

POŽIŪRIO Į PROFESINĘ VEIKLĄ PALYGINIMAS TARP SIELOVADOS SPECIALISTŲ IR SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ

dr. Dalia Rudytė

Šv. Ignaco Lojolos kolegija

ANOTACIJA

Slaugytojai – viena iš didžiausių sveikatos priežiūros specialistų grupių. Dirbant slaugos srityje svarbios asmeninės savybės yra geri bendravimo įgūdžiai, gebėjimas suprasti paciento išgyvenimus ir valdyti savo emocijas, atsakingumas, kantrybė, paslaugumas, pasitikėjimas savimi. Šiame straipsnyje lyginamas dviejų slaugos krypties profesijų atstovų – socialinių darbuotojų ir sielovados specialistų požiūris į savo profesinę veiklą. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad abiejų profesijų specialistai panašiai vertina savo darbo specifiką, daugiau požiūrio skirtumų nustatyta dvasingumo tematikoje. Sielovados specialistams šis aspektas daug svarbesnis nei socialiniams darbuotojams, nors abiejų grupių galutinis siekiamas darbo rezultatas yra panašus – profesionali pagalba žmogui.

Raktiniai žodžiai: sielovados specialistas, socialinis darbuotojas, profesinė veikla, profesinis identitetas.

Įvadas

Temos aktualumas. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, visame pasaulyje bet kuriuo metu į pagalbą žmogui yra pasirengę atvykti apie 6 mln. slaugos specialistų. 100 tūkst. Lietuvos gyventojų tenka 743 slaugytojai. Slaugytojai – vieni iš paklausiausių specialistų Lietuvoje ir Europoje. Socialiniai darbuotojai ir sielovados specialistai dirba su žmonėmis, kurie yra labai senyvo amžiaus, serga sudėtingomis lėtinėmis ligomis, taip pat su onkologiniais ligoniais, rizikos grupėms priklausančiais žmonėmis, suicido faktą, netikėtą mirtį patyrusiomis šeimomis ir kitais panašaus sudėtingumo atvejais. Darbas, susijęs su pagalba kitiems, nėra lengvas. Kasdienis, tiesioginis kontaktas su kančia, gyvenimo sunkumais ar intymiais išgyvenimais yra sunki ir daug pastangų reikalaujanti užduotis net profesionaliems darbuotojams. Dažniausiai kylančios problemos dirbant su tokiais žmonėmis yra emociniai santykiai, nes ligoniai ar dėl artimo žmogaus sudėtingos situacijos kenčiantys asmenys užsisklendžia savyje, nepasitiki siūloma pagalba arba jos iš viso nepriima. Todėl šioms profesijoms dažniau nei kitoms būdingas specialistų profesinis perdegimas arba priešingai – per didelis įsitraukimas į svetimą situaciją. Kenčiančiųjų priežiūra reikalauja, kad socialiniai darbuotojai ir sielovados specialistai turėtų specifinių bendravimo su kitokiais žmonėmis įgūdžių ir profesinių kompetencijų bei priežiūros kokybę užtikrinančių asmeninių savybių. Svarbiausia savybe laikoma empatija – gebėjimas įsijausti į kito žmogaus emocinę būseną, suprasti kito žmogaus patiriamus jausmus. Slaugos grupių profesinių tyrimų apie dvasingumą ir empatiją (Attard ir Baldacchino, 2014; Seitz, 2014; McKee ir kt., 2015), profesionalumą (McSherry ir kt., 2008; Hagedorn, 2009; Cashwell ir Watts, 2010; Cobb et al., 2012; Heled, 2021; Darawshy, 2024) yra, nors dažniau tiriama socialinio darbuotojo, o ne sielovados specialisto profesija.

Tyrimo problema. Darbas su sudėtingo likimo asmenimis yra sunkus, reikalauja daug stiprybės, ištvermės ir valios slaugos veiklose. Atliekant šį tyrimą, buvo siekiama atsakyti į klausimus: kokių savybių turi turėti sielovados specialistas ir slaugos darbą

dirbantis socialinis darbuotojas, ir kiek panašumų ar skirtumų atskleidžia šių dviejų slaugos srities profesinių grupių identitetas?

Tyrimo objektas: požiūris į profesinę veiklą.

Tyrimo tikslas: apibūdinti grupių profesinį identitetą, atskleidžiant sielovados specialistų ir socialinių darbuotojų tapatybes ir skirtumus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apibrėžti profesinę tapatybę asmeniniu ir grupės lygmeniu, ieškant sąsajų tarp socialinio darbuotojo ir sielovados specialisto profesinio identiteto.
2. Identifikuoti socialinio darbuotojo ir sielovados specialisto požiūrį į profesinę veiklą bei individualų pasirengimą darbui.

Tyrimo metodai: literatūros šaltinių analizė, indukcija, anketinė apklausa, aprašomoji statistika.

