

## SERGANČIŲJŲ LĖTINE PSICHIKOS LIGA GYVENIMO POKYČIŲ APIBRĖŽTIS EGZISTENCINĖS TEORIJS PERSPEKTYVOJE

**Doc. dr. Jolanta Pivorienė**

Mykolo Romerio universitetas  
Edukologijos ir socialinio darbo institutas  
Ateities g. 20, Vilnius, LT- 08303  
Elektroninis paštas: esdi@mruni.eu

**Dr. Polina Šedienė**

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas  
Visuomenės sveikatos fakultetas  
Bioetikos katedra  
A. Mickevičiaus g. 9, Kaunas, LT-44307  
Elektroninis paštas: rektoratas@lsmuni.lt

*Pateikta 2018 m. kovo 12 d.  
Parengta spausdinti 2018 m. gegužės 2 d.*

DOI:10.13165/SD-18-16-1-03

### **Anotacija**

*Straipsnio tikslas – atskleisti sergančiųjų lėtine psichikos liga gyvenimo pokyčių apibrėžtis egzistencinės teorijos perspektyvoje. Atliekant kokybinį tyrimą, siekta atsakyti į klausimus: kaip gyvenimo pokyčius, susirgus psichikos liga, suvokia sergantieji? Kaip jie juos aiškina? Tyrimo metu surinkti duomenys analizuoti ir interpretuoti remiantis analitinės indukcijos prieiga, taikant teorinio kodavimo principą pagal E. Deurzen (2007), E. Spinelli (2005), R. Kočiūno (1996) išskiriamas keturias žmogaus egzistencijos dimensijas: fizinę – santykio su fizine aplinka (vok. Umwelt), socialinę - socialinių santykių (vok. Mitwelt), asmeninę - santykio su pačiu savimi (vok. Eigenwelt) ir dvasinę – asmeninės pasaulėžiūros (vok. Überwelt). Egzistencinėje teorijoje gvildenamas žmogaus santykis su tokiomis gyvenimo duotybėmis, kaip žmogaus egzistencijos baigtinumas, laisvė, vientvė, beprasmisškumas. Nagrinėjant įvairius žmogaus santykių su egzistencinėmis duotybėmis aspektus egzistencinėje teorijoje atveriamą perspektyvą gyventi pilną, autentišką, atsakingą ir prasmingą gyvenimą. Psichikos liga suprantama ne kaip simptomų visuma, bet kaip*

gyvenimo patirtis, kurią galima atskleisti ir suprasti.

Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad tyrimo dalyviai savo egzistenciją ir su liga susijusius pokyčius išreiškia per asmens tapatumo ir santykio su kitais asmenimis dimensijas, santykis su išorės pasauliu atkleidžiamas per įsidarbinimo patirtis, o dvasiniai klausimai lieka neatskleisti, tyrimo dalyviams pasakojant savo patirtis. Pasakodami apie gyvenimo pokyčius, sergantieji savo asmens tapatumą konstruoja asmeninėje (vok. *Eigenwelt*) dimensijoje, kuri apima asmeninius ir intymius ryšius su savimi ir su reikšmingais kitais; savo santykį su kitais – socialinėje dimensijoje (vok. *Mitwelt*), kuri orientuota į kasdienybę ir asmens ryšius su kitais; santykį su fizine aplinka fizinėje dimensijoje (vok. *Umwelt*), kurioje askleidžiamas materialinis, ekonominis gyvenimo kontekstas (Spinelli, 2005). Asmenys ir juos supantis pasaulis negali būti atskirti, jie yra visuomet santykyje (Deurzen, Kennward, 2014). Tyrimo dalyvių patirtys atskleidžia ir I. Jalomo (2000) įvardintą egzistencinę vienatvę, kai supriešinant save su kitais, didinama izoliacija tarp savojo „aš“ ir aplinkinių. **Žmogui gyvybiškai svarbu yra, kad jį kas nors išklausytų, priimtų, pažintų. Tai, remiantis R. May (2001), suteikia žmogui įsitikinimą, kad jis kažką reiškia, kad jis yra žmonijos dalis. Tai jam suteikia tam tikrą atramą, tašką, kuriame jis gali surasti prasmę beprasmiškame gyvenime.**

**Reikšminiai žodžiai:** gyvenimo pokyčiai, psichikos liga, egzistencinės teorijos, egzistencinės gyvenimo dimensijos

## Įvadas

Pasaulinė sveikatos organizacija (2005) psichikos sveikatą apibūdina kaip geros savi-jautos būseną, kai asmuo aiškiai suvokia savo sugebėjimus, geba susidoroti su įprastais gyvenimo sunkumais, našiai ir produktyviai dirbti ir suteikti bendruomenei naudą. Taip pat PSO apibrėžia tai kaip emocinį ir dvasinį atsparumą, kuris leidžia patirti džiaugsmą ir išverti skausmą, nusivylimą, liūdesį. Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (1995) psichikos sveikatą apibūdina kaip natūralią žmogaus būseną, kuri turi būti saugoma arba grąžinama sutrikimų ar ligų atvejais.

A. Germanavičius (2008) teigia, kad svarbu sukurti teisinę visuomenės požiūriu aplinką, kurioje būtų gerbiamos visų žmonių, tame tarpe ir sutrikusios psichikos asmenų socialinės, pilietinės, kultūrinės, politinės ir ekonominės teisės, nes tik užtikrinus aukštą visuomenės pilietiškumo lygį ir visuomenės bei valstybės pagarbą visų asmenų teisėms ir laisvėms, atsiranda tikroji galimybė siekti geros visuomenės sveikatos, o tuo pačiu ir psichikos sveikatos.

