

VYTAUTO DIDŽIOJO UNIVERSITETAS

Ričardas BUTĖNAS

**BENDRŲJŲ IR PROFESINIŲ VERTYBIŲ
INTERNALIZAVIMAS RENGIANČIAMS
BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJAMS
KOLEGINĖSE STUDIJOSE**

Daktaro disertacija
Socialiniai mokslai, edukologija (07 S)

Kaunas, 2015

UDK

Daktaro disertacija rengta 2010 – 2015 m. Vytauto Didžiojo universiteto Edukologijos katedroje

Mokslinė vadovė prof. hp. dr. Vilma Žydžiūnaitė (socialiniai mokslai, edukologija, 07 S, Vytauto Didžiojo universitetas, Lietuva ir PhD biomedicinos mokslai, slauga, 10 B)

Formalioji konsultantė Vasiliki Roka – Skafidaki, PhD (sveikatos mokslai, slauga, Pagrindinė ligoninė, Atėnai, Graikija)

ISBN

TURINYS

ĮVADAS	5
1. VERTYBIŲ SAMPRATOS IR RAIŠKOS TEORINĖ DIMENSIJA RENGIANT SLAUGYTOJUS KOLEGINĖSE STUDIJOSE	12
1.1. Vertybių samprata ir tipai skirtinguose moksluose	12
1.2. Internalizacijos samprata	31
1.3. Bendrųjų ir profesinių vertybių refleksija slaugytojų rengime: Lietuvos kolegijų kontekstas	34
1.4. Vertybių refleksija slaugytojo veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose	41
2. BENDRŲJŲ IR PROFESINIŲ VERTYBIŲ INTERNALIZAVIMAS RENGIANT BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJUS KOLEGINĖSE STUDIJOSE TYRIMŲ METODOLOGIJA	55
2.1. Empirinio tyrimo dizainas ir etapai	55
2.2. Tyrimo imtis	57
2.3. Tyrimo metodai	61
2.3.1. Duomenų rinkimo metodai	61
2.3.2. Duomenų analizės metodai	62
2.4. Tyrimo instrumentas	64
2.5. Tyrimo etika	66
2.6. Tyrimo ribotumai	66
3. VERTYBĖS, SVARBIOS BŪSIMAM SLAUGOS SPECIALISTUI: STUDENTŲ, DĖSTYTOJŲ IR SLAUGYTOJŲ VERTINIMAI.....	67
3.1. Kiekybinio tyrimo rezultatai	67
3.1.1. Vertybių faktoriai slaugoje: studentų, dėstytojų ir slaugytojų vertinimai.....	81
3.2. Kokybinio tyrimo rezultatai	86
3.2.1. Dėstytojų ir studentų bendrųjų ir profesinių vertybių internalizavimas/is koleginėse studijose teorinių ir praktinių užsiėmimų metu	86
3.2.2. Dėstytojų ir slaugytojų raktikių studentams perduodamos vertybės ugdymo/si procesu	88
3.2.2.1 Dėstytojų nuomonė	88
3.2.2.2 Slaugytojų - praktikų nuomonė	92
3.2.2.3 Studentų nuomonė	94
3.3. Veiksniai, sąlygojantys bendrųjų ir profesinių vertybių internalizavimą.....	98

3.3.1. Dėstytojų nuomonė	98
3.3.2. Slaugytojų praktikų nuomonė	105
3.3.3. Studentų nuomonė	110
3.4. Slaugos studijų programoje kolegijose studijuojančių studentų vertybių internalizavimo struktūra remiantis Grindžiamąja teorija	115
DISKUSIJA	120
IŠVADOS	129
REKOMENDACIJOS	132
LITERATŪRA	134
PRIEDAI	145

IVADAS

Temos aktualumas. Pirmoje Europos Slaugos konferencijoje 1988 m. buvo suformuotos naujos Europos slaugytojo vaidmens gairės, pagal kurias neapsiribojama vien tik siauru profesiniu išsilavinimu ir į užduotis orientuotos slaugos vykdymu. Slaugos misija įvardijama, kaip pagalba žmonėms, nustatant ir pasiekiant jų sveikatos potencialą darbo ir gyvenimo aplinkoje (Salvage, 1993). Vadinasi, slaugytojams būtinas platus išsilavinimas, apimantis multidisciplines kompetencijas ir vertybinį ugdymą.

Bendrosios praktikos slaugytojų (toliau – BPS) profesinis rengimas ir ugdymas Lietuvoje yra sutelktas kolegijose bei universitetuose. BPS studijų tikslas – parengti slaugos specialistą, kuris besikeičiančioje visuomenėje remdamasis aukšta profesine kompetencija ir vertybėmis, kūrybiškai taikytų įgytas teorines žinias ir įgūdžius slaugytojo profesinėje veikloje (Žydžiūnaitė, 2003). Šiose aukštojo mokslo institucijose, bendrosios praktikos slaugos studijų programoje studijuojančių studentų įgyjamos kompetencijos, sudaro prielaidas klinikinei veiklai, nes didžiąją slaugytojų veiklos dalį sudaro sudėtingos situacijos ir problemos, kurioms suvaldyti ar išspręsti nepakanka vien techninių įgūdžių (Stutsky ir Laschinger, 1995). Slaugytojo profesinės veiklos efektyvumas priklauso ne tik nuo įgytos kvalifikacijos, bet ir nuo multidisciplininių kompetencijų, kurios apima žinias, gebėjimus, holistinį požiūrį, asmenines savybes, *vertybes*, etinius principus. Slaugoje profesiniai etiniai principai yra išreiškiami kaip pareiga arba reikalavimas, todėl jie tiesiogiai siejami su slaugytojo vertybinėmis nuostatomis ir atsakomybe (Have, 2003). Slaugytojų profesinę, etinę bei moralinę atsakomybę reglamentuoja *Slaugytojo profesinės etikos kodeksas* (2006). Slaugos profesinės etikos principai, patvirtinti *Tarptautinės Slaugytojų Tarybos* (2006) yra pagrindas slaugytojų klinikinių sprendimų priėmimui.

Slaugos praktikoje etinio pobūdžio dilemos, kurios susijusios su vertybėmis ar įsitikinimais sprendžiamos kompleksiskai, nes slaugytojų atsakomybės ir sprendimų priėmimas profesinėje veikloje tiesiogiai susijęs su slaugos etikos principais (Ham, 2004), kas suponuoja prielaidą, kad ugdant slaugytojus didelį dėmesį skirti vertybiniam ugdymui.

Vertybių aktualumą slaugoje tarptautiniame kontekste nagrinėjo Solvoll ir Heggen (2010) ir nustatė, kad studentų motyvacija vertybių internalizacijai gali turėti egocentristinę orientaciją ir jie gali vadovautis priešingomis nei tradicinės slaugos vertybės. Šie mokslininkai pastebi, kad švietimo institucijos ir gydymo įstaigos, kuriose studentai atlieka praktiką, turėtų daugiau dėmesio skirti patirčiai, kurią įgyja studentai per slaugos praktiką. Vertybinis ugdymas disertacijoje suprantamas kaip *bendrujų* ir *profesinių* vertybių internalizavimas rengiant bendrosios praktikos slaugytojus.

Vertybes slaugoje tiriančių mokslininkų Gregg ir Magilvy (2004) tyrimas atskleidė slaugytojų – praktikų suvokimą, kaip reikia rūpintis pacientais ir bendrauti su kitais žmonėmis bei kolegomis. Paaiškėjo, kad būtent slaugytojų vertybinės nuostatos lemia jų elgesį bendraujant su kitais žmonėmis. Solvoll ir Heggen (2010) nustatė, kad vertybių internalizavimas vyksta slaugos profesinių praktikų metu, kai realiose profesinėse situacijose studentai bendraudami su pacientais geba savarankiškai priimti sprendimus.

Slaugą studijuojančių studentų bendrosios ir profesinės vertybės nėra pastovios ir kinta per visą studijų laikotarpį (Johnson, 2007). Dėstytojai, dėstantys BPS programoje supranta bendrųjų ir profesinių vertybių svarbą ugdant slaugos specialistus, tačiau taikomi mokymo ir vertinimo metodai yra labiau orientuoti į žinių perteikimą studentui ir jų įsisavinimo kontrolę, o ne į vertybių ugdymą (Numminen ir kt., 2010). Pagrindinis vertybių perteikimas BPS studijose susijęs su integruotu mokymu, derinant užsiėmimų metu kognityvinius ir techninius komponentus (Ramage, 2004).

Disertacinio tyrimo mokslo problema. Lietuvoje koleginio sektoriaus bendrosios praktikos slaugos studijų programas orientuojant į įgūdžių, gebėjimų, žinių įgijimą, vertybių internalizavimo komponentas yra pamiršamas arba tiesiog per mažai akcentuojamas. Vertybių ugdymas rengiant bendrosios praktikos slaugytojus nėra atskiras slaugos studijų dalykas ar tikslas, tačiau nėra aišku kurios *bendrosios* ir *profesinės* vertybės svarbios būsimam slaugos specialistui. Egzistuoja atotrūkis rengiant slaugytojus tarp dalyvaujančio akademinio personalo (kurių nemažą dalį vis dar sudaro gydytojo profesijos žmonės) ir slaugytojų – praktikų, dirbančių stacionariuose skyriuose, nes jie nėra pakankamai išnaudojami studijų procese kaip vertybinio ugdymo/si ištekliai.

Lietuvoje pasigendama nuodugnių, kompleksinių ir visa apimančių edukologijos mokslų kontekste studijų, kurios padėtų atskleisti ir įvertinti *bendrųjų* ir *profesinių* vertybių ugdymo/si prielaidas koleginių slaugos studijų sektoriuje. Lietuvos mokslininkai (Martišauskienė, 2006; Aramavičiūtė, 2005; Pruskus, 2005; Kraujutaitytė, 1998) daugiau dėmesio skiria dvasinių ir bendrųjų vertybių ugdymui bendrojo lavinimo mokyklose tyrimams. Tarptautiniame kontekste slaugai aktualias vertybes yra tyrinėję užsienio šalių mokslininkai (Colby ir kt., 2011; Rego ir Godinho, 2010; Lovat, 2009; Rassin, 2008; Horton, 2007; Gallagher, 2004; Gregg ir Magilvy, 2004; Martin, 2003; Jonasen ir Land, 2000), kurie savo tyrimuose analizuoja, kaip kinta BPS studentų vertybės studijų metu ir pradėjus dirbti praktinį darbą slaugoje; kaip dėstytojai supranta bendrąsias ir profesines vertybes slaugoje. Paminėti užsienio mokslininkai aktualizuoja vertybių raišką per lytiškumo, amžiaus, etinių, demografinių, akademinės aplinkos, išsilavinimo, patirties, gyvenimo kokybės, pasitenkinimo darbu ir socializacijos aspektus. Tačiau tikslinga,

kad kiekviena šalis, dėl savo socialinės, kultūrinės, ekonominės, demografinės specifikos, tirtų internalizuojamų vertybių aktualumą rengiant slaugytojus, atskirai.

Slaugoje vertybinis aspektas yra aktualus ir iki šiol nėra nustatyta, kokie veiksniai sąlygoja vertybių internalizavimą BPS studijų metu nei nacionaliniu, nei tarptautiniu mastu. Pasigendama ir nuoseklaus deontologinio, vertybinio slaugytojų ugdymo. Iš išskirtų mokslo problemos aktualijų suformuluoti šie disertacinio **tyrimo klausimai**:

- Kokios vertybės aktualios būsimam slaugos specialistui?
- Kaip dėstytojai ir slaugytojai-praktikai ugdymo/si procese perduoda studentams vertybes?
- Kokie faktoriai sąlygoja bendrųjų ir profesinių vertybių internalizavimą slaugytojų studijose ir praktikoje?
- Kokie komponentai sudaro slaugos specialybę kolegijose studijuojančių studentų vertybių internalizavimą?

Disertacinio tyrimo objektas – internalizuojamos bendrosios ir profesinės vertybės.

Disertacinio tyrimo tikslas: aprašyti bendrųjų ir profesinių vertybių internalizavimo procesą, suformuojant bei pagrindžiant šio proceso struktūros schemą rengiant slaugytojus, remiantis slaugą studijuojančių studentų, slaugytojų praktikų ir dėstytojų patirtimi.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti vertybių sampratą įvairiose mokslo srityse bei kryptyse.
2. Nustatyti profesinės ir bendrąsias vertybes, aktualias studentams, dėstytojams, bendrosios praktikos slaugytojams, išryškinant jų tarpusavio sąsajas ir skirtumus.
3. Nustatyti faktorius, darančius įtaką slaugos studijų programos studentams internalizuojant bendrąsias ir profesines vertybes koleginiuose studijose.
4. Sudaryti bendrųjų ir profesinių vertybių klasterius, aktualius rengiant slaugos specialistus koleginiuose studijose.
5. Išryškinti ir palyginti internalizuojamas bendrąsias bei profesines vertybes, orientuotas į teoriją ir praktiką, tarp slaugos studijų programos studentų ir dėstytojų, kaip pagrindinių studijų proceso dalyvių.
6. Atskleisti slaugos studijų programos studentų vertybių internalizavimo komponentus (prielaidas, kontekstą, veikėjus, strategijas, faktorius, rezultatus).

Disertacinio tyrimo naujumas yra tas, kad siekiant išsamiai ištirti internalizuojamas vertybes rengiant bendrosios praktikos slaugytojus, disertaciniame tyrime buvo naudota Rokeach vertybių tipologija (*Rokeach Value Survey*), kurią disertacijos autorius modifikavo ir praplėtė *bendrosiomis* bei *profesinėmis* vertybėmis.

Sukurtas studentų, dėstytojų ir slaugytojų klasteris, kuris atskleidė tyrimo dalyvių *bendrujų* ir *profesinių* vertybių vertinimą. Faktorinė analizė atskleidė tyrimo dalyvių vertybių raiškos ypatumus, kurių pagrindu buvo suformuota kiekvienoje respondentų imtyje po du faktorius. Remiantis grindžiamosios teorijos struktūros parametrais, sukurtas kolegijose BPS programoje studijuojančių studentų ir jiems dėstančių dėstytojų bei slaugytojų vertybių internalizavimo modelis.

Atlikto disertacinio tyrimo rezultatai inkorporuoja disertacinio darbo **praktinę reikšmę**. Kokybinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad Lietuvos kolegijose BPS studijuojantiems studentams *bendrujų* ir *profesinių* vertybių internalizavimą sąlygoja tokie veiksniai: ugdymo veikėjų autoritetas, profesinės slaugos praktikos, teorinės paskaitos, vertybių pritaikomumas valdant situacijas ir priimant sprendimus. Nustatyta, jog studijų aplinka, kurioje vyksta įvairios interakcijos tarp studijų proceso dalyvių, sudaro palankią edukacinę terpę *bendrujų* ir *profesinių* vertybių internalizacijai. Dėstytojai, kartu su slaugytojais praktikais kaip pagrindiniai vertybių perdavėjai, integruodami BPS studijų procese tikslines teorines temas į praktikas, padeda internalizuoti slaugą studijuojantiems studentams *bendrasias* ir *profesines* vertybes.

Tyrimo rezultatai sudaro prielaidas Lietuvos kolegijų administraciniam ir akademiniam personalui kartu su socialiniais dalininkais, rengiant naujas ar tobulinant esamas BPS programas, identifikuoti vertybes ir integruoti jas į studijų programas.

Disertacinio tyrimo metodologinį pagrindą sudaro:

1. Rokeach (1973) sukurta vertybių tipologija (*Rokeach Value Survey*), kurią sudaro dvi vertybių grupės: *egzistencinės* ir *instrumentinės*. *Egzistencinės* vertybės traktuojamos kaip tam tikri gyvenimo tikslai, *instrumentinės* vertybės suvokiamos kaip tam tikri elgesio būdai, priemonės siekiant tikslų. Mokslininkas vertybes apibrėžė kaip tvarius įsitikinimus, kad tam tikriems veikimo būdams ar galutiniams tikslams atskiras žmogus ir visuomenė teikia prioritetą kitų veikimo principų ar galutinių tikslų atžvilgiu. Vertybės – išmokstami kriterijai, kurie iš anksto nuteikia mus veiksmui, kurį atliekame. Formuojant klausimyną remtasi Rokeach vertybių tipologija ir disertacijos autoriaus modifikuotais teiginiais siekia išsiaiškinti, kokios vertybės yra svarbios slaugoje, įvertindamas ir pagrįsdamas vertybių internalizavimo prielaidas rengiant slaugos specialistus.

2. *Socialinio konstruktyvizmo* paradigma kuri teigia, jog tiek mokslinės, tiek kasdieninės žinios neegzistuoja nepriklausomai nuo žmogaus ir jos nuolat kuriamos bei socialiai konstruojamos. Žinios ir žinojimas yra sukuriami žmonių socialinės sąveikos metu yra determinuojamos subjektyvių individualių patirčių bei kultūrinio konteksto (Berger ir Luckmann, 1999). Dalykai, kuriuos mes laikome savaime suprantamais, yra nuolatos vykstančio

socialinio proceso rezultatas. Kiekvieną dieną, kiekviename veiksmo žmogus mokosi, kaip ir per santykį dėstytojas – studentas jie tampa ugdymo realybėje vertybių konstravimo dalyviai.

Disertaciniame tyrime taikyti tokie tyrimo metodai:

Disertaciniame tyrime taikytas mišraus tyrimo dizainas, kuris remiasi nuosekliu kiekybinių ir kokybinių tyrimų metodų derinimu. Dizaino tipas nuoseklus aiškinamasis, kuris charakterizuojamas kiekybinių duomenų rinkimu bei analize, po kurios seka kokybinių duomenų analizė. Prioritetas skiriamas kiekybiniam duomenims, abiejų tipų metodai integruojami tyrimo studijos interpretavimo fazėje (Creswell ir kt., 2003). Nuoseklaus aiškinamojo dizaino tikslas yra naudoti kokybinių tyrimų rezultatus, kurie padeda paaiškinti ir interpretuoti pirmiausia kiekybinio tyrimo rezultatus (Žydžiūnaitė ir Ebbeskog, 2007). Empirinis tyrimas buvo išskaidytas į tris dalis.

1. *Kokybinė dokumentų turinio analizė* taikyta įvairių duomenų aprašymui (Burns, 2000). Duomenų analizei taikyta latentinė kokybinė dokumentų turinio analizė pagal Cormack (2002). Ji padėjo atskleisti bendrosios praktikos slaugytojų rengimo ir jų reglamentavimo ypatumus bei skirtumus Lietuvoje ir kitose užsienio šalyse.

2. *Kiekybinė tyrimo strategija* leido standartizuoti gautus duomenis, tyrimo metu gautų duomenų pritaikymas populiacijai yra patikimesnis bei pagrįstesnis (Flick, 2011). Duomenų analizei taikytas faktorinės analizės metodas leido, neprarandant esminės informacijos, sutankinti pradinių indikatorių skaičių ir pereiti prie apibendrintų tipų nagrinėjimo (Bryman, 2008). Tai padėjo įvertinti ir pagrįsti vertybių internalizavimo prielaidas slaugos specialistų rengime.

3. *Kokybinė turinio analizė* atlikta remiantis Collaizi (1978) metodologija, kuri modifikuota Žydžiūnaitės (2005). Taikoma metodologija padėjo nustatyti komponentus, sudarančius prielaidas slaugos specialybę kolegijose studijuojantiems studentams internalizuoti bendrąsias ir profesines vertybes. Iš nustatytų komponentų sudaryti ir aprašyti bendrųjų ir profesinių vertybių klasteriai. Remiantis Grindžiamosios teorijos Strauss ir Corbin (1990) parametrais, sukurtas vertybių internalizavimo modelis.

Disertacinio tyrimo rezultatų apibavimas

Disertacijos tema paskelbti straipsniai:

1. Butėnas, R., Žydžiūnaitė, V. (2013). Vertybių refleksija slaugytojo veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose. *Sveikatos mokslai*.

2. Butėnas, R., Žydžiūnaitė, V. (2014). Vertybių aktualumas slaugoje: studentų, dėstytojų, slaugytojų nuomonės. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*.

Disertacijos tema skaityti pranešimai:

1. Butėnas, R., Žydžiūnaitė, V. (2012). Premises for internalization of professional and general values in vocational education and training of general practice nurses at college: methodological framework. *5th Pan-Hellenic & 4th Pan-European Scientific & Professional Conference of the Hellenic Regulatory Body of Nurses*. Graikija, Gegužės 10 – 13 d.

2. Butėnas, R., Žydžiūnaitė, V. (2013). Vertybių refleksija slaugytojo veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose. VI nacionalinė doktorantų mokslinė konferencija „Mokslas – sveikatai“. Konferencijos pranešimų tezės. ISBN 978-995-515-267-5. Kaunas: LSMU leidybos namai, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, balandžio 4 d.

3. Butėnas, R., Žydžiūnaitė, V. (2014). Bendrųjų ir profesinių vertybių raiška slaugytojo veikloje. III tarptautinė mokslinė konferencija „Aukštojo mokslo erdvės: iššūkiai ir galimybės“. Šiauliai, kovo 27 d.

4. Butėnas, R., Žydžiūnaitė, V. (2014). Vertybėmis grįstų gebėjimų ugdymas/is: studentų, dėstytojų ir praktikų patirtys. Tarptautinė mokslo konferencija „Sistemoteorinės profesinio rengimo kaitos dimensijos. Žmogaus darnos ugdymo siekis profesinio rengimo programose“. Kaunas, lapkričio 27 d.

Disertacijos struktūra. Disertacinis darbas susideda iš įvado, trijų dalių, diskusijos, išvadų, rekomendacijų ir literatūros sąrašo. Disertacijos teorinė ir empirinė dalys iliustruotos 36 paveikslais ir 24 lentelėmis. Tyrimai pagrįsti 184 mokslo literatūros ir 25 dokumentų šaltiniais. Prieduose pateikiami teorinio empirinio tyrimo metu naudotas dokumentų vertinimo instrumentas – matrica ir kiekybinio tyrimo metu naudotų klausimynų pavyzdžiai. Darbo apimtis – 170 psl. (48478 žodžių).

Sąvokų žodynas

Bendrosios vertybės – vertybės, kurios išplaukia iš moralės normų ir asmuo jas formuoja/si veikiant natūraliai gyvenimo aplinkai (sukurta Autoriaus)

Profesinės vertybės – asmens įsitikinimų, moralinių principų ir elgesio standartų visuma, palaikanti tam tikrą žmogaus elgesį jo atstovaujamoje profesijoje (Sellman, 2011).

Internalizavimas šioje disertacijoje suprantamas, kaip ugdymas/is, mokymas/is, žinių įsisavinimas, formuojantis asmenines bei visuomenines sampratas apie konkretų veiksmą ar fenomeną (sukurta Autoriaus).

Vertybių internalizacija – tai ugdymo/si proceso metu vykstantis konkretaus asmens vertybių įprasminimas, jų išgyvenimas ir perėmimas (Jovaiša, 2002).

Pacientas – asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis (*LR pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, 2009*).

Bendrosios praktikos slaugytojas – asmuo, įgijęs slaugos studijų baigimo diplomą, taip pat bendrosios praktikos ir/ar atitinkamą specialiosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją. (L R Slaugos praktikos įstatymo 2 str. 2 d.).

Profesinis rengimas – besimokančiojo profesinių žinių ir gebėjimų įgijimo mokymo/si būdu procesas, kurio metu įgyjama ar tobulinama atitinkama kvalifikacija. Nepertraukiamas žmonių ugdymo procesas, kurio tikslas suteikti ir nuolat palaikyti jiems tinkamas ir visuomenei reikalingas profesines kvalifikacijas (Tissot, 2004).

Studijų programa – studijų tikslų, turinio, studijų organizavimo, studijoms taikomų metodų, mokymo priemonių ir vertinimo tarpusavio priklausomybė ir sąveika nuolatinio atnaujinimo kontekste (Laužackas, 2005).

Kompetencija – mokėjimas atlikti tam tikrą veiklą, remiantis įgytų žinių, įgūdžių, gebėjimų, vertybinių nuostatų visuma. (LR Švietimo įstatymo 2 str. 6 d.).

Slaugytojo kompetencija – įvertinimas, nusakantis slaugytojo, kaip konkrečios srities žinovo, gebėjimą atlikti tam tikrą veiklą (Žydžiūnaitė, 2002).

Ugdymas – asmenybės kūrimo procesas, kuriame dalyvauja įvairūs tarpusavyje sąveikaujantys veiksniai. Tai konkretus visų ugdytojų (tėvų, mokytojų, dėstytojų) darbas, turintis tikslą, atitinkamas priemones bei jų taikymo būdus ir besimokančiųjų veiklą (Gedvilienė ir Zuzevičiūtė, 2007; Žemaitis, 2005).

1. VERTYBIŲ SAMPRATOS IR RAIŠKOS TEORINĖ DIMENSIJA RENGIANT SLAUGYTOJUS KOLEGINĖSE STUDIJOSE

1.1. Vertybių samprata ir tipai skirtinguose moksluose

Šiuolaikinė ugdymo proceso samprata yra grindžiama psichologijos, sociologijos, filosofijos, teologijos ir kitais artimais žmogaus ugdymui mokslais. Disertacija koncentruojasi į *bendryjų* ir *profesinių* vertybių internalizavimą, tačiau plačiąja prasme vertybių sampratos išgryninimas edukologijoje bei kituose moksluose sudarys prielaidas suprasti šio proceso sudėtingumą ir reikalingumą rengiant slaugytojus koleginiuose studijose.

Vertybių samprata edukologijoje. Vertybių samprata yra nevienareikšmė, ji neatskiriamai susijusi su išorės pasauliu, ekonomikos, kultūros, religijos, politikos klausimais, bet ir kartu su pastangomis tą pasaulį padaryti sau artimu, jaukiu, geidžiamu. Vertybės atspindi žmogaus gyvenimo būdą, visa tai, kuo jis gyvena ir tai glūdi žmogaus sąmonėje (Nomura, 2000). Vertybės siejamos su žmogaus gyvenimu ir jo asmeniniu pasirinkimu, gyvenime vertybės – labai asmeniškų prioritetų, principų ir idealų visuma (Ham, 2004).

Vertybės yra svarbiausias žmogaus ar visuomenės raidos kokybės nustatymo parametras, nes jos įkūnija žmogiškosios būties dvasinę prigimtį, tai yra išreiškia ontologinės tiesos, kaip sąžinės fenomeno ir laisvės, kaip laisvos valios fenomeno sąsajas. Jomis asmuo grindžia santykius su pažįstama tikrove. Tik šis santykis gali būti daugiau ar mažiau įsisąmonintas (ar net neįsisąmonintas), apimti egzistencines ištakas ar tik situacinius dalykus. Nuo to priklauso, kokios vertybės tampa žmogaus santykių ir veiklos motyvais, kaip susiklosto asmens vertybių hierarchija. Vertybės neatsiranda savaime, jos taip pat nėra įskiepijamos į žmogaus sąmonę, jos „atrandamos“: žmogus bręsta kaip autonomiška, aktyvi ir atsakinga asmenybė (Woityla, 1997).

