

Slaugytojo bendravimo patirtis, slaugant onkologinėmis ligomis sergančius vaikus

Rasa Juozapavičienė, Salomėja Bakanaitė, Regina Balčiūnienė

Kauno kolegijos Medicinos fakultetas

Raktiniai žodžiai: slaugytojas, bendravimas, onkologinėmis ligomis sergantys pacientai.

Santrauka

Bendravimas yra svarbiausia ryšio priemonė tarp slaugytojo ir paciento. Tinkamas ir efektyvus bendravimas tampa vis aktualesnis, nes jis gerina slaugytojo ir paciento santykius, veikia paciento suvokimą apie sveikatos priežiūros kokybę ir gydymo rezultatus. Vaikų, sergančių onkologinėmis ligomis, slauga – aukštos kvalifikacijos reikalaujantis darbas. Slaugytojas turi turėti reikalingų žinių ir patirties, kad būtų patenkinti paciento poreikiai ir užtikrinta kokybiška slauga. Vaikų onkologiniai susirgimai buvo ir vis dar lieka svarbi ir aktuali visuomenės sveikatos problema ne tik Lietuvoje, bet ir visose pasaulio šalyse. Slaugant tokius pacientus, didžiausią ir vertingiausią paramą slaugytojas suteikia bendraudamas su onkologine liga sergančiu vaiku. Todėl labai svarbu analizuoti bendravimo svarbą bei problemas, susijusias su slaugytojų išgyvenimais, slaugant onkologinėmis ligomis sergančius vaikus.

Tyrimo tikslas – atskleisti slaugytojo bendravimo patirtį, slaugant vaikus, sergančius onkologinėmis ligomis.

Tyrimo dalyvavo 10 slaugytojų nuo 25 iki 50 metų amžiaus, dirbančių su onkologinėmis ligomis sergančiais vaikais.

Tyrimo metu buvo atliktas pusiau struktūruotas interviu su pacientais, sergančiais onkologinėmis ligomis. Tyrimo duomenys išanalizuoti turinio (*Content*) analizės metodu.

Slaugytojai, bendraudami su onkologinėmis ligomis sergančiais vaikais, patiria psichologinių, fizinių bei socialinių sunkumų. Jie išgyvena depresiją, liūdesį, norą atsiriboti nuo paciento, jaučia vidinį skausmą, padidėjusį jautrumą, stresą, nerimą, nuovargį, nemigą, psichologinių žinių stoką, paciento artimųjų slaugytojo kaip specialisto neadekvatų vertinimą.

Įvadas

Bendravimas asmens sveikatos priežiūros srityje yra svarbiausia priemonė, užtikrinanti slaugytojo ir paciento ryšį. Poreikis bendrauti yra vienas svarbiausių žmogaus egzistencinių poreikių. A. Maslow nuomone, bendravimas poreikių hierarchijoje yra trečioje vietoje po fiziologinių ir saugos poreikių [5]. Vienas svarbiausių kriterijų, vertinant slaugytojų veiklos kokybę, yra gebėjimas bendrauti. Slaugytojas kasdien bendrauja su pacientais, jų šeimos nariais, gydytojais, todėl slaugytojo darbas ir elgesys yra nuolat stebimi ir vertinami. M. Rosenzweig ir kt. atlikto tyrimo duomenimis, nustatyta, kad geri bendravimo įgūdžiai yra būtini slaugytojų darbe [6]. Slaugytojų veiksmingas bendravimas su onkologine liga sergančiais vaikais yra pagrindinis slaugos praktikos veiksnys, nes tik tinkamai bendraudami žmonės vienas kitą girdi, supranta gaunamą informaciją ir atsako į ją. A. Adams,

T. Mannix, A. Harrington (2017) tyrimo rezultatai rodo, kad veiksmingas sveikatos priežiūros specialisto bendravimas gali pagerinti paciento ir jo šeimos supratimą apie esamą būklę ir sumažinti psichologinę naštą [1]. Geras bendravimas su pacientu yra sėkmingos slaugos pagrindas. Slaugos proceso metu bendravimas su pacientu priklauso nuo daugelio veiksnių: slaugytojo ir paciento vertybių, požiūrio ir įsitikinimo, kultūros ir religijos, socialinės padėties, lyties, amžiaus ir subrendimo lygio, aplinkos [2]. Lietuvoje nėra atlikta daug tyrimų, nagrinėjančių slaugytojų bendravimo patirtis su onkologinėmis ligomis sergančiais vaikais. Daug rašoma apie psichologinės pagalbos reikalingumą tėvams, auginantiems onkologine liga sergančius vaikus. R. Dolinskaitė (2010) nagrinėjo slaugytojų ir onkologinėmis ligomis sergančių vaikų bei jų tėvų bendravimo poreikį ir pasitenkinimą bendravimo kokybe [3]. V. Žydzūnaitė (2007) atliko tyrimą „Slaugytojo, bendraujančio su onkologinėmis ligomis sergančiais suaugusiais pacientais, išgyvenimai“ [7]. Tačiau Lietuvoje nėra atlikta tyrimo, nagrinėjančio slaugytojų ir onkologinėmis ligomis sergančių vaikų bendravimo patirtis slaugytojo požiūriu.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Tiriamieji buvo parinkti atsižvelgiant į tyrimo tikslo reikalavimus. Atliekant tikslingą tiriamųjų atranką, buvo laikomasi reikalavimo, kad tiriamieji turėtų ne mažesnę kaip 5 metų darbo su vaikais, sergančiais onkologine liga, patirtį. Tyrimo dalyvavo 10 slaugytojų, slaugančių onkologinėmis ligomis sergančius vaikus. Tiriamieji parinkti atsitiktinės atrankos būdu, dirbantys dieninėje ir vakarinėje pamainose, savanoriškumo principu, užtikrintas jų anonimiškumas. Anonimiškumas užtikrintas kiekvienam tiriamajam priskyrus skirtingą kodą (1, 2, 3 ir kt.), pagal kurį tiriamąjį identifikuoti galėjo tik tyrėjas. Pokalbis su slaugytojais truko 40–60 minučių. Apklausa vyko, suderinus susitikimo laiką, slaugytojų darbinėje aplinkoje.

