

Nėščiosios dvasinė gerovė – tvirtas pagrindas motinystei

Emilė Kaušlaitė, Dangyra Ruseckienė
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Slaugos fakultetas

Dvasingumo sąvokos daugiapliškumas

Rasti vieningą dvasingumo termino apibūdinimą, kuris tiktų sveikatos priežiūros srityje, vis dar sudėtinga. Dvasingumas gali būti prilyginamas pagrindui, į kurį remiasi žmogaus vertybės, gyvenimo įvykių ir kitų žmonių vertinimas, iš jo kylančios reakcijos bei veiksmai (1). Tyrėjai teigia, kad dvasingumas yra žmogaus patirties centras ar branduolys, iš kurio visos kitos gyvenimo sritys įgyja didžiausią prasmę (2) ir paliečia tai, kas yra kiekvieno žmogaus viduje, t. y. tai, kuo žmogus nuoširdžiai gyvena (3). Mokslininkų nesutarimas dėl vieningo koncepcinio apibrėžimo patvirtina, kad dvasingumas yra sudėtinga ir abstrakti sąvoka, jį apibrėžti sunku, nes šis atspindi „širdies“, o ne „proto“ pažinimą, kurį išreikšti žodžiais sudėtinga (4).

Dvasingumo sąvokos daugiaprasmiškumas nestabdo mokslinių tyrimų, analizuojančių dvasingumo reikšmę ir poveikį žmogaus sveikatai – nuo sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos iki kovojimo ir (arba) susitaikymo su liga, sėkmingo gijimo proceso arba gyvenimo pabaigos suvokimo (5, 6). Sukaupti įrodymai byloja, kad dvasingumas teigiamai veikia ir skatina fizinę, psichinę ir dvasinę žmogaus sveikatą, gerina gyvenimo kokybę, stimuliuoja sveikatą gerinančią ir nuo ligų apsaugančią elgseną (7). Dėl šių įrodymų vis daugiau dėmesio skiriama sveiko ir sergančio žmogaus dvasinei pusiausvyrai bei dvasiniams ištekliams.

Dvasinė gerovė – nėščiosios holistinės priežiūros dedamoji

Dvasinė gerovė arba *dvasinė sveikata* – viena iš holistinio požiūrio į žmogų dedamųjų, suvokiama kaip spektras nuo dvasinio skausmo ar kančios iki dvasinės gerovės ir jos augimo (8). Dvasinė gerovė įvardijama kaip žmogaus būseną, dėl kurios kasdienio gyvenimo plotmėje individas geba realizuoti savo vidinį potencialą, siekia gyvenimo tikslo, mato jo prasmę ir visa tai jam teikia laimę (9). Mokslo darbuose, kurie jau keletą pastarųjų metų vykdomi Lietuvos sveikatos mokslų universiteto tyrėjų grupės, dvasinė gerovė apima gyvenimo patyrimą per darnų, pilnatvę ir laimę teikiančią santykį su savimi, kitais žmonėmis (bendruomene), aplinka ir Dievu ir (arba) Dievybe arba kitokio pobūdžio transcendencija (10, 11).

Jeigu moksle dvasingumo ir dvasinės gerovės tematika vis labiau plėtojama, žvelgiant į sveikatos priežiūros praktiką, slaugytojai, akušeriai ir kiti sveikatos priežiūros specialistai retai geba atpažinti savo pacientų (klientų) dvasinę būklę ir suvokti jų dvasinius poreikius. Kaip priežastis dažniausiai įvardijama skirtingų dvasingumo apibrėžčių gausa, sudėtingas žmogaus dvasinės gerovės vertinimas, sveikatos priežiūros specialistų laiko trūkumas ar neįėjimas, kurį su pacientais šia tema diskutuodami specialistai gali pajusti. Dėl to, teikiant

tinkamą dvasinę pagalbą, labai svarbu specialistų turimos žinios, asmeniniai įsitikinimai ir dvasingumo svarba jų pačių gyvenime (7). Atlikti tyrimai rodo, jog aukštesnį asmeninį dvasinės gerovės lygį patiriantys pagalbos teikėjai dažniau taiko dvasinės priežiūros intervencijas kitiems (12).

Tyrimų, nagrinėjančių dvasinės gerovės reikšmingumą ištikus įvairiems lėtiniais arba ūminiais sveikatos sutrikimams, – gausu. O moters dvasinės sveikatos svarba naujos gyvybės laukimo metu, pasak tyrėjų, per mažai tyrinėta ir interpretuota (13, 14). Dvasinė gerovė svarbi nėščioms moterims, kadangi nėštumas – fiziologinė moters būseną, sukelti įvairių fizinių ir psichologinių pokyčių bei iššūkių, kuriuos įveikti padėtų dvasingumo puoselėjimas. Dvasingumo raiška akušerijoje suprantama kaip akušerės nėščiajai teikiama priežiūra, gailėtis ir buvimas kartu su moterimi (15). Tuomet nėštumas moteriai suteikia galimybę praplėsti savo mąstymą arba atnaujinti dvasinius įsitikinimus, o šie galiausiai padėtų susidoroti su neigiamais sveikatos pokyčiais (13).

