

Slaugytojų egzistencinis dvasingumas, slaugant onkologinius pacientus

Zita Petravičienė

Utenos kolegija

Vida Bartašiūnienė

Utenos kolegija

Henrikas Paplauskas

Utenos kolegija

Santrauka. Slaugytojų dvasingumo fenomenas yra aktualus holistinėje onkologinių pacientų slaugoje, teikiant dvasinę slaugą. Jos pamatas – dvasingumo fenomenas, t. y. jaučiamas, patiriamas dvasingumo aspektas. Slaugytojas, teikdamas dvasinę slaugą, turi pažinti, reflektuoti dvasingumo fenomeną savyje, savo gyvenime.

Tyrimo tikslas – atskleisti slaugytojų egzistencinį dvasingumą, slaugant onkologinius pacientus.

Tyrimo problema apima šiuos pagrindinius klausimus: kaip slaugytojai, slaugantys onkologinius pacientus, reflektuoja dvasingumą savo praktinėje veikloje; kaip slaugytojai reflektuoja slaugytojo ir paciento dvasingumo ryšį slaugydami onkologinius pacientus?

Atliktas kokybinis tyrimas Nacionaliniame vėžio institute X skyriuje, taikant interviu metodą.

Slaugytojų egzistencinis dvasingumas atsiskleidžia dirbant mėgstamą darbą, kuriame jie save realizuoja ir turi galimybę tobulėti, bendrauti su pacientais, kurti empatišką santykį su jais.

Slaugytojams vidinę stiprybę teikia: žinios, darbo patirtis, charakterį užgrūdinusios ir pozityvios gyvenimiškos patirtys, mintys apie gyvenimo laikinumą, troškimas suteikti pacientui vilties, gerumo. Slaugytojų asmeninės krizių, netekčių patirtys lemia empatiją, atjautą pacientams. Pacientų kilnumą slaugytojai atskleidžia, žvelgdami į kiekvieną pacientą kaip į visavertį žmogų su viltimi pasveikti, o savo kilnumą – per profesionalumą, empatiško santykio su pacientais kūrimą.

Reikšminiai žodžiai: onkologija, slauga, fenomenas.

Nurses' Existential Spirituality, Nursing Oncological Patients

Abstract. The phenomenon of nurses' spirituality is relevant in the holistic nursing of oncological patients, providing spiritual care. Its basis is the phenomenon of spirituality, i. e. the aspect of spirituality is felt, experienced. The nurse, providing spiritual care, shall know and reflect the phenomenon of spirituality herself/himself, in her/his own life.

The aim of the research is to reveal the existential spirituality of nurses, taking care of oncological patients.

The research issue (problem) includes the following main questions: How do nurses, taking care of oncological patients, reflect spirituality in their own practical activities? How do nurses reflect on the nurse's and the patient's spiritual relationship, providing care for oncological patients?

A qualitative research was conducted at National Cancer Institute, Unit X, using an interview method.

The existential spirituality of nurses is revealed, performing their favourite work, in which they do realize themselves and have the opportunity to improve themselves, to communicate with patients, and create an empathetic relationship with them.

The internal strength for nurses is provided by knowledge, experience at work, character-hardening and positive real-life experiences, thoughts about the transience of life, the desire to give hope and kindness to the patient. Nurses' personal experiences of crises and losses lead to empathy and compassion for their patients. Nurses reveal the nobility of patients by looking at each patient as a full-fledged person with the hope of recovery; and own nobility through professionalism, creating an empathetic relation with patients.

Keywords: oncology, nursing, phenomenon.

Įvadas

Dvasingumas onkologinėje slaugoje yra svarbus holistinės paciento slaugos koncepcijos dėmuo, nes onkologinėmis ligomis sergančių pacientų dvasinė gerovė labai veikia jų savijautą, gyvenimo kokybę, ligos eigą, fizinę ir psichinę sveikatą.

Onkologinėje slaugoje dėmesys pacientų dvasiniams poreikiams ir jų dvasingumui lemia aukštą jų slaugos kokybės lygį.

Dvasingumo terminas yra daugiamatis, itin nevienareikšmis, daugialypis konstruktas.

Žvelgiant filosofiniu aspektu, dvasingumas yra ne materijos, bet dvasios savybė, o psichologiniu ar medicininu aspektu dvasingumas suvokiamas kaip žmogaus savybė, jo gyvenimo elementas. Požiūrių į dvasingumą skirtingumas lemia dviejų skirtingų dvasingumo termino konstruktų susiformavimą: vienas jų – egzistencinis dvasingumas, pagrįstas gyvenimo prasmės ir jo tikslų siekimu, kitas – religinis dvasingumas, pagrįstas Dievo ar aukštesnės jėgos perspektyva.

Anot R. Akelės, dvasingumo apibrėžimuose galima išskirti tris pagrindinius komponentus: 1) poreikį rasti gyvenimo prasmę ir tikslą, 2) poreikį siekti savo tikslų, 3) ryšio su savimi, kitais ir aukštesniąja jėga ar Dievu atradimo poreikį [1].

Panašiai dvasingumą suvokia ir J. Žolnierz: dvasingumas – tai individualus ir unikalus asmens bruožas, kuris padeda žmogui užmegzti ryšį su jį supančiu pasauliu ir kitais žmonėmis [2]. Anot šio autoriaus, dvasingumas neprivalo, bet gali sietis su tikėjimu Dievu.