Tyrimui atlikti buvo naudojamas kokybinis fenomenologinis metodas, naudojant pusiau struktūruotą interviu, pokalbius įrašant diktofonu. Šis metodas buvo pasirinktas, kad būtų galima giliau pažvelgti į tiriamąjį reiškinį.

Rezultatai

Tyrimo duomenys atskleidė, kad slaugytojai, bendraudami su įvairaus amžiaus vaikais, sergančiais onkologinėmis ligomis, pasirenka įvairias bendravimo erdves pokalbiui, atsižvelgdami į vaiko amžių. Taip pat bendravimui turi įtakos ir šalia esantys asmenys. Vienaip slaugytojas bendrauja su pacientu, kai pacientas yra vienas, kitaip – kai yra kitų asmenų ar kai bendraujama grupelėje. Vieni pacientai linkę bendrauti per didesnę atstumą, todėl jiems nejauku, kai kas nors per daug prisitartina, o kiti – veiksmingam bendravimui pasirenka mažesnę atstumą (1 lentelė).

1 lentelė. Slaugytojo bendravimui pasirinkama erdvė ir atstumas (n = 10)

Kategorija	Subkategorija	Autentiški atsakymai
Bendravimo erdvė	Intymi zona	„Jei leidi vaistus mažam vaikui, pasiimi jį ant kelių“; „Artėjant baigčiai, nevengi net ir apsikabinimų tiek su vaiku, tiek su jo artimaisiais.“
	Socialinė zona	„<...> o su paaugliais tu turi jausti iš žvilgsnio, kiek tu gali sau leisti“; „...kai guli vaikas, pats pritupi, jei sėdi, pats prisėdi.“
	Visuomeninė zona	„Su užsidariusiais paaugliais atstumas turi būti ypač didelis, nes jie vengia artumo ir juos erzina, kai priartėji per daug...“
Bendravimo vieta	Paciento palata	„Dažniausiai pokalbiui renkuosi paciento palatą, tačiau, jei vaikas nenori ten kalbėti, tada renkuosi kitą erdvę.“
	Skyriaus procedūrinis kabinetas	„<...>, tačiau būna pokalbių ir prie procedūrinio“; „Tai darome arba palatoje, arba procedūriniam“; „dažniausios pokalbio vietos <...> ir procedūrinis.“
	Skyriaus koridorius	„Prasilenkiant su pacientu koridoriuje irgi pasišnekučiuoji.“
	Slaugytojų postas	„Kartais, kai paaugliai nori pakalbėti, patys ateina iki slaugytojų skyriaus posto. Nedrąsiai paklausia ko nors, slampinėja aplinkui, tada ir prasideda pokalbis toje vietoje.“
	Pacientų žaidimų kambarys	„<...> žinoma, ir vaikų žaidimų kambaryje, ten jie jaučiasi laisviau.“

Slaugytojai pasirinko ne vieną atsakymą, nes atstumas priklausė nuo aplinkybių ir nuo vaiko amžiaus. Bendraujant su pačiais mažiausiais vaikais, dažniausiai pasirinkama intymi zona („Jei leidi vaistus mažam vaikui, pasiimi jį ant kelių“; „Mažiukai mėgsta artumą, laukia, kol nukelsi juos, jei yra kur nors užsilipę, einant į procedūrinį jie net į ranką įsikabina“). Kalbant su paaugliais dažniausiai reikia išlaikyti socialinę („<...> o su paaugliais tu turi jausti iš žvilgsnio, kiek tu gali sau leisti“) ir (arba) visuomeninę zoną („<...> didesnio atstumo laikais, jei pasakai ką nors tik praeidamas“). Tačiau išeities ar baigties situacijoje slaugytojai nestokoja ir labai glaudaus ryšio su pacientu („Artėjant baigčiai, nevengi net ir apsikabinimų“). Tiriamieji teigia, kad bendravimui pasirinkamos įvairios vietos: skyriaus procedūrinis kabinetas („<...> tačiau būna pokalbių ir prie procedūrinio“) ar slaugytojų postas („Kartais, kai paaugliai nori pakalbėti, patys ateina iki slaugytojų skyriaus posto. Nedrąsiai paklausia ko nors, slampinėja aplinkui, tada ir prasideda pokalbis toje vietoje“), skyriaus koridorius („Koridoriuje, kur yra sėdmaišiai“), pacientų žaidimų kambarys („<...> žinoma, ir vaikų žaidimų kambaryje, ten jie jaučiasi laisviau“). Tačiau dažniausia vieta pokalbiui, kurią įvardijo beveik visi tiriamieji, buvo paciento palata („Palatos beveik visos vietos, tad pacientams ši erdvė tampa mano pilis, mano saugi erdvė ir, jei vyksta paprastesni pokalbiai, tai jie vyksta palatoje, nes ją pasirenka pats pacientas. Jei aiškinama procedūra, tai daroma irgi palatoje ir einant iki procedūrinio, jiems tada yra laiko tarpas visą informaciją apmąstyti ir priimti“).

