

Poučavanje sestričkog umijeća pomoću književnosti, glazbe i slikarstva

Teaching nursing art using literature, music and painting

Damjan Abou Aldan¹ Marin Čargo²

¹ Srednja škola Koprivnica, Trg slobode 7, 48 000 Koprivnica

² Hrvatsko katoličko sveučilište, Ilica 242, 10 000 Zagreb

Sažetak

Od sredine 20. stoljeća kroz izvorne sestričke teorije pokušava se odrediti autentičnost sestričstva kao discipline. Ono se uglavnom utvrđuje u odmaku od klasične biomedicinske paradigme koja je vezana za medicinu i liječničku profesiju. Već je Florence Nightingale taj odmak smatrala nužnim, a utvrdila ga je u holističkom pristupu čovjeku koji je odredila pomoću koncepta umijeća.

Mnoge su druge teoretičarke, počevši od Peplau 1952. godine, ono autentično u sestričstvu odredile u spoznajama koje su između empirijskog i neempirijskog, odnosno ono što će Cooper nazvati posebnim znanjima u sestričstvu. Budući da se radi o teorijskim modelima i konceptima koji se razvijaju uglavnom na američkom tlu tijekom proteklih desetljeća, njihov je utjecaj još na razini razvijanja jedinstvenih hipoteza i sporadičnih istraživanja.

Ipak, fenomeni koji obuhvaćaju te vrste spoznaja proizlaze iz neposrednog iskustva i doživljaja čovjeka u bolesti ili pri povratku zdravlja, stoga su u domeni subjektivnih spoznaja. S jedne su strane ta iskustva teška za konceptualiziranje, a time i istraživanje, a s druge su iznimno izazovna za poučavanje.

Prijedlog autora je da se, utemeljeno na dostupnoj literaturi i pozitivnim primjerima iz prakse, kao metoda poučavanja za osjećaj suosjećanja i razumijevanja iskustva uvedu sadržaji umjetnosti kako to predlaže Watson, odnosno da se izlaganjem učenika i studenata umjetničkim sadržajima potakne njihova senzibilizacija za emotivna reagiranja sa svim pozitivnim posljedicama istih.

Kratak naslov: Poučavanje pomoću umjetnosti

Abstract

Since the middle of the 20th century, through original nursing theories, attempts have been made to determine the authenticity of nursing as a discipline. It is mainly established in a departure from the classic biomedical paradigm, which is related to medicine and the medical profession. Florence Nightingale already considered this step necessary and established it in a holistic approach to man, which she defined through the concept of skill.

Many other theoreticians, starting with Peplau in 1952, determined that authenticity in nursing is in the knowledge between empirical and non-empirical, that is, what Cooper will call special knowledge in nursing. Given that these are theoretical models and concepts that have been developed mainly on American soil in the past decades, their influence is still at the level of developing unique assumptions and hypotheses and sporadic research.

Nevertheless, the phenomena that comprise these types of knowledge arise from the immediate experience of a person in illness or when recovering from health and are, therefore, in the domain of subjective knowledge. On the one hand, these experiences are difficult to conceptualize and research, and on the other hand, they are extremely challenging to teach.

The author proposes that, based on the available literature and positive examples from practice, as a teaching method for the feeling of compassion and understanding of experience, the contents of art should be introduced as suggested by Watson, for example, by exposing pupils and students to artistic content, their sensitization to emotional reactions with all positive consequences thereof.

Running head: Teaching through art

Primljeno / Received August 11th 2022;

Prihvaćeno / Accepted November 17th 2022;

Autor za korespondenciju/Corresponding author: Marin Čargo, mag. mus., mag. med. techn., Odjel za sestričstvo, Hrvatsko katoličko sveučilište, Ilica 242, 10 000 Zagreb, marin.cargo@unicath.hr

Uvod

Svaka znanost, pa tako i sestričstvo, teži jasnom definiranju vlastite discipline. Od 1950-ih godina brojni su teoretičari pokušali ponuditi različite definicije sestričstva određujući mu autentičnost – počevši s Peplau (1952. g.), preko određivanja filozofije sestričstva prema Watson (1979. g.), pa do praktičnih teorija sestričke skrbi poput Anne Boykin i Savina Schoenhofer (1993. g.) [1]. Ta se nastojanja manifestiraju putem stvaranja paradigmatičkog okvira koji bi najbolje opisao djelovanje medicinskih sestra i dao preporuke za rad u skladu sa sve opsežnijim zahtjevima populacije o kojima one skrbe. Jasno definirana znanstvena disciplina i njezina autentičnost preduvjet su stjecanja statusa profesije, a to je ono čemu sestričstvo teži [2]. Postoje i razmišljanja da sestričstvo ne uspijeva stvoriti jasan teorijski okvir kojim

Introduction

Every science, including nursing, strives to clearly define its discipline. Since the 1950s, numerous theorists have tried to offer different views towards nursing, determining its authenticity - starting with Peplau (1952), through the determination of the philosophy of nursing according to Watson (1979), and up to practical theories of nursing care such as Anna Boykin and Savina Schoenhofer (1993) [1]. These efforts are manifested through the creation of a paradigmatic framework that would best describe the activities of nurses and give recommendations for work following the increasingly extensive requirements of the population they care for. A clearly defined scientific discipline and its authenticity are prerequisites for acquiring the status of a profession, which is what nursing strives for [2]. There are

bi se identificiralo kao zasebna znanstvena disciplina, pa su teorije sestinstva više određeni svjetonazori negoli stvarne znanstvene teorije [3].

Florence Nightingale pokušala je napraviti odmak od klasične biomedicinske paradigme te je sestinstvo nazvala *znanošću i umijećem*. Upravo se izraz *umijeće* kasnije počeo razvijati kao segment u kojem bi medicinske sestre trebale tražiti potpunu autonomiju. Putem skrbi koju pružaju u zadovoljavanju ljudskih potreba nadilaze se biološke i fiziološke potrebe čovjeka i ulazi se u područje čovjekova osobna doživljaja i iskustva. Stoga ne čudi tvrdnja da bi ono najautonomnije u sestinstvu zapravo trebalo tražiti između empirijskog i neempirijskog [4]. Istovremeno, upravo je izraz *umijeće* svojevrsna poteškoća u definiranju sestinske skrbi jer predstavlja skup fenomena koje je teško odrediti, a time i teško poučavati. Umijeće je uvijek usmjereno prema čovjeku kao osobi, a ta se usmjerenost gubi u suvremenom materijalističkom poimanju u kojem dominira utilitaristička etička pozicija i pragmatičnost u smislu učinkovitosti. Iako nije nova, ideja da se čovjeka shvati u kontekstu svih njegovih potreba i da ga se razumije kao dostojanstveno biće, zapravo se tek mora vratiti u središte razmišljanja putem sustava obrazovanja, a onda i neposredne prakse [5].

