovą ir pradedi galvoti apie tai. Visai neseniai laidojau savo komandos narį. Labai blogai, labai sukrečia šitie dalykai... Ir supranti, tu toliau gyveni ir vis rečiau ir rečiau pagalvoji apie tuos žmones išėjusius, bet tam fone (ligos), tai dažniau apie savo likimą galvoji. Ir tas egzistencinis nerimas ir yra su tuo susijęs. Tada, ar mylės mane vaikas augantis. Ar mes turėsime ryšį. Visi klausimai, kurie iškyla visiems tikriausiai... Vieni pajaučia, kiti sureflektuoja, kiti neįvardina aiškiai. Visi šitie dalykai yra. Tų nerimų nerimėlių būna. Jų visada yra. Jie tiesiog kartais būna didesni, kartais mažesni. Kartais visai nejauti. Kartais užgriūva netikėtai. Mes visi skirtingi, bet ir tokie patys“ (Rasa, 61). Rasa pripažino, jog onkologinės ligos fone apie savo likimą galvoti yra sudėtinga. Draugų, kolegų mirtys priverčia prisiminti moters išgyventą gydymosi laikotarpį ir kelti klausimus apie savo ligos remisijos trukmę. Kylantys egzistenciniai kalusimai ir nerimas dėl ateities Rasai nėra išgyvenami pirmą kartą, tačiau meditacijos laikotarpiu jie tapo realistiškesni. Taip pat Rasa prisimena patirtus sunkius išgyvenimus onkologinės ligos gydymosi laikotarpiu ir dalinasi savo požiūriu, jog net išlikimo instinktas nenugali kančios*

baimės. Be to, moteris galvoja, jog didelėje kančioje gyventi yra labai sunku kiekvienam žmogui: „(...) *Kai vos pavelki kojas, jau galvoji, kad jau beveik prasmegsi, numirsi, bet kai atsistatai, ir esi labai laiminga, kad atsistatai, bet puikiai prisimeni, kaip jauteisi. Žmogus yra instinktyvus. Jo instinktai – gyventi ir noras gyventi, jei nėra protiškai sergantis, paveiktas ar suicidinis, tai dažnai jis (instinktas) nugalė ir, tarsi, išstumia tą kančią arba bent kaip koncervą padeda į lentyną kažkur. Bet jei reikia išknisti tą momentą ir prisiminti, tai atsidarai tą spintą, nusiimi tą koncervą nuo lentynos ir sakai „aha, matai, kaip čia buvo, kaip dabar šitas man atrodo, blemba, nenorėčiau, kad iš tikrųjų reikėtų vėl iškęsti“. Ir kančios yra bijoma, nes tai nėra malonus pojūtis. Žmonės bijo. Mes visi prisibijome, bet yra ir visokių kitokių dalykų. O žmogus, kuris gyvena labai didelėje kančioje ištiesai, tai jam sunku yra siaubingai“ (Rasa, 60). Taigi, meditacija Rasą paskatino daugiau analizuoti iš anksčiau buvusį suvokimą, jog instinktai nenugalė kančios baimės, tačiau dalyvė, kreipdama dėmesį į kančios faktą žmogaus gyvenime, kelia kitą klausimą – ar kančia yra žmogiškosios būties dalis: „*Kančios momentas – man yra įdomiausias. Kančios momentas man visą laiką yra įdomiausias ta prasme, tuo aspektu, kiek mes save patys kankiname, kiek tai yra mūsų galvose, kiek yra tikrosios kančios, kas yra tikroji kančia, kiek aš esu kentėjusi. Tai vat, susverti tai. Kartais santykiai įdomu, kiek yra savaimė tos kančios aspektu ir kiek kituose, ir kiek esi empatiškas. Nu, man šitas dalykas įdomus, nes pastebi kitame. Ir tas, kad leisti mažiau jiem kentėti arba sau – tai man tas įdomus aspektas ir psichologiškai ir šiaip“ (Rasa, 53). Interviu metu galima jausti, kad meilės ir gerumo meditacijos dalis, kurioje kalbama apie kančios momentą linkint sau ir kitiems patirti kuo mažiau kančios, Rasą paskatino apgalvoti kančios fakto svarbą – ar tikrai žmogui jausti kančią yra būtina, kiek tai naudinga ir kiek gali būti žalinga. Taip pat Rasa priduria, jog yra patyrusi skirtingas kančias – emocinę ir fizinę, bet supratusi, kad kančia nėra kelias padedantis žmogui dvasiškai tobulėti: „*Antras dalykas, aš gerokai pažįstu įvairiapusę kančią, tokią daugiabriaunę. Yra emocinė kančia ir dar kitokia ir yra fizinė kančia. Tai aš fizinės irgi turėjusi nemažai labai. Ir tai nežinau, bet tai užgrūdina, bet tai padaro ir labai jautriu kartu. Man dabar duoti kraujo, tai beveik yra kančia. Man nepataiko, man nebėga, mano sudegintos venos. Ir į paprastą kraujo pridavimą aš einu kaip į katorgą. Ir jeigu pasiseka, tai žiauriai apsidžiaugiu, nes dažniausiai nepasiseka, arba seselė turi būti labai gera (Rasa, 59). (...) Mano supratimu didelė kančia šiaip jau į tobulumą neveda žmogaus. Ta prasme, labai didelė kančia – ji žmogų degina, sudegina ir kartais sunaikina. Man neatrodo, kad tai yra būdas į tobulybę. Čia kaip su tais prancūzų dailininkais palėpėse, kad už 5 frankus piešinius darė, o jų paveikslus pardavinėjo už milijonus. Tai mano supratimu ne tas aspektas turėtų būti“ (Rasa, 57). Linas interviu metu įvardina jam keliančias egzistencinį nerimą problemas. Vaikinas atvirai kalba apie išsėtinės sklerozės sukeltus sunkumus patiriamus jo gyvenime, ypatingai susijusius su sveikata ir savęs realizacija darbe. Linas pasakojo, jog turi neįgalumą ir nerimauja, ar dėl blogėjančios sveikatos galės toliau dirbti. Nors Linas pajuto meditacijos teigiamą poveikį, tačiau tai nublanko prieš***

didėjantį nerimą atsiradus naujam darbui ir pajutus sveikatos blogėjimą. Egzistencinis nerimas ir kančia jautėsi viso interviu metu: „Sakyčiau pradėjau daugiau nerimauti, bet vėlgi viskas susiję su tuo, kad pradėjau dirbti. Nerimas pasireiškia dėl darbo ir sveikatos: ar daugiau galėsiu dirbti, ar sugebėsiu dirbti ir panašiai. Ar esu tinkamas tokiam darbui. Vat, tokie klausimai. Tas pats nuovargis. Raumenų silpnumas. Vis tiek turiu neįgalumą, tai iš to dar yra nemažai ribojimų. Turiu dalinį aklumą. Vat, visi tokie dalykai vis tiek susideda“ (Linas, 15).

### 10.5.2. Dėkingumas Dievui

Interviu metu Rasa dalindamasi savo asmeniniais patyrimais ir išvalgomis, kurios atėjo medituojant, pasakojo, kad meditacija paskatino pajusti ir geriau suprasti jaučiamą dėkingumą sau ir gydytojams už tai, kad gyvena ir šiuo metu yra sveika. Tęsiantis pokalbiui, atsiskleidė, jog Rasa jaučiasi dėkinga ir Dievui už visus patyrimus. Dalyvė pabrėžė, kad būti dėkingai Dievui tik už teigiamus įvykius būtų ne visai tikslinga, nes sunkumai gali būti taip pat vertingos pamokos žmogui: „Ar dėl to esi religingesnis ar ne, tai čia kiekvieno asmeninis dalykas, bet, ta prasme, ar jautiesi dėkingas... Dėkingas už ką – kad esu gyva? Nu, taip. O kam esu dėkinga? Aš galiu pasakyti, kad savo gydytojams esu dėkinga, bet aš dėkinga ir sau, kad gerai sukovojau du kartus, žinai. Bet ar aš dėkinga visatai ir viešpačiui, tai nežinau. Jeigu aš pasakysiu, kad viešpats egzistuoja, tai, nu, tada aš jam dėkinga už tą dovaną. Visatai kaip po tokiai, kad aš esu skruzdėliukas krebždantis kažkur, nu, tai aš nežinau, ar jai labai reikalingas mano dėkingumas, žinai, nes aš esu tiktais mažas sraigtelis, tai nemanau, kad turėčiau kvescionuoti dėkojimą ir ar turėčiau būti dėkinga. (O už ką tu padėkotum Dievui, jei jis yra?) Tikriausiai padėkočiau už viską. Vien tik už pozityvius dalykus dėkoti būtų kvaila. Kartais labai sunkus išbandymas parodo tam tikrus dalykus dėl kurių čia tobulėji, galbūt, tobulėji“ (Rasa, 56). Be to, Rasa atrado savyje jaučiamą dėkingumą Dievui už visas gyvenime įvykusias patirtis, nes mano, jog yra labai laiminga moteris, gyvenanti spalvingą ir įdomų gyvenimą: „Tai aš padėkočiau už tai, kad kaip bebūtų gyvenime, aš esu daugeliu aspektų labai laimingas žmogus, man yra labai pasisekę. Pavyzdžiui, socialiniu atžvilgiu, aš esu balta mėlynakė Europinės šalies gyventoja, manęs neišnaudoja kažkas, tarkime už 2 dolerius ar nenešu per visą girią kokių žabų krūvelės, nesergu mirtina liga, nu, sergu, bet ne ta, galima sakyti sirgau, bet aš galėjau džiaugtis, sutikau masę įdomių žmonių. Jeigu dabar man reikėtų išeiti, tai nieko neliktų tik būti dėkingai, nes 5 žmonių gyvenimams užtektų tų dalykų, vien tik pozityvius, jei paimtume, kiek aš jų turėjau. Taip, kad mano gyvenimas nebuvo drungnas ir jau buvo labai įdomus. O skųstis, tai visada gali“ (Rasa, 58). Taigi, pasak Rasos, meditacija ją paskatino apgalvoti už ką ji yra dėkinga gyvenime. Moteris įvardino, kad dėkingumą jaučia sau, jog yra stipri ir ištvėrė antrą kartą pasikartojusią onkologinę ligą bei dėkoja

gydytojams už suteiktą pagalbą ir gydymą. Taip pat Rasa teigia, jog dėkingumas Dievui yra svarbus jos atrastas gyvenimo aspektas. Ji dėkinga Dievui už visus išbandymus ir gyvenimo įvairovę.

## **10.6. Meditacija kaip nuolatinis mokymosi procesas sergant lėtinėmis ligomis**

Tema meditacija kaip nuolatinis mokymosi apjungia dvi atskiras potemes: 6.1. Meditacijos iššūkiai ir ribotumai: nuo pasiruošimo iki didesnio sąmoningumo.

### **10.6.1. Meditacijos iššūkiai: nuo pasiruošimo iki didesnio sąmoningumo**

Saulė ir Linas interviu metu kalbėjo apie pasiruošimą meditacijai ir jos keliamus iššūkius. Dalyviai atvirai dalinosi, kas meditacijos metu jiems patiko, darė poveikį, o kas kėlė sunkumų bei kaip tai galėtų paveikti kitus, išsėtine skleroze sergančius ir medituojančius žmones. Linas pasakojo, jog bandė meditaciją derinti kartu su skirtingomis veiklomis, kad ramesnėje būsenoje galėtų atlikti ir kitus darbus, tačiau tai jam buvo iššūkis: *„Daugiau pradėjau galvoti apie tai, kaip meditaciją galiu įterpti į kitą veiklą. Aišku, meditacija labiausiai priimtina ir efektyviausia, kai gali ramiai (būti), sakykime sėdi ir apie nieką daugiau negalvoji. Galvojau, kaip tą nusiramimą galima įterpti į kokią nors veiklą. Buvo sudėtinga įterpti“* (Linas, 13). Interviu metu Linas teigė, jog ši meditacija nėra kiekvienam žmogui tinkantis būdas ir ji gali netikti susigyvenusiems su liga (išsėtine skleroze). Tačiau, Lino nuomone, meilės ir gerumo meditacija gali palengvinti ir nuraminti į „katastrofinį“ mąstymą linkusius žmones: *„(...) Žmonės yra skirtingi ir su skirtingomis problemomis. Tai, sakykime, yra žmonių, bet čia reiktų žmogų žinoti. Sakyčiau, netiktų žmogui, kuris yra pakankamai gerai susigyvenęs su pačia liga. Sakyčiau čia tokia meditacija skirta žmonėms, kurie labai linkę gal į depresyvias visokias mintis arba šiaip visko kas yra bloga matymą. kažkas tai tokio. Tai tokiam nusiramimui, kad nėra taip jau blogai“* (Linas, 16). Saulė teigė, kad norint pradėti medituoti reikia įgyti žinių, kaip pasiruošti meditacijai ir ką daryti su nuolat ateinančiomis mintimis: *„Kaip ir sakau, meditacija yra labai savitas dalykas, nepaimsi ir nepradėsi medituoti, nes tam reikia tam tikrų žinių. Ir reikia nepamiršti, kad minejau, kad labai mintys šokinėja, nes aš su sąmoningumu, meditacija susidūrusi anksčiau ir tai nebuvo lengva. O žmogus, kuris niekada nebuvo gyvenime meditavęs ar domėjęsis sąmoningumu, ar mokėjęsis to, tai jam bus labai sunku išlaikyti tą minutę, buvimą. Tai gal*