Bendravimą pagerinti arba pabloginti gali ir aplinka. D. Edvardsson, P. O. Sandman, B. Rasmussen (2006) teigia, kad fizinė aplinka turi didžiulę įtaką ligoniams [4]. Tradicijoje sveikatos priežiūros aplinkoje pacientas jaučiasi nepažįstamas, jam viskas keista ir svetima, o tai sukelia stresą ir pažeidžiamumą.

Analizuojant interviu medžiagą, paaiškėjo, kad slaugytojų bendravimui su onkologinėmis ligomis sergančiu vaiku ar jo tėvais įtakos turi įvairūs veiksniai. Veiksmingam bendravimui su onkologine liga sergančiu vaiku slaugytojai išskyrė šiuos įtakos turinčius veiksniai: aplinkos, politinius ir (arba) ekonominius, socialinius ir (arba) kultūrinius ir psichologinius. Vieni jų padeda efektyviai bendrauti, kiti trukdo (2 lentelė).

Aplinkos veiksniams slaugytojai priskyrė bendravimui skirtą laiką. Kartais darbo metu su vaiku tenka pabendrauti tik kelias minutes („Laiko stoka bendravimui...“; „Per skubė-

jimą vos kelias minutes tepakalbu...“), o būna dienų, kuomet „<...> naujiems pacientams skiri daugiau laiko, nes jiems viskas būna dar neaišku, o tie, kurie jau seniai guli, jiems nekyla daug klausimų“; „Visas aštuonias darbo valandas.“ Pacientui svarbu, kokioje palatoje jis gulės („Vienam paaugliui buvo nemielia palata, nes jis žinojo, jog ten mirė jo draugė, tad jis į tą palatą net kojos nežengė <...>, kalbėjomės apie tai visi“; „Vyresni vaikai palatoje jaučiasi lyg uždaryti tarp keturių sienų, tad reikia kalbėtis ir leisti jiems po truputį adaptuotis naujoje svetimoje vietoje“), todėl kartais slaugytojui svarbu išsiaiškinti pacientų norus, kad nekiltų konfliktų. Tyrimo duomenys atskleidė, kad slaugytojai blogai jaučiasi, kai girdi įvairias, neteisingas jų atžvilgiu pastabas („Kada tėvai komentuoja kiekvieną slaugytojos žingsnį...“; „Tėvėlių replikos... pradžioje nekreipi dėmesio, po to bandai išsiaiškinti kodėl, nes tai trukdo ne tik dirbti, bet ir toliau bendrauti su vaiku.“). Bendraujant svarbus yra aplinkos kvapas, tai gali paskatinti ar trukdyti bendravimui. Tyrimo metu slaugytojai atskleidė, kad efektyviam bendravimui palaikyti įtakos turi slaugytojo naudojami kvapai („Nustojau kvėpintis aštriais kvapais, nors jie man labai patinka, bet čia tu negali persistengti, nes vaikus dirgina kvapai... juos pykina <...>, kas patinka vienam, ne visada tai patiks ir kitam“), bendravimui su vaiku pasirinkamas atstumas ir aplinka („Čia nebelieka oficialaus pokalbio prie stalo, čia viskas nuoširdu. Vaikai nori artumo, tad kai vaikas guli, pritupiam, kai sėdi, ir mes atsisėdam <...> būna, kad ir ant žemės, ir žaidžiam su žaisliukais...“). Politiniams ir (arba) ekonominiams veiksniams slaugytojai priskiria išmaniąsias technologijas („Kai pacientai ar tėvai laiko save daktarais, prisiskaitę visko internete“), įsitaigoje galiojančias darbo instrukcijas ir (arba) taisykles („Iš gydytojų dažnai išgirsti: „Toks protokolas“. Tai užbrėžia ribas ir tada jautiesi bejėgis, nes tu nori būti lankstus pacientui, o tai, deja, ne visada išeina“), medicininių terminų vartojimą pokalbio metu. Slaugytojai teigia, kad bendraujant su vaiku svarbu kuo mažiau vartoti medicininių terminų, o pavartojus paaiškinti vaikui suprantama kalba, ką jie reiškia („Pradžioje pacientams būna daug neaiškių medicininių žodžių, kada jie tik atsigula į ligoninę, tačiau kai kartas nuo karto paaiškini, jiems jau tampa aiškiau ir mažiau klausia“; „<...> būna pats pacientas paklausia jam neaiškaus žodžio“). Taip pat šiai grupei slaugytojai priskiria dėvimą darbo aprangą („Kai tik pradėjau dirbti, visos slaugytojos nešiojo vienspalvius aprangas, o aš tada buvau tik baigusi universitetą ir įsigijau spalvotą, su įvairiais