Cilj je ovog rada prikazati iskustva autora u neposrednoj nastavnoj praksi koja se temelje na sporadičnim prikazima u svjetskoj literaturi i specifičnom obrazovanju autora, te identificirati moguće prednosti navedenih prijedloga.

Umijeće skrbi

Sestinstvo bi se trebalo razvijati u sklopu fenomena *umijeća skrbi*, težeći njegovom što jasnijem određivanju. Činjenica je da se ono razvija uz liječnički određenu biomedicinsku paradigmu i da se sestinska edukacija temelji na razvijanju tehničkih vještina, čime se ističu empirijske spoznaje, a zanemaruju neempirijski fenomeni [4]. U knjizi *Engl. Postmodern nursing and beyond, 1999*. Jean Watson navodi: „ukoliko sestinstvo ne odluči napraviti transformaciju i sazrijeti unutar vlastite paradigme, tada predviđam da će se pojaviti nova profesionalna grupa koja će odgovoriti na potrebe društva. Ako do toga dođe, sestinstvo će ostati na margina transformiranog sistema tek kao tehničari i praktičari“ [6]. Ista autorica navodi da sestinstvo može ponuditi alternativu suvremenoj zdravstvenoj skrbi koja je određena metaforom rata i borbe protiv bolesti. Sestinstvo se mora razvijati kao profesija u kojoj se pacijent kao osoba stavlja u središte zdravstvene skrbi, a ne razdvaja se na brojne subspecialističke grane [7].

Teoretičarka Watson objašnjava da je biomedicinski pristup primjeren za medicinu, ali on ne zadovoljava u potpunosti potrebe čovjeka i time stvara određenu prazninu koju bi sestinstvo trebalo upotpuniti. Činjenica jest da se medicinske sestre tradicionalno obrazuju na način usmjeren prema stjecanju manualne spretnosti u provedbi vještina (što ne smije biti zanemareno), no to nikako nije i ne može biti dostatno [8].

Tek jasnijim definiranjem sestinstva, određujući mu autentičnost utemeljenu na istinskim potrebama čovjeka, ono može krenuti k stjecanju punog statusa profesije. No, tu se

also thoughts that nursing fails to create a clear theoretical framework that would identify it as a separate scientific discipline, so nursing theories are more specific worldviews than actual scientific theories [3].

Florence Nightingale tried to depart from the classical biomedical paradigm and called nursing a science and an art. It was the term craft that later began to develop as a segment in which nurses should seek complete autonomy. Through the care they provide in meeting human needs, the biological and physiological needs of man are transcended and enter the realm of man's personal experiences. Therefore, it is not surprising to claim that the most autonomous thing in nursing should be sought between empirical and non-empirical [4]. At the same time, the very term skill is difficult to define within nursing care because it represents a set of phenomena that are not easy to determine, and, therefore, difficult to teach. Art is always directed towards man as a person, and this orientation is lost in the modern materialistic understanding dominated by a utilitarian ethical position and pragmatism in terms of efficiency. The idea of understanding a man with all his needs, of understanding him as a dignified being, although it is old, actually has yet to return to the center of thinking through the education system and then immediate practice [5].

This paper aims to present the author's experiences in immediate teaching practice, based on sporadic representations in world literature and the author's specific education, and to identify the possible advantages of the above proposals.

The art of care

Nursing should develop around the phenomenon of the art of care, striving to define it as clearly as possible. The fact is that it develops with a medically defined bio-medical paradigm and that nursing education is based on the development of technical skills, which emphasizes empirical knowledge and ignores non-empirical phenomena [4]. In the book *Engl. Postmodern nursing and beyond, 1999* Jean Watson states: “unless nursing decides to make a transformation and mature within its paradigm, then I predict that a new professional group will emerge that will respond to the needs of society. If that happens, nursing will remain on the margins of the transformed system only as technicians and practitioners.” [6]. The same author states that nursing can offer an alternative to modern health care, which is defined by the metaphor of war and the fight against disease. Nursing must develop as a profession in which the patient as a person is placed at the center of health care and not separated into numerous subspecialty branches [7].

Theorist Watson explains that the biomedical approach is appropriate for medicine, but it does not fully meet the needs of man and thus creates a certain gap that nursing should fill. The fact is that nurses are traditionally educated in a way aimed at acquiring manual dexterity in the implementation of skills (which should not be neglected), but this is by no means and cannot be sufficient [8].

Only by defining nursing more clearly and determining its authenticity based on the true needs of man, it can move

javlja nekoliko problema. Prije svega, fenomeni koji spadaju pod pojam *umijeća skrbi* subjektivne su naravi i time daju dojam da se radi o manje važnim fenomenima od onih koji pripadaju kvantitativnoj znanstvenoj paradigmi [5]. Upravo uvažavanje subjektivnih fenomena nadilazi tradicionalni biomedicinski model i prihvaća propitivanje ljudskog doživljaja i jedinstvenog iskustva [8].

Nadalje, problem subjektivnih, nematerijalnih fenomena, a posebice onih koji pripadaju doživljaju i njegovoj interpretaciji, baš kao i umijeće, izazovni su za istraživanje jer ih je teško definirati. Zbog svega navedenog, mnoge teoretičarke poput Wiedenbach, Orem, Watson i Peplau *umijeće skrbi* kao *umjetnost pomaganja* ističu kao najautentičniji dio discipline sestrinstva [9].