Edukologijos moksle integruota socialinių ir kultūrinių vertybių samprata atveria ugdymo strategijai naujas gaires, kuriomis siekiama pagrindinio tikslo – tobulinti asmenybę ir visuomenę. Integralumo principas ugdymo koncepcijoje suponuoja asmenybės integralumo idėją, kurios vertybinis aspektas remiasi į gėrio paradigmą (Bruzgelevičienė, 2006). Taip siekiama ugdyti dvasiškai brandžią asmenybę ir įvesti ją į visuomenę, kurioje būtų implikuojama gėrio sklaida metafiziniu ir etiniu lygmeniu. Šie lygmenys funkcionuoja kaip tam tikra tvarka išsidėsčiusios vertybės, o jų hierarchiją lemia tyrėjo ir ugdytojo požiūris į gėrį kaip universaliąją vertybę.

Šiandieniniame edukologinių tyrimų lauke vyrauja du skirtingi požiūriai į vertybių vietą ugdymo procese: vieni tyrinėtojai ugdomasias vertybes mato ugdomojo proceso centre, kiti jas laiko antraeilium ugdymo tikslu, pagrindinį dėmesį skirdami ugdymo technologijoms. Sparčiai kintant socialinėms ir kultūrinėms sąlygoms, dauguma edukologijos mokslų tyrėjų tiek

tarptautiniame, tiek nacionaliniame kontekstuose, vertindami šiuolaikinį ugdymo procesą, prisilaiko pliuralistinių pozicijų. Derinant loginį, fenomenologinį ir analitinį metodus, kuriamas naujas tyrimo instrumentas, kuriuo remiantis interpretuojami ugdymo pokyčiai ir pagal situaciją prognozuojamos perspektyvos vertybių ugdymui arba ugdymo technologijų plėtotei. Abiem atvejais naudojamos filosofinių vertybių ir gėrio sklaidos aiškinimu (Aramavičiūtė ir Martišauskienė, 2006).

Jaunosios kartos vertybių įsisąmoninimas ir suvokimas yra bene svarbiausia ugdymo prielaida. Švietimo įstaigose ugdomas asmens nusistatymas ir gebėjimas remtis vertybėmis savo kasdieninėje veikloje. Vertybės yra svarbiausios žmogaus gyvenime, jos atspindi tai, kas jam yra vertinga kultūros, psichologijos, socialiniu, moraliniu ir grožio požiūriais. Vertybės, kaip žmogaus santykis su būtimi, padeda individui orientuotis aplinkoje, pasirinkti iš aplinkos tuos ekonominio, socialinio, kultūrinio gyvenimo aspektus, kurie jam tampa subjektyviai svarbūs bręstant ir tolesnėje raidoje (Vasiliauskas, 2005).

Vertybė yra asmenybės veiklos ir elgesio motyvas, susijęs su objektais, labiausiai atitinkančiais materialius, kultūrinius ar dvasinius asmenybės poreikius. Asmens auklėjimas vyksta tuomet, kai jis ne tik supranta, ko ir kodėl norėtų siekti, bet ir suvokia vertybių prasmę, jas įvertina, stengiasi realizuoti. Nepakanka norėti, vertinti ir džiaugtis vertybėmis, dėl jų reikia apsispręsti, pasiryžti kovoti su išsiauklėjimo trūkumais, o svarbiausia – veikti, elgtis pagal vertybes, nuolat tobulinant savo asmenybę (Jovaiša, 2007). Kiekviena asmenybė formuoja savitą, sudėtingą vertybių sistemą. Ji gali būti fragmentiška, susidedanti iš įvairių atsitiktinių teiginių ir vaizdinių ar jungiama kokių nors asmenybei svarbiausių vertybių, nuo kurių priklausys antraeilės reikšmės vertybių turinys ir pasikeitimai.

Šalkauskis (1992) vertybes lygina su dorove ir gėrybe. Gėrybės – visa materialinė kultūra, kurią sudaro mokslas, meno kūriniai, religinės organizacijos, žemė, gamtos turtai, informacija. Jos yra žmogaus aktyvios veiklos rezultatas. Šalkauskio (1992) nuomone, gėrybės – visa materialinė kultūra, sukurta sutelktomis žmonių pastangomis. Gėrybės išskiriamos į konkrečias: pinigai, turtas, įvairūs daiktai ir abstrakčias: sveikata, mokslas, meilė. Ugdomųjų gėrybių įtaka išryškėja lavinimo plotmėje – jose glūdi tam tikra žmogaus dvasios sukurta idėja.

Jovaišos (2001) išskelti dorovinio auklėjimo tikslai orientuojami į dorovinio auklėjimo procesą, kur akcentuojamas motyvacijos ir jos ugdymo reikšmingumas doroviškai ugdant asmenybę, pabrėžiamos priemonės ir formos, kurios gali ugdyti asmens dorovę. Aramavičiūtė (2005) kaip vieną iš dorovinio ugdymo uždavinių įvardija krikščioniškų dorybių puoselėjimą. Krikščioniškos dorybės *tikėjimas, viltis, meilė*, gimsta žmogui sąveikaujant su Dievu. Jos dažniausiai atrandamos tomis akimirkomis, kai žmogus ieško gyvenimo prasmės ir jo pagrindo Ratzinger (1991) ir yra implikuojamos į žmogaus gyvenimą (*Katalikų Bažnyčios katekizmas*,

1997). Bendrojoje asmens vertybinėje orientacijoje svarbiausią vietą užima dorovinės vertybės. Dorovinės vertybės yra bendras dorovės kūrybos matas, išryškėjantis tik dorovinio elgesio praktikoje (Lozuraitis, 1982). Kantas teigė, kad žmogaus viduje yra dorovė, todėl jis jaučia, kas yra „gerai“ ir kas yra „blogai“, vadovaudamasis tuo, elgiasi pagal visuotines taisykles. Dorovinės vertybės iškyla tik esant sąryšiui su kitomis vertybėmis (Anilionytė, 1996). Būtent jos nurodo asmens santykį su kitomis vertybėmis ir būtent jos yra žmogaus orientacijų branduolys.

Asmenybė doroviškai bręsta, atsirinkdama ir įsisąmonindama dorovines vertybes. Dorovės veikimo erdvė yra žmonių tarpusavio santykiai, pagrįsti bendravimu, kuris yra realus dorovės įsikūnijimas (Šakėniėnė, 1998). Dorovė savo esme pirmiausia yra vidinis žmogaus santykis su pačiu savimi, kuris prasideda nuo savęs pažinimo, nuo dorovinių savybių, kurios išryškėja santykiuose su kitais žmonėmis, vertinimo (Kalenda, 1991). Taigi, dorovė pati formuoja prasmingus santykius ir juose reiškiasi, nes turi savaiminę vertę. Ji gina asmenybės laisvę, aukština žmogų, apeliuoja į jo sąžinę, gailestingumą, žmoniškumą (Žemaitis, 1993). Dorovę ir vertybes sujungus, dorovinė vertybė taptų aukščiausiuoju žmogiškosios veiklos tikslu (Hartmann, 2001).

McLaughlin (1997), liberalios ugdymo krypties šalininkas, išskiria du vertybių tipus – visuomenines vertybes, privalomas visiems žmonėms ir asmenines vertybes, laisvai pasirenkamas. Visuomeninės yra tos, kurios dėl savo fundamentalumo ir neišvengiamumo laikomos privalomos visiems žmonėms. Įspraustos į įstatymų rėmus ir išreikštos teisėmis, jos apima tokius dalykus, kaip socialinė moralė, o demokratinėse visuomenėse daugelį fundamentalių demokratiškas principų, tokių kaip kalbos laisvė ir teisingumas. Prie visuomeninių vertybių priskiriami tokie idealai, kaip asmeninė autonomija ir individo laisvė siekti visapusiškesnės gėrio koncepcijos, laikantis teisingumo principų. Ugdymas, nepagrįstas vertybėmis, yra neįmanomas, negeistinas ir neatitinka logikos. Jau pati ugdymo idėja yra vertybė. Švietimas ir mokymo veikla yra grindžiami vertybėmis, kurios yra neatsiejama mokytojų ir edukologų veiklos dalis (McLaughlin, 1997).

Švietimas ir ugdymas yra grindžiami vertybėmis, kurios yra neatsiejama ugdytojų atsakomybės dalis. Vertybės, išreikštos ugdymo tiksluose, turinyje, procesuose, apima žmogiškojo gėrio supratimo vertinimą bendruose ugdymo idealuose ir tiksluose bei tam tikrą vertinimą atskirų disciplinų rėmuose ir socialinio bei politinio pobūdžio įsipareigojimus.

Darom (2000), propaguojantis humanistinio ugdymo idėją, skirsto vertybes į visuomenines, asmenines ir tarpasmenines:

- *Visuomeninės* vertybės apima pagarbą žmonių teisėms, antirasizmą, taiką, demokratiją, ekologiją, aktyvumą, kovą už laisvę;

- *Asmeninės* vertybės talpina minties laisvę, asmeninę atsakomybę, moralinį mąstymą ir veiklą, darbo etiką;

- *Tarpasmeninės* vertybės inkorporuoja bendradarbiavimą, manipuliavimo, prievartos nebuvimą, teisių lygybę, kitų priėmimą ir rūpestį, tinkamą konfliktų sprendimą.

Ham (2004) dorovines vertybes priskiria prie normatyvinių vertybių grupės, tuo atskleisdamas jų vietą tarp kitų vertybių ir išryškindamas šių vertybių ryšius. Šis tyrėjas įvardija pamatinius dorovinius principus: teisingumą, laisvę, nesavanaudiškumą, nepakantumą blogiui.

Vertybių pasirinkimas yra visiems bendras, kiekvienam laisvai prieinamas. Žmogus atsako už savo pasirinkimą, kadangi vertybės turi įtakos elgesio modeliui, norimų pasiekti tikslų susiformavimui ir tų tikslų pasiekimo būdams. Socialinėje erdvėje veikiančių žmonių vertybių sistemos, jų hierarchiškumas skiriasi, tad neįmanoma pasiekti absoliučios harmonijos ir balanso. Tarp įvairių vertybių sistemų visada bus konfliktas, nes jį dažniausiai sukelia skirtingos, nevienareikšmės situacijos, kylančios iš išorės. Įvairiausios aplinkybės gali sukelti vertybių priešpriešą. Vertybiniai konfliktai gali kilti ne tik tarp atskirų žmonių, bet ir iš vieno žmogaus suvokimo, kai puoselėjamos vertybės gali prieštarauti viena kitai. Čia gimsta vidinis konfliktas, nes visiems užsibrėžtiems tikslams, tarkim profesiniam tobulėjimui neužtenka dvasinių, fizinių, moralinių resursų. Neužtenka vertybes propaguoti, jas yra būtina įkūnyti per konkrečius veiksmus ir taip apibrėžti, įforminti savo elgseną, kad ji būtų suprantama, atpažįstama ir priskiriama tam tikrai kultūrinei bendruomenei (Pruskus, 2005).

Šiuolaikinėje visuomenėje yra daug kultūrų ir subkultūrų, nesvarbu, kokia yra visuomenės sukurta santvarka, bet kiekviena iš jų turi savo būdingas vertybes. Aukštojo mokslo vertybės turi aprėpti fundamentalias, visuomenines, organizacijos vertybes. Barnett (1997) išskiria tokias vertybes, susijusias su liberaliu aukštuoju mokslu:

- *Tiesos ir objektyvių žinių ieškojimas*. Keliamas klausimas kokia kryptimi ir kaip turi vykti ugdymas, kad ši vertybė būtų ne tik aukštojo mokslo tikslas, bet ir visos visuomenės rodiklis. Žinios yra visuomenės išteklius ir todėl aukštasis mokslas turi ugdyti tokią asmenybę, kuri išmoktų ištekliais naudotis.

- *Mokslinė veikla*. Ši vertybė yra sudėtinga, ji apima ne tik akademinės veiklos sferas, pavienius asmenis, bet ir įvairių mokslininkų bei institucijų bendravimą, mokslo populiarinimą visuomenėje.

- *Liberalus ugdymas*. Šią vertybę galima susieti su aukštojo mokslo vizija, kuri nusako, kokią asmenybę siekiama išugdyti. Šiuolaikinė visuomenė reikalauja naujo mąstymo, pagrįsto intuicija ir konstruktyvių sprendimų priėmimu, todėl aukštasis mokslas turi padėti žmogui išsiugdyti tokias savybes, kurios leistų lengviau ir greičiau prisitaikyti besikeičiančioje aplinkoje bei pasirinkti tinkamą gyvenimo būdą.

- *Institucijos autonomija*. Tai institucijos nepriklausomybė, kuri leidžia išlaikyti savo veiklos politiką, savikontrolę. Ji padeda sutelkti akademinų narių veiksmus, kad galėtų pasiekti savo tikslus. Institucinė autonomija nubrėžia aiškias ribas tarp visuomenės ir universitetinės bendruomenės akademinų narių.

- *Akademinė laisvė*. Ši vertybė apibūdina akademinės bendrijos narių pasirinkimo galimybes ir jų asmeninių gebėjimų realizavimą. Nariai gali laisvai išreikšti skirtingus požiūrius į mokslinius tyrimus, ugdymo procesų perspektyvas. Mokslininkus ir dėstytojus sieja noras suteikti studentams tam tikrą tvarką ir kryptį.

- *Racionalumas*. Tai individų bendra veikla, kuri išsiskiria supratimu, tarpusavio bendravimu ir įtaka. Šios vertybės priklauso nuo individo, grupės, kartais ir institucijos intelektualumo, kuris pasireiškia mąstymu, pagrįstumu.

- *Studento kritinio mąstymo ugdymas*. Visa tai siejasi su visuomenėje vykstančiais pokyčiais, kurie akcentuoja naują požiūrį į asmenybės ugdymą. Reikalinga asmenybė, kuri būtų atsakinga, sugebėtų tapti lyderiu, analizuotų, įvertintų save ir pasaulį.

- *Studento autonomijos ugdymas*. Ugdymas aukštajame moksle organizuojamas taip, kad studento asmeninės vertybės nebūtų atmetos, bet kad jis galėtų jas panaudoti intelektinėje ir mokslinėje veikloje.

- *Studento asmenybės ugdymas*. Ši vertybė priklauso nuo dėstytojo asmeninių savybių, profesionalumo, kompetencijos. Svarbu, kad dėstytojas bendraudamas su studentu išugdytų integralią asmenybę.

- *Visuomenės intelektinis vystymasis*. Ši vertybė apima visus akademinės bendrijos narius, aukštojo mokslo instituciją, visuomenę ir santykius tarp jų. Rinkos, konkurencijos, modernizacijos, naujų technologijų bei informacijos tinklų apsuptyje aukštasis mokslas turi teikti visuomenei intelektinę veiklą, kurios pagrindas – visuomenės ir aukštojo mokslo bendradarbiavimas.

- *Diskusijų, nuomonių laisvė*. Ši vertybė gali būti atskleidžiama per kitas vertybes, tokias kaip studento kritinis mąstymas, jo autonomija, asmenybės vystymasis.

- *Visuomenės intelektinės kultūros saugojimas*. Kiekviena institucija turi jausti atsakomybę visuomenei ir ateities kartoms. Šiuolaikinis aukštasis mokslas saugo kultūrinės tradicijas, kurias galima atnaujinti, perkurti, naudojant tyrimų metodus.

Visos aukščiau paminėtos vertybės nulemia aukštojo mokslo turinį, visuomenės ideologinį ir struktūrinį institucijų raidos procesą (Barnet, 1997).

Jucevičienė (1996) suskirsto aukštojo mokslo vertybes į keturias grupes, kurios remiasi liberaliu demokratiniu požiūriu: vertybės, kurios akcentuoja aukštojo mokslo misiją bei

išpažįstamus ugdymo principus, kurios atspindi šio mokslo ugdomąjį poveikį ir tikslingumą visuomenėje. Taip išugdomas visuomenės intelektualumas ir intelektualios kultūros išsaugojimas. Vertybės, kurios atskleidžia aukštojo mokslo autonomiją ir akademinę laisvę. Be jų aukštasis mokslas negalėtų efektyviai veikti visuomenėje, o jos nariai laisvai tobulėti institucijose. Aukštasis mokslas taip įsipareigoja žmogų išugdyti integralią asmenybę ir vertybes perduoti kitoms kartoms, kurios nesipriešintų su visuomene.

Vertybių samprata filosofijoje. Vertybes analizuoja ir savaip stengiasi paaiškinti filosofinės teorijos: realizmas, nominalizmas, idealizmas, liberalizmas, šios filosofinės teorijos analizuoja vertybių ontologines bei epistemologines problemas. Filosofai, skepticizmo atstovai nurodo, jog vertybės – tai tik subjektyvios reakcijos, nes tiek apie šios sąvokos universalumą, tiek apie žmonių gyvenimą nėra jokios prasmės kalbėti teleologiškai. Vertybių pagrindas yra emocijos, todėl vertinimas negali būti taikomas tiesos ar netiesos kriterijais (Hepburn, 1995).

Idealistinė preskriptyvizmo teorija teigia, jog vertybė – tai racionaliai suformuluota taisyklė arba normatyvinė instrukcija, nurodanti, ką reikia pripažinti ir vertinti, ir ko reikia vengti (Pruskus, 2005). Realizmo teorijos šalininkai teigia, jog vertybė – tai realiai egzistuojančių reiškinių savybės, o ne pagal individų emocijas ir valią susiformavę reiškiniai (Hare, 1995).

Reliatyvistinę vertybių apibrėžimą pateikė JAV antropologas Kluckhohn (1951). Pagal jį, vertybė yra akivaizdus ar numanomas, asmenį išskiriantis arba grupę apibūdinantis, veiklos būdų, priemonių ir tikslų pasirinkimą sąlygojantis suvokimas apie tai, kas pageidautina. Šioje sampratoje vertybės tapatinamos su žmogaus pasirinkimą lemiančiais bei atspindinčiais, sąmonės padiktuotais ir teigiamai emociškai jaudinančiais objektų vertinimo kriterijais ir standartais. Tie standartai ir kriterijai esą sąlygoja visa tai, ko žmogus imasi gyvenime. Tiesa, vertybių poveikis elgsenai yra netiesioginis. Pačios vertybės nėra, pavyzdžiui, veiklos kryptys, o tik tas kryptis lemiantys veiksniai. Jos ir nekonkretūs veiksmų tikslai, o kriterijai, pagal kurios tie tikslai pasirenkami. Be to, taip suvokiami kriterijai ir standartai nėra tik abstraktūs, metafiziniai ar pasirinkimų nelemiantys idealai. Galų gale, tai nėra įsitikinimai ar abstrakčios idėjos, kurios neskatina žmogaus vienaip ar kitaip veikti esant alternatyvoms (Kluckhohn, 1951). Šioje sampratoje randame nuorodų į vertybių emocinius, pažintinius ir elgsenos dėmenis, t. y. žmonės stipriai geidžia tam tikrų dalykų, kuriuos suvokia protu, kaip pageidautinus, ir kurie skatina pasireikšti valią, darant pasirinkimus, atliekant kokius nors veiksmus.

Braithwaite (1985) kritikuoja sistemiškumo ir elgsenos determinavimo aspektą ir teigia, kad vertybės peržengia konkrečių situacijų ir objektų ribas, taigi, priklauso idealų pasauliui, kuriame nereikia daryti kompromisų ar pasirinkti iš alternatyvų. Vertybės yra principai, kuriais

vadovaujamosi neatsižvelgiant į atskirų situacijų sąlygotumą, taigi, išsėmės jos nekonfliktiškos. Mokslininkės nuomone, vertybes žmonės suvokia kaip absoliučias dorybes ir nemano, kad jas reiktų kaip nors derinti: iškilus naujoms, „pervertinti“ senąsias ir kai kurių atsisakyti, o atsisakant vienu, būtinai pasirinkti kitas.

Šiek tiek kitokį požiūrį į vertybių tyrinėjimą filosofijoje pateikė Kraujutaitytė (1998). Anot tyrėjos, šiuolaikinėje filosofijoje vertybių tyrimų problematika iš esmės pasireiškia pasvarstymais, ar daiktai ir reiškiniai vertinami dėl to, kad yra vertingi, ar jie yra vertingi dėlto, kad vertinami. Mokslininkė nurodo, kad svarstymai apie vertybes filosofiniame diskurse driekiasi trimis - realizmo, nominalizmo ir preskriptyvizmo - pjūviais. Realizme laikomasi nuostatos, kad vertybės yra realiai egzistuojančių objektų savybės, todėl jas galima objektyviai pažinti. Nominalistai atmeta tokią pažiūrą ir teigia, jog vertybės yra subjektyvūs, tik nuo vertinančio subjekto reakcijų ir jausmų priklausantys reiškiniai, taigi, jų objektyvumas ir objektyvus pažinimas neįmanomas. Preskriptyvizmo atstovai bando sujungti realizmo ir nominalizmo požiūrius į naują kokybinę visumą. Jų požiūriu, vertybės ontologiškai priklauso nuo vertinančio subjekto, taigi, yra subjektyvios, tačiau vis tik gali būti aptiktos objektyviosios analizės būdu, nes gamtiniai ir socialiniai procesai sąlygoja tam tikras subjektyvumo ribas.

Vertybių samprata sociologijoje. Svarbu atskleisti, koks turėtų būti įsitikinimų žmonių sąmonėje pobūdis, kad galėtume juos vadinti vertybėmis. Triandis (1980) teigia, kad socializacijos metu vaikai pastebi ryšius tarp įvairių įvykių, sukeliančių jiems teigiamus ar neigiamus jausmus, ir apibendrina šiuos pastebėjimus į tam tikrą emocinį atspalvį turinčias abstrakčias kategorijas – vertybines orientacijas – kurias autorius pavadina „ankstyvosiomis“ vertybėmis. Pastarosios, įsitvirtinusios žmogaus psichikoje, vėliau atlieka „vėlyvųjų“ vertybių funkciją, t. y. tampa naujų išgyvenimų ir patirčių „filtrais“ bei jų interpretacijos atspirties taškais. Mokslininkas savo schemą trumpai apibendrina taip: patirtys sukelia jausmus, jausminės reakcijos daugelio patirčių atžvilgiu apibendrinamos į vertybes, kurios vėliau imamos naudoti interpretuojant naujus įvykius bei tampa išvestinėmis jausminėmis reakcijomis į tuos naujus įvykius. Vertybės gali būti abstrahuojamos ne tik iš tiesioginių patirčių – jos gali būti perimtos iš kitų žmonių. Tokį požiūrį į vertybių atsiradimą žmogaus psichikoje galima tapatinti su sociologine simbolinės sąveikos (atstovai – Mead ir Blumer) ir socialinio konstruktyvizmo (atstovai - Luckman ir Berger) tradicija. Socialinio konstruktyvizmo tradicija teigia, jog tiek mokslinės, tiek kasdieninės žinios yra ne „atrandamos“, o socialiai konstruojamos; kad žinios ir žinojimas yra sukuriami žmonių socialinės sąveikos metu; individai, kurdami žinojimą ir žinias, subjektyviai interpretuoja realybę, remdamiesi savo socialine patirtimi bei istoriškai susiformavusiomis kategorijomis yra jos įtakojami; žinios ir žinojimas neišvengiamai yra determinuojami subjektyvių individualių patirčių bei kultūrinio konteksto. Teoretikai pripažįsta,

kad vertybės yra įsitikinimai, dėmesys krypta į tai, kaip žmogus, abstrahavimo pagalba, „susikuria“ naujas vertybes, t. y. naujus abstrakčius įsitikinimus, savo psichikoje (Smith, 1963). Institucinio pasaulio objektyvumas, kad ir koks įtikinamas jis atrodytų individui, yra žmogaus sukurtas, sukonstruotas objektyvumas: socialinė tvarka yra žmogaus kūrinys, arba, tiksliau kalbant, ji yra nenutrūkstanti žmogaus kūryba. Socialinė tvarka nėra gamtinės žmogaus aplinkos duotybė, nors konkrečios šios aplinkos savybės gali būti faktoriai, determinuojantys tam tikrus socialinės tvarkos bruožus. Socialinė tvarka egzistuoja tik kaip žmogaus veiklos kūrinys (Luckmann ir Berger, 1999).

Vertybių samprata psichologijoje. Psichologinėje literatūroje vertybės suprantamos kaip daiktas, procesas ar reiškinys, kuriam asmenybė teikia didžiausią reikšmę ir kuris lemia asmenybės veiklos kryptingumą. Vertybės įeina į asmenybės motyvacijos struktūrą, suteikia mūsų veiklai tam tikrą kryptį, reguliuoja elgesį. Kartais vertybės reguliuojamoji funkcija gali susilpnėti, tuomet ji tik deklaruojama (dvigubo standarto situacijos). Žmogaus pozicija gali būti ir labai egoistinė: į formaliai pripažįstamų vertybių pažeidimą reaguojama tik tuomet, kai tie pažeidimai turi reikšmės jo paties interesams ir ambicijoms (Suslavičius, 2006).

Pirmieji psichologiniai empiriniai vertybių tyrimai atlikti amerikiečių psichologo Allport (1931), kuris remdamasis Spranger vertybių tipologija, jas skirsto pagal žmogaus aktyvumo, ir jų raiškos sritį. Jo nuomone, vienas pagrindinių sveikos asmenybės bruožų – gyvenimo filosofija, kurios pagrindą sudaro vertybės, būdingos visiems žmonėms, tik skirtingu laipsniu ir skirtingose kombinacijose.

Spranger (1928) yra pateikęs šešias svarbiausias asmens vertybių kategorijas: *teorines, ekonomines, estetines, socialines, politines, religines*. Šias kategorijas jis išskiria kaip žmonių vertybių tipus, kadangi vertybės yra įvairiapusės ir yra išreiškiamos kiekviename žmogaus sprendime ar veiksmu.

- *Teorinis žmogus*. Esminė teorinio asmens žymė yra tiesos ieškojimas. Ieškodamas tiesos, asmuo vadovaujasi mintijimu, kuriuo siekiama tapatumų ar priešingybių nustatymo. Mintijant ir svarstant, išjungiami su grožiu ir praktiškumu susiję elementai. Pasikliaujama stebėjimu ir protavimu. Kadangi šio tipo asmenų interesai yra empiriniai ir racionalūs, tokie asmenys charakterizuotini kaip intelektualai, tarp jų randame mokslininkus ir filosofus. Teorinio asmens gyvenimo tikslas yra surūšiuoti ir susisteminti turimus stebėjimus ir faktus.

- *Ekonominis žmogus*. Pagrindinis ekonominio tipo asmens interesas yra naudos siekimas, akcentuojant savisaugos svarbą. Iš čia išsivysto praktiškumas prekybos pasaulyje – produktų ir prekių gamyba, jų paskirstymas, naudojimas, materialinių gėrybių telkimas. Ekonominis žmogus yra praktiškas ir atitinka verslininko tipą. Ekonominis žmogus nori praktiškos, apčiuopiamos naudos ir iš mokslo. Jis į tradicinį švietimą ir auklėjimą žiūri kaip į

laiko gaišinimą. Išimtis daroma gal tik inžinerijai, kur mokslas duoda praktinę naudą. Asmeniniame gyvenime ekonominis žmogus neatskiria prabangos nuo grožio. Savo santykiuose su kitais, toks žmogus daugiau stengiasi kitus pralenkti savo turtais, negu dominavimu ar tarnavimu kitiems.