Nėščiųjų dvasinės sveikatos analizė

2020 m. Lietuvos sveikatos mokslų universitete atliktas tyrimas – nėščiųjų apklausa, siekiant nustatyti jų dvasinės gerovės lygmenį. Tyrime dalyvavo 66 nėščios moterys. Respondentų amžiaus vidurkis buvo 30,38 ± 4,63 metai, daugiau nei pusė jų gyveno mieste (63,6 proc.), trys ketvirtadaliai apklaustųjų gyveno susituokusios (77,3 proc.), o likusios buvo netekėjusios ir gyveno su partneriu (21,2 proc.) arba be jo (1,5 proc.). Pirmą kartą nėščios sudarė 45,5 proc., antrą kartą – 43,9 proc. Didžioji dalis respondentų save laikė tikinčiomis (77,3 proc.), kita dalis nurodė, kad yra netikinčios (13,6 proc.) arba negalėjo atsakyti į šį klausimą (9,1 proc.). Dažniausia išpažįstama religija buvo krikščionybė.

Vertinant dvasinę gerovę išsiaiškinta, kad nėščiosioms svarbiausia buvo palaikyti gerus santykius su kitais (dvasinės gerovės bendruomeniškumo sritis) (teiginių vertinimo vidurkis 20,92 ± 2,53), o transcendencijos sritis (13,85 ± 5,54), t. y. santykis su Dievu, Dievybe ir kitomis aukštesnėmis galiomis, buvo mažiausiai svarbus nėščiųjų dvasinei gerovei palaikyti.

Rezultatai atskleidė, kad nėščioms moterims svarbu jausti gyvenimo prasmę ir įsisaugoti savo esamą situaciją, išlaikyti tarpusavio pasitikėjimą ir pagarbą santykiuose su kitais. Joms svarbus ryšys su gamta ir darba su aplinka, ypač nėščioms moterims, kurios gyveno mieste. Nors transcendentinė dvasinės gerovės sritis moterų mažiausiai akcentuota, visgi daliai jų rūpėjo asmeninis santykis bei santarvė su Dievu ir (arba) Dievybe. Taip pat nustatyta, kad apklaustųjų dvasinei gerovei dvasingumas reikšmingai svarbesnis nei religingumas, kuris moterims buvo mažiau būdingas nei dvasingumas. Šie rezultatai patvirtina, kad ir netikintys žmonės turi dvasinį pradą, kuris yra svarbus įvairiomis, ypač kritinėmis, gyvenimo aplinkybėmis.

Dvasinio intelekto puoselėjimas: reikšmė moterims ir akušeriams

Užsienio šalių mokslininkai pažymi, kad aukštas nėščią moterų dvasinio intelekto lygis tiesiogiai sietinas su jų patiriama gimdymo laime bei sumažėjusia baime ir su didesniu natūralaus gimdymo pasirinkimu, todėl svarbu ugdyti ir šviesti nėščiąsias apie dvasinius gyvenimo aspektus (16). Be to, teikiant dvasinę pagalbą nėščioms moterims, jų gimdymo patirtys yra geresnės ir suteikia tvirtą pagrindą motinystės pradžiai (15). Sėkminga motinystė stiprina moters psichikos sveikatą, didina ne tik jos, kūdikio, bet ir visos šeimos gerovę.

Kad akušerijoje atsirastų vis daugiau dvasinės pagalbos apraiškų, akušeriai turėtų puoselėti savo pačių dvasinę gerovę ir vertybes, būti kompetentingi, nuoširdūs, empatiški bei gebėti priimti moterį esant bet kuriai jos situacijai. Priėmimas suprantamas kaip moters paskatinimas reikšti savo mintis, pojūčius, jos išsakytos nuomonės gerbimas ir nuoširdaus rūpinimosi parodymas (17). Šios akušerio kompetencijos turėtų būti nuolat tobulinamos, didinant profesinį savarankiškumą bei lyderystės gebėjimus, darbo aplinkoje stiprinant tarp profesinį bendradarbiavimą.