Prema Ernestine Wiedenbach *umijeće sestrinstva* vidljivo je u svim postupcima u kojima se pacijentu omogućuje jačanje ili obnova mogućnosti suočavanja sa zahtijevanim situacijama [10]. Dorothea Orem o *umijeću sestrinstva* govori kao o izražavanju sestre na jedinstveno kreativan i individualan način pružanja zdravstvene njege. Iskustvo pomoći drugim ljudima mora biti osmišljeno na način da obuhvati i završne ishode, a ne da bude rascjepkano na svoje sastavne dijelove jer ni čovjek nije skup odijeljenih segmenata već je cjelina [11]. Hildegard Peplau kaže da je „umijeće sestrinstva maštovito i kreativno korištenje znanstvenih znanja u skrbi za čovjeka“. Objasnjava da je umijeće sestrinstva, odnosno samo sestrinstvo, poput umjetnosti. Opisuje ga kao formu koja ima zajedničke elemente koje imaju i ostale tradicionalne umjetnosti te je upotrebljavala izraz *umjetnost pomaganja* (engl. *helping art*) [12, 13].

Jedinstvene spoznaje u sestrinstvu

U propitivanju jedinstvenih spoznaja u sestrinstvu, kao osnove razvoja discipline, do sada su najznačajniji iskorak učinile Barbara Carper, Carolyn Cooper te autorice Peggy Chinn i Maona Kramer razrađujući ideje prethodnih dviju autorica [14].

Barbara Carper objavila je članak *Temeljni obrasci znanja u sestrinstvu* (*Fundamental Patterns of Knowing in Nursing*, 1978). U njemu navodi da sestrinstvo određuju četiri temeljne vrste znanja/spoznaje: empirijsko, osobno, etičko i estetsko znanje [15]. Iako se u izvorniku upotrebljava izraz *znanje* (engl. *knowledge*), autori smatraju da konceptualno bolje odgovara pojam *spoznaja* s obzirom na to da navedena *znanja* ne odgovaraju u potpunosti epistemološkim odrednicama [16].

- a) Empirijska znanja predstavljaju znanstvene spoznaje proizašle iz provjerljivih činjenica. Sestrinstvo svoja empirijska znanja temelji na znanstvenim teorijama drugih znanosti uz specifične koncepte jedinstvene za zdravstvenu njegu.
- b) Osobna znanja opisuje se kao poznavanje sebe (samo-poznavanje), a proizlaze iz aktualizacije samog sebe u procesu skrbi za drugu osobu. Medicinska sestra, koja terapeutski pristupa pacijentu, svoju osobnost (engl. *self*) upotrebljava tako da s pacijentom stvara autentični međuljudski odnos.

towards acquiring the full status of a profession. However, there are several problems. First of all, the phenomena that belong to the concept of the art of care are subjective and thus give the impression that they are less important phenomena than those that belong to the quantitative scientific paradigm [5]. It is precisely the appreciation of subjective phenomena that goes beyond the traditional biomedical model and accepts the questioning of human experience and unique experience [8].

Furthermore, the problem of subjective, immaterial phenomena, and especially those that belong to experience and its interpretation, just like art, are challenging for research because they are difficult to define. Because of all of the above, many theorists, such as Wiedenbach, Orem, Watson, and Peplau state *the art of care* as *the art of helping* as the most authentic part of the nursing discipline [9].

According to Ernestine Wiedenbach, the art of nursing is visible through all those procedures that enable the patient to strengthen or restore the ability to cope with demanding situations [10]. Dorothea Orem talks about the art of nursing as expressing the nurse through a uniquely creative and individual way of providing health care. The experience of helping other people must be designed to include the final outcomes and not to be split into its parts, considering that a person is not a set of separate segments but a whole [11]. Hildegard Peplau says that “the art of nursing is the imaginative and creative use of scientific knowledge in human care”. She explains how the art of nursing, that is, nursing is just like art. She describes it as a form that has elements in common with other traditional arts, and she used the term *helping art* [12, 13].

Unique knowledge in nursing

Barbara Carper, Carolyn Cooper, and the authors Peggy Chinn and Maona Kramer have made the most significant step forward in questioning the unique knowledge in nursing, as the basis for the development of the discipline, by elaborating on the ideas of the previous two authors [14].

Barbara Carper published the article *Fundamental Patterns of Knowing in Nursing* (1978). In it, she states that nursing is determined by four basic types of knowledge/cognition: empirical, personal, ethical, and aesthetic knowledge [15]. Although the term knowledge is used in the original, the author’s opinion is that the concept of cognition is better, given that the mentioned “knowledge” does not fully correspond to epistemological determinants [16].

- a) Empirical knowledge represents scientific knowledge derived from verifiable facts. Nursing bases its empirical knowledge on scientific theories of other sciences along with specific concepts unique to health care.
- b) Personal knowledge is described as self-knowledge (self-knowledge) and derives from the actualization of oneself in the process of caring for another person. The nurse, who approaches the patient therapeutically, uses her *self* to create an authentic interpersonal relationship with the patient.
- c) Ethical knowledge includes making judgments about good and bad. Basic moral rules in health care also arise

- c) Etička znanja uključuju donošenje suda o dobrom i lošem. Iz etičkog znanja proizlaze i temeljna moralna pravila u zdravstvenoj njezi. Zdravstvena njega, kao aktivnost koja ima značajan potencijal da učini dobro, ali i da naštetiti, ima snažnu etičku komponentu. Medicinske sestre imaju obvezu i odgovornost činiti dobro, prije svega jer rade s osobama koje imaju smanjeni kapacitet i slobodu da same doprinosе svom dobru.
- d) Estetska znanja u sestrinstvu proizlaze iz *umijeća* pružanja skrbi čovjeku i određena su osjećajem „ljepote“ u profesionalnom djelovanju medicinskih sestara. Umijeće sestrinstva kao profesije opisivano je toliko rijetko da se njegov izniman značaj teško može doživjeti u svojoj punini [14, 15, 17].

U knjizi *Umijeće sestrinstva – praktični uvod (The art of nursing – a practical introduction, 2000)* Carolyn Cooper prikazuje sveukupne spoznaje u sestrinstvu u dvije kategorije. S jedne su strane empirijska znanja koja naziva generalna znanja, a s druge su strane subjektivna, posebna znanja. Ta posebna znanja nazivaju se uopćeno *umijeće sestrinstva* i njima se opisuju fenomeni koji mogu pripadati isključivo sestrinstvu. Dok su generalna znanja često preuzeta i prilagođena iz drugih znanosti, fenomeni koji ulaze u područje umijeća skrbi proizlaze iz jedinstvenog terapijskog odnosa specifičnog za medicinsku sestru i pacijente [18]. Složeniji, subjektivni, sestrinstvu autentičniji fenomeni, pripadaju posebnim znanjima, odnosno umijeću sestrijske skrbi koja proizlazi iz jedinstvenog odnosa koji medicinska sestra i bolesnik ostvaruju [8].