- *Estetinis žmogus*. Aukščiausia estetinio žmogaus vertybė yra forma ir harmonija. Kiekviena patirtis matuojama iš estetikos, simetrijos ir formos perspektyvos. Estetiniam žmogui gyvenimas yra įvykių procesija. Kiekvienas tų įvykių išgyvenamas visoje pilnumoje. Estetinis tipas yra priešingas teoriniam tipui. Pirmąjį domina įvairumas, pastarąjį gyvenimo tapatumas. Estetinis žmogus žvelgia į tiesą kaip grožį. Ekonominėje plotmėje estetinis žmogus gamybą, reklamą ir prekybą pergyvena kaip jam labai svarbių vertybių naikinimą. Visuomeniniame gyvenime estetinis žmogus domisi kitais žmonėmis, bet ne jų asmenine gerove.

- *Socialinis žmogus*. Aukščiausia šio žmogaus vertybė yra meilė kitiems – pasiaukojimas ir dosnumas. Socialinis žmogus vertina ir gerbia kitus, o pats yra jautrus ir užjaučiantis. Tokiam žmogui teorinės ir estetiškos vertybės yra šaltos ir nepriimtinos. Santykiuose su politiniu tipu, socialinis žmogus laiko artimo meilę pagrindiniu visuomeninio bendravimo principu.

- *Politinis žmogus*. Politinio žmogaus visas dėmesys yra sutelktas į galią ir jėgą. Jo veikimo erdvė neapsiriboja vien politine arena. Nesvarbu, kokia jo profesija, koks amatas. Jam svarbu dominuoti ir kitus kontroliuoti. Daugelis vadų atitinka politinį tipą. Kadangi konkurencija ir kova yra neatskiriama gyvenimo dalis, politinis žmogus ypač trokšta garbės, galios ir įtakos.

- *Religinis žmogus*. Aukščiausia religinio žmogaus vertybė yra visuma. Jis, būdamas mistiku, siekia visatos ir savo vietos joje supratimo. Religinio žmogaus protavimas amžinai yra nukreiptas į aukščiausių ir absoliutų vertybių išgyvenimą.

Rogers (1961) vertybes skirsto pagal įsisąmoninimo ir aktyvumo lygį, t.y. į objektyvias, subjektyvias, operacines. Frankl (2006), analizuodamas žmogaus gyvenimo dvasinį matmenį, iškelia prasmės svarbą. Prasmės siekimas – tikrasis motyvacijos faktorius žmogaus gyvenime.

Vertybės apima skirtingas gyvenimo ir veiklos sritis. Jas Dobrowolska (1986) skirsto į *abstrakčias* ir *konkrečias*. Abstrakčios vertybės atskleidžia gilesnę egzistencijos prasmę. Mokslininkė *konkrečias* vertybes siūlo nagrinėti dviem aspektais:

- kaip „*kasdienės*“ vertybes arba įvairias žmogaus gyvenimo ir veiklos sritis (darbą, šeimyninį gyvenimą, mokymąsi, laisvalaikį, namų ūkį).

- kaip atskirus kiekvienos gyvenimo srities elementus: atliekamų veiksmų pobūdį, pasiskirstymą laike, jų fizinę aplinką, santykius su kitais žmonėmis, ateities perspektyvas.

Abstrakčias vertybes taip pat galima nagrinėti dviem aspektais (Dobrowolska, 1986):

- kaip asmenines vertybes, kurios siejasi su individualiais norais ir tikslais (galimybių realizavimu, prestižu, garbe, valdžia, įtaka, etiškumu.
- kaip bendrąsias socialines vertybes, kurios siejasi su socialinėmis grupėmis ir jų propaguojamomis idėjomis (socialine gerove, taika, socialine lygybe, privilegijuota padėtimi grupėje).

Vertybės žmogaus gyvenime įgyja konkrečias funkcijas: skatina mus užimti tam tikrą poziciją įvairių klausimų ar problemų atžvilgiu (Valickas, 1997). Vertybės yra lyginimo procesų pagrindas, mes jas panaudojame kaip tam tikrus pavyzdžius ir nustatome, ar esame tokie dori, sąžiningi, kompetentingi kaip kiti. Remdamiesi vertybėmis, vertiname kitus žmones, sprendžiame apie jų įsitikinimus, poelgius.

Vertybė yra daugiaplanė ir skirtingame kultūros kontekste turi nevienodą reikšmę ir svarbą (Pruskus, 2005). Skirtingose visuomeninio gyvenimo srityse (šeimoje, versle, valstybės institucijose) vertybės turi skirtingą normatyvinį pobūdį ir savitas raiškos formas, todėl jos atlieka nevienodą vaidmenį. Kublickienė ir Rapoportas (1999) teigia, jog vertybės, kaip moraliniai ir estetiniai imperatyvai (reikalavimai) sukurti žmoniškosios kultūros ir reiškiasi kaip visuomenės sąmonės produktai.

Inglehart (1971) savo vertybių kaitos teoriją grindė JAV psichologo Maslow (1954) sukurta poreikių hierarchija ir kartų kaitos principu. Inglehart (1971) iškėlė dvi savo pagrindines hipotezes:

- *Stokos*: asmens prioritetuose atsispindi socialinė ir ekonominė aplinka, nes didžiausia subjektyvi vertė skiriama tiems dalykams, kurių atžvilgiu jaučiamas santykinis trūkumas. Pirmoji hipotezė yra savotiškas vertybių apibrėžimas. Vertybė – tai subjektyvus vertinimas tų dalykų, kurių atžvilgiu jaučiamas santykinis trūkumas. Kai asmeniui atrodo, kad jis jau pakankamai įgijo tam tikrų dalykų, imami vertinti kiti dalykai. Asmeninių vertinimų visuma yra visuomenės vertybių sankloda tam tikru metu.

- *Socializacijos*: asmens pagrindines vertybes atspindi sąlygas, kurios jo sąmonėje vyravo iki to laiko, kol jis ar ji suaugo. Antrosios hipotezės tikslas – ilgalaikių pokyčių paaiškinimas. Jei trumpalaikiai vertybinių pokyčių svyravimai priklauso nuo vertinamų dalykų santykinės stokos, tai ilgalaikės vertybinės orientacijos įgyjamos iki suaugant ir turi tendenciją likti stabiliomis. Taigi, pagrindiniai ilgalaikiai žmogaus vertybiniai prioritetai susiformuoja ankstyvajame gyvenimo periode, o vėliau tik šiek tiek kinta, santykinę vertinamų dalykų stoką atspindinčiose ribose. Čia įvedamas ir vertybių kaitos kartoms keičiantis principas: vertybinės orientacijos, susiformavusios iki žmogui suaugant, visą gyvenimą išlieka santykinai svarbios. Taigi, vertybiniai pokyčiai vyksta, kai senesnės kartos vertybes keičia jaunesnės kartos orientacijos.

Izraelio psichologas Schwartz (1994) sukūrė „universalią“ vertybių turinio ir struktūros teoriją. Šio mokslininko darbuose „elementarios“ vertybės abstrahuojamos į universalią vertybių struktūrą. Panašiai tik konceptualiniame lygmenyje, JAV psichologas Rokeach (1973) vertybes apibrėžė kaip tvarius įsitikinimus, kad tam tikriems veikimo būdams ar galutiniams tikslams atskiras žmogus ir visuomenė teikia prioritetą kitų veikimo principų ar galutinių tikslų atžvilgiu. Vertybės – tai išmokstami kriterijai, kurie iš anksto nuteikia mus veiksmui, kurį atliekame. Jos atsiranda iš kultūrinės aplinkos, socialinių grupių, išsilavinimo ir patirties. Mokslininkas nurodo, jog vertybės yra tvarus įsitikinimas, kad tam tikriems dalykams tai – asmeniškai ir socialiai teiktinas prioritetas, kad tai visuomenei bendras suvokimas apie tai, kas pageidautina ir nepageidautina. Tyrėjo sukurtą vertybių tipologiją sudaro dvi vertybių grupės: *egzistencinės* ir *instrumentinės*. *Egzistencinės* vertybės traktuojamos kaip tam tikri gyvenimo tikslai, *instrumentinės* vertybės suvokiamos kaip tam tikri elgesio būdai, priemonės siekiant tikslų, jos daugiau siejamos su asmenybės ypatybėmis (Rokeach, 1973). Toks skaidymas parodo, kad vertybės gali būti dvejopo pobūdžio – kaip vyksmas ir substancija, kaip būdas ir idealas. Šios dvi vertybių grupės atskleidžia individo ir vertybių santykį, kuris yra susijęs su praktine veikla (1 lentelė).

1 lentelė. *Egzistencinės ir instrumentinės vertybės (Rokeach, 1973)*

Egzistencinės vertybės	Instrumentinės vertybės
Aktyvus gyvenimas (emocijų gausa gyvenime)	Tvarkingumas ir organizuotumas
Gyvenimo išmintis (požiūrio brandumas ir sveikas protas)	Geras išsiauklėjimas (geros manieros)
Sveikata (fizinė ir psichinė)	Aukšti siekiai
Įdomus darbas	Optimizmas
Gamtos ir meno grožis (nuostabūs išgyvenimai gamtoje ir mene)	Drausmingumas
Meilė (dvasinis ir fizinis artumas su mylimu žmogumi)	Nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai)
Materialiai aprūpintas gyvenimas	Nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus
Visuomeninis pripažinimas (aplinkinių, kolegų, bendradarbių pagarba)	Išsilavinimas
Išprusimas (galimybė tobulėti, plėsti akiratį)	Atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio)
Produktyvus gyvenimas (maksimalus savo galimybių, jėgų bei gebėjimų išnaudojimas)	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus)
Nuolatinis fizinis ir dvasinis tobulėjimas	Mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina)
Pramogos (malonus laiko leidimas)	Ryžtingumas įrodinėjant savo nuomonę bei pažiūras
Laisvė (savarankiškumas, pažiūrų laisvė)	Stipri valia (mokėjimas nepasiduoti sunkumams)
Laimingas šeimyninis gyvenimas	Kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas)
Kitų laimė (kitų žmonių, tautos, visos žmonijos gerovė, vystymasis ir tobulėjimas)	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius)
Kūryba (kūrybinės veiklos galimybė)	Sąžiningumas (teisingumas, nuoširdumas)
Pasitikėjimas savimi	Darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant)
Gerai ir ištikimi draugai	Jautrumas (rūpestingumas)

Rokeach tyrimai suteikė impulsą tolesnėms empirinėms vertybių studijoms, kurių pagrindu buvo kuriamos ir tobulinamos tyrimų metodikos. Jo sukurta vertybių metodologija buvo Braithwaite ir Law (1995) vertybių tyrimų atspirties taškas. Ši mokslininkė kartu su kolegomis siekė patikrinti Rokeach vertybių sąrašo sudarymo metodologiją. Tam buvo pasitelktas giluminio interviu metodas. Šalia kitų svarbių išvadų buvo pastebėta, kad respondentai nuolat išskiria asmeninius ir visuomenės tikslus, kurių įgyvendinimui jie neturi tiesioginės įtakos (Braithwaite, 1998). Ši įžvalga inspiravo socialinių vertybių instrumentarijus sukūrimą ir vėlesnį to taikymą empirinėse studijose.

Apibūdinant vertybes neretai vengiama konkrečių apibrėžimų, todėl ieškoma kuo abstraktesnių sąvokų. Halstead ir Taylor (2000) nuomone, vertybės – tai principai ar fundamentalūs įsitikinimai, kurie yra svarbūs elgesio orientyrai, standartai. Jais remiantis nusprendžiama, kas yra gera ar pageidaujama. Halder (2002) teigia, kad vertybės yra orientavimosi modeliai, elgesio taisyklės, kurių žmonės privalo laikytis subjektyviai vertindami atitinkamus reiškinius, mąstydami ir kontroliuodami savo veiksmus. Mokslininkas apibūdinamas vertybes, akcentuoja jų neišvengiamumą, privalomumą ir objektyvumą. Theodorson (1969) vertybes apibūdina kaip abstrakčius elgesio principus, kuriems grupės nariai jaučia stiprų, emocionalią teigiamą pasišventimą ir kurie atlieka standarto vaidmenį, pagal kurį vertinami veiklos tikslai ir veiksmai. Vertybė gali būti apibrėžiama kaip daiktas, procesas ar reiškinys, kuriam asmuo teikia didžiausią reikšmę ir kaip santykis, su kuriuo asmens ego yra svarbus ir kuris lemia asmenybės veiklos kryptingumą (Benesch, 2002).

Vertybių samprata teologijoje. Pasak Aristotelio, tikroji žmogaus prigimtis yra protas – eudaimonija, susieta su proto veikla yra tobulo gyvenimo pagrindas. Aukščiausias gėris Aristoteliui yra žmogaus gebėjimas pasiekti savo tobulumo viršūnę. Viduramžiais Aristotelio gėrio samprata buvo pritaikyta krikščioniškajame mokyme ir turėjo įtakos vertybių formavimuisi. Palankias sąlygas slaugos filosofijai ir praktikai vystyti sudarė krikščionybės įsigalėjimas. Meilė ir tarnavimas vargšams buvo dominuojančios vertybės.

Tomas Akvinietis, akcentuodamas dinamiškumą, teigė, kad Aristotelis, sakydamas, kad *gėris yra tai, ko visi nori*, turėjo omenyje ne tai, kad kiekvienas gėris yra visų norimas, o tai, kad visa, ko norima, turi gėrio prigimtį. Plėtodamas Aristotelio mintį, Tomas Akvinietis gėrį apibūdino kaip būties transcendentalinę savybę, t. y. gėrį sutapatino su būtimi. Dievas yra aukščiausiasis kūrinių gėris. Tomas Akvinietis pabrėžė, kad laimę teikiantis tiesos matymas (kontempliacija) yra aukščiausias žmogaus tikslas. Susiedamas žmogaus vertybines orientacijas su tiesa, kontempliuojant Dievo esmę, Tomas Akvinietis padėjo pamatą krikščioniškai moralei. Pagrindęs etiką metafizikos išvadomis, jis krikščioniškame ugdyme įtvirtino tezę, kad visi dorybingi veiksmai kyla iš prigimtinio įstatymo ir žmogui perduodami proto nurodymu.

Remdamasis šia teze, Tomas Akvinielis daro prielaidą, kad žmogui suteikti auklėjimą, vedantį jį į dorybę, turi kitas asmuo, nes pats žmogus to atlikti negali (Baranova, 2002).

Slauga formavosi kaip pasišventimu tarnauti ligoniams ir Dievui pagrįsta veikla. Ji kartu buvo ir apmąstymų forma, Dievo matymas paciento asmenyje. Šių laikų teologinė mintis grindžiama Katalikų Bažnyčios mokymu – žmogus kaip nedalomas vienys, susidedantis iš kūno ir sielos yra Dievo įkvėptas gyvybės, kuri yra neliečiama (Robert, 2000). Teologinis požiūris į vertybes atsispindi Katalikų Bažnyčios dokumentuose ir socialinio mokymo koncepcijoje. Bažnyčia socialinio mokymo doktrinoje *Gaudium et Spes* (1994) išskiria dešimt socialinio mokymo principų, kuriuose galima įžvelgti vertybines koncepcijas:

Pirmas principas – *žmogaus kilnumas*. Kiekvienas žmogus yra sukurtas pagal Dievo paveikslą ir Jėzaus Kristaus atpirktas, todėl yra neįkainojamas. Kiekvienas asmuo, nežiūrint jo rasės, lyties, amžiaus, tautybės, tikėjimo, seksualinės orientacijos, darbo ar ekonominės padėties, sveikatos, išsimokslinimo, pasiekimų ar kitų skirtingų charakteristikų yra vertas pagarbos. Todėl Bažnyčios požiūriu, žmogus niekada negali būti priemonė kam nors. Jis yra kilnus dėl to, kas jis yra. Principas apie žmogaus kilnumą duoda žmogui teisę būti visaverčiu žmonių bendrijos nariu.

Antras principas – *pagarba žmogaus gyvybei*. Kiekvienas žmogus nuo pradėjimo momento iki natūralios mirties turi orumą ir teisę gyventi gyvenimą atitinkantį šį orumą. Žmogaus gyvenimas kiekviename jo išsivystymo lygyje yra brangus, todėl vertas jo gynimo ir pagarbos. Bažnyčios Socialinis mokymas teisingoje ir klestinčioje visuomenėje grindžia bet kokią moralinę viziją, pagrįstą pagarba žmogiškajam gyvenimo šventumui.

Trečias principas – *bendradarbiavimas*. Mūsų tradicija skelbia, kad žmogus yra ne tik šventas, bet ir socialus. Kaip mes organizuojame mūsų visuomenę – jos ekonomiką ir politiką, teisę ir veiklos strategiją ir tai tiesiogiai veikia žmogaus orumą ir asmenų galimybę augti bendruomenėje. Centrinė visuomenės ląstelė yra šeima, kurios stabilumas turi būti nuolat saugojamas. Bendradarbiaujant kartu su kitais, šeimose ir kitose socialinėse institucijose, kurios skatina augimą, saugo orumą ir remia bendrą gėrį, kur žmonės labiausiai atsiskleidžia.

Ketvirtas principas – *dalyvavimas*. Mes tikime, kad žmonės turi teisę ir pareigą dalyvauti visuomenės gyvenime, ieškodami kartu bendro gėrio ypač vargšams ir silpniems. Be dalyvavimo visuomeniniame gyvenime yra negalima nauda, kuri yra skirta asmeniui per įvairias socialines struktūras. Žmogus negali būti atribotas nuo dalyvavimo socialinėse institucijose, kurios reikalingos žmogaus patenkinimui.

Penktas principas – *dėmesys vargstantiems*. Priešingybė turtingiesiems ir galingiesiems yra vargšai ir bejėgiai. Jei bendrasis gėris visuomenėje yra išlaikomas, tada dėmesys turi krypti į tuos, kurie neturi galios ar yra nepritekliuje. Kitaip pusiausvyras, kuri turi laikyti visuomenę nesusiskaldžiusią, gali būti pažeista ir pakenkti visumai.

Šeštas principas – *solidarumas*. Bažnyčios socialinis mokymas skelbia, kad mes esame viena žmonių šeima. Solidarumo principas veikia kaip moralinė kategorija, kuri kreipia pasirinkimą susijusį su bendro gėrio skatinimu ir saugojimu.

Septintas principas – *subsidiarumas*. Šis principas nagrinėja valdžios atsakomybę ir veikimo ribas ir savanoriškai sukurtų bendrijų esminę rolę. Subsidiarumo principas aptaria tinkamą valdžios veikimo apribojimą pabrėžiant, kad aukštesnio lygio organizacija negali atlikti jokios funkcijos, jei šią funkciją pakankamai ir efektyviai gali atlikti žemesnio lygio žmonių organizacija asmeniškai ar bendrai būdama arčiau problemų.

Aštuntas principas – *visuotinė gerovė*. Visuotinė gerovė yra suprantama kaip socialinė padėtis, kuri leidžia žmonėms pasiekti pilną jų galimybių išsivystymą ir realizuoti jų žmogišką kilnumą. Socialinės sąlygos arba stovis visuotinei gerovei plėtotis yra pagarba asmeniui, socialinis gerovė, atskirų grupių vystymasis ir viešosios tvarkos autoriteto išlaikoma taika ir saugumas. Šiandien, kai tarptautinis priklausomumas yra toks ryškus, visuotinės gerovės principas reikalauja, kad įvairios tarptautinės struktūros skatintų žmonių bendruomenių vystymąsi.

Devintas principas – *socialinis teisingumas*. Visų asmenų lygybė grindžiama jų kilnumu. Elgtis su visais vienodai yra vienas būdas apibrėžti teisingumą, kitaip dar tradiciškai suprantama kaip atiduoti asmeniui tai, kas jam ar jai priklauso. Visuotinės lygybės principas yra paprasčiausias teisingumas.

Dešimtas principas – *kūrinijos globa*. Bažnyčios socialinis mokymas pabrėžia, kad mes rodome pagarbą Kūrėjui tada, kai su pagarba ir atsakomybe valdome kūriniją. Valdytojas šiame kontekste yra tvarkytojas, o ne savininkas. Kūrinijos valdymo atsakomybė taip pat reikalauja mūsų talento, dėmesio mūsų sveikatai ir asmeninės atsakomybės naudojantis privačia nuosavybe.

Vertybių samprata teisėje. Teisės moksle akcentuojamos dvi fundamentinės vertybės, tai yra prigimtine asmens teisė, saugoma ir ginama įstatymo – *teisė į gyvybę* bei *žmogaus orumas*. Jų užtikrinimui sukuriama įvairialypė teisinių priemonių sistema. Teisės į gyvybę ir jos apsaugos aspektai yra interpretuojami *konstitucinėje, civilinėje, baudžiamojoje, sveikatos apsaugos teisėje* ir kitose teisės šakose. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 19 straipsnis įtvirtina žmogaus teisę į gyvybę, kaip svarbiausią prigimtine teisę, kurią tarp kitų teisės šakų normų padeda užtikrinti normos, nustatančios baudžiamąją atsakomybę už nusikalstamus veiksmus, kuriais kėsinamasi į žmogaus gyvybę tiesiogiai (*Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato nutarimas*, 2004).

Konstitucijoje įtvirtintame žmogaus prigimtinių teisių ir laisvių kataloge teisė į gyvybę yra minima pirmoji. Tokia šios teisės vieta pagrindiniame šalies įstatyme nėra atsitiktinė: ji atspindi

išskirtinę, prioritetinę socialinę ir teisinę teisės į gyvybę reikšmę (*Lietuvos Respublikos Konstitucija*, 1992).

Politiniai lyderiai, filosofai ir teisininkai žmogaus orumą aiškina kaip moralinį bei teisinį pagrindą ginti asmenį nuo prievartos ir pažeminimo. Žmogaus orumas yra pagrindinė sąvoka šiuolaikiniuose tarptautiniuose dokumentuose. Visuotinė žmogaus teisių deklaracija prasideda pareiškimu, kad įgimto orumo ir lygių bei neatimamų teisių pripažinimas visiems žmonėms yra laisvės, teisingumo ir taikos pasaulyje pagrindas, teigiama, jog visi žmonės gimsta orūs ir orumą privalu saugoti (*Visuotinė žmogaus teisių deklaracija*, 1948). Pagrindinis vaidmuo žmogaus orumui priskiriamas ir Europos žmogaus teisių konvencijoje, kurios nuostatos įsakmiai draudžia žeminti žmogaus orumą (*Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija*, 1950).

Vienas šiuolaikinių teisės teoretikų Dicke (2002) teigia, kad orumas pripažintas vertybe tarptautinėje viešojoje teisėje. *Visuotinė žmogaus teisių deklaracija* (1948) pripažino įgimtą visų žmonių orumą kaip laisvės, teisingumo ir taikos pasaulyje pagrindą.

Slaugytojų ir pacientų tarpusavio santykiai šiandieną klostosi naujoje teisinėje plotmėje. Paciento *autonomijos doktrina* pakeitė slaugytojo ir paciento bendravimą. Paminėtos doktrinos turinį atskleidžia visi teisės aktai, reglamentuojantys pacientų teises. Išsamiai neanalizuojant šio principo įtvirtinimo Lietuvos teisinėje sistemoje, pabrėžtina, kad filosofinis principo pagrindimas dar labiau išplečia doktrinos taikymą slaugytojo ir paciento santykiuose, nes paciento interesai ir jo gerovės apsauga išlieka patys svarbiausi. *Paciento autonomijos* principo doktrina nėra absoliuti, medicinos praktikoje ji taikoma labai lanksčiai ir sistemiškai, dažnai sudėtingai, ieškant pusiausvyros tarp paciento autonomijos ir jo interesų pvz., informacijos pacientui nesuteikimas, jeigu tai tiesiogiai padarytų žalą paciento sveikatai (Šimonis, 2006).

Pacientų teisės Lietuvoje ginamos *Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo* (2005) 3 straipsniu, kuris imperatyviai įtvirtina kiekvieno paciento teisę į kokybišką sveikatos priežiūrą. Teisės turinys detalizuojamas, išvardinant kokybiškos paslaugos kriterijus:

- jokių aplinkybių nevaržomos pacientų teisės;
- paciento garbės ir orumo nežeminančios sąlygos;
- pagarbus personalo elgesys;
- profesinių standartų laikymasis;
- moksliskai pagrįstų nuskausminamųjų priemonių taikymas.

Pacientai, atsižvelgiant į jų galimybes ir pirmenybę, turi teisę ir pareigą kaip partneriai dalyvauti priimant sveikatos priežiūros sprendimus, kurie reikšmingi jų sveikatai ir gyvenimo kokybei (McNutt, 2004). Viena iš aktyvaus dalyvavimo gydymo procese išraiškų – informuoto

asmens sutikimas. Tai etinio principo, pagarbos autonomijai taikymas medicinos praktikoje (Kutkauskienė, 2009).

Vertybių samprata slaugoje. Sveikatos moksluose etinius atvejus nagrinėja ir apibrėžia normatyvinė etika. Normatyvinė etika dar yra skirstoma į deontologinę (pareigos) ir teleologinę (pasekmių). Tai dvi iš esmės skirtingos moralės koncepcijos, kurios siūlo skirtingus sprendimų būdus ir remiasi skirtingomis gėrio sampratos interpretacijomis.

Normatyviniai etiniai principai – pamatinės vertybių konstrukcijos, kuriomis grindžiamos ir pateisinamos konkrečios moralinės taisyklės. Jomis remiantis kuriami įstatymai, sudaromi profesiniai etikos kodeksai, mąstymo ir veiklos kryptys, teisiniai reglamentai ir kitos elgsenos normos. Slaugoje normatyviniai etiniai principai yra:

- *autonomija* – pareiga suteikti asmeniui galimybę maksimaliai naudotis savo teise priimti sprendimą pačiam;
- *nauda* – pareiga siekti gerų rezultatų sau/bendruomenei/visuomenei/žmonijai;
- *konfidencialumas* – pareiga gerbti teisę į informacijos privatumą; pareiga viešai neskelbti visuomenei nebūtinės informacijos apie asmenį;
- *teisingumas* – pareiga elgtis sąžiningai, vienodai atsižvelgti į būsimą naudos ir rizikos laipsnį;
- *žalos nedarymas* – pareiga vengti kitam daryti žalą arba sukelti žalingus padarinius;
- *atvirumas* – pareiga įsiklausyti, išklaudyti, suprasti ir, jeigu reikia, atsižvelgti į kito poreikius bei požiūrį;
- *viešumas* – pareiga supažindinti kitus, jeigu reikia ir visuomenę, kokiais motyvais vadovaujama ir kodėl;
- *pagarba asmeniui* – pareiga gerbti kiekvieną žmogų kaip asmenį, nepriklausomai nuo amžiaus, lyties, rasės, socialinės padėties, religinių ir politinių įsitikinimų; taip pat pareiga gerbti jo teises ir įsipareigojimus;
- *tiesos primatas* – pareiga sakyti tiesą, atskleisti tik atitinkančius tikrovę faktus, pateikti neklaidinamą informaciją.