Dvasingumą tyrėjai nusako kaip platesnę sąvoką negu religingumas, nes nereliginas žmogus irgi esti dvasingas [3, 4, 5]. Kita dvasingumo išraiška, anot tyrėjų K. L. Cooper, E. Chang, L. Luck, K. Dixon [6], yra dvasinė sveikata. Ji apibūdinama tokiomis kategorijomis: savo gyvenimo prasmės įsisąmoninimas, savo, kitų ir aplinkos vertės supratimas, gebėjimas harmoningai susisieti su kitais ir aplinka, vidinių išteklių ir jėgų turėjimas, gebėjimas prisitaikyti prie sunkumų. Šis dvasinės sveikatos apibrėžimas atspindi jos egzistencinę prasmę [6].

Pasak mokslininko N. Lalani, dvasinės slaugos esmė yra slaugytojo ir paciento tarpusavio ryšys, apimantis prasmės, empatiško santykio ir kitas kategorijas, ir tai, kaip slaugytojai reflektuoja dvasingumą savo praktinėje veikloje bei savo ir pacientų tarpusavio santykių kontekste [4].

Dvasingumas slaugoje dažniausiai yra apibūdinamas kaip holistinės ir į pacientą orientuotos slaugos sąlyga [7, 8]. Šiuo metu Pasaulio sveikatos organizacija sveikatą apibrėžia akcentuodama tris jos dimensijas ir nusakydama ją kaip fizinę, psichinę ir socialinę žmogaus gerovę [9], tačiau dvasinė dimensija neįtraukiama. Anot O. Riklikienės, siekiant teikti visapusišką slaugą, yra svarbu į šiuo metu slaugą apibrėžiantį biologinį-psichologinį-socialinį slaugos modelį įtraukti ir dvasinį aspektą ir teikti holistinę, t. y. biopsichosocialinę-dvasinę, priežiūrą [8].

Anot Ž. Luneckaitės, sveikatos priežiūros specialistai dvasingumą sieja su žmogaus vidiniu pasauliu, su dvasia, su žmogaus kūniškų ribų viršijimu arba suvokimu, kad ne tik jos tampa reikšmingos. Dvasingumo fenomenas slaugoje apibūdinamas kaip jaučiamas arba patiriamas dvasingumo aspektas, kuris yra susijęs su slaugos praktika ir nusako dvasingumą kaip žmogaus asmenybę integruojantį matmenį, vienijantį asmens kūną, protą ir dvasią. Ši autorė teigia, kad dvasiniai potyriai siejasi su žmogaus vidinės ramybės ir pasitenkinimo patyrimu, ir todėl gali reikšmingai veikti žmogaus sveikatinimo procesą. Dvasinė gerovė glaudžiai susijusi su asmens gebėjimu išverti fizinius ar psichinius sveikatos sutrikimus [10].

Dvasingumas apibūdinamas kaip žmogaus pozicija gyvenimo atžvilgiu, kuri atsiskleidžia per jo požiūrį į gyvenimą, nuostatas ir vertybes; jis apima žmogaus savasties ir dabarties patyrimą, savo ribų viršijimą, ryšio ir santykio jautimą su savimi, kitais žmonėmis, su aukščiausiąja būtimi ir gyvenimu.

Dvasingumo fenomenas tarp slaugytojo ir paciento užtikrina paciento kilnumą atskleidžiantį slaugytojo ir paciento santykį. Anot mokslininkų E. Batstone ir C. Bailey, holistinė slauga, pagrįsta meile, žmogiška šiluma, prasmingumu, jau savaimė laikoma dvasinga ir sukuria dvasinį slaugytojo ir paciento ryšį. Dvasingumas, anot minėtų tyrėjų, laikomas prigimtiniu santykiu ir apima ryšį su savimi, Dievu ir gamta, kurie pacientams suteikia prasmę. Pasak šių autorių, dvasinė slauga yra orientuota į pacientą, o ne į mechaninį manipuliacijų atlikimą.

Anot mokslininkų Y. Hu, M. Jiao, slaugytojų dvasinės slaugos vertybės, tokios kaip žmogaus orumas, gerumas, geranoriškumas, dvasios ramybė, nuoširdumas, rūpinimasis savimi ir kitais ir pan., formuoja svarbų dvasinį slaugos aspektą: slaugytojų mąstyseną, nuostatas, požiūrį ir elgesį. Šis, dvasinis, slaugos dėmuo susideda iš priežiūros, atspindinčios paciento kultūrą ir įsitikinimus, įvertinus jo dvasinius poreikius ir iššūkius [11, 12, 13].

Moksliniai dvasinės slaugos tyrimai atskleidžia slaugytojų savirefleksijos, kaip dvasinės kompetencijos elemento, svarbą.

Dvasinė slauga tyrėjų vertinama kaip svarbus holistinės onkologinių pacientų slaugos elementas, o slaugytojai suvokiami kaip neatsiejami šio proceso dalyviai, teikiantys dvasinę priežiūrą onkologiniams pacientams, tačiau, kaip rodo moksliniai tyrimai, slaugytojai dažnai jaučiasi nepasiruošę ir neturi pasitikėjimo, kompetencijos ir įgūdžių, kad galėtų teikti dvasinę slaugą. Jiems dažnai stinga dvasinės slaugos žinių ir gebėjimų atpažinti, įvertinti ir užtikrinti pacientų dvasinius poreikius [14, 15, 16].