Duomenys rodo, kad sergančiųjų psichikos ligomis skaičius auga. Lannes (2012) teigia, kad 2020 metais psichikos sutrikimų atvejai pasivys ir, gali būti, kad pralenks širdies ligų ir vėžio sergamumo atvejus. Valstybinio Psichikos sveikatos centro 2007-2016 metų duomenimis, psichikos ligų sergamumo atvejų Lietuvoje vis daugėja. Jeigu 2007 metais jų buvo 23/1000 gyventojų, tai 2016 metais padidėjo iki 31/1000 gyventojų (www.vpsc.lt). Didėjant skaičiams, aktualus tampa sveikatos ir socialinės priežiūros sistemos gebėjimas atliepti sergančiųjų poreikius klausimas. Daugelyje ES šalių nuo „paciento priežiūros“ sampratos yra pereinama prie alternatyvios jos interpretacijos „į paciento gyvenimo

pasaulį orientuotos sveikatos priežiūros“ sampratos (Dahilberg, Todres, Galvin, 2009). Siekiant humanizuoti gydymą ir užtikrinti sergančių psichikos liga asmenų dalyvavimą bendruomenės gyvenime, aktualu suvokti jų gyvenimo pasaulį. Sociologijoje egzistencinės teorijos aiškina asmens būties patirtis, tad gelbsti ir siekiant suprasti sergančiųjų psichikos liga gyvenimus. L. Binsvangeris (2001) nurodo, kad psichikos ligą suprasti galima tik analizuojant sergančiojo gyvenimo istoriją. K. Molitoris (1996) teigia, kad sveikata ir liga yra ne tik individo būklė, tačiau ir socialinio gyvenimo forma. Susirgti, būti ligoje ar būti sveikam yra gyvenimo formos, kurios turi pagrindimą. Minėtos gyvenimo formos turi būti individualiai vertinamos ir suprantamos, norint nuspręsti, ar pagalba ir pokyčiai yra reikalingi.

Lietuvoje stokojama tyrimų, kuriais būtų siekiama suprasti, analizuoti sergančių psichikos liga gyvenimo istorijas, atskleidžiančias jų gyvenimo pasaulius. 2014 m. pristatytas tyrimas apie psichikos sveikatos politikos raidą ir rezultatus (*Šumskienė, Pūras*). Kitas, tais pačiais metais publikuotas tyrimas atskleidžia kritišką požiūrį į institucionalizuotą neveiksnumo konstravimo socialinę tikrovę (*Zaturskis, Kiaunytė, 2014*). Pastaraisiais metais dominuoja psichikos liga sergančių asmenų sveikatos ir socialinės priežiūros bei globos diskursas. Minėto diskurso iškilimą galima sieti su 2014 m. vasario 14 d. LR socialinės apsaugos ir darbo ministrės įsakymu, kuriuo buvo patvirtintas Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2020 metų veiksmų planas. Apie psichikos sveikatos priežiūros pertvarką yra kalbama ir J. Ruškaus interviu su K. Levickaite, VŠĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“ direktore (2014). Tuo tarpu stokojama diskusijų ir tyrimų, aiškinančių subjektyvius žmonių, sergančių psichikos liga, išgyvenimus. 2016 m. atliktas tyrimas apie psichikos liga sergančių žmonių poreikius atskleidžia užimtumo svarbą šių žmonių gyvenime (*Gudžinskienė, Driskienė, 2016*).

**Straipsnio tikslas** – atskleisti sergančiųjų lėtine psichikos liga gyvenimo pokyčių apibrėžtis egzistencinės teorijos perspektyvoje. Tyrimo **objektas** - gyvenimo pokyčiai sergant lėtine psichikos liga. Keliami **tyrimo klausimai**: kaip gyvenimo pokyčius, susirgus psichikos liga, suvokia sergantieji? Kaip jie juos aiškina?

## 1. Žmogaus gyvenimo pasaulio struktūra egzistencinės teorijos perspektyvoje

Egzistencializmas suklestėjo po Antrojo pasaulinio karo, kai buvo devaluotos senosios elgesio normos ir autoritetai, chaotiškame, nesuvokiamame, grasinančiame totaliniu atominiu sunaikinimu, keliančiame baimę ir netikrumo jausmą pasaulyje, kuriame žmogus gali pasikliauti tik pačiu savimi ir kartu jaučia savo bejėgiškumą bei gilinasi į išgyvenimus (į egzistenciją). Egzistencialistai stengiasi pažinti žmogaus būties struktūrą jo paties pasaulyje (vok. *Dasein*). Žmogaus išgyvenimai, jo ryšiai su daiktais ir žmonėmis kiekvienam individui sukuria savitą struktūrą. Sergančiojo žmogaus pasaulis yra kitoks negu sveikų žmonių, jo proporcijos pasikeitusios, formos ir savitarpio ryšiai sudarkyti (*Kepinski, 2008*).

Egzistencializmo akiratyje yra žmogaus egzistencija, asmens „būtis-pasaulyje“. Egzistencinė analizė rodo, kad žmonės ne tik laisvi rinktis, kuo jie nori tapti, bet ir racionalūs savo pasirinkimuose, nes kai jie ką nors renkasi, tai daro su supratimu, kodėl jie tai daro. Jeigu kažkas atrodo „iracionalus“, kaip kartais atrodo kai kurie psichikos liga sergantys žmonės, jie turi priežastį taip galvoti, kaip jie galvoja ir taip veikti, kaip jie veikia (Layder, 1996). Pasirinkimai priimami pasaulyje, kuriame žmonės yra apsupti kitų žmonių. Būtis pasaulyje gali reikštis „autentiška“ ir „neautentiška“ būsenomis (Hornsby, 2018). Egzistencinėje terapijoje neautentiškas būties pasaulyje būdas suprantamas kaip saviapgaulė. Save apgaudinėti reiškia gyventi tokiu būdu, lyg būtume visiškai bejėgiai ar visiškai laisvi, ignoruojantys gyvenimą apribojančius veiksnius ar matantys veikimo ribas. Savęs apgaudinėjime žmogus pateikia save kažkuo ir nieku, atsisako savo veiksmų ir pasirinkimų atsakomybės. Saviapgaulėje individas kuria savivaizdį remdamasis tuo vaizdu, kurį apie jį turi kiti (Kočiūnas, 2018).

Pasaulis egzistencializmo požiūriu - tai prasmingų santykių struktūra, kurioje individas egzistuoja. R. Kočiūnas (1996) nurodo tris pasaulio matmenis: fizinį (*vok. Umwelt*) – „pasaulis aplink“, biologinis pasaulis arba, kitaip tariant, aplinka; socialinį (*vok. Mitwelt*) – „su pasaulis“, kitų žmonių, santykių su jais pasaulis; asmeninį (*vok. Eigenwelt*) – „nuosavas pasaulis“, santykių su savimi būdas. Šie trys vienu metu egzistuojantys pasaulio aspektai apibūdina kiekvieno mūsų gyvenimą kaip būtį - pasaulyje.