Horton ir kt. (2007) analizavo slaugos vertybes ir pateikė tokį mokslinėje literatūroje sutinkamų vertybių sąrašą: atsakomybė, nuoširdumas, pacientų dalyvavimas, nuoseklumas ir žmoniškumas (humanizmas), paciento autonomija, gilus žmogiškas ryšys, kilnumas, užuojauta, bendros pastangos, įvairiapusiškumas, universalumas, altruizmas, auklėjimas, ugdymas, dorovingumas, sąžiningumas, asmeninis palaikymas, abipusis pasitikėjimas, klinikinė kompetencija, giminingumas, pasiaukojimas, darbštumas, gebėjimas išsiskirti iš kitų, savisauga,

kūrybingumas, estetika, drąsa, pareigingumas, dėmesingumas, laisvė, individualumas, pozityvus mastymas ir asmeniniai pasiekimai.

Asmeninė vertybių sistema priklauso nuo kultūros, su kuria žmogus save sieja. Nors slaugytojų vertybės turi daug bendrų bruožų įvairiose kultūrose, tų vertybių atvaizdavimas yra unikalus atskiroje kultūrinėje aplinkoje (Green, 2009). Daugelyje šalių yra slaugytojų profesionalaus elgesio taisyklės ir geros slaugos praktikos standartai, kuriems būdingi specifiniai vertybiniai teiginiai bei panašios, tas pačias elgesio normas skatinančios nuostatos. Slaugos pagrindas yra pacientų pasitenkinimas, o slaugytojų darbo pagrindas – slaugytojų pasitenkinimas darbu bei profesinės veiklos galimybėmis.

Išskiriami šie slaugytojo ir paciento santykių tipai (Craven ir Hirnle, 2006):

- *sakralinio* tipo modelis – kai pacientas žiūri į slaugytoją kaip į šventą žmogų, kuriam patiki savo sveikatą. Pacientas išvengia moralinės atsakomybės;
- *techninio* tipo modelis – slaugytojas atlieka techninę funkciją, konstatuoja, informuoja, ką reikia daryti, kuo mažiau veikia paciento apsisprendimą. Slaugytojas neatlieka moralinio vertinimo, neturi moralinės atsakomybės;
- *kolegialaus* tipo modelis – fiksuojami slaugytojo ir paciento įsipareigojimai viens kito atžvilgiu. Atsakomybės paskirstymas gali prieštarauti slaugytojo sąžinei;
- *kontaktinio* tipo modelis – kai moralinės atsakomybės negali išvengti nė vienas, nes ji užfiksuota sutartyje.

Šiuose slaugytojo – paciento santykių tipuose apibrėžtos slaugytojo elgesio normos, kurios inkorporuoja slaugos vertybes. Slaugytojų puoselėjamos vertybės lemia jų elgesį ir bendravimą su žmonėmis bei tiesiogiai siejasi su jų profesine veikla ir darbo suvokimu. Fagermoen (1997) atliko įvairaus išsilavinimo ir patirties kvalifikuotų slaugytojų vertybių analizę. Slaugytojų vertybės buvo identifikuojamos tiriant, kokią prasmę slaugytojos teikia savo atliekamam darbui. Tyrimas atskleidė, kad slaugytojos turi susiformavusias savo asmenines vertybes, profesines ir moralines nuostatas. Vyraujančios asmeninės arba bendrosios šių slaugytojų vertybės buvo orumas ir altruizmas, o labiausiai vertinamos profesinės vertybės – intelektualumas ir asmeninis tikslo siekimas. Vyraujanti slaugos filosofija buvo susijusi su altruizmu ir moraliniu požiūriu į slaugą, o pagrindine vertybe laikytas žmogiškasis orumas.

Rognstad (2004) tyrė, kaip pasikeičia slaugos studentų vertybinės nuostatos jiems pradėjus dirbti. Tyrėjas nustatė slaugos studentų stipriai išreikštą norą bendrauti su žmonėmis ir padėti kitiems. Siekiant nustatyti, kas skatina padėti kitiems žmonėms, buvo nustatyti du faktoriai. Pirmasis faktorius išreiškiamas kaip altruizmas, antrasis faktorius interpretuojamas kaip padėkos iš paciento faktorius. Tyrimo rezultatai rodo, kad studentams yra labai svarbus teigiamas grįžtamasis ryšys iš pacientų, jeigu siekiama, kad jie teiktų altruizmu pagrįstą slaugą. Poreikis

būti pripažintais, greičiausiai, yra lemiantis veiksnys, darantis įtaką šiandieninių jaunų žmonių vertybių formavimuisi ir jų identiteto kūrimui.

Johnson ir kt. (2007) atliktame slaugos studentų vertybių tyrime buvo nustatyta profesinių vertybinių nuostatų priklausomybė nuo lyties ir etniškumo. Slaugos studentų vertybinės nuostatos priklausančios nuo lyties: vyrų slaugos studentų vertybinės nuostatos pasireiškia silpniau, negu moterų. Studentų vertybinės nuostatos priklausančios nuo etniškumo: azijiečių etninėms grupėms priklausančios studentai turėjo silpnesnes vertybines nuostatas, susijusias su asmens orumu, paciento sauga ir viešumu, o baltaodžiai studentai turėjo silpnesnes vertybines nuostatas, susijusias su bendradarbiavimu.

Slaugos studentų vertybes tyrė Rassin (2010) ir nustatė, kad laikas nepakeitė fundamentalių vertybių, kuriomis remiasi slaugytojo profesija. Tai yra žmogiškasis orumas, saugojimas nuo kančios, patikimumas, geranoriški santykiai su pacientais, altruizmas ir kūrybingumas vertinti žemesniais įverčiais. Mokslininkas teigia, kad slaugos studentams reikia išaiškinti altruizmo, taip pat kūrybingumo, pasiaukojimo vertybes, skatinti sveikatą visuomenėje, kadangi šios vertybės yra nepakankamai tvirtos, nors tuo pat metu, atsižvelgiant į laiko dvasią, jas reikia intensyviai diegti šiuolaikinėje slaugoje.

Apibendrinant šį disertacijos skyrių galima teigti, jog medicinos įstaigose slaugytojų vaidmuo tampa vis reikšmingesnis. Slaugytojas iš visų medicinos darbuotojų yra arčiausiai žmogaus, tad jis sergantiems ir neįgaliesiems padeda palengvinti ir sumažinti neigiamą ligos poveikį, suteikti fizinę, emocinę ir socialinę priežiūrą. Slaugytojo darbas ypatingas tuo, kad bendraujama su žmogumi, kuris yra prislėgtas ligos, išsigandęs ar puolęs į neviltį, kuriam skauda ar jis nerimauja dėl ateities. Tad slaugytojui tenka ne tik atlikti įvairias procedūras, bet ir išklaustyti, paguosti, padėti įveikti neviltį, sušildyti žmogiška šiluma. Taigi, slaugytojo darba galima išskirti į dvi veiklas – *slaugą* ir *rūpą*. Slaugymas apibūdinamas kaip žmonių, kurie dėl sveikatos problemų negali apsieiti be kitų pagalbos, socialinė ir emocinė parama bei palaikymas, pagrįstas susitapatinimu su asmens poreikiais ir priklausomybe (Rognstad ir kt., 2004). Slauga labiau siejama su techninėmis slaugytojo funkcijomis, atliekant įvairias procedūras, o rūpa su dvasiniais, moraliniais aspektais. Rūpinimasis yra slaugos pagrindas, kurio esminė sudedamoji – sveikatos stiprinimas (Horton ir kt., 2007).

Slaugytojai profesionalų rūpinimąsi realizuoja asistavimo, pagalbos arba priežiūros ir ugdymo veiklomis, kuriomis jie siekia proto ir kūno dvasios harmonijos bei įgalina asmenį tenkinti savo poreikius gerinant savo gyvenimą (Have ir kt., 2003). Vertybės slaugoje tampa svarbiais instrumentais, kurie padeda slaugytojui lengviau susiorientuoti klinikinės dilemos situacijose, priimti sprendimus, kurie neprieštarauja slaugytojo vertybiniam identitetui ir kartu nenusižengia slaugytojo profesinėms etinėms normoms.

Remiantis aukščiau pateiktu tekstu šiame poskyryje, atlikta lyginamoji bendrųjų ir profesinių vertybių analizė tarp skirtingų mokslų sričių bei krypčių. Iš jos išryškėjo, kad dalis bendrųjų ir profesinių vertybių filosofijoje, sociologijoje, psichologijoje, edukologijoje, teologijoje, teisėje, koreliuoja su slaugoje išskirtomis vertybėmis (2 lentelė).

2 lentelė. Bendrųjų ir profesinių vertybių koreliacija tarp skirtingų mokslų sričių ir krypčių.

	Filosofija	Sociologija	Psichologija	Edukologija	Teologija	Teisė	Slauga
Atsakingumas	✓		✓	✓	✓	✓	✓
Racionalumas		✓	✓	✓		✓	✓
Santūrumas	✓				✓		✓
Ryžtingumas	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Stipri valia		✓	✓	✓	✓		✓
Kantrybė							✓
Požiūrių platumas	✓	✓		✓			✓
Sąžiningumas	✓		✓	✓	✓	✓	✓
Jautrumas			✓		✓		✓
Organizuotumas		✓		✓	✓		✓
Nepriklausomybė	✓	✓				✓	✓
Aukšti siekiai	✓		✓	✓	✓		✓

Lentelės turinys rodo, kad bendrosios ir profesinės vertybės yra aktualios socialinių, humanitarinių, biomedicinos mokslų srityse. Galima teigti, kad pažangi slauga apima kelias dimensijas:

- *socialinę* (asmens ir slaugytojo sąveiką);
- *psichologinę* (paramą, palaikymą, užuojautą);
- *ugdymo* (sveikatos ugdymą);
- *vadybinę* (organizavimą, tarpininkavimą, resursų paiešką);
- *klinikinę* (slaugos intervencijų atlikimą);
- *teisinę* (slaugos normų, taisyklių laikymąsi);
- *filosofinę* (normatyvinę, deskriptyvinę etiką);
- *teologinę* (krikščionišką tradiciją slaugoje).

Slauga yra įvairialypė ir daugiakomponentė veikla, kurioje persipina įvairioms mokslo kryptims aktualūs aspektai, tarp jų ir vertybės. Susidurdami su įvairiomis situacijomis, slaugytojai turi siekti intelektualinio susitapatavimo su pacientu, nes psichologinės paramos negalima atskirti nuo fizinių slaugos priemonių. Tam nepakanka vien tik medicinos srities žinių. Čia svarbų vaidmenį atlieka socialiniai mokslai, kurie lemia efektyvų profesinės slaugos veiklos realizavimą, nes slauga inkorporuoja vadybos, psichologijos, edukologijos, sociologijos aspektus; įgalina slaugytojus nuolatiniam kompetencijų vystymui ir plėtojimui: slaugytojams nepakanka atlikti technines procedūras, būtina gebėti bendrauti ir bendradarbiauti, planuoti ir

deleguoti, mokyti ir atlikti mokslinius tyrimus. Vadinas, slaugytojai turi būti išsimokslinę profesinėje srityje, kad galėtų įnešti unikalų ir išskirtinį indėlį į sveikatos priežiūrą ir dirbti kaip lygiaverčiai partneriai sveikatos priežiūros komandoje (Žydzūnaitė ir kt., 2006). Profesinėje veikloje, bet kurioje aplinkoje, slaugos specialistų tikslas – teikti asmenims ne tik fizinę priežiūrą, bet ir naujausią informaciją, skatinti įgyti sveikatos priežiūros įgūdžių, vystyti sveikatos palaikymo ir ligų prevencijos kompetencijas, vadovautis etikos normomis ir vertybėmis.

1.2. Internalizacijos samprata

Psichologijos (Colby ir Kohlberg, 1987) ir sociologijos (Giddens, 2005; Parson, 1969) moksluose *internalizacijos* sąvoka apibrėžiama kaip socialinių idėjų, specifinės apibendrintos žmonijos patirties tapšmas asmenybės vidinėmis jėgomis, skatinančiomis asmens socialiai vertingą elgseną ir stabdančiomis jo socialiai nepageidautinus poelgius. Vertybių internalizavimą lemiantys veiksniai gali būti vidiniai, kylantys iš pačios asmenybės vidinių paskatų (potraukių, polinkių, poreikių, interesų, vertybių, idealų, požiūrių, emocinių išgyvenimų, valios, sveikatos, amžiaus, patirties, savimones ir kt.) bei susiję su išorine įtaka (draugais, žiniasklaida, mokslu, menu, tradicijomis) (Jovaiša, 1995).

Tarptautinis žodžių žodynas (2010) internalizaciją (anglų k. – *internalization*, lotynų k. – *internus* – vidinis) apibrėžia kaip socialinės grupės pažiūrų, normų, vertybių perėmimą, laikymą savomis.

Rusiškame enciklopediniame žodyne (1997)¹ *internalizacijos* terminas vartojamas sociologijoje, pedagogikoje ir kultūrologijoje. *Internalizacijos* terminu apibrėžiamas žmonių grupių arba asmenų, vertybių, normų, nuostatų įsisavinimas. Dėl šio proceso žmogui arba žmonių grupei išorinės aplinkybės pavirsta į vidines, reguliuojančias jų elgseną.

Šiame darbe internalizacija siejama su vertybėmis, todėl žemiau bus kalbama būtent apie vertybių internalizaciją edukologiniu, psichologiniu, filosofiniu ir sociologiniu požiūriais.

Edukologijos moksle internalizacija siejama su vertybėmis. Taigi vertybių internalizacija ugdymo/si procese apima vertybių įprasminimą, jų išgyvenimą ir konkrečius asmens veiksmus. Vykstant paminėtiems procesams, vertybės virsta asmens vidiniu turiniu, determinuojančiu jo elgesį ir veiklą. Kitaip sakant, vertybių internalizacija vyksta asmeniui perimant vertybes. Internalizuotos vertybės, funkcionuojančios pas žmogų įvairiu pavidalu, parodo jo santykių su pasauliu lygmenį ir determinuoja tolesnę jų raidą. Šis procesas vyksta tada, kai tikslingo bendravimo metu formuojama sąmonė ir socialiai vertingas elgesys (Jovaiša, 2002). Vertybių

¹Хоруженко К.М. (1997). Культурология: энциклопедический словарь. Ростов-на-Дону: Феникс

internalizacija turi sudėtingą sandarą, susiejančią kognityvius, emocinius, elgesio komponentus. Tai nėra vien paprastas vertybių perėmimas, bet ir jų pavertimas vidiniu asmenybės turiniu ir svarbiausia – jos gyvenimo bei veiklos motyvais ar vidinėmis paskatomis: požiūriais, pažiūromis, emocijomis bei jausmais, nuostatomis, įsitikinimais, vienaip ar kitaip reguliuojančiais žmogaus elgesį ir veiklą (Aramavičiūtė, 2005; Juodaitytė, 2002).

Lovat (2009), Carr (2005) atliktų tyrimų rezultatai atskleidė, kad vertybių ugdymas yra neatskiriama veiksmingo mokymo/si sudedamoji dalis, tačiau daug lemia ir tai, į ką jis orientuotas – į turinį ar besimokantį, į procesą ar rezultatą. Mokymo/si orientavimas į asmenį ir procesą teikia besimokančiajam prasmę. Ši orientacinė nuostata nulemia, kokiomis vertybėmis dėstytojas grindžia savo dėstyimo tikslus, koncepciją, kuo vadovaujasi priimdamas sprendimus. Mokymo/si dalyko turinys yra svarbus ugdant vertybes. Dėstytojui mokymo/si turinyje glūdinčias vertybes svarbu pastebėti, išryškinti ir suprantamai perteikti besimokančiajam (Veugelers, 2000).

Mokymą vykdančio asmens turi tris alternatyvas dėl vertybių: nieko nedaryti, pateikti iš anksto egzistuojančias vertybes ir padėti besimokantiems rasti savo pačių vertybes. Taigi akivaizdu, jog vertybių internalizacija glaudžiai susijusi su abipuse dėstytojo ir studento sąveika. Vertybių internalizaciją nulemia tai, kaip dėstytojas suvokia ugdymo tikslus ir vertybes, kognityvinių ir emocinių veiksmų subordinaciją, atsakomybę. Vertybių internalizacija sėkmingiausiai vyksta mokymo/si procesuose, kuriuos galima traktuoti kaip dinamišką dėstytojo ir studento bendradarbiavimą (Lepeškienė, 2000).

Psichologijoje vertybių internalizavimas apibūdinamas kaip racionalaus mąstymo, emocinių išgyvenimų ir elgesio vienovė (Vasiliauskas, 2005). Tai yra pažinimas, kuris vyksta kaupiant žinias, jas suvokiant, analizuojant, taikant ir vertinant. Todėl pažinimas dar vadinamas racionalumu, intelektualumu, padeda paaiškinti vertybių prasmę, filosofškai ir psichologiškai interpretuoti, nustatyti vertybių reikšmę žmogaus gyvenime.

Atskiros psichologijos mokslų teorijos išskiria skirtingus vertybių ir jų internalizavimo komponentus. Freud (1965) psichoanalitinėje teorijoje internalizavimą apibūdina kaip kito žmogaus ar visuomenės nuostatų, standartų, nuomonės bei įsitikinimų priėmimą bei įsisavinimą. Erikson (1963) pabrėžia emocinį komponentą, kur pagrindinis motyvas, yra noras patirti teigiamas emocijas (būti patenkintam, įvertintam) ir išvengti neigiamų emocijų (kaltės jausmo, baimės ir kt.). Kognityvinės teorijos autoriai (Colby ir Kohlberg, 1987; Piaget, 1952) pagrindinį dėmesį skiria kognityviniam doroviniam aspektui: žmogaus mąstymas keičiasi bręstant, todėl ir vertybių samprata bei jų įsisavinimas priklauso nuo žmogaus brandos.

Nagrinėjant vertybių internalizaciją ir jos įtaką asmens socializacijai, išskiriama įsisąmoninta ir neįsisąmoninta vertybių internalizacijos rūšys (Bitinas, 2004). Įsisąmonintos

vertybės yra asmens suvokiamos ir įprasminamos. Žmogus jas gali įvardinti ir apibūdinti. Tokios vertybės gali reguliuoti jo elgesį, kadangi tuomet asmuo supranta savo žmogiškąją esmę. Toks įsisąmoninimas yra svarbus, kadangi jis sustiprina asmens norą ta vertybe vadovautis praktiškai. Neįsisąmoninta vertybių internalizacija tapatinama su nesąmoningu vertybių įsisąmoninimu. Asmuo gali nežinoti, neįvardinti tam tikros vertybės, bet ja vadovautis. Neįsisąmoninta vertybių internalizacija yra ne vien tai, ko žmogus nėra suvokęs (įvairūs pojūčiai, emocijos), bet ir sąmoningos veiklos dėka automatizuota elgsena (įgūdžiai, įpročiai, patirtis, intuicija) (Bitinas, 2004).

Filosofijoje išsakoma mintis, kad asmuo internalizuoja vertybes per pasaulėžiūrą. Pasaulėžiūra sujungia žmogaus sąmonę į patirties, mokslo, meno suskaldytą tikrovę, pasaulį į vientisą sistemą ir šios sistemos centre iškelia žmogų ir jo gyvenimo prasmę. Žmogaus esminio nusistatymo tikrovės atžvilgiu svarbiausias veiksnys yra žmogaus vertybinių įsitikinimų sistema, kurią lemia jo pasaulėžiūros turinys bei dorovinis pradas. Jeigu žmogaus sąmonėje dominuoja žinios, pažintiniai interesai, logika – jo pasaulėžiūra turi gnoseologinę kryptį; jeigu vyrauja buitiniai interesai – tai ir žmogaus pasaulėžiūros kryptis yra prakseologinė, pasaulėžiūros kryptis yra aksiologinė (Vaitkevičius, 1995).

Kai asmuo internalizuoja vertybes, jis daro jas savimonės ir savo asmenybės integralumo komponentais. Kitaip pasakius, internalizuotos vertybės yra tos, kurias žmogus laiko savomis (Kuzmickas, 2001).

Sociologijoje vertybių internalizacija siejama su asmens socializacija. Socializacija – tai sudėtingas bei daugiamatis procesas, kurio metu asmuo ne tik perima socialinę patirtį, bet ją pertvarko pagal asmeniškai reikšmingas vertybes ir atitinkamai elgiasi. Vertybių internalizacijos lygmenyje tai reiškia, kad žmogus iš daugelio vertybių pasirenka svarbiausias ir pagal jas atitinkamai elgiasi. Pirmiausia asmuo siekia susitapatinti su jam artimais žmonėmis ar grupėmis, o vėliau perimti jų praktikuojamas vertybes.

Socialinių vertybių internalizacija struktūros aspektu yra vienas iš esminių socializacijos parametrų bei viena svarbiausių sėkmingo asmenybės ugdymo/si prielaidų (Merkys, 2002). Žmogus gimsta su polinkiu į socialumą, jis tampa visuomenės nariu. *Tapsmo* procesas prasideda internalizacija: kitų žmonių vertybių, normų, požiūrių, nuomonių, vertinimų subjektyviu perėmimu. Tai būdinga kiekvienam žmogui ir atsiranda todėl, kad asmuo „perima“ iš kitų pasaulį, kuriame jie gyvena. Vadinasi, žmonės gyvena tuo pačiu laiku ir abipusiai apibrėžia situacijas, kuriose dalyvauja. Taigi internalizacija yra pagrindas, padedantis suprasti, pirma – kitus, antra – pasaulį, kaip prasmingą socialinę tikrovę. Pasiekęs tokį internalizacijos lygį žmogus tampa visuomenės nariu (Šlapkauskas, 2002).

Vertybių internalizavimas – sudėtingas fenomenas, apimantis sociologines, edukologines, psichologines, filosofines mokslų dimensijas. **Internalizavimas disertacijoje suprantamas kaip ugdymas/is, mokymas/is, žinių įsisavinimas, formuojantis asmenines bei visuomenines sampratas apie konkretų veiksmą ar fenomeną².**

1.3. Bendrųjų ir profesinių vertybių refleksija slaugytojų rengime: Lietuvos kolegijų kontekstas

Slaugos mokslas, kaip ir slaugytojų rengimas, Lietuvoje pakankamai jaunas, bet gailėstingųjų seserų ir medicinos seserų rengimas Lietuvoje turi galias tradicijas. Daugiau kaip prieš 80 metų gailėstingąsias seseris pradėjo ruošti Kauno gailėstingųjų seserų mokykla, kurioje mokymas truko 2 metus (Paukštys, 2006). 1944 m. pasibaigus gailėstingųjų seserų rengimo laikotarpiui, šių specialistų rengimo tęstinumą užtikrino naujas, 40 metų trukęs medicinos seserų rengimo laikotarpis. Medicinos seseris Lietuvoje rengė 6 medicinos mokyklos: Kauno, Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių, Utenos ir Vilniaus. Medicinos seserų studijos buvo labai medikalizuotos, nukreiptos tik į ligų gydymą, vaistų skyrimą, jų veiklą, gydytojo paskyrimų atlikimą, pagalbą gydytojui.

Išalizavus gailėstingųjų seserų bei medicinos seserų rengimo programas, ir jas palyginus su bendrosios praktikos slaugytojų rengimo programomis, akivaizdu, kad pagal ankstesniųjų studijų reikalavimus negalėjo būti parengti tokios aukštos profesinės kvalifikacijos bei plačiąja prasme gerai išsilavinę ir išprusę asmenys, kaip šiuo metu studijuojantys aukštosiose mokyklose. Gailėstingųjų seserų bei medicinos seserų rengimas neatitiko savarankiško specialisto reikalavimų, todėl šie specialistai buvo labai priklausomi nuo gydytojų, jie negalėjo konsultuoti, mokyti pacientų ir jiems patarti (Kalibatienė, 2004). Modernių technologijų amžiuje, gailėstingųjų seserų mokymą baigusios seserys negalėtų teikti paslaugų, nes jų profesinė kompetencija nepakankama ir neatitinka šiandienos šalies išsivystymo lygio bei tarptautinių reikalavimų. Slaugytojo profesija išsiskiria veiklos specifiškumu, nauju jos pobūdžiu ir kintančiu slaugytojo vaidmeniu visuomenėje (Kolcaba ir kt., 2006).

Globalūs politiniai, ekonominiai, technologiniai procesai, sparti Lietuvos visuomenės kaita, reikalauja, kad vis daugiau visuomenės narių turėtų aukštąjį išsilavinimą. Nuo 2000 m. slaugytojai rengiami tik aukštosiose mokyklose – kolegijose ir universitetuose, o nuo 2007 m. vadovaujantis LR aukštojo mokslo įstatymu, kolegijos suteikia ne tik profesinę kvalifikaciją, bet ir profesinio bakalauro laipsnį. Aukštesniosios medicinos mokyklos, tapusios aukštosiomis ir vykdydamos neuniversitetines studijas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos aukštojo mokslo

² Paryškinta disertacijos autoriaus

įstatymu, organizuoja pagrindines, į praktinę veiklą orientuotas profesines slaugos studijas aukštojoje mokykloje, sudarančioje sąlygas įgyti taikomaisiais moksliniais tyrimais ir taikomąja moksline veikla grindžiamą profesinio bakalauro kvalifikacinį laipsnį ir profesinę kvalifikaciją (Gostevičienė ir kt., 2006).

Rengiant naujas, tobulinant arba atnaujinant jau esamas BPS studijų programas studijų rezultatų pagrindu, svarbu identifikuoti ir suformuluoti darbo rinkos ir visuomenės poreikius atitinkančius studijų rezultatus. Tačiau čia susiduriama su problema – tinkamų vertybių identifikavimu ir jų įdiegimu į studijų programas. Tokiu atveju internalizuojamos bendrosios ir profesinės vertybės turi būti aiškiai įvardytos, kad studentai, dėstytojai, slaugytojai praktikai vienodai suvoktų ir žinotų ko siekiama ugdymo procese ir studijų programoje.

Vertybių internalizavimą perteikiančių studijų rezultatų formulavimui gali padėti edukologijos mokslų tyrėjų pagrįsta studijų rezultatų taksonomija. Viena iš labiausiai paplitusių yra (Bloom, 1956) sukurta mokymo/si tikslų taksonomija. Joje studijų tikslai ir juos nusakantys studijų rezultatai klasifikuojami pagal tris sritis:

1. kognityvinę, apibūdinančią žinojimą ir intelektualinių įgūdžių vystymą;
2. psichomotorinę, apibūdinančią koordinaciją, motorinius mokėjimus ir įgūdžius, reikalingus konkrečiai profesijai;
3. emocinę (vertybinę), apibūdinančią vertybes ir požiūrius.