Pasak tyrėjų M. E. Minton ir kitų, slaugytojai turi būti pasitikintys ir kompetentingi teikti dvasinę slaugą – pajėgūs leisti į santykį su „nežinomybe“, apimančia paciento gyvenimo ir kančios slėpinį [14].

Norėdami profesionaliai teikti dvasinę slaugą, slaugytojai turi ugdyti savo dvasinę kompetenciją, reflektuodami savo patirtį.

Slaugytojams reikalingi tam tikri mokymai įgyti kompetencijų teikti pacientams dvasinę slaugą [11, 14, 17, 18, 19]. Mokymuose įgytas žinias ir įgūdžius slaugytojai aktyviai ir sąmoningai įdiegia į klinikinę praktiką, o tai savo ruožtu keičia slaugytojų gyvenimo perspektyvos suvokimą ir jų požiūrį į juos supančius dalykus. Dalijimasis jausmais grupėje suteikia palankią aplinką slaugytojams dalintis savo dvasine patirtimi ir ją išreikšti [11, 20].

Tyrimo tikslas – atskleisti slaugytojų egzistencinį dvasingumą, slaugant onkologinius pacientus.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Kokybinis tyrimas atliktas Nacionaliniame vėžio institute X skyriuje, taikant interviu metodą. Tyrimo atlikimo laikotarpis: nuo 2021 m. lapkričio 18 d. iki 2021 m. gruodžio 3 d. Tyrime dalyvavo Nacionaliniame vėžio institute X skyriuje 9 dirbantys slaugytojai. Tyrimo metu buvo naudojamas pusiau struktūruotas iš 10 klausimų sudarytas klausimynas. Respondentai buvo supažindinti su atliekamo tyrimo esminiais principais: tikslu, interviu klausimynu, tiriamųjų konfidencialumo užtikrinimo kriterijais. Siekiant užtikinti tiriamųjų konfidencialumą, skyrius, kuriame jie dirba, nėra viešai skelbiamas. Paaiškinta, kad duomenys koduojami, tyrimo rezultatai skelbiami tik apibendrinti. Respondentų atsakymų kalba netaisyta.

Rezultatai

Darbo prasmė, slaugant onkologinius pacientus. Norėta iširti, kokią prasmę slaugytojai mato savo darbe, slaugydami onkologinius pacientus.

Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad slaugytojai savo darbo su onkologiniais pacientais prasme laiko tai, kad **dirba savo mėgstamą darbą**: „jeigu darbas tau patinka, tai jis <...> ir prasmingas <...> svarbu daryti tai, kas patinka. Aš darau tai, kas man patinka“ (Informantas 2), **darbe save profesiskai realizuoja**: „jaučiuosi, kad galiu save pilnai realizuoti atliekant savo profesinį darbą. Nes onkologinių pacientų slauga reikalauja papildomų žinių ir įgūdžių“ (Informantas 6), gali **profesiniais klausimais bendrauti su kolegomis**: „kai iškyla sunkesnės situacijos, man patinka sužinoti kolegų nuomonę, kaip jos spręstų tą arba kitą susiklosčiusią situaciją. Tai man padeda tobulėti“ (Informantas 3).

Tikslai, kurie keliami siekiant įprasminti onkologinių pacientų slaugą. Norėta atskleisti, kokius tikslus, kaip labiausiai įprasminančius jų darbą, slaugytojai kelia onkologinių ligonių slaugai.

Slaugytojų praktinę veiklą įprasminantis tikslas yra **dėmesingo, šilto, empatiško santykio su pacientais kūrimas**: „stebėti, guosti, jei reikia, skirti dėmesį. Palengvinti pacientui gyvenimo pabaigą arba padėti išvykti į namus sveikesniais, sustiprėjusiais“ (Informantas 1), „daugiau bendrauti <...> šiltai bendrauti“ (Informantas 3), **sąmoningai siekti kūrybiškumo savo darbe**: „atvira širdimi ir protu <...> – sąmoningai priimu – iškylančius iššūkius. <...> stengiuosi, kad jis netaptų man mechaninių slaugos manipuliacijų atlikimu“ (Informantas 9), **profesiskai tobulėti – įgyti naujų žinių, įgūdžių**: „domiuosi naujais slaugoje taikomais slaugos metodais, noriu

sužinoti kažką naujo, ką galėčiau pritaikyti savo darbe. Tokiu būdu mano darbas tampa įdomesnis ir tuo pačiu – prasmingesnis“ (Informantas 2).