*reikėtų dar dažniau, kad meditacijoje nuskambėtų “sugrįžk, sugrįžk iš savo minčių, jeigu tu keliauji po jas, ir dabar pasigilink į tai, ką girdi...” nu, gal kažkas tokio...” (Saulė, 38). Saulė apibendrina, kad meditacija yra tik mažas žingnis sąmoningumo kelyje. Dalyvė pasidalino mintimis ir apie kitus sergančius išsėtine skleroze. Pasak Saulės, dažnai sergantieji IS yra linkę į pesimistines mintis, stokoja motyvacijos, todėl meilės ir gerumo meditacija galėtų jiems padėti geriau suprasti ir analizuoti save, nusiraminti, tačiau vien meditacijos neužtektų. Saulė mano, jog kartu su šios meditacijos praktikavimu reiktų žmones supažindinti ir su dėmesingu įsisąmoninimu, kad, paskaitę daugiau literatūros, jie galėtų susidaryti platesnį ir aiškesnį supratimą apie kūno-minčių sąveiką, atrastų daugiau motyvacijos ir susidarytų holistinį požiūrį apie savo sveikatą ir sveikatinimąsi: „(...) Išsėtine skleroze sergantys žmonės... daugumai jų iš tikrųjų trūksta tos motyvacijos į gyvenimą, jie kažkaip dažniausiai išvelgia tik blogus dalykus... nu, bent jau kiek man teko bendrauti, tai yra labai pesimistai. Tai aš galiu pasakyti, kad padėtų, padėtų galbūt labiau save suprasti, nurimti, pabūti su savimi, padirbėti su savimi, padirbėti su savo ir aplinkinių santykiais, tai taip. Galbūt aš šitą meditaciją, jei siūlyčiau (...) kaip galimybę ir įtraukčiau dalykų kokių, kad jiems atsirastų sąmoningumas didesnis dirbti su savimi, pasiūlymas ir knygų paskaityti apie sąmoningumą. Labiau pasidomėti sąmoningumu, ko pasekoje būtų knygų skaitymas, sveikesnė mityba, daugiau sporto, aktyvumo, arba į dieną užsirašykite ir pasidėkite ant šaldytuvo mintį dėl ko aš turėčiau būti laimingas tą dieną. Vat, kažkokių tokių dalykų, nes jiems to labia trūksta. Galiu pasakyti, kad kai žmogus susiduria su ta liga... koks jis bebūtų sėkmingas jį užvaldo, vat, tokia panika, liūdnos mintys, ir jei dar pradedi su tomis draugijomis bendrauti, o tose draugijose yra tas žmonių pesimizmas, vis girdi: nematau dienos šviesos... tai tu gali užsikabinti ant to lengvai ir eiti žemyn. Tai vat, čia yra pavojinga. O šitą meditaciją įtraukus ir daugiau dar visokių sąmoningumo dalykų ir motyvuojant dar, tai būtų labai naudinga žmonėms“ (Saulė, 37).*

### **10.6.2. Meditacijos patirties pasidalinimas su ieškančiais emocinės pagalbos**

Tautvydė ir Rasa interviu metu pateikė kelis esminius patarimus žmonėms, sergantiems IS ir onkologinėmis ligomis, kurie ieškodami emocinės pagalbos norėtų taikyti meilės ir gerumo meditaciją. Tautvydė dalinosi, kad pradžioje jai meditacija nekėlė didelio džiaugsmo, tačiau reguliariai atliekamas procesas tapo įdomus ir laukiamas. Dalyvė patarė, kad pirmiausia reikia norėti arba sukelti sau norą medituoti galvojant, kad tai bus veiksminga. Taigi, sužadinti norą žmoguje. Taip pat būtina skirti laiko ir daugiau koncentruotis į atliekamą meditaciją: „(...) Kuo toliau, kiekvieną

dieną dirbant, tai yra medituojant, atsirado daugiau to noro dalyvauti ir tada dar po savaitės pradėjau pasirasti ir man pasidarė labai įdomu daryti meditaciją, (...) palaipsniui perėjo į norą medituoti. (...) Gal ne visi norėtų ir ne visiems reikia, bet iš tikro kiekvienas žmogus gali skirti laiko meditacijai tik reikia įsijungti norą, o paskui atsiranda ir pojūtis. Reikia pagalvoti tiesiog, kad tai tikrai tau padės, kad žmogus pradėtų daryti. Žinote, kad sužadinti tą norą žmogui. Pavyzdžiui, savo draugei pasiūliau daryti, bet ji vieną dieną pabandė ir pasakė, kad tai ne jai. Bet man irgi taip būna, bet reikia bandyti toliau antra dieną, trečią dieną ir tada yra kitaip. Čia reikia noro, dėmesio koncentracijos, o laiko, tai pusvalandis, kai pagalvoji, tai tikrai tu gali tam laiko skirti“ (Tautvydė, 72). Be to, Tautvydė suprato, jog, atliekant meilės ir gerumo meditaciją, pirmiausia reikia sau linkėti gero, o po to paminėti kitus. Pasak dalyvės, dažniausiai onkologiniai ligoniai susiduria su sunkiais emociniais išgyvenimais, todėl jiems būtina labiau teigiamai nuteikti save, atpalaiduoti, nuraminti: „(...) Mano atveju tai turėjo tikrai teigiamą poveikį, tai aš sakyčiau, kad rekomenduoju onkologiniams ligoniams meditaciją. Gal tiesiog atpalaiduotų, atjungtų nuo blogų minčių, nes vis tiek daugelis sergančių onkologinėmis ligomis daugiausiai turi neigiamų minčių ir ašarų, bet sakyčiau per meditaciją galima, linkint sau gero, pirmoje eilėje vis tiek paminėti save, tai aš, manau, kad čia labai geras dalykas“ (Tautvydė, 73). Taip pat Rasa dalinosi, kad ramybė ir susikaupimas onkologiniams ligoniams – aukso kainos pagalba, nes jiems dažnai to trūksta. Todėl meilės ir gerumo meditacija galėtų padėti sergantiems lengviau susikaupiti ir atsipalaiduoti be neigiamo šalutinio poveikio: „(...) Onkologiniams ligoniams tos ramybės dažnai prireikia galbūt truputėlį dažniau nei kitiems, na, aš nenorėčiau sakyti, kad kitiems jos neprireikia, visi vienodi mes esame, bet onkologinė liga duoda daug fono tokio, ir meditacija, kaip viena iš atsipalaidavimo forma, tai yra bet kada žmogui naudinga. (...) Susikaupimo dalykas ir atsipalaidavimo momentas. Bet tai svarbu susikaupimas ir atsipalaidavimas. Meditacija gera yra žmogaus koncentracijai. Tai duoda žmogui vis tiek. O jie yra ir svarbūs ir aktualūs visiems. Jei žmogus jaučia, kad yra poveikis, tai man atrodo naudinga, bent jau nusiraminiui. Aš tikiu, kad nei viena meditacija neturi žalos poveikio, o bet koks gabalėlis ramybės ir susitelkimo onkologiniam ligoniam yra aukso kaina“ (Rasa, 62). Be to, Tautvydė pastebėjo, kad gydymosi laikotarpiu jai trūko emocinės pagalbos, nors daug jos buvo siūloma reabilitacijos laikotarpiu. Todėl dalyvė galvoja, jog meditacija gali būti naudinga žmonėms ir intensyvaus gydymo metu: „(...) Manau, kai būna gydymas onkologinių ligonių, tai į terapiją galėtų būti įtraukta ir meditacija. Kai po to buvau sanatorijoje, ten aibė buvo ir meditacijų ir relaksacijų, bet ten buvo ne vien onkologiniams ligoniams, bet ir kitiems, ir muzikos relaksacijos, druskos kambarių relaksacijos, tai sakau, čia yra tų relaksacijų, bet sakyčiau, kad bent ir gydymo laikotarpiu, kad įtraukti meditaciją. Tikrai ji tiktų ir ne tik reabilitacijos, bet ir gydymo laikotarpiu ji tiktų. Galima ją būtų taikyti pacientams, tam tikrą meditaciją ir relaksaciją. Ši meditacija apie save ir kitus, tai vis tiek, kai tu save jauti, vertini, tai mąstai kažkiek tais, o meditacija nėra sudėtinga, ji pakankamai

*lengva, ir aš manau, kad onkologiniams ligoniams tai tiktų“ (Tautvydė, 74). Abi dalyvės atrado, kad meilės ir gerumo meditacija gali būti naudinga emocinė pagalba žmonėms onkologinių ligų gydymosi metu, nes nėra sudėtinga, yra lengvai atliekama, ramina ir didina koncentraciją. Tačiau medituojant reikia nepamiršti, linkint gero, pirmiausia paminėti save bei nusiteikti, kad meditacija gali padėti nusiraminti ir pagerinti emocinę savijautą. Taigi, pirma, atlikti veiksmą, o po to pojūtis ir rezultatas ateis savaime.*

## 11. REZULTATŲ APITARIMAS

### 11.1. Tapatumo paieška sergant lėtinėmis ligomis

#### 11.1.1. Geresniojo „Aš“ atsiskleidimas

Mūsų tyrimo rezultatai rodo, jog meilės ir gerumo meditacija, subjektyviu dalyvių vertinimu, atskleidžia dalyvių savastį. Pasak Franken (1994), savastis – nepastovi ir unikali, todėl besikeičiantis asmens vaizdas apie save daro įtaką identitetui, elgesiui artimoje aplinkoje ir sociume, jausmams, savivertei, pasitikėjimui, įsitikinimams (Bhattacharjee, 2013). Vienas dalyvis pasakoja, jog medituojant tapo geresnis, švelnesnis savyje ir atlaidesnis sau. Taip pat vyras dalinasi savo pastebėjimais, kad MGM paskatino daugiau įsiklausyti į savo poreikius.

Taip pat mūsų tyrimo rezultatai atitinka Wong (1989) teiginį, kad žmonės, teigiamai vertinantys save, labiau linkę savimi pasitikėti. Asmuo, turintis teigiamą savasties sampratą, yra linkęs geriau pasirūpinti savimi. Be to, teigiamas savasties vertinimas padeda žmogui efektyviau planuoti gyvenime atsiradusių krizių įveiką net tada, kai serga gyvybei pavojinga liga, pavyzdžiui, onkologiniu susirgimu. Teigiamos emocijos ir požiūris gali sustiprinti asmenų gydymosi kokybę ir sumažinti patiriamą stresą (Irving ir kiti, 1998, cit. pgl Collins, Dunlap ir Chrisler, 2002). Pavyzdžiui, viena dalyvė medituodama pajuto, jog gali daugiau laiko skirti sau, susikoncentruoti į save ir taip patirti daugiau teigiamų emocijų. Kita dalyvė irgi džiaugėsi, kad MGM ją paskatino daugiau skirti laiko sau, išmokti išgirsti savo poreikius ir susitelkti. Šie pastebėjimai dalyvei pradėjo teikti laimės jausmą, o kitam dalyviui meditacija padėjo nurimti ir atrasti daugiau laiko sau taip pat.

Bhattacharjee (2013) atliktas tyrimas su onkologiniais pacientais parodė, kad sergantys asmenys, ypatingai moterys, turi išreikštą žemesnę savęs vertinimą lyginant su sveikais asmenimis (Bhattacharjee, 2013). Tyrimai atlikti su išsėtine skleroze sergančiais pacientais rodo, jog liga dažnai daro stiprų neigiamą poveikį asmens psichologinei gerovei, keičia įsitikinimus, požiūrį į savastį ir savivertę (Irvine ir kiti, 2009). Irvine ir kolegų (2009) tyrimas atskleidė, kad išsėtinės sklerozės diagnozė dalyvius skatino neigti ir slėpti savo ligą bei padidino nepasitikėjimą savimi. Tačiau tyrėjai pastebėjo, jog ilgainiui dalyvių suvokimas apie susirgimą ir savivertę pagerėjo dėl tiriamųjų pakitusio požiūrio į gyvenimą ir savo vertybes. Irvine ir kolegų (2009) darė prielaidą, kad tyrimo dalyvių neigiamą požiūrį į savastį ir ligą galėjo pakeisti padidėjęs savo gyvenimo ir dvasingumo vertinimas (Irvine ir kiti, 2009). Mūsų tyrimas atskleidė, kad MGM praturtino dalyvių vidinį pasaulį. Visos

dalyvės meditacijos pagalba pradėjo daugiau įsiklausyti į save ir daugiau laiko skirti sau. Irvine ir kolegos (2009) skatina, jog intervencinių metodų taikymas žmonėms, sergantiems išsėtine skleroze, būtų nukreiptas į identiteto ir jo vaidmenų peržiūrėjimą/koregavimą, nes tai gali turėti teigiamos įtakos valdant ligos atkryčius ar su jais susijusius šalutinius sveikatos reiškinius ir didinant pasitenkinimą gyvenimu (Irvine ir kolegos, 2009). Mūsų tyrimas parodė, kad MGM gali būti vienas iš metodų teigiamai veikiančių rezultatus žmonių, sergančių išsėtine skleroze ir onkologinėmis ligomis, gyvenimo gerovę.

