

Percepcija duhovnosti i duhovne skrbi kao prediktor percepcije kompetencija u pružanju duhovne skrbi studenata sestrinstva

Nada Prlić*

nadaprlic26@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4182-6119>

Franjo Podgorelec**

franjo.podgorelec@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1088-7878>

Ivana Barać***

ibarac@fdmz.hr

<https://orcid.org/0000-0001-7539-2019>

<https://doi.org/10.31192/np.19.2.1>

UDK: 378-057.875:616-083

27-46:303.423

Izvorni znanstveni rad / Original scientific paper

Primljeno: 11. siječnja 2021.

Prihvaćeno: 8. travnja 2021.

Cilj istraživanja bio je ispitivanje percepcije duhovnosti, duhovne skrbi i kompetencija u pružanju duhovne skrbi studenata sestrinstva. Provedeno je presječno istraživanje u kojem je sudjelovalo 456 studenata sestrinstva. Instrumenti istraživanja bili su anketni upitnici: upitnik o općim obilježjima ispitanika, skala ocjena duhovnosti i duhovne skrbi (SSCRS) i skala kompetencija duhovne skrbi (SCCS). Rezultati provedenog istraživanja utvrđuju da postoji visoka razina percepcije duhovnosti i duhovne skrbi te kompetencija duhovne skrbi kod studenata sestrinstva. S obzirom na opća obilježja ispitanika pokazuje se da postoje razlike prema spolu, dobi, završenoj srednjoj školi, radnom iskustvu, vjerskoj pripadnosti, prakticiranju vjere, osposobljenosti za utvrđivanje duhovnih potreba. Rezultati regresijske analize pokazuju da su duhovnost i duhovna skrb značajni prediktori kompetencija duhovne skrbi.

Ključne riječi: *duhovna skrb, duhovnost, kompetencije duhovne skrbi, studenti sestrinstva.*

* Dr. sc. Nada Prlić, prof., viši znan. sur., Sustavni studij duhovnosti; Česmičkoga 1, HR-10000 Zagreb.

** Izv. prof. dr. sc. o. Franjo Podgorelec, OCD, Sveučilište u Zagrebu, Katolički bogoslovni fakultet, Vlaška 38, HR-10000 Zagreb.

*** Doc. dr. sc. Ivana Barać, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Crkvena 21, HR-31000 Osijek.

Uvod

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) duhovnost je četvrta dimenzija zdravlja, važna za zdravlje, blagostanje i kvalitetu života ljudi.¹ Ona je uporište u potrebi kompetencija duhovnosti i duhovne skrbi. Kompetencije duhovne skrbi su sastavnica stručno-profesionalnih kompetencija koje obuhvaćaju znanja i vještine određene direktivom Europske zajednice² i Zakonom o reguliranim profesijama.³ Okvir za standarde ponašanja medicinskih sestara u području duhovnosti i duhovne skrbi propisan je u Međunarodnom⁴ i nacionalnom etičkom kodeksu.⁵ Poteškoće u istraživanju čine različita poimanja duhovnosti. Međunarodna istraživanja upućuju na to da se medicinske sestre osjećaju nedovoljno kompetentne i traže više obrazovanja.⁶ Međutim, istraživanja pokazuju i pozitivne pomake u kompetencijama duhovne skrbi nakon specifične edukacije.⁷ Zbog toga je važno istraživati percepciju duhovnosti, duhovne skrbi i kompetencije studenata sestrinstva i medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj da bi se prepoznali čimbenici koji doprinose razumijevanju duhovnosti i duhovne skrbi utemeljeni na dokazima i unaprijedile kompetencije duhovne skrbi.

1. Duhovnost i duhovna skrb

Budući da je duhovnost jedna od središnjih tema ovog članka, potrebno ju je pobliže objasniti, posebice zbog toga što ne postoji »općeprihvaćen pojam duhovnosti«. ⁸ Stvar dodatno otežava činjenica da su objekt ovoga istraživanja studenti sestrinstva koji u zdravstvenoj skrbi susreću ljude različitih religija i

¹ WHOQOL Group, The World Health Organization Quality of Life assessment. Position Paper from the World Health Organization, *Social Science Medicine*, 41 (1995) 10, 1403-1409, 1405.

² DIREKTIVA 2005/36 / EZ, Europskog parlamenta i Vijeća (7. rujna 2005.) o priznavanju profesionalnih kvalifikacija, Strasbourg, Službeni list Europske unije, L 255/22.

³ Zakon o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija, NN 82/15, 70/19.

⁴ INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (ICN), *The ICN Code of Ethics*, Ženeva, 2012, 6.

⁵ HRVATSKA UDRUGA MEDICINSKIH SESTARA, *Etički kodeks međunarodnoga vijeća medicinskih sestara*, Zagreb, 2006, 6-7; HRVATSKA KOMORA MEDICINSKIH SESTARA, *Etički kodeks medicinskih sestara*, Zagreb, 2005.

⁶ Usp. Linda ROSS i dr. Student nurses perceptions of spirituality and competence in delivering spiritual care. A European pilot study, *Nurse Education Today*, 34 (2014) 697-702, 698; Linda ROSS i dr., Factors contributing to student nurses'/midwives' perceived competency in spiritual care European study, *Nurse Education Today*, 36 (2016) 445-451, 447.

⁷ Usp. Linda ROSS i dr., Nursing end midwifery students' perceptions of spirituality, spirituality care and spirituality care competency. A prospective, longitudinal, correlation European study, *Nurse Education Today*, 67 (2018) 64-71, 65; René van LEEUWEN i dr., The effectiveness of an educational programme for nursing students on developing competence in the provision of spiritual care, *Journal of Clinical Nursing*, 17 (2008) 20, 2768-2781, 2769.

⁸ Atanazije Josip MATANIĆ, *Uvod u duhovnost*, Zagreb, Hrvatska karmelska provincija – Institut za kršćansku duhovnost KBF-a – Kršćanska sadašnjost, 1994, 41.

svjetonazora. Stoga se u opisu duhovnosti, uz kršćansko poimanje, mora uključiti i općeljudsko značenje, kao i ono iz brojne svjetske literature o sestrinstvu.