1. Profesinis identitetas dvasinėje slaugoje

Profesinės tapatybės formavimas yra dalis profesinio tobulėjimo proceso, kuris prasideda profesijos mokymu ir tęsiasi per visą profesinę karjerą. Profesinis identitetas yra sudėtingas, asmeninis, skirtingas ir nenutrūkstamas procesas, per kurį praktikuojančių specialistų patirtį interpretuoja ir formuoja daug veiksmų. Heled (2021) apibrėžia profesinę tapatybę kaip tapatybę, kuri formuojasi pagal išorės aplinkos suvokimą apie profesionalą ir savęs kaip profesionalo suvokimą. Kaip ir kitų tapatybės komponentų, profesinės tapatybės formavimasis priklauso nuo socialinio konteksto, specialisto sąveikos su kitais (klientais, kolegomis ir kitais specialistais) ir profesinės patirties saviinterpretacijos. Autorė išskiria du profesinio tapatumo lygius: profesinis tapatumas asmeniniu lygiu ir profesinis tapatumas grupės lygiu. Asmeniniu lygiu profesinio tapatumo indikacija siejama su pačiu asmeniu, su tuo, kaip jis save pats geba tapatinti su savo profesine veikla. O grupinis profesinis tapatumas siejamas su įgytos profesijos kultūra, žiniomis, įgūdžiais, vertybėmis ir įsitikinimais. Profesinė tapatybė padeda kaupti ir suprasti su profesiniu darbu susijusias žinias ir įgūdžius, taip pat profesines vertybes ir nuostatas. Tyrimai rodo (Cashwell ir Watts, 2010; Cobb et al., 2012), kad nusistovėjusi asmeninė profesinė tapatybė turi įtakos darbinėms vertybėms, gebėjimams ir profesijos išmanymui, vienybės su tos pačios profesijos kolegomis jausmui, prisiimant asmeninę atsakomybę, etiniam ir moraliniam elgesiui, asmeniniam augimui ir asmeninio profesionalumo augimui.

Grupinis profesinis identitetas formuojamas tiek vidinių, tiek išorinių veiksmų ir aplinkybių, todėl jis suprantamas kaip tam tikrų lūkesčių ir reikalingų savybių rinkinys, kurį profesijai priskiria tiek jai priklausantys, tiek jos nepraktikuojantys asmenys. Kuo aiškiau suvokiama profesija grupės lygmeniu, turint mintyje konkrečios profesijos atstovus, gretutinių profesijų atstovus, ir plačiąją visuomenę, tuo darnesnis grupės profesinis identitetas. Profesinė tapatybė išlieka svarbi profesijos statusui užtikrinti, vertinant jos veiklas bei ugdant šios profesijos specialistus. Grupės profesinė tapatybė turi įtakos žmogaus įsitikinimams apie save ir savęs apibūdinimą. Asmuo, kuris susitapatina su savo profesija, suvoks profesines vertybes kaip savo ir matys save kaip neatskiriamą profesijos dalį, o profesiją – kaip neatskiriamą savęs dalį (Pratt ir Foreman, 2000). Stipri grupės profesinė tapatybė lemia profesiją pasirinkusių žmonių pasididžiavimą ir pasitenkinimą. Asmenys, dirbantys pagal profesijas, kurių grupės profesinis tapatumas nėra pakankamai vientisas, sunkiai nustato tvirtą asmeninį profesinį identitetą, susitapatina su profesija ir

suvokia ją kaip savo dalį. Remley ir Herlihy (2007) nustatė, kad nors aiškiai suvokta grupės profesinė tapatybė veikia profesijos filosofijos žinias ir teikiamas paslaugas, žema grupės profesinė tapatybė taip pat turi tiesioginės įtakos praktinio darbo kokybei, todėl netinkamas darbo atlikimas prisideda prie įvaizdžio kritimo.

Mokslinėje literatūroje (Miner-Williams, 2006; Puchalski, 2012; Gideon, 2017; Juškauskienė ir kt., 2021) pateikiami tyrimai apie dvasingumo svarbą sveikatos sistemoje. Miner-Williams (2006) sveikatą apibrėžia kaip kūno, proto ir dvasios visumą, vienybę bei harmoniją. Puchalski (2012) teigia, kad liga gali būti suvokiama kaip tam tikras žmogiškosios būties vientisumo sutrikimas. Vyrauja įsitikinimas, kad iš prigimties žmonės yra dvasingi, nes jiems yra būdinga pažinti ir jausti save patį, aplinkinius, gamtą ir kitus svarbius bei šventus dalykus. Susirgus šie santykiai sutrinka ne tik sergančiojo viduje, bet ir jo šeimos narių, namų bei darbo aplinkoje. Todėl siekiant pasveikti, pirmiausia reikia atstatyti šiuos santykius. Gideon (2017) dvasingumą traktuoja kaip vieną iš žmogaus gyvenimo kokybės rodiklių, o slaugos ar ligonio priežiūros kontekste dvasingumas dažniausiai vertinamas kaip visapusiškos ir į asmenį orientuotos priežiūros sąlyga (Miner-Williams, 2006). Atsižvelgiant į išsakytas mintis galima teigti, kad dvasinė slauga, kaip ir fizinė, išlieka vienodai svarbi slaugos profesijose.