Taip pat mūsų tyrimas atspindi Gilbert (2005a) rezultatus, jog dėmesingo įsisąmoninimo praktikos reikšmingai padidina atjautą sau. Kaip teigia Gilbert (2005) atjautos lavinimas gali būti sėkmingas psichoterapinis metodas, mokantis užjausti save ir kitus, koreguojant asmens požiūrį į gyvenimą ir aplinkinius (Gilbert, 2005a). Pavyzdžiui, vienas dalyvis teigė, jog meditacijos metu pradėjo žiūrėti į save ir aplinkinius atlaidžiau, draugškiau, o kita dalyvė pasakojo, kad niekada anksčiau negalvojo apie atjautą. Taigi, atjautos sau padidėjimas veikia žmogaus gyvenimo prasmės suvokimą, keičia požiūrį į savivertę bei padidina meilę sau ir kitiems (Germer ir Neff, 2013). Mūsų tyrimo rezultatai rodo, kad meilės ir gerumo meditacijos pagalba visi tyrimo dalyviai pajautė galintys geriau išgirsti savo poreikius. Tiriamieji dalinosi, jog medituodami atrado daugiau laiko sau ir džiaugėsi teigiamomis emocijomis. Taip pat vienas dalyvis pasijuto geresnis, švelnesnis ir atjautesnis sau, o kita MDM dalyvė medituodama apibūdino naują jausminės – atjautos sau – patirtį. Kita vertus, viena dalyvė dar neturi atsakymo, ką atjauta sau iš tiesų jai reiškia, tačiau dalyvė planuoja „*padirbėti su savimi ir savo atjautos klausimu*“. Franken (1994) teigė, savastis yra dinamiška ir nuolat besivystanti. Savasties požiūrio komponentas nusako žmogaus požiūrį į savivertę ir savigarbą. Kuo aukštesnė asmens savivertė, tuo geresnis savęs suvokimas. Taip pat besikeičiantis pacientų požiūris į savo gyvenimą ir dvasingumo paieškas, gali teigiamai keisti požiūrį į savastį. Taigi, mūsų tyrimo dalyvių pagerėjęs požiūris į save, įsiklausymas į savo poreikius, atjautos sau patyrimas ir analizavimas rodo, jog meilės ir gerumo meditacija veikia tyrimo dalyvių savastį. Taip pat mūsų tyrimo rezultatai atskleidžia, jog MGM gali būti taikoma kaip metodas teigiamai keičiantis, sergančiųjų onkologinėmis ligomis ir išsėtine skleroze, požiūrį į savastį bei asmenines vertybes.

### **11.1.2. Gyvybingesnio „Aš“ atsiskleidimas**

Mūsų tyrimas atskleidžia, kad meilės ir gerumo meditacijos subjektyvus poveikis padeda atskleisti dalyvių vitalumo pojūtį. Ryan ir Frederick (1997) teigė, kad patiriama energija yra jaučiama individualiai ir skirtingai. Mūsų tyrimo dalyviams vitalumas patiriamas kaip pozityvus jausmas, teigiama energija, atsiradusi vidinė šviesa, spinduliavimo pojūtis, teigiamas jausmas jaučiamas

širdies plote, transas, euforija bei pakylėtumo būseną. Taip pat mūsų tyrimo rezultatai atitinka Nix ir kolegų (1999), Rozanski ir kolegų (2005) tyrimų rezultatus, kad vitalumo pojūtį galima atkurti, atgaivinti (Lavrusheva, 2020). Pavyzdžiui, viena dalyvė pasakojo, kad dažnai meditacijos pabaigoje atsidurdavo transo būsenoje ir tada moteris jausdavosi nurimusi. Meditacijos dalyvės apibūdintas pojūtis atitinka Ryan ir Frederick (1997) teiginį, kad vitalumas nusako ne vien fiziologinę, bet ir psichologinę energiją. Dalyvė nurodė, jog medituojant ji atrado daugiau sąmoningumo, todėl gyvenimo aplinkybes pradėjo priimti geranoriškiau ir jaučiant mažiau streso. Taip pat mūsų dalyvių MGM patirtis aprašyta rytų fisisofijos mokylose apie vitalumo svarbą žmogaus sveikatai (Lavrusheva, 2020). Pavyzdžiui, dvi dalyvės nurodė, jog medituojant jausdavo teigiamą energiją, kuri sukeldavo dalyvėms pozityvias emocijas, o teigiamai asmenį nuteikiančios emocijos gali reikšmingai prisidėti prie individo gyveno kokybės gerinimo. Mūsų tyrimo dalyvių patirtis atskleidžia, kad pozityvus nusiteikimas yra susijęs su vitalumo pojūčiu. Be to, Benyamini ir kolegos (2000) teigė, kad pozityvus nusiteikimas gali būti apsauginis faktorius, numatantis retesnę naujų susirgimų skaičių ar buvusių ligų pasunkėjimą. Meditaciją tyrinėję mokslininkai išanalizavo dalyvių pasakojimus apie jų funkcionavimo apribojimus kiekvienais metais ir nustatė, kad tiriamųjų jaučiamas laimės pojūtis turėjo įtakos jų sveikatos stabilumui palaikyti per visus penkis tyrimo metus (Benyamini ir kiti, 2000). Taigi, remiantis vitalumo atstatymo aspektu, Rytų filosofijos požiūriu apie gyvybingumo ryšį su somatiniais ir psichologiniais faktoriais bei psichodinamine teorija apie vitalumo atkūrimą sumažinus stresą, galima daryti prielaidą, kad taikant metodus, kurie galėtų teigiamai paveikti sergančio asmens psichinę būseną, įmanoma sustiprinti ir/ar atkurti paciento vidinius resursus ir fizinę bei psichologinę sveikatą. Mūsų tyrimas parodė, jog subjektyviu dalyvių vertinimu MGM poveikis darė nemažai teigiamos įtakos jų psichologinei sveikatai, kuri pasireiškė santykių gerėjimu, padidėjusiu nusiramino jausmu, teigiamų emocijų pojūčiu. Be to, mūsų tyrimas atskleidė, kad vitalumo energija gali paskatinti analizuoti save ir savo poelgius su kitais žmonėmis. Pavyzdžiui, viena dalyvė teigė, kad medituojant suprato, jog reikia stebėti savo būseną, energiją, kurią moteris naudoja bendraudama su kitais žmonėmis. Be to, kita dalyvė dalinosi, kad pajutusi teigiamą jausmą „iš širdies“, kai meditacijos metu linkėdavo teigiamų dalykų artimiesiems. Tai moterį paskatino pagerinti santykius su vienu artimu asmeniu, su kuriuo santykiai buvo sudėtingi. Taigi, mūsų tyrimas atskleidė, kad MGM metu kylantys jausmai veikia santykius su artimaisiais.

Wren (2015) atliktas tyrimas, taikant MGM pacientėms su krūties onkologiniais susirgimais parodė, jog anksčiau turėti nusiskundimai dėl streso, skausmo ir emocinio slopinimo simptomų sumažėjo. Mūsų tyrime subjektyviai patirtas meilės ir gerumo meditacijos poveikis dalyvėms pasireiškė atsiradusia gyvybingumo energija. Dvi tyrimo dalyvės interviu metu teigė, kad medituojant patyrė vitalumo jausmą, kuris pasireiškė kaip pakili nuotaika, vidinės šviesos atradimas savyje, emocinis potyris „gera iš širdies“, teigiama transo, euforijos būseną bei pakylėtumo jausmas.

Medituodama dalyvė suprato, kad jos elgesys su aplinkiniais nėra tik kitų žmonių elgesio su ja rezultatas. Dalyvė pasakojo, jog meditacija skatino moters savistabą ir jos ryšį su realiais veiksmais ir santykio palaikymą su artimaisiais. Kita dalyvė pajuto, jog meditacijos metu sakomi palinkėjimai keičia jos požiūrį į gyvenimą. Moteris gyvenimiškas situacijas pradėjo priimti geranoriškiau, jaučiant mažiau streso ir pasipriešinimo savyje. Dalyvių žodžiai, tokie kaip „gera energetika“, „vidinė šviesa“, „gera iš širdies“, „transas, euforija“, „pakylėtumo jausmas“, „spinduliavimas“, besikeičianti „sąmonė į gerąją pusę“, „geranoriškiau“, „mažiau streso ir pasipriešinimo savyje“ rodo, kad meditacijos metu padidėjusi vitalumo energija veikė moterų santykį su savimi, aplinka ir sveikata.

### **11.1.3. Moteriškesnės „Aš“ atsiskleidimas**

Mūsų tyrimas atskleidė, jog meditacijos procesas iškelė lyties tapatumo aspektus. Pavyzdžiui, viena dalyvė dalinosi, jog prieš meditaciją ji jautėsi vyriškai, nes darbas jai buvo prioritetas, o laiko sau skirdavo mažai. Meditacijos metu ir po jos dalyvė pastebėjo, kad tampa labiau moteriškesnė, nes daugiau dėmesio skiria sau, išmoko atsipalaiduoti, prioritetą skirti savo fizinei ir psichologinei gerovei palaikyti. Mūsų tyrimo rezultatus galima žvelgti savasties kompleksiško kontekste. Savasties kompleksiško teorija teigia, jog lyčių rolės ir identitetas yra socialinis konstruktas, o moteriškumo ir vyriškumo bruožai priklauso nuo aplinkybių (Stets ir Burke, 2003, p. 11). Meilės ir gerumo meditacijos pagalba dalyvė pajuto, besiskleidžiantį moteriškumą. Moteris tapo švelnesnė, pradėjo ramiau reaguoti į situacijas darbe ir daugiau rūpintis savo išvaizda. Taigi, mūsų tyrimas parodė, jog dalyvei atliekant MGM, jos moteriško identiteto pojūtis sustiprėjo, o vyriškų bruožų („terminatorius“) – sumažėjo. Pasak dalyvės, moteris pradėjo daugiau jausti savo moteriškas savybes: tapo labiau moteriškesnis, švelnesnė, nes identitetas kito iš „monstro į gležnesnę būtybę“. Moteris pradėjo prioretizuoti meilę sau, kurią apibūdino kaip savo moteriškų poreikių patenkinimą, gražinimąsi, laiko sau skyrimą. Todėl tai atskleidžia, kad moteriškumas gali kisti ir tam tikrose situacijose turėti tiek vyriško, tiek moteriško identiteto bruožų, pavyzdžiui, būti stipriai arba mažiau išreikšti ir visai nuslopinti (Stets ir Burke, 2003). Taigi, mūsų tyrimas atitinka teiginį, jog asmens suvoktas identitetas ir su juo susijęs elgesys gali kisti priklausomai tiek nuo išorinių situacijų (meditacijos taikymas – moteriškėjimas, meilė sau), tiek nuo individo vidinės dinamikos (prieš meditaciją: monstras, terminatorius – vyriški bruožai, mažai meilės sau). Be to, remiantis Stets ir Burke (2003), suvokiamas vyriškas ir moteriškas identitetas linkęs kisti priklausomai nuo situacijų, pavyzdžiui ligos fone (Stets ir Burke, 2003). Suvokiamo identiteto nepastovumą aprašo tyrimai su pacientais, susirgusiais išsėtine skleroze. Tyrimai rodo, jog moterys, sergančios išsėtine skleroze skundžiasi sumažėjusiu savo moteriško identiteto pojūčiu ir kontrolės jausmu bei padidėjusiais

vieniškumo ir beviltiškumo išgyvenimus, kurie paskatina suicidinių minčių atsiradimą (Gaskill ir kiti, 2011). Mūsų tyrimas atskleidė, kad MGM padėjo padidinti moteriškumo pojūtį, jausti meilę sau, skirti laiko apgalvoti, kas moteriai yra geriausia tuo metu, pajauti save. Todėl tai padidino moters savikontrolės jausmą ir gyvenimo gerovės pojūtį. Taigi, meditacijos metu dalyvės gyvenime atsirado daugiau meilės sau, padidėjusi savivertė ir asmeninio laiko prioretizavimas. Pasak moters, tokie pokyčiai buvo paskatinti išryškėjusio moteriškumo, praktikuojant meilės ir gerumo meditaciją. Dalyvė žiaugėsi, kad subjektyvi meditacijos įtaka pasireiškė kaip paskatinimas pajusti savo moteriškas ir švelnias savybes.