Kognityvinės srities studijų rezultatai formuluojamai pagal Bloom (1956) taksonomijoje išskirtus šešis, kognityvinių tikslų lygmenis:

1. *žinojimas* – mokėjimas atgaminti ir įsiminti faktus, procedūras;
2. *supratimas* – mokėjimas paaiškinti ir interpretuoti reiškinius, informaciją, procedūras;
3. *taikymas* – mokėjimas panaudoti įgytus mokėjimus naujose situacijose ir sprendžiant problemas profesinėje veikloje;
4. *analizė* – mokėjimas skaidyti tiriamus reiškinius arba turimą informaciją į sudėtinės dalis, pvz., ieškoti tarpusavio sąveikos ir idėjų sąryšių;
5. *sintezė* – mokėjimas išskaidytas dalis sujungti kartu į kokybiškai naują visumą (sistemą);
6. *įvertinimas* – mokėjimas įvertinti reiškinių kaip proceso ar visumos vertę siekiamam tikslui ar tikslams.

Psichomotorinė sritis apibūdina refleksus, fizinės galios ir veiklos mokėjimus, neverbalinį bendravimą, greičio, judrumo, skirtingų judesių koordinacijos. Psichomotorinės srities mokėjimai ir įgūdžiai ugdomi pratybose, praktikose, laboratorinėse veiklose, biomedicinos, meno bei mechanikos inžinerijos studijose (Kennedy ir kt., 2006).

Emocinė (vertybinė) sritis apima vertybinių orientacijų ir nuostatų bei požiūrių pokyčius, keičiančius asmens elgesį. Jos pagrindas – požiūriai ir vertybės, kurios internalizuojamos socializacijos proceso metu dalyvaujant tėvams, draugams, mokytojams, dėstytojams, neformalaus ugdymo institutams ir besimokančiajam svarbiems asmenims (Cleveland – Innes ir Ally, 2007).

Krathwohl (1964) teigia, kad emociniai tikslai dažniausia nukreipti į supratimą ir nuostatų, emocijų ir jausmų padidėjimą. Jis išskiria emocinės srities 5 lygius:

1. *Priėmimas*. Žemiausias emocinės srities lygmuo siejamas su besimokančiojo noru domėtis tam tikru reiškiniu arba tuo, kas vyksta aplink. Asmuo sąmoningai priima informaciją, noriai ir atidžiai klausosi, sutelkia dėmesį, pagal gaunamos informacijos svarbumą priskiria ją sau.

2. *Reagavimas*. Jis žymi didesnę besimokančiojo aktyvumą. Besimokantysis ne tik domisi aplinka, bet ir noriai dalyvauja veikloje, imasi iniciatyvos, jį džiugina galimybė būti aktyviam. Jis sąmoningai reaguoja į tai, kas vyksta aplink, atitinkamu būdu išreiškdamas savo susidomėjimą.

3. *Vertės suteikimas*. Besimokantysis yra ne tik aktyvus dalyvis - jis pripažįsta internalizuojamas vertybes, suteikia joms reikšmę ir svarbą. Šiame lygmenyje asmens požiūris keičiasi: vertybė ne tik pripažįstama, bet ir įsipareigojama jos laikytis, o elgesys aiškiai rodo, kad vertybė besimokančiajam priimtina.

4. *Sisteminimas*. Besimokantysis tam tikra tvarka surikiuoja vertybes, susieja ir suderina jas tarpusavyje, suteikdamas prioritetus, kurie padeda jam išspręsti vidinius vertybinius konfliktus. Asmuo skirtingas vertybes palygina, nustato ryšius tarp jų, apibendrina ir sujungia į visumą. Naujos arba naujai išryškėjusios vertybės sugretinamos su ankstesnėmis, joms suteikiamas atitinkamas prioritetas besimokančiojo vertybių sistemoje.

5. *Vertybių perėmimas*. Tai yra aukščiausias ir sudėtingiausias emocinės srities lygmuo. Jį pasiekusio asmens elgesys priklauso nuo sukurtos vertybių sistemos. Kai elgesys nuosekliai ir ilgą laiką sąlygojamas tų pačių vertybių, susiformuoja atitinkamomis ypatybėmis grindžiama pasaulėžiūra, tam tikras mokymo/si būdas. Pagrindinis emocinio ugdymo tikslas – pasitelkiant emocijas sukeliančius teigiamus veiksmus (vaizduotė, intuicija, mintys, impulsai, troškimai, pojūčiai, emocijos ir jausmai) padėti išugdyti pozityvų besimokančiųjų požiūrį į mokymąsi.

Emocinės srities studijų rezultatais apibūdinami studento sąmonės pokyčiai, kai suvokus save, priimami tam tikri veiklos ar elgsenos principai, ilgainiui tampantys vertybinėmis nuostatomis, lemiančiomis besimokančiojo elgseną.

BPS studijuojančių studentų internalizuojamos vertybės orientuotos į teoriją ir siejamos su kognityvinės srities gebėjimais. Studentai jas internalizuoja per reflektavimą ir patirtinį

mokymąsi, dėstytojams integruojant asmenines profesines patirtis kartu su kompleksišku žinių perteikimu.

Taksonomijos psichomotorinė ir emocinė sritys orientuotos į praktiką, kurios metu studentai internalizuoja vertybes per praktinių įgūdžių praplėtimą dirbant praktikų metu komandoje su patyrusiais specialistais, bendradarbiaujant su praktikos vadovais, teikiant pacientams pagalbą.

Bendrosios vertybės daugiau orientuotos į studento asmeninių savybių bei pasaulėžiūros formavimą per teorinius užsiėmimus, o *profesinės vertybės* daugiau orientuotos į slaugytojo profesinį elgesį.

Slaugos profesinės veiklos turinys, reiškiantis atitinkamas funkcijas, yra glaudžiai susijęs su pacientu. Slauga, besiremianti teoriniais aiškinimais apie paslaugų teikimą žmonėms, daro įtaką modelių kūrimui, o modeliai, savo ruožtu, formuoja slaugytojų požiūrį į atliekamą darbą ir patį pacientą. Profesinė slaugos veikla grindžiama trimis pagrindiniais komponentais (Kitson, 1993):

1. Nuostatomis, požiūriais ir vertybėmis.
2. Profesinės slaugos veiklos tikslais.
3. Žiniomis, įgūdžiais, gebėjimais, būtiniais tikslų siekiantiems slaugytojams.

Rūpesčio, priežiūros, globos, psichologinės paramos, mokymo ir kiti elementai, inkorporuojami slaugoje ir yra „nematomi“, todėl nuvertinami. Biomediciną traktuojant kaip išskirtinę tradiciją slaugoje, bus sunku patenkinti praktinius visuomenės narių poreikius. Tačiau slaugos filosofija „atitraukia“ slaugytojus nuo žmogaus „biologizavimo“ ir moko slaugytojus matyti žmogų integralų (fizinę, emocinę, mentalinę, dvasinę dimensijas). Socialiniai mokslai lemia efektyvų profesinės slaugos veiklos realizavimą, nes slauga inkorporuoja vadybos, psichologijos, edukologijos, sociologijos aspektus; įgalina slaugytojus nuolatiniam kompetencijų vystymui ir plėtojimui: slaugytojams nepakanka atlikti technines procedūras, čia būtina gebėti bendrauti ir bendradarbiauti, planuoti ir deleguoti, mokyti ir atlikti mokslinius tyrimus (Žydžiūnaitė ir kt., 2006). *Pasaulio sveikatos organizacijos strategijoje*³ (2002) nurodoma, jog bazinių slaugos studijų programos turi būti perorientuotos į pirminę sveikatos priežiūrą ir bendruomenę, siekiant parengti slaugytojus, sugebančius dirbti autonomiškai ne tik ligoninėse, bet ir bendruomenėse. Esminis žingsnis, kuriant naują slaugos studijų programą – nuspręsti, kokių kompetencijų tikimasi iš slaugytojų.

Profesinė slaugos veikla reikalauja iš slaugytojo kompleksinių žinių, specializuotų įgūdžių ir multidisciplininių gebėjimų, kurie ir sudaro slaugytojams galimybes išsivaduoti iš senojo modelio, įvardijamo kaip pareiga būti gydytojo asistentu (Žydžiūnaitė, 2003). Susidurdami su

³ World Health Organization

įvairiomis situacijomis, slaugytojai turi siekti intelektualinio susitapatinimo su pacientu, nes psichologinės paramos negalima atskirti nuo fizinių slaugos priemonių (Roper ir kt., 1996). Tam nepakanka vien tik medicinos srities žinių – slaugytojai turi įgyti ir nuolatos plėtoti psichologijos, sociologijos, antropologijos, edukologijos, vadybos sričių kompetencijas. Slaugytojai turi būti išsilavinę, kad galėtų įnešti unikalų ir išskirtinį indėlį į sveikatos priežiūrą ir dirbti kaip lygiaverčiai partneriai slaugytojų komandoje.

Slaugoje, viso pasaulio mastu, nors ir skirtingais tempais vyksta kaita ir jos kontekste išryškėja slaugos proceso kaitos charakteristikos:

Slaugos praktika. Pasauliniu mastu slaugos praktika koncentruojama į sveikatą ir į žmogų ir remiasi sisteminiu problemų sprendimo metodu. Slaugytojai turi būti „generalistai“, įvaldę platų rinkinį multidisciplininių kompetencijų. Lietuvoje slaugos praktiką reglamentuojantys dokumentai yra adekvatūs pasaulinėms tendencijoms, tačiau realioje praktikoje slaugytojai neturi galimybių pritaikyti įgytų multidisciplininių kompetencijų (Žydžiūnaitė ir kt., 2006). Dvidešimt pirmajame amžiuje slaugos praktikos kryptys yra: sveikatos stiprinimas ir ligų prevencija; individų, šeimų, bendruomenių įtraukimas į sveikatos priežiūrą; multiprofesinis komandinis darbas; sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimas ir adekvatus technologijų panaudojimas; autonomiška slaugytojų veikla ligoninėse ir bendruomenėse. Slaugos paslaugos koncentruojamos į sveikatą, o ne į ligą, o slaugos praktika orientuota ne į užduočių vykdymą, bet į pacientą. Paminėtos slaugos praktikos kaitos kryptys parodo, jog slaugytojai turi įvaldyti platų kompetencijų rinkinį ir sugebėti dirbti tiek savarankiškai, tiek bendradarbiaudami su kitų profesijų atstovais. Vadinasi, tradicinis slaugytojo vaidmuo transformuojasi į autonomiško specialisto, sugebančio įnešti unikalų, išskirtinį indėlį į sveikatos priežiūrą ir galintį lygiaverčiai dirbti sveikatos priežiūros komandoje su įvairių profesinių sričių specialistais.

Slaugytojų mokymas ir mokymasis. Šiandien ne tik Europos, bet ir viso pasaulio slaugytojams praktikams keliamas esminis reikalavimas – įgyti aukštąjį universitetinį slaugos išsilavinimą, t.y. bazinis slaugytojo įgytas kvalifikacinis laipsnis turi būti slaugos bakalauras. Kaip rodo *Pasaulio sveikatos organizacijos* (1997) tyrimų studijos rezultatai, kuo aukštesnis šalies išsivystymo lygmuo, tuo didesnis dėmesys skiriamas slaugytojų išsilavinimui. PSO strategija teigia, kad visi slaugytojai – praktikai, dėstytojai, vadybininkai – privalo įgyti profesinį pasirengimą aukštojo universitetinio mokslo institucijose, nes tik taip tradicinė slaugos, kaip praktinės veiklos samprata pradės transformuotis į sampratą, jog slauga pirmiausiai yra mokslas.

Slaugos mokslas. Slaugos mokslas JAV formaliai pripažintas apie 1950-uosius metus, Skandinavijos šalyse, Jungtinėje Karalystėje, Australijoje – apie 1960 m., kitose Europos šalyse

bei Azijos, Pietų Amerikos, Afrikos žemynų šalyse – apie 1970 m. Slaugos mokslas apima slaugos mokslinius tyrimus ir jo plėtojimas yra tarptautinis tikslas. Europoje ir JAV išryškėja integruotas požiūris į tarpdisciplininius tyrimus slaugoje, parodant slaugos jungtį su kitų sričių mokslais – socialiniais ir humanitariniais. Tradicinė nuostata, jog slaugos mokslo tyrimams, kaip ir praktikai, aktualiausi biomedicinos srities aspektai. Daugiausia į slaugos mokslinių tyrimų vykdymą investuoja aukšto ekonominio išsivystymo šalys, pvz., JAV, Kanada, Australija, Skandinavijos šalys, Jungtinė Karalystė, Airija, Šveicarija (Žydžiūnaitė, 2003). Pasauliniu mastu slaugos mokslas remiasi slaugos mokslo tyrimų rezultatais, kai tyrimai yra orientuojami į slaugos multidiscipliniškumo išryškinimą, slaugos praktikos specifiką, slaugytojo profesiją, slaugos filosofiją. Bazinės slaugos mokslo žinios orientuojamos į slaugos praktiką, slaugos vadybą, edukologiją slaugoje, slaugos teoriją, slaugos filosofiją ir kt., (Žydžiūnaitė ir kt., 2006).

Slaugos politika. Slaugytojai visose pasaulio šalyse susiduria su dideliais sunkumais, nors tų sunkumų laipsnis skirtingas, nes šalys yra skirtingose išsivystymo stadijose, o kultūra, politika, kalba ir kiti faktoriai lemia slaugos unikalumą. Egzistuoja universalios temos, adekvačios kiekvienai šaliai: Švedijai, Suomijai, Norvegijai, Danijai, Islandijai, JAV, Australijai, kuriose slaugytojai gali dalyvauti sveikatos priežiūros politikos, apimančios ir slaugą, sprendimų formavime bei priėmime.

Naujos slaugos studijų programos ir slaugos mokslas išskiriamas kaip nauja biomedicinos mokslų šaka, kurios negalima sutapatinti su kitomis medicinos sritimis. Priešingai medicinai, kurios objektas yra ligos, slaugos mokslo objektas yra žmogaus sveikata. Naujos slaugos studijų programos padarė didžiulį perversmą ne tik patiems slaugytojams, bet ir davė didelę naudą visuomenei. Turėdami tiesioginį kontaktą su žmonėmis įvairiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, slaugytojai gali padėti formuoti žmogaus požiūrį į savo sveikatą, padėti suvokti, kad sveikata – tai vertybė, ugdyti vertybines nuostatas, mokyti sveikatos palaikymo ir stiprinimo, gyvenimo būdo tobulinimo bei ankstyvos ligų profilaktikos. Tam, kad galėtų efektyviai įgyvendinti įvairias sveikatingumo priemones, taikyti pažangius sveikatos ugdymo metodus, slaugytojams būtinos pedagoginės žinios, mokėjimai ir įgūdžiai (Smith ir kt., 2002).

Disertacijos autoriaus pateikta išanalizuota vienos Lietuvos kolegijos (K2) bendrosios praktikos slaugytojų (toliau – BPS) studijų programos tikslas – parengti slaugytoją, gebantį dirbti savarankiškai ar komandoje, visų lygių asmens sveikatos priežiūros įstaigose bei institucijose, vykdančiose įvairaus amžiaus grupių asmenų, šeimų, bendruomenės, sveikų ir neįgaliųjų priežiūrą ir slaugą. BPS studijų metu įgyjami gebėjimai ir kompetencijos, kurios atitinka darbo rinkos paklausą ir darbdavių interesus: organizuoti ir įgyvendinti pacientų slaugą, analizuoti ir vertinti slaugymo efektyvumą, mokėti pacientus (pavienius asmenis, šeimas,

bendruomenę) tausoti sveikatą, bendradarbiauti su kitomis institucijomis ir kitais asmens sveikatos priežiūros nariais, plėtoti slaugos praktiką, atlikti tyrimo ir gydymo procedūras (žr. 1, 2, 3, 4, 5 lenteles – prieduose).

BPS studijų programoje dalykai paskirstyti nuosekliai, laikantis sistemiškumo ir loginės sekos:

- *Bendrojo aukštojo lavinimo dalykai*: Mikrobiologija, Higiena ir dietetika, Profesinė etika, Užsienio kalba (anglų, vokiečių, prancūzų), Psichologijos pagrindai, Slaugos mokymo pagrindai, Slaugos taikomieji tyrimai, Informacijos technologijos, Lietuvių kalbos kultūra. Lotynų kalba, Teisės pagrindai, Slaugos vadybos ir administravimo pagrindai, Filosofijos įvadas, Žmogaus sauga;

- *Dalykai slaugos kvalifikacijoms įgyti*: Anatomija, fiziologija ir patologijos pagrindai, biofizika, radiologija, biochemija, bendroji slauga (slaugos teorija, technika ir procesas), bendroji ir specialioji terapinė slauga, bendroji ir specialioji chirurginė slauga, gerontologija ir geriatrinė slauga, farmakologija, vaikų priežiūra ir slauga, akušerinė ir ginekologinė slauga, neatidėliotina pagalba ir intensyvioji slauga, paliatyvioji slauga, šeimos sveikata ir genetika, psichikos sveikatos slauga, fizinė medicina ir rehabilitacija;

- *Profesinės veiklos praktikos*: bendrosios slaugos, terapinės slaugos, geriatrinės slaugos, chirurginės slaugos, bendruomenės slaugos, vaikų slaugos, šeimos sveikatos ir akušerinės slaugos, psichikos sveikatos slaugos, neatidėliotinos pagalbos ir intensyviosios slaugos, fizinės medicinos ir rehabilitacijos;

- *Specializacijos*: bendruomenės slaugos arba anestezijos ir intensyviosios slaugos arba vaikų slaugos arba psichikos sveikatos slaugos. Bendrosios praktikos slaugos studijų programos studentai privalo/gali pasirinkti vieną iš keturių specializacijų ir gilinti savo žinias, mokėjimus ir įgūdžius vienoje iš jų.

- BPS studijų programoje *laisvai pasirenkamieji dalykai* pagal nuosekliųjų studijų programų nuostatus sudaro 5%. Šių dalykų tikslai, metodai ir turinys nereikalauja specialaus pasirengimo juos studijuoti, jie neturi būti susiję su pagrindine studijų programa. Studijuodami šiuos dalykus, studentai lavina bendruosius gebėjimus, išplečia savo kompetencijų ribas.

- BPS studijų programoje 73% *bendrojo lavinimo dalykų* pagal studijų planą yra dėstomi pirmaisiais studijų metais, nes jie sudaro pagrindą specialybės studijoms, ugdo bendruosius gebėjimus. Antraisiais metais jų lieka 20% ir trečiaisiais – 6%. Dalykų, skirtų slaugytojo profesinei kvalifikacijai įgyti, skaičius atitinkamai kinta nuo pirmojo iki ketvirtojo kurso 23%, 32%, 36% ir 8% (ketvirtajame kurse vyksta pasirinktos specializacijos studijos). Dalykai

profesinei kvalifikacijai įgyti yra išdėstyti nuosekliai: nuo dalykų per kuriuos įsisavinami bendri, universalūs gebėjimai, einama link tų, per kuriuos siekiama siauresnių, specifinių gebėjimų.

BPS studentų tiriamosios veiklos įgūdžiai formuojami atliekant mokslinius taikomuosius tyrimus, o metodologijos – rengiant savarankiškus darbus ir dalyvaujant seminaruose, konferencijose. Studijų tikslams pasiekti užsiėmimų metu dėstytojai naudoja įvairias mokymo formas ir metodus: paskaitas, diskusijas, praktinius užsiėmimus, darbą grupėmis, poromis, atvejų analizę, individualių užduočių atlikimą, savarankiškus darbus (5 priedas). Studentai atlieka praktiką pirminio, antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Čia demonstruoja slaugos veiksmus ir procedūras realiose praktinėse situacijose. Mokomosios ir profesinės veiklos praktikų programų tikslai atitinka studijų programos tikslus. Studentai, vadovaujant dėstytojui, studijuoja teorinius dalykus, lygiagrečiai stebėdami slaugytojų darbą ir aptardami konkrečias profesines bei kliniškes situacijas, o po to savarankiškai, kartu su slaugytoju – praktiku, dirba realioje profesinėje aplinkoje ir atlieka praktiką. Dalykų slaugytojo profesinei kvalifikacijai įgyti praktikos darbai vyksta klinikinėse bazėse – asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kuriose studentai kartu su dėstytojais ir slaugytojais praktikais mokosi realioje profesinėje aplinkoje, bendrauja ir bendradarbiauja su pacientais, slaugytojais, aptaria konkrečias situacijas, stebi slaugytojų darbą, kartu su jais atlieka slaugos procedūras (žr. 6, 7, 8, 9 lenteles – prieduose).

Kad būtų galima suplanuoti pacientui tinkamą slaugą, reikia žinoti, kokie veiksniai turi įtakos jo poreikiams. Poreikiai gali būti fizinio, psichikos, dvasinio, socialinio ar ekonominio pobūdžio. Tai pasako, kokių praktinių žinių ir įgūdžių ir vertybių turi turėti slaugytojas, atlikdamas savo darbą (Almas, 1999). Galutinis studijų rezultatas: studentai atliks slaugos procesą praktinėje veikloje, integruosis sveikatos priežiūros specialistų komandoje, bendraus ir bendradarbiaus su pacientais, jų šeimos nariais, analizuos slaugos veiksmus, reflektuos slaugos veiksmus praktinių situacijų metu.

1.4. Vertybių refleksija slaugytojo veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose

Slaugytojo veiklos efektyvumas priklauso ne tik nuo įgytų kvalifikacijų, bet ir nuo holistinės kompetencijos, kuri apima žinias, bendruosius gebėjimus, asmenines savybes ir vertybes. Vertybės išanalizuotos slaugytojo veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose, remiantis Rokeach (1973) sukurta vertybių tipologija. Iš viso išanalizuota 14 nacionalinių ir tarptautinių slaugytojo veiklą reglamentuojančių dokumentų ir pastebėta, kad kai kuriuose skirtingų dokumentų punktuose atsispindi tos pačios vertybės, todėl jos buvo apibendrintos (3 lentelė).

3 lentelė. Dokumentų, teiginių ir juose išskirtų vertybių sąrašas.

Dokumento pavadinimas	Dokumento teiginiai	Vertybės
Medicinos normos MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtintos (2011 m. birželio 8 d. Nr.V-591).	10.7. Laikytis slaugos profesinės etikos principų, gerbti pacientų teises ir jų nepažeisti.	Pagarbumas, humaniškumas, autonomija, sąžiningumas.
Europos Parlamento ir tarybos direktyva 2005/36/EB dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo (2005 m. rugsėjo 7 d.)	6. Bendrosios praktikos slaugytojų rengimas turi užtikrinti, kad asmuo įgytų tokių žinių ir įgūdžių: b) pakankamai žinių apie profesijos pobūdį bei etiką ir bendruosius sveikatos priežiūros bei slaugos principus.	Profesinės etikos principų laikymasis, nekenkimas, atsidavimas, empatija.
Slaugytojo profesinės etikos kodeksas (Lietuvos bioetikos komitetas 2006).	7. Slaugytojai privalo gerbti žmogaus orumą, laisvę bei teises.	Pagarba asmeniui, konfidencialumas.
	20. Slaugytojas, teikdamas paslaugas, kuria aplinką, užtikrinančią pagarbą individo vertybėms, papročiams bei dvasiniams įsitikinimams.	Sąžiningumas, dorumas, pasitikėjimas, pakantumas, pažiūrų platumas.
	28. Profesinė etika siejama su slaugos mokslo ir praktikos raida, naujų profesinių žinių sklaidimu bei technologijų tobulinimu.	Profesionalumas, efektyvumas darbe, išprusimas.
Medicinos normos MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo (2011 m. birželio 8 d. Nr.V-591).	10.1. Versdamasis slaugos praktika laikytis teisės aktuose nustatytų reikalavimų.	Profesinės etikos principų laikymasis, pareigingumas.
	10.8. Patebėjęs kito sveikatos priežiūros specialisto padarytą klaidą, nedelsdamas turi informuoti tą klaidą padariusį asmenį ir jo tiesioginį vadovą.	Nesitaikstymas su trūkumais, atsakomybė, drąsa.
Medicinos normos MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtintos (2011 m. birželio 8 d. Nr.V-591).	9.4. Atsisakyti teikti slaugos paslaugas, jeigu darbo sąlygos kelia realų pavojų paciento, bendrosios praktikos slaugytojo sveikatai ar gyvybei, išskyrus atvejus, kai teikiama būtinoji medicinos pagalba.	Nesitaikstymas su trūkumais, atsakomybė, drąsa, savikontrolė.
Medicinos normos MN 57:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtintos (2011 m. birželio 30 d. Nr.V-650).	11.13. Dalyvauti mokslinėje tiriamojoje ir pedagoginėje veikloje, kuriant ir diegiant naujas informacines ir (ar) kitas technologijas, susijusias su slauga.	Aukštos aspiracijos, išprusimas, profesinis tobulėjimas, profesinis pareigingumas.
	18.20. Planuoti ir analizuoti savo profesinę veiklą bei rengti profesinės veiklos pranešimus ir ataskaitas.	Atsakomybė, profesinis tobulėjimas, profesinis pareigingumas.
	11.16. Teisės aktų nustatyta tvarka atstovauti pacientams, jų šeimos nariams, bendruomenei ir ginti jų interesus, susijusius su jų priežiūra.	Rūpestingumas, pareigingumas.
Medicinos normos MN 57:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtintos (2011 m. birželio 30 d. Nr.V-650).	12.15. Laiku informuoti pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią gydytoją apie paciento sveikatos būklės pokyčius, komplikacijas, vartojamų vaistų nepageidaujamą poveikį ar kitaip pablogėjusią sveikatą.	Atsakomybė, profesinis pareigingumas, sąžiningumas.

3 lentelės tęsinys

Dokumento pavadinimas	Dokumento teiginiai	Vertybės
Slaugytojo profesinės etikos kodeksas (Lietuvos bioetikos	22.Slaugytojo pareiga – visuomenės sveikatos poreikių tenkinimas.	Altruizmas, profesinis pareigingumas, socialinis

komitetas 2006).		atsakomybė.
	25. Teikdamas slaugos paslaugas, slaugytojas savo elgesiu formuoja profesijos įvaizdį visuomenėje.	Profesionalumas, efektyvumas darbe, profesinis pareigingumas, tvarkingumas.
Medicinos normos MN 57:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtintos (2011 m. birželio 30 d. Nr.V-650).	12.4. slaugyti įvairaus amžiaus pacientus jų namuose ir (ar) pirminės sveikatos priežiūros ir (ar) bendruomenės slaugos paslaugas teikiančioje įstaigoje.	Altruizmas, rūpestingumas, gailestingumas, jautrumas, korektiškumas.
Medicinos normos MN 60:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtintos (2011 m. birželio 27 d. Nr.V-644).	18.19. bendrauti ir bendradarbiauti su asmens sveikatos priežiūros ir (ar) kitas paslaugas teikiančiais specialistais organizuojant ir teikiant bendruomenės slaugos paslaugas.	Slaugytojas turi gebėti dirbti komandoje; Profesinis pareigingumas, atsakomybė.
Bendrosios praktikos slaugytojo rengimo standartas (LR ŠMM 2002m. liepos 10d. Įsk. Nr.1302).	1.2.1 Žinoti ir vadovautis profesinės etikos vertybėmis. 3.1.1 Formuoti slaugos personalo nuostatą nuolat (tęstinai) mokytis slaugos.	Profesinės etikos principų laikymasis, profesinis pareigingumas, atsakomybė.
Medicinos normos MN 57:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtintos (2011 m. birželio 30 d. Nr.V-650).	10.2. pagal kompetenciją teikti būtinąją medicinos pagalbą. 11.6. pagal savo kompetenciją konsultuoti pacientus, jų šeimos narius, bendruomenę sveikatos ugdymo, stiprinimo ir palaikymo, ligų ir žalingų įpročių profilaktikos ir slaugos klausimais.	Profesionalumas, išprusimas, aukštos aspiracijos, profesinis pareigingumas.
Bendrosios praktikos slaugytojo rengimo standartas (LR ŠMM 2002 m. liepos 10 d. Įsk. Nr.1302).	2.2.1. Žinoti mokymo ir mokymosi metodus ir gebėti juos taikyti mokant asmenis, šeimas ir grupes.	Išprusimas, racionalumas.
Medicinos normos MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtintos (2011 m. birželio 8 d. Nr.V-591).	11. Bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kompetenciją sudaro žinios, gebėjimai ir įgūdžiai, kuriuos jis įgyja bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją suteikiančių studijų metu ir nuolat tobulina įgytą profesinę kvalifikaciją, atsižvelgdamas į nuolatinę slaugos mokslo ir praktikos pažangą.	Profesionalumas, išprusimas aukštos aspiracijos.