E. Spinelli (2005) analizuoja keturias individo gyvenimo dimensijas: fizinę, socialinę, asmeninę ir dvasinę (*vok. Umwelt, Mitwelt, Eigenwelt, Überwelt*). Fizinė (*vok. Umwelt*) dimensija aprašoma kaip natūralus pasaulis su jo fiziniais, biologiniais aspektais. Socialinė (*vok. Mitwelt*) dimensija orientuota į kasdienybę, mūsų ryšius su kitais. Asmeninė (*vok. Eigenwelt*) apima asmeninius ir intymius ryšius su savimi ir su reikšmingais kitais. Dvasinė (*vok. Überwelt*) nurodo asmens ryšį su abstrakčiais ir absoliučiais gyvenimo aspektais, įjungia mūsų ideologinį požiūrį į gyvenimą, tikėjimus susijusius su gyvenimu, mirtimi, egzistencija.

Vadovaujantis E. Duerzen (2007) koncepcija, Fizinė (*vok. Umwelt*) žmogaus egzistencijos dimensija aprašo gamtos pasaulį jo fiziniuose, biologiniuose matavimuose, kur žmonės yra linkę veikti susietai su instinktais. Socialinė (*vok. Mitwelt*) aprašo visuomeninį pasaulį su žmogiškųjų santykių socialiniu matavimu, kuriame yra tikimybė, jog žmogus seka išmokta, kultūrine maniera. Asmeninė (*vok. Eigenwelt*) aprašo asmeninį žmogaus pasaulį su jo psichologiniu matavimu, asmeninės patirties pasaulį. Dvasinė (*vok. Überwelt*) aprašo idealų pasaulį su jo dvasiniu matavimu, tikėjimų ir siekių pasaulį, kur žmogus kreipiasi į vertybes, esančias ne jame pačiame, ir įprasmina savo egzistavimą.

M. Heideggerio (2012) teigimu, būtis-nesveiku, būtis-ligoniu yra privatyvus egzistavimo būdas. Todėl būties ligoniui esmės neįmanoma suvokti atitinkamu būdu be būties-sveiku apibūdinimo. Ligos įėmimas į būtį-su nėra automatinis procesas. „<...> kalbama apie egzistavimą, o ne apie kažko-tai funkcionavimą. Bet kuri adaptacija galima tik būties-su požiūriu. Kiekviena liga – tai laisvės netektis, gyvenimo galimybių apribojimas“ (p. 86, 232).

Iš egzistencinės teorijos perspektyvos į sergantį žmogų žiūrima kaip į nedalomą visumą, žmogus yra žymiai daugiau nei liga. Žmogaus būtis – tai ne tik jis pats, būtis yra

daugiau nei žmogus, ji apjungia žmogų pilnumoje su kitais žmonėmis ir su pasauliu. Žmogaus būtis yra atvira, save rodanti, besiskleidžianti, būdraujanti ir turinti prasmę. B. B. Letunovski (2014) žmogaus būtį, jo gyvenimą, iš esmės, laiko melodija. Žmogus laimingu gali tapti tik tuomet, jeigu išgirs savo melodiją ir pajėgs ją sugroti. Net ir išgirdęs melodiją, ją gali sugroti įvairiai: greitai, lėtai, plonai, aukštai, žemai – tai jo pasirinkimas ir jo mokėjimas. Kad sugrotų vertai ir gražiai, žmogus turi valdyti instrumentą. Ir šis instrumentas yra jis pats.

L. Binswangeris (2001) išvystė savo „biografinę prieigą“ psichiatrijoje, kuri aprašoma, analizuojant Ilzos atvejį. Psichikos ligą autorius apibūdina kaip gyvenimo istorijos fenomeną ir kaip psichikos sutrikimą. Tema, apie kurią sukasi Ilzos biografija, yra tėvas. Ši raktinė tema kaip konstanta, siūlanti raktą į gyvenimo supratimą. Istorija yra visuomet tematizuojama. Temų, kurias žmonėms suteikia likimas arba kurias jie pasirenka vystymuisi, kilmė, ir būdas, kuriuo temos yra pasirenkamos, ir yra asmenybės istorija.

Gidensas (2000) teigia, kad egzistencinis asmens tapatumo klausimas susijęs su individo pateikiamos biografijos trapumu. Asmens tapatumo reikia ieškoti ne elgesyje ar – nors ir kaip tai būtų svarbu – kitų reakcijose, bet sugebėjime tęsti konkretų naratyvą. Individo biografija, jeigu jis turi reguliariai bendrauti su kitais kasdieniame pasaulyje, negali būti visiškai pramanyta. Jis privalo nuolatos integruoti išorės pasaulyje vykstančius įvykius ir surikiuoti juos į tęstinę savo istoriją.

Egzistencinėje teorijoje akcentuojamas istoriškumas ir kitimas, kurį lydi subjektyvumo, savimonės augimas. Pasak R. May (2016), kai žmogus ima į save žiūrėti ne, tiesiog, kaip esantį natūralių savo aplinkos sąlygų valdžioje, bet ir kaip turintį pasirinkimo ir nepriklausomybės galimybę, tada jis save mato kažkuo daugiau nei tik automatas, išsprautas į beprasmišką istorinį vystymąsi. Per savimonę žmogus gali formuoti ir, kažkuria prasme, kurti savo vietą istoriniame vystymesi. Galimybių realizavimo procesas visuomet apima ne tik konstruktyvius aspektus, bet ir destruktivius. Šis procesas visuomet talpina savyje status-quo išardymą, palaipsnišką senų modelių naikinimą, to, prie ko žmogus yra pripratęs nuo mažens, naujų ir originalių formų, ir egzistavimo sąlygų kūrimą. Jeigu to nedarome, atsisakome augti; atsisakome naudotis galimybėmis; vengiame savo atsakomybės. Todėl psichikos liga sergančių asmenų gyvenimo keitimosi procesas ir jo iššaukti tarpasmeninių santykių sunkumai, atsakomybės už savo gyvenimą priėmimo kančios gali būti traktuojami kaip būtina sveikimo sąlyga. Keitimosi procesas yra skausmingas dėl išgyvenamų kaltės, liūdesio, vienatvės, baimės jausmų.