2 lentelė. Veiksniai, turintys įtakos efektyviam bendravimui (n = 10)

Kategorija	Subkategorija	Autentiški atsakymai
Aplinkos veiksniai	Bendravimui skirtas laikas	„Kartais užtrunki apie valandą su vienu pacientu kalbėdamas ir atsakinėdamas į jo klausimus, o kartais tik penkiolika minučių <...>.“
	Bendravimui pasirenkamas atstumas	„Vaikai nori artumo, tad kai vaikas guli, pritupiam, kai sėdi, atsisėdam <...>.“
	Bendravimui pasirinkta aplinka	„Kai kuriems vaikams tylą yra jauki, o kitiems nepatinka, svarbiausia, kad tuo metu galėtų pasikalbėti.“
	Slaugytojui išsakomos tėvų pastabos	„Tėvelių replikos... pradžioj nekreipi dėmesio, o paskui bandai išsiaiškinti, kodėl tokią repliką gavo slaugytoja ir panašiai, nes tai trukdo ne tik dirbti, bet ir toliau bendrauti su vaiku.“
	Palatos parinkimas pacientui	„Vienam paaugliui buvo nemiela palata, nes jis žinojo, jog ten mirė jo draugė, tad jis į tą palatą net kojos nežengė <...>.“
	Slaugytojo naudojami kvapai	„Nustojau kvėpintis aštriais kvapais, nors jie man labai patinka, bet čia tuo negali persistengti, nes vaikus dirgina kvapai... juos pykina <...>.“
Politiniai ir (arba) ekonominiai veiksniai	Išmaniosios technologijos	„Google“. Kai prisiskaito apie trombocitus ar kažkokią klaidingą informaciją, tada sunku paaiškinti viską, kaip yra iš tikrųjų, nes išitinkina, jog „Google“ naršyklėje rašo kitaip; „Kai pacientai ar tėvai laiko save daktarais, priskaitę visko internete.“
	Ištaigoje galiojančios darbo instrukcijos	„Iš gydytojų dažnai išgirsti: „Toks protokolas“. Tai užbrėžia ribas ir tada jautiesi bejėgis, nes tu nori būti lankstus pacientui, o tai, deja, ne visada išeina.“
Socialiniai ir (arba) kultūriniai veiksniai	Skirtinga socialinė patirtis tarp slaugytojo ir paciento	„Kartais reikia suprasti, kad būtina nusileisti iki vaiko lygio, norint su jais pabendrauti...“
	Vartojami medicininiai terminai	„Pradžioje pacientams būna daug neaiškių medicininių žodžių, kada jie tik atsigula į ligoninę, tačiau kai karts nuo karto paaiškini, jiems jau tampa aiškiau ir mažiau klausia.“
	Darbo apranga	„Manau, vaikai bijo balto chalato, todėl apranga čia yra svarbi bendraujant su jais kasdien.“
	Tėvų turimos žinios apie ligą	„Tėvų išsilavinimas ir žinios apie ligą kartais labai gelbsti kai kuriose situacijose.“
Biologiniai veiksniai	Šeimos narių išsekimas ir nuovargis	„<...> esant baigčiai, tėvai būna išsekę, sugniuždyti... įvairiai, jie arba nori kalbėti, arba ne.“
	Paciento išsekimas ir nuovargis	„Kai pacientas jaučiasi išsekęs, stengiamės nevarginti dar ir pokalbiais.“
	Kūno siunčiami signalai	„Kartais, kai neturi ką atsakyti arba stengiesi ko nors išvengti, imi nervuotis, raudonuoti.“
	Klausymas ir girdėjimas	„Jeigu tyliai kalbi, kartais sunkiau girdintis pacientas gali visai tavęs negirdėti“; „Vaikas užsidengia ausis, kai nenori klausytis ir girdėti ko nors, tuo momentu ir nereikia per prievartą vaiką versti.“
	Ligos sukeltas skausmas	„Esant onkologiniam skausmui, paauglys užsidaro, kenčia. Todėl labai svarbu tai kontroliuoti, nes gal pacientas su tavim nekalba dėl to, kad jam skauda... tai labai svarbu pastebėti slaugytojui.“
Psichologiniai veiksniai	Išreiškiamos emocijos	„Bandai sakyti, kad viskas bus gerai, bet vaikai tavim netiki, po to gali ir nekalbėti, ir pykti...“
	Slaugytojo ir paciento esama nuotaika	„...paciento nenoras bendrauti, kai yra nusiminęs“; „Turi pats būti pozityviai nusiteikęs, nes čia jie jaučia viską, viskas persiduoda.“
	Paciento baimės	„Neigiamas požiūris iš paciento, nes jaučia baimę, kadangi tai liga, todėl įėjus į palatą girdime ir „dink“, „nenoriu tavęs matyti“.