Pojam »duhovnost« u sebi uključuje imenicu »duh« koja ima vrlo široko značenje. U filozofiji, osim što označava misaonu spoznajnu moć i sveukupnost njegovih misaonih sadržaja, pojam je također opisan kao načelo života i moralne inspiracije,⁹ odnosno, prema Aristotelu, u pitanju je »forma svih bića i prvi pokretač sveukupne stvarnosti«.¹⁰ Označava stoga u potpunosti smislu stvarnost koja nekoga ili nešto animira, pokreće. U tom *općeljudskom značenju* duhovnost je ponajprije vrijednosni sustav¹¹ koji netko usvaja i koji ga animira.

Na tom je pravcu i *kršćansko poimanje* duhovnosti, s jednom važnom i ključnom razlikom: što »duhu« pridaje teološko značenje. Naime riječ je o trećoj božanskoj osobi, Duhu Svetom koji postaje dinamičko počelo kršćaninova života, onaj koji animira njegov život: »Duhovnost se ponajprije pokazuje kao posvećena poučljivost Duhu: poučljivost traži prepuštanje Duhu da nas oblikuje iznutra, da postajemo sve sličniji Kristu.«¹² Kao što iz definicije proizlazi, nije riječ o »duhu« u generičkom i univerzalnom smislu, nego o vrlo konkretnom, o Duhu Isusa Krista. On ne donosi ništa novoga u odnosu na Kristovo djelo i riječi (vrijednosni sustav), nego ih kršćaninu aktualizira i pounutrašnjuje,¹³ sa svrhom da ga postupno suoblikuje Kristovoj osobi i njegovu vrijednosnom sustavu u kontekstu crkvene zajednice.

U sestrijskoj literaturi – kao i u općeljudskom značenju – duhovnost ima šire značenje od religije ili religioznosti.¹⁴ Primarno je *antropološka kategorija*, jedna od neizostavnih ljudskih potreba, promatrana kao važan čimbenik kvalitetnoga i zdravoga života. U definiranju duhovnosti autori su podcrtavali njezine različite sastavnice, no jedinstveni su u tvrdnji da »duhovnost daje čovjeku konačan smisao i svrhu života«.¹⁵ Otkriće smisla blagotvorno utječe na čovjekovu psihu i opće stanje njegove osobe. Duhovnost je dinamičan i intrinzičan aspekt čovječ-

⁹ Vjekoslav BAJSIĆ, Pojam duha u filozofiji, *Bogoslovska smotra*, 59 (1989) 1-2, 8-19, 16.

¹⁰ Ivan DEVČIĆ, *Bog filozofa*, Zagreb, 2003, 83. U latinskom jeziku riječ *spiritus* dolazi od *spirare* – »disati«: dok netko diše on živi, označava »životno počelo«; Tomáš ŠPIDLÍK, *Manuale fondamentale di spiritualità*, Piemme, Casale Monferrato, 1994, 11.

¹¹ Francuski filozof Comte-Sponville pod duhovnošću misli na usvajanje određenog vrijednosnog sustava. Tako on, premda ateist, prepoznaje sebe u grčko-judeo-kršćanskoj tradiciji i vrijednostima (usp. André COMTE SPONVILLE, *Duh ateizma. Uvod u duhovnost bez Boga*, Zagreb, Tim press, 2016, 30).

¹² IVAN PAVAO II., *Redemptoris missio. Enciklika o trajnoj vrijednosti misijske naredbe*, (7.XII.1990), Zagreb, Kršćanska sadašnjost, 1991, br. 87.

¹³ O neodvojivosti Kristova i poslanja Duha Svetoga, tj. kristologije i pneumatologije, vidi: Ignace de la POTTERIE, *Il Paraclito*, u: *isti* – Stanislas LYONNET, *La vita secondo lo Spirito – condizione del cristiano*, Rim, AVE, 1967, 107-108.

¹⁴ Usp. Patricia ALPERT, Spirituality goes beyond religiosity. A much needed practice in nursing, *Home Health Care Management & Practice*, 22 (2010) 2, 140-143, 140-141.

¹⁵ Christina PUCHALSKI i dr., Improving the Spiritual Dimension of Whole Person Care. Reaching National and International Consensus, *Journal of Palliative Medicine*, 17 (2014) 6, 642-656, 646; Linda ROSS, The Spiritual Dimension. Its Importance to Patients' Health, Well-Being and Quality of Life and its Implication for Nursing practice, *International Journal of Nursing*

tva kroz koji osobe traže krajnje značenje, svrhu i transcendenciju te doživljavaju odnos prema sebi, obitelji, drugima, zajednici, društvu, prirodi i značajnom ili svetom, a izražava se vjerovanjem, vrijednostima, tradicijama i praksama.¹⁶ Duhovnost je »izraz razvojne sposobnosti za samo-transcendenciju«. ¹⁷ Osoba se osnažuje u povezanosti s dimenzijama koje nadilaze njezino ja. Ta se povezanost može doživjeti intrapersonalno (kao povezanost unutar sebe), interpersonalno (u kontekstu drugih i prirodnog okruženja) i transpersonalno (odnosi se na osjećaj povezanosti s nevidljivim, s Bogom ili s moći većom od sebe i običnog izvora).¹⁸ Duhovna skrb uključuje brigu za cijelu osobu koja holistički uključuje potrebe tijela, uma, i duha. Ona prepoznaje i reagira na duhovne potrebe osobe podržavajući je da pronađe smisao, svrhu, nadu i preraste gubitak, tugu, invalidnost, bolest i bol.¹⁹ Duhovna skrb je »svaki čin koji njeguje dušu ili duh«, a nju se opisuje kao »temelj za sestrinsku praksu«. ²⁰