P. Šedienės (2003) apžvelgiami I. Jalomo (2000) tyrimai aiškina keturių žmogaus gyvenimo duotybių: mirties, laisvės, izoliacijos ir beprasmiškumo veikimą konstruojant asmens gyvenimo pasaulį. Mirtis – tai vienas iš egzistencinės žmogaus situacijos komponentų. Konfrontaciją su mirtimi autorius laiko asmeninių pokyčių šaltiniu – paprastai tai, ką iš tiesų mes turime, tai, ką iš tiesų galime daryti, išslysta iš mūsų sąmonės sferos, išstumtama minčių apie tai, ko mums trūksta arba ko mes negalime padaryti, aptemdoma rūpesčiais, grėsmėmis mūsų reputacijai ar išdidumui. Galvodami apie mirtį mes tampame dėkingais, gebančiais branginti nesuskaičiuojamas savo gyvenimo duotybes.

Laisvės temą I. Jalomas (2000) pradeda atsakomybės analize. Atsakomybė reiškia autorystę. Suvokti atsakomybę – tai reiškia suvokti savojo „aš“, savo likimo, savo nemalono-

numų, savo jausmų ir taip pat savo kančių kūrimą pačiu savimi. Atsakomybės priėmimas leidžia individui tapti autonomišku ir pilnai realizuoti savo potencialą. Žmogiškosios būties centras – tai jo pozicija savo paties gyvenimiškosios situacijos atžvilgiu. Atsakomybės suvokimas ir atsakomybės prisiėmimas yra skirtingi dalykai. Atsakomybės prisiėmimas – tai ta psichikos struktūros dalis, kuri geba daryti ir įgyvendinti pasirinkimą. Šis psichologinis konstruktas yra vadinamas valia ir valios įgyvendinimu. Išskiriamos trys valios vystymosi stadijos: prieš-valia – tai atsilikimas prieš kito valią; teigiama valia – žmogaus valios pasireiškimas tam, ką jis privalo; kūrybinė valia – žmogaus valios pasireiškimas tam, ko jis nori. Kalbėdamas apie izoliaciją autorius teigia, kad mes turime pripažinti tai, kad esame baigtini ir vieniši. Vienatvė – tai izoliacija nuo kitų individų, egzistencinė izoliacija – tai praraja tarp manęs ir kitų. Pagrindinė apsauga nuo egzistencinės izoliacijos yra susijusi su tarpasmeniniais santykiais. Ir nors jokie santykiai negali sunaikinti egzistencinės izoliacijos, tačiau vienatve su kitu galima pasidalinti tokiu būdu, kad meilė kompensuos izoliacijos skausmą. Kiekvienas iš mūsų esame vienišas savo egzistavime. Jei pripažįstame savo gyvenime izoliaciją, pajėgiami su meile kreiptis į kitus. Priešingu atveju netapsime kitiems artimi ir mūsų santykiai nebus nuoširdūs.

Analizuodams beprasmiškumą I. Jalomas (2000) išryškina grėsmę prarasti svarbiausius gyvenimo orientyrus. Pasak S. Berry-Smith (2012), kartais aplankanti mintis apie mūsų kasdienių gyvenimo pastangų beprasmiškumą susijusi su klausimais: kaip mes gyvename, kaip mes galime gyventi? Jalomas siūlo keletą sprendimų minėtiems klausimams: saviaktualizacija, altruizmas, atsidavimas šeimai, šaliai, politiniam reikalui ir kt., kūrybiškumas, hedonistinis sprendimas, pvz., gyvenimo tikslas yra gyventi pilnai.

Apibendrinant galima teigti, kad egzistencinės teorijos suteikdamos žmogaus egzistencijai struktūrą leidžia analizuoti psichikos liga sergančių asmenų gyvenimo pokyčius per jų santykį su savimi (*vok. Eigenwelt*), kitais (*vok. Mitwelt*) ir pasauliu (*vok. Umwelt*). Psichikos liga suprantama ne kaip simptomų visuma, bet kaip gyvenimo patirtis, kurią galima atskleisti ir suprasti. Egzistencinėje teorijoje gvildenamas žmogaus santykis su tokiomis gyvenimo duotybėmis, kaip žmogaus egzistencijos baigtinumas, laisvė, vienatvė, beprasmiškumas. Nagrinėjant įvairius žmogaus santykių su egzistencinėmis duotybėmis aspektus egzistencinėje teorijoje atveriamą perspektyvą gyventi pilną, autentišką, atsakingą ir prasmingą gyvenimą.

## 2. Tyrimo metodologija

Siekiant atskleisti tiriamą reiškinį, atliktas kokybinis tyrimas. Fenomenologinė tyrimo strategija leido aprašyti, kaip skirtingi individai supranta bei išgyvena pokyčius, ir kokią suteikia jiems prasmę. „Fenomenologinis tyrimas leidžia atsitolinti nuo teorijų ir hipotezių, nuo simptomų ir sindromų, nuo elgesio ir išorinių nuorodų ir atveria tyrėjui sergančiojo pergyvenimų pasaulį – patirtis ir išgyvenimus” (Vlasova, 2014, p.21). Ligos išgyvenimai patiriami subjektyviai ir įjiami į gyvenimo pasaulį, suteikiant ligos išgyvenimams subjektyvią prasmę. Tyrime taikyta netikimybinė kriterinė atranka, taikant šiuos kriterijus: asmenys, sergantys lėtine psichikos liga ne mažiau 10 metų, lankantys

dienos užimtumo grupę. Interviu duomenys rinkti<sup>1</sup>, kol buvo pasiektas duomenų prisotinamumas, t.y. pagal įvardintus kriterijus atrinktų tyrimo dalyvių patirtys analizuojamais klausimais pradėjo kartotis. Straipsnyje pateikti penkių interviu duomenų analizė ir interpretacijos.

Surinkti duomenys analizuoti ir interpretuoti remiantis analitinės indukcijos prieiga, taikant teorinio kodavimo principą pagal E. Deurzen (2007), E. Spinelli (2005) ir R. Kočiūno (1996) išskiriamas 4 žmogaus egzistencijos dimensijas: fizinę, socialinę, asmeninę, dvasinę (vok. *Umwelt, Eigenwelt, Mitwelt, Überwelt*). Tyrimo metu laikytasi esminių etinių principų: teisės į privatumą, konfidencialumą. Kadangi tyrimo dalyviai dėl priklausymo dienos užimtumo grupei gali būti lengvai identifikuojami, tyrimo duomenys straipsnyje pateikiami itin nuasmeninta forma, t.y. ne tik neminint demografinių duomenų, bet ir bet kokios kitokios asmenį identifikuoti galinčios informacijos.