Analizirajući rad navedenih teoretičarki, zaključuje se da sve ističu značaj iskustva osoba u međusobnoj interakciji. Umijeće se izražava načinom suosjećanja i načinom djelovanja. Empatija određuje ljepotu (estetiku) sestrinstva. Ona zahtijeva moć usvajanja tuđeg doživljaja i suosjećanje u emotivnom iskustvu, a pružena se skrb holistički obogaćuje dobivajući kvalitetu „ljepote“. Istovremeno, treba biti oprezan jer podizanjem svijesti o različitim subjektivnim doživljajima i prilagodbi sestrijskih postupaka povećava se složenost u donošenju odluka u sestrijskoj skrbi. Sve navedeno usmjerava skrb prema čovjeku kao osobi onako kako to određuje i antropologija [5].

Sestrijsko umijeće kao preduvjet sestrijske znanosti

Promjenu nazora, u kojoj se subjektivna iskustva ne zane-maruju nego ističu, u znanstvenom sustavu promišljanja istaknula je Peplau koja objašnjava da je upravo umijeće sestrinstva fenomen na kojemu se profesija razvila, dok se znanost sestrinstva tek razvija. Sada bi znanost sestrinstva trebala ponovno promišljati o svojim počecima, vraćati se ideji umijeća i razvijati je kao temeljnu paradigmu [12].

Kad bismo željeli definirati koncept umijeća, morali bismo moći jasno odrediti koje spoznaje on uključuje, no čovjek pri analizi takvih fenomena ima dva značajna ograničenja. Prvi se vidi u činjenici da brojni fenomeni, posebice oni koji su u području subjektivnog iskustva, osjetilima nisu dostupni (posebice u iskustvu bolesti ili patnje). [19]. Drugi problem proizlazi iz lingvističke ograničenosti. Naime, što

from ethical knowledge. Health care, as an activity that has a significant potential to do good, but also to harm, has a strong ethical component. Nurses have an obligation and responsibility to do good above all because they work with people who have reduced capacity and freedom to contribute to their own good.

- d) Aesthetic knowledge in nursing derives from the art of providing care to people and is determined by the feeling of “beauty” in the professional activities of nurses. The art of nursing as a profession has been described so rarely that its exceptional importance can hardly be fully experienced [14, 15, 17].

In *The Art of Nursing - A Practical Introduction* (2000), Carolyn Cooper presents the overall knowledge of nursing in two categories. On the one hand, there is empirical knowledge that is called general knowledge, and there is subjective, special knowledge. This special knowledge is generally called the art of nursing, and it describes those phenomena that can belong exclusively to nursing. While general knowledge is often taken over and adapted to other scientific phenomena that enter the field of care skills, they result from a unique therapeutic relationship specific to nurses and patients [18]. More complex, subjective, more authentic phenomena for nursing belong to special knowledge, that is, the art of nursing care, which results from the unique relationship that the nurse and the patient have [8].

Analyzing the work of the aforementioned theorists, we conclude that all of them emphasize the importance of a person’s experience in mutual interaction. Art is expressed through a mode of compassion and action. Empathy determines the beauty (aesthetics) of nursing. It requires the power to adopt other people’s experience, and compassion in emotional experience, and the care provided is holistically enriching, acquiring the quality of “beauty”. At the same time, one should be careful, because raising awareness of different subjective experiences and adapting nursing procedures increases the complexity of decision-making in nursing care. All of the above directs the care toward man as a person as determined by anthropology [5].

Nursing skills as a prerequisite for nursing science

The change of opinion, in which subjective experiences are not ignored but emphasized in the scientific system of reflection, was emphasized by Peplau. She explains that the art of nursing is a phenomenon on which the profession has developed while the science of nursing is still developing. Now the science of nursing should rethink its beginnings, return to the idea of skill and develop it as a fundamental paradigm [12].

If we wanted to define the concept of skill, we would have to be able to determine which cognitions it includes. However, the concept of man has two significant limitations when analyzing such phenomena. The first is manifested in the fact that many phenomena, especially those in the field of subjective experience, are not accessible to the senses (especially the experience of illness or suffering)

su iskustva subjektivnija, što su intenzivnija i više proizlaže iz iskustva, teže je pronaći riječi i izraze kojima bismo ih opisali. Znanstvenu metodu nije moguće upotrijebiti ako se fenomeni ne preoblikuju u jasne koncepte s mjerljivim odrednicama, što zahtijeva njihovo jezično opisivanje [20].

J. Watson stvara poveznicu između umijeća sestrištva, umjetničkog doživljaja i umjetničkog izražavanja. Upravo se iz njezina rada nameće pitanje *Ima li umjetnost utjecaj na terapijsku osobnost medicinske sestre?* Moguće je iznijeti pretpostavku da stvarajući i doživljavajući umjetnička djela sestra stječe iskustva koja razvijaju emotivnu osjetljivost te svjesno ili nesvjesno potiču analizu vlastitih emocija i reakcija. Sve ono što se ne može izreći riječima ili opisati kao osobni doživljaj može se iskazati poezijom, slikom, glazbom, scenskim izrazom i drugim umjetničkim izričajima [21].

Umijeće sestrištva i umjetnost

Umjetnost pokušava opisati ljudsko iskustvo na način na koji literarni jezik to ne može, stoga se umijeću sestrištva može prilaziti podjednako kao umjetnosti. Uživajući u umjetnosti ili stvarajući, medicinske sestre suočavaju se s intenzivnim iskustvima uočavanja i reagiranja na stvaralaštvo. To kod njih može pobuditi emotivna reagiranja koja kasnije prenose u sam proces izravne skrbi. Medicinska sestra tek pažljivim osluškivanjem pacijentovih poruka razaznaje i one poruke koje nisu izrečene, pronalazi njihov smisao koji usmjerava daljnje intervencije u zdravstvenoj njezi.

Utjecaj poznavanja umjetnosti na sestrišnu skrb nije sustavno proučavan. Postoje istraživanja u drugim znanstvenim područjima, te sporadično u sestrištvu, koja podržavaju pretpostavku o pozitivnoj povezanosti između umjetnosti i umijeća u sestrištvu. Umjetničko iskustvo (u doživljaju ili stvaranju) stvara senzibilitet za emotivna stanja i reagiranja koja se kasnije ogledaju u stvaranju istinskog odnosa s drugim čovjekom [22].