## **11.2. Minčių struktūravimas sergant lėtinėmis ligomis**

Mūsų tyrimas atitinka Chery ir Catane (2004) bei Haussleiter, Brune ir Jusckel (2009) teiginius, kad lėtinėmis ligomis sergantys asmenys linkę jausti atminties ir dėmesio koncentracijos sumažėjimą. Tačiau tyrimas taip pat parodė, jog MGM pagerino kai kurių dalyvių gebėjimą susikaupti ir lengviau nusiraminti. Du tyrimo dalyviai pasakojo, jog meditacija juos veikė teigiamai ir padėjo lengviau koncentruoti mintis, jos tapo aiškesnės. Viena dalyvė teigė, jog medituojant galėjo geriau suprasti savo mintis, todėl sekėsi analizuoti iškilusias problemines situacijas. Iš kitos pusės, mūsų tyrimas iš dalies atitinka Merkes (2010) tyrimo rezultatus, jog Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos skiriamos, sergantie lėtinėmis ligomis, gali pagerinti bendrą psichologinę ligonių savijautą.

Merkes (2010) nagrinėjo 15 mokslinių tyrimų, kuriuose MBSR programa buvo taikyta tiriamiesiems, sirgusiems lėtinėmis ligomis. Rezultatai parodė, jog dalyvių gyvenimo kokybės rodikliai – fizinė ir psichikos sveikata – pagerėjo. Merkes (2010) teigimu, tikėtina, kad dalyvavimas MBSR programoje gali padėti sumažinti neigiamus lėtinių ligų simptomus, pagerinti bendrą savijautą, gyvenimo kokybę bei sveikatos rezultatus (Merkes, 2010). Mūsų tyrimas parodė, jog kai kurie programos dalyviai pajuto teigiamą MGM poveikį, kuris padidino jų minčių koncentraciją ir veikė raminančiai, tačiau vienos dalyvės patirtis išsiskyrė: MGM jai išaukė neigiamas mintis apie stresą. Stresas Saulei asociavosi su grėsme jos gyvenimo gerovei bei sukėlė savęs kaltinimą. Saulei MGM subjektyvus poveikis pasireiškė kaip su stresu susijusių minčių didėjimo procesas, kuris pirmiausia atsirado kaip nerimastingos mintys, tada mintys, keliančios stresą, o galiausiai peraugo į save kaltinančius apmąstymus. Tačiau psichologinėje literatūroje pateikiami priešingi duomenys. Goyal ir kolegos (2014) išstudijavę 1651 mokslinius tyrimus, kuriuose buvo tirtos Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos programos. Tyrimų rezultatai parodė, jog dalyvių patiriamos streso, nerimo, skausmo, koncentracijos, pagerėjusios nuotaikos, gyvenimo kokybės rodikliai pakito



neženkliai (Goyal ir kiti, 2014). Tyrimo rezultatai rodo, jog daugumai tiriamųjų nežymiai keičiasi streso lygis, bet mūsų tyrimas rodo, kad jis gali keistis. Mūsų tyrimas atskleidžia, jog medituodami dalyviai galėjo labiau susikaupti, nors taip pat vienos dalyvės reali patirtis rodo, kad ji pajuto didėjančią kovą su mintimis meditacijos metu ir suvokimą, jog stresas jai yra grėsmė ir nuo jo reikia gintis. Tokia dalyvės kylančio streso patirtis galėjo atsirasti dėl to, jog meditacijos metu dalyvė pradėjo labiau atskirti stresines ir ramybės situacijas savo gyvenime. Gali būti, kad dalyvė nežinojo, kaip reaguoti į stresines situacijas, kurios jai buvo naujos ir dėl to atsirado pojūtis, jog stresas jos gyvenime yra grėsmė

### **11.3. Vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimas sergant lėtinėmis ligomis**

#### **11.3.1. Naujos vidinės erdvės atradimas**

Mūsų tyrimas dera su Berkovich-Ohana ir kolegų (2013) teiginiu jog meditavimas gali sukelti pakitusią sąmonės būseną. Tokia būseną gali pasireikšti kaip laiko, erdvės ir kūno pojūčių pokyčio patyrimas. Pasak Glicksohn (2001), pakitusi sąmonės būseną atsiranda dėl pakitusio kognityvinio laiko suvokimo, o tai daro įtaką pakitusios erdvės pojūčio atsiradimui (Berkovich-Ohana ir kiti, 2013). Pavyzdžiui, viena dalyvė pasakojo, jog meditacija jai suteikė galimybę atrasti naują nepažintą pasaulį. „Naujame“ arba kitaip dar Tautvydės vadiname „nerealiame“ pasaulyje moteris nurimdavo, tapdavo mieguista ir lengva. Dalyvė jausdavosi tarsi pereinanti „į kitą lygmenį“, bet norėdavo, kad tokia būseną išliktų kuo ilgiau. Kita dalyvė meditacijos pagalba taip pat atrado savo naują vidinį pasaulį, kurį, moters teigimu, reikia atrasti kiekvienam žmogui. Tiriamoji pasakojo, jog, laukdavo meditacijos, nes tai suteikdavo laiką sau naujoje vidinėje erdvėje. Taip pat mūsų tyrimas atskleidžia, kad meditacija skatina dėmesį savo vidinei erdvei, o tai padeda geriau save pažinti, analizuoti. Berkovich-Ohana ir kolegų (2013) tyrimo rezultatai rodo, jog Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijas sukelia neuronų pokyčius smegenyse ir teta bangų aktyvaciją, kuri gali sukelti erdvės, laiko ir kūno pojūčių pakitusį suvokimą. Gali būti, jog mūsų tyrimo rezultatai atskleidžia Berkovich-Ohana ir kolegų (2013) tyrimo rezultatus, tačiau reiktų atlikti tolesnius MGM poveikio tyrimus, naudojant magnetinę encefalogramą, norint iširti, ar MGM subjektyvus poveikis priklauso nuo teta bangų aktyvacijos.

### **11.3.2. Išrišimas, ramybė ir vidinė laisvė**

Subjektyviai vertindami MGM poveikį dalyviai atskleidė svarbias vienišumo, ramybės ir vidinės laisvės temas. Subjektyvus MGM poveikis dalyviams pasireiškė kaip vienišumo jausmo sumažėjimas ir laisvės bei ramybės pojūčio padidėjimas. Vienas dalyvis teigė, jog meditacijos metu ir po jos jautė emocinį lengvumą, ramybę, o tai jam asocijavosi su pojūčiu, kai bažnyčioje išsako savo nuodėmes. Kita dalyvė pasakojo, jog MGM taip pat sukėlė ramybės jausmą bei būseną, kurioje dalyvė galėjo atrasti naujas išvalgas. Rasa teigė, kad MGM poveikis jai sukėlė apmąstymus apie nemalonius santykius su kai kuriais žmonėmis, ko pasekoje dalyvė išmoko atsiriboti nuo neigiamų bendravimo su aplinkiniais. Taip pat viena tiriamoji įvardino besikeičiantį požiūrį į sudėtingas gyvenimo aplinkybes. Dalyvė teigė, jog pradėjo daugiau gyvenime ieškoti stabilumo, kad jaustųsi patogiau, komfortiškiau, nes nebemato prasmės kentėjime. Tautvydė MGM pagalba pradėjo keisti jaučiamas blogas emocijas į teigiamus laimės, sveikatos palikėjimus kitiems žmonėms, o tai dalyvę veikė pozityviai. Gali teigti, kad tokie mūsų tyrimo rezultatai tai pat atspindi dalyvių egzistencinės gerovės didėjimą, o tai savo tyrimu akcentavo Ownsworth ir Nash (2015). Žmogus, net ir sirgdamas aukštomis lėtinėmis ligomis, gali jausti vidinę ramybę ir laisvę pakeisdamas savo požiūrį į sudėtingas gyvenimiškas situacijas (Killinger, 1961). Kaip teigia Frankl (1977), net ir praradus išorinę laisvę, žmogus gali išlaikyti vidinės laisvės pojūtį, kuris suteikia asmeninę emocinę, psichologinę gerovę. Todėl mūsų tyrimo rezultatai atitinka požiūrį, jog Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos gali keisti emocinius patyrimus sumažindamos negatyvias reakcijas ir padidindamos emocinį palengvėjimą (Brown 2009). Taigi, mūsų tyrimas parodė, MGM, kaip viena iš Dėmesingo įsisąmoninimo praktikų, padėjo dalyviams palengvinti jaučiamus neigiamus pojūčius ir paskatino keisti tokius patyrimus vertinant juos labiau teigiamoms emocijomis: jausti mažesnę vienatvę, didesnę lengvumą, laisvumą, ramybę, netapatinti savęs su nemaloniais išgyvenimais, atsipalaiduoti ir keisti neigiamas reakcijas į stresą. Taip pat mūsų tyrimas parodė, jog MGM gali turėti panašų poveikį kaip išrišimo jausmas po nuodėmių išsakymo. Toks subjektyvus MGM poveikis nėra aprašomas kituose psichologiniuose tyrimuose.

### **11.3.3. Vidinės krypties pokyčiai**

Mūsų tyrimas atitinka Shapiro, Jazaieri ir Goldin (2012) teiginį, jog Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos teigiamai veikia asmens samprotavimus apie vertybes ir sprendimų priėmimą. Pavyzdžiui, vienam tyrimo dalyviui MGM paskatino mokytis mažiau pykti ant savęs ir kitų. Viena dalyvė dalinosi, jog jai MGM poveikis pasireiškė sustiprindamas jos tikslą mažiau pykti. Taip pat

kita tiriamoji teigė, kad MGM suteikė jai stiprybės priimti drąsų sprendimą dėl santykio su artimu žmogumi, nekaltinant savęs dėl tokio apsisprendimo. Taigi, mūsų tyrimas atskleidė, kad Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos gali ugdyti sąmoningesnį sprendimų priėmimą. Taip pat Shapiro, Jazaieri ir Goldin (2012) tyrimai rodo, jog sprendimų priėmimo pokyčiams reikia laiko (Shapiro, Jazaieri ir Goldin, 2012). Tokiems rezultatams atspindėti reiktų atlikti ilgesnį MGM poveikio tyrimą mūsų tiriamiesiems. Tačiau mūsų tyrimas parodė, jog subjektyvus MGM poveikis kai kuriuos žmones paskatina lengviau siekti užsibrėžtų tikslų didinant valios stiprybę. Pavyzdžiui, viena dalyvė pasakojo, jog medituojant pajuto galinti lengviau atsisakyti saldumynų, o kai nemedituodavo – jų suvalgydavo daugiau. Taigi, pasak dalyvių, meilės ir gerumo meditacija jiems buvo pagalba, padėjusi sustiprinti savo vidinės krypties pokyčius – lengviau siekti nusistatytų tikslų ir atrasti drąsius sprendimo būdus.

## **11.4. Santykio „Aš ir aplinka“ reikšmė sergant lėtinėmis ligomis**

### **11.4.1. Gerėja santykis su artimais žmonėmis**

Mūsų tyrimo rezultatai dera su Frederickson (1998, 2001) išplėstine teigiamų emocijų teorija (angl. Broaden-and-build theory), pagal kurią pozityvios emocijos daro teigiamą įtaką asmens dėmesingam įsisąmoninimui, o tai keičia minčių ir elgesio pokyčius (sumažėja automatinės mintys ir veiksmai ir atrandami nauji minčių ir elgesio modeliai) (Frederickson ir kiti, 2008). Pavyzdžiui keli dalyviai teigė, jog subjektyvus MGM poveikis padidino jų teigiamas emocijas. Meditacijos metu viena dalyvė džiaugėsi atsirandančiais artimųjų ir pažįstamų vaizdais, o kita – galimybe analizuoti santykius su šeimos nariais. Vienas dalyvis pajuto esantis geresniu mogus. Šie pokyčiai lėmė Rasos norą bendrauti su pažįstamais realybėje, o Saulei padėjo pagerinti realų bendravimą su artimaisiais giluminiu lygiu. Povilas teigė, jog realus bendravimas pradėjo gerėti šeimoje, ypatingai su vaikais. Todėl galima teigti, jog MGM dalyviams padėjo atrasti naujus psichologinius ir socialinius resursus - naują požiūrį prisitaikant prie pakitusios aplinkos ir pasirūpinti savimi bei kitais, o tai darė teigiamą įtaką tiriamųjų gyvenimo gerovei (Frederickson ir kiti, 2008). Taigi, mūsų tyrimas atspindi Frederickson ir kolegų (2008) teiginį, jog dėmesingo įsisąmoninimo technikos, įskaitant MGM, nėra tik paprastas metodas gerinti emocijas. Mūsų tyrimo dalyviai, subjektyviai vertindami meditacijos poveikį, atskleidė platesnį MGM poveikio lauką, pavyzdžiui, santykius su artimaisiais. Taip pat mūsų tyrimas atspindi Uchino ir kolegų (2016) MGM poveikio negatyvių santykių mažinimui rezultatus. Rezultatai atskleidė, jog meditacija sumažino tiriamųjų atšiaurų elgesį, nerimą, pajuokas ir padidino psichologę gerovę. Mūsų tyrimo dalyviai taip pat minėjo, kad pagerėjo jų elgesys su artimais

žmonėmis, o tai veikė tiriamųjų savijautą. Taip pat mūsų tyrimo rezultatai panašūs į Uchino ir kolegų (2015) tyrimo išvadas, jog MGM gali būti naujas intervencijos būdas gerinti gerovę puoselėjant santykius su artimaisiais. MGM gali būti metodas, keičiantis požiūrį į santykių suvokimą, nes tai ir padidina socialinę paramą ir sumažina socialinį negatyvumą. Mūsų tyrimo dalyviai irgi pajautė gerėjantį santykį su jiemis artimais žmonėmis. Tačiau mūsų tyrimas parodė, kad reikšmingi santykiai keičiasi per vidinio dialogo pokyčius. Meditacijos pagalba tyrimo dalyviai pajuto, jog palaikant vidinį dialogą su sau reikšmingais žmonėmis, galima padaryti esminius savo elgesio pastebėjimus ir pokyčius, kurie pradeda atsispindėti ir realiuose santykiuose su artimaisiais.