Mintys apie gyvenimo prasmę, kurias skatina onkologinių pacientų slauga. Norėta išsiaiškinti, kokių minčių, skatinančių galvoti apie gyvenimo prasmę, slaugytojams kelia onkologinių pacientų slauga. Pastebėta, kad slaugant onkologinius pacientus kyla tokių minčių: kokią prasmę turi gyvenimas, jei, pavyzdžiui, žmogui likusią gyvenimo dalį teks praleisti kovojant su jį užklupusia liga ir sunkiai nuspėjant šios kovos nugalėtoją? Tyrimo metu apklausti slaugytojai pažymi onkologinių pacientų slaugos metu jiems kylančias **mintis, atskleidžiančias gyvenimo vertingumą ir prasmę, savo egzistencijos žemėje bei savo darbo reikšmę**: „*gyvenimas – tai didžiausia žmogaus vertybė. Koks jis bebūtų – jis turi prasmę“ (Informantas 8), „turime prasmingai gyventi, nes gyvenimas mūsų yra gana trumpas“ (Informantas 3), pakovoti už gyvenimą verta: „Gyvenimą, skirtingai negu darbą, pakeisti kitu gyvenimu negali. Jeigu iškyla rūpesčiai – tai privalai su jais susidoroti“ (Informantas 7), „žmonės kaip gali kabinasi už gyvenimo“ (Informantas 5), nelinkę sieti onkologine liga sergančio paciento slaugos su gyvenimo prasmės atradimais: „nerandu čia priežastinio ryšio <...>. Iš vienos pusės yra mano darbas – kitas dalykas: sergančių žmonių gyvenimo prasmė. Nemanau, kad į tai turėčiau gilintis“ (Informantas 2).*

Dvasinio matmens išraiškos – kūrybiškumas, vaizduotė, intucija – slaugytojų praktinėje veikloje. Norėta atskleisti, kaip dvasinio matmens išraiškos, tokios kaip kūrybiškumas, vaizduotė, intucija, atsiskleidžia slaugytojo, slaugančio onkologinius pacientus, praktinėje veikloje.

Onkologinius pacientus slaugantiems slaugytojams **intucija padeda geriau susivokti sudėtingose situacijose, priimti tinkamus sprendimus**: „*kartais intuityviai gali numatyti gydymo ir slaugos rezultatus“ (Informantas 8), nutraukti neigiamų minčių grandinę: „čia <...> turėtų būti intucija: kai pradeda suktis visokios mintys – kad laiku jas sustabdyti“ (Informantas 4). Slaugytojai intuciją sieja su patirtimi: „tai ateina su metais, su patirtimi“ (Informantas 8), intuciją derina su gebėjimu profesionaliai įvertinti visumą ir individualiai psichologiškai žvelgti į kiekvieno paciento situaciją: „intucija <...> „turi eiti“ šalia profesionalaus požiūrio į visumą. Psichologinis supratimas ir priėjimas prie kiekvieno paciento individualiai – būtinas“ (Informantas 1).*

Slaugytojų vidinės stiprybės šaltiniai. Atlikto tyrimo metu norėta atskleisti, kas yra slaugytojų, slaugančių onkologinius pacientus, vidinė asmenybės „dvasinė ašis“, įgalinanti kurti šį patirtinį pamatą.

Slaugytojai, slaugydami onkologinius pacientus, savo vidinės stiprybės šaltiniais nurodo savo **profesines žinias, darbinę patirtį, profesionalumą darbe**: „*mano sukauptos žinios ir sėkmingas tų žinių pritaikymas“ (Informantas 2), „patirtis darbe, gyvenime“ (Informantas 8), „ateinu kaip į darbą ir <...> stengiuosi kuo geriau jį atlikti“ (Informantas 5), gebėjimas išvengti konfliktinių situacijų: „intucija – vengti nereikalingų konfliktinių situacijų, ramiai laukti, kompetentingai atliekant savo pareigas“ (Informantas 8), **pozityvi patirtis gyvenime teikia jėgų ir vilties**: „*aš nuo pat jaunystės pastebėjau, kad mano gyvenime kažkoku būdu visos gyvenimo situacijos išsprendžia palankiai. Ir tas žinojimas, nežinau, gal tikėjimas, man teikia jėgų ir ištvėrmės imtis bet kokio darbo, kuris man patinka, ir aš žinau, kad tai man pavyks lengvai“ (Informantas 3), sunkumų užgrūdintas charakteris: „nuo jaunystės užgrūdinau savyje tvirtą charakterį, kuris man padeda įveikti kylančius sunkumus taip pat darbe, čia – slaugant onkologinius pacientus“ (Informantas 9).**

Slaugytojo mintys ir jausmai, kylantys slaugant onkologinius pacientus. Norėta išsiaiškinti, kokius išgyvenimus – mintis ir jausmus – slaugytojams kelia onkologinių pacientų slauga. Literatūroje nurodoma, kad žmogaus vidinėje darnoje turėtų būti vietos asmens pozityvumui santykiyje su savimi ir aplinka, priimant gyvenimiškas situacijas, emocinio stabilumo, gyvenimo džiaugsmo ir laimės potyrių. **Slaugytojai siekia kurti ramią, harmoningą, šiltą atmosferą**: „*stengiuosi, kad pacientas išgyventų kuo mažiau streso, skausmo, suteikti teigiamų emocijų“ (Informantas 1). Slaugytojų išgyventos asmeninės artimo žmogaus netektys suponuoja jų supratimą ir atjautą pacientų kančiai ir jos sukeltam emociniam negatyvumui: „anksti netekau mamos, ir tas tuštumos jausmas mane vedė link ieškojimo to, kas man atstotų mamos meilę <...> todėl tokiu būdu suprantu tų pacientų būseną, kai jie būna suirzę, nepatenkinti <...> jiems tiesiog trūksta meilės, šilumos“ (Informantas 3), sąmoningai*

palaikoma distancija nuo pacientų patirčių, atsiribojimas nuo jų išgyvenimų, jausmų, minčių: „*savo darbe nesu linkusi į jausmingumą. Nes patyriau, kad tai neduoda kažko pozityvaus mano darbe*“ (Informantas 2), „*vengiu visokių nereikalingų jausmų, <...> mažiau galvoju apie pacientų negalias*“ (Informantas 8).

