

SENATVĖ IR DVASINĖ GEROVĖ: HOLISTINIO POŽIŪRIO SVARBA SIELOVADINĖJE PRAKTIKOJE

Inga Dobilienė

Šv. Ignaco Lojolos kolegija, Kaunas, Lietuva

Tautvydas Vigelas

Šv. Ignaco Lojolos kolegija, Kaunas, Lietuva

Anotacija

Sparčiai senėjanti visuomenė skatina permąstyti vyresnio amžiaus žmonių dvasinius ir emocinius poreikius bei sielovadinės pagalbos formas. Holistinis požiūris, grindžiantis žmogaus vientisumu, tampa svarbiu orientyru sielovadinėje praktikoje, ypač dirbant su senjorais. Straipsnyje analizuojama holistinio požiūrio samprata, atskleidžiami senatvės dvasiniai, emociniai ir egzistenciniai aspektai bei pateikiamos sielovadinės praktikos, kurios grindžiamos visumine asmens samprata. Naudojant mokslinės literatūros analizę, siekiama pabrėžti holistinio požiūrio svarbą vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybei bei dvasinei gerovei.

Raktiniai žodžiai: senatvė, sielovada, holistinis požiūris, dvasinė gerovė, gyvenimo kokybė

Išvadas

Sparčiai senėjanti visuomenė kelia naujus iššūkius ne tik socialinės ar sveikatos apsaugos sistemoms, bet ir sielovadai, kuri vis labiau kviečiama atsigręžti į žmogaus dvasinę brandą, orumą bei gyvenimo prasmės paieškas senatvėje. Holistinis požiūris, grindžiamas asmens vientisumu – dvasiniu, emociniu, fiziniu ir santykiniu matmeniu – tampa ypač reikšmingas sielovadinėje praktikoje, kurioje svarbu matyti žmogų ne tik kaip fizinį ar socialinį subjektą, bet kaip visuminę būtybę, peržengiančią vien biologinius ar funkcinius kriterijus.

Lietuvoje vis dažniau akcentuojamas vyresnio amžiaus žmonių dvasinių ir emocinių poreikių pažinimo bei atliepimo svarbumas. Kaip teigia Šarlauskienė (2019), senatvėje ypač išryškėja egzistenciniai klausimai, susiję su gyvenimo prasmės paieškomis, atleidimo poreikiu ir retrospektyvia gyvenimo refleksija. Todėl sielovadinė pagalba tampa reikšmingu veiksmu, užtikrinančiu vyresnio amžiaus asmens dvasinę gerovę. Lukšaitė (2021) pabrėžia, kad dvasinės pagalbos teikimas vyresnio amžiaus žmonėms negali būti paviršutiniškas ar fragmentiškas – būtinas holistinis požiūris, kuris apima asmens gyvenimo istoriją, tikėjimą, tarpasmeninius ryšius ir savivertės stiprinimą.

Tarptautiniu mastu taip pat pabrėžiama holistinio požiūrio svarba sielovadinėje veikloje. Kevern (2015) ir Nolan, Saltmarsh ir Leget (2011) nurodo, kad šis požiūris padeda ne tik atliepti praktinius vyresnio amžiaus žmonių poreikius, bet ir juos lydėti sprendžiant gilius dvasinius bei egzistencinius klausimus, ypač artėjant gyvenimo pabaigai. Tokia praktika ne tik mažina dvasinės atskirties jausmą, bet ir kuria sąlygas oriam, prasmingam gyvenimui senatvėje.

Tyrimo problema

Nepaisant augančio poreikio, sielovados praktikoje vis dar trūksta gilesnio supratimo apie holistinio požiūrio taikymą vyresnio amžiaus žmonėms, ypač akcentuojant jų dvasinius, emocinius ir egzistencinius poreikius. Tai riboja galimybes efektyviai atliepti šios visuomenės grupės kompleksinius poreikius sielovadinėje praktikoje.

Tyrimo objektas

Holistinis požiūris į senatvę sielovados kontekste.

Tyrimo tikslas

Atskleisti holistinio požiūrio esmę sielovadoje ir įvertinti jo reikšmę vyresnio amžiaus žmonių dvasinei gerovei bei gyvenimo kokybei.

Tyrimo uždaviniai

1. Išanalizuoti holistinio požiūrio sampratą ir principus sielovadoje.
2. Atskleisti vyresnio amžiaus žmonių dvasinius, emocinius ir egzistencinius poreikius senatvėje.
3. Išnagrinėti, kaip holistinio požiūrio pagrindu taikomos sielovadinės praktikos gali prisidėti prie vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybės gerinimo.

Tyrimo metodai

Mokslinės literatūros analizė. Bus sistemingai analizuojami akademiniai šaltiniai, susiję su sielovada, religija, dvasine priežiūra ir senatve, siekiant išryškinti holistinio požiūrio raišką bei jo poveikį vyresnio amžiaus žmonių dvasinei, emocinei ir egzistencinei gerovei.