paveiksliais vaikiškais, nes galvojau, kad tai yra žaisminga ir tai turėtų patikti vaikams, ir tai pasiteisino – jie drąsiai ir labai atvirai su manim pradėjo kalbėtis“), skirtingą išsilavinimą, turimas žinias apie vaiko ligą, santykius tarp slaugytojo, paciento ir tėvų. Atsiskleidė ir tai, kad, bendraujant su onkologine liga sergančiu vaiku ar jo tėvais, slaugytojai ne visada žino, ką tėvams ar vaikui atsakyti į užduodamus tiesius ir su liga susijusius klausimus, kaip tinkamai parinkti žodžius („Kartais net pačiam rinkti žodžius sunku <...> džiūsta burna, lūpos“; „Kartais, kai neturi ką atsakyti arba stengiesi ko nors išvengti, imi nervuotis, raudonuoti. Čia vaikai labai protingi, jie viską supranta“). Slaugytojai teigia, kad džiūsta lūpos, burna, pasireiškia dažnas širdies plakimas, dreba rankos, raudonuoja skruostai. Kai slaugytojai mato vaiko išsekimą ar nuovargį, stengiasi su juo nebendrauti. Svarbu pastebėti ir namiškių emocinę būklę, kai jie nuvargę ar išsekę („svarbiausia bendrauti ramiai“), arba tiesiog palikti vienus („nes artimieji yra suirzė, patys pavargę. <...>“; „<...> esant baigčiai, tėvai būna išsekę, sugniuždyti... įvairiai, jie arba nori kalbėti, arba ne“). Tyrimo rezultatai rodo, kad bendravimui su onkologine liga

sergančiu vaiku įtakos turi ir psichologiniai veiksniai: slaugytojo ir paciento esama nuotaika („...paciento nenoras bendrauti, kai yra nusiminęs“; „...turi pats būti pozityviai nusiteikęs, nes čia jie jaučia viską, viskas persiduoda“), reiškiamos emocijos („Bandai sakyti, kad viskas bus gerai, bet vaikai tavim netiki, o paskui gali ir nekalbėti, ir pykti, tad nesinori tuščiažodžiauti“), vaiko baimės („Neigiamas požiūris iš paciento, nes jaučia baimę, kadangi tai liga, todėl įėjus į palatą girdime ir „dink“; „nenoriu tavęs matyti“).

Tyrimo metu nustatyti slaugytojų patiriami psichologiniai, fiziniai bei socialiniai sunkumai, slaugant onkologinėmis ligomis sergančius vaikus (3 lentelė).

Tyrimo metu išryškėjo, kad nuolat jaučiami slaugytojų nurodyti sunkumai, bendraujant su onkologine liga sergančiu vaiku, sukelia įvairių sveikatos sutrikimų. Vienas jų – jaučiama depresija („Pasijauti menkas žmogus ir bejėgis, kai miršta vaikas, tačiau nereikia labai daug negatyvo įsileisti į savo vidų, nors mane dažnai apima depresija“). Slaugytojai jaučia liūdesį („Su pacientais čia bendrauji nuolatos, kai kurie gydosi ir metus, ir kelis, tai jau tampa žmogumi nebe iš gatvės, bet artimu. Kar-

3 lentelė. Sunkumai, bendraujant su onkologine liga sergančiu vaiku (n = 10)