Najčešće se opisuje na način da umjetnički doživljaj ima intenzivan utjecaj na moralna propitivanja, ali i na razvoj suosjećanja, empatije i razumijevanja tuđih reakcija i ponašanja. Umjetničko djelo najčešće prikazuje ljudske karakteristike koje su svezremenske i univerzalne te se njegovim promatranjem (uživanjem) pojedinac može poistovjetiti sa stvaralaštvom i odgovoriti na neka svoja, nerijetko i egzistencijalna pitanja. Umjetnost u kontekstu praktičnog sestrištva može imati nekoliko značajnijih utjecaja – prije svega kao terapijsko sredstvo, zatim kao relaksacijski medij te kao odgojni medij [21, 23].

Odgojni učinak umjetničkog djela

Estetskim odgojem moguće je utjecati na doživljaj i iskustvo osobe, njezinu ličnost, a predstavlja jednu od temeljnih odgojnih domena [24]. Ideja da se medicinske sestre smisljeno i sustavno izlaže umjetničkom stvaralaštvu nije toliko nepoznata iako nije potpuno iskorištena. Do sada je u tom području najznačajniji doprinos dala J. Watson koja predlaže da se sestre izlaže vođenom promatranju slika, glazbi, plesu, dramskom i drugom izričaju. Posebno je to

[19]. Another problem stems from linguistic limitations. Namely, the more subjective experiences are, the more intense they are, and the more they arise from experience, the more difficult it is to find words and expressions to describe them. It is not possible to use the scientific method if the phenomena are not transformed into clear concepts with measurable determinants, and that requires their linguistic description [20].

J. Watson creates a connection between the art of nursing, artistic experience, and artistic expression. It is from her work that the question arises: Does art influence the therapeutic personality of the nurse? It is possible to state the assumption that by creating and experiencing works of art, the nurse acquires experiences that develop emotional sensitivity and consciously or unconsciously encourage the analysis of her own emotions and reactions. Everything that cannot be expressed in words or described as a personal experience, can be expressed through poetry, painting, music, stage expression, and other artistic expressions [21].

The Art of Nursing and the Art

Art attempts to describe the human experience in a way that literary language cannot, so the art of nursing can be approached as much as art. By enjoying art or creating, nurses face intense experiences of noticing and responding to creativity. That can arouse emotional reactions in them, which later transfer to the direct care process itself. Only by carefully listening to the patient's messages does the nurse discern those that have not been said, and finds their meaning, which directs further interventions in health care.

The impact of art knowledge on nursing care has not been systematically studied. There are studies in other scientific fields, and sporadically in nursing, which support the assumption of a positive connection between art and skill in nursing. Artistic experience (in experience or creation) creates sensitivity for emotional states and reactions that are later reflected in the creation of a true relationship with another person [22].

It is most often described how the artistic experience has an intense influence on moral questioning, but also on the development of compassion, empathy, and understanding of other people's reactions and behavior. A work of art most often shows human characteristics that are timeless and universal, and through its observation (enjoyment) an individual can identify with creativity and answer some of their own, often existential, questions. Art in the context of practical nursing can have several significant impacts – first, as a therapeutic tool, then as a relaxation medium, and lastly, as an educational medium [21, 23].

The educational effect of a work of art

Aesthetic education can influence a person's experience and personality. It represents one of the fundamental domains of education [24]. The idea of meaningfully and systematically exposing nurses to artistic creation is not so unknown, although it has not been fully exploited. So far, the most significant contribution in this area has been ma-

razrađeno u knjizi Sitzman & Watson (2009) *Caring science – mindful practice* u kojoj se donose primjeri izlaganja studenata sestrinstva slikarstvu, glazbi, ali i specifičnim umjetničkim oblicima – vitražnim staklima i pijesku [21].

Uočavanje, doživljavanje, vrednovanje i stvaranje lijepog pretpostavlja odgovarajuće sposobnosti. Te sposobnosti nisu biološki, već pedagoški zadane. Čovjek ljepotu vidi, čuje i osjeća samo ako ga je netko prije toga naučio gledati, slušati i doživljavati. Uočavanje lijepog područje je estetskog odgoja [25]. Iz navedenog proizlazi da utjecaj umjetničke edukacije na sestriinsku praksu može imati sljedećih nekoliko temeljnih prednosti:

Prvo, promatranjem i analiziranjem umjetničkog djela pojedinci emotivno reaguju na radnju i likove čije priče proučavaju ili promatraju. Ta emotivna reakcija neminovno dovodi do samoprocjene vlastitih emocionalnih reakcija u sličnim situacijama i potiče određene sudove ili zaključke. Navedeni fenomeni posebno su istraživani u području književnosti [26].

Drugo, umjetnička djela često prenose poruke radnji ili događaja koji imaju određenu moralnu dimenziju u vidu dvojbe što je prisutno u svim oblicima umjetničkog izražavanja [27]. Analizirajući takva umjetnička djela, pojedinac osvještava svoje osobne vrijednosti, donosi vlastite sudove i kasnije stvarnim životnim situacijama pristupa na dubljoj razini promišljanja i analize problema te dvojbama s kojima je suočen.

Treće, umjetnička djela imaju edukativnu ulogu određivanja pojedinih pojmova, složenih fenomena ili imenovanja određenih emotivnih stanja s kojima se pojedinac do sada nije susreo, odnosno na koja dosad nije imao prilike reagirati niti odgovoriti [17].

Primjer pedagoške prakse

Brojni fenomeni pripadaju umijeću sestriinske skrbi. Upravo stoga, znanstveni, ali i pedagoški naglasak mora biti upravo na njima. Ako promislimo o boli, strahu, žalovanju, neodlučnosti, neizvjesnosti, ali i konceptima poput duhovnosti, starenja ili kulturološki određenim konceptima, uviđamo da sestriinstvu pripada ono područje ljudskog iskustva koje definira samu bit čovjeka [19]. Čovjek koji boluje od neizlječive bolesti razvija strah koji u potpunosti određuje njegovo iskustvo u suočavanju s bolešću. Roditelji koji prvi put primaju svoje dijete suočeni su s nesigurnošću u odlučivanju kako adekvatno za njega skrbiti. Pacijent koji zbog utvrđene kolonizacije mikroorganizmima mora biti u postupku izolacije, osjeća se napušteno. Mnoštvo je takvih primjera u kojima utvrđujemo prisustvo iskustava na koje ne mogu utjecati medicinsko-tehnički zahvati. Ta promjena paradigme u kojoj se naglasak stavlja na ono najistaknutije u iskustvu (engl. *sense for salience*) Benner naziva formacijom, odnosno edukacijom za osjećaj cjelovitosti [28].