### 3. Sergančiųjų lėtine psichikos liga gyvenimo pokyčių patirtys

Sergančiųjų lėtine psichikos liga gyvenimo pokyčių patirtys analizuotos remiantis egzistencinės krypties autorių išskirtomis žmogaus gyvenimo dimensijomis. Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad tyrimo dalyviai savo egzistenciją ir su liga susijusius pokyčius išreiškia per asmens tapatumo ir santykio su kitais asmenimis dimensijas, santykis su išorės pasauliu atkleidžiamas per įsidarbinimo patirtis, o dvasiniai būtis klausimai lieka neatskleisti, tyrimo dalyviams pasakojant savo patirtis.

**Asmens tapatumas.** Egzistenciniai klausimai apie asmens tapatumą atsiskleidė šiais aspektais: ligos sąlygotas tapatumas priimamas visam gyvenimui ir tapatumas kuriamas stigmazituojant save.

Tyrimo dalyvavusių asmenų teigimu, ši liga yra nepagydoma:

„Visą gyvenimą sergu, nieko naujo“ (1 interviu);

„Tai jau supratau, kad be to [vaistų vartojimo] nieko nebus, ir kad jau nelabai ir pasveikčiau <...> Savarankiškumo tokio sumažėjo, labiau priklausomas nuo tėvų, nuo nuo, nežinau. Ir šiaip liga labai atėmė pasitikėjimą savimi, aš sakau, kad palaužia tave. Sulaužo tavo asmenybę [juokiasi], anksčiau tokia nu, labiau priešindavaisi kitiems, viską, o dabar kažkaip taip, nežinau, jauti, kad kai kam negali pasipriešinti. Taip jau yra“ (2 interviu);

„Man diagnozuota liga prieš 20 metų. Prieš tiek laiko ir gydymas pradėtas buvo, bet ji nepagydoma. <...> Tiesiog, kai jau susergi, tai visą gyvenimą sergi“ (3 interviu);

„O man dar ta liga, taip neišeina iš manęs, nepalieka“ (5 interviu).

Visuotinai priimtas įsitikinimas, kad neįmanoma pasveikti nuo psichikos ligos, tam pa naudingas pačiam sergančiajam, kuris gali kalbėti apie norą pasveikti, bet elgiasi visiškai priešingai tam. Įpročio sunku atsikratyti, o psichikos liga sergančiojo gyvenimas ir yra įpratimas egzistencine prasme. Psichikos liga sergančio asmens gyvenimas paremtas tam tikrais įpročiais, prie kurių šis yra labai prisirišęs, o mintis, kad juos gali tekti keisti kelia nerimą, žodis „sergu“ prilygsta žodžiui „negaliu“. Galima sakyti, kad liga tapo jų prieglobsčiu.

1 Duomenys surinkti Aukšės Ditkevičiūtės



Tyrimė dalyvavę asmenys savo tapatumą konstruoja vadovaudamiesi jų pačių ir jų aplinkos formuluojamais *nenormalumo* kriterijais bei priimdami kitų priskirtą ir pačių kuriamą stigmą:

„Nu nebuva, kaip sveikas normalus žmogus” (2 interviu);

„Kad tą patį per tą patį va kalbi. Nu nesveikas, nesveika galva jau. <...> Aš psichinis ligonis nu” (1 interviu);

„Ar sveiko proto žmogus būtų gėręs sesers vaistus. Aišku, kad nesveiko proto. Aišku, kad nesveiko proto” (4 interviu).

Tai patvirtina R. Laingo (1967) teoriją, kad svarstydami savo egzistencijos klausimus, sergantieji kuria savo tapatumą per keistą, sau ir kitiems nesuprantamą ar nepriimtina elgesį.

Tyrimo duomenys rodo, kad pasakodami apie savo gyvenimo pokyčius, sergantieji savo asmens tapatumą konstruoja socialinėje (*vok. Mitwelt*) dimensijoje, kuri orientuota į kasdienybę ir asmens ryšius su kitais (Spinelli, 2005). Tyrimo dalyvių patirtys atskleidžia ir I. Jalomo (2000) įvardintą egzistencinę vienatvę, kai supriešinant save su kitais, didinama izoliacija tarp savojo „aš“ ir aplinkinių. Psichikos liga sergančių asmenų savęs aprašymai atskleidė pakitusį santykį su savimi (*vok. Eigenwelt*) dimensijoje, kai į save žiūrima kaip į nepagydomą ligonį, priklausomą, nesavarankišką, „sulaužytą“. Toks savęs apibūdinimas atitinka žmogaus egzistencijos apibrėžtis egzistencinėje teorijoje (Jalomas, 2000; Hornsby, 2018; Kočiūnas, 2018) teorijoje, kai apribota laisvė ir atsakomybė, valios stoka neleidžia individui tapti autonomišku ir pilnai realizuoti savo potencialą.

**Santykis su kitais.** Egzistenciniai klausimai apie santykį su kitais atskleidė šiais aspektais: ligos atskleidimo pasekmės, sprendimas slėpti ligą, priklausomumas nuo aplinkinių.

Sergantieji atsargiai kalba apie savo ligą, svarsto apie galimybę ją atskleisti, o atskleidus sulaukia prieštarų reakcijų. Tyrimo dalyviai dalijasi neigiama ligos atskleidimo patirtimi:

„Žmonės nesuprato, kad, nu, susirgo žmogus, kad bėda, kad viską. <...> ir nu, jos [draugės] nuo manęs nususuko, kaip ir nelaimėj. Aš taip supratau” (2 interviu)

„Kai aš išvažiavau [į užsienį], tai aš pasakiau vienai moteriai, kuri turi irgi panašia liga sergančia dukrą, psichikos. Tai aš jai pasakiau, kad aš sergu. Ir jinai ten kitai mano draugei pasakė, ten maždaug, kad o j čia tokius veža, čia kažkas tai tokio, kaip čia gali tokius įdarbinti, kaip čia man su tokiais reikia gyventi” (2 interviu)

„Buvo iki to prieita, kad aaaaa, vieną kartą aš neradau komandos, visi atsisakė mane priimti. Tai teko pakeisti studijų dėstymo būdą, tai yra, priverstinai per kompiuterį, internetą, įeiti į kažkokią grupę, ir tada priverstinai su jais dirbti” (3 interviu);

„Nu jie [uošviai] blogai reagavo. Jie galvoja, tėvai galvoja, kad aš apgavau jų vaiką. Kad aš nesakiau, kad psichine liga sergu. O vyras žinojo mano, kad aš psichine liga sergu” (4 interviu).