Slaugoje dirba slaugytojas, kurio veikloje vertybinis aspektas užima svarbią vietą. Šiuolaikinis slaugytojas – tai asmuo, parengtas aukštojo mokslo institucijoje, mokantis rūpintis sergančiais ir neįgaliaisiais, jaunais ir senais, skleidžiantis ir taikantis ne tik slaugos mokslo žinias, bet ir slaugos meną. Slaugytojo veikla pasižymi tuo, kad jam beveik nuolat reikia prisitaikyti prie kintančių profesinių aplinkybių ir dalyvauti įtampos kupinuose įvykiuose: slaugyti lėtinėmis ligomis sergančius žmones, užsiimti sveiko gyvenimo būdo propagavimu ir atlikti kasdieninius slaugos darbus, morališkai padėti pacientams ar jų artimiesiems. Slaugytojas tampa lyderiu tarpdisciplininėje komandoje ir turi unikalią galimybę bei moralinę pareigą tarnauti kaip paciento ir jo šeimos narių advokatas svarbiausiais jų gyvenimo momentais (Fawcett, 2000). Tai specialistas pagal profesinės kvalifikacijos ir veiklos srities prioritetus įgijęs psichologinių, socialinių, pedagoginių, vadybos žinių ir įgūdžių bei tampantis lygiaverčiu gydytojo partneriu. Slaugytojui suteikiamas naujas vaidmuo, jis gali verstis slaugos praktika

įvairiuose pirminės sveikatos priežiūros srityse, pvz., būti bendruomenės slaugytojas ir teikti slaugą namuose, mokymo įstaigose, darbovietėse. Slaugytojų supratimas apie slaugytojo vaidmens patirtis slaugos praktikoje, įgalina slaugytojus suvokti savo profesines problemas ir realizuoti reflekyvią slaugą (Žydžiūnaitė ir Ebbeskog, 2007).

Slaugoje įsivyravo *holistinis* požiūris į paciento slaugymą: nereikšmingų dalykų nėra, viskas yra susiję su paciento priežiūra ir jo gera savijauta. Šis požiūris lėmė, kad nuo biologinio slaugos modelio buvo pereita prie tokio, kuris iš specialistų reikalauja didesnės moralinės motyvacijos ir tvirtesnių vertybinių nuostatų. Pirminiame sveikatos priežiūros lygmenyje, kuriame veikia šeimos gydytojas ir bendruomenės ar šeimos slaugytojas, slaugos veikla užima svarbią poziciją. Šeimos gydytojas ir slaugytojas, vienas kitą papildydami ir veikdami bendruomenės sveikatos labui, turi dirbti komandoje. Antriniame ir tretiniame sveikatos priežiūros lygmenyse slaugytojas įgauna platesnį kvalifikuotos arba specializuotos, ambulatorinės arba klinikinės asmens sveikatos priežiūros veiklos diapazoną. Kokybiška pacientų priežiūra negali būti suteikta be kompetentingų slaugytojų (Eaton, 2000).

Clark ir kt. (2005) slaugytojo kompetenciją apibrėžia kaip reikalingų žinių, gebėjimų ir supratimo turėjimą, kuris reikalingas į jį besikreipiančiam asmeniui. Pagalbos gavimas – tai kontaktinio lygio atsiradimas ir galėjimas susisiekti su specialistais. Slaugos „šerdį“ sudaro priežiūra, globa, pagalba. Slaugos išraiška – priežiūra, grindžiama informavimu ir tolerancija. Slauga yra mokslinė ir praktinė disciplina, o tai reikalauja iš slaugytojo analitinio, kritinio mąstymo, problemų sprendimo, tarpasmeninio bendravimo gebėjimų bei psichomotorinio įgūdžių taikymo ir nuolatinio jų vystymo (Žydžiūnaitė, 2003).

Slauga paciento sveikatos priežiūroje užima ypatingą vietą dėl to, kad paciento poreikių ratas gana platus ir neapsiriboja vien sveikatos gerinimu. Kompetentingas slaugytojas klinikiniame etape didina savo klinikinį supratimą, valdymą, organizacinius gebėjimus, įgūdžius, pradeda stiprinti gebėjimą iš anksto numatyti pacientų poreikius, mažiau pasitiki kitų nuomone, tampa vis aktyvesniu komandos nariu, lengviau bendrauja su gydytojais (Glen ir Waddington, 1998). Slaugytojo glaudūs ir pastovūs ryšiai su pacientais bei su sveikais asmenimis padeda užkirsti kelią ligoms ir jas gydyti ankstyvose stadijose. Šiandien slaugytojas visuomenėje užima vis svarbesnę vaidmenį sprendžiant visuomenės sveikatos problemas, užtikrinant aukštos kokybės, prieinamą, lygiateisišką, efektyvią sveikatos priežiūrą (*World Health Organization*, 2002). Didėja slaugytojų autoritetas, savarankiškumas, stiprėja jų pozicija sveikatos priežiūros sistemoje (*American Nurses Association*, 2002). Svarbu pabrėžti slaugytojo lojalumą įstaigai, kurioje jis dirba, nes slaugytojo veiklos tikslų susitapatinimas su įstaigos tikslais užtikrina stiprius bendradarbiavimo ryšius, gerą mikroklimatą organizacijoje ir pasitenkinimą darbu. Darbuotojo veiklos rezultatai ir pasitenkinimas darbu turėtų būti geresni,

jei vertybės dera su organizacijos vertybėmis. Slaugytojų orumo palaikymas ugdo pasitikėjimą ir užtikrina bendradarbiavimą, reikalingą kiekvienai sėkmingai veiklai. Slaugytojo pasididžiavimą profesija sąlygoja artimų žmonių, vadovų, gydytojų, valdžios, mokslo institucijų atstovų bei visos visuomenės požiūris. Slaugytojas į organizaciją ateina su individualiomis savybėmis, gebėjimais, patirtimi, interesais, poreikiais bei lūkesčiais, savais įsitikinimais bei požiūriu ir visa tai gali būti panaudota tiek asmens, tiek organizacijos tikslams įgyvendinti (Leininger, 2002). Į komandinį darbą orientuotoje slaugoje dėmesys skiriamas slaugytojo gebėjimui taikyti multidisciplines žinias, nes čia būtina spręsti kompleksines problemas: priimti sprendimus ir atsakyti už juos; komunikuoti su kolegomis ir pacientais; teikti informaciją kolegoms ir pacientams; mokyti pacientus ir patiemis slaugytojams nuolatos tobulėti; gebėti konsultuoti ir teikti psichologinę paramą kolegoms bei pacientams.

Komandiniu darbu besiremiančioje profesinėje slaugos veikloje slaugytojai atlieka organizuojančio specialisto vaidmenį (Žydzžiūnaitė ir kt., 2006). Svarbu motyvuoti slaugytojus dirbti ne tik tiesioginį savo darbą, bet ir aktyviai dalyvauti kitose veiklose, kurios padeda ugdytis slaugytojui kaip aukštos kvalifikacijos specialistui. Motyvuoti darbuotojų veiklą – tai suvokti jų interesus, suteikti jiems galimybę realizuoti gebėjimus darbo procese.

Medicinos normos MN 57:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė, 2011 m.12.4. punktas praplečia bendruomenės slaugytojo vaidmenį. Bendruomenės slauga – tai slaugos paslaugos asmenims ar jų grupėms bendruomenėje: vaikams, jauniems ir suaugusiems šeimos nariams, sergantiems lėtinėmis ligomis, fiziškai ar psichiškai neįgaliesiems, seniems žmonėms. Bendruomenės slauga yra kaip skėtis, po kuriuo telpa visuomenės sveikata ir visos slaugos sritys: slauga namuose, mokymo įstaigose, darbovietėse (Prescott, 2000). Slaugytojas, jo paties elgsenos pavyzdys, turi tapti bendruomenės sveikatos stiprinimo pagrindu (Pappas ir kt., 2005), kad jo gyvenimo bei elgsenos ypatumai mokytų sveikatos, skatintų bendruomenės narių atsakomybę už savo sveikatą, aktyviai ją stiprintų. Tai sveikatos mokymas ir priežiūra, didinantys individo, šeimos, bendruomenės pasitikėjimą savimi bei atsakomybę už savo (šeimos) ir kitų bendruomenės narių sveikatą (*Medicinos norma MN 57*, 1998). Bendruomenės slaugos vaidmuo Europoje svarbus slaugant pagyvenusius žmones, skatinant sveiką gyvenimą, sveikatos palaikymą, dalyvavimą gydymo procese, rehabilitacijoje ir teikiant slaugą itin sunkiems pacientams, atliekant tyrimus, formuojant mokymo bei sveikatos politiką (Čiočienė, 2002). Slaugytojai bendrauja su įvairių poreikių klientų grupėmis, o tai reikalauja didelės kompetencijos klinikinėje slaugoje, sveikatos mokyme, teisės srityje (White, 2005). Tai apima visą kompleksą veiklos sričių ir tokia kompleksinei veiklai realizuoti būtinos integruotos slaugytojų kompetencijos: klinikinė, vadybinė, edukacinė, tyrimų metodologijos, kurių sąjunga įgalina slaugytoją realizuoti holistinę

kompetenciją (Žydžiūnaitė, 2002).

Slaugytojas inicijuoja ir remia veiksmus, kurie padeda pasiekti slaugos ir rūpos paslaugas žmones ar žmonių grupes patekusias į socialinį užribį. (*The Code of Ethics for Nurses, International Council of Nurses, 2006*). *Medicinos normos MN 57:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m.11.16 punktas apibrėžia slaugytojo pareigas atstovaujant paciento reikmėms. Čia akcentuojamas *profesionalumas, išprusimas, aukštos aspiracijos, bendravimas, profesinis pareigingumas*. Slaugytojai koordinuoja ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas asmeniui, šeimai, bendruomenei, imasi konkrečių veiksmų, pavyzdžiui, padėti pacientui gauti reikalingą sveikatos priežiūrą, užtikrinti sveikatos priežiūros kokybę, ginti paciento teises (Negarandeh ir kt., 2010). Rūpestis yra pacientų priežiūros etikos esmė, kaip tik priežiūroje turi būti atsižvelgta į kito žmogaus, kuriam reikia pagalbos, pažeidžiamumą ir priklausomybę (Tronto, 1993). Pacientas, gaudamas rūpestingą dėmesį, jaučiasi reikalingas. Jis pats nusprendžia, kokios slaugos reikia, o slaugytojo vaidmuo sprendimų priėmimo procese yra palaikyti ir remti paciento interesus. Jei reikia slaugytojas atstovauja paciento interesams ir gina jo teises (*American Nurses Association, 2001*). Slaugytojas, atlikdamas savo vaidmenį, gali veikti paciento vardu – jis tampa pacientui atstovaujančiu ir jam vadovaujančiu asmeniu, o tai įvardijama advokato vaidmeniu (Snowball, 1996).

Slaugoje pagrindinis komponentas yra *bendravimas* su pacientais, tai palengvina slaugytojui ir pacientui pasiekti teigiamų rezultatų organizuojant slaugos procesą (McCabe, 2003). Slaugytojas, teikdamas rūpą ir bendraudamas su pacientais bei jų šeimos nariais, perteikia priežiūrai reikalingą informaciją. Bendravimas su pacientais vis dažniau suprantamas kaip raktas į veiksmingą, į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą. Slaugytojo ir paciento santykių, bendravimą Emanuel (1992) skirsto į keturis modelius:

- *Paternalistinį* (pagrįstas gebėjimu vertinti paciento padėtį ir mokėjimu pagelbėti). Paternalistinei veiklai būdingi du bruožai: pirmas, šia veikla asmuo sąmoningai verčiamas daryti kažką, kam nepitaria arba su kuo nesutinka; taigi asmens veiksmai suvaržomi. Antras bruožas, kad tai daroma paties asmens labui;

- *Informacinį* (pagrįstas svarbios informacijos perteikimu, laikomasi prielaidos, kad faktų ir vertybių skirtumas aiškus. Pacientui trūksta faktų, kuriuos suteikia slaugytojas, o vertybės, kurių pagrindų priimami sprendimai, yra paciento);

- *Interpretacinį* (slaugytojas išsiaiškina paciento vertybes ir padeda jam pasirinkti geriausią variantą, galiausiai sprendžia pacientas. Su šiuo modeliu susijusios socialinės ir kontekstinės autonomijos sampratos);

- *Konsultacinį* (šis modelis pagrįstas bendruomeniniu požiūriu į etiką. Esant šio modelio santykiams sąmoningai aptarinėjama vertybių reikšmė. Pacientui nurodoma, ką jis gali daryti, bet ir išaiškinama, ką turėtų daryti, jei vertybės kitokios).

Medicinos normos MN 60:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė, 2011 m. 18.19 punkte akcentuojamas slaugytojo bendradarbiavimas su sveikatos priežiūrą teikiančiais specialistais. Čia išskiriamas *profesinė pareiga, atsakomybė, bendradarbiavimas*. Savo profesinėje erdvėje slaugytojai dažniausiai bendrauja ir bendradarbiauja su gydytojais, su kitais slaugytojais, kiek rečiau su socialiniais darbuotojais. Efektyvus slaugytojų ir gydytojų bendravimas bei bendradarbiavimas galimas tik tada, kai abi pusės laiko vieni kitus lygiais partneriais. Tiek gydytojo, tiek slaugytojo profesinės veiklos tikslas – kokybiška paslauga pacientui, kurios pasiekti gali *bendradarbiaudami* kartu. Kai slaugytojų ir gydytojų profesiniai santykiai geri, suteikiama geresnė kompleksinė paslauga pacientui, didėja personalo pasitenkinimas darbu (Upenieks, 2002). Slaugytojų ir gydytojų bendradarbiavimas bei geri tarpusavio santykiai – svarbiausi slaugytojų pasitenkinimo darbu veiksniai (Larrabee ir kt., 2003). Pirminės sveikatos priežiūros komandos lyderiais laikomi šeimos gydytojas ir bendruomenės slaugytojas, nuo kurių darnaus darbo galimi asmens bei visuomenės sveikatos pokyčiai bendruomenėje. Šią komandą gali papildyti konkrečiu atveju vis kiti specialistai: socialiniai darbuotojai, dvasininkai, psichologai bei kitų žinybų darbuotojai. Labai svarbi komandos narių tarpusavio parama (Steenkamp ir Merwe, 1998). Komandai, kurioje bendradarbiauja įvairių profesijų atstovai, sutarus dėl darbo modelio ir aptarus slaugytojo vaidmenį, pacientų poreikius bei slaugos tikslus, galima tikėtis paciento pasitenkinimo, veiksmų nuoseklumo, t.y. slaugos efektyvumo (Žydžiūnaitė, 2002).

Slaugytojo profesijoje, be motyvacijos ir pasitenkinimo darbu, reikalaujama kruopštumo, sąžiningumo, atsakomybės ir kitų profesinių vertybių įsisavinimo. *Medicinos normos MN 28:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m. 10.1. punkte nurodoma, kad slaugytojas be išlygų turi laikytis normų ir kitų teisės aktuose nustatytų reikalavimų taip apibrėžiant jo atsakomybės ribas. Tai apibrėžta ir pirminiuose (pagarba autonomijai, nekenkimas, naudingumas, teisingumas) bei antriniuose (sąžiningumas, konfidencialumas, atsidavimas) slaugos etikos normose ir kitose su bendrosios praktikos slauga susijusiose dokumentuose, pvz. *Medicinos norma MN 28:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m.; *Medicinos norma MN 57:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m.; *Medicinos norma MN 60:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m.; *The Code of Ethics for Nurses, American Nurses Association*, 2001 m.; *The Code of Ethics for Nurses, International Council of Nurses*, 2006 m.

Medicinos normos MN 57:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė, 2011 m. 12.15 punktu slaugytojas įpareigojamas stebėti ir pamatyti paciento būklės pasikeitimus. Pagrindinė slaugytojo pareiga – iškilus pavojingoms situacijoms susivokti ir būti atsargiam bei elgtis kompetentingai, kad galėtų apsaugoti pacientą. Jei tai peržengia slaugytojo kompetencijos ribas, tada turi informuoti gydytoją, kuris tuo metu yra atsakingas už skyriaus personalo darbą.

Šiandien labai aktualu yra pacientų saugumo vertinimas ir tobulinimas, sveikatos priežiūros klaidų mažinimas, nepageidaujamų įvykių prevencija. Pacientų saugumas tampa daugelio sričių mokslininkų: slaugytojų, gydytojų, farmacininkų, etikos specialistų tyrinėjimų objektu. Remiantis tarptautinių tyrimų rezultatais, sveikatos priežiūros specialistai ne visada geba atpažinti nepageidaujamą įvykį ir teisingai įvertinti klaidas, dažnai dėl įvykusių klaidų apkaltinamos slaugytojos, nors atsakomybė yra bendra visų sveikatos priežiūros specialistų (Istomina, 2005).

Slaugytojui atsisakyti teikti slaugos paslaugas jei tai kelia pavojų aplinkinių sveikatai ar gyvybei, reikalauja iš slaugytojo daug drąsos. Slaugytojas dažnai susiduria su dilema, ar prisitaikyti prie aplinkos, neišsiskiriant iš aplinkinių ir atsisakyti savo vertybių, tikslų, orumo, ar išlaikyti nepriklausomą laikyseną ir nuomonę svarbiais klausimais bei derinti su saikingu konformizmu. Konformizmas, kaip polinkis pasiduoti aplinkinių nuomonei, yra vienas iš psichinių reiškinių, veikiančių mūsų elgseną. Tačiau kiek slaugytojas pasiduos įtakai, priklauso ir nuo kitų. Greičiau gali paveikti tie, kurių autoritetu ar profesionalumu tikima. Kuo žmogus labiau pasitiki savimi, kuo aukštesnė jo savigarba ir kuo svarbesnę vietą jo gyvenime užima vertybės, tuo jis mažiau pavaldus daugumos nuomonei.

Medicinos normos MN 28:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė, 2011 m. nurodoma, kad bendrosios praktikos slaugytojas turi išmanyti mirštančiųjų slaugos ypatybes, mokėti padėti mirštančiajam.

Stoter (1995) apibūdino dvasinę slaugą kaip ilgą kelionę, kurioje slaugytojas turi būti pasiryžęs lydėti savo pacientą iki galo.

Nurodomos dvasinės slaugos kryptys:

- reikia padėti žmonėms suvokti, jog jų gyvenimas jau netrukus pasibaigs ir nebėra kaip jo ilgiau pratęsti;
- reikia išmokti atpažinti tas situacijas, kurių metu reikia kalbėti, ir tai, kai reikia geriau patylėti;
- reikia leisti pacientui būti pačiam savimi;
- reikia kartu su pacientais tyrinėti jų dvasinius poreikius ir norus.

Visa tai apima ir pačius subtiliausius bendravimo įgūdžius: aktyvų klausymąsi, tyrinėjimą, aiškinimąsi, bandymus skatinti pacientą prabilti, susidūrimą su jo priešišku, kai imamas tyrinėti paciento jausmus ir pacientas skatinamas veiksmingiau reikšti savo susikaupusias emocijas (Stoter, 1995). Slaugytojų dvasingumas stipriai susijęs su būdu, kuriuo sąveikaujama su pacientu ir jiems teikiama pagalba: teigiama, kad didesnis personalo dvasingumas padeda pasijusti atviresniam, nuolankesniam paciento atžvilgiu, palaikyti jį kančios metu, rūpintis juo su meile, stengiantis užtikrinti visapusišką sveikatą, poreikių patenkinimą, komfortą.

Slaugos etikos dilemos labai problemiškos, kylančios iš situacijų, kurios yra susijusios su vertybėmis ar įsitikinimais (Ham, 2004). Matydamas kolegų klaidas, slaugytojas neturėtų dangstyti suklydusiojo, bet turėtų informuoti atsakingą asmenį ir taip užkirsti kelią kitoms galimoms klaidoms, piktnaudžiavimui, sveikatos sutrikdymui. Dauguma slaugytojų, yra menkai pasirengę spręsti etines dilemas (Botes, 2000). Kadangi slaugytojo elgesys ir priimami sprendimai susiję su slaugos etikos principais (pagarba autonomijai, nekenkimas, nauda, teisingumas) ir medicinos normomis, tai suponuoja prielaidą ugdant slaugytojus didelį dėmesį skirti sąžiningumo ir atsakomybės vertybių internalizavimui. *Medicinos normos MN 28:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m. 10.7 punktas apima profesines etikos principus, tokius kaip *pagarba, humaniškumas, autonomija, sąžiningumas*, tai reiškia orientaciją į slaugos veiklą bei pacientų teisių apsaugą, kas atspindi orientaciją į pacientą. Slaugos profesinės etikos principai, pagal *Tarptautinės Slaugytojų Tarybos The Code of Ethics for Nurses, International Council of Nurses 2006 m.* etikos principus, yra pagrindas slaugytojams priimant sprendimus bei prisiimant atsakomybę. Fundamentalus principas slaugos etikoje yra pagarba asmeniui, kas yra išryškinta 10.7 punkte.

Analizuojamame dokumento punkte suponuojami pirminiai ir antriniai slaugos etikos principai, kuriuos galima sieti su slaugos praktika, klinikine veikla, su slaugytojui aktualiomis savybėmis, charakterio bruožais. Pagal *Amerikos slaugytojų asociaciją (American Nurses Association (ANA))*, fundamentalus principas slaugytojo profesinėje elgsenoje yra pagarba asmeniui. Šis principas ne tik taikomas klinikinėse slaugos aplinkoje, bet yra susijęs su visomis asmens gyvenimo situacijomis. *Slaugytojo profesinės etikos kodekso (Lietuvos bioetikos komitetas, 2006) 7* punktas apima profesinės etikos principus, tokius kaip *pagarbą ir toleranciją* kitam asmeniui nepaisant jo rasės, religinių įsitikinimų, statuso, amžiaus, lyties. Profesinės etikos kontekste svarbu išskirti ir kitas fundamentalias žmogaus teises, tokias kaip: žmogaus teisė į gyvenimo privatumą, padorumą, laisvą pasirinkimą, nes su šiomis teisėmis yra susijusi pati žmogaus socialinė esmė, jo socialinė vertė.

Išskirtinai yra akcentuojamas asmens orumas, kuris minimas daugelyje su slaugos veikla bei etika susijusių dokumentų, pvz., *Medicinos norma MN 28:2011 Bendrosios praktikos*

slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė, 2011 m., *Medicinos norma MN 57:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m., *Medicinos norma MN 60:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m., *The Code of Ethics, American Nurses Association*, 2001 m., *The Code of Ethics for Nurses, International Council of Nurses*, 2006 m. Orumo sąvoka slaugoje inkorporuoja lūkestį, jog slaugytojai be išlygų savo veiksmus turi grįsti jau susiformavusiomis, slaugytojo profesijai aktualiomis nuostatomis, orientuotomis į paciento autonomiją, pasirinkimus, galimybes ir teises. Taigi, rengiant ir ugdant y slaugytojus aktualu ugdyti/s slaugos etikos taikymui svarbias nuostatas, sampratas ir vertybes, susijusias su asmens orumu, kuris inkorporuoja fizinius, socialinius, moralinius ir dvasinius komponentus. *Medicinos normos MN 28:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m. 7 punkte išskiriamas momentas – tai paciento *laisvės ir teisės*. Slaugoje tai įvardijama autonomijos sąvoka, kuri yra svarbus komponentas, kadangi tai susiję su paciento teise į laisvą jo apsisprendimą dėl gydymo ir slaugymo eigos bei priemonių, kokiomis ir kaip tai bus daroma. Pacientas turi moralinę ir juridinę teisę nuspręsti, kas bus daroma su juo. Kad lengviau būtų apsispręsti, slaugytojas turi suteikti teisingą, išsamią informaciją.

Šiuolaikiniuose etikos kodeksuose tradicinę paternalistinę nuostatą keičia vadinamasis informuoto asmens sutikimo, arba asmens autonomijos principas, skelbiantis, kad pacientas turi būti informuojamas apie bet kurią jam taikomą medicininę procedūrą ir turi teisę šios procedūros atsisakyti. Autonomija yra siejama su individo laisve. Pažeisti autonomiškumą yra tas pats, kas pažeisti jo žmogiškumą ir elgtis su juo kaip su daiktu. Slaugytojo darbe svarbu laikytis autonomijos principo, kuris įpareigoja slaugytoją suteikti pacientui galimybę naudotis visomis jam priklausančiomis teisėmis ir tik pats asmuo gali geriausiai atstovauti savo interesams, nurodydamas, kokios sveikatos priežiūros pageidauja. Atitinkamai, pripažįstant paciento autonomiją, slaugytojas turi ne tik įvertinti paciento būklę, gydymo galimybes, bet ir atsižvelgti į paciento pasirinkimą. Pagarba žmogaus *orumui* ir žmonių *teisėms* yra esminiai principai, kuriais grindžiama slaugos praktika, todėl slaugytojams derėtų atsižvelgti į pacientų poreikius ir nepažeisti šių principų (*American Nurses Association*, 2001).