#### **11.4.2. Individualumo ir abipusės įtakos bendraujant atsiskleidimas**

Mūsų tyrimo rezultatai dera su Neff (2003a) teiginį, jog geranoriškas požiūris į save ir kitus gali teigiamai veikti santykius su aplinkiniais (Germer ir Neff, 2013). Dauguma dalyvių pasakojo, jog MGM metu pradėjo mažiau kritikuoti aplinkinius ir priimti juos tokius, kokie yra. Toks požiūris reikšmingai pagerino daugelio tiriamųjų santykį su artimaisiais daugeliui tiriamųjų. Todėl mūsų tyrimo rezultatai gerai dera su Neff teorinį atjautos modelį (Neff, 2003b, 2016a, 2016b; Neff ir kiti, 2018, 2019), nes dauguma dalyvių dalinosi išvalgomis apie padidėjusį bendrumo jausmą su artimaisiais, didesnę savęs priėmimą, geranoriškumą sau ir kitiems, pagerėjusius santykius su jiemis svarbiais žmonėmis giluminiu atžvilgiu, o tai sumažina kritišką požiūrį žmonių atžvilgiu ir izoliacijos jausmą (Gilbert, 2005b). Taigi, mūsų tyrimo gauti rezultatai atitinka tris pagrindinius atjautos komponentus: gerumą, bendražmogiškumo pojūtį ir dėmesingą įsisąmoninimą (Germer ir Neff, 2013). Pavyzdžiui, du dalyviai pradėjo bendrauti su artimaisiais švelniau, nuolaidžiau, daugiau juos išklausti. MGM bendražmogiškumo aspektą išryškino vieno dalyvio santykiuose su artimaisiais, nes vyras pradėjo lengviau priimti kitus tokius, kokie jie yra. Kitų žmonių individualumo priėmimas vienai tyrimo dalyvei pasireiškė suvokimu, kad ji negali kitų pakeisti, nors ir norėtų. Ši išvalga dalyvei padėjo pakeisti jos santykį su artimu žmogumi ir priimti situaciją nesistengiant jos pakeisti, o kita dalyvė teigė, jog meditacija ją paskatino daugiau pasigilinti į savo požiūrį apie atjautą sau ir kitiems. Dėmesingas įsisąmoninimo aspektas išryškėjo dalyvei pasakojant, jog MGM moterį paskatino peržvelgti probleminius santykius ir juos analizuoti. Taigi meditacija moteriai buvo atrasta nauja pagalba nagrinėti sunkesnius santykius. Taip pat Saulė teigė pastebėjusi, kad kartais meditacijos metu moteris jausdavo sunkiai įvardinamą fizinį pojūtį nugaroje. Dalyvei toks pojūtis būdavo tik iškilus sunkesnei gyvenimiškai situacijai ar santykių problemoms. Tokia iškilusi tema rodo, jog MGM gali išryškinti kūno pojūčius dėl pagerėjusio dėmesingo įsisąmoninimo. Kita vertus, Tavee ir

kolegų (2011) tyrimo rezultatai rodo, jog du mėnesius meditavusių IS sergančių dalyvių nustatytas kūno skausmo pojūtis sumažėjo lyginant su kontroline grupe, kurios skausmo suvokimo duomenys nepakito (Tavee ir kiti, 2011). Taip pat mūsų tyrimas iš dalies rodo, jog MGM reikšmingai padidina atjautą kitiems. Pavyzdžiui, viena dalyvė atskleidžia, jog atjautą kitiems ji jaučia ne dėl emocinio pojūčio, o kaip faktą loginiame lygmenyje be gilių jausminių išgyvenimų dėl kitų kančios. Tačiau toks dalyvės požiūris gali rodyti perdegimo sindromą, nes interviu metu pasakojo, jog yra labai užimta bei neseniai palaidojo artimą pažįstamą. Iš kitos pusės, toks dalyvės požiūris gali rodyti ir depersonalizaciją. Tai iš dalies atitinka Engler (2003) teiginį, kad kai kurios meditacijos gali paskatinti depersonalizacijos pojūtį (Lomas ir kiti, 2015), tačiau reiktų atlikti daugiau išsamių MGM tyrimų, norint patvirtinti, jog MGM skatina asmens depersonalizacijos pojūtį.

Taigi, visi tyrimo dalyviai interviu metu pasakojo, kad subtilus meditacijos poveikis pasireiškė kaip savo ir kitų įtakos suvokimas tarpusavio santykiuose. Meditacija dalyviams buvo pagalba geriau suprasti žmonių skirtybes ir paaiškinti kylančius nesutarimus su aplinkiniais. Dalyviai pradėjo geriau suprasti savo individualią įtaką gerinant arba bloginant santykius su kitais bei suvokė, kad kiekvienas žmogus yra individualus ir neprivalo elgtis tik kaip kiti tikisi, todėl jų reakcijos į artimuosius irgi pradėjo keistis. Taip pat atjautos kitiems pojūčio analizavimas paskatino ieškoti nuoširdesio santykio su kitais ir geriau suprasti jų elgesį.

## **11.5. Akistata su būties klausimais sergant lėtinėmis ligomis**

### **11.5.1. Kančios ir mirties refleksijos**

Mūsų tyrimo rezultatai atitinka Bates (2016) pastebėjimą, jog egzistenciniai klausimai apie kančią, mirtį, ligą, laisvę, laikinumą, žmogaus būtį ir jo prasmę yra dažnos pokalbių temos su ligoniais, sergančiais lėtinėmis ir nepagydomomis ligomis. Rasa pasakojo, jog MGM ją paskatino daugiau išryškinti ir integruoti jau esamų būties klausimų atsakymus į savo gyvenimą. Pavyzdžiui, meditacija skatino dalyvę dažniau apmąstyti jai reikšmingus gyvenimo aspektus – kančią, laimę ir sveiką. Moteris atviravo, jog medituojant suvokusi sveikatos, laimės ir kentėjimo reikšmę savo ir kitų žmonių gyvenime, ir kad šie gyvenimo faktoriai yra svarbūs ir verti jos dėmesio. Taip pat kitas dalyvis interviu metu dalinosi problemomis, kurios jam kelia egzistencinį nerimą. Dalyvis pasakojo, jog išsėtinė sklerozė sukelia sunkumus, susijusius su sveikata ir savęs realizacija darbe. Nors tiriamasis pajuto meditacijos teigiamą poveikį, tačiau tai nublanko prieš didėjančią nerimą atsiradus naujam darbui ir pajutus sveikatos blogėjimą. Taigi, egzistencinis nerimas ir kančia jautėsi viso interviu metu.

Tačiau Bates (2016) teigia, jog kalbant su pacientais apie jiems rūpimus egzistencinius klausimus, galima padėti lengviau įveikti kilusį nerimą dėl ligos progresavimo, o kalbant apie mirtį ir kančią – sumažinti egzistencinę mirties ir kančios baimę bei ateities nepastovumo ir neapibrėžtumo jausmą (Bates, 2016). Kita vertus dalyviui kalbant, jautėsi, jog subjektyvus MGM teigiamas poveikis tarsi išnyko lyginant su vaikino patiriamais neigiamais negalios padariniais. Vyras atviravo, jog turi neįgalumą ir nerimauja, ar dėl blogėjančios sveikatos galės toliau dirbti. Tačiau mūsų tyrimas atspindi Viktor Frankl (1977) teiginį, jog net ir sunkiais gyvenimo momentais galima rasti atsakymus apie gyvenimo prasmę, paverčiant asmeninę tragediją triumfu, o žmogaus padėtį – laimėjimu (Frankl, 1977, p. 121). Pavyzdžiui, kalbant su viena dalyve jautėsi, kad meditacija ją skatino kelti klausimus apie jos ir kitų žmonių, sergančių onkologinėmis ligomis, gyvenimo prasmę, tačiau radikalių mąstymo pokyčių nesukėlė. Iš kitos pusės, Viktor Frankl (1977) teiginys, kad daug ir ilgai kentėti yra neprasminga ir tai nesuteikia žmogui heroškumo (Frankl, 1977, p. 122), atsiskleidė ir dalyvės pasakojime. Subjektyvus MGM poveikis moterį paskatino daugiau analizuoti savo ankstesnę suvokimą, jog instinktai nenu gali kančios baimės, bet ir kelti klausimą – ar kančia yra žmogiškosios būties dalis. Tai dalyvę skatino apsvarstyti kančios svarbą – ar tikrai žmogui jausti kančią yra būtina, kiek tai naudinga ir kiek gali būti žalinga. Taip pat Rasa dalinosi, jog yra patyrusi skirtingas kančias – emocinę ir fizinę, bet supratusi, kad kančia nepadedą tobulėti. Taigi, mūsų tyrimo rezultatai atspindi Frankl (1977) požiūrį, jog būties laikinumas nepadaro žmogaus egzistencijos beprasmės, bet išreiškia asmens atsakomybę įsisąmoninti savo laikinas galimybes, nenustojant jausti laimės (Frankl, 1977, p. 129). Iš kitos pusės dalyvė pripažino, jog onkologinės ligos fone apie savo likimą galvoti yra sudėtinga. Artimų žmonių mirtys verčia prisiminti asmeniškai išgyventą gydymosi laikotarpį ir kelti klausimus apie savo ligos remisijos trukmę. Kylantys egzistenciali klausimai ir nerimas dėl ateities dalyvei nėra išgyvenami pirmą kartą, tačiau meditacijos laikotarpiu jie tapo realistiškesni. Be to, moteris prisimena patirtus sunkius išgyvenimus onkologinės ligos gydymosi laikotarpiu ir teigia, jog net išlikimo instinktas nenu gali kančios baimės. Psichologinėje literatūroje esama įrodymų apie tai, kad pacientai, sergantys galvos smegenų augliu, jaučia žymius organizmo funkcijų, o tai kelia išgąstį ir egzistencinį nerimą (Ownsworth ir Nash, 2015). Taip pat mūsų tyrimo rezultatai atitinka teiginį, kad susirgus lėtine nepagydoma liga, mirties ir kančios baimė kelia neapibrėžtumo jausmą ir dėl to žmogus gali iš naujo peržvelgti savo gyvenimo vertybes, atrandant naujas įžvalgas, gyvenimo būdo pokyčius ir gerinant egzistencinę gerovę (Ownsworth ir Nash, 2015). Panašūs yra Specca ir kolegų (2014) tyrimo rezultatai, jog Dėmesingo įsisąmoninimo praktikos paskatina daugiau reflektuoti apie savo gyvenimą ir onkologinės ligos diagnozę (Specca ir kiti, 2014). Mūsų tyrimo dalyvė Rasa teigė, jog medituojant jai buvo įdomiausias kančios momento analizė, todėl MGM paskatino moterį dažniau apmąstyti savo gyvenimą, laimės, kančios ir egzistencinės gerovės suvokimą. Taigi, meilės ir gerumo meditacija dalyvę paskatino lengviau išgryninti ir integruoti jai rūpimus egzistencinius klausimus.