Paciento kilnumas. Norėta atskleisti, kokiais būdais slaugytojai, slaugantys onkologinius pacientus, atskleidžia šių pacientų kilnumą.

Asmens gebėjimas gyventi santarvėje su savimi, atrandant vidinę harmoniją, išlaikant pusiausvyrą asmeniniame gyvenime, pozityvus gyvenimiškų situacijų priėmimas strategijomis, grindžiamomis tikėjimu, viltimi ir meile, padeda žmogui išlikti oriam, kilniam. Ir nesvarbu, kad jis kenčia, jaučiasi apleistas, – svarbu yra tai, kaip jis į tą situaciją žiūri, jis yra subjektas, o ne įvykių objektas.

Svarbu matyti pacientą kaip žmogų ir kurti sveiką, viltinę atmosferą: „*vengiu galvoti apie juos kaip apie sunkius ligonius, todėl ir elgiuosi su jais laisvai, lyg jie būtų sveiki žmonės*“ (Informantas 8), „*jeigu žmogus yra kilnus, orus, tai jokie sunkumai ar ligos jo nepalauš, jis ir tapęs pacientu išlieka „žmogumi“*“ (Informantas 9). Tai padeda pacientams pasijusti visaverčiais žmonėmis.

Slaugytojo kilnumas. Norėta atskleisti, kokiais būdais slaugytojai patiria savo, kaip slaugytojo, kilnumą kasdienėje praktinėje veikloje.

Slaugytojo gyvenime svarbią vietą užima šiuolaikiška holistinė saviugda, pagrįsta sąmoningumu, atsakomybe, kryptingumu. Ji padeda pažinti asmeninę gyvenimišką tikrovę ir pajusti gyvenimo pilnatvę. Slaugytojai jau **savo profesiją laiko kilnia:** „*apskritai mano specialybė yra kilni*“ (Informantas 2), **jaučiasi reikalingi:** „*jaučiuosi reikalinga skyriuje kaip slaugytoja ir kaip kolegė*“ (Informantas 6), **slaugydami onkologine liga sergančius pacientus:** „*dirbdama onkourologiniame skyriuje jaučiuosi labiau reikalinga pacientams, negu bet kuriame kitame skyriuje*“ (Informantas 2), „*aš padedu sunkiai sergantiems žmonėms. Ir šis jausmas iš dalies yra man vidinę stiprybę teikiantis ramstis*“ (Informantas 4), **kurdami ir puoselėdami pagarbų, šiltą, dėmesingą santykį su pacientu ir gebėdami suvaldyti savo neigiamas emocijas:** „*kai aš apglėbiu tuos pacientus ypatingu dėmesiu – aš pasijuntu lyg pati būčiau kažko nematomo, bet apčiuopiama apglėbta*“ (Informantas 7), „*per <...> situacijas, kai sugebu sulaukyti savo susierzinimą, neigiamas emocijas ir toliau su pacientais šiltai bendrauju – staiga pamatau, kad jie ima keistis: dingsta jų pasipiktinimas, jie atsiveria bendravimui. <...> tada labiausiai ir pajuntu savo kaip slaugytojos kilnumą*“ (Informantas 3), **svarbu pamatinis – buvimo žmogumi – orumas,** tada jokie socioekonominiai faktoriai nesulpnins ir slaugytojų profesinio kilnumo: „*Kaip mes galime išgyventi savo kilnumą?.. Turbūt <...>: kuo mes save laikome? Jei esu orus žmogus – tai tą orumą, profesijos kilnumą sugebėsiu išgyventi ir atliekant slaugytojos darbą... kaip ir gydytojas – gydytojo darbą*“ (Informantas 9).

Slaugytojo dvasinio gyvenimo turinio įtaka onkologinių pacientų slaugai. Norėta atskleisti, kaip slaugytojų dvasinio gyvenimo turinys – gyvenimo, ligos ir kančios įprasminimas, gyvenimo nuostatos, tikslai, žmogaus kilnumo išgyvenimas ir kt. veikia onkologinių pacientų slaugą. **Slaugytojų asmeninės kančios, netekčių patirtys stiprina empatiją, atjautą onkologine liga sergantiems ir kenčiantiems pacientams:** „*anksti netekusi mamos, išgyvenau nemažai kančios, todėl susimąstydavau apie gyvenimo prasmę <...> mama buvo <...> tikinti <...>, mokanti mylėti žmones. <...> šią savybę paveldėjau iš mamos: atjausti žmones, kai jiems sunku*“ (Informantas 3), **nesusikoncentruoti į sunkumus ir ligą:** „*Stengiuosi į gyvenimo sunkumus žvelgti lengvai, nesureikšminant, tarsi iš šalies. <...> tai padeda lengviau įveikti tuos sunkumus. Tą patirtį stengiuosi perkelti ir į šių pacientų slaugą, stengiuosi padėti jiems įveikti atsiradusią gyvenimo krizę, neišdidinant jos, nesikoncentruojant ties ja*“ (Informantas 8), **palaikyti viltį ir padėti pacientams priimti ir įprasminti pasikeitusią jų egzistenciją:** „*mūsų gyvenimo nuostatos ir tikslai <...> yra tam, kad palengvinti gyvenimą, įprasminti savo egzistenciją, realizuoti savo potencialą, pasijusti pilnavertišku žmogumi... Taip pat ir su pacientais: stengiuosi kiek įmanoma sumažinti jų išgyvenamą skausmą, visokius apribojimus dėl ligos, kad galėtų lengviau prisitaikyti prie naujų gyvenimo sąlygų*“ (Informantas 2).