Slaugytojo profesinės etikos kodekso (Lietuvos bioetikos komitetas, 2006) 20 punktu slaugytojas įpareigojamas teikti ne tik slaugos paslaugas remiantis tokiomis vertybėmis kaip, *sąžinė, dora, pasitikėjimas, pakantumas, pažiūrų platumas*, kurios aktualios pacientui, bet ir kurti tokią slaugos aplinką, kurioje būtų užtikrinama pagarba individo vertybėms, papročiams bei dvasiniams įsitikinimams. Slaugos aplinkos sąvoka slaugoje apima įvairius aspektus, pvz., slaugytojų pasitenkinimą darbu, patiriamą stresą, kuris susijęs su slaugytojų daromomis klaidomis ir pacientų mirtingumu (Kazanjian ir kt., 2005), slaugytojų darbo krūviu ir

profesiniais tarpasmeniniais konfliktais, kurie daro poveikį slaugos kokybei (Healy ir McKay, 1999). Taip pat informacinių technologijų ir aparatūros vartojimu, slaugant pacientus (Rempher ir kt., 2003), moralinėmis slaugytojų nuostatomis ir vertybėmis, slaugytojų pedagoginiais gebėjimais ir rūpinimusi pacientu (Gastmans, 1998), erdve, kurioje tenka slaugyti pacientą nuo asmeninio iki organizacinio bei geografinio aspekto (Andrews ir Moon, 2005). Tai reiškia, kad slaugos specialistas turi būti įgijęs ir nuolatos plėtoti socialines kompetencijas (pvz., valdyti save ir konfliktus, mokėti profesionaliai komunikuoti raštu ir žodžiu), reflektuoti savo atliekamą praktiką (pvz., kaip išvengti klaidų ir jų nedaryti), taisyklingai naudoti techniką, kad nepakenktų pacientui. Slaugytojo vertybinės nuostatos išlieka aktualiomis, tačiau šiame kontekste susiduriame su triada – slaugytojo asmeninėmis vertybinėmis nuostatomis, slaugos etikos principais ir paciento vertybinėmis nuostatomis, kurias inkorporuoja *Slaugytojo profesinės etikos kodekso (Lietuvos bioetikos komitetas, 2006) 20* punktas. Pastarasis punktas akcentuoja, jog slaugytojas slaugos aplinkoje turi užtikrinti pagarbą paciento vertybėms, o tai reiškia slaugytojo gebėjimą prisitaikyti, t.y. nekonfliktuoti, orientuotis į profesionalios slaugos ir rūpos teikimą ir tais atvejais, kai asmeninės vertybinės nuostatos nesutampa su paciento vertybėmis (McCabe, 2003). Slaugytojo gebėjimas prisitaikyti kitais žodžiais gali būti įvardijamas kaip tolerancija arba kantrybė (Jacson ir kt., 2002). Šis, 20 punktas nusako dar vieną svarbų slaugytojo aspektą – tarpkultūrinę kompetenciją, nes slaugytojas kuria aplinką, užtikrinančią pagarbą individo <...> papročiams bei dvasiniams įsitikinimams. Tarpkultūrinės kompetencijos komponentas inkorporuoja etninį ir religinį aspektus, t.y. pacientai gali atstovauti skirtingoms kultūroms, tautybėms, religiniams įsitikinimams bei tikėjimui. Šiame kontekste ir išryškėja akivaizdus poreikis slaugytojo tarpkultūrinei kompetencijai (Koskinen ir Tossavainen, 2004), kurios formavimuisi didelę įtaką daro slaugytojo studijų metu įgytos žinios, supratimas, įgūdžiai, gebėjimai ir profesinės vertybinės nuostatos (Sargent ir kt., 2005).

Medicinos normos MN 28:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė, 2011 m. 9.4 punktas apima tokius profesinės etikos principus kaip *nesitaikstymas su trūkumais, atsakomybė, drąsa, savikontrolė*, kurie orientuoti į slaugos veiklą ir pacientą. Slaugos profesinės etikos principai pagal Tarptautinės Slaugytojų Tarybos (*International Council of Nurses, 2006*) etikos principus yra pagrindas slaugytojams, priimant klinikinius sprendimus bei prisiimant atsakomybę. Slaugytojas kuria tokią aplinką, kuri yra saugi, tad šis 9.4 punktas siejasi su to paties dokumento 10.8 ir 9.7 punktais ir įpareigoja slaugytojus prisidėti prie saugios darbo aplinkos kūrimo, kelti kvalifikaciją ir perduoti savo profesinę patirtį kolegoms. Saugi darbo aplinka reikalinga ne tik pacientui, bet ir slaugytojui, kadangi įvairūs išoriniai dirgikliai nuolat veikia slaugytoją ir turi įtakos fizinei ir psichinei sveikatai bei darbo stiliui (Leveck ir Jones, 1998). Tam, kad slaugytojas būtų geros sveikatos,

svarbus jo pasitenkinimas darbu, nes tai gali turėti poveikį slaugytojų sveikatai ar atvirškčiai – galimas nepasitenkinimo darbu poveikio rezultatas – bloga savijauta (Larrabee ir kt., 2003).

Slaugytojas, teikiantis priežiūrą, užtikrina, kad technologijų naudojimas ir mokslo pažanga yra suderinti bei nepažeidžia paciento teisių (*International Council of Nurses*, 2006). Technologijų taikymas slaugoje reikalauja iš slaugytojo suvokimo, kiek ir kuri iš technologinių galimybių yra moraliai pageidautina ar priimtina. *Medicinos normos MN 57:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m. 11.13 punkte išskiriama *aukštos aspiracijos, išprusimas, profesinis tobulėjimas, profesinis pareigingumas* bei pažymima, kad slaugytojams dera dalyvauti mokslinėje tiriamojame ir pedagoginėje veikloje, kuriant ir diegiant naujas informacines ir kitas technologijas susijusias su slauga. Į slaugytojo pareigas įeina profesinės kvalifikacijos tobulinimas ir dalyvavimas slaugos praktikos tyrimuose (*Medicinos norma MN 28:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m.). Šiame dokumente akcentuojama slaugytojo pareiga, neatitrūkstant nuo praktinio klinikinio darbo, nuolatos gilinti žinias slaugoje, mokytis, kelti kvalifikaciją. Tik taip slaugytojas neatitrūks nuo naujų technologinių atradimų, jų įsisavinimo ir taikymo slaugoje (Ehrenberger ir Murray, 1998).

Slaugytojas taip pat turi galimybių mokytis iš savo kolegų, slaugos specialistų interakcijų (Polit ir Beck, 2008). Lietuvos Respublikoje, slaugytojų profesiniu tobulinimu rūpinasi sveikatos priežiūros įstaigos, įmonės, jų steigėjai, profesinės sveikatos priežiūros įstaigų organizacijos bei patys slaugytojai (*LR slaugos praktikos įstatymas*, 2001). Slaugytojui yra svarbu įgalinti save nuolatiniam mokymuisi ir tobulėjimui, kadangi įgalinimas psichologine prasme reiškia, kad padidėja žmogaus savivertė, pasitikėjimas. Įgalinimas apima delegavimą, individualią atsakomybę, savarankišką sprendimų priėmimą ir tikėjimą galėjimu efektyviai veikti, jis taip pat siejamas su asmens atvirumu, gebėjimu priimti tarpusavio skirtumus, judėti priekin bei mokytis vieniems iš kitų. Siekiant slaugytojų veiklos integruotų bei holistinių kompetencijų realizavimo, būtina slaugytojus įgalinti (Žydžiūnaitė, 2002). Slaugos srities literatūroje įgalinimas dažniausiai vartojamas siejant jį su procesu ir jo rezultatais, kas veikia slaugytojo profesinį tobulėjimą, veiklos efektyvumo didėjimą, kontrolės realizavimą ir kompetencijų vystymą. Slaugytojų įgalinimas teigiamai koreliuoja su jų gerove bei įsipareigojimu organizacijai (Laschinger, 1996). Profesinis tobulėjimas suteikia darbuotojui galimybę nuolat keistis, ugdyti save. Aukštesnės kvalifikacijos slaugytojai teikia kokybiškesnes paslaugas. Išmokdami naujų įgūdžių arba tobulindami turimus, darbuotojai būna labiau patenkinti savo darbu (Salvage ir Heijnen, 1997). *Bendrosios praktikos slaugytojo rengimo standarto* 2002 m. 3.1.1 punktas įpareigoja slaugytojus nuolat kelti kvalifikaciją tiek formaliose, tiek neformaliose mokymosi formose. Per tai ugdoma žinių ir patirties perdavimo nuostata,

profesinė pareiga, atsakomybė, mokymosi visą gyvenimą kompetencija. Pirmoji mokymosi visą gyvenimą Europos Tarybos Memorandumo tezė skelbia, kad esminis tikslas – garantuoti universalią ir nenutrūkstamą mokymosi galimybę, siekiant įgyti naujų įgūdžių ir atnaujinti senuosius. Tai yra žmonių dalyvavimo veiklos pagrindas. Ekonominiai ir socialiniai pokyčiai modifikuoja ir modernizuoja slaugą. Taigi, kinta ir pagrindiniai įgūdžiai, kuriuos privalo turėti kiekvienas slaugytojas, kad galėtų dalyvauti visų lygių slaugoje. Ryškėja tendencija, kad slaugytojus dalyvauti kvalifikacijos tobulinimo renginiuose skatina objektyvūs poreikiai. Vienas iš pagrindinių specialistų kompetencijos užtikrinimo sąlygų yra nuolatinis darbuotojų tobulinimasis. Teisiškai reglamentuota, kad sveikatos priežiūros specialistų profesiniu tobulinimusi rūpinasi sveikatos priežiūros įstaigos, įmonės, jų steigėjai bei profesinės sveikatos priežiūros veiklos specialistų organizacijos. Remiantis Slaugytojo profesinės etikos kodeksu, žinių plėtojimas tampa etine pareiga: Slaugytojas tobulinasi ir kelia profesinę kvalifikaciją studijuodamas mokslinę, metodinę, slaugos literatūrą (*Slaugytojos profesinės etikos kodeksas*, 2006). *Medicinos normos MN 57:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“* 2011 m. 10.2 ir 11.6 bei *Medicinos normos MN 28:2011 Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė*, 2011 m.11 punktuose akcentuojama slaugytojo profesinė kompetencija ir atsakomybės ribos, vykdant sveikatos priežiūros funkcijas. Slaugytojų kompetencija – tai darbuotojo gebėjimo atlikti pareiginėje instrukcijoje numatytas užduotis ir gebėjimus, kurių reikalauja einamos pareigos, įvertinimas. Finlay ir kt. (2006) laikosi pozicijos, kad dabartiniai kursai turi parengti kompetentingus slaugytojus, sugebančius dirbti pačiomis įvairiausiomis slaugos sąlygomis. Todėl kursus organizuojantys asmenys yra atsakingi už tai, kad paruoštų ir pritaikytų tokius klinikinio įvertinimo įrankius, kurie padėtų studijuojantiems įgyti tokias kompetencijas.

Slaugytojas atlieka svarbų vaidmenį nustatant ir įgyvendinant klinikinės praktikos ir slaugos, valdymo bei švietimo standartus (*American Nurses Association*, 2001) – tai aktyvaus dalyvavimo slaugos mokslo politikos kūrimo ir plėtotėje įrodymas. Pasaulio sveikatos organizacija akcentuoja, kad dar neišnaudotos pagrindinės pirminės sveikatos priežiūros galimybės, kad slaugytojai gali būti tarsi ryšininkai tarp šeimos ir šeimos gydytojo, gali atlikti dalį funkcijų, kurioms pakanka ir slaugytojo kompetencijos (*Pagrindiniai PSO visuomenės sveikatos priežiūros principai Europos regione*, 1998). Slaugytojai rengiami atlikti įvairiausius darbus: teikti klinikinę slaugą, mokyti pacientus, tyrinėti, būti vadybininkai, dalyvauti įvairiuose visuomenės sveikatos projektuose (Lois, 2005). Jie bendrauja su įvairių poreikių klientų grupėmis, o tai reikalauja didelės kompetencijos klinikinėje slaugoje, sveikatos mokyme, teisės srityje (White, 2005).

Bendrosios praktikos slaugytojo rengimo standarto 2002 m.1.2.1 punkte nurodoma slaugytojui vadovautis profesinės etikos vertybėmis. Slaugos studijų tikslas – parengti slaugos specialistą, kuris, remdamasis aukšta profesine kompetencija, dorovinėmis ir etinėmis vertybėmis (gailėstingumo, nepakenkimo, autonomijos, lygybės, teisingumo principais) kūrybiškai taikytų įgytas teorines žinias bei įgūdžius slaugytojo praktikoje. Slaugytojo profesinės etikos kodeksas reglamentuoja slaugytojų profesinę, etinę bei moralinę atsakomybę vykdant pagrindinę pareigą – sveikatos stiprinimą, ligų prevenciją, sveikatos gražinimą. Jis privalomas visiems slaugytojams, slaugos dėstytojams ir studentams, kurių veikla susijusi su slaugos mokslu ir praktika, tai yra apibrėžta *slaugytojo profesinės etikos kodekse* 2006 m.

Slaugytojo profesiją apibrėžiančių tarptautinių ir nacionalinių dokumentų analizės tikslas – išskirti slaugytojo profesinėje veikloje egzistuojančias vertybes. XX a. pabaigoje slaugytojų mokymo lygis išaugo, prasidėjo slaugos tyrinėjimai, akademinės studijos. Šių studijų rezultatas buvo atskiro mokslo apie profesinę etiką atsiradimas. Šiame kontekste pradėta formuluoti atskirų medicinos darbuotojų profesinė etika taip pat ir slaugos etika. Bendra slaugos etikos sąvokos samprata išryškino tam tikras sudėtines jos dalis:

- *principai* – pagrindiniai požiūriai ir išeities taškai. Slaugos etikos principai skirstomi į pirminius (pagarba autonomijai, nekenkimas, naudingumas, teisingumas) ir antrinius (sąžiningumas, konfidencialumas, atsidavimas);
- *normos*– taisyklės, taikomos pragmatinei veiklai. Slaugytojo veiklos ribos yra aiškiai apibrėžtos medicinos norminiuose dokumentuose;
- *vertybės* – žmogaus įsitikinimas, kad tam tikras elgesio būdas, nurodo ką nors svarbaus ir siektino.

Yra dokumentų kuriuose apibrėžiamos slaugytojų moralinės funkcijos ir vertybės t.y. *Lietuvos slaugytojo etikos kodeksas, slaugytojo rengimo standartas, medicinos normos, Amerikos slaugytojų asociacijos etikos kodeksas, tarptautinės slaugytojų tarybos etikos kodeksas*. Analizuojant slaugytojo profesiją apibrėžiančius dokumentus išryškėjo tokios slaugos vertybės kaip *savarankiškumas, parama, atsakomybė, rūpestingumas, gailėstingumas, jautrumas, korektiškumas, profesionalumas, išprusimas, aukštos aspiracijos, bendravimas, profesinis pareigingumas, sąžiningumas, dorumas, pasitikėjimas, pakantumas, pažiūrų platumas, nesitaikstymas su trūkumais, drąsa, savikontrol*, kurios virsta į konkrečius slaugytojo įsipareigojimus.

2. BENDRŲJŲ IR PROFESINIŲ VERTYBIŲ INTERNALIZAVIMAS RENGIANT BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJUS KOLEGINĖSE STUDIJOSE TYRIMŲ METODOLOGIJA

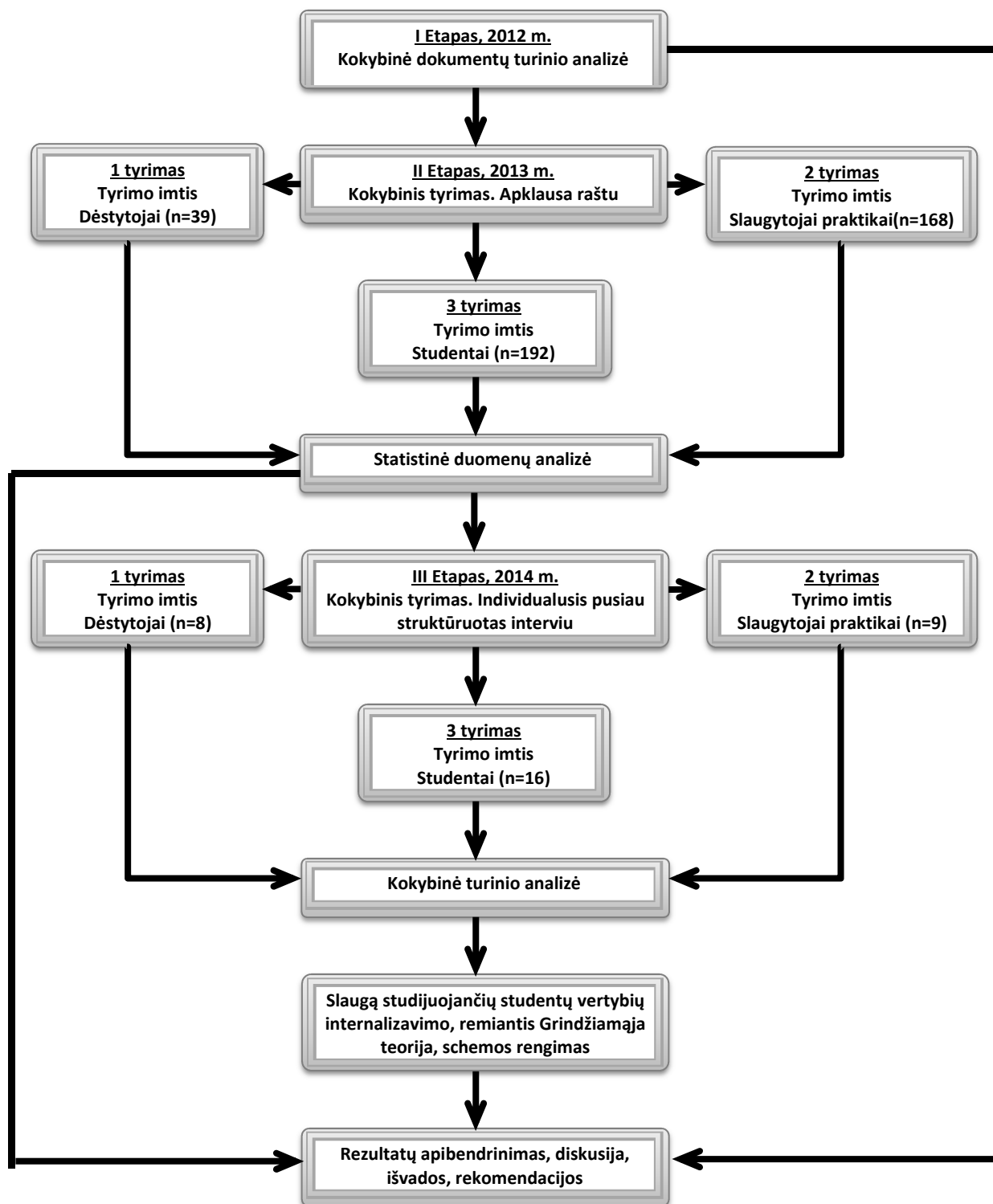
2.1. Empirinio tyrimo dizainas ir etapai

Tyrimo metu taikytas mišraus tyrimo dizainas, jis remiasi nuosekliu kiekybinių ir kokybinių tyrimų metodų derinimu. Dizaino tipas nuoseklus aiškinamasis, kuris charakterizuojamas kiekybinių duomenų rinkimu bei analize, po kurios seka kokybinių tyrimų rinkimas ir analizė. Prioritetas skiriamas kiekybiniais duomenims, abiejų tipų metodai integruojami tyrimo studijos interpretavimo fazėje (Creswell ir kt., 2003). Nuoseklus aiškinamojo dizaino tikslas yra naudoti kokybinių tyrimų rezultatus, kurie padeda paaiškinti ir interpretuoti pirmiausia kiekybinio tyrimo rezultatus (Žydžiūnaitė ir Ebbeskog, 2007). Empirinis tyrimas buvo išskaidytas į etapus, kurie vykdyti paeiliui (1 pav.):

Pirmas etapas – *dokumentų analizė*. Dokumentų kokybinė turinio analizė atlikta 2012 m. kovo – gegužės mėn. Šiame etape išryškinti bendrosios praktikos slaugytojų rengimo ir jų reglamentavimo ypatumai bei skirtumai Lietuvoje ir kitose užsienio šalyse.

Antras etapas – *kiekybinis tyrimas*. Apklausa raštu vykdyta 2013 m. rugsėjo – lapkričio mėn., naudojant uždaro tipo klausimyną. Šiame tyrimo etape įvertintos ir pagrįstos vertybių internalizavimo prielaidos rengiant slaugos specialistus.

Trečias etapas – *kokybinis tyrimas*. Kokybinis tyrimas vykdytas 2014 m. vasario – kovo mėn., taikant interviu metodą. Tyrime nustatyti komponentai, sudarantys prielaidas slaugos specialybę kolegijose studijuojantiems studentams internalizuoti *bendrąsias* ir *profesines* vertybes. Iš nustatytų komponentų sudaryti ir aprašyti bendrųjų ir profesinių vertybių klasteriai.



1 pav. Disertacinio tyrimo etapų schema

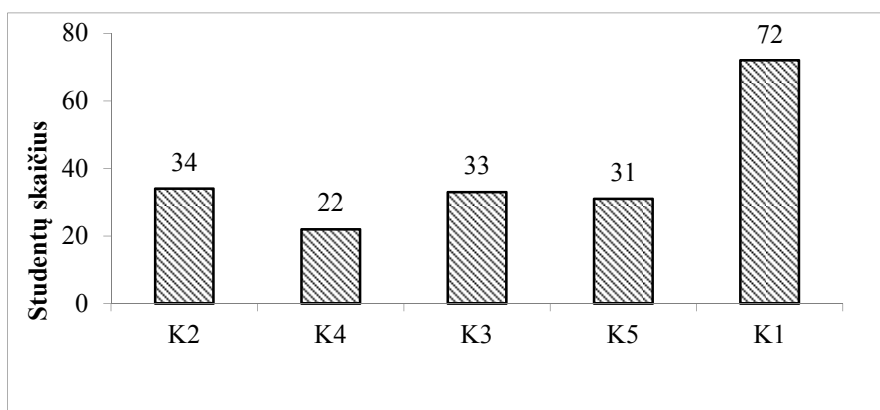
2.2. Tyrimo imtis

Pirmame etape – dokumentų analizei buvo pasirinkti 5 tarptautiniai⁴ ir 6 nacionaliniai⁵ dokumentai reglamentuojantys slaugytojo veiklą.

Antrame etape – kiekybinio tyrimo respondentai buvo atrenkami atsižvelgiant į tyrimo studijos poreikius, kad imtis reprezentuotų skirtingas veiklos sritis, kad imtį sudarantys respondentai būtų populiacijos, atsakingos už konkrečią, tyrimui aktualią veiklą, atstovai. Tyrimo dalyviai K1, K2, K3, K4, K5 Lietuvos valstybinių kolegijų⁶ bendrosios praktikos slaugos studijų programoje studijuojantys paskutinio kurso studentai (2 pav.) ir jiems dėstantys dėstytojai bei Lietuvos ligoninių L1 ir L2 slaugytojai – praktikai. Respondentų apklausa vyko raštu, viso apklausta 39 dėstytojai, 192 studentai, 168 slaugytojai.

Studentai

Iš viso apklausti 192 studentai iš įvairių Lietuvos valstybinių kolegijų. Jauniausias studentas 20 metų, vyriausias – 48 metų, vidurkis 23, 27 metų (3 pav.). Pagal pateiktus K1, K2, K3, K4, K5 kolegijų fakultetų administracijos duomenys viso BPS studijų programų paskutiniuose kursuose 2013 – 2014 m. m., studijavo 265 studentai. Naudojant internetinę tyrimo imties skaičiuoklę (*Creative Research System, 2012*) įvertinta, kad užtikrinant imties reprezentatyvumą su 5 procentų paklaida, studentų turėtų būti apklausta 157.

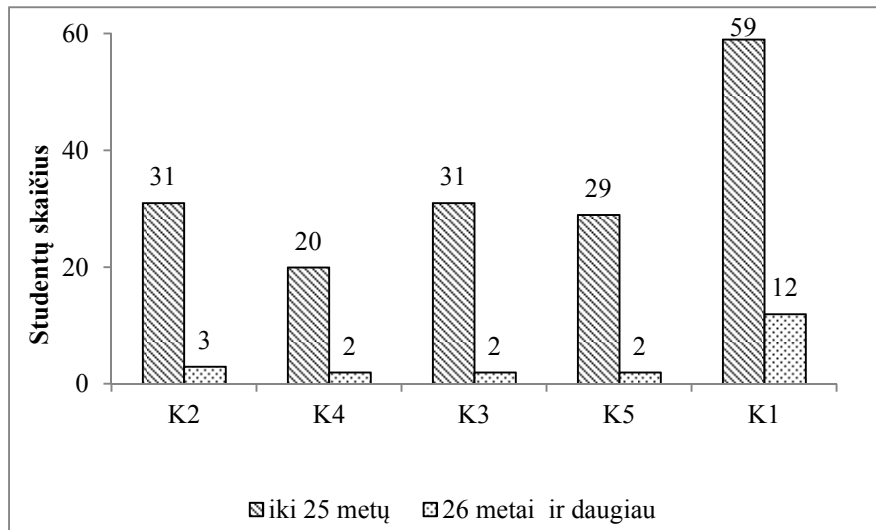


2 pav. Studentų pasiskirstymas pagal kolegijas

⁴The Code of Ethics for Nurses (2001). American Nurses Association; Nursing's agenda for the future: A call to the nation (2002). American Nurses Association; The Code of Ethics for Nurses (2006). International Council of Nurses; Strategic directions for strengthening nursing and midwifery services (2002). World Health Organization; Europos parlamento ir tarybos direktyva 2005/36/EB dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo (2005).

⁵LR Slaugos praktikos įstatymas. 2001 m. birželio 28 d. Nr. IX-413; Medicinos norma MN 28 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ (2011). LR Sveikatos Apsaugos Ministerija; Medicinos norma MN 57 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ (2011). LR Sveikatos Apsaugos Ministerija; Medicinos norma MN 60 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ (2011). LR Sveikatos Apsaugos Ministerija; Slaugytojos profesinės etikos kodeksas (2006). Lietuvos bioetikos komitetas; Bendrosios praktikos slaugytojo rengimo standartas (2002). LR Švietimo ir Mokslo Ministerija.

⁶ Laikantis tyrimo etikos, institucijų tikrieji pavadinimai yra neminimi, todėl tekste pateikiami disertacijos autoriaus suformuoti kodai.