Kategorija	Subkategorija	Autentiški atsakymai
Psichologiniai sunkumai	Stresas	„<...> dažnai jaučiu stresą tiesiog ir bendraujant su vaikais. Neramu, kad nežinosiu, ką atsakyti“; „Problema yra tėvai procedūriniam, nes tai kelia įtampą papildomą, nepasitikėjimą, garsiai vertina tavo atliekamą darbą.“
	Vidinis skausmas	„Vaiko išėjimas, jeigu daugiau su juo pradirbai, kad ir kiek metų išdirbsi šioje sferoje, vis tiek bus skaudus“; „Sunku būna matyti, kai guldomas vis naujas vaikas, jie dar, galima sakyti, būna nepažymėti ligos, jie atrodo tarsi sveiki“; „<...> skaudu, kai vis nauja diagnozė paaiškėja. O sunkiausia, kai sužinai ar paaiškėja, jog gydymo nėra, ir kai suvoki, kad niekuo negalime padėti.“
	Liūdesys	„Kartais jie grįžta su blogom naujienom. Tad tu, nori ar nenori, viską išgyveni su jais“; „<...> labai liūdna, kai matai sužlugdytus tėvus, tuo momentu labai norisi bent kažką jiems pasakyti.“
	Noras atsiriboti nuo paciento	„Nesinori eiti į palatą to vaiko, kuris yra tavo pačios vaiko amžiaus, kažkaip labai norisi negalvoti apie tai“; „<...> kai matai, kad jau pradėdi prisirišti prie vaiko, tada stengiesi atsiriboti.“
	Padidėjęs jautrumas	„Reikia suprasti, kad čia yra viskas tikra, nėra apsimitinėjimo, labai daug nuosirdumo, jei pacientai verkia, jų ašaros tikros ir nedirbtinės, jei juokiasi, tai nuosirdžiai. Todėl pasidarai ir pats sau jautresnis, nuosirdesnis“; „<...> pats reaguoji jautriai, tačiau supranai, kad čia yra gyvenimas ir reikia iš to pasimokyti, tai ir iš tų situacijų ir tų vaikų pasimokai, jog ir tai yra dovana. Kiekvienas vaikas skirtingas.“
	Depresija	„Mirus vaikui, tėvai palaidoja, atsisveikina, o slaugytojai to nepadarą, todėl turime išgyventi tam tikrą virsmą. Nes jei tu viską kaupi, po to viskas atsieina į tavo sveikatą <...> apima depresija“; „Pasijauti menkas žmogus ir bejėgis, kai miršta vaikas, tačiau nereikia labai daug negatyvo įsileisti į savo vidų, nors mane dažnai apima depresija...“
	Nerimas	„Dažnai ir pačiam apima nerimas ir baimė, nes susimąstai apie gyvenimo prasmę, trapumą, visko laikinumą, autanazijos reikšmę.“
Fiziniai sunkumai	Nemiga	„<...> kartais ir taip būna, kad prieš miegą pagalvoji, prisimeni kokį vaiką. Permaštai viską“; „Kada susimąstai egzistenciniais klausimais. Kodėl vaikai kai kurie taip kenčia? <...> būna visko, ir nemiegi, ir verki.“
	Nuovargis	„...sugeri visą situaciją kaip kempinė, todėl atsiranda emocinis nuovargimas“; „<...> tada išvargsti ir perdegi, kada per jautriai į viską žiūri.“
Socialiniai sunkumai	Psichologinių žinių trūkumas	„Problemos gali kilti, kai nežinai daug psichologinių aspektų ir ne taip pasirenki žodžius, to nepagalvojęs <...> pasakiau „sveiki gyvi“, o pacientai atsakė „nei mes labai sveiki, nei labai gyvi“; „Jaučiu, kad trūksta man psichologinių žinių, gal dėl to, kad trumpai dirbu...“
	Nevertinimas kaip slaugos specialisto	„Čia su sunkumais susiduriame nuolatos. Artimieji ir pacientai egzaminuoja su įvairiais klausimais. Svarbu tokioje situacijoje nepasimesti“; „Vaikai ar artimieji replikuoja, kad tik iš penkto karto įvedė kateterį“; „Su tėveliais irgi pasitaiko problemos, kai pradžioje tavimi jie nepasitiki kaip slaugytoju, nes bando įrodinėti savo tiesas, savo taisykles įvesti skyruije.“
	Sunkus pasitikėjimo įgijimas	„Pasitikėjimas čia yra vienas iš sunkesnių dalykų, jį turi užsitarnauti, nes laikui bėgant šioje bendruomenėje tu pradėdi pažinti pacientus, o jie tave“; „Procedūros atlikimas priklauso nuo vaiko nuteikimo, nes tu jį kalbini, pateiki žinių. Tik nereikia meluoti, nes tai kelia problemas...“
	Slaugytojo amžius	„Vaikai reaguoja ir išvaizdą: sena, jauna, gražiai atrodo ar ne slaugytoja ir tada iš akių parodo, ar atsivers, ar ne jai“; „Problema kyla dėl amžiaus. ...vaikinas gėdijosi, jog jauna slaugytoja turėjo jam padėti nusiprausti, nuplauti nugarą.“

tais jie grįžta su blogom naujienom. Tad tu, nori ar nenori, viską išgyveni su jais“), norą atsiriboti nuo paciento, vidinį skausmą („Sunku būna matyti, kai guldomas vis naujas vaikas, jie dar, galima sakyti, būna nepažymėti ligos, jie atrodo tarsi sveiki“; „<...> skaudu, kai vis nauja diagnozė paaiškėja. O sunkiausia, kai sužinai ar paaiškėja, jog gydymo nėra, ir kai suvoki, kad niekuo negalime padėti“), padidėjusį jautrumą („Reikia suprasti, kad čia yra viskas tikra, nėra apsimitinėjimo, labai daug nuosirdumo, jei pacientai verkia, jų ašaros tikros ir nedirbtinės, jei juokiasi, tai nuosirdžiai. Čia nesimuliuojama. Todėl pasidarai ir pats sau jautresnis, nuosirdesnis“), stresą, nerimą („Dažnai ir pačiam apima nerimas ir baimė, nes susimąstai apie gyvenimo prasmę, trapumą, visko laikinumą, autanazijos reikšmę“), nuovargį, nemigą, sunkumą įgyti pasitikėjimą („Pasitikėjimas čia yra vienas iš sunkesnių dalykų, jį turi užsitarnauti, nes laikui bėgant šioje bendruomenėje tu pradėdi pažinti pacientus, o jie tave“), psichologinių žinių stoką („Problemos gali kilti, kai nežinai daug psichologinių aspektų ir ne taip pasirenki žodžius, to nepagalvojęs <...> pasakiau „sveiki gyvi“, o pacientai atsakė „nei mes labai sveiki, nei labai gyvi“), kartais trukdo slaugyto-

jo amžius („Problema kyla dėl amžiaus. ...vaikinas gėdijosi, jog jauna slaugytoja turėjo jam padėti nusiprausti, nuplauti nugarą, todėl buvo jaučiama įtampa <...> tada ieškai būdų, kaip nuimti tą įtampą, ir kai „prasilauži ledus“ su šita vieta, tada procedūros tampa lengvesnės, bet iki to gali kilti problemų“), nevertina kaip slaugos specialisto („Vaikai ar artimieji replikuoja, kad tik iš penkto karto įvedė kateterį“).