U nastavku ćemo prikazati primjenu umjetničkih sadržaja u poučavanju fenomena straha. Prikazani je primjer autorsko djelo proizašlo iz pedagoške prakse i obrazovanja autora u drugim disciplinama te kao takvo nije preuzeto iz literature.

de by J. Watson, who suggests that nurses be exposed to guided observation of pictures, music, dance, drama, and other expressions. This is especially elaborated in the book Sitzman & Watson (2009) *Caring science – mindful practice*, which provides examples of exposure of nursing students to painting, music, but also specific art forms – stained glass and sand [21].

Observing, experiencing, valuing, and creating beauty presupposes appropriate abilities. These abilities are not biological but pedagogically given. A person sees, hears, and feels beauty only if someone has previously learned to look, listen and experience it. Observing the beautiful is an area of aesthetic education [25]. It can be determined that the influence of art education on nursing practice can have the following several fundamental advantages:

First, by observing and analyzing a work of art, individuals react emotionally to the plot and characters whose stories they study or observe. This emotional reaction inevitably leads to self-evaluation of one's emotional reaction in similar situations and prompts certain judgments or conclusions. The mentioned phenomena have been specially investigated in the field of literature [26].

Second, works of art often convey messages of actions or events that have a certain moral dimension in the form of doubt, which is present in all forms of artistic expression [27]. Analyzing such works of art, the individual becomes aware of his personal values, makes his judgments, and later, in real-life situations, approaches with a deeper level of reflection and analysis to the problems and doubts he is facing.

Thirdly, works of art have an educational role of defining certain terms and complex phenomena or naming certain emotional states that the individual has not encountered so far, that is, in which he has not had the opportunity to react or respond [17].

An example of pedagogical practice

Numerous phenomena belong to the art of nursing care. That is why the scientific and pedagogical emphasis must be on them. If we think about pain, fear, mourning, indecision, and uncertainty, but also concepts such as spirituality, aging, or culturally determined concepts, we see that nursing belongs to that area of human experience that defines the very essence of man [19]. A person suffering from an incurable disease develops a fear that completely determines his experience in dealing with the disease itself. Parents who receive their child for the first time are faced with uncertainty in deciding how to adequately care for him. A patient who, due to established colonization with microorganisms, must be in isolation, feels abandoned. There are many such examples in which we establish the presence of experiences that cannot be affected by medical-technical intervention. Benner calls this paradigm shift in which emphasis is placed on what is most prominent in the experience (English *sense for salience*) formation, that is, education for a sense of wholeness [28].

In the following, we will present the application of artistic content in teaching the phenomenon of fear. The exam-

Strah, kao jedna od četiri osnovne emocije, uveden je u klasifikaciju sestričkih dijagnoza 1980. godine. Strah je intenzivan neugodan osjećaj koji nastaje kao odgovor na procijenjenu stvarnu ili zamišljenu prijetnju i/ili opasnost. Bolest, odnosno promjena zdravstvenog stanja, smatra se očekivanim uzrokom straha. Iako je fiziološka podloga za sve emocije podjednaka, životno iskustvo i kontekst uvjetuju doživljaj pojedine situacije. S obzirom na to da emotivne reakcije nisu izazvane objektivnim događajima, već procjenom i interpretacijom doživljaja ugone, neugode ili prijetnje, može se djelovati na doživljaj negativnih ili ugodnih emocija [29].

Strah je česta inspiracija za umjetničko stvaralaštvo. Razumijevanje vlastitog straha, ali i straha druge osobe, može se povećati analizom umjetničkog stvaralaštva. Medicinska sestra u skrbi za pacijenta mora razumjeti njegove osjećaje, suosjećati i prilagoditi postupke zdravstvene njege s ciljem smanjenja neugodnih emocija – anksioznosti i straha. U poučavanju medicinskih sestara moguće je koristiti se brojnim primjerima iz književnosti, glazbe ili slikarstva koja ističu iskustvo straha.

U književnosti se pronalaze opisi svih univerzalnih strahova: strah od smrti, bolesti, fizičkog gubitka i starenja. Strah od smrti u književnosti se pojavljuje u više mogućih oblika: strah od vlastite smrti, strah od smrti članova obitelji i bližnjih prijatelja, strah od smrti cijele kulture. Jedan od najčešće korištenih citata na temu egzistencijalnog straha je „*Biti ili ne biti – to je pitanje*“ (William Shakespeare, *Hamlet* 1603. g.). Također se ista tema pojavljuje u romanu Virginie Woolf, *Valovi*, 1931. g. Usko povezan sa strahom od smrti jest i strah od bolesti (iako nije identičan) [26, 27].

1. pedagoški zadatak:

Pronađite neki književni tekst koji tematizira strahove: egzistencijalni strah, strah od bolesti, strah od gubitka ili nemoćnosti zadovoljenja osnovnih potreba i drugo.

Izdvojite odjeljke ili citate koji opisuju strah. Kako ih likovi iskazuju? Koje izraze upotrebljavaju? Po čemu prepoznajete strah ako nije jasno iskazan?

Kojoj kategoriji pripada prepoznati strah?

Povezujete li izražen strah sa strahom uočenim u svojoj kliničkoj praksi?

*Predložak za raspravu može biti roman Vladana Desnice „*Proljeća Ivana Galeba*“. Književnik raspravlja o navedenim strahovima na svojevrsan filozofski način. Pročitajte roman, odgovorite na prethodno postavljena pitanja.*

Promislite i raspravite: kako je prikazan lik medicinske sestre u romanu?

Što ona sve postiže svojom pojavom i izgledom? Što znači da je ona lijepa?