1. Holistinio požiūrio sampratą ir principai

Terminas *holistinis* (iš gr. *holos* – „visas“, „ištisas“) akademinėje literatūroje plačiau pradėtas vartoti XX a. pradžioje, tačiau šio požiūrio filosofines ištakas galima atsekti dar Antikos laikais. Vienas ankstyviausių holistinės pasaulėžiūros formuotojų buvo Aristotelis, kuris teigė, kad „visuma yra daugiau nei dalių suma“ (Capra, 1996, p. 27). Holistinis požiūris reiškia žmogaus ar reiškinių vertinimą kaip visumos – ne tik kaip atskirų komponentų junginio. Šis mąstymas yra priešingas redukcionizmui, kuris nagrinėja reiškinius išskaidant juos į atskiras dalis, ignoruojant jų tarpusavio ryšius ir kontekstą.

Iki 1990 metų Lietuvoje dominavo griežtai materialistinis žmogaus ir pasaulio supratimas, grindžiamas dialektinio materializmo principais. Šiuo požiūriu žmogus buvo suvokiamas kaip biologinių ir socialinių procesų rezultatas, o dvasiniai, emociniai ir egzistenciniai aspektai buvo marginalizuojami arba visiškai ignoruojami. Mokslo raida sveikatos priežiūros, švietimo ir psichologijos srityse vyko pagal ideologiškai kontroliuojamą modelį, kuriame visuminis požiūris į žmogų nebuvo priimtinas.

Medicina tuo metu daugiausia rėmėsi simptominiu gydymu, nekreipiant pakankamo dėmesio į psichoemocinius veiksnius, o žmogaus ugdymas buvo orientuotas į kolektyvizavimą, standartizaciją ir ideologinį formavimą. Tik Lietuvai atgavus nepriklausomybę atsirado sąlygos integruoti humanistines ir holistines pasaulėžiūras, kurios kviečia žmogų suvokti kaip unikalią, vientisą asmenybę su fiziniais, emociniais, dvasiniais ir socialiniais poreikiais.

Nors Lietuvoje nėra identifikuotų holistinės paradigmos pradininkų, šios srities tyrimai plačiai plėtojami Vakarų šalyse, ypač Jungtinėse Amerikos Valstijose. Ten atlikti tyrimai reikšmingai prisidėjo prie visuminio žmogaus pažinimo, psichologinės sveikatos ir tarpasmeninių santykių supratimo plėtros.

Holizmo vystymasis skirtingose srityse

Vienas iš reikšmingiausių holistinio mąstymo plėtotojų buvo Pietų Afrikos politikas ir filosofas Jan Smuts. Jo 1926 m. išleistoje knygoje *Holism and Evolution* buvo suformuluoti pagrindiniai teoriniai holizmo principai. Pasak Smuts, visuma visada yra daugiau nei ją

sudarančių dalių suma, o tiek gamtoje, tiek žmogaus gyvenime vyrauja visumai būdingi dėsniai, kurie negali būti paaiškinami tik analizuojant dalis atskirai.

Medicinos srityje reikšmingą posūkį žymėjo George Engel (1977) pasiūlytas biopsichosocialinis modelis. Šiuo modeliu buvo kritikuojamas tradicinis biomedicininis požiūris į ligą, kuris ignoravo paciento psichologinius ir socialinius aspektus. Engel pabrėžė, kad žmogaus sveikata priklauso nuo trijų tarpusavyje susijusių komponentų – biologinių, psichologinių ir socialinių – todėl holistinis požiūris tampa būtinas siekiant išsamaus sveikatos ir gerovės supratimo.

Slaugos kontekste holistinis požiūris ryškiausiai išplėtotas Barbara Dossey darbuose. Ji akcentavo, kad slaugytojas turi rūpintis ne tik paciento kūnu, bet ir jo emocijomis, dvasiniais išgyvenimais bei santykiais su aplinka. Dossey pabrėžė ne vien klinikinį gydymą, bet ir buvimo su žmogumi, aktyvaus klausymosi bei prasmės palaikymo svarbą. Šis požiūris padeda pacientui jaustis suprastam, vertinamam ir visapusiškai prižiūrimam.

Psichologijoje holistinio požiūrio pavyzdys yra humanistinė Carl Rogers terapija. Jo klientu grįsta terapija grindžiama pagarba kliento vidiniam pasauliui, empatija, autentiškumu ir tikėjimu žmogaus vidiniu augimo potencialu. Rogers pabrėžė, kad žmogus negali būti suprantamas izoliuotai nuo savo jausmų, santykių ir egzistencinio konteksto – tai neatsiejami jo asmenybės aspektai.

Holistinis požiūris kaip visuminio pažinimo paradigma

Holistinis požiūris neapsiriboja empiriniu ar objektyviu faktų rinkimu. Jis kviečia į visuminį pažinimą, apimantį subjektyvią patirtį, vertybes, tikėjimą, gyvenimo prasmės ieškojimą ir tarpasmeninius ryšius. Toks požiūris įgalina tyrėją ar praktiką ne tik surinkti informaciją apie žmogaus būklę, bet ir įsigilinti į prasminį jo gyvenimo kontekstą. Tai itin svarbu dirbant su vyresnio amžiaus žmonėmis, kurie susiduria su egzistenciniais klausimais, praeities refleksija, netekčių skausmu ir dvasinio tikslo paieškomis.