Analizuojant, kaip slaugytojai sprendžia iškilusius sunkumus, paaiškėjo, kad jie kalbasi su pačiu vaiku, tam tikram laikui palieka jį vieną, užima įvairia veikla ir pagalbos kreipiasi į paciento artimuosius, kolegas (4 lentelė).

Bendraujant su onkologine liga sergančiu vaiku, visų pirma slaugytojai problemą bando išspręsti kalbėdamiesi su juo („Nusimi paviršutinišką bendravimą. Bandai nukreipti jų dėmesį nuo baimių, verkimo“). Susidariusias problemas slaugytojai aptaria su kolegomis: su kitu slaugytoju, gydytoju, psichologu, vyresniuoju slaugos administratoriumi („Jei nežinai, ką daryti, tu juk ne vienas, kalbiesi su kolegomis ir su vyresniąja, su gydytojais, psichologe“). Būna atvejų, kai tereikia palikti pacientą vieną apmąstymams („Mergaitė išbėgo iš spindulinės

4 lentelė. Iškilusių bendravimo problemų sprendimo būdai (n = 10)

Kategorija	Autentiški atsakymai
Kalbasi su pacientu	„Pasiteirauju, kas pacientą sunervavo? Kodėl verkia?“, „Jei vaikui rūpi, jie brandūs yra, tada jiems nemeluoti ir nuoširdžiai atsakai, paaiškini“, „Jei kokia procedūra, bandai aiškinti, kad reikalinga ši procedūra.“
Kreipiasi į kolegas	„Jei nežinai, ką daryti, tu juk ne vienas, kalbiesi su kolegėmis ir su vyresniąja, su gydytojais, psichologe“, „Kvieti kitą kolegą arba vyresniąją slaugytoją.“
Kreipiasi į paciento artimuosius	„Stengiamės vienodai tėvams atsakyti į panašius klausimus ir tai padeda išvengti arba palengvinti iškilusias problemas“, „Papasakoji padėti tėvams ir bandai taikiai ją išspręsti.“
Tam tikram laikui palieka vieną	„Mergaitė išbėgo iš spindulinės terapijos, nes ji ten nenorėjo būti, tada davėme jai dvi dienas pabūti namuose ir susitaisyti su viskuo“, „Jei nesutinka kažkokiai procedūrai, duodi laiko apmąstyti, kad pagalvotų.“
Užima pacientus įvairia veikla	„Kartais geriau įtraukti į kokią veiklą ar renginį, pvz., meno terapiją“, „...su bendraamžiais supažindinti“, „Ieškai naujų formų. Filmukus rodai, kad greit apvirškintų visą informaciją <...>, muzika, lipdukai“, „Žaidimo forma. Pradžioj parodai, kaip žaisliuką gydytum, ir tai labai padeda, nes tada gydom ir žaisliuką, ir vaiką.“

terapijos, nes ji ten nenorėjo būti, tada davėme jai dvi dienas pabūti namuose ir susitaisyti su viskuo“), tačiau kai kurių vaikų bendravimo problemai išspręsti tereikia užimti vaikus įvairia, jiems įdomia veikla: supažindinti su bendraamžiais, rodyti filmukus, duoti klausytis muzikos, klijuoti lipdukus nuotaikai pakelti („Kartais geriau įtraukti į kokią veiklą ar renginį, pvz., meno terapiją“; „Žaidimo forma. Pradžioj parodai, kaip žaisliuką gydytum, ir tai labai padeda, nes tada gydom ir žaisliuką, ir vaiką“).

Išvados

1. Tyrimas atskleidė, kad bendraujant su vaikais, sergančiais onkologinėmis ligomis, slaugytojų požiūriu efektyvų bendravimą lemiantys veiksniai yra: aplinka (palatos parinkimas pacientui, slaugytojui išsakomos pastabos, slaugytojo naudojami kūno kvapai, triukšminga aplinka, tyli aplinka, pasirenkamas bendravimui atstumas, bendravimui su pacientu darbo metu skirtas laikas); politiniai ir (arba) ekonominiai (išmaniosios technologijos, įstaigoje galiojančios darbo instrukcijos); socialiniai ir (arba) kultūriniai (vartojami medicininiai terminai, dėvima darbo apranga, skirtingas slaugytojo ir paciento išsilavinimas, tėvų turimos žinios apie ligą, balso tonas); biologiniai (kūno siunčiami signalai, klausymas ir girdėjimas, paciento išsekimas ir nuovargis, taip pat šeimos narių išsekimas ir nuovargis, ligos sukeltas skausmas); psichologiniai (slaugytojo ir paciento esama nuotaika, išreiškiamos emocijos, paciento baimės).
2. Slaugytojai, bendraudami su onkologine liga sergančiais vaikais, patiria psichologinių, fizinių bei socialinių sunkumų. Jie išgyvena depresiją, liūdesį, norą atsiriboti nuo pacientų, jaučia vidinį skausmą, padidėjusį jautrumą, stresą, nerimą, nuovargį, nemigą, psichologinių žinių stoką, pacientų artimųjų neadekvatų slaugytojo, kaip specialisto, vertinimą.
3. Spręsdami su bendravimu susijusius sunkumus, slaugytojai ieško sprendimo būdų kartu su vaiku, palieka jį apmąstymams, įtraukia į priimtina veiklą, kreipiasi į vaiko šeimos narius (artimuosius), į kitą skyriaus asmenį, gydytoją, psichologą ar vyresnįjį slaugytoją.