Teigiamos patirtys atsiskleidžia kituose tyrimo dalyvių pasakojimuose:

“Žinojo tas viršininkas, kad vaistus geriu psichiatro” (1 interviu);

“Žinojo. Kaip tik reikėjo mašininkės, mašinėlė spausdinti ir priėmė mane” (4 interviu);

“Ai, darbdaviui tai sakėm, jo. Viskas gerai, kiek pajėgsiu, tiek bus gerai” (5 interviu)

Anot Matulionio, Šedienės (2008), psichikos susirgimo stigmatizavimas ligonio vaidmenį padaro dar sudėtingesniu, komplikuotesniu. Kai asmuo priima šį vaidmenį, kartu



priima ir pavojų, kokį gali sukelti šis vaidmuo. Tai yra galimybė sukelti neigiamą aplinkinių reakciją, darbo praradimą, socialinę izoliaciją ar nuvertinimą, todėl psichikos ligomis sergantieji sąmoningai bando nuslėpti ligos faktą:

„Nežinojo. Dėl to pačio, dėl požiūrio kitų žmonių, dėl šio dalyko [ligos]“ (3 interviu)

„Nenorėjau imti neįgalumo. Aš susirgau 19, o neįgalumą pasiėmiau tik 29 metų. Aš nenorėjau daug metų imti neįgalumo, nes galvojau <...> ta prasme, tas neįgalumas kaip čia bus, kaip tas darbdavys į mane žiūrės, kad čia neįgali, nenorės įdarbinti. Nu ir bandžiau taip dirbt, bet buvo sunku, nepajėgiau“ (2 interviu).

Trečiasis santykių su kitais aspektas - priklausomybė nuo šeimos narių:

„Mokesčius brolis tvarko.<...> Visą padeda [brolis], maisto nupirko vakar. Į „Senukus“ nuvažiovo. Duris keitėm, nu. Numerį nupirko, skambutį. Visą gyvenimą sergu. <...> Brolis padeda sveikas <...>“ (1 interviu);

„Ten miegodavau iki pietų, o ji [mama] atsikelia, valgyt padaro, viskuo pasirūpina, o aš tik atsikeliu“ (2 interviu);

„Nu mama, kadangi aš nežiūriu labai kainų ir neįsimenu, tai ji apiperka. O aš verdu, plaunu. Namuose ten nelabai sudėliota, bet mama jau ten padėlioja tuos daiktus. Nors ir sena, bet ji kažkaip labiau moka sudėliot“ (5 interviu).

Tyrimo duomenys rodo, kad pasakodami apie savo gyvenimo pokyčius, sergantieji savo santykių su kitais konstruoja socialinėje (vok. *Mitwelt*) dimensijoje, kuri orientuota į kasdienybę ir asmens ryšius su kitais (Spinelli, 2005). Psichikos liga sergantiems asmenims sunku sukurti brandžius, pasitikėjimu grįstus santykius su kitais žmonėmis dėl neigiamų patirčių, išgyventų atskleidus ligos paslaptį. Jie verčiau yra linkę slėpti savo ligą ir vengti santykių nei patirti pažeminimą ir atstumimą. Su artimais žmonėmis konstruojami nelygiaverčiai ir priklausomi santykiai, nes dėl psichikos ligos yra nuvertinami asmens gebėjimai įveikti kasdienos iššūkius, pasirūpinti savimi ir savo aplinka.

**Santykis su su išorės pasauliu.** Egzistenciniai klausimai apie santykį su išorės pasauliu atsiskleidė per įsidarbinimo patirtis. Tyrimo dalyviai pasakojo apie darbą, akcentuodami jo, kaip socialinės sistemos santykį su sergančiuoju:

„Kiek girdėjau iš savo bendradarbių, kad dabar darbdaviai, kaip tik palankiai žiūri į tuos neįgaliuosius, nes jiems mažiau reikia mokėt mokesčių. Gal kai kurie, jau labai didelės kompanijos, žiūrėtų kažkaip neigiamai, nes jiems reikia įgalių, iniciatyvių, labai jau aktyvių, bet tos mažesnės, kur ten joms sunku prasiversti, tai tie darbdaviai žiūri palankiau į tuos neįgaliuosius, nes lengvatas mokesčiams gauna“ (2 interviu);

„Mama išlaikė. Ir dabar, po mamos mirties, nusprendžiau pamėginti tose socialinėse įmonėse darbo pasieškoti. Ilgą laiką neturėjau draugo, nes nuo 26 metų su niekuo nedraugavau iki mamos mirties. <...> po mamos mirties, buvo labai sunkus laikotarpis.<...> nebuvo su kuo pasikalbėti. Ir aš anksčiau nevaikščiodavau į grupę. Bet galvojau, kad man reikia su kažkuo pasikalbėt, jau stogas važiuoja“ (5 interviu).

Santykių su išorės pasauliu, apibūdinamu fizine (vok. *Umwelt*) dimensija, žyminti fizinę žmogaus gyvenimo aplinką, atskleidžiamas sergančiojo psichikos liga asmens pažeidžiamumas. Darbingumo sumažėjimas, susirgus psichikos liga, veikia asmens orumą ir vertę visuomenėje, kurioje darbas ir efektyvumas yra aukščiausia vertybė, daro jį pažeidžiamu ir priklausomu ekonomiškai. Nepatenkinti materialiniai, priklausymo ir sau-

gumo poreikiai fizinėje (*vok. Umwelt*) dimensijoje veikia psichikos liga sergančio asmens santykį su savimi (*vok. Eigenwelt*) ir kitais (*vok. Mitwelt*).

Vadovaujantis A. Maslow (2006) teorija, psichologiškai sveiko žmogaus pamatiniai poreikiai yra patenkinti, o jis pats siekia patenkinti aukštesnius poreikius. Tuo tarpu, žmogui, kuris kenčia dėl pamatinių poreikių nepatenkinimo, pasaulis yra pavojinga vieta, džunglės, prieš teritorija, apgyvendinta tų, kuriuos jis gali valdyti, ir tų, kurie gali jį valdyti.