Onkologinių pacientų dvasinio gyvenimo įtaka jų slaugos procesui. Norėta atskleisti, kaip onkologinių pacientų dvasinio gyvenimo turinys – gyvenimo, ligos ir kančios įprasminimas, gyvenimo nuostatos, tikslai, žmogaus kilnumo išgyvenimas ir kt. veikia jų slaugos procesą.

Pozityvūs onkologinių pacientų dvasiniai išgyvenimai: „*teisingi paciento dvasiniai išgyvenimai tiesiogiai atsiliepia psichologinei būsenai, skatina teisingą požiūrį į ligą, suteikia viltį, mažina stresą*“ (Informantas 1), **negatyvūs pacientų dvasiniai išgyvenimai:** „*aišku, jiems skauda, jie suirzę, nepatenkinti, kad slaugytoja ne iš karto atbėga, kai baigiasi jų lašinė... Nepradėsi, gi jiems aiškintis, bet viduje <...> nesmagu <...>: juk mes <...> stengiamės dėl jų*“ (Informantas 4), **atpažinti pacientų psichologines gynybines reakcijas:** „*pajuntu pacientų vidinę būseną; jų nerimą, baimę, gynimosi reakcijas. <...> visos šios pacientų „gynimosi reakcijos“ man padeda dar labiau šiems suvargusiems žmonėms parodyti meilę, atjautą*“ (Informantas 3).

Rezultatų aptarimas

Tyrimas atskleidė, kad slaugytojų darbas prasmingas tuo, kad jie teikia kontaktinę pagalbą onkologiniams pacientams. Slaugytojams darbo prasmę suteikia bendravimas – ir su pacientais, ir su kolegomis. Tyrimo rezultatai rodo, kad slaugytojams kvietimas sąmoningai pažvelgti į savo darbo prasmės klausimą – nauja patirtis, ir į tą kvietimą nebūtinai atsiliepiama: „*darau tai, kas man patinka, nesigilindama, kuo tai prasminga*“; „*jau virš 20 metų, kai dirbu šiame skyriuje. Nesusimąstydama apie prasmę*“.

Slaugytojai savo praktinėje veikloje nereflektuoja jų darbą įprasminančių tikslų: „*jeigu pasirinkau šį darbą – tai jis jau yra man prasmingas kaip mano darbas, mano specialybė...*“

Dauguma informantų atskiria slaugą nuo empatiško, į pacientų situaciją įsijaučiančio santykio su pacientais.

Remiantis tyrimo rezultatais, slaugytojų kūrybiškumas slaugant onkologinius pacientus reiškiasi atliekamų manipuliacijų įvairove, sklandžiu darbo procesu, domėjimusi mokslo naujovėmis savo profesinėje srityje, neapsiribojimu tik būtina veikla, o atliekant daugiau, negu pacientas tikėtusi, – skiriant pastangų ne tik procedūroms atlikti, bet ir dėmesingam empatiškam pabendravimui su juo. Kita vertus, slaugytojai kūrybiškumą savo kasdienėje praktinėje veikloje ne visada gali atskleisti, dažniausiai dėl laiko stokos.

Tyrimo metu nustatyta, kad slaugytojams vidinė stiprybė teikia mintys apie gyvenimo trapumą ir troškimas ir pastangos tarsi apgobti pacientą dvasiniu apsiaustu.

Tyrimas atskleidė informantų patiriamų atjautos minčių ir empatiškų jausmų pacientui priežastis, dėl kurių slaugytojai vengia gilintis į pacientų jausminę sferą, – perdėtas įsijautimas į pacientų jausmus ir mintis blogina nuotaiką, mažina darbingumą.

Informantų atsakymai rodo, kad patirties, laiko ir iš dalies įgūdžių stoka trukdo jiems daugiau dėmesio skirti pacientų kilnumą atskleidžiantiems dvasiniams poreikiams.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad tam, kad pacientai nepasijustų savo negalių aplinkos objektais, slaugytojams būtina juos apglėbti ypatinga šiluma, atjauta, meile.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad slaugytojai savo profesiją laiko kilnia, kilnumo patirtį išgyvena profesionaliai, su pagarba ir pozityvia nuostata atlikdami savo darbą.

Informantai nurodė, kad subrandintas slaugytojo dvasinio gyvenimo turinys intuityviai padeda jam suvokti, kokios pagalbos pacientui reikia konkrečioje situacijoje.