Meditacijos laikotarpiu moteris klausė savęs, ar kančia būtina žmogaus gyvenime, kiek jos žmonės sukuria patys ir kiek empatiškai kito kančią galima jausti. Dalyvė įsivardino, kad instinktai nenu gali kančios ir mirties baimės, ir kančia jos neveda jos į tobulumą. Tuo tarpu kitas tyrimo dalyvis pajuto, jog lėtinės nepagydomos ligos neigiamas poveikis sveikatai gali būti stipresnis už meditacijos teigiamą poveikį. Todėl meditacijos subjektyvus poveikis pralaimėjo prieš išsėtinės sklerozės keliamą egzistencinį nerimą ir vyras pajuto vis didėjantį nerimastingumą dėl darbo ir pablogėjusios sveikatos.

### **11.5.2. Dėkingumas Dievui**

Mūsų tyrimo rezultatai atspindi Bussing ir Koenig (2010) teiginį, jog dažnai žmonės susidūrę su lėtinėmis ligomis, atranda palaikančius vidinius resursus gilindamiesi į dvasingumo ir/ar religingumo temas. Žmonėms, sergantiems onkologinėmis ligomis, dvasingumas gali daryti teigiamą įtaką pacientų sveikatai, didinti savivertę, suteikti prasmės, tikslą, emocinį komfortą ir viltį (Bussing ir Koenig, 2010). Interviu metu viena tyrimo dalyvė pasakojo, kad meditacija paskatino ją daugiau apgalvoti už kokius gyvenimo įvykius ji galėtų būti dėkinga sau, gydytojams ir Dievui. Dalyvė nurodė, kad dvasingumo klausimais ji domėjosi ir anksčiau, bet subjektyvus MGM poveikis paskatino daugiau pasigilinti į šiuos egzistencinius klausimus. Pavyzdžiui, moteris atviravo, kad pajuto savyje jaučiamą dėkingumą Dievui už visas gyvenime įvykusias patirtis – už sėkmę, nes yra laiminga moteris, gyvenanti spalvingą ir įdomų gyvenimą, bet dėkinga ir už sunkias akimirkas diagnozavus ligą. Taigi, mūsų tyrimas iš dalies atspindi Frederickson ir kolegų (2008) tyrimo rezultatus, jog reguliarus MGM praktikavimas didina meilės, džiaugsmo, pasitenkinimo, susidomėjimo bei dėkingumo jausmus (Fredrickson ir kiti, 2008). Dalyvė, pasakodama apie MGM subjektyvų poveikį, teigė, jog yra dėkinga sau, kad atlaikė antrą kartą pasikartojusią ligą, gydytojams bei Dievui už tiek teigiamus, tiek neigiamus gyvenimo įvykius. Tačiau mūsų tyrimas neatskleidžia, jog moteris jaučia pasitenkinimo, susidomėjimo ar meilės jausmus. Kita vertus, Lavery ir O'Hea (2010) tyrimo rezultatai rodo, jog pacientai, sergantys onkologinėmis ligomis, dažnai kreipiasi į Dievą malda arba pradeda medituoti, bet tokių vidinių resursų panaudojimas trumpai pagerina psichologinę sveikatą (Lavery ir O'Hea, 2010). Norint sužinoti, ar meditacijos poveikis, paskatinęs jausti didesnę dėkingumą, nesumažėjo, reiktų mūsų tyrimo dalyvę apklausti po kelių savaičių ar mėnesių. Kaip teigia Fredrickson ir kolegos (2008), emocijų pokyčiams reikia laiko (Fredrickson ir kiti, 2008). Iš kitos pusės, mūsų tyrimo rezultatai atskleidžia, kad subjektyvus MGM poveikis gali skatinti pacientų dvasinių klausimų kėlimą, tačiau reikia atlikti daugiau psichologinių tyrimų, norint geriau suprasti ligonių dvasinius išgyvenimus, poreikius bei tokių ligonių priežiūros aspektus,

bandant jiems suteikti reikalingiausią pagalbą (Sulmasy, 2002). Taip pat reikia atlikti daugiau tyrimų, norint nustatyti, ar MGM galėtų būti vienas iš biopsichosocialinio-dvasinio sveikatos priežiūros modelio metodų, kuris kurtų reikšmingą paciento psichinę sveikatą palaikantį pagrindą (Bussing ir Koenig, 2010).

Taigi, mūsų tyrimas atskleidžia subjektyvų MGM poveikį žmonių, sergančių onkologinėmis ligomis, dvasinių klausimų ir dėkingumo jausmo išryškėjimui. Mūsų tyrimo interviu metu išryškėjo, jog vieną dalyvę meilės ir gerumo meditacija paskatino apgalvoti, už ką ji yra dėkinga gyvenime. Moteris įvardino, kad dėkingumą sau jaučia dėl stiprybės ir ištvermės įveikiant antrą kartą pasikartojusią onkologinę ligą bei dėkoja gydytojams už suteiktą pagalbą ir gydymą. Taip pat dalyvė teigia, jog dėkingumas Dievui yra svarbi jos gyvenime atrasta vertybė. Ji dėkinga Dievui už visus išbandymus ir gyvenimo įvairovę. Mūsų tyrimas atskleidžia, jog meditacija moterį paskatino atrasti/palaikyti vieną iš stiprių vidinių resursų – dėkingumą ir ryšį su Dievu.

## **11.6. Meditacija kaip nuolatinis mokymosi procesas sergant lėtinėmis ligomis**

### **11.6.1. Meditacijos iššūkiai: nuo pasiruošimo iki didesnio sąmoningumo**

Mūsų tyrimas atspindi Lomas ir kolegų (2015) kai kuriuos tyrimo rezultatus. Lomas ir kolegų (2015) tyrimas parodė, jog keliems dalyviams buvo sunku susikaupti medituoti ir praktikos paaštrino depresijos simptomus, nerimą ir neigiamą požiūrį į save. Meditacijos sukeltas neigiamas poveikis daugiausiai nuvylė tuos dalyvius, kurie galvojo, kad Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos jiems padės sumažinti depresijos keliamas problemas. Tuo tarpu vienas tyrimo dalyvis mano, jog meditacija gali palengvinti ir nuraminti „katastrofiniu“ mąstymu pasižyminčius žmones bei sumažinti neigiamas mintis. Iš kitos pusės dalyvis teigė, jog MGM nėra kiekvienam žmogui tinkantis būdas nusiraminti ir gali netikti susigyvenusiems su liga (išsėtine skleroze). Kita vertus, Teasdale ir kolegų (2003) tyrimo rezultatai rodo, jog Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos yra netinkamos žmonėms, sergantiems depresija, nes gali pabloginti jų nuotaiką ir paskatinti neigiamo požiūrio į meditacijas formavimąsi (Lomas ir kiti, 2015). Iš kitos pusės mūsų, tyrimo rezultatai atspindi su Manicavasgar (2011) teiginį, kad Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijas galima naudoti kaip terapinį metodą, papildantį depresijos gydymą (Lomas ir kiti, 2015). Taip pat mūsų tyrimo rezultatai atitinka vieną iš Lomas ir kolegų (2015) tyrimo rezultatų duomenų, kurie rodo, jog gali atsirasti sunkumų meditaciją integruojant į kasdienes veiklas. Pavyzdžiui, vienas dalyvis pasakojo, jog jam nepavyko meditaciją derinti kartu su



skirtingomis veiklomis. Dalyvis norėjo po meditacijos ramesnėje būsenoje atlikti darbus, tačiau tai jam buvo iššūkis. Mūsų tyrimas iš dalies atspindi Lomas ir kolegų (2015) teiginį, jog meditacija gali iššaukti nerimą keliančias mintis ir jausmus. Viena tyrimo dalyvė tvirtino, jog norint pradėti medituoti reikia įgyti žinių, kaip pasiruošti meditacijai ir ką daryti su nuolat ateinančiomis mintimis. Iš kitos pusės, dalyvė teigė, jog subjektyvus MGM poveikis gali būti nereikšmingas žmonėms, sergantiems išsėtine skleroze, kurie linkę į pesimistines mintis ir turi mažai motyvacijos. Tokiu atveju MGM reikia derinti su Dėmesingo įsisąmoninimo praktikų teorinėmis žiniomis, kad įgautų žinių apie kūno-minčių sąveiką, motyvacijos geriau pasirūpinti savo sveikata. Taigi, psichologiniai tyrimo rodo skirtingą Dėmesingo įsisąmoninimo praktikų poveikį, ribotumus ir iššūkius žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis. Taip pat, norint pajusti subjektyvų MGM teigiamą poveikį arba sumažinti neigiamą žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis, reikia integruoti daugiau teorinių žinių apie meditacijos kontraindikacijas.

### **11.6.2. Meditacijos patirties pasidalinimas su ieškančiais emocinės pagalbos**

Mūsų tyrimo rezultatai atskleidė kelis esminius patarimus žmonėms, sergantiems IS ir onkologinėmis ligomis, kurie ieškodami emocinės pagalbos norėtų taikyti meilės ir gerumo meditaciją. Viena tyrimo dalyvė dalinosi, jog iš pradžių subjektyvus meditacijos poveikis nebuvo teigiamas, tačiau reguliariai atliekama meditacinė praktika tapo įdomi ir laukiama. Kita dalyvė patarė, kad norint sulaukti teigiamo meditacijos poveikio, pirmiausiai reikia norėti arba sukelti sau norą tikintis, kad tai bus veiksminga. Taip pat būtina skirti daugiau laiko, norint dėmesingiau atlikti meditaciją. Dalyvės siūlomas patarimas tikėti, kad meditacija bus veiksminga, atspindi Koopmann-Holm ir kolegų (2013) teiginį, jog MGM poveikis gali būti dėl laukiamo, norimo meditacijos efekto (Koopmann-Holm, 2013). Medituodami žmonės viliasi, kad meditacija gali jiems padėti pagerinti psichologinę sveikatą ar kitus nusiskundimus (Koopmann-Holm, 2013). Iš kitos pusės, neatmetama tikimybė, jog meditacijos poveikio tyrimuose dalyvauja tie asmenys, kurie yra linkę medituoti, tikėti meditacijos teigiamu poveikiu ar yra labiau priimančios siūlomas intervencijas (Cohn ir Fredrickson, 2010). Be to, dalyvė pataria, jog atliekant meilės ir gerumo meditaciją, pirmiausia reikia linkėti gero sau, o po to paminėti kitus. Pasak dalyvės, dažniausiai onkologiniai ligoniai susiduria su sunkiais emociniais išgyvenimais, todėl jiems būtina labiau teigiamai nuteikti save, atsipalaiduoti ir nusiraminti. Mūsų tyrimo rezultatai iš dalies atspindi Siegel (2017) knygoje „Sąmoningumo ugdytas mindfulness“ esamas MGM atlikimo rekomendacijas. Knygos autorius teigia, jog MGM „pavyksta geriau, jei iš pradžių atliekami susikaupimo – kvėpavimo ar lėto ėjimo – meditacija. Protui aprimus,

pamėginkime sukelti sau atjautos ir palankumo jausmus. Kartais tai sekasi geriau, jei pirmiausia dėmesį sutelkiame į save“ (Siegel, 2017, p. 112). Taip pat tyrimo dalyvė dalinosi savo pamąstymais, jog subjektyvus MGM poveikis galėtų padidinti dėmesio koncentraciją ir atsipalaidavimą be neigiamo meditacijos šalutinio poveikio žmonėms, sergantiems vėžiu. Tačiau, psichologinių tyrimų rezultatai rodo skirtingą meditacijos poveikį susikaupimui ir atsipalaidavimui. Pavyzdžiui, Goyal ir kolegų (2014) tyrimo rezultatai teigia, kad Dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos neženkliai mažina patiriamą stresą ir nerimą (Goyal ir kiti, 2014), o Brown (2009) nurodo priešingai. Taip pat mūsų tyrimas atskleidžia, jog onkologinių susirgimų gydymosi metu pacientams gali trūkti emocinės pagalbos metodų, todėl viena tyrimo dalyvė mano, jog subjektyvus MGM poveikis gali būti naudingas žmonėms intensyvaus gydymosi laikotarpiu. Dalyvės pastebėjimas atspindi Buterlevičiūtės ir Pruskuvienės (2010) rekomendacijas taikyti papildomus gydymo būdus žmonėms, sergantiems onkologinėmis ligomis – meditaciją, vizualizaciją, relaksaciją ir kitas terapijas (Buterlevičiūtė ir Pruskuvienė, 2010, pp. 33-39).

Taigi, mūsų tyrimo rezultatai nurodo, kad meilės ir gerumo meditacija gali būti naudinga emocinė pagalba žmonėms onkologinių ligų gydymosi metu, nes nėra sudėtinga, yra lengvai atliekama, ramina ir didina koncentraciją. Tačiau medituojant reikia nepamiršti linkint gero, pirmiausia paminėti save bei tikėti, kad meditacija gali padėti nusiraminti ir pagerinti emocinę savijautą. Taigi, pirma, atlikti veiksmą, o po to pojūtis ir rezultatas ateis savaime.