Todėl holistinis požiūris į žmogų atsiskleidžia kaip daugialypis ir integratyvus: apimantis biologinius, emocinius, socialinius ir dvasinius aspektus, kurie tarpusavyje sąveikauja ir kuria unikalią asmenybės visumą. Toks supratimas formuoja prielaidas ne tik jautresnei praktikai, bet ir gilesniam teoriniam žmogaus pažinimui įvairiose srityse – nuo sveikatos priežiūros iki sielovados.

Norint geriau suprasti holistinio požiūrio pritaikymą praktikoje, būtina išskirti pagrindinius šios paradigmos principus, kuriais grindžiamas holistinis mąstymas bei veikimas. Tai bus aptarta tolimesniame darbo skyriuje.

Kalbant apie „visumos principą“, išsiaiškiname, kad žmogus yra daugiau nei atskirų dalių suma – kūnas, protas, siela ir emocijos sudaro vieningą sistemą, kurios negalima nagrinėti tik fragmentiškai (Puchalski & Ferrell, 2010; Moberg, 2005). Sergantis žmogus patiria ne tik fizinį skausmą, bet ir nerimą, baimę, jam kyla egzistenciniai klausimai: „Kodėl aš?“ Todėl gydymas apima ne tik vaistus, bet ir emocinę bei dvasinę paramą (Koenig, 2012; MacKinlay, 2006). Pagyvenęs žmogus po operacijos sveiksta lėčiau ne tik dėl kūno silpnumo, bet ir dėl vienatvės ar prarastos gyvenimo prasmės. Jam svarbu bendrauti, būti girdimam (MacKinlay, 2006).

„Ryšio principas“ apima visus žmogaus gyvenimo aspektus (santykius, aplinką, gyvenimo būdą), nes jie visi tarpusavyje susiję (Thayer & Lane, 2000; World Health Organization [WHO], 2002). Pavyzdžiui, emociniai sunkumai gali paveikti fizinę sveikatą. Ilgalais stresas sukelia ne tik psichologinį išsekimą, bet ir virškinimo problemas, nemigą, pablogėjusius santykius su savo aplinkos žmonėmis (Koenig, 2012). Jei senjoras praranda artimą žmogų, jis gali pradėti silpti fiziškai – sumažėja apetitas, atsiranda miego sutrikimai ir susilpnėja imunitetas (MacKinlay, 2006).

„Asmeninės atsakomybės principas“ kviečia žmogų aktyviai dalyvauti savo sveikatos, augimo ir gyvenimo sprendimuose, o ne būti tik pasyviu paslaugų gavėju (Puchalski & Ferrell, 2010). Net ir vyresniame amžiuje žmogus gali aktyviai rūpintis savo gerove. Pavyzdžiui: žmogus, kenčiantis nuo depresijos, ne tik lankosi pas specialistą, bet ir pats kasdien praktikuoja sąmoningumą, sportą, maldą ar dėkingumo pratimus (Koenig, 2012). Močiutė, norėdama išlaikyti atmintį ir gyvybingumą, savanoriauja bažnyčioje, skaito garsiai mėgstamas knygas ar sprendžia kryžiažodžius (MacKinlay, 2006).

„Profilaktikos ir sveikatos stiprinimo principas“ nurodo į holistiką, kuri orientuota ne tik į ligų gydymą, bet ir į sveikatos palaikymą, prevenciją, vidinės pusiausvyros išlaikymą (WHO, 2002). Reguliari dvasinė praktika, kaip malda ar Švento Rašto skaitymas, padeda išlaikyti vidinę ramybę ir nepasiduoti stresui, o ne ieškoti pagalbos tik ištikus krizei (Koenig, 2012). Senjorų grupelė gali kasdien susitikti parke, kur gali kartu pasivaikščioti, pabendrauti – tai mažina izoliaciją, skatina judėjimą ir stiprina emocinę sveikatą (Moberg, 2005).

Vienas iš labai svarbių principų – „Unikalumo principas“. Kiekvienas žmogus yra unikalus, todėl negalima taikyti vienodų „receptų“ – svarbu atsižvelgti į asmeninį kontekstą, poreikius, tikėjimą ir gyvenimo būdą bei sąlygas (Puchalski & Ferrell, 2010). Vienam žmogui sielos ramybę suteikia pasivaikščiojimas gamtoje, kitam – muzika ar giesmė, o trečiam – nuoširdus pokalbis. Sielovadoje negalima naudoti „šablonų“. Reikia rasti prie kiekvieno individualų priėjimą (Swinton, 2001).

Taip pat labai svarbus „Pusiausvyros principas“, kurio tikslas – palaikyti visų žmogaus gyvenimo sričių balansą: darbo, poilsio, santykių, dvasinių praktikų ir pan. Nuo pusiausvyros priklauso žmogaus gerovė (MacKinlay, 2006; WHO, 2002). Senjorė, kuri visą laiką leidžia viena prie televizoriaus, jaučiasi prislėgta. Kai jos dienoje atsiranda pasivaikščiojimai, pokalbiai – pagerėja jos nuotaika ir net sveikata.