Onkologinius pacientus slaugantys slaugytojai profesionaliai kuria santykį su pacientais, supratingai ir dėmesingai atsižvelgdami į kiekvieno jų individualius bendravimo poreikius.

Literatūroje pateikti įvairių autorių duomenys ir tyrimo rezultatai patvirtina, kad tokio pobūdžio išgyvenimai motyvuoja slaugytojus kurti transcendentinę prasmę turinčius, dvasinėmis vertybėmis pagrįstus autentiškus santykius tarp savęs ir paciento, o tai lemia dvasinę ir holistinę slaugą [3, 22].

E. Batstone ir kiti atskleidžia dvasinės slaugos, pagrįstos meile, žmogiška šiluma, svarbą. Tokia slauga lemia paciento kilnumą, atskleidžiantį slaugytojo ir paciento santykį [12].

Slaugytojai sąmoningai atsiriboja nuo empatiško santykio su pacientais kūrimo: siekdami profesionaliai atlikti slaugos veiksmus, jie palaiko distanciją nuo pacientų patirčių, atsiriboja nuo jų išgyvenimų, jausmų, minčių ir vengia gilintis į pacientų jausminę sferą dėl to, kad gilindamiesi į tai jie per stipriai įsijaučia į pacientų jausmus ir mintis, krinta jų pačių nuotaika ir darbingumas. Slaugytojų dvasingumo ir dvasinės sveikatos suvokimas yra glaudžiai susijęs su jų požiūriu į dvasinę slaugą ir gebėjimu ją teikti pacientams [11].

Slaugytojai, profesionaliai teikiantys dvasinę slaugą, yra suvokę savo dvasinius išgyvenimus per asmeninio gyvenimo patirtis dėl netekties ar ligos, asmeninių krizių patyrimą, kurios skatino jų pačių dvasinį augimą – darė įtaką slaugytojo savęs kaip dvasinės slaugos teikėjo tapatumui: mąstymui, valiai ir norui teikti holistinę slaugą. Tos patirtys padėjo jiems suvokti onkologinių pacientų dvasinės slaugos prasmę [9].

Išvados

1. Slaugytojai, slaugantys onkologinius pacientus, dvasingumą reflektuoja savo praktinėje-darbinėje veikloje, nes dirba mėgstamą darbą, kuriame save realizuoja kurdami empatišką santykį su pacientais. Slaugytojams vidinę stiprybę teikia profesionalumas, darbo patirtis; charakterį užgrūdinusios ir pozityvios gyvenimiškos patirtys; mintys apie gyvenimo trapumą mobilizuoja slaugytojų troškimą ir pastangas teikti pacientams dvasinę slaugą. Slaugytojai siekia mintimis ir jausmais atsiriboti nuo pacientų išgyvenimų, ir tai jiems teikia vidinę stiprybę jų praktinėje veikloje.
2. Slaugytojai, slaugantys onkologinius pacientus, savo ir paciento dvasingumo ryšį reflektuoja žvelgdami į pacientą kaip į visavertį žmogų ir suteikdami jam viltį pasveikti. Slaugytojų asmeninės netekčių, kančios patirtys lemia atjautą jų slaugomiems pacientams. Pozityvūs onkologinių pacientų dvasiniai išgyvenimai palengvina jų slaugos procesą, o negatyvūs sukelia slaugytojams neigiamų emocijų ir motyvuoja slaugytojus kurti pozityvią nuostatą tokiems pacientams.

Literatūra

1. Akelė R. Ligoninės slaugytojų ir universiteto slaugos studentų dvasinės gerovės, pasitenkinimo gyvenimu ir dvasinės priežiūros kompetencijų sąsajos. Magistro studijų programos „Slaugos lyderystės“ baigiamasis darbas. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Kaunas; 2020. Prieiga internetu: <<https://www.lsmu.lt/cris/bitstream/20.500.12512/102007/1/AKEL%C4%96%20BAIGIAMASIS.pdf>> [žiūrėta 2022-06-03].
2. Źolnierz J., Sak J. Wspólczesne badania nad wpływem religijności na zdrowie człowieka. Modern research on religious influence on human health. Journal of Education, Health and Sport, 2017; 7(4):100–112. Prieiga internetu: <https://www.researchgate.net/publication/341742221_Wspolczesne_badania_nad_wplywem_religijnosci_na_zdrowie_czlowieka_Modern_research_on_religious_influence_on_human_health> [žiūrėta 2021-11-03]
3. Butėnaitė J. Vyresnio amžiaus Romos katalikų tikėjimas: tipai, raiška gyvenimo eigoje ir jo reikšmė psichologiniam atsparumui. Socialinių mokslų, psichologijos daktaro disertacija. MRU, Vilnius; 2019. Prieiga internetu: <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/15976/Disertacija_But%C4%97nait%C4%97.pdf?sequence=2&isAllowed=y/> [žiūrėta 2021-10-15].
4. Lalani N. Meanings and Interpretations of Spirituality in Nursing and Health. Religions, 2020; 11(9). Prieiga internetu: <<https://www.mdpi.com/2077-1444/11/9/428/htm>> [žiūrėta 2021-10-18].
5. Venslauskaitė D. Lėtinėmis nervų ligomis sergančių vaikų slaugančių tėvų dvasinės gerovės, dvasinių poreikių ir pasitenkinimo gyvenimu sąsajos. Magistro studijų programos „Slaugos lyderystės“ baigiamasis darbas. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Kaunas; 2020. Prieiga internetu: <https://www.lsmuni.lt/cris/bitstream/20.500.12512/105791/1/M.%20D.%20_%20Daiva%20Venslauskaite.pdf> [žiūrėta 2021-10-04].