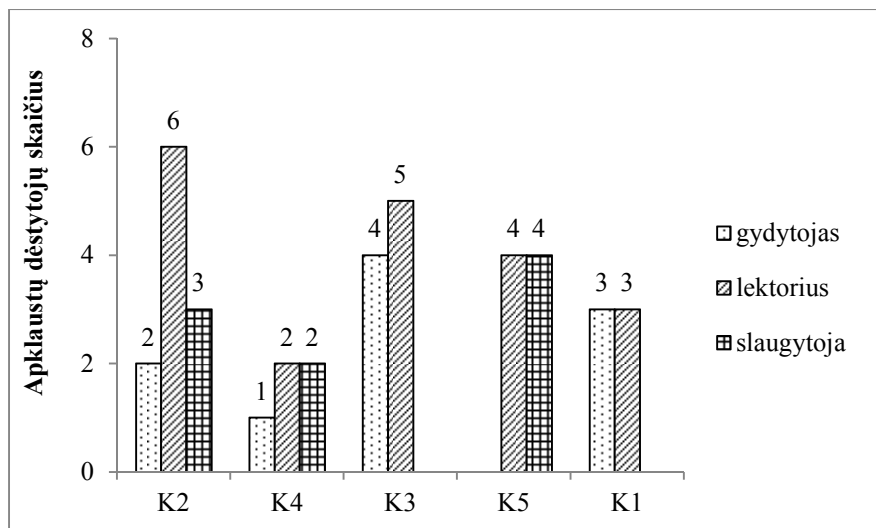


3 pav. Kolegijų studentų pasiskirstymas pagal amžių

Dėstytojai

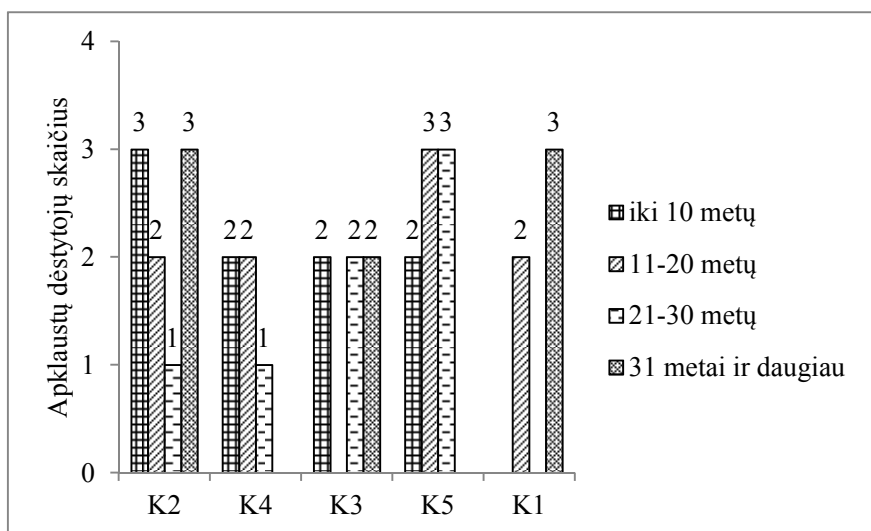
Iš viso tyrime dalyvavo 39 dėstytojai, iš jų 36 dėstytojai baigę universitetines studijas, likusieji – kolegines studijas. Tarp jų 14 dėstytojų yra baigę aukštesniąją medicinos mokyklą.

Dėstytojai turintys gydytojo kvalifikaciją sudarė 25,6 proc., slaugytojo – 23,1 proc., lektoriaus – 51,2 proc. (4 pav.), pagal lytį, visos moterys. Naudojant internetinę tyrimo imties skaičiuoklę (*Creative Research System, 2012*) įvertinta, kad užtikrinant imties reprezentatyvumą su 5 procentų paklaida, dėstytojų turėtų būti apklausta 37.



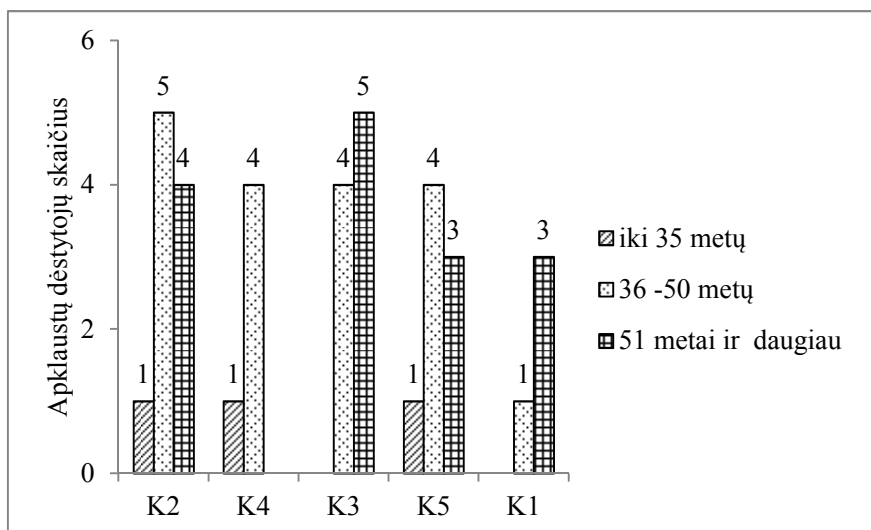
4 pav. Kolegijų dėstytojų pasiskirstymas pagal įgytą kvalifikaciją

Mažiausias darbo stažas svyruoja nuo 1 metų iki 42 metų, vidurkis 19,35 metų (5 pav.).



5 pav. Kolegijų dėstytojų pasiskirstymas pagal darbo stažą

Jauniausias dėstytojas 30 metų, vyriausias – 66 metų, amžiaus vidurkis 49,61 metų (6 pav.).



6 pav. Kolegijų dėstytojų pasiskirstymas pagal amžių

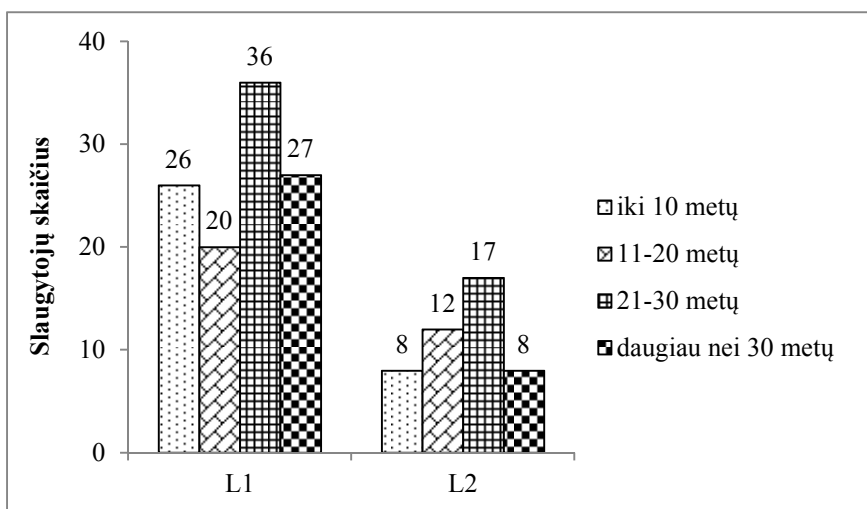
Slaugytojai

Slaugytojų apklausai buvo pasirinkta patogioji imtis. Iš viso apklausti 168 slaugytojai (4 lentelė).

4 lentelė. Tyrime dalyvavusių slaugytojų pasiskirstymas pagal darbo vietas

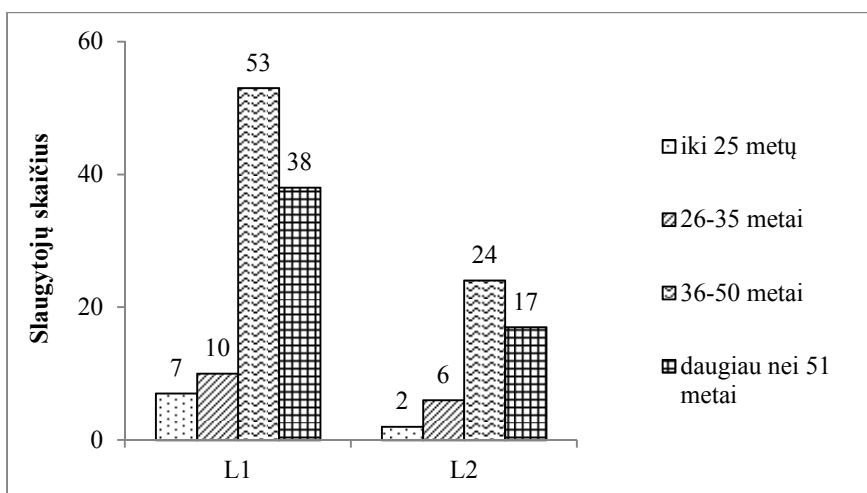
	L1	L2	Iš viso
Slaugytojai	119	49	168

Darbo stažas svyruoja nuo 1 metų iki 46, vidurkis 22,55 metų (7 pav.).



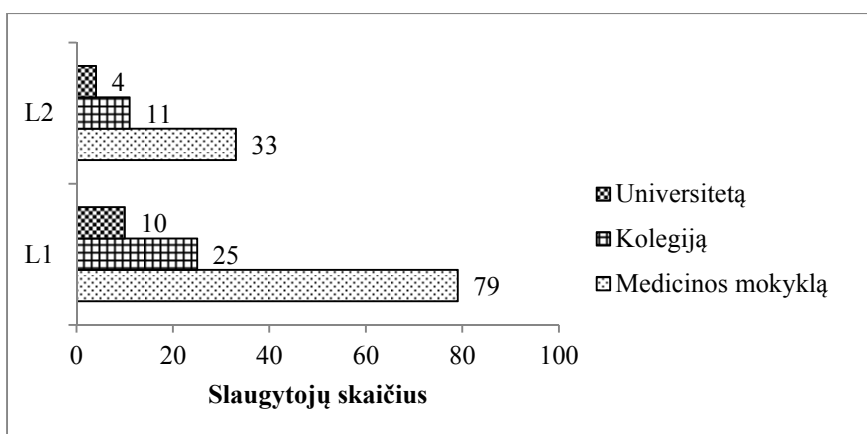
7 pav. Slaugytojų pasiskirstymas pagal darbo stažą

Slaugytojų amžiaus vidurkis 45,2 metai. (8 pav.).



8 pav. Slaugytojų pasiskirstymas pagal amžių

Aukštąjį universitetinį išsilavinimą įgiję 15 respondentų. Likusieji turi aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, t.y., baigę kolegijas arba aukštesniąsias medicinos mokyklas (9 pav.).



9 pav. Slaugytojų pasiskirstymas pagal įgytą išsilavinimą

164 respondentai turėjo slaugytojo kvalifikaciją (97,6 proc.), likusieji – laboratorinės diagnostikos specialisto.

Trečiojo etapo – kokybinio tyrimo imtį sudarė K2 kolegijos bendrosios praktikos slaugos specialybės studentai ir jiems dėstantys dėstytojai bei L1 ir L2 ligoninių slaugytojai – praktikai. Į interviu įtraukti tik trečiojo kurso, nuolatinų studijų formoje studijuojantys studentai. Dėstytojai pasirinkti tik praktikai, kadangi gerai pažįsta slaugytojo profesinį lauką. Slaugytojai – praktikai pasirinkti dirbantys klinikinių ligoninių stacionariuose skyriuose. Viso apklausta 16 studentų, 8 dėstytojai, 9 slaugytojai – praktikai, visi respondentai – moterys.

2.3. Tyrimo metodai

2.3.1. Duomenų rinkimo metodai

Pirmas etapas. Dokumentų kokybinė turinio analizė taikoma įvairiems duomenims aprašyti (Burns, 2000). Tyrimu siekta atskleisti vertybių raiškos prielaidas skirtingose mokslo srityse ir kryptyse bei slaugytojo veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose. Dokumentų atranka buvo tikslinė, atlikta tarptautinių ir nacionalinių dokumentų, reglamentuojančių slaugytojo veiklą (įsakymų, normų, etikos kodeksų, Lietuvos koleginio sektoriaus BPS studijų programų, reglamentų) turinio analizė, kuri buvo kaip pirminių duomenų rinkimas, o dokumentai, naudojami kaip pagrindiniai informacijos šaltiniai. Kokybinė turinio analizė buvo atlikta remiantis trijų lygių refleksija pagal Cormack (2002):

1. Tyrėjas nustato teorinį „rėmą“, kurio ribose analizuoja teksto medžiagą.
2. Tyrėjas reflektuoja savo turimą patirtį ir nuostatas, kad šios nebūtų „įjungtos“ į teksto analizę.
3. Tyrėjas pasirenka, aprašo ir reflektuoja metodologines – filosofines bei metodologines – metodines nuostatas, kurios vėliau naudojamos, atliekant kokybinę turinio analizę.

Antras etapas. Kiekybinis tyrimas buvo organizuojamas ir vykdomas taikant apklausos raštu metodą, naudojant uždaro tipo klausimyną. Apklausos metodas leidžia tyrėjui atlikti nuomonių, požiūrio, elgesio tyrimus pasirinktoje populiacijoje. Tokio pobūdžio tyrimai atskleidžia tendencijas, kryptis, bendras nuostatas (Creswell ir kt., 2003). Apklausos būdu vykdomi tyrimai gali būti tęstiniai (ilgalaikiai) ir skersinio pjūvio (vienkartiniai). Atliktas kiekybinis tyrimas priskiriamas skersinio pjūvio (vienkartiniam) tyrimams, leidžiantis tirti vienos, dviejų ar kelių grupių nuomones, požiūrius ar poreikius tam tikru metu ir šias nuomones, požiūrius ar poreikius palyginti. Kiekybinė tyrimo strategija leidžia standartizuoti gautus duomenis, tyrimo metu gautų duomenų pritaikymas populiacijai yra patikimas bei pagrįstas

(Flick, 2011). Klausimynas buvo perduodamas arba išsiunčiamas paštu padalinių vadovams, kurie išdalindavo tyrimo dalyviams, o užpildytą klausimyną grąžindavo tyrėjui. Ne iki galo užpildytas arba sugadintas klausimynas nebuvo įtraukiamas į tyrimo duomenų analizę. Iš viso tokių buvo 16.

Trečias etapas. Kokybiniame tyrime duomenų rinkimui buvo taikomas individualusis *pusiau struktūruotas interviu*, kuris tęsiamas iki to momento, kol respondentas išsako nuomonę į pateiktus klausimus ir kai tyrėjas su respondentu pasiekia bendrą supratimą (Booth, 1997). Tai reiškia, jog pasiektas teorinis „prisisotinimas“ (Creswell ir kt., 2003). Respondentai buvo pasirinkti naudojant kriterinę atranką, kai imtis sudaroma iš populiacijos atrenkant dalyvius, tenkinančius numatytus kriterijus. Iš anksto buvo paruošti klausimai – pokalbio gairės, pagal kurias buvo išlaikoma bendra pokalbio tema.

Pokalbiui su kiekvienu respondentu buvo ruošiamasi atskirai derinant susitikimo laiką, vietą, interviu sąlygas. Interviu vieta – nedidelė auditorija arba kabinetas, kur nėra pašalinių trikdžių. Interviu pradžioje tyrimo dalyviai buvo informuojami apie tyrimo tikslą, nurodoma, jog tyrimo metu gauti duomenys bus naudojami rengiant daktaro disertaciją ir pateikti tik apibendrintai. Vidutinė interviu trukmė apie 30 minučių. Per interviu pagal poreikį buvo užduodami specifiniai plečiamieji ar tikslinamieji klausimai. Taip pat buvo užtikrinamas respondentų konfidencialumas. Gavus tyrimo dalyvių sutikimą interviu buvo įrašomas panaudojant vaizdo arba garso techniką.

2.3.2. Duomenų analizės metodai

Pirmas etapas. Pasitelkus dokumentų turinio analizės metodą siekta išryškinti bendrosios praktikos slaugytojų rengimo ir jų reglamentavimo ypatumus bei skirtumus Lietuvoje ir kitose užsienio šalyse. Analizuojant duomenys taikyta latentinė kokybinė dokumentų turinio analizė pagal Cormack (2002). Kokybinė dokumentų turinio analizė vyko nuosekliais žingsniais:

I žingsnis. Dokumentų atrinkimas ir skaitymas. Siekiant nusistatyti teorines ribas, kuriose bus nagrinėjamas teksto turinys, analizuojami tik tie dokumentai, kuriuose atsispindi slaugos profesinės etikos principai ir vertybiniai aspektai.

II žingsnis. Įvertinama ar dokumentų turinio sąvokos, kategorijos tinka keliamam tikslui išskirti vertybių raiškos prielaidas.

III žingsnis. Tyrimo instrumento sukūrimas. Suformuota lentelė, kurią sudaro tokie komponentai: dokumentai, dokumentų teiginiai ir manifestiškai išskirtos vertybės slaugytojo veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose.

Antras etapas. Kiekybinio tyrimo duomenų analizei buvo taikomos SPSS 20 (*Statistical Package for Social Science*) programinės įrangos procedūros – faktorinė, dispersinė ir klasterinė

duomenų analizės, aprašomoji statistika (absoliučių, procentinių dažnių ir χ^2 kriterijaus skaičiavimas). Duomenys apdoroti matematiniu statistiniu būdu ir pateikti skaitmenine bei procentine išraiška.

Duomenų analizei taikytas faktorinės analizės metodas leido, neprarandant esminės informacijos, sutankinti pradinių indikatorių skaičių ir pereiti prie apibendrintų tipų nagrinėjimo (Bryman, 2008). Teiginiai susigrupavo į faktorius pagal faktorinį svorį. Faktoriaus turinio struktūroje didžiausią svorį turintis teiginys buvo esminis. Kiti teiginiai yra paaiškinamieji, papildantys, pagrindžiantys esminį. Faktorinė analizė kaip daugiamatės statistinės analizės metodas, padėjo sugrupuoti tyrimo objekto požymius, remiantis jų tarpusavio koreliacijos koeficientais. Požymiai (kintamieji) grupuoti į tarpusavyje nesusijusias grupes (klasterius), o pastarosios sukurtos taip, kad kiekvienos grupės (klasterio) kintamuosius vienybę koks nors tiesiogiai nestebimas (latentinis) faktorius. Vienas iš rodiklių, rodantis, kad faktorinė analizė tinkama, yra Kaiser – Meyer – Olkin (KMO) koeficientas. Kuo šio koeficiento reikšmė artimesnė 1, tuo labiau matrica tinka faktorinei analizei. Faktorius interpretuotinas tuomet, jei paaiškina ne mažiau kaip 10 proc. sklaidos. Dispersinė analizė taikyta siekiant palyginti dviejų ar daugiau imčių skirtumus. Tyrime naudotas principinių komponentų metodas ir VARIMAX rotacija, t. y. kintamųjų ašių pasukimas, ieškant maksimalios dispersijos. Pagrindiniai požymiai, rodantys kintamųjų jungimo į skales pagrįstumą, yra aukšta kintamųjų tarpusavio koreliacija bei didelė testo vidinė konsistencija ir artėjančios prie 1 Cronbach-alfa koeficiento reikšmės. Bartlett'o sferiškumo kriterijus rodo, kad tarp kintamųjų yra stipri koreliacija (Čekanavičius ir Murauskas, 2014).

Trečias etapas. Atliekant empirinį kokybinį tyrimą remtasi kokybine turinio analize (Mayring, 2000). Turinio analizė remiasi interpretacija, todėl kategorijų ir subkategorijų išskyrimas nėra automatiškas, tai kūrybinis interpretavimo procesas, siekiant atkoduoti tekste esančias prasmes. Analizė vykdoma sistemiškai, žingsniais. Žingsniai – tai daugkartinis teksto skaitymas, išskirtųjų manifestinių kategorijų pagrindimas iš teksto dalijant nagrinėjamą turinį į analitinius vienetus (Žydžiūnaitė, 2003).

Atliekant kokybinio tyrimo gautų duomenų turinio analizę, įrašyti interviu duomenys buvo transkribuojami, vėliau skaitant parengtą interviu tekstą buvo išskiriami prasminiai vienetai. Remiantis išskirtais prasminiais vienetais buvo apibrėžiamos kategorijos. Vėliau buvo išskirtos temos, kiekvienai temai nubraižoma schema (paveikslas), vaizduojanti jungtis tarp elementų: temos, konteksto ir rezultatų. Sudarius schemą, ši aprašoma: kiekviena schemos jungtis paaiškinama. Schemos yra aprašomos ir remiantis respondentų mintimis, vykdoma duomenų interpretacija. Kokybinė turinio analizė atlikta, remiantis Collaizi (1978) sukurta ir Žydžiūnaitės (2005) modifikuota metodologija:

I žingsnis. Respondentų aprašų skaitymas ir manifestinis išskyrimas esminių aspektų, kuriuos atspindi frazės, sakiniai, žodžiai, tiesiogiai susiję su studijuojamu fenomenu bei manifestinių kategorijų išskyrimas, remiantis „raktiniais“ žodžiais.

II žingsnis. Prasminių elementų identifikavimas: kategorijų turinio skaidymas išskiriant pastarųjų elementus.

III žingsnis. Prasminių elementų suskirstymas į subkategorijas.

IV žingsnis. Kategorijų integravimas į analizuojamo fenomeno kontekstą: turinio duomenų interpretavimas.

Kokybinėje turinio analizėje manifestinės informacijos išskyrimo ir interpretavimo funkcija priskiriama pačiai atsakymų turinio analizei, kategorijų sudarymo procesui, interpretavimo procedūroms (Žydzūnaitė, 2005).

Kokybinės turinio analizės kategorijų suskirstymui buvo pritaikyti Strauss ir Corbin (1990) Grindžiamosios teorijos struktūros parametrai:

- *Fenomenas* – tai centrinė idėja, įvykis, sąveika dėl kurios vyksta veiksmai ir sąveikos.
- *Prielaidos/priežastinės sąlygos* – kada, kuriuo metu, nuo kada, kodėl, dėl ko vyksta fenomenas.
- *Kontekstas* – savybių susijusių su fenomenu rinkinys. Tai sąlygos, kurioms esant, vyksta veiksmai ir sąveikos.
- *Isiterpiantys veiksniai* – tai platesnis struktūrinis kontekstas, kuris daro įtaką veiksams ir sąveikoms. Šios sąlygos įtraukia laiką, erdvę, kultūrą, ekonominį statusą, karjerą, istoriją individo biografiją ir t. t. Šios sąlygos gali būti tiek palaikančios, tiek apribojančios veiksmus.
- *Veiksmų strategijos* – jos ypatingai svarbios, nes grindžiama teorija ir yra į veiksma ir sąveiką orientuotas teorijos kūrimo metodas.
- *Rezultatai* – gali būti žmonėms, vietoms ar dalykams. Kas yra vienu veiksmų/sąveikų pasekmės gali tapti kito fenomeno priežastinėmis sąlygomis ar konteksto dalimi.

2.4. Tyrimo instrumentas

Pirmame etape taikytas dokumentų vertinimo instrumentas – matrica, kurią sudarė šie parametrai: dokumentai (nacionaliniai ir tarptautiniai), dokumentų teiginiai (išskirti dokumentų prasminiai vienetai) ir manifestiškai išskirtos vertybės atsispindinčios slaugytojo veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose.

Antrame etape taikytas kiekybinio tyrimo instrumentas – klausimynas, sudarytas iš įvadinio aprašo ir klausimų (10, 11, 12 priedai). Skirtingų grupių respondentams apklausti buvo

parengti trys skirtingi klausimynai. Formuojant anketos klausimus remtasi (Rokeach, 1973) vertybių tipologija ir disertacijos autoriaus modifikuotais teiginiais, siekiant išsiaiškinti kokios vertybės yra svarbios slaugoje, įvertinti ir pagrįsti vertybių internalizavimo prielaidas rengiant slaugos specialistus.

Pirmą klausimą sudaro 22 teiginiai apie vertybes. Kiekviena vertybė buvo vertinama penkiabalėje Likert'o skalėje, kai įvertis „nesvarbu“ 1, o „labai svarbu“ 5. Antrame klausime respondentų prašoma išskirti tris vertybes, kurios jų nuomone yra pagrindinės slaugytojo profesinėje veikloje ir pakomentuoti. Penki klausimai skirti kontekstinei informacijai (mokslo institucija, kurioje mokosi arba yra baigę; institucija, kurioje dirba; įgyta kvalifikacija; darbo stažas; lytis; amžius).

Trečiame etape taikytas kokybinio tyrimo instrumentas – individualus pusiau struktūruotas interviu. Klausimynas sudarytas iš trijų klausimų, sudarančių prielaidas giliam bendrųjų ir profesinių vertybių ugdymo/si patirčių pažinimui.

Klausimai studentams:

1. *Kada ugdomos vertybės – teorinių paskaitų, ar praktikų metu? Pakomentuokite, pateikite pavyzdžių.*
2. *Kas Jums padėjo formuoti vertybes?*
3. *Praktikų metu pasitaikydavo konfliktinių situacijų su pacientais, jų artimaisiais? Ko išmokote per praktikas?*

Klausimai dėstytojams:

1. *Kokias slaugytojams svarbias vertybes ugdote savo dėstomo dalyko paskaitose?*
2. *Kokiomis savybėmis turėtų pasižymėti asmuo, kad galėtų studijuoti slaugą?*
3. *Kokie studijų komponentai sudaro prielaidas slaugos specialybę studijuojantiems studentams kolegijose internalizuoti vertybes.*

Klausimai slaugytojams:

1. *Kokios vertybės įgyvendinamos Jūsų veikloje?*
2. *Kokius sprendimus priimate, kai susiduriate su situacijomis, kuriose norite elgtis pagal savo vertybines nuostatas, bet negalite?*
3. *Kuo pasižymi slaugos praktika, pagrįsta vertybėmis?*

2.5. Tyrimo etika

Tyrimas buvo vykdomas laikantis tokių Amerikos švietimo tyrimų asociacijos etikos kodekso (2011)⁷ nuostatų:

- *Asmens informavimas.* Prieš atliekant apklausas buvo gautas iš kiekvienos įstaigos vadovo leidimas apklausai atlikti. Tyrimo anketos įžanginėje dalyje buvo pateiktas tyrimo tikslo bei paskirties aprašymas, pabrėžiant, jo gauti tyrimo duomenys bus panaudoti rengiant disertacinį tyrimą. Tyrimo dalyviai galėjo laisvai apsispręsti dėl dalyvavimo tyrime.

- *Konfidencialumo užtikrinimas.* Tyrimo klausimyno pradžioje buvo nurodyta, jog apklausa yra anoniminė, nebuvo prašoma jokios konfidencialios informacijos.

- *Grįžtamojo ryšio apie vykdytą tyrimą pateikimas.* Dalyvavusiems tyrime buvo pasiūlyta susipažinti su tyrimo metu gautais rezultatais.

2.6. Tyrimo ribotumai

Dokumentų analizės ribotumus sąlygojo nacionalinių ir tarptautinių dokumentų skirtingos normos ir direktyvos apibrėžiančios profesinį slaugos lauką.

Kiekybinio tyrimo ribotumus sąlygojo savanoriškas respondentų dalyvavimas. Nenorėję dalyvauti apklausoje respondantai klausimyno nepildė. Viena valstybinė kolegija atsisakė dalyvauti tyrime. Tokia situacija apribojo kolegijų studentų ir dėstytojų dalyvavimą apklausoje, o kartu ir nebuvo patenkintas tyrėjo lūkestis gauti daugiau užpildytų klausimynų.

Kiekybiniame tyrime slaugytojų praktikų, dirbančių ligoninių stacionariuose skyriuose imtis pasirinkta patogioji, kadangi šios respondentų grupės dalyviai nėra pagrindiniai BPS programoje studijuojančių studentų ugdymo/si proceso veikėjai. Disertacinio tyrimo objektas koncentruojamas į internalizuojamas *bendrasias* ir *profesines* vertybes, kuriame pagrindinį ugdymo/si vaidmenį atlieka dėstytojai ir studentai.

Kokybinio tyrimo ribotumą sąlygojo tai, jog interviu metu nepavyko išsamiai apklausti slaugytojų – praktikų, tačiau šiame disertaciniame tyrime jie nėra pagrindiniai vertybių ugdymo veikėjai.

Atliekant kokybinę turinio analizę išryškėjo naujos vertybės, kurių nėra Rokeach (1973) sukurtoje vertybių tipologijoje, tai rodo, kad ši tipologija yra per siaura siekiant atskleisti *bendriųjų* ir *profesinių* vertybių internalizavimo prielaidas.