## Išvados

Egzistencinės teorijos suteikdamos žmogaus egzistencijai struktūrą leidžia analizuoti psichikos liga sergančių asmenų gyvenimo pokyčius per jų santykį su savimi (*vok. Eigenwelt*), kitais (*vok. Mitwelt*) ir fiziniu pasauliu (*vok. Umwelt*). Psichikos liga suprantama ne kaip simptomų visuma, bet kaip gyvenimo patirtis, kurią galima atskleisti ir suprasti. Egzistencinėje teorijoje gvildinamas žmogaus santykis su tokiais gyvenimo duotybėmis, kaip žmogaus egzistencijos baigtinumas, laisvė, vienatvė, beprasmiškumas. Nagrinėjant įvairius žmogaus santykių su egzistencinėmis duotybėmis aspektus egzistencinėje teorijoje atveriamą perspektyvą gyventi pilną, autentišką, atsakingą ir prasmingą gyvenimą.

Psichikos liga sergančių asmenų savęs aprašymai atskleidė pakitusį santykį su savimi asmeninėje (*vok. Eigenwelt*) dimensijoje, kai į save žiūrima kaip į nepagydomą ligonį, priklausomą, nesavarankišką, „sulaužytą“. Toks savęs apibūdinimas atitinka žmogaus egzistencijos apibrėžtis egzistencinėje teorijoje (Jalomas, 2000; Hornsby, 2018; Kočiūnas, 2018), kai apribota laisvė ir atsakomybė, valios stoka neleidžia individui tapti autonomišku ir pilnai realizuoti savo potencialą.

Santykių su išorės pasauliu, apibūdinamu fizine (*vok. Umwelt*) dimensija, žymintia fizinę žmogaus gyvenimo aplinką, atskleidžiamas sergančiojo psichikos liga asmens pažeidžiamumas. Darbingumo sumažėjimas, susirgus psichikos liga, veikia asmens orumą ir vertę visuomenėje, kurioje darbas ir efektyvumas yra aukščiausia vertybė, daro jį pažeidžiamu ir priklausomu ekonomiškai. Nepatenkinti materialiniai, priklausymo ir saugumo poreikiai fizinėje (*vok. Umwelt*) dimensijoje veikia psichikos liga sergančio asmens santykį su savimi (*vok. Eigenwelt*) ir kitais (*vok. Mitwelt*).

## Literatūra

- Berry-Smith, S. (2012). *Death, Freedom, Isolation and Meaninglessness, And The Existential Psychotherapy of Irvin D. Yalom. A Literature Review. A dissertation submitted to Auckland University of Technology in fulfillment of the requirements for the degree of Master of Health Science (MHSc). School of Psychotherapy. Prieiga per internetą: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.463.4036&rep=rep1&type=pdf>.*
- Binswanger, L. (2001). *Ekzistenciija*. Izdano May, R., Engel, E., Ellenberger, H. F. Moskva: Aprelie-Press.
- Dahilberg, K., Todres, L., Galvin, K. (2009). *Lifeworld-led healthcare is more than patient-led care: an existential view of*

- well-being. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 12, 265-271.
- Deurzen, E. (2007). *Prakticheskoe ekzistencialienoe konsulietirovanie i psikhoterapiia*. Rostov na Donu, Asociaciia ekzistencialienogo konsulietirovaniia.
- Deurzen, E., Kennward, R. (2014). *Dictionary of Existential Psychotherapy and Counselling*. Los Angeles, SAGE Publications Ltd. Prieiga per internetą: [https://www.amazon.com/Dictionary-Existential-Psychotherapy-Counselling-Deurzen-ebook/dp/B00L4DXUYK/ref=la\\_B001IXQBP6\\_1\\_10?s=books&ie=UTF8&qid=1523077259&sr=1-10#reader\\_B00L4DXUYK](https://www.amazon.com/Dictionary-Existential-Psychotherapy-Counselling-Deurzen-ebook/dp/B00L4DXUYK/ref=la_B001IXQBP6_1_10?s=books&ie=UTF8&qid=1523077259&sr=1-10#reader_B00L4DXUYK)
- Yalom, I. (2000). *Ekzistencialienaia psikhoterapiia*. Moskva: Klass.
- Giddens, A. (2000). *Modernybė ir asmens tapatumas*. Vilnius: Pradai.
- Gudžinskienė, V., Driskienė, A. (2016). Psichikos ligomis sergančių asmenų poreikių tenkinimas dalyvaujant užimtumo veiklose. *Socialinis darbas*, 14 (2), 46-59.
- Germanavičius, A. (2008). *Bendruomenės (socialinės) psichiatrijos pagrindai. Psichikos ligonių reabilitacija bendruomenėje*. Vilnius: leidykla „BMK“.
- Heidegger, M. (2012). *Colikonovskie Seminary. Protokoly-Besedy-Pisiema*. Izdano Boss, M. Vilnius: Europos humanitarinis universitetas.
- Hornsby, R. (2018). *What Heidegger means by Being-in-the-World?* Prieiga per internetą: <http://www.royby.com/philosophy/pages/dasein.html>
- Kepinski, A. (2008). *Gyvenimo ritmas*. Vilnius: Vaga.
- Kočiūnas, R. (1996). Egzistencinė psichologija ir terapija: žvilgsnis į žmogiškosios būties dilemas. *Psichologija*, 15, 5-25.
- Kočiūnas, R. (2018). *Self Deception in Psychotherapy*. East European Association for Existential Therapy. Prieiga per internetą: <http://www.existentialtherapy.eu/self-deception-in-psychotherapy/>
- Layder, D. (1996). *Understanding social theory*. London-Thousand Oaks-New Delhi: Sage Publications.
- Laing, R., D. (1967). *The Politics of Experience*. Prieiga per internetą: <https://www.marxists.org/reference/subject/philosophy/works/en/laing.htm>
- Lannes, D. (2012). *Mental disorders in Life and Health Insurance* [online]. France: Gilles Meyer. Prieiga per internetą: [shttps://www.scor.com/images/stories/pdf/library/scor-inform/scorinform\\_troublesmentaux\\_en\\_0912.pdf](https://www.scor.com/images/stories/pdf/library/scor-inform/scorinform_troublesmentaux_en_0912.pdf).
- Letunovskii, B., B. (2014). „Etika prisutstviia“ i drugie esse. Moskva: Akademicheskii projekt.
- Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas [interaktyvus]. (1995). Vilnius: Teisės aktų registras. Prieiga per Internetą: [https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4043B97881A2/TAIS\\_259559](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4043B97881A2/TAIS_259559)
- May, R. (2016). *Smysl trevogi*. Moskva: Institut obshchegumanitarnykh issledovani.
- Maslow, A. (2011). *Būties psichologija*. Vilnius: leidykla VAGA.
- Matulionis, A., Šedienė, P. (2008). Lėtine psichikos liga sergančio asmens vaidmenų pokyčiai. *Filosofija. Sociologija*, 19 (2), 97-105.
- Molitoris, K. (1996). Kranksein.