Primjena glazbe kao metode terapije iznimno je poznata. Upravo u stanjima psihičke i emotivne napetosti preporučuje se primjena glazbe. Svaki pojedinac drugačije reagira na pojedinu vrstu glazbe, stoga je vrlo teško odrediti pojedine glazbene izvore koji bi opisivali strah, patnju ili neku drugu negativnu emociju. Glazba nije i ne može biti sveobuhvatna pomoć pri razumijevanju ili tretiranju straha, ali može značajno ublažiti negativne simptome [30].

ple shown is an author's work that came from pedagogical practice and the author's education in other disciplines, and as such, was not taken from the literature.

Fear, as one of the four basic emotions, was introduced into the classification of nursing diagnoses in 1980. Fear is an intense, unpleasant feeling that arises in response to an appraised real or imagined threat and/or danger. Illness, or a change in health status, is considered an expected cause of fear. Although the physiological basis for all emotions is the same, life experience and context condition the experience of a particular situation. Given that emotional reactions are not caused by objective events, but by the evaluation and interpretation of the experience of pleasure, discomfort, or threat, it is possible to act on the experience of negative or pleasant emotions [29].

Fear is a frequent inspiration for artistic creation. Understanding one's own fear, but also the fear of another person, can be increased through the analysis of artistic creation. A nurse caring for a patient must understand his feelings, sympathize, and adapt the health care procedures with to reduce unpleasant emotions - anxiety and fear. In teaching nurses, it is possible to use numerous examples from literature, music, or painting that emphasize the experience of fear.

Descriptions of all universal fears can be found in the literature; fear of death, illness, physical loss, and aging. Fear of death appears in literature in several possible forms: fear of one's own death, fear of the death of family members and close friends, and fear of the death of an entire culture. One of the most frequently used quotes on the subject of existential fear is *To be or not to be - that is the question* (William Shakespeare Hamlet 1603). The same theme also appears in Virginia Woolf's novel *The Waves* in 1931. Closely related to the fear of death is the fear of illness (although it is not identical) [26, 27].

1. pedagogical task:

Find a literary text that deals with fears: existential fear, fear of illness, fear of loss or inability to meet basic needs, etc.

Highlight sections or quotes that describe fear. How do the characters express them? What expressions do they use? How do you recognize fear if it is not clearly expressed?

Which category does recognizing fear belong to?

Do you relate the expressed fear to the fear observed in your clinical practice?

Vladan Desnica's novel "Ivan Galeb's Spring" can serve as a template for discussion. The writer discusses the mentioned fears in a kind of philosophical way. Read the novel, and answer the previously asked questions.

Think and discuss: How is the character of the nurse portrayed in the novel?

What does she achieve with her appearance and appearance? What does it mean that she is beautiful?

The use of music as a method of therapy is well-known. It is precisely in states of mental and emotional tension that the use of music is recommended. Each individual reacts differently to a certain type of music, so it is very difficult

2. pedagoški zadatak:

Poslušajte sljedeća djela Johanna Sebastiana Bacha:

Toccatu i fuga u d-molu, BWV 565

Fantazija i fuga u g-molu, BWV 542

Zašto bi se ova djela mogla povezati s osjećajem straha?

Koje osjećaje kod vas pobuđuju?

Verbalizirajte svoje emocije koje se bude prilikom slušanja. Navedite koje biste osjećaje, osim možda straha, mogli povezati s ovom glazbom.

Koje vrste strahova ova glazba može simbolizirati u odnosu na bolesnike?

Slikarstvo također često tematizira ljudski strah. U svojoj slici „Lice rata“ Salvador Dali, 1940. g. prikazuje „ljudsko lice“ traumatizirano idejom straha od predstojeće neizvjesnosti rata. Unutar lica nalaze se druga lica mrtvih, ali i misterioznih izraza koji kao da opisuju beskonačnost ljudskog osjećaja straha i neizvjesnosti. U svojoj slici „Anksioznost“, iz 1894. g. Edvard Munch ne prikazuje samo pojedinačni nego i kolektivni strah. Istaknut je zajednički osjećaj neizvjesnosti i očaja koji se razvija među pojedincima suočenima s prijetećim situacijama. Temama straha, kako individualnog tako i kolektivnog, Munch se bavio i prije ove slike, ali i u kasnijim djelima raznim tehnikama tematizira neugodno ljudsko iskustvo [27].

3. pedagoški zadatak:

Istražite slikarstvo Salvadora Dalija. Proučite njegov životopis i doznajte koje su poveznice sa strahovima u njegovom životu. Iskazuje li on to u svom radu? Kako iskazuje?

Predložite neku od Dalijevih slika koja prema tumačenju i vašem doživljaju prikazuje određen strah.

Koju vrstu straha simbolizirana izabrana slika?

Po čemu je taj strah prepoznatljiv?

Koje emocije kod vas izaziva promatranje izabrane slike?

Koje se emocije osim straha pojavljuju?

Raspravite u grupi uspoređujući svoj izbor slike s izborom slike drugih.

Zaključak

Sestrinstvo teži svom jasnom određenju kao znanstvene discipline. Mnoge su teoretičarke utvrdile da se ono najautentičnije u sestrinstvu može odrediti kao umijeće skrbi, odnosno kako navodi Peplau *umjetnost pomaganja*. Ono se odnosi na razumijevanje, prihvaćanje i holističko prilagođavanje postupaka skrbi pojedinačnom iskustvu čovjeka naspram bolesti, odnosno novonastalog zdravstvenog stanja. Time se ulazi u područje subjektivnih spoznaja, a od medicinske se sestre očekuje uvažavanje i suosjećanje s pacijentom. Kako bi se osigurala viša razina empatije, predlaže se primjena umjetničkih sadržaja u edukaciji medicinskih sestara.

Na primjeru sestričkog problema straha predloženi su sadržaji iz književnosti, glazbe i slikarstva koje je moguće

to determine individual music sources that would describe fear, suffering, or some other negative emotion. Music is not, and cannot be, a comprehensive aid in understanding or treating fear, but it can significantly alleviate negative symptoms [30].

2. pedagogical task:

Listen to the following works by Johann Sebastian Bach:

- Toccata and fugue in D minor, BWV 565

- Fantasia and Fugue in G minor, BWV 542

Why might these acts be associated with the feeling of fear?

What feelings do they evoke in you?

Verbalize your emotions that arise while listening. Name what feelings, apart from maybe fear, you might associate with this music.

What kind of fears can this music symbolize in relation to the patients?