„Dvasinės dimensijos“ svarba veda į tikėjimą ir dvasinį gyvenimą. Žmogus, susidūręs su sunkia diagnoze, atranda ramybę per maldą ir Dievo pažadus, net jei fizinis kūnas silpsta – dvasinė viltis tampa jėgų šaltinis (Koenig, 2012; MacKinlay, 2006). Jei vienišas senelis, kuris nebepajėgia išeiti iš namų, kasdien meldžiasi už kitus, klausosi Švento Rašto įrašų ir jaučiasi reikalingas Dievui – tai padeda jam išlikti gyvybingam dvasiškai (Puchalski & Ferrell, 2010).

Dvasinė dimensija holistiniame požiūryje nėra papildoma ar antraeilė – tai neatsiejama žmogaus visumos dalis. Krikščioniškame kontekste tikėjimas Dievu, Šventojo Rašto pažinimas, bendravimas su bendruomene ir malda tampa gydančiu resursu, palaikančiu žmogų ne tik sunkumuose, bet ir kasdienybėje (Koenig, 2012; Swinton, 2001).

Apibendrinant galima teigti, kad holistiniai principai sudaro vertybinį ir praktinį pamatą darbui su pagyvenusiais žmonėmis. Jie kviečia matyti žmogų kaip visumą – su jo kūnu, siela, dvasia, istorija ir orumu. Šie principai ypač aktualūs senatvėje, kai žmogus išgyvena ne tik fizinius pokyčius, bet ir egzistencinius klausimus, vieatvę bei dvasinį alkį. Holistinis požiūris padeda ne tik rūpintis, bet ir lydėti, išgirsti bei tikėti žmogaus verte iki pat gyvenimo pabaigos.

1.1. Holistinis požiūris sielovadoje

Sielovados samprata ir raida Lietuvoje: pagrindas holistiniam požiūriui

Prieš pradėdant kalbėti apie holistinį požiūrį sielovadoje, pirmiausia svarbu išsiaiškinti, kas apskritai yra sielovada, kaip ji vystėsi Lietuvoje ir kaip iki šiol buvo suprantama žmonių dvasinė bei emocinė priežiūra.

Sielovada (gr. *psyche* – „siela“, *pastor* – „ganytojas“) apibrėžiama kaip rūpinimasis žmogaus vidiniu pasauliu, apimančiu jo dvasinę, emocinę, socialinę bei net fizinę gerovę. Klasikinėje literatūroje sielovada suvokiama kaip praktinė teologijos sritis, orientuota į asmens dvasinį augimą, gydymą, palydėjimą bei ugdymą (Clinebell, 2011). Šiuolaikiniai autoriai, tokie kaip Stairs (2000), pabrėžia, kad sielovada neturėtų būti redukuojama tik į dvasinius aspektus – ji apima visą žmogaus patirtį, todėl holistinis požiūris tampa ne tik aktualus, bet ir būtinas.

Sielovada šiuo metu vykdoma ne tik bažnyčiose ar ligoninėse, bet ir mokyklose, kalėjimuose, reabilitacijos centruose bei kitose socialiai pažeidžiamų grupių institucijose. Lietuvoje sielovados sąvoka pradėjo plačiau formuotis po 1990 metų, religinei veiklai įgijus daugiau laisvės ir prasidėjus dvasiniam atgimimui. Suaktyvėjus pastoracinei veiklai katalikų bažnyčiose ir protestantų bendruomenėse, buvo atvertos ir įstaigos – ligoninių, kalėjimų – durys, kur dvasinė pagalba tapo ypač reikalinga.

Pasak Veprausko (2013), šiuolaikinėje Lietuvoje sielovada vis dažniau apibūdinama kaip dvasinės pagalbos ir psichologinio palaikymo sintezė, peržengianti vien tik dvasininko kompetencijų ribas. Prieš sielovados sąvokos įsitvirtinimą buvo vartojami tokie terminai kaip „ganytojiška priežiūra“, „dvasinis palydėjimas“, „broliška meilė“ ar „dvasinė parama“. Katalikiškoje tradicijoje šioms veikloms būdingas sakramentinis pobūdis (pvz., išpažintis, dvasiniai pokalbiai), o protestantiškoje – bendruomeniškumas ir asmeninis rūpestis artimu (Saulaitis, 2020).

Galima teigti, kad ilgą laiką sielovada Lietuvoje egzistavo tarsi „be vairo“ – be aiškiai apibrėžtos teorinės bazės. Šiandien atsiranda vis daugiau galimybių gilintis į šiuolaikinius sielovados modelius, tarp jų – ir holistinį, kuris žmogų suvokia kaip kūno, sielos ir dvasios visumą (Lartey, 2003).

Holistinis požiūris sielovadoje

Holistinis požiūris sielovadoje grindžiamas žmogaus, kaip integruotos kūno, sielos ir dvasios visumos, samprata. Šis požiūris siekia ne tik reaguoti į konkrečias dvasines ar emocines problemas, bet ir padėti asmeniui augti visapusiškai – atsižvelgiant į jo psichologinį, socialinį bei fizinį kontekstą. Holistinė sielovada nėra vienas metodas ar technika – tai pasaulėžiūra, kuri mato žmogų kaip vieningą, nedalomą būtybę, kurioje visos gyvenimo sritys yra glaudžiai susijusios (Doehring, 2015).