- Gesundsein. In *Sozialarbeit in der Psychiatrie. Der Weg entsteht beim gehen*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Ruškus, J. (2014). Interviu su Levickaite, K. VŠĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“ direktore. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 14 (2), 171-174.
- Spinelli, E. (2005). *The Interpreted World. An Introduction to Phenomenological psychology*. London: Sage Publications.
- Šedienė, P. (2003). Žmogui reikia žmogaus. Tarpasmeninių santykių svarba žmogaus gyvenime. In *Socialiniai neįgalumo aspektai*. Sudarytoja Pivorienė, J. VDU Socialinio darbo institutas.
- Šumskienė, E., Pūras, D. (2014). Eikit pažiūrėt, kaip neturi būt: Psichikos sveikatos politikos raida ir jos rezultatai. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 13 (1), 75-90.
- Valstybinis Psichikos sveikatos centras [interaktyvus]. (2018). Vilnius: Juridinių asmenų registras. Prieiga per Internetą: [http://www.vpsc.lt/index.php?option=com\\_content&view=category&id=12%3Apsichikos-sveikatos-statistika&Itemid=23&lang=lt](http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=category&id=12%3Apsichikos-sveikatos-statistika&Itemid=23&lang=lt).
- Vlasova, O. (2014). *Antipsichiatrii. Socialienai teoriia i socialienai praktika*. Moskva. Izdatelieskii dom Vysshei shkoly ekonomiki.
- World Health Organization The World Health Report. (2001). *Mental Health: New Understanding, New Hope* [online]. Switzerland: WHO. Available from Internet: [https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=GQEdA-VFSlGc&oi=fnd&pg=PR9&dq=world+health+report+2001+mental+health&ots=d0XDRK9dvB&sig=pxrGxJV9xCgwxQe658w\\_hdggpPw&redir\\_esc=y#v=onepage&q=world%20health%20report%202001%20mental%20health&f=false](https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=GQEdA-VFSlGc&oi=fnd&pg=PR9&dq=world+health+report+2001+mental+health&ots=d0XDRK9dvB&sig=pxrGxJV9xCgwxQe658w_hdggpPw&redir_esc=y#v=onepage&q=world%20health%20report%202001%20mental%20health&f=false).
- Zaturskis, G., Kiaunytė, A. (2014). Žmogaus su psichine negalia neveiknumo konstravimas: socialinio darbuotojo dilemos. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 13(1), 91-111.

---

## EXISTENTIALIST PERSPECTIVE ON CHANGES THE LIVES OF PEOPLE WITH CHRONICAL PSYCHICAL DISEASE

**Assoc. Prof. Dr. Jolanta Pivorienė**

Mykolas Romeris University, Lithuania

**Dr. Polina Šedienė**

Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania

### **Summary**

*The goal of the article is to reveal experiences of changes the lives of people with chronicl psichical disease from existentialism theory perspective. Qualitative research was done in order to answer to these research questions: how changes of lives after the diagnose are experienced by diagnosed people? How do they explain them? Collected data is analysed and interpreted based on analytical induction, by applying theoretical coding according to theoretical definitions of existential dimensions:*

*physical Umwelt, social Mitwelt, personal Eigenwelt and spiritual Überwelt (Emmy va Deurzen, 2007; Ernest Spinelli, 2005; Rimasi Kočiūnas, 1996).*

*Research data shows that research participants their existential being and changes related to disease are expressing via various dimensions: they construct their personal identity in Eigenwelt dimension which includes personal and intimate relations with themselves and significant others; relations with others and social reality in Mitwelt dimension; relations with physical environment in Umwelt dimension which reveals material and economic well-being contexts; however, spiritual issues stay hidden in the stories of the participants. Research data reveals existential loneliness defined by Jalom (2000), in the participants' stories when they oppose themselves to others thus increasing isolation between "me" and others. It is important for a person to be listened to, accepted, appreciated. According to May (2001) this strengthens understanding that s/he is meaningful, is a part of humanity, gives pillar for finding meaning in meaningless world.*

*Participants' stories show alterations in relations with themselves in Eigenwelt dimension when people accept themselves as cureless, dependent, incompatible, "broken". This could be explained by Jalom (2001) theory which analyse how restricted freedom and responsibility prevent from autonomous existence and self-realization.*

*Participants' experience in relation with outside world – Umwelt dimension – shows their vulnerability. Loss of working capacity affects person's dignity and value in a society in which employment is one of the most valuable aspirations. Unsatisfied material, belonging and safety needs in Umwelt dimension affects persons' with psychical disease relations with themselves (Eigenwelt) and others (Mitwelt).*

*Existential theory describes psychical disease not as a set of symptoms but as the life experience which could be revealed and understood. In analysing person's relation with various existential categories like freedom, loneliness, finality, meaningless and others, this theory accepts that a person with a disease could life responsible, authentic, valuable and meaningful life.*

**Keywords:** *changes of life, psychical disease, existential theory, existential dimensions of life*

**Jolanta Pivorienė**, socialinių mokslų (sociologija) daktarė, Mykolo Romerio universiteto, Edukologijos ir socialinio darbo instituto docentė. Mokslinių tyrimų kryptys: socialinė kaita, tvarus vystymasis.

**Jolanta Pivorienė**, Doctor of Social Sciences (Sociology), Mykolas Romeris University, Institute of Educational Sciences and Social Work, Associate Professor. Research areas: social changes, sustainable development.

**Polina Šedienė**, socialinių mokslų (sociologija) daktarė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, Visuomenės sveikatos fakulteto, Bioetikos katedros lektorė. Mokslinių tyrimų kryptis: lėtinųjų ligų psichosocialiniai aspektai.

**Polina Šedienė**, Doctor of Social Sciences (Sociology), Lithuanian University of Health Sciences, Faculty of Public Health, Department of Bioethics, Lecturer. Research Areas: psychosocial aspects of chronic illnesses.