#### Tyrimo ribotumai ir tolesnių tyrimų gairės

Tyrimo imties dydis gali būti vienas iš tyrimo ribotumų. Pasirinkus didesnę tyrimo imtį, galima būtų gauti išsamesnę informaciją apie subjektyvų MGM poveikį žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis. Todėl mūsų tyrimo duomenų rezultatai gali atspindėti tik penkių tyrimo dalyvių subjektyvų MGM poveikį. Kita vertus, kai kurie mūsų tyrimo rezultatai yra panašūs į kitų psichologinių tyrimų rezultatus, tačiau reiktų atlikti išsamesnius kokybinius tyrimus, norint sužinoti, ar subjektyvus MGM poveikis panašiai pasireiškia daugeliui žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis. Todėl norint suprasti platesnį subjektyvų MGM poveikį žmonėms, sergantiems išsėtine sklerozė, rekomenduotina būtų tirti didesnę dalyvių populiaciją. Be to, tolesni tyrimai galėtų rinkti homogeniškas dalyvių, sergančių išsėtine skleroze arba onkologinėmis ligomis, grupes.

Dėl COVID-19 negalėjau atlikti interviu susitikus su kiekvienu dalyviu atskirai, ir užmegzti kontaktą, todėl pasirinkau tirti dalyvius telefoniniais interviu. Dėl šios priežasties negalėjau stebėti

dalyvių emocijų ir kūno reakcijų, o tai galėjo suteikti vertingos informacijos. Todėl tiriant subjektyvų MGM poveikį, rekomenduotina būtų interviu atlikti gyvai susitikus su tyrimo dalyviais.

Dar vienas iš ribotumų galėtų būti skirtingas dalyvių meditavimo dienų skaičius. Vieni dalyviai meditavo daugiau dienų per savaitę, o kiti mažiau. Tolesni tyrimai galėtų atskleisti, pavyzdžiui, vienos, trijų ir septynių dienų subjektyvų meditacijos poveikį žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis, bei tuos duomenis palyginti tarpusavyje.

## IŠVADOS

Išanalizavus subjektyviai suvokiamą MGM poveikį dalyviams, sergantiems lėtinėmis ligomis, atskleistos šešios temos:

1. Tapatumo paieška. MGM atskleidžia savasties, vitalumo ir lyties tapatumo reikšmę.

Savastis. MGM subjektyviu dalyvių vertinimu gali skatinti savasties atsiskleidimą: pozityvų savęs vertinimą, įsiklausymą į savo poreikius ir atlaidumą sau.

Vitalumas. MGM subjektyviu dalyvių vertinimu gali atskleisti vitalumo pojūtį - pozityvų jausmą, vidinę šviesą, spinduliavimo pojūtį, malonų jausmą, jaučiamą širdies plote, transą, euforiją bei pakylėtumo būseną. Vitalumo pojūčiui sumažėjus, meditacijos pagalba jį galima atkurti.

Lyties tapatumas. MGM subjektyviu dalyvės vertinimu gali iškelti lyties tapatumo reikšmę – moteriškumo pojūtį, prioritetą savo fizinei ir psichologinei gerovei palaikyti.

2. Minčių struktūravimas. MGM subjektyviu dalyvių vertinimu gali teigiamai veikti minčių koncentraciją ir aiškumą ir padėti analizuoti iškilusias problemines situacijas.

3. Vidinės erdvės, laisvės ir krypties suvokimas. MGM subjektyviu dalyvių vertinimu gali sukelti erdvės pojūčio pokyčio patyrimą. Toks meditacijos patyrimas gali suteikti galimybę atrasti naują nepažintą raminantį vidinį pasaulį. Taip pat meditacija gali skatinti savianalizę, sumažinti vienišumo jausmą ir sužadinti laisvės ir ramybės pojūtį.

4. Santykio „Aš ir aplinka“ reikšmė. MGM subjektyviu dalyvių vertinimu gali suteikti galimybę analizuoti santykius su šeimos nariais ir padėti pagerinti realų bendravimą su artimaisiais giluminiu lygiu. Taip pat MGM gali paskatinti suvokimą, jog reikšmingi santykiai keičiasi per vidinio dialogo pokyčius ir atjautos sau ir kitiems jausmą.

5. Akistata su būties klausimais. MGM subjektyviu dalyvių vertinimu gali išryškinti ir integruoti iškilusius būties klausimus – kančios, laimės, sveikatos ir dėkingumo.

6. Meditacija kaip nuolatinis mokymosi procesas. MGM subjektyviu dalyvių vertinimu gali kelti iššūkius žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis – gali nuraminti „katastrofiniu“ mastymu pasižyminčius žmones, bet netikti susigyvenusiems su liga arba nemotyvuotiems žmonėms. Norint suprasti galimus MGM keliamus iššūkius reikia įgyti žinių apie pasiruošimą meditacijai. MGM gali būti veiksmingesnė, kai reguliariai medituojama, norima medituoti, tikima meditacijos veiksmingumu ir pirmame meditacijos etape pirmiausia linkima sau gero.

## LITERATŪRA

- Allen, J. (2018). *The Psychology of Happiness in the Modern World – A Social Psychological Approach*: Springer
- Aly, N. B. (2020). (Asmeninis susirašinėjimas, Balandžio, 23 2020).
- Baer, R. A. (Ed.). (2006). *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications*. Elsevier Academic Press.
- Bates, A. (2016). Addressing Existential Suffering. *BC Medical Journal*. BCMJ, vol. 58 , No. 5 , June 2016 , Pages 268-273 Clinical Articles
- Benyamini, Y., Idler, E., Leventhal, H & Leventhal, E. (2000). Positive Affect and Function as Influences on Self-Assessments of Health: Expanding Our View Beyond Illness and Disability. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*. 55. P107-16. 10.1093/geronb/55.2.P107.
- Berger, A., Kofman, O., Livneh, U., Henik, A.(2007). Multidisciplinary perspectives on attention and the development of self-regulation. *Progress in Neurobiology*.;82:256–286
- Berkovich-Ohana, A., Dor-Ziderman, Y., Glicksohn, J., & Goldstein, A. (2013). Alterations in the sense of time, space, and body in the mindfulness-trained brain: a neurophenomenologically-guided MEG study. *Frontiers in psychology*, 4, 912. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00912>
- Bhattacharjee, A. (2013). Self concept of cancer patients: a comparative study. *Voice of Research* 1 (4), 2277-7733,. 7, 2013 Prieiga per internetą: <https://pdfs.semanticscholar.org/e153/e61149952a7db3ff86c7cab78312a411f76e.pdf>
- Boellinghaus, I., Jones, F.W. & Hutton, J. (2014). The Role of Mindfulness and Loving-Kindness Meditation in Cultivating Self-Compassion and Other-Focused Concern in Health Care Professionals. *Mindfulness* 5, 129–138. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0158-6>
- Bower, J., Bak, K., Berger, A., Breitbart, W., Escalante, C., Ganz, P, et al. (2014). Screening, assessment, and management of fatigue in adult survivors of cancer: an American Society of Clinical oncology clinical practice guideline adaptation. *Journal of Clinical Oncology*.;32(17):1840–50. doi:10.1200/JCO.2013.53.4495.
- Braun, V. & Clarke, V. (2014). What can "thematic analysis" offer health and wellbeing researchers?. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 9, 26152. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Brown, K. (2009). Toward a Phenomenology of Mindfulness: Subjective Experience and Emotional Correlates. 10.1007/978-0-387-09593-6\_5.

- Bussing, A. & Koenig, H. (2010). Spiritual Needs of Patients with Chronic Diseases. *Religions*. 1. 10.3390/rel1010018.
- Buterlevičiūtė, J. ir Pruskuvienė, G. (2010). Patarimai sergantiems onkologine liga. Vilniaus universiteto onkologijos institutas. Vilnius: Gedeon Richter
- Cherny, N. & Catane, R. (2004). Psycho-oncology and communication. In F. Cavali, H. Hansen, S. Kaye (Eds.) *Textbook of medical oncology*, (pp.339-400), The European society for medical oncology.
- Cohn M. & Fredrickson, B. (2010). In search of durable positive psychology interventions: Predictors and consequences of long-term positive behavior change. *Journal of Positive Psychology*.; 5(5):355-366.
- Cohn, M., Fredrickson, B., Brown, S., Mikels, J., & Conway, A. (2009). Happiness unpacked: positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*, 9 3, 361-8 .
- Collins, L., Dunlap, M. & Chrisler, J. (2002). *Charting a New Course for Feminist Psychology*. British Library
- Cutler ir Dalai Lama (2013). Nerimastingas pasaulis. Knygos „Menas būti laimingam“ tęsinys. Vilnius: Alma Littera
- Fang, C., Reibel, D., Longacre, M., Rosenzweig, S., Campbell, D. (2010). Douglas SD Enhanced psychosocial well-being following participation in a mindfulness-based stress reduction program is associated with increased natural killer cell activity. *Journal of Alternative Complementary Medicine*. 16(5):531-8.
- Frank, V. (1977). Žmogus ieško prasmės. Katalikų pasaulio leidiniai
- Fredrickson, B., Cohn, M, Coffey, K. Pek, J., & Finkel, S. (2008). Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of personality and social psychology*, 95(5), 1045–1062. <https://doi.org/10.1037/a0013262>  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3156028/>
- Galante, J., Geraldine, D., Maris, V., Adam, W. Jan, S., et al. (2017). A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): A pragmatic randomised controlled trial. *The Lancet Public Health*. 3. 10.1016/S2468-2667(17)30231-1.
- Gaskill, A., Foley, F., Kolzet, J. & Picone, M. (2011) Suicidal thinking in multiple sclerosis, *Disability and Rehabilitation*, 33:17-18, 1528-1536, DOI: 10.3109/09638288.2010.533813
- Germer, C. & Neff K. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8): 856-867. doi:10.1002/jclp.22021
- Germer, Ch. (2018). *Sąmoningas kelias į užuojautą sau. Kaip išsivaduoti nuo žalingų minčių ir emocijų*. Vilnius: Sofoklis
- Gilbert, P. (2005). *Compassion: conceptualisations, research and use in psychotherapy*. New York: Routledge.

- Gilbert, P. (2005a). Compassion and cruelty: a biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 9–74). New York: Routledge.
- Gilbert, P., McEwan, L. Gibbons, S. Chotai, J. Duarte & Matos, M. (2012). Fears of compassion and happiness in relation to alexithymia, mindfulness, and self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice. The British Psychological Society*, 85, 374–390. Prieiga per internetą: <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/fears-of-compassion-and-alexithymia.pdf>
- Gilbertson, R., & Klatt, M. (2017). Mindfulness in Motion for People with Multiple Sclerosis: A Feasibility Study. *International journal of MS care*, 19(5), 225–231. <https://doi.org/10.7224/1537-2073.2015-095>
- Goyal, M., Sonal, S., Erica, S. Gould. et al. (2014). Meditation Programs for Psychological Stress and Well-being A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA internal medicine*. 174. 10.1001/jamainternmed.2013.13018.
- Grossman, P., Kappos, L, Gensicke, H., et al. (2010). MS quality of life, depression, and fatigue improve after mindfulness training: a randomized trial. *Neurology*. 2010;75(13):1141-1149. doi:10.1212/WNL.0b013e3181f4d80d
- Haussleiter, I. S., Brüne, M., & Juckel, G. (2009). Psychopathology in multiple sclerosis: diagnosis, prevalence and treatment. *Therapeutic advances in neurological disorders*, 2(1), 13–29. <https://doi.org/10.1177/1756285608100325>
- Hoepf, M. C. (1997). Choosing qualitative research: a primer for technology education researchers. *Journal of Technology Education*, 9 (1), no pagination. Prieiga prie interneto: <http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/JTE/v9n1/hoepfl.html>
- Hofmann, S., Sawyer, A., Ashley, W. & Diana, O. (2010). The Effect of Mindfulness-Based Therapy on Anxiety and Depression: A Meta-Analytic Review. *Journal of consulting and clinical psychology*. 78. 169-83. 10.1037/a0018555. [http://elibrary.lt/resursai/Ziniasklaida/Medicine/Biomedicina/2001/BM\\_2001\\_01\\_1045.pdf](http://elibrary.lt/resursai/Ziniasklaida/Medicine/Biomedicina/2001/BM_2001_01_1045.pdf)
- Huang, M., Jay, O. & Davis, S. (2015). Autonomic dysfunction in multiple sclerosis: implications for exercise. *Autonomic neuroscience : basic & clinical*, 188, 82–85. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2014.10.017>
- Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2008). Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion*, 8(5), 720–724. <https://doi.org/10.1037/a0013237> <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0013237>