Toks požiūris artimas tiek šiuolaikinei psichologijai, tiek biblinei žmogaus sampratai, kurioje žmogus suvokiamas kaip Dievo paveikslas – dvasiškai, morališkai ir fiziškai vientisa esybė. Clinebell (2011) pažymi, kad sielovada turėtų rūpintis ne tik dvasinėmis temomis, tokiomis kaip nuodėmė, atleidimas ar malda, bet ir žmogaus tarpasmeniniais santykiais, savivoka, gyvenimo prasmės klausimais ir net fizine sveikata.

Svarbu pabrėžti, kad holistinė sielovada dažnai siejama su tarpdisciplininio bendradarbiavimu. Tai reiškia, kad sielovadininkas veikia kaip tarpininkas tarp žmogaus ir kitų pagalbos formų – psichologo, gydytojo, socialinio darbuotojo – išlaikydamas dvasinės priežiūros centrą. Lartey (2003) teigia, kad toks integruotas modelis leidžia efektyviau

reaguoti į sudėtingas žmogaus gyvenimo situacijas, ypač tada, kai reikia spręsti tiek vidinius (dvasinius), tiek išorinius (psichologinius ar socialinius) iššūkius.

Apibendrinant galima teigti, kad holistinis požiūris sielovadoje atliepia šiuolaikinio žmogaus poreikį būti matomam kaip visuma – fizinė, emocinė ir dvasinė būtybė. Šis požiūris leidžia sielovadininkui ne tik lydėti žmogų jo dvasiniuose išgyvenimuose, bet ir atsižvelgti į platesnį gyvenimo kontekstą. Todėl sielovada tampa gilesnė, jautresnė ir labiau atliepanti realius žmogaus poreikius.

Holistinė sielovada plečia tradicinės dvasinės priežiūros ribas ir skatina tarpdisciplininį bendradarbiavimą, kuris ypač svarbus kompleksinių šiuolaikinio žmogaus problemų sprendimui. Ji nėra alternatyva tradicinei sielovadai, bet jos praturtinimas, padedantis žmogui siekti visavertės gyvenimo kokybės ir vidinės pusiausvyros (Doehring, 2015; Clinebell, 2011).

2. Vyresnio amžiaus žmonių dvasiniai, emociniai ir egzistenciniai poreikiai senatvėje

Senatvė – tai gyvenimo etapas, kuriame žmogus susiduria su reikšmingais fiziniais, psichologiniais ir dvasiniais pokyčiais. Šis laikotarpis dažnai pasižymi gilėjančiu refleksyvumu, egzistenciniais klausimais apie gyvenimo prasmę, vertę ir santykį su savimi, artimaisiais, Dievu bei bendruomene. Vyresnio amžiaus žmonių dvasiniai, emociniai ir egzistenciniai poreikiai tampa vis aktualesni, nes tiesiogiai susiję su jų gyvenimo kokybe, vidine pusiausvyra ir savivokos išlaikymu (Pargament, 2007; Berglund et al., 2013; Frankl, 2006).

Dvasiniai poreikiai

Senatvėje žmogaus dvasiniai poreikiai dažnai tampa gilesni, ypač susidūrus su gyvenimo pabaigos realybe. Kaip pažymi Pargament (2007), dvasinis gyvenimas šiuo etapu gali tapti esminiu resursu, padedančiu susidoroti su baime, netektimis ir neišvengiamu kūniškumo silpnėjimu. Tikėjimas, malda, bendrystė bei vidinis ryšys su transcendentine tikrove įgauna stipresnę prasmę ir gali padėti atrasti vidinę ramybę bei susitaikymą. Sielovadinė pagalba senyvo amžiaus žmonėms neapsiriboja liturginėmis praktikomis – ji apima ir asmeninį dvasinį dialogą, dvasinio palydėjimo formas bei bendruomeninį palaikymą, kurie stiprina asmens tapatybę ir dvasingumą.

Emociniai poreikiai

Emociniai poreikiai senatvėje yra glaudžiai susiję su savivertės, saugumo ir artumo jausmu. Daugeliui senjorų tenka patirti vienatvę, socialinį atsiskyrimą ar net bejėgiškumo jausmą, kai pasikeičia jų fizinės galimybės ar socialinis vaidmuo (Berglund et al., 2013). Emocinis stabilumas priklauso nuo aplinkos, kuri išreiškia pagarbą, rūpestį ir priėmimą. Vienas iš svarbiausių aspektų – išlaikyti ryšį su artimaisiais, draugais ar bendruomene. Praradus šiuos ryšius, atsiranda izoliacijos, beviltiškumo ar net depresijos grėsmė. Todėl emocinis palaikymas tampa būtinas norint užtikrinti orų ir prasmingą senatvės išgyvenimą.