6. Cooper K. L., Chang E., Luck L., Dixon K. How nurses understand spirituality and spiritual care: a critical synthesis. *Journal of Holistic Nursing*, 2020; 38(1):114–124. Prieiga internetu: <<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0898010119882153>> [žiūrėta 2021-11-06].
7. Juškauskienė E., Spirgienė L., Riklikienė O. Dvasinė pagalba ir parama slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje: onkologine liga sergančiųjų patirtis. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 2021; 2(5)(293):16–24. Prieiga internetu: <<https://www.zurnalai.vu.lt/slauga/article/view/24090/23409>> [žiūrėta 2021-10-02].
8. Riklikienė O. Dvasingumas slaugoje: onkologinių ligonių dvasinė gerovė ir dvasiniai poreikiai. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 2017; 10(250):4–5. Prieiga internetu: <<https://www.zurnalai.vu.lt/slauga/article/view/19575/18704>> [žiūrėta 2021-11-04].
9. Pukinskienė D. Slaugos filosofija ir teorija. Mokomoji knyga. Klaipėda: Klaipėdos valstybinė kolegija; 2011. Prieiga internetu: <http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/ESFproduktai/2012_slaugos_filosofija.pdf> [žiūrėta 2021-11-23].
10. Luneckaitė Ž. Dvasingumo reikšmė nepagydomos ligos atveju: gydytojų ir slaugytojų pagalba. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 2019; 3(267):9–10. Prieiga internetu: <<https://www.zurnalai.vu.lt/slauga/article/view/20201/19326>> [žiūrėta 2021-10-28].
11. Hu Y., Jiao M., Li F. Effectiveness of spiritual care training to enhance spiritual health and spiritual care competency among oncology nurses. *BMC Palliative Care*, 2019; 18(104). Prieiga internetu: <<https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12904-019-0489-3.pdf>> [žiūrėta 2021-09-12].
12. Batstone E., Bailey C. Spiritual care provision to end-of-life patients: A systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 2020; 29:3609–3624. Prieiga internetu: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.15411>> [žiūrėta 2021-10-28].
13. Harrad R., Cosentino Ch., Keasley R., Sulla F. Spiritual care in nursing: an overview of the measures used to assess spiritual care provision and related factors amongst nurses. *Acta Biomed for Health Professions*, 2019; 90(4):44–55. Prieiga internetu: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6625560/pdf/ACTA-90-44.pdf>> [žiūrėta 2021-10-29].
14. Minton M. E., Isaacson M. J., Varilek B. M., Stadick J. L., O’Connell-Persaud Sh. A willingness to go there: Nurses and spiritual care. *JCN Journal of Clinical Nursing*, 2017; 27(1–2):173–181. Prieiga internetu: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.13867>> [žiūrėta 2021-11-13].
15. O’Brien M., Kinloch K., Groves K. E., Jack B. A. Meeting patients’ spiritual needs during end-of-life care: A qualitative study of nurses’ and healthcare professionals’ perceptions of spiritual care training. *JCN Journal of Clinical Nursing*, 2019; 28(1-2):182–189. Prieiga internetu: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14648>> [žiūrėta 2021-10-11].
16. Ricci-Allegra P. Spiritual Perspective, Mindfulness, and Spiritual Care Practice of Hospice and Palliative Nurses. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 2018; 20(2):172–179. Prieiga internetu: <https://journals.lww.com/jhpn/Abstract/2018/04000/Spiritual_Perspective,_Mindfulness,_and_Spiritual.13.aspx> [žiūrėta 2021-11-16].
17. Cooper K., L., Chang E., Luck L., Dixon K. How nurses understand spirituality and spiritual care: a critical synthesis. *Journal of Holistic Nursing*, 2020; 38(1):114–124. Prieiga internetu: <<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0898010119882153>> [žiūrėta 2021-11-06].
18. Hu Y., Li F., Chiou J.-F. Psychometric properties of the Chinese mainland version of the Palliative Care Spiritual Care Competency Scale (PCSCCS-M) in nursing: a cross-sectional study. *BMC Palliative Care*, 2019; 18(27). Prieiga internetu: <<https://bmcpalliativecare.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12904-019-0409-6.pdf>> [žiūrėta 2021-09-15].
19. Ausar K., Lekhak N., Candela L. Nurse spiritual self-care: A scoping review. *Nursing Outlook*, 2021; 69(2). Prieiga internetu: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029655421000191>> [žiūrėta 2021-10-18].
20. Gaigalienė A. Paliatyvių pacientų dvasiniai poreikiai, laimingumas ir pasitenkinimas gyvenimu. Magistro studijų programos „Slaugos lyderystė“ baigiamasis darbas. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Kaunas; 2020. Prieiga internetu: <https://lsmu.lt/cris/handle/20.500.12512/102002> [žiūrėta 2021-11-06].