- Irvine H, Davidson C, Hoy K. & Lowe-Strong, A (2009). Psychosocial adjustment to multiple sclerosis: exploration of identity redefinition. *Disabil Rehabil.* ;31(8):599-606. doi:10.1080/09638280802243286
- Jamison, R., Sbrocco, T, Parris, W. (1988). The influence of problems with concentration and memory on emotional distress and daily activities in chronic pain patients. *International Journal of Psychiatry in Medicine.*;18(2):183-191. doi:10.2190/ft1-f9vx-cb8t-wpmc
- Janušauskienė, Adomavičienė ir Bražiūnas (2005). Apie kasos vėžį. Vilniaus universiteto onkologijos institutas. Vilnius: Gedeon Richter
- Kabat-Zinn, J. (2012). *Mindfulness for beginners –Reclaiming the Present Moment –and your life. Reclaim a present moment and your life.* Sounds True
- Kachel, S., Steffens, M. & Niedlich, C. (2016). Traditional Masculinity and Femininity: Validation of a New Scale Assessing Gender Roles. *Frontiers in Psychology.* 7. 10.3389/fpsyg.2016.00956.
- Kang, Y., Gray, J.R. & Dovidio, J.F. (2015).The Head and the Heart: Effects of Understanding and Experiencing Lovingkindness on Attitudes Toward the Self and Others. *Mindfulness* 6, 1063–1070 <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0355-6>
- Kardelis, K. (2017). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras
- Katz, P.A. (1979) The Development of Female Identity. In: Kopp, C. (Eds) *Becoming Female. Women in Context: Development and Stresses*, vol 2. Springer, Boston, MA [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4684-3560-3\\_1#citeas](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4684-3560-3_1#citeas)
- Kieviet-Stijnen, A. et al. (2008). Mindfulness-based stress reduction training for oncology patients: Patients' appraisal and changes in well-being. *Patient Education and Counseling*, 72, 436-442.
- Killinger, J. (1961). Existentialism and Human Freedom. *The English Journal*, 50(5), 303-313. doi:10.2307/810349
- Koopmann-Holm B., Sze J., Ochs C. & Tsai J. (2013). Buddhist-inspired meditation increases the value of calm. *Emotion* 13 497–505. 10.1037/a0031070
- Langdrige, D. (2007). Phenomenological Psychology: Theory, Research and Method.
- Lavrusheva, O. (2020). The concept of vitality. Review of the vitality-related research domain. *New ideas in psychology*, 56, 100752. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0732118X19300248>
- Lengacher, C., Kip, K., Post-White, J., Fitzgerald, S., Newton, C., Barta, M., Jacobsen, P., Shelton M., Moscoso, M., Johnson-Mallard, V., Harris, E., Loftus, L., Cox, C., Le, N., Goodman, M., Djeu, J.,



- Widen, R., Bercu, B. & Klein, T. (2013). Lymphocyte recovery after breast cancer treatment and mindfulness-based stress reduction (MBSR) therapy. *Biological Research for Nursing*. 15(1):37-47.
- Lomas, T., Cartwright, T., Edginton, T. et al. (2015). A Qualitative Analysis of Experiential Challenges Associated with Meditation Practice. *Mindfulness* 6, 848–860 <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0329-8> <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-014-0329-8>
- Mackenzie, M., Carlson, L., Munoz, M. & Specca, M. (2006). A qualitative study of self-perceived effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) in a psychosocial oncology setting. 23 (1).59-69 <https://doi.org/10.1002/smi.1120>
- Marchand W. R. (2014). Neural mechanisms of mindfulness and meditation: Evidence from neuroimaging studies. *World journal of radiology*, 6(7), 471–479. <https://doi.org/10.4329/wjr.v6.i7.471>
- McGraw-Hill Higher Education.
- Merkes, M. (2010). Mindfulness-based stress reduction for people with chronic diseases. *Australian journal of primary health*. 16. 200-10. 10.1071/PY09063. DOI: 10.1071/PY09063
- Newberry, A., Choi, C., Donovan, H., et al. (2013). Exploring spirituality in family caregivers of patients with primary malignant brain tumors across the disease trajectory. *Oncology Nursing Forum*. 40(3):E119-25. DOI: 10.1188/13.onf.e119-e125.
- Nortvedt, M., Riise, T., Myhr, K., & Nyland, H. Neurology (1999)., Quality of life in multiple sclerosis Measuring the disease effects more broadly. 53 (5) 1098; DOI: 10.1212/WNL.53.5.1098
- Nowell, L., Norris, J., White, D. & Moules, N. (2017). Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. *International Journal of Qualitative*. 16. 10.1177/1609406917733847.
- Owensworth, T. & Nash, K. (2015). Existential well being and meaning. In T. Owensworth, S. Chambers, H. Dhillon (Eds.) *Psychosocial advances in neuro psychology*, (pp. 71-76), Frontiers.
- Pakenham, K., & Fleming, M. Relations between acceptance of multiple sclerosis and positive and negative adjustments. *Psychol Health*. 2011;26(10):1292-1309. doi:10.1080/08870446.2010.517838
- Payne, D, Hoffman, R., Theodoulou, M., Dosik, M., Massie, M. (1999). Screening for anxiety and depression in women with breast cancer. Psychiatry and medical oncology gear up for managed care. *Psychosomatics*;40(1):64-69. doi:10.1016/s0033-3182(99)71273-9
- Peterson, Ch. & Seligman, M. (2004). *Character Strengths and Virtues. A Handbook and Classification*.
- Phillips, C. (2013) . Perceived stress. In: M. Gellman, JR.Turner (Eds). *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. New York, NY: Springer Science and Business Media; 2013:1453–1454.
- Poldrack, R. (2002). Neural systems for perceptual skill learning. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*. 2002;1:76–83.

- Pronin, E., Christopher, O. & Kennedy, K. (2008). Doing Unto Future Selves As You Would Do Unto Others: Psychological Distance and Decision Making. *Personality & social psychology bulletin*. 34. 224-36. 10.1177/0146167207310023. [https://www.researchgate.net/publication/5691877\\_Doing\\_Unto\\_Future\\_Selves\\_As\\_You\\_Would\\_Do\\_Unto\\_Others\\_Psychological\\_Distance\\_and\\_Decision\\_Making](https://www.researchgate.net/publication/5691877_Doing_Unto_Future_Selves_As_You_Would_Do_Unto_Others_Psychological_Distance_and_Decision_Making)
- Roper K, McDermott K, Cooley ME, Daley K, & Fawcett J. (2009). Health-related quality of life in adults with Hodgkin's disease: the state of the science. *Cancer Nursing*;32(6):E1–17. doi:10.1097/NCC.0b013e3181aa4a33.
- Russ, T. , Stamatakis, E, Hamer, M, et al. (2012). Association between psychological distress and mortality: individual participant pooled analysis of 10 prospective cohort studies. *BMJ* ;345:e4933.
- Ryan, R. & Frederick C. (1997). On energy, personality, and health: subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*. ;65(3):529-565. doi:10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9327588/>
- Schirda, B., Nicholas, J., Prakash, R. Examining trait mindfulness, emotion dysregulation, and quality of life in multiple sclerosis. *Health Psychol*. 2015;34(11):1107-1115. doi:10.1037/hea0000215
- Seyfried, T. & Huysentruyt, L. (2013). On the origin of cancer metastasis. *Critical reviews in oncogenesis*, 18(1-2), 43–73. <https://doi.org/10.1615/critrevoncog.v18.i1-2.40>
- Shapiro, S. L., Jazaieri, H., & Goldin, P. R. (2012). Mindfulness-based stress reduction effects on moral reasoning and decision making. *Journal of Positive Psychology*, 7(6), 504–515. <https://doi.org/10.1080/17439760.2012.723732>
- Shiel, W. (2020). The definition of chronic disease. Prieiga prie interneto: <https://www.rxlist.com/script/main/art.asp?articlekey=33490>
- Siegel, R. D. (2017). Sąmoningumo ugdymas Mindfulness. Sąmoningai patirkite ir priimkite dabarties akimirką. Vilnius: Sofoklis
- Silverman, D. (2001). Interpreting Qualitative Data: Methods for Analysing Talk, Text and Interaction. London: Sage Publication.
- Specia, M., Carlson, L., Mackenzie, M. & Ange, M. (2014). Chapter 13 - Mindfulness-Based Cancer Recovery: An Adaptation of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for Cancer Patients. Mindfulness-Based Treatment Approaches (Second Edition) Clinician's Guide to Evidence Base and Applications Practical Resources for the Mental Health Professional, 293-316 <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-416031-6.00013-X>
- Spence, J. (1984). Gender Identity and Its Implications for the Concepts of Masculinity. In T. B. Sonderegger (Ed.) *Psychology and Gender* (pp. 59-92) Nebraska Symposium on Motivation.

- Spitzer, E. & Pakenham, K. (2016). Evaluation of a brief community-based mindfulness intervention for people with multiple sclerosis: A pilot study: Brief mindfulness for MS. *Clinical Psychologist*. 22. 10.1111/cp.12108. <https://aps.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cp.12108>
- Stankus, A. (2001). Psichosomatinės medicinos aspektai. *Biomedicina*, T1, Nr.1 Prieiga per internetą:
- Stasi R, Abriani L, Beccaglia P, Terzoli E, Amadori, S. (2003). Cancer-related fatigue: evolving concepts in evaluation and treatment. *Cancer*.;98(9):1786–801. doi:10.1002/cncr.11742.
- Stets, J. & Burke, P. (2003). A Sociological Approach to Self and Identity Prieiga prie internet: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.540.6343&rep=rep1&type=pdf>
- Sulmasy, D. (2002). A Biopsychosocial-Spiritual Model for the Care of Patients at the End of Life, *The Gerontologist*, Volume 42, Issue suppl\_3, 1 October 2002, Pages 24–33, [https://doi.org/10.1093/geront/42.suppl\\_3.24](https://doi.org/10.1093/geront/42.suppl_3.24)
- Tavee, J., Rensel, M., Planchon, SM., Butler, R & Stone L. (2011). Effects of meditation on pain and quality of life in multiple sclerosis and peripheral neuropathy: a pilot study. *Int J MS Care*. 13(4):163-168. doi:10.7224/1537-2073-13.4.163
- Treadway, M. & Lazar, S. (2009). The Neurobiology of Mindfulness. 10.1007/978-0-387-09593-6\_4.
- Uchino, B. N., Bowen, K., Kent de Grey, R. G., Smith, T. W., Baucom, B. R., Light, K. C., & Ray, S. (2016). Loving-Kindness Meditation Improves Relationship Negativity and Psychological Well-Being: A Pilot Study. *Psychology*, 7, 6-11. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2016.71002>
- Vancampfort, A., Koyanagi, A., Ward, P., Veronese, V., Carvalho, A., Solmi, M., Mugisha et. al. (2017). Perceived Stress and Its Relationship With Chronic Medical Conditions and Multimorbidity Among 229,293 Community-Dwelling Adults in 44 Low- and Middle-Income Countries, *American Journal of Epidemiology*, Volume 186, Issue 8, Pages 979–989, <https://doi.org/10.1093/aje/kwx159>
- Walsh, R. & Shapiro, Sh. (2006). The meeting of meditative disciplines and Western psychology - A mutually enriching dialogue. *The American psychologist*. 61. 227-39. 10.1037/0003-066X.61.3.227.
- Weytens F., Luminet O., Verhofstadt L. L., & Mikolajczak M. (2014). An integrative theory-driven positive emotion regulation intervention. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0095677>
- Wiese, D. , Rodriguez Escobar, J. , Hsu, Y. , Kulathinal, R. J. , & Hayes-Conroy, A. (2017). The fluidity of biosocial identity and the effects of place, space, and time. *Social Science and Medicine*, 2018(198), 46–52. 10.1016/j.socscimed.2017.12.023.
- Wilson, S. & MacLean, R. (2011). Research methods and data Analysis for Psychology. Berkshire:
- World Health Organization (WHO) (2020). Cancer. Prieiga per internetą: [https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1)

- Wren, A. (2015). Investigating the Efficacy of a Lovingkindness Meditation Intervention for Patients Undergoing Breast Cancer Surgery: A Randomized Controlled Pilot Study. *Dissertation*, Duke University. Prieiga internetu: <https://hdl.handle.net/10161/10445>.
- Wren, A., Shelby, R., Soo, M, Huysmans, Z., Jarosz, J. & Keefe, F. (2019). Preliminary efficacy of a lovingkindness meditation intervention for patients undergoing biopsy and breast cancer surgery: A randomized controlled pilot study. *Support Care Cancer*. 27(9):3583-3592. doi:10.1007/s00520-019-4657-z
- Zeng, Xianglong, Chiu, Cleo P. K., Wang, Rong; Oei, Tian P. S.; Leung, Freedom, Y. K. (2015). The effect of loving-kindness meditation on positive emotions: a meta-analytic review. *Frontiers in Psychology*. 6: 1693. doi:10.3389/fpsyg.2015.01693. PMC 4630307. PMID 26579061.
- Zhang, C., Leeming, E., Smith, P., Chung, P., Hagger, M. S., & Hayes, S. C. (2018). Acceptance and Commitment Therapy for Health Behavior Change: A Contextually-Driven Approach. *Frontiers in psychology*, 8, 2350. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02350>