Egzistenciniai poreikiai

Egzistenciniai poreikiai senatvėje pasireiškia kaip siekis rasti ar perinterpretuoti gyvenimo prasmę, susitaikyti su savo ribotumu ir gyvenimo pabaiga. Pasak Franklo (2006), net ir ribotomis aplinkybėmis žmogus išlieka pajėgus ieškoti prasmės – per santykius, kūrybą, tarnystę ar atleidimą. Senjorai dažnai susiduria su praeities apmąstymais –

apgailėstavimais dėl neišpildytų svajonių, tačiau taip pat siekia susitaikymo, dvasinės taikos, atleidimo sau ir kitiems. Šis poreikis gali pasireikšti kaip noras perduoti savo išmintį, kurti palikimą, užmegzti taikius santykius ar įsitraukti į prasmingą veiklą, pavyzdžiui, savanorystę ar bendruomenines iniciatyvas.

Socialinių ryšių reikšmė

Socialiniai ryšiai yra kertinis elementas, padedantis patenkinti ir dvasinius, ir emocinius senjorų poreikius. Spitzer (2013) pabrėžia, kad socialinis palaikymas, priklausymo jausmas ir bendruomeninis įsitraukimas ženkliai sumažina vienatvės jausmą bei sustiprina asmens dvasinę gerovę. Vyresnio amžiaus žmonės dažnai netenka artimųjų arba patiria fizinius apribojimus, todėl jų dalyvavimas bendruomenėje, dvasinė draugystė bei šeimos narių dėmesys tampa gyvybiškai svarbūs. Tokie ryšiai padeda ne tik išlaikyti orumą, bet ir užtikrina, kad asmuo jaustųsi reikalingas, vertinamas ir prasmingai gyventų iki pat gyvenimo pabaigos.

3. Sielovadinės praktikos taikomos holistinio požiūrio pagrindu, siekiant pagerinti vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybę

Holistinis požiūris sielovadoje, ypač orientuotas į vyresnio amžiaus žmonių gerovę, kaip buvo aptarta ankstesniame skyriuje, apima integruotą asmens dvasinių, emocinių, fizinių ir socialinių poreikių suvokimą. Senatvėje žmogaus gyvenimo kokybė dažnai susijusi su įvairiais iššūkiais, įskaitant sveikatos problemas, fizinio aktyvumo sumažėjimą, atskirtį nuo artimųjų, praeities netekčių skausmą ir gyvenimo prasmės paieškas. Siekiant pagerinti šią gyvenimo kokybę, būtina taikyti sielovadines praktikas, paremtas holistiniu požiūriu, kad būtų atsižvelgiama į visus žmogaus gyvenimo aspektus ir padedama jam išgyventi šiuos iššūkius.

Remiantis Pargament (2007), Leech (2006), Berglund, Ericsson ir Westerlund (2013) bei Frankl (2006), galima išskirti šias sielovadines praktikas, taikomas dirbant su vyresnio amžiaus žmonėmis:

Dvasinė parama ir maldos praktikos. Vyresnio amžiaus žmonių dvasiniai poreikiai dažnai tampa pagrindiniais jų gyvenimo kokybės gerinimo veiksniais. Dvasinė parama gali apimti reguliarias maldas, meditacijas, dvasines konsultacijas bei dalyvavimą bažnytinėse bendruomenėse. Kaip teigia Pargament (2007), dvasinės praktikos senatvėje suteikia žmonėms jausmą, kad jie yra išgirsti ir suprasti, padeda įveikti gyvenimo pabaigos baimes ir suteikia gilesnį gyvenimo tikslą. Malda ir dvasinė refleksija gali būti priemonėmis, padedančiomis susitaikyti su artimaisiais ir išgirsti Šventosios Dvasios vedimą gyvenimo pabaigos metu. Tokios sielovadinės praktikos suteikia vidinę ramybę, stiprina tikėjimą ir leidžia vyresnio amžiaus žmonėms jaustis reikšmingais.

Psichosocialinė parama ir bendruomenės kūrimas. Emociniai ir socialiniai poreikiai dažnai susiję su vienatvės jausmu ir santykiais su artimaisiais. Sielovadinės praktikos, orientuotos į bendruomenės kūrimą ir palaikymą, gali ženkliai pagerinti vyresnio žmogaus gyvenimo kokybę. Tai apima tiek fizinį, tiek emocinį prisirišimą prie bendruomenės ir jos narių. Leech (2006) pabrėžia, kad bendruomenės ir socialinė parama yra neatsiejamas nuo sielovados, ypač vyresnio amžiaus žmonėms, kurie dažnai patiria socialinę izoliaciją. Ryšiai su bendruomene padeda sumažinti depresijos ir vienatvės jausmą, suteikia galimybę įsitraukti į prasmingą veiklą. Bendruomeninės veiklos, tokios kaip savanoriavimas, bendros maldos grupės ar dvasiniai susirinkimai, leidžia dalytis tikėjimu ir stiprinti abipusį ryšį, kartu stiprinant ir santykį su Dievu.