Sestrinstvo je usmjereno stvaranju okruženja skrbi – ozdravljenja koje pomaže pojedincima, obiteljima i zajednicama da postignu ili zadrže stanje optimalnog zdravlja u životu od rođenja, tijekom cijelog života, sve do njegova kraja.²¹ Sestrinska se skrb temelji na kvalitetnom međuodnosu medicinske sestre i bolesnika.²² Iako ne postoji sveobuhvatna definicija skrbi, ona je glavni koncept teorija zdravstvene njege.²³ Autori teorija zdravstvene njege, Betty Neuman, Margaret Newman, Rosemary Rizzo Parse, Jean Watson, kao ključan koncept u svojim modelima uključuju duhovnost.²⁴ Razvila se i teorija duhovne skrbi koja se temelji na dvama konceptima, duhovnom i religijskom.²⁵

Rezultati istraživanja kompetencija duhovnosti i duhovne skrbi studenata sestrinstva pokazuju da se one nalaze u šest područja s 27 kompetencija.²⁶

Studies, 32 (1995) 5, 457-468, 458; Aru NARAYANASAMY, The puzzle of spirituality for nursing. A guide to practical assessment, *British Journal of Nursing*, 13 (2004) 19, 1140-1144, 1140.

¹⁶ Usp. Puchalski i dr. *Improving the Spiritual Dimension...*, 643.

¹⁷ Usp. Pamela REED, An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing, *Research in Nursing and Health*, 15 (1992) 5, 349-357, 350.

¹⁸ Usp. Reed, *An emerging paradigm...*, 350.

¹⁹ Usp. MEANINGFUL AGEING AUSTRALIA, *National Guidelines for Spiritual Care in Aged Care*, Parkville, Meaningful Ageing Australia, 2016, 23.

²⁰ Usp. Alpert, *Spirituality goes beyond...*, 140-141.

²¹ Usp. Jean WATSON, *Human caring science. A theory of nursing*, Sudbury, Jones and Bartlett Learning, 2012, 20.

²² Usp. Rebecca FEO i dr. Instruments measuring behavioural aspects of the nurse-patient relationship. A scoping review, *Journal of Clinical Nursing*, 29 (2020) 11-12, 1808-1821, 1808.

²³ Usp. Tanya MCCANCE, Hugh Patrick MCKENNA, Jennifer RP BOORE, Caring. Theoretical perspectives of relevance to nursing, *Journal of Advanced Nursing*, 30 (1999) 6, 1388-1395, 1389.

²⁴ Mary Elizabeth O'BRIEN, *Spirituality in Nursing. Standing on Holy Ground*, Burlington, Jones Bartlett Learning, 2014, 7.

²⁵ Lisa BURKHART, Nancy HOGAN, An experiential theory of spiritual care in nursing practice, *Qualitative Health Research*, 18 (2008) 7, 928-938, 928.

²⁶ Rene van LEEUWEN i dr., The validity and reliability of an instrument to assess nursing competencies in spiritual care, *Journal of Clinical Nursing*, 18 (2009) 20, 2857-2869, 2862.

Razvijen je i okvir kompetencija za duhovnu skrb za medicinske sestre/primalje koji sadrži sedam područja s 54 kompetencije.²⁷ Razumijevanje (spoznaja) duhovne dimenzije zdravlja nužno je za procjenu, planiranje i provođenje duhovne skrbi bolesnika. Dio je temeljne zdravstvene njege i pružanje pomoći bolesniku u zadovoljavanju duhovnih, odnosno vjerskih potreba.

»Što je šire sestrino poznavanje različitih religija, što je svjesnija pozitivnih učinaka vjere na zdravstveno stanje pacijenta, što je razvijenija njezina duhovnost i šira njezina tolerancija prema svim vjerama, to će više pomoći svojim pacijentima.«²⁸

Medicinska sestra mora imati spoznaju osobne duhovnosti, imajući uvijek na umu da se njezin osobni sustav vrijednosti i vjerovanja može značajno razlikovati od bolesnikova i njegove obitelji.

2. Metodologija istraživanja

2.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja bio je trostruk: 1. ispitati razinu duhovnosti, duhovne skrbi i kompetencija u pružanju duhovne skrbi studenata sestrinstva; 2. provjeriti postoje li razlike u percepciji duhovnosti, duhovne skrbi i kompetencija u pružanju duhovne skrbi studenata sestrinstva s obzirom na spol, dob, godinu studiranja, završenu školu prije studija, radno iskustvo u sestrinstvu, vjerskoj pripadnosti, prakticiranju vjere, osposobljenosti za procjenu duhovne skrbi; 3. ispitati postoji li doprinos duhovnosti i duhovne skrbi na percepciju kompetencija u pružanju duhovne skrbi studenata sestrinstva.

2.2. Ustroj studije i sudionici istraživanja

Provedeno je presječno istraživanje, u razdoblju od 2. ožujka do 30. svibnja 2020. godine. U istraživanju je sudjelovalo 456 studenata sestrinstva s Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo u Osijeku i studija Sestrinstvo na Odjelu za zdravstvene studije Sveučilišta u Zadru. Za istraživanje je dobivena suglasnost Etičkog povjerenstva obaju fakulteta. Tijekom istraživanja poštivala su se sva etička načela i ljudska prava u biomedicinskom istraživanju u području biomedicine i zdravstva uključujući standarde korištenja postupaka u znanstvenim istraživanjima.

²⁷ Josephine ATTARD, Linda ROSS, Keith WEEKS, Design and development of a spiritual care competency framework for preregistration nurses and midwives. A modified Delphi study, *Nurse Education in Practice*, 39 (2019) 8, 96-104, 97.

²⁸ Virginia HENDERSON, *Osnovna načela zdravstvene njege*, Zagreb, Hrvatska udruga za sestričku edukaciju, Hrvatsko udruženje medicinskih sestara, 1994, 44.

2.3. Instrumenti istraživanja

Instrument ispitivanja bio je anketni upitnik. U prvom su dijelu upitnika pitanja o općim obilježjima ispitanika: spol, dob, godina studiranja, završena škola prije studija, radno iskustvo u sestrinstvu, vjerska pripadnost, prakticiranje vjere, osposobljenosti za procjenu duhovne skrbi. Drugi dio upitnika standardizirani su instrumenti: skala ocjena duhovnosti i duhovne skrbi (SSCRS), *skala kompetencija duhovne skrbi* (SCCS).