The painting also often thematizes human fear. In his painting “The Face of War”, Salvador Dali, 1940 shows a “human face” traumatized by the idea of fear of the impending uncertainty of war. Inside the face are other faces with dead but mysterious expressions that seem to describe the infinity of the human feeling of fear and uncertainty. In his painting “Anxiety”, 1894, Edvard Munch depicts not only individual but also collective fear. The common sense of uncertainty and despair that develops among individuals faced with threatening situations is emphasized. Munch dealt with the themes of fear, both individual and collective, even before this painting, but also in his later works, he thematized the unpleasant human experience in various techniques [27].

3. pedagogical task:

Explore the painting of Salvador Dali. Study his biography and find out what are the connections with the fears in his life. Does he express it in his work? How does it express?

Suggest one of Dali’s paintings that, according to your interpretation and experience, that shows a certain fear.

What kind of fear does the chosen image symbolize?

What is this fear recognizable by?

What emotions does watching the chosen picture evoke in you?

What emotions other than fear appear?

Discuss as a group comparing your choice of an image with the choice of others.

Conclusion

Nursing strives for its clear definition as a scientific discipline. Many theoreticians have established that the most authentic thing in nursing can be determined as the art of care, that is, as stated by Peplau, the “art of helping”. It refers to the understanding, acceptance and holistic adaptation of care procedures to the individual experience of a person in the face of illness, i. e. a new health condi-

upotrebljavati s ciljem senzibilizacije učenika i studenata, odnosno predložena je pedagoška metoda korištenja umjetnosti kao dopune klasičnom poučavanju u sestринstvu.

Nema sukoba interesa

on. That enters the field of subjective knowledge, and it is expected from the nurse to respect and sympathize with the patient. To ensure a higher level of empathy, it is suggested to apply artistic content in the education of nurses.

On the example of the nursing problem of fear, contents from literature, music, and painting are proposed that can be used to sensitize pupils and students, that is, a pedagogical method of using art as a supplement to classical teaching in nursing is proposed.

Authors declares no conflict of interest

Literatura / References

- [1] Alligood M. R, *Nursing theorist and their work*. North Carolina: Elsevier; 2014.
- [2] H, Pajnikihar M, Murphy F, *Osnove modela, teorije i prakse zdravstvene njege*. Osijek: Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo; 2020.
- [3] Matulić T, *Identitet, profesija i etika sestринstva*. Bogoslovska smotra, 2007; 77 (3): 727–744.
- [4] Krajnović F, Franković S, Radošević D, Tepavac M, *Filozofsko i znanstveno utemeljenje njege/njegovanja: osvrt na teoriju Jean Watson*. Sestrinski glasnik, 2008; 13 (1): 15–22.
- [5] Abou Aldan D, *Usporedba koncepta osobe u suvremenim teorijama skrbi s klasičnim antropološkim postavkama – diplomski rad*. Zagreb: Fakultet filozofije i religijskih znanosti; 2022.
- [6] Watson J, *Postmodern nursing*. Philadelphia: Elsevier; 1999.
- [7] Domitrović I, *Jesu li medicinske sestre dovoljno usmjerene prema pacijentu kao subjektu skrbi?* Sestrinski glasnik, 2022; 27 (1): 55–59. DOI: 10.11608/sgnj.27.1.8
- [8] Abou Aldan D, *Nursing and Ethics: Link Between the Ethics of Emmanuel Levinas and The Theory of Jean Watson*. Croatian Nursing Journal, 2021; 5 (2), 157–164. <https://doi.org/10.24141/2/5/2/5>
- [9] LeVasseur J. A, *phenomenological study of the art of nursing: experiencing the turn*. Advances in Nursing Science, 2002; 24 (4): 14–26.
- [10] Wiedenbach E, *Clinical nursing: a helping art*. New York: Springer publisher; 1964.
- [11] Orem D, *Nursing: concepts of practice*. Maryland Missuri: Mosby; 1991.
- [12] Peplau H, *The art and science of nursing: similarities, differences, and relations*. Nursing Science Quarterly, 1988; 1 (8): 1988. doi: 10.11772F089431848800100105
- [13] Tomey A. M, Alligood, M. R, *Nursing theorists and their work*, 5. ed. Philadelphia: Mosby; 2002.
- [14] Chinn P. L, Kramer M. K, *Integrated knowledge development in nursing*. St. Louis: Mosby; 1999.
- [15] Carper B. A, *Fundamental patterns of knowing in nursing*. Advances in nursing science, 1978; 1 (1): 13–23. doi: 10.1097/00012272-197810000-00004
- [16] Greco J, Ernest S, *Epistemologija*. Jasenski i Turk: Zagreb; 2017.
- [17] Abou Aldan D, *Metodika zdravstvene njege*. Zagreb: Medicinska naklada; 2019.
- [18] Cooper C, *The art of nursing – a practical introduction*. Philadelphia: Saunders; 2001.
- [19] Haeffner G, *Filozofska antropologija*. Zagreb: Naklada Breza; 2003.
- [20] Lakoff G, Johnson M, *Metafore koje život znače*. Zagreb: Disput; 2015.
- [21] Sitzman K, Watson J, *Caring science – mindful practice*. New York: Springer publisher; 2009.
- [22] Britt-Maj W, *Works of art as a pedagogical tool: al alternative approach in education*. Creative nursing, 2011; 17 (4): 187–194.
- [23] Emmanuel N. E, *Teaching humanity to nursnig students*. Nurse educator, 2016; 41 (5): 1–3.
- [24] Pastuović N, *Osnove psihologije obrazovanja i odgoja*. Zagreb: Znamen; 1997.
- [25] Pastuović N, *Edukologija*. Zagreb: Znamen; 1999.
- [26] Rosandić D, *Metodika književnog odgoja*. Zagreb: Školska knjiga; 2005.
- [27] Davies P. J, Denny W.B, Hofrichter F, Jacobs J, Roberts A. M, Simon D. L, *Jansenova povijest umjetnosti Varaždin*: Stanek; 2008.
- [28] Benner P, Suthphen M, Leonard V, Day L, *Educating nurses – a call for radical transformation*. San Francisco: Jossey – Bay; 2010.
- [29] Carpenito-Moyet L. J, *Nursing diagnosis-Application to clinical practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
- [30] Shulman F. T, *Music therapy in the treatment of anxiety and fear in terminal pediatric patients*. Music Therapy, 1982; 2 (1): 13–23.