Literatūra

1. Valitienė Ž., Šeškevičius A. Paliatyviųjų pacientų, sergančių onkologinėmis ligomis ir lėtiniu širdies nepakankamumu, dvasinės sveikatos problemos. 2012; 22(3):159–164.
2. Seeber J., Park M. O., Kimble M. A. Pathogenic-Salugenic faith and integrative wellness. *Journal of Religious Gerontology*. 2001; 13(2):69–81.
3. Barnum B. S. *Spirituality in nursing: The challenges of complexity* (3rd ed.). New York, NY: Springer Publishing Company. 2011; 192.
4. Carson V. B., Koenig H. G. *Spiritual dimensions of nursing practice*. Rev. Ed. West Conshohocken, PA: Templeton Foundation. 2008; 418. Available from: <https://epdf.pub/spiritual-dimensions-of-nursing-practice-templeton-sciences-and-religion.html>.
5. Cohen M. Z., Holley L. M., Wengel S. P., Katzman R. M. A platform for nursing research on spirituality and religiosity: definitions and measures. *Western Journal of Nursing Research*. 2012; 34(6):795–817.
6. Eskandari N., Golaghaie F., Aghabarary M., Dinmohammadi M., Koohestani H., Didehdar M., et al. Explaining the relationship between moral intelligence and professional self-concept with the competency of nursing students in providing spiritual care to promote nursing education. *Journal of Education and Health Promotion*. 2019; 8:1–6.
7. Potter P. A., Perry A. G., Stockert P., Hall A. *Fundamentals of Nursing*. New York: Elsevier Health Sciences; 2016; 1392.
8. Selman L., Harding R., Gysels M., Speck P., Higginson I. J. The measurement of spirituality in palliative care and the content of tools validated cross-culturally: a systematic review. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2011; 41(4):728–753.
9. Dhar N., Chaturvedi, Nandan D. Spiritual health scale 2011: defining and measuring 4th dimension of health. *Indian journal of community medicine*. 2011; 36(4):275–282.
10. Riklikienė O., Kaselienė S., Fulton J. Translation and validation of spiritual wellbeing questionnaire SHALOM in Lithuanian language, culture and health care practice. *Religions* 2018; 9:156. doi:10.3390/rel9050156.
11. Riklikienė O., Spirgienė L., Kaselienė S. Association of Religiosity and Spirituality with the Perception of Cancer Patients' Spiritual Wellbeing and Spiritual Needs. *NERP* 2019; 9(1):19–26.
12. Burkhardt M. A. Spirituality: An analysis of the concept. *Holistic Nursing Practice*. 1989; 3(3):69–77. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2670980>.
13. Musa A. S. Spiritual care intervention and spiritual well-being. *Journal of Holistic Nursing*. 2017; 35(1):53–61.
14. Saffari M., Amini H., Sheykh-oliya Z., Pakpour A. H., Koenig H. G. Validation of the Persian version of the daily spiritual experiences scale (dses) in pregnant women: A proper tool to assess spirituality related to mental health. *J Relig Health*. 2017; 56:2222–2236.
15. Crowther S., Hall J. Spirituality and spiritual care in and around childbirth. *Women and Birth*. 2015; 28:173–178.
16. Moloney S., Gair S. Empathy and spiritual care in midwifery practice: Contributing to women's enhanced birth experiences. *Women and Birth*. 2015; 28:323–328.
17. Abdollahpour S., Khosravi A. Relationship between spiritual intelligence with happiness and fear of childbirth in Iranian pregnant women. *Iranian J Nursing Midwifery Res*. 2018; 23(1):45–50.
18. Kaušylė M., Juškienė V. Dvasinio konsultavimo dimensija teikiant pagalbą krizinio nštumo situacijose. Mokslo ir tikėjimo dialogai. Tiltai. Priedas: Mokslo darbai. 2016; 47:107–125.

Inovatyvios technologijos medicinos švietime – prabangi privilegija ar realybė?

¹Eimantas Pocius, ²Romualdas Malinauskas

¹Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras

²Lietuvos sporto universitetas

Žmogaus evoliucija pasiekė tokį lygį, kad šiuo metu jam kasdienybę palengvina įvairios technologijos. Rytą mus pažadina skaitmeninis žadintuvas ir vos pramerkę akis technologijų dėka galime akimirksniu pasiekti visą mums reikalingą informaciją. Rytinę kavą mums pagamina automatiniai kavos aparatai, o išmaniajame laikrodyje matoma tiesioginė orų prognozė leidžia mums išsirinkti tinkamą dienos rūbą. Tai tik maža dalis šiuolaikinės kasdienybės, kurioje įvairios inovatyvios technologijos užima vis didesnę vietą mūsų gyvenime. Technologijos paveikia ne tik mūsų asmeninį gyvenimą. Jomis siekiama palengvinti ar net pakeisti žmogaus darbinę veiklą. Ne išimtis ir švietimo sistema. Dabar jau įprasta, kad kadaise inovatyviu laikytas pristatymų vizualizavimo metodas šiuo metu yra tapęs neišvengiama švietimo proceso dalimi. Galima drąsiai teigti, kad įvairių pristatymų atvaizdavimas technolo-

gijų pagalba naudojamas beveik visuose švietimo srities sektoriuose. Dėl technologinės pažangos pagreičio natūralu, kad šiomis dienomis egzistuoja naujos inovatyvios technologijos, kurių integracija gali tapti tokia pat natūrali, kaip ir praeities inovacijų. Šiais laikais technologinės inovacijos ypač svarbios medicinos srityje. Naujais medicinos laimėjimai itin susiję su technologinių priemonių taikymu. Taigi natūraliai kyla klausimas, kokios inovacijos siūlomos medicinos švietimo sričiai? Įdomu ir tai, ar šių inovacijų taikymas švietimo srityje gali prisidėti prie medicinos sričių studentų ar specialistų motyvacijos mokytis bei tobulinti savo kvalifikaciją didinimo? Atsakymai į šiuos klausimus padės atsakyti į pagrindinį klausimą – inovatyvios technologijos medicinos švietime yra prabangi ir naudos neduodanti privilegija ar prieinama ir itin naudinga realybė?