Fizinio ir emocinio gerbūvio stiprinimas. Holistinis požiūris sielovadoje apima ir fizinį bei emocinį vyresnio amžiaus žmonių gerbūvį. Sielovada, integruojanti fizinį aktyvumą, subalansuotą mitybą, psichologinę pagalbą ir dvasinį tobulėjimą, gali reikšmingai prisidėti prie vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybės (Berglund et al., 2013). Pavyzdžiui, fizinės terapijos ir relaksacijos pratimų derinimas su malda ir dvasine refleksija gali sumažinti stresą, įtampą bei skausmą. Tokie metodai padeda palaikyti nepriklausomybę ir stiprina žmogaus pasitikėjimą savimi.

Sielovados įtaka egzistenciniams klausimams. Vyresni žmonės dažnai susiduria su klausimais apie gyvenimo prasmę ir artėjančią mirtį. Holistinis sielovados požiūris, apimantis visą žmogaus patirties spektrą – nuo dvasinių iki fizinių poreikių – padeda šiuos klausimus įprasminti. Frankl (2006) teigia, kad gyvenimo prasmės ieškojimas senatvėje yra natūralus ir gali būti palaikomas dvasinėmis praktikomis bei psichologiniu palaikymu. Sielovadinės praktikos, nukreiptos į gyvenimo pabaigos apmąstymą ir dvasinį pasirengimą, padeda senyvo amžiaus žmogui atrasti vidinę ramybę, susitaikymą bei sustiprinti viltį. Bendrystė, patirties dalijimasis ir tikėjimas tampa galingais šaltiniais šiame procese.

Apibendrinant, sielovadinės praktikos, taikomos holistinio požiūrio pagrindu, padeda visapusiškai atliepti vyresnio amžiaus žmonių dvasinius, emocinius, fizinius ir socialinius poreikius. Dvasinė parama, bendruomenės palaikymas, fizinio ir emocinio gerbūvio stiprinimas bei pagalba sprendžiant egzistencinius klausimus reikšmingai prisideda prie jų gyvenimo kokybės gerinimo ir prasmingo senatvės išgyvenimo.

Išvados

1. Holistinis požiūris į senatvę sielovadoje leidžia atliepti vyresnio amžiaus žmonių dvasinius, emocinius ir egzistencinius poreikius ne fragmentiškai, bet visuminėje sąveikoje, taip užtikrinant orų, prasmingą ir dvasiškai visavertį gyvenimą šiuo gyvenimo laikotarpiu. Tokia prieiga padeda ne tik spręsti individualias problemas, bet ir stiprina senjorų savivertę bei priklausymo jausmą bendruomenei.

2. Sielovadinėje praktikoje taikomas holistinis požiūris tampa esminiu metodu, padedančiu ne tik palydėti senstantį žmogų jo tikėjimo ir gyvenimo prasmės kelyje, bet ir kurti saugią erdvę atviriems egzistenciniams pokalbiams, kuriuose įtraukiamos žmogaus dvasinės vertybės, gyvenimo patirtis bei tarpasmeniniai santykiai.

3. Akademinei ir praktinei analizei rodo, kad sielovadoje būtina integruoti holistinį požiūrį kaip atsaką į šiuolaikinius senatvės iššūkius, ypač turint omenyje visuomenės senėjimą ir dvasinės atskirties rizikas. Tokia prieiga įgalina sielovadininkus veikti ne tik kaip dvasinius palydovus, bet ir kaip tiltus tarp tikėjimo, bendruomenės ir žmogaus vidinės gerovės.

Literatūra

1. Berglund, B., Ericsson, I., & Westerlund, H. (2013). *A holistic approach to ageing: Promoting health and well-being among older adults*. Springer.
2. Berglund, B., Nässén, K., & Westerbotn, M. (2013). Spiritual and existential needs among older people living with serious illness: A literature review. *Journal of Nursing Science*, 15(4), 101–112.
3. Capra, F. (1996). *The web of life: A new scientific understanding of living systems*. Anchor Books.
4. Clinebell, H. (2011). *Basic types of pastoral care and counseling: Resources for the ministry of healing and growth* (3rd ed.). Abingdon Press.