2. Slaugos specialistų rengimas aukštojoje mokykloje

Slaugos specialistų rengimas aukštojoje mokykloje grindžiamas individo turimomis ir išugdytomis asmeninėmis savybėmis, įgytais gebėjimais ir kompetencijomis. Sėkmingas specialisto parengimas reikalauja subalansuoto teorinių žinių ir praktinių gebėjimų ugdymo. Dvasinės slaugos kompetencija bei slaugos studentų pasirengimas teikti dvasinę pagalbą pastaruoju metu yra ypač aktyviai plėtojamas nacionalinių ir tarptautinių tyrimų lygmeniu. Kalbama ir ieškoma būdų, kaip suformuluoti dvasinės slaugos teikimo kompetencijas, atspindėti jas slaugytojų profesijų mokymų programose (Hagedorn, 2009; Cashwell ir kt., 2010; Cobb ir kt., 2012; Attard ir Baldacchino, 2014; Seitz, 2014; Fopka-Kowalczyk ir kt., 2024). Studijos turi užtikrinti, kad absolventai įgytų bendrųjų gebėjimų, tokių kaip savarankiškai spręsti socialines problemas, kritiškai vertinti situacijas ir efektyviai bendradarbiauti (Seitz, 2014). Mokymo programos turėtų atitikti rinkos poreikius ir skatinti studentų motyvaciją nuolat tobulėti profesinėje veikloje (Hagedorn, 2009). Jos turėtų apimti socialinę politiką, psichologiją ir sociologiją (Fopka-Kowalczyk ir kt., 2024). Slaugytojai atlieka svarbų vaidmenį visuomenėje, todėl jų rengimas reikalauja integruoto požiūrio, apimančio tiek teorines žinias, tiek praktinius gebėjimus. Ugdymo procese taikomų mokymo(si) metodų įvairiapusiškumas galėtų atsispindėti per interaktyvių ir klasikinių metodų įtraukimą į teorines ir praktines paskaitas. Diskusijos, vaidmenų žaidimai, situacinių užduočių sprendimai ugdo socialinių darbuotojų praktinius gebėjimus, formuoja įgūdžius, kurių prireiks realiose praktinėse veiklose pabaigus studijas. Interaktyvių metodų taikymas, kai dėstytojas tik koordinuoja procesus, o studentas pats aktyviai veikia konkrečiose situacijose skatina būsimo socialinio darbuotojo savarankiškumą ir kritinį mąstymą. Klasikinių metodų taikymas paskaitose formuoja bazinį profesinei veiklai reikalingų teorinių žinių paketą. Pakankamas dėmesys mokymo(si) metodams rengiant socialinį darbuotoją palengvina mokymo(si) rezultatų siekimą, nes jaunam specialistui svarbu žinoti, suprasti ir gebėti atlikti darbo vietoje reikalaujamas profesinės veiklos funkcijas. Praktikos ir stažuoočių organizavimas studijose skatina tikslingesnį žinių taikymą realiose darbinėse situacijose, o

grupinių projektų ir tarpdisciplininių užduočių įtraukimas padeda formuoti ir stiprinti bendradarbiavimo gebėjimus (Roulston ir kt., 2018). Dar prieš renkantis slaugos darbuotojo profesiją, tikslinga atkreipti dėmesį, kokių įgimtų savybių asmuo turi. Tai turėtų būti empatija ir gebėjimas išklausyti, atsparumas stresui, emocinis stabilumas, atsakingumas ir sąžiningumas (Darawshy, 2024). Savybės, kurių reikia socialiniam darbuotojui ir kurias galima išsiugdyti studijuojant, yra kritinis mąstymas, analitiniai įgūdžiai, organizaciniai gebėjimai, laiko valdymas bei gebėjimas taikytis prie pokyčių ir inovacijų socialinio darbo srityje (Cleak ir kt., 2016).

Analizuojant mokslinę literatūrą, galima išskirti kelis svarbiausius aspektus, susijusius su slaugos darbuotojo profesinei veiklai reikalingomis kompetencijomis, jų ugdymu studijuojant ir asmeninėmis savybėmis.

1 lentelė. *Slaugos darbuotojų rengimą atliepiantys požymiai*

Požymiai	Požymio turinys
Žinios	Socialinė politika, psichologija, sociologija, teisiniai ir etiniai socialinio darbo aspektai, tarptautinės socialinio darbo tendencijos, inovacijos socialinio darbo politikoje.
Praktiniai gebėjimai	Atvejo analizė, klientų konsultavimas, emocinės paramos teikimas, gebėjimas naudoti IT informacijos paieškai ir komunikacijai.
Profesinės kompetencijos	Analitiniai gebėjimai, kritinis mąstymas, gebėjimas dirbti individualiai ir komandoje
Asmeninės savybės	Svarbiausios įgimos savybės: empatija ir gebėjimas klausytis, atsparumas stresui, emocinis stabilumas, atsakingumas ir sąžiningumas. Savybės, kurias reikia išsiugdyti: kritinis mąstymas ir analitiniai įgūdžiai, organizaciniai gebėjimai ir laiko valdymas, gebėjimas prisitaikyti prie pokyčių ir inovacijų socialinio darbo srityje.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal McSherry ir kt., 2008; McKee ir kt., 2015; Fopka-Kowalczyk ir kt., 2024.

Sėkmingas slaugos darbuotojo parengimas reikalauja subalansuoto teorinių žinių ir praktinių gebėjimų ugdymo. Universitetinės studijos turi užtikrinti, kad absolventai gebėtų savarankiškai spręsti socialines problemas, kritiškai vertinti situacijas ir efektyviai bendradarbiauti. Taip pat svarbu, kad mokymo programos atitiktų darbdavių poreikius ir skatintų studentus nuolat tobulėti profesinėje veikloje. Daug mokslininkų (McSherry ir kt., 2008; McKee ir kt., 2015) siūlo rengiant slaugos profesijų specialistus akcentuoti dvasinės sveikatos svarbą ir teigia, kad slaugos darbuotojai turi turėti aiškų suvokimą, kas yra dvasinė parama ir kaip ją teikti. Tačiau vis dar diskutuoja, ar reikalingos atskiros dvasingumą ugdančios disciplinos, ar pakanka į kitas disciplinas įtraukti atskiras temas. Dvasingumas – ne tik tai, ką klientas nešiojasi savyje, bet ir tai, kas išeina į jo aplinką, arba tai, ką jis gauna iš aplinkos.

2. Tyrimo rezultatai

Šiuo tyrimu buvo siekiama nustatyti skirtingų profesijų – socialinių darbuotojų (toliau – SD) ir sielovados specialistų (toliau – SS) – požiūrio į profesinę veiklą santykį.

Atliktas empirinis tyrimas, kurio instrumentu pasirinkta anketa. Atlikus anketinę apklausą, apklausti 87 respondentai, kuriuos sudarė dvi tikslinės respondentų grupės: SD ir SS. SD iš Šiaulių valstybinės kolegijos – 48 respondentai, o SS iš Šv. Ignaco Lojolos kolegijos – 39 respondentai. Apklausoje dalyvavo tik vienas vyras, o tai rodo, kad darbas, susijęs su slauga, priimtinesnis moterims, nei vyrams. Vidutiniškai abiejų grupių respondentų amžius yra 30–60 metų. Nors SD yra ir jaunesnių – 20–29 metų (10,4 proc.), o SS yra vyresnių nei 60 metų (20,5 proc.) respondentų. Analizuojant respondentus pagal išsilavinimą, pastebėta, kad beveik pusė (45,4 proc.) yra įgiję aukštąjį išsilavinimą, o tai, kad jie šiuo metu dar mokosi (94 proc.), rodo, jog tai ne vienintelė jų įgyta profesija. Baigę vidurinį išsilavinimą yra tik (SD – 8,3 proc.) iki 10 procentų apklaustųjų (SS – 10,3 proc.). Kai kurie respondentai (SD – 8,3 proc., SS – 5,1 proc.) jau yra įgiję profesinį išsilavinimą profesinio rengimo centruose. Kalbant apie darbinę patirtį, pažymėtina, kad didesnė dalis respondentų mokosi (SD – 42 proc., SS – 72 proc.), tačiau yra ir tokių, kurie savo srityje jau turi didesnę kaip 5 metų praktinę patirtį (SD – 23 proc., SS – 10 proc.). Nedidelė dalis respondentų nurodė, kad dirba neoficialiai (per abi grupes 5 proc.) arba turi nedidelę darbo patirtį iki vienerių metų (SD – 6 proc., SS – 0 proc.). Dauguma respondentų turi patirtį savo srityje iki 5 metų (SD – 25 proc., SS – 8 proc.).

Respondentai įvertino specialistui reikalingas savybes (2 lentelė). Empatija, taktiškumas, komunikacija – kartinės savybės dirbant su žmonėmis, tad abiejų profesijų atstovai iškėlė jas į pirmą vietą. Profesionalumas mažiausiai svarbus sielovados specialistams, nes jie labiau akcentuoja kantrybę ir dvasinį jautrumą. Socialiniai darbuotojai akcentuoja pasitikėjimą, o dvasinis jautrumas jiems mažiau reikšmingas nei sielovados specialistams.

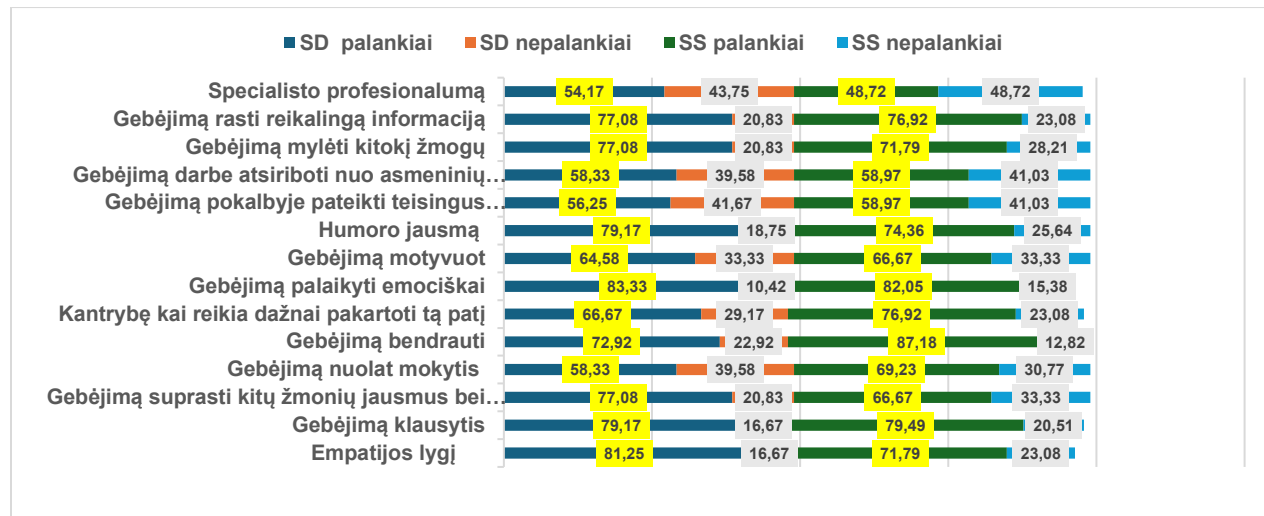
2 lentelė. Profesinėje veikloje reikalingų asmeninių savybių įvertinimas

Socialiniai darbuotojai	Sielovados specialistai
1. Empatija	1. Empatija
2. Taktiškumas	2. Taktiškumas
3. Komunikacija	3. Komunikacija
4. Atvirumas	4. Kantrybė
5. Pasitikėjimas	5. Dvasinis jautrumas
6. Kantrybė	6. Atvirumas
7. Profesionalumas	7. Pasitikėjimas
8. Savikritika	8. Savikritika
9. Įsipareigojimas sau	9. Įsipareigojimas sau
10. Dvasinis jautrumas	10. Profesionalumas

Šaltinis: sudarytas autorės pagal atlikto tyrimo rezultatus.

Anketoje pateiktas klausimas apie tai, kaip respondentai patys vertina savo profesinius gebėjimus (1 pav.). Palankiausiai vertinamas gebėjimas palaikyti emociškai (S – 83 proc., SS – 82 proc.), gebėjimas mylėti kitą žmogų (SD – 77 proc., SS – 72 proc.), empatijos lygis (SD – 81 proc., SS – 72 proc.), humoro jausmas (SD – 79 proc., SS – 74 proc.), gebėjimas bendrauti (SD – 73 proc., SS – 87 proc.), gebėjimas išklausyti (po 79 proc.). Nepalankiausiai – profesionalumas (SD – 44 proc., SS – 49 proc.), gebėjimas pokalbio metu

pateikti teisingus argumentus (SD – 42 proc., SS – 41 proc.) gebėjimas motyvuoti (po 33 proc.), gebėjimas atsiriboti nuo asmeninių problemų (SD – 40 proc., SS – 41 proc.).

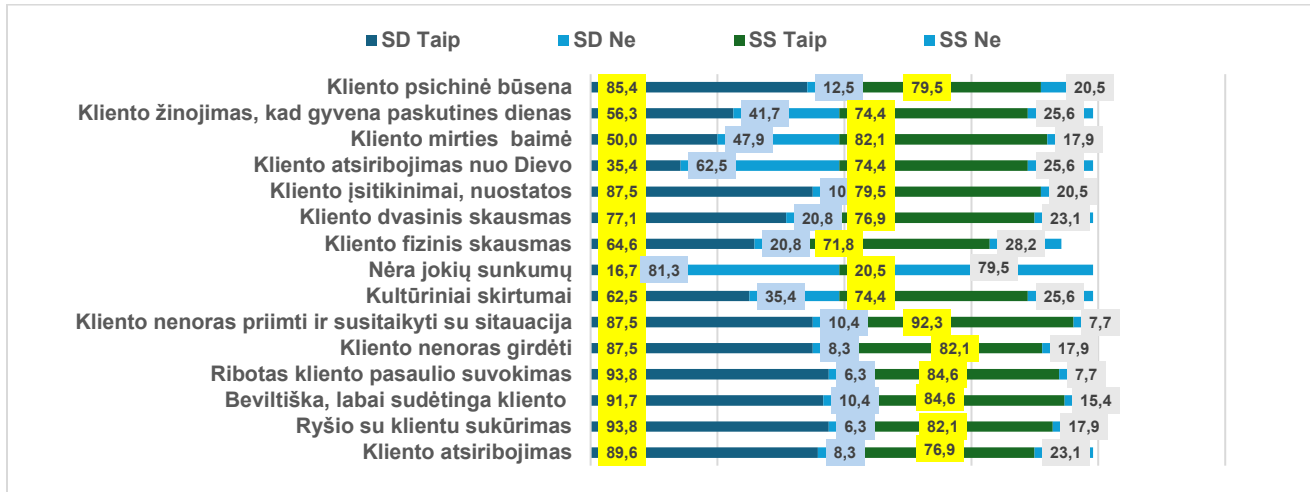


1 pav. Socialinio darbuotojo ir sielovados specialisto asmeninių profesinių gebėjimų įsivertinimas.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal atlikto tyrimo rezultatus.

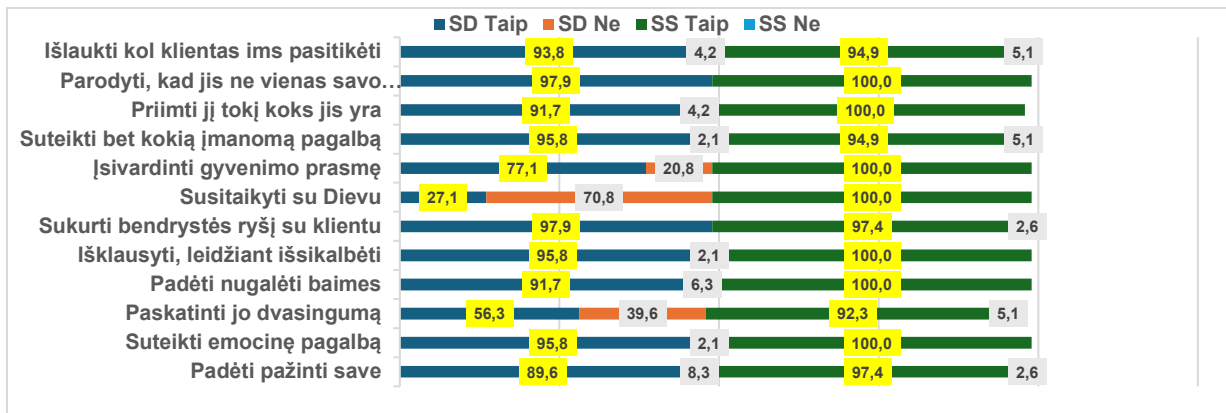
Toks savęs įvertinimas rodo, kad respondentai yra linkę siekti profesionalumo, nes supranta, kad jo jiems trūksta. Rezultatai rodo tai, kad bendraujant su sudėtingo likimo asmenimis jiems stinga žinių, siekiant juos palaikyti, nuraminti, įgyti pasitikėjimą. Slaugos specialistų klientai – didesnio jautrumo asmenys, jiems pokalbio metu reikia pateikti tokius argumentus, kuriuos jie išgirstų ir norėtų priimti.

Pastebėtina, kad respondentų profesinėje veikloje (2 pav.) sunkumų tikrai yra. Tai kliento psichinė būseną (SD – 85 proc., SS – 78 proc.), kliento įsitikinimai (SD – 88 proc., SS – 80 proc.), kliento nenoras priimti realybės ir susitaikyti su situacija (SD – 88 proc., SS – 92 proc.), ribotas pasaulio suvokimas (SD – 94 proc., SS – 85 proc.), darbuotojui dažnu atveju sudėtinga užmegzti ryšį su klientu (SD – 94 proc., SS – 82 proc.).



2 pav. Iššūkiai, sunkumai, su kuriais susiduriama profesinėje veikloje. Šaltinis: sudaryta autorės pagal atlikto tyrimo rezultatus.

Socialinių darbuotojų klientai turi mažiau baimių, susijusių su mirtimi (48 proc.), nei sielovados specialistų klientai (18 proc.). Tai galima paaiškinti tuo, kad sielovados specialistų klientai dažniau supranta, jog gyvena paskutines savo gyvenimo dienas (SS 74 proc.), nei socialinių darbuotojų klientai (56 proc.). Abiejose tiriamųjų grupėse klientai yra labai susitelkę į save ir nenori nieko girdėti (SD – 88 proc., SS – 82 proc.), nes žino, jog jų padėtis yra beviltiška ir neištaisoma (SD – 92 proc., SS – 85 proc.). Atsiranda kultūrinių skirtumų (SD – 63 proc., SS – 74 proc.), ligos sukelia ne tik dvasinį (po 77 proc.), bet ir fizinį skausmą (SD – 65 proc., SS – 72 proc.), o tai irgi gerokai apsunkina abiejų tiriamųjų grupių specialistų darbą. Dėl savo sudėtingų išgyvenimų dažnai klientai atsiriboja nuo Dievo (SD – 35 proc., SS – 74 proc.), o tai dar labiau apsunkina darbuotojų ryšio su jais mezgimą ar nuostatų ir įsitikinimų keitimą (SD – 88 proc., SS – 80 proc.). Matyti, kad iššūkiai profesinėje veikloje abiejų respondentų grupėse yra panašūs ir sudėtingai išsprendžiami, reikalaujantys atitinkamų darbuotojų asmeninių savybių ir profesionalumo apraiškų. Todėl kitas klausimas buvo apie tai, kokius patys sau tikslus jie kelia dirbdami su sudėtingais klientais ir skausmingomis, jautriomis situacijomis (3 pav.). Atsakymuose beveik visi teigė, kad reikia sulaukti, kol klientas ims pasitikėti darbuotoju (SD – 94 proc., SS – 95 proc.), parodyti, kad savo bėdoje jis nėra paliktas vienas (SD – 98 proc., SS – 100 proc.). Ligotas, nelaimingas ir pasimetęs žmogus yra priimamas toks, koks yra – be jokių išankstinių nuostatų, vertinimo ar noro kontroliuoti (SD – 92 proc., SS – 100 proc.), siekiant suteikti jam reikalingą įmanomą pagalbą (SD – 96 proc., SS – 95 proc.), kuriant bendrystės ryšį (po 98 proc.), išklausant ir leidžiant išsikalbėti (SD – 96 proc., SS – 100 proc.), padedant nugalėti kylančias baimes (SD – 92 proc., SS – 100 proc.). Nemažiau svarbi užduotis dirbant su klientais yra ir emocinė pagalba (SD – 96 proc., SS – 100 proc.), asmens pasaulėžiūros praplėtimas labiau suvokiant save, savo esmę (SD – 90 proc., SS – 97 proc.), tačiau respondentų atsakymuose išryškėjo ir skirtumai, kai buvo klausama apie gyvenimo prasmę (SD – 77 proc., SS – 100 proc.) ir poreikį susitaikyti su Dievu (SD – 27 proc., SS – 100 proc.).



3 pav. Pagrindiniai tikslai, keliami profesinei veiklai. Šaltinis: sudaryta autorės pagal atlikto tyrimo rezultatus.

Dirbdami su sužalotais, senyvo amžiaus, ligotais ar sudėtingo likimo asmenimis, darbuotojai, nori to ar ne, atiduoda didelę dalį savęs vardan kito žmogaus gerovės. Todėl dažnas emocinis susijaudinimas ir nerimas dėl kliento būsenų ar jo ateities nualina ir patį darbuotoją. Abiejų grupių respondentai pabrėžė, kad po darbo su klientais veiksmingiausiai su asmeninėmis emocinėmis reakcijomis padeda susitvarkyti sukaupta profesinė patirtis ir turimos žinios. Tai nuolatinis darbas su savimi ir mokymasis visa gyvenimą. Respondentai atsakė, kad darbuotojų būsenos savaime nesusitvarko – tam reikia įdėti pastangų ir pažinti save. Galima pagalba iš šalies, nors abi respondentų grupės to nesureikšmina. Psichologinės, dvasinės, filosofinės žinios yra labai svarbios, padeda siekti asmeninės pažangos nestandartinėse darbinėse situacijose. Ateityje pagal pasirinktą profesiją planuoja dirbti net 81 proc. respondentų, o 19 procentų dar svarsto, nėra iki galo apsisprendę. Darbo specifiką didžiąja dalimi lems asmenų grupės, su kuriomis planuojama dirbti: senyvo amžiaus žmonės (SD – 33 proc., SS – 39 proc.), rizikos grupėms priklausantys asmenys (SD – 29 proc., SS – 5 proc.), smurtą ir artimųjų mirtis patyrę žmonės (SD – 6 proc., SS – 5 proc.), sunkūs ligoniai (SS – 21 proc.), vaikai (SD – 6 proc.).

Išvados

Slaugos specialistų profesinė tapatybė apibrėžiama asmens ir grupės lygmeniu. Asmeninė profesinė tapatybė reiškia asmens susitapatinimą su savo profesija ir veikla. Susitapatinimo lygis lemia vertybes, gebėjimus ir profesijos išmanymą, prisiimant asmeninę atsakomybę, etišką ir morališką elgesį, asmeninį profesinį augimą. O grupinis profesinis tapatumas siejamas su įgytos slaugos profesijos formuojama kultūra, žiniomis, įgūdžiais, vertybėmis ir įsitikinimais. Profesinė tapatybė padeda kaupti ir suprasti su profesiniu darbu susijusias žinias ir įgūdžius, taip pat profesines vertybes ir nuostatas. Dvasingumas dažniau siejamas su religija, tačiau dirbant su sudėtingo likimo žmonėmis gerokai plačiau vartojama dvasinės slaugos sąvoka. Iš panašios profesinės veiklos išskiriant skirtingas profesijas, galima pastebėti panašumų ir skirtumų, susijusių su sunkių ligonių ir sudėtingo likimo asmenų slauga, taip pat dvasine slauga.

Lyginant socialinių darbuotojų ir sielovados specialistų požiūrį į profesinę veiklą bei individualų specialistų pasirengimą darbui paaiškėjo, kad tarp šių dviejų profesijų yra labai

daug bendrumų, susijusių su darbo turiniu, kylančiais iššūkiais, savijautos atstatymu bei asmeninėmis savybėmis, kurių reikia slaugos veiklai. Tačiau atsakymai į klausimus apie dvasingumą stipriai skyrėsi: sielovados specialistams dvasingumo klausimai dirbant su klientais buvo labai reikšmingi, o socialiniai darbuotojai tam beveik neteikė reikšmės. Visų tiriamųjų požiūris į profesijos pasirinkimą buvo palankus, jie išreiškė norą dirbti toje pačioje srityje ir ateityje, o kai kuriems iš jų tai – gretutinė profesija. Beveik pusė tiriamųjų nurodė, kad galėtų rekomenduoti šią profesiją ir kitiems, nors sielovados specialistų populiarumas kiek didesnis nei socialinių darbuotojų. Tik suvokdami paciento dvasinės gerovės būseną ir žinodami jo dvasinius poreikius bei juos lemiančius veiksnius, slaugos specialistai suteiks individualią į klientą orientuotą slaugą, padės surasti gyvenimo prasmę, leisiančią susidoroti su gyvenimo sunkumais ir liga.

Literatūra

1. Attard, J., & Baldacchino, (2014). The demand for competencies in spiritual care in nursing and midwifery education: a literature review, 6 (2), 671-691.
2. Barck-Holst P., Nilsson A., Åkerstedt T., and Hellgren C., (2019). Coping with stressful situations in social work before and after reduced working hours, a mixed-methods study. *European Journal of Social Work*, https://www.researchgate.net/publication/346408334_Reduced_working_hours_and_work-life_balance.
3. Cashwell, S. Craig, & Watts, E. Richard (2010). The New ASERVIC Competencies for Addressing Spiritual and Religious Issues in Counseling. *Counseling and Values*, 55.
4. Cleak, H., Roulson, A., Vreugdenhil, A. (2016). The inside story: A survey of social work students' supervision and learning opportunities on placement. *British Journal of Social Work*, 46(7), 2033-2050.
5. Cobb, M.R., Puchalski, Ch.M., & Rumbold, B. (2012). Oxford Textbook of Spirituality in Healthcare. *Oxford Medicine Online*, 1-16.
6. Darawshy N. A., Timor-Shlevin S., and Lavie-Ajayi M., (2024). Professional and Personal Attitudes toward Discussing Sexuality and Degree of Religiosity among Social Workers, *Social Work*. Vol 69 (4), 377 – 386.
7. Fopka-Kowalczyk M. J., Krok D., Kocur D., (2024). Faculty of Spiritual care, compassion for others and light triad among clergy, social workers and hospice staff. *Palliative Medicine in Practice*. Vol. 18(3), 124-132
8. Gideon L., (2017). Getting to the Heart of Life: Psychoanalysis as a Spiritual Practice. *Contemporary Psychoanalysis*, 53 (2), 222-246.
9. Hagedorn, B. W., & Gutierrez D. (2009). Integration Versus Segregation: Applications of the Spiritual Competencies in Counselor Education Programs. *Counseling and Values*, 54, 32-47.
10. Heled E., Davidovitch N., (2021). Personal and Group Professional Identity in the 21st Century Case Study: The School Counseling Profession using an evolving theoretical framework. *Journal of Clinical Nursing*, 15, 811-821.
11. Juškauskienė E., Spirgienė L., Riklikienė O., (2021). Dvasinė pagalba ir parama slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje: onkologinė liga sergančiųjų patirtis. *Slauga. Mokslas ir praktika*, T. 2 Nr. 5 (293), 16-24.

12. McKee, E., Muskat, T., Perlman, I. (2015). Students today, educators tomorrow: Shaping the social work curriculum to enhance field education. *Field Educator*, 5(2), 1–6.
13. McSherry, W., & Jamieson, St. (2013). The qualitative findings from an online survey investigating nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 22, 3170–3182.
14. Miner-Williams D., (2006). Putting a puzzle together: making spirituality meaningful for nursing using an evolving theoretical framework. *Journal of Clinical Nursing*, 15, 811–821.
15. Minzhanov N.A., Minzhanova G.N., Okashev R.D., Isina S.S., Kossybaev Zh.Z, (2024). Training of future social workers based on competence-based methodology. *Pedagogy Series*, Vol 2 (147), 121–132.
16. Pratt, M. G., & Foreman, P. (2000). Classifying managerial responses to multiple identities. *Academy of Management Review*, 25, 18–42.
17. Puchalski C. M., (2012). Spirituality in the cancer trajectory. *Ann. Oncol.*, 2012; 23(3), 49–55.
18. Remley, T. P., & Herlihy, B. (2007). *Ethical, legal, and professional issues in counseling* (2nd ed., updated). Columbus, OH: Merrill Prentice Hall.
19. Roulston A., Cleak H., and Vreugdenhil A., (2018). *Journal of social work education*, Vol. 54(2), 364–378.
20. Seitz, R. Ch. (2014). Utilizing a Spiritual Disciplines Framework for Faith Integration in Social Work: A Competency-Based Model. *Social Work & Christianity*, 41 (4), 334–354.

COMPARISON OF ATTITUDES TOWARDS PROFESSIONAL ACTIVITIES BETWEEN PASTORAL CARE SPECIALISTS AND SOCIAL WORKERS

dr. Dalia Rudytė

Summary

Nurses are one of the largest groups of health professionals. When working in this area, important personal qualities are good communication skills, the ability to understand the patient's experiences and manage their emotions, responsibility, patience, helpfulness, and self-confidence. This article presents a comparative approach to professional activity between two groups of representatives in the nursing field: social workers and pastoral specialists. According to the World Health Organization, across the planet, about 6 million people are ready to come to the aid of a person at any minute. There are 100 thousand nursing professionals, while Lithuania has 743 nurses. Nurses are one of the most demanded specialists in Lithuania and Europe. Social workers and pastoral specialists work with people who are very elderly and have complex chronic diseases, oncological patients, people at risk, families who have experienced suicide, unexpected deaths, and other cases of similar complexity. Many scholars (McSherry et al., 2008; Hagedorn, 2009; Cashwell and Watts, 2010; Cobb et al., 2012; Attard and Baldacchino, 2014; Seitz, 2014; McKee et al., 2015) suggest that the importance of spiritual health be emphasized in the preparation of nursing professions and argue that nursing staff must have a clear understanding of what spiritual support is and how to provide it. However, there is still a debate about whether there should be separate disciplines that develop spirituality or only separate topics that are included in other disciplines. Spirituality is not only what the client carries in themselves, but also what comes into their environment, or what they receive from the environment. This study was aimed at determining the relationship of attitudes towards professional activity between social workers of different

professions and pastoral care specialists. The aim was to answer the problematic questions posed: what qualities should a pastoral specialist and social worker have in nursing work, and how many similarities or differences do the identities of these two professional groups in the field of nursing reveal?

An empirical study was carried out, a questionnaire was chosen as the research instrument. As a result of a questionnaire survey of specialists, 87 respondents were interviewed, which consisted of two target groups of respondents: social workers and pastoral specialists. Social workers from Šiauliai State College (48 respondents) and pastoral specialists from St. Ignatius Loyola College (39 respondents). Only one man took part in the survey, which suggests that nursing profession groups are dominated by women. The results of the study revealed that specialists of both professions have a similar assessment of the specifics of their work, and more differences in attitudes are found in the topic of spirituality. For pastoral professionals, this aspect is much more important than for social workers, although the end result of the work sought by both groups is similar: assistance. The professional identity of the nursing field is defined at the personal and group level. When it comes to personal professional identity, we mean the identification of a person themselves with their profession, along with the activities they do while working. Such level of identification determines the values, abilities, and knowledge of the profession, taking on personal responsibility, ethical and moral behavior, and personal growth within the profession. Meanwhile, group professional identity is associated with the culture, knowledge, skills, values, and beliefs formed by the acquired nursing profession. Professional identity helps to accumulate and understand knowledge and skills related to professional work, as well as the values and attitudes of the profession. Spirituality is more often associated with religion, but when working with people who have experienced a complex fate, spiritual nursing becomes a much broader concept than spirituality. By distinguishing between different professions that follow a similar direction of professional activities, it is possible to identify the similarities and differences that arise in the care of the severely ill and persons with a difficult fate, including in spiritual nursing.

A comparison of the attitudes of social workers and pastoral specialists towards professional activities and the individual readiness of specialists for work showed that there is a lot of commonalities between these two professions when it comes to the content of work, the challenges that arise, the restoration of well-being and the personal qualities that are needed in nursing activities. However, the answers to questions about spirituality differed significantly: for pastoral specialists, the questions of spirituality in the work with clients were very significant, while social workers attached almost no importance to this. All the subjects gave a favorable attitude to the choice of profession and expressed a desire to work in the future, for some of them it is already a related profession. Almost half of the subjects indicated that they could recommend this profession to others as well, although the popularity of pastoral specialists is somewhat higher than that of social workers. Only by realizing the state of the patient's spiritual well-being and knowing their spiritual needs and the factors that determine them, nursing professionals will provide individual client-centered nursing, and will help to find the meaning of life that will allow to cope with life's difficulties and illnesses.

Keywords: pastoral specialist, social worker, professional activity, professional identity.