Skala ocjena duhovnosti i duhovne skrbi, izvorno se naziva Spirituality and spiritual care rating scale (SSCRS), a konstruirao ju je Wilfred McSherry.²⁹ Namijenjena je ispitivanju duhovnosti i duhovne skrbi. Skala sadrži 15 tvrdnji raspoređenih u četiri područja, od kojih je tvrdnja N prisutna u dvama područjima. Prvo područje, duhovnost, sadrži pet tvrdnji (F, H, I, J, L). Drugo područje, duhovna skrb, sadrži također pet tvrdnji (A, B, G, K, N) i obuhvaća glavna načela duhovne skrbi. Treće područje, religioznost, sadrži tri tvrdnje (D, M, P) i bavi se sustavom duhovnosti i vjerskim uvjerenjima u praksi. Sugerira da religioznost treba razlikovati od duhovnosti. Četvrto područje, individualizirana skrb, sadrži tri tvrdnje (N, O, Q) i bavi se aspektima duhovnosti koje su jedinstvene, drugačije i posebne za svakog pojedinca. Duhovnost i duhovna skrb vrjednovane su jednim odgovorom na 5-stupanjskoj Likertovoj skali odgovora za svaku tvrdnju počevši od 1 (nikako se ne slažem) do 5 (potpuno se slažem). Visoki rezultati upućuju na pozitivniji stav prema duhovnosti i duhovnoj skrbi. Pouzdanost skale duhovnosti i duhovne skrbi u ovom istraživanju iznosila je Cronbach $\alpha = 0,74$.

Skala *kompetencija duhovne skrbi*, izvorno se naziva *Spiritual care competence scale* (SCCS), a konstruirao ju je René van Leeuwen.³⁰ Namijenjena je ispitivanju percepcije studenata o njihovoj kompetenciji u pružanju duhovne skrbi. Skala sadrži 27 tvrdnji raspoređenih u šest područja: procjena i provedba duhovne skrbi (šest tvrdnji, tvrdnje pod rednim brojevima 7-12); profesionalizacija i poboljšanje kvalitete duhovne skrbi (šest tvrdnji, tvrdnje pod rednim brojevima 22-27); osobna potpora i savjetovanje pacijenata (šest tvrdnji, tvrdnje pod rednim brojevima 16-21); upućivanje na profesionalce (tri tvrdnje, tvrdnje pod rednim brojevima 13-15); odnos prema duhovnosti pacijenata (četiri tvrdnje, tvrdnje pod rednim brojevima 1-4); komunikacija (dvije tvrdnje, tvrdnje pod rednim brojevima 5-6). Kompetencije u pružanju duhovne skrbi vrjednovane su jednim odgovorom na 5-stupanjskoj Likertovoj skali odgovora za svaku tvrdnju počevši od 1 (nikako se ne slažem) do 5 (potpuno se slažem). Veći rezultati upućuju na višu razinu percipirane kompetencije, a ako se upo-

²⁹ Wilfred MCSHERRY, Peter DRAPER, Don KENDRICK, Construct Validity of a Rating Scale Designed to Assess Spirituality and Spiritual Care, *International Journal of Nursing Studies*, 39 (2002) 7, 723-734. Originalna skala kao i dopuštenje za njezino korištenje u ovom istraživanju dobiveno je od autora.

³⁰ Usp. van Leeuwen i dr., *The Validity and reliability...*, 2862. Originalna skala kao i dopuštenje za njezino korištenje u ovom istraživanju dobiveno je od autora.

trijebi kao binarna varijabla, SCCS ocjena $>3,5$ označava visoke kompetencije duhovne skrbi.³¹ Pouzdanost skale kompetencija duhovne skrbi u ovom istraživanju iznosila je Cronbach $\alpha = 0,94$.

3. Rezultati i rasprava

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 456 ispitanika, studenata prve, druge, treće, četvrte i pete godine studija Sestrinstvo, 394 (86,4 %) studentica i 62 (13,6 %) studenata. S obzirom na vjersku pripadnost, značajno je najveći broj studenata katolika, njih 418 (91,7 %). Značajno više studenata, njih 365 (80 %), prakticira vjeru, a njih 407 (89,3 %) osposobljeno je za utvrđivanje duhovnih potreba (tablica 1).

Tablica 1. Obilježja ispitanika

Obilježja ispitanika	Broj (%) ispitanika	
Spol	Muškarci	62 (13,6)
	Žene	394 (86,4)
Dob (godina)	<21	103 (22,6)
	22-23	141 (30,9)
	24 – 28	100 (21,9)
	>29	112 (24,6)
Godina studiranja	1.	117 (25,7)
	2.	108 (23,7)
	3.	122 (26,8)
	4.	93 (20,4)
	5.	16 (3,5)
Završena srednja škola	Medicinska škola – sestrinstvo	306 (67,1)
	Medicinska škola – drugo zanimanje	42 (9,2)
	Gimnazija	85 (18,6)
	Druga srednja škola	23 (5,0)
Radno iskustvo u sestrinstvu	<1 godine	272 (59,6)
	2 – 5 godina	73 (16,0)
	6 – 10 godina	32 (7,0)
	>10 godina	79 (17,3)
Vjerska pripadnost	katolik	418 (91,7)
	pravoslavac	6 (1,3)
	musliman	1 (0,2)
	ateist	12 (2,6)
	agnostik	18 (3,9)
protestant (adventist)	1 (0,2)	
Practiciranje vjere	Da	365 (80,0)
	Ne	91 (20,0)
Osposobljenost za utvrđivanje duhovnih potreba	Da	407 (89,3)
	Ne	49 (10,7)

³¹ Usp. Van Leeuwen i dr., *The validity and reliability...*, 2862.

Ukupna srednja vrijednost skale SSCRS iznosi, mjereno aritmetičkom sredinom 3,79 (SD = 0,39). Prema područjima SSCRS-a, najviša je percepcija studenata za područje *duhovna skrb* 4,32 (SD = 0,57), zatim za područje *individualizirana skrb* 4,16 (SD = 0,58), te *duhovnost* 3,95 (SD = 0,59), a najniža je 2,25 (SD = 0,77) za područje *religioznost*. Percepcija duhovnosti i duhovne skrbi prema obilježjima ispitanika i područjima SSCRS vidljiva je u tablici 2.

Tablica 2. Percepcija duhovnosti i duhovne skrbi prema obilježjima ispitanika i područjima SSCRS (N = 456)

Obilježja ispitanika	Područja duhovnosti i duhovne skrbi							
	Duhovnost		Duhovna skrb		Religioznost		Individualizirana skrb	
	Aritmetička sredina ±SD	F/t/P	Aritmetička sredina ±SD	F/t/P	Aritmetička sredina ±SD	F/t/P	Aritmetička sredina ±SD	F/t/P
Spol Muškarci Žene	3,66±0,78 4,00±0,54	t =4,10 P = <0,001	4,15±0,67 4,34±0,54	t =2,49 P = 0,013	2,19±0,79 2,26±0,77	t = -0,663 P =0,508	4,16±0,56 4,16±0,58	t =0,82 P = 0,935
Dob (godina) < 21 22 - 23 24 - 28 > 29	3,95±0,56 3,94±0,50 4,00±0,64 3,91±0,68	F = 0,41 P = 0,758	4,40±0,47 4,32±0,54 4,35±0,62 4,22±0,62	F =1,87 P = 0,134	2,20±0,64 2,26±0,82 2,22±0,79 2,33±0,81	F =0,52 P = 0,664	4,20±0,53 4,14±0,53 4,19±0,66 4,12±0,60	F =0,50 P = 0,682
Godina studiranja 1. 2. 3. 4. 5.	3,88±0,57 3,99±0,56 3,91±0,48 4,00±0,74 4,31±0,62	F =2,29 P = 0,05 ⁺	4,31±0,51 4,38±0,49 4,25±0,56 4,31±0,71 4,59±0,45	F =1,72 P = 0,144	2,22±0,68 2,31±0,73 2,34±0,82 2,16±0,87 2,00±0,63	F =1,36 P = 0,244	4,13±0,53 4,24±0,49 4,05±0,58 4,23±0,71 4,27±0,56	F =2,03 P = 0,089
Završena srednja škola Medicinska škola – sestrinstvo Medicinska škola – drugo zanimanje Gimnazija Druga srednja škola	3,93±0,62 3,88±0,57 4,04±0,53 4,03±0,42	F =0,91 P = 0,361	4,29±0,60 4,27±0,50 4,43±0,48 4,39±0,48	F =1,55 P = 0,201	2,29±0,78 2,57±0,73 1,98±0,70 2,17±0,69	F =6,41 P = <0,001 ⁺	4,14±0,57 4,02±0,64 4,31±0,55 4,14±0,60	F =2,76 P = 0,041 ^s
Radno iskustvo u sestrinstvu < 1 godine 2 – 5 godina 6 – 10 godina > 10 godina	3,97±0,56 3,98±0,59 3,69±0,55 3,95±0,70	F =2,24 P = 0,078	4,37±0,51 4,32±0,63 4,01±0,77 4,26±0,55	F =4,16 P = 0,006 	2,20±0,77 2,32±0,72 2,47±0,83 2,29±0,80	F =1,43 P = 0,232	4,20±0,55 4,08±0,66 4,03±0,55 4,16±0,58	F =1,41 P = 0,238
Vjerska pripadnost katolik pravoslavac musliman ateist agnostik protestant (adventist)	3,97±0,56 4,20±0,60 4,00 3,13±1,33 3,93±0,62 3,00	F =6,10 P = <0,001 ^s	4,32±0,54 4,43±0,55 4,40 4,00±1,17 4,39±0,56 4,00	F =0,92 P = 0,465	2,30±0,76 2,22±0,58 1,00 1,86±1,00 1,61±0,59 2,00	F =4,12 P = <0,001 **	4,16±0,58 4,39±0,49 4,00 4,25±0,68 4,17±0,61 4,00	F =0,40 P = 0,845

Practiciranje vjere								
Da	3,98±0,56	t =2,07	4,33±0,54	t =1,18	2,29±0,72	t =-2,19	4,15±0,57	t =-0,66
Ne	3,84±0,70	P = 0,054	4,25±0,67	P = 0,236	2,10±0,93	P = 0,029	4,20±0,63	P = 0,507
Osposobljenost za utvrđivanje duhovnih potreba								
Da	3,98±0,57	t =3,40	4,36±0,53	t =4,55	2,26±0,77	t =-0,60	4,18±0,57	t =1,62
Ne	3,68±0,67	P = 0,003	3,98±0,70	P = <0,001	2,19±0,77	P = 0,543	4,03±0,61	P = 0,128

- F- omjer; Studentov t-test;

[†] - varijabla godine studiranja, u području *Duhovnost*, značajno se razlikuju prva i peta godina studija (Post-hoc Bonferroni test, $P = 0,048$)

[‡] - varijabla završena srednja škola, značajno se razlikuje u području *Religioznost*, Medicinska škola - sestrinstvo i gimnazija (Post-hoc Bonferroni test, $P = 0,005$); Medicinska škola - druga zanimanja i gimnazija (Post-hoc Bonferroni test, $P = 0,000$); [§] u području *Individualizirana skrb*, Medicinska škola - drugo zanimanje i gimnazija (Post-hoc Bonferroni test, $P = 0,040$).

^{||} - varijabla radno iskustvo, u području *Duhovne skrbi*, značajno se razlikuju ispitanici < 1 godine od ispitanika koji imaju 6 – 10 godina (Post-hoc Bonferroni test, $P = 0,004$)

[¶] - varijabla Vjerska pripadnost, značajno se razlikuje u području *Duhovnost*, katolici i ateisti (Post-hoc Bonferroni test, $P = 0,000$), pravoslavci i ateisti (Post-hoc Bonferroni test, $P = 0,001$) te ateisti i agnostici (Post-hoc Bonferroni test, $P = 0,001$); ^{**} u području *Religioznosti* katolici i agnostici (Post-hoc Bonferroni test, $P = 0,001$); iz analize su isključeni jedan musliman i jedan protestant

Ukupna srednja vrijednost skale SCCS iznosi, mjereno aritmetičkom sredinom, 3,97 (SD 0,50). Percepcija kompetencija duhovne skrbi studenta je veća od 3,5 u svih šest područja SCCS. Najviša je percepcija studenata za područje *kommunikacija*, 4,47 (SD 0,62), a najniža je vrijednost za područje *profesionalizacija i poboljšanje kvalitete duhovne skrbi*, 3,55 (SD 0,69). Kompetencije duhovne skrbi značajno se razlikuju u odnosu na dob (ANOVA, $P = 0,028$), završenu srednju školu (ANOVA, $P = 0,003$), radno iskustvo (ANOVA, $P = <0,001$), prakticiranje vjere (Studentov t-test, $P = 0,015$), osposobljenost za utvrđivanje duhovnih potreba (Studentov t-test $P < 0,001$). Osposobljenim za utvrđivanje smatra se 407 (89,25 %), a ne smatra se osposobljenim 49 (10,75 %) ispitanika. Postoji statistički značajna razlika između osposobljenih studenata (Studentov t-test, $P < 0,001$) u odnosu na studente koji nisu osposobljeni za utvrđivanje duhovnih potreba ukupno i u četiri područja (tablica 3).

Prema područjima duhovnosti i duhovne skrbi, sva područja pridonose kompetencijama duhovne skrbi, a najveći doprinos ima duhovna skrb (regresijska analiza, $\beta = 2,220$, $P < 0,001$), pri čemu ta varijabla doprinosi s 21 % ($R^2_{kor} = 0,211$), zatim duhovnost (regresijska analiza, $\beta = 1,680$; $P < 0,001^{**}$). Religioznost (regresijska analiza, $\beta = -1,490$, $P < 0,001$) i individualizirana skrb (regresijska analiza, $\beta = 2,461$, $P < 0,001$) pridonose nešto manje, no i dalje značajno objašnjavanju kompetencija duhovne skrbi. U konačnom modelu, područja duhovnosti i duhovne skrbi objašnjavaju 12,8 % ukupne varijance kompetencija duhovne skrbi (regresijska analiza, $R^2 = 0,130$, $F_{(4,450)} = 36,29$; $P < 0,001$), što čini model značajnim (tablica 4).

Tablica 3. Percepcija kompetencija duhovne skrbi studenata sestrinstva prema osposobljenosti za utvrđivanje duhovnih potreba i područjima SCCS-a (N = 456)

Područja kompetencija duhovne skrbi SCCS	Osposobljenost za utvrđivanje duhovnih potreba		P [#]
	minimum – maksimum aritmetička sredina (standardna devijacija)		
	Da	Ne	
	N = 407	N = 49	
Procjena i provedba duhovne skrbi	2 – 5	2 – 5	0,001**
	4,05±0,61	3,75±0,64	
Profesionalizacija i poboljšanje kvalitete duhovne skrbi	2 – 5	1 – 5	<0,001**
	3,61±0,66	3,10±0,70	
Osobna potpora i savjetovanje pacijenata	2 – 5	1 – 5	<0,001**
	3,96±0,57	3,45±0,66	
Upućivanje na profesionalce	1 – 5	1 – 5	<0,001**
	3,90±0,65	3,44±0,77	
Odnos prema duhovnosti pacijenata	1 – 5	2 – 5	0,130
	4,47±0,62	4,32±0,78	
Komunikacija	3 – 5	2 – 5	0,061
	4,49±0,60	4,32±0,78	
Ukupno	1 – 5	1 – 5	<0,001**
	4,01±0,48	3,63±0,52	

Tablica 4. Doprinos područja duhovnosti i duhovne skrbi prema kompetencijama duhovne skrbi (SCCS)

Područja duhovnosti i duhovne skrbi (SCCRS)	Kompetencije duhovne skrbi	
	β [#]	P
Duhovnost	1,680	< 0,001**
Duhovna skrb	2,220	< 0,001**
Religioznost	-1,490	< 0,001**
Individualizirana skrb	2,461	< 0,001**
	Regresijski model R = 0,360; R ² = 0,130; R ² _{kor} = 0,128, F _(4,450) = 36,29; P < 0,001	

β = beta regresijski koeficijent; **P < 0,01; * P < 0,05; R = koeficijent determinacije; R² = kvadrirani koeficijent determinacije; R²_{kor} = koeficijent determinacije na kvadrat korigirani; F = F omjer

Rezultati ovog istraživanja daju vrijedne pokazatelje percepcije duhovnosti i duhovne skrbi studenata sestrinstva u Republici Hrvatskoj. U dosadašnjim istraživanjima je malo onih koja povezuju više područja duhovnosti i duhovne skrbi, odnosno analiziraju njihov pojedinačan doprinos. Ukupna srednja vri-

jednost duhovnosti i duhovne skrbi, kao i srednje vrijednosti područja duhovnost, a posebno duhovna i individualizirana skrb, upućuje na visoku percepciju duhovnosti i duhovne skrbi ispitanika. Rezultat se može objasniti njihovom spoznajom o važnosti duhovnosti i duhovnoj skrbi kao ljudskoj potrebi i aktivnostima medicinske sestre u procjeni, planiranju, provođenju i evaluaciji duhovne skrbi. Relativno nisku percepciju u području *religioznost* možemo objasniti nedovoljnom spoznajom i nepoznavanjem razlika između religije, vjere i duhovnosti, nepostojanja jedinstvene definicije duhovnosti, brojem ispitanika koji prakticiraju vjeru, njih 365 (80 %).

Rezultati ovog istraživanja sukladni su većini sličnih studija. Te procjene podupiru stav da je duhovnost univerzalna i nije povezana samo s vjerskim uvjerenjem i vjerskom praksom, duhovnost »vrijedi za sve.«³² Sanders i suradnice provele su 2015. godine u Americi istraživanje među 614 studenata sestinstva i među sestrama koje su završile njihov sveučilišni program sestinstva utemeljen na vjeri. Rezultati pokazuju distribuciju odgovora sukladnu ovom istraživanju, a posebno u tvrdnjama koje imaju najnižu percepciju studenata.³³ Niske srednje ocjene za tvrdnje koje čine područje religioznost nalaze se i u drugim istraživanjima.³⁴ Ross sa suradnicima je provela 2010. pilot-studiju u četirima europskim zemljama, na šest sveučilišta,³⁵ a između 2011. i 2015. prospektivnu, longitudinalnu, korelacijsku europsku studiju u osam europskih zemalja s 2193 studenta. Ukupna srednja vrijednost skale SSCRS bila je 3,8, a na kraju studije 3,9 s 351 studentom.³⁶ Tu neznatno višu srednju vrijednost SSCRS-a može se objasniti činjenicom da su u istraživanju sudjelovali i studenti sa sedam vjerskih sveučilišta.

Značajna je razlika u percepciji studentica u odnosu na studente u područjima *duhovnost* i *duhovna skrb*. Brojna su istraživanja pokazala da su žene religioznije od muškaraca.³⁷ Rezultat možemo objasniti procesom socijalizacije,

³² Usp. Wilfred McSHERRY, Steve JAMIESON, Nurses knowledge and attitudes. An online survey of nurses' perceptions of spirituality and spiritual care, *Journal of Clinical Nursing*, 20 (2011) 1757-1767, 1761-1762.

³³ Usp. Lynne SANDERS i dr., Perceptions of spirituality and spiritual care in religious nurses, *Journal of Christian Nursing*, 33 (2016) 4, 214-219, 216.

³⁴ Usp. Ivana CRNKOVIĆ, Ivan BRUMINI, Aleksandar RACZ, Assessing Knowledge and Attitudes Toward Spirituality in the domain of providing health care, *Nova prisutnost*, 17 (2019) 2, 323-334, 327-328; René van LEEUWEN, Annemiek SCHEP-AKKERMAN, Nurses' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care in Different Health Care Settings in the Netherlands, *Religions*, 6 (2015) 1346-1357, 1355; Hilal TÜZER, Kamile KIRCA, Hüsna ÖZVEREN, Investigation of Nursing Students' Attitudes Towards Death and Their Perceptions of Spirituality and Spiritual Care, *Journal of Religion and Health*, 59 (2020) 4, 2177-2190, 2184; Asli KALKIM, Tulay SAGKAL MIDILLI, Safak DAGHAN, Nursing Students' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care and Their Spiritual Care Competencies. A Correlational Research Study, *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 20 (2018) 3, 286-295, 289.

³⁵ Usp. Ross, *Student nurses perceptions...*, 700.

³⁶ Usp. Ross, *Nursing and midwifery students'...*, 67.

³⁷ Usp. Petar BEZINOVIĆ, Anika MARINOVIĆ BOBINAC, Dinka MARINOVIĆ JEROLIMOVIĆ, Kratka ljestvica religioznosti. Validacija na uzorku adolescenata, *Društvena istraživanja*,

izborom zvanja, otvorenosti za duhovnost. Medicinske sestre/tehničari imaju višu razinu sposobnosti za duhovnost i duhovnu skrb.³⁸ Rezultati su sukladni drugim istraživanjima.³⁹

Prema vjerskoj pripadnosti, postoji značajna razlika percepcije duhovnosti i duhovne skrbi: u području *Duhovnost* između katolika i ateista, pravoslavača i ateista, te ateista i agnostika, a u području *Religioznost* između katolika i agnostika. Rezultati su sukladni drugim istraživanjima. Medicinske sestre koje se izjašnjavaju kao ateistice, agnostkinje ili nemaju »nikakve vjere« imaju niži rezultat u pogledu duhovnog stava/uključenosti od medicinskih sestara kršćanki, muslimanki, hinduistica, budistica, a i nižu ocjenu osobne duhovnosti.⁴⁰ Razliku u percepciji duhovnosti između studenata koji prakticiraju vjeru u odnosu na studente koji vjeru ne prakticiraju, može se objasniti njihovim izborom poziva medicinska sestra, spoznajom o važnosti duhovnosti i duhovnoj skrbi kao ljudskoj potrebi i aktivnostima medicinske sestre u procjeni, planiranju, provođenju i evaluaciji duhovne skrbi. Zastupljenost studenata koji prakticiraju vjeru slična je i u drugim istraživanjima.⁴¹

Visoku razinu percepcije studenata o važnosti posebnih kompetencija medicinske sestre i kompetencija duhovne skrbi može se objasniti spoznajom studenata o njihovoj nužnosti u procjeni, planiranju, provođenju i evaluaciji duhovne skrbi, kao bitnim sastavnicama sestrinske skrbi. Tijekom obrazovanja naglašava se sestrinstvo kao profesija, njezina važnost i odrednice profesionalizma sestrinstva. Važno je istaknuti da i studenti, koji su se izjasnili da nisu osposobljeni za utvrđivanje duhovnih potreba, imaju visoku percepciju u područjima *odnosa prema duhovnosti pacijenata i komunikacija*, što ukazuje na to da poštuju duhovna uvjerenja pacijenata i da su za njih otvoreni, da im ne nameću svoju duhovnost, da prepoznaju osobna ograničenja i da prihvaćaju pacijentove stavove. Studenti su procijenili da se osjećaju najmanje kompetentni u području profesionalizacije i poboljšanja kvalitete duhovne skrbi. Rezultati ukazuju na to da u edukaciji studenta treba koristiti metode i oblike koji će im omogućiti postizanje ishoda učenja. Rezultati ovog istraživanja sukladni su većini studija.⁴² Studenti koji su se smatrali osposobljenima za pružanje duhov-

14 (2005) 1-2, 135-153, 147; Valentina MANDARIĆ, *Religiozni identitet zagrebačkih adolescenata*, Zagreb, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar – Katolički bogoslovni fakultet, 2000, 169; Dinka MARINOVIĆ JEROLIMOV, Tradicionalna religioznost u Hrvatskoj 2004. Između kolektivnoga i individualnoga, *Sociologija sela*, 43 (2005) 2, 303-338, 310.

³⁸ Usp. Leeuwen, *Nurses' Perceptions...*, 1355.

³⁹ Usp. Kalkim, *Nursing Students'...*, 292; Mehtap TAN, Afıtap OZDELIKARA, Hatice POLAT, An Exploratory Study of Spirituality and Spiritual Care among Turkey Nurses, *International Journal of Caring Sciences*, 11 (2018) 2, 1311-1318, 1313.

⁴⁰ Usp. van Leeuwen, *Nurses' Perceptions...*, 1353.

⁴¹ Usp. Ross, *Factors contributing...*, 447.

⁴² Usp. Ross, *Student Nurses perceptions...*, 700; Ross, *Nursing and midwifery...*, 67; van Leeuwen, *Nurses' Perceptions...*, 1355; Kalkim, *Nursing Students'...*, 291; Tagie AZARSA i dr., Spiritual wellbeing, attitude toward spiritual care and its relationship with spiritual care competence among critical care nurses, *Journal of Caring Sciences*, 4 (2015) 4, 309-320, 313; Abdualrahman

ne skrbi, imali su širi pogled na duhovnost/duhovnu skrb u odnosu na studente koji su se smatrali nekompetentnima.⁴³

Budući da postoji malo dosadašnjih istraživanja o doprinosu duhovnosti i duhovne skrbi kompetencijama duhovne skrbi studenta sestrinstva, usporedba rezultata ovog istraživanja je bila otežana. Percepcija duhovnosti i duhovne skrbi značajni su prediktori kompetencija studenta u pružanju duhovne skrbi. U ovom istraživanju područje duhovna skrb doprinosi i objašnjava kompetencije studenta s značajnih 21 % ukupnih kompetencija pružanja duhovne skrbi. To znači da studenti smatraju da mogu pružiti duhovnu skrb bolesniku tako da: organiziraju posjete duhovnika (svećenika); pokazuju ljubaznost, zabrinutost i vedrinu; pružaju podršku i provode vrijeme uz bolesnika, slušajući ga, omogućavaju bolesniku da izrazi svoje strahove, strepnje i probleme; poštuju bolesnikovu privatnost, dostojanstvo, vjerska i kulturna uvjerenja, što doprinosi njihovim kompetencijama u pružanju duhovne skrbi. Alshehry navodi da u njegovu istraživanju percepcija duhovnosti i duhovne skrbi objašnjava 41 % ukupne varijance kompetencija duhovnosti, no pri tome autor u model uključuje i dob, radni staž, bračni status, edukaciju i specijalnosti u području sestrinstva.⁴⁴

Ograničenje ovog istraživanja je to što smo dobili trenutnu percepciju duhovnosti i duhovne skrbi studenta sestrinstva, a provodilo se u vrijeme pandemije bolesti COVID-19 i uvedenih protuepidemijskih mjera na fakultetima. Ispitanici sa samo dvaju fakulteta ograničavaju generalizaciju dobivenih rezultata. Kvalitativno istraživanje dalo bi bolji uvid u percepciju duhovnosti i duhovne skrbi, a longitudinalno istraživanje dalo bi bolji uvid u praćenje ishoda učenja – kompetencija studenta sestrinstva u provođenju duhovne skrbi.

Zaključak

Utvrđena je visoka razina percepcije duhovnosti i duhovne skrbi te kompetencija duhovne skrbi kod studenata sestrinstva. Postoje razlike prema spolu, dobi, završenoj srednjoj školi, radnom iskustvu, vjerskoj pripadnosti, praktici-ranju vjere, osposobljenosti za uočavanje duhovnih potreba. Percepcija duhovnosti i duhovne skrbi studenata sestrinstva doprinosi njihovim kompetencijama u pružanju duhovne skrbi. Obrazovanje je važan čimbenik koji doprinosi percepciji osposobljenosti studenta za pružanje duhovne skrbi.

Saeed ALSHEHRY, Spirituality and Spiritual Care Competence among Expatriate Nurses working in Saudi Arabia, *Religions*, 9 (2018) 12, 384-395, 388.

⁴³ Usp. Ross i dr., *Factors contributing...*, 447.

⁴⁴ Usp. Alshehry, *Spirituality and Spiritual...*, 384.

Nada Prlić* – Franjo Podgorelec** – Ivana Barać***

Perception of Spirituality and Spiritual Care as a Predictor of Spiritual Care Competencies in Nursing Students

Summary

The objectives of this cross-sectional study were to research nursing students' the perceptions of spirituality, spiritual care, and spiritual care competencies in providing spiritual care. Respondents were 456 nursing students. Study instruments were: a questionnaire on the general characteristics of the respondents, Spirituality and Spiritual Care Rating Scale (SSCRS), and Spiritual Care Competency Scale (SCCS). The results showed a high level of perception of spirituality, spiritual care, and spiritual care competency in nursing students. There are differences according to gender, age, high school education, work experience, religious affiliation, religious practice, competence in spiritual care assessment. The results of the regression analysis showed that spirituality and spiritual care are significant predictors of spiritual care competencies.

Key words: nursing students; spirituality; spiritual care; spiritual care competency.

(*na engl. prev. Anita Ivanković*)

* Nada Prlić, PhD, Senior scientific associate, Systematic Study of Spirituality; Address: Česmičkoga 1, HR-10000 Zagreb, Croatia; E-mail: nadaprli26@gmail.com.

** Franjo Podgorelec, PhD, Assoc. Prof., University of Zagreb, Catholic Faculty of Theology; Address: Vlaška 38, HR-10000 Zagreb, Croatia; E-mail: franjo.podgorelec@gmail.com.

*** Ivana Barać, PhD, Scientific associate, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek; Address: Crkvena 21, HR-31000 Osijek, Croatia; E-mail: ibarac@fdmz.hr.