5. Doehring, C. (2015). *The practice of pastoral care: A postmodern approach* (Revised and expanded ed.). Westminster John Knox Press.
6. Dossey, B. M. (2000). *Holistic nursing: A handbook for practice*. Aspen Publishers.
7. Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
8. Frankl, V. E. (2006). *Man's search for meaning* (I. Lasch, Trans.). Beacon Press. (Original work published 1946)
9. Frankl, V. E. (2006). *Žmogus ieško prasmės* (V. Šileika, Trans.). Alma littera. (Original work published 1946)
10. Kevern, P. (2015). *Exploring the spirituality of older people*. Canterbury Press.
11. Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, Article ID 278730. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
12. Lartey, E. Y. (2003). *In living color: An intercultural approach to pastoral care and counseling*. Jessica Kingsley Publishers.
13. Leech, K. (2006). *Spirituality and pastoral care*. Darton, Longman & Todd.
14. Lukšaitė, D. (2021). *Dvasinės pagalbos teikimo modeliai senjorams Lietuvoje*. Kaunas: VDU leidykla.
15. MacKinlay, E. (2006). *Spiritual growth and care in the fourth age of life*. Jessica Kingsley Publishers.
16. Moberg, D. O. (2005). *Aging and spirituality: Spiritual dimensions of aging theory, research, practice, and policy*. Haworth Press.
17. Nolan, S., Saltmarsh, P., & Leget, C. (2011). Spiritual care in palliative care: Working towards an EAPC Task Force. *European Journal of Palliative Care*, 18(2), 86–89.
18. Pargament, K. I. (2007). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. Guilford Press.
19. Pargament, K. I. (2007). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. Guilford Press.
20. Puchalski, C. M., & Ferrell, B. (2010). *Making health care whole: Integrating spirituality into patient care*. Templeton Press.
21. Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
22. Saulaitis, A. (2020). *Krikščioniško palydėjimo keliai Lietuvoje*. Vilnius: Katalikų pasaulio leidiniai.
23. Šarlauskienė, A. (2019). *Egzistenciniai senatvės iššūkiai ir sielovados galimybės*. Vilnius: Katalikų mokslo akademijos leidykla.
24. Smuts, J. C. (1926). *Holism and evolution*. Macmillan.
25. Spitzer, M. (2013). *The social brain: Understanding the effects of social interaction on mental health*. Springer.
26. Stairs, J. (2000). *Listening for the soul: Pastoral care and spiritual direction*. Fortress Press.
27. Swinton, J. (2001). *Spirituality and mental health care: Rediscovering a "forgotten" dimension*. Jessica Kingsley Publishers.
28. Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2000). A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 61(3), 201–216. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(00\)00338-4](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(00)00338-4)
29. Veprauskas, A. (2013). Sielovada tarp dvasinės paramos ir psichologinės pagalbos. *Soter: Religijos mokslo žurnalas*, 49(77), 33–41.
30. World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>

OLD AGE AND SPIRITUAL WELL-BEING: THE IMPORTANCE OF A HOLISTIC APPROACH IN PASTORAL CARE

Inga Dobilienė, Tautvydas Vigelas

Summary

This research paper explores the theme of a holistic approach to spiritual well-being in old age in the context of pastoral care. The aim of the study was to reveal how pastoral care based on a holistic approach can contribute to the spiritual well-being of older people. Ageing is a natural and inevitable phase of life that affects not only the physical, but also the psychological, social and spiritual condition of the person. It is therefore appropriate to analyse the lives and needs of older people from a holistic perspective, looking at the whole rather than the parts.

The theoretical part of the thesis first introduced old age as a life stage. It analysed not only the biological aspects of ageing, but also psychosocial changes such as loss, loneliness, dependence on others, the search for meaning, existential questions and spiritual experiences. Old age is a time when people often reflect on their life path, its value and its possible continuity after death. As a result, the demands of the spiritual life are heightened at this stage, and there is more space for spiritual reflection and search.

The paper goes on to explore the concept of spiritual well-being. According to various authors, spiritual well-being is defined as inner balance, a person's relationship with God, the experience of meaning and faith, the ability to forgive oneself and others, the possession of hope and inner peace. Spiritual well-being is closely linked to a person's quality of life and general well-being, especially in old age. It cannot be disconnected from other areas of life – this makes a holistic approach to the person essential.

An important part of the work is devoted to the holistic approach, with a detailed examination of what it is, how it has been conceived, and how it influences pastoral care. The holistic approach sees the human person as a unified whole, with body, soul, mind and spirit intimately connected. Therefore, help must be holistic – not just to answer specific questions or solve problems, but to accompany the person on life's journey, to listen, to help reconnect with God and others, to build trust and hope.

The main part of the paper explores pastoral care as a form of assistance. Pastoral care is accompaniment, compassion, attentiveness, spiritual support that responds to a person's inner needs. Pastoral care in a holistic context seeks not only to respond to a person's pain or difficulties, but to help them to integrate the whole of their life experience, to live their faith as a source of hope. Especially in older age, when the need for spiritual conversations increases, the role of the pastoral counsellor becomes particularly significant. The work identifies empathic listening, patience, respect for the person's way of life, and at the same time the courage to bear witness to the message of the Gospel, as being at the heart of pastoral care.

The work also analyses practical examples of pastoral care in different contexts – parishes, retirement homes, hospitals. It has been observed that spiritual well-being often depends not only on a single conversation, but on a lasting relationship, communion and trust. Older people want to be heard, not hastily advised; it is important for them to have their story accepted, to have their pain acknowledged. Pastoral care becomes a way of showing that the person is still valuable, still needed, still loved – by the community and by God.

Based on scientific sources and practical pastoral experience, the paper concludes that

a holistic approach is essential for the comprehensive care of older people. It is not enough to address physical or social problems, but also to address deep spiritual needs. This is the only way to help people to achieve inner peace, to come to terms with life and to find hope and faith, even in the last stages of life.

The conclusions at the end of the paper underline that pastoral care, based on a holistic approach, contributes not only to the well-being of the elderly but also to their spiritual recovery. It helps people not only to end their life journey with dignity, but also to live it with gratitude, trust and hope. Such accompaniment is not only part of professional pastoral care, but also a call to every believer to be a light to his neighbour, especially to those who are approaching the threshold of eternity.

Keywords: old age, pastoral care, holistic approach, spiritual well-being, quality of life