NURSES COMMUNICATION EXPERIENCE ON CHILDREN WITH ONCOLOGICAL DISEASES

Keywords: nurse, communication, patients with oncological diseases.

Summary

Communication is the most important connection way of communication between the nurse and the patient. Proper and effective communication is becoming more and more relevant as it improves the relationship between nurse and patient, influences the patient's perception of the quality of healthcare and the outcome of treatment. Care for children with oncological diseases is a highly skilled job. The nurse must have some knowledge and experience to fulfill the needs of the patient and provide quality care. Today oncological diseases in children have been and remain an important and relevant public health issue not only in Lithuania, but in all countries of the world. The nurse provides the greatest and most valuable support in communicating on children with oncological diseases. Therefore, it is very important to analyze the importance of communication and problems related with nursing experiences in caring for children with this disease.

Purpose of the study - to reveal the nurse's communication experience in caring for children with oncological diseases.

Contingency of the study. A total of 10 nurses aged between 25 and 50 years working with children with oncological diseases.

Research methods. The study was conducted in a semi-structured interview with patients with oncological diseases. Research data is analyzed using the content analysis method.

Results: A particular environment can improve or worsen communication. Research data shows that nurses choose different communication spaces for the conversation, while communicating with children with oncological diseases, depending on the age of the child. Analyzing the interview material, emerged that nursing communication on child

with oncologic disease is affected by various environmental, political / economic, social / cultural and psychological factors. Nurses say that it is important for the child to choose a ward, a space for communication, to use as little medical terms as possible, to talk to the child in a language that is understandable, to take into account the child's existing mood and fears, to notice the emotional state of the relatives when they are tired or exhausted. The study revealed that nurses are not always aware of what parents or children have to answer for straightforward, disease-related questions about how to properly choose words. According to the survey, nurses feel bad when they hear the different, incorrect comments from patients and their relatives towards them. The study revealed that the persistent physical, psychological and social difficulties are felt in dealing with an oncologic child cause a variety of health problems for the nurse.

Conclusions: Nurses face psychological, physical and social difficulties when communicating with children with oncological diseases. They experience depression, sadness, a desire to disengage from the patient, feel inner pain, increased sensitivity, stress, anxiety, fatigue, insomnia, lack of psychological knowledge, inadequate patient evaluation as a nurse care specialist. When dealing with communication difficulties, caregivers look for solutions with the child, leave

it for reflection, engage in acceptable activities, apply to the child's family members / loved ones, to another departmental physician, psychologist or senior nurse.

Literatūra

1. Adams A., Mannix T., Harrington A. Nurses' communication with families in the intensive care unit – a literature review. *Nursing in critical care*. 2017; 22(2):70–80. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25583405>
2. Baranauskienė L. Slaugytojų empatija ir profesinė motyvacija. *Sveikatos mokslai*. 2016; 26(4), 107–109.
3. Dolinskaitė R. Slaugytojų ir onkologinėmis ligomis sergančių vaikų bei jų tėvų bendravimo poreikis ir pasitenkinimas bendravimo kokybe ligoninėje. Magistro darbas. KMU, 2010.
4. Edvardsson D., Rasmussen B., Sandman P. O. Caring or uncaring – meanings of being in an oncology environment. *Journal of Advanced Nursing*, 2006; Volume 55 Issue 2; 131–127.
5. Makari J. Lietuvos vaikų, sergančių onkologinėmis ligomis, gyvenimo kokybė. Daktaro disertacija. KMU, 2008.
6. Rosenzweig M., Hravnak M., Magdic K., Beach M., Clifton M., Arnold R. Patient communication simulation laboratory for students in an acute care nurse practitioner program. *American Journal of Critical Care* 2008;17:364–372. Available from: <http://ajcc.aacnjournals.org/content/17/4/364.full?sid=9620b042-ebcf-415f-8de2-f2c7adb1cf27>
7. Žydzūnaitė V. Slaugytojo, bendraujančio su onkologinėmis ligomis sergančiais suaugusiais pacientais, išgyvenimai. *Sveikatos mokslai*. Nr. 5, p. 1145, 2007.

Žurnale „Slauga. Mokslas ir praktika“ paskelbtas mokslinis straipsnis, vadovaujantis Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir finansavimo tvarkos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“ 4.8.3 papunkčiu, vertinamas kaip slaugytojų kvalifikacijos tobulinimas. Šiuo metu teisės aktas nustato, kad už žurnale paskelbtą mokslinį straipsnį **įskaitoma 30 val.**, kurios dalijamos iš autorių skaičiaus.

Prenumeruokite, skaitykite, rašykite mums ir tobulinkitės žurnale „Slauga. Mokslas ir praktika“

Gerbiamieji!

Kviečiame užsiprenumeruoti recenzuojamą mokslo žurnalą „Slauga. Mokslas ir praktika“.

Tą galite padaryti Lietuvos pašto skyriuose bei www.prenumeruok.lt
Žurnalo prenumeratos indeksas – **5105**

Prenumeratos kaina:

3 mėn. – 4,35 Eur

6 mėn. – 8,70 Eur

Svarbu! Prenumeratą būtina atlikti iki kiekvieno mėnesio 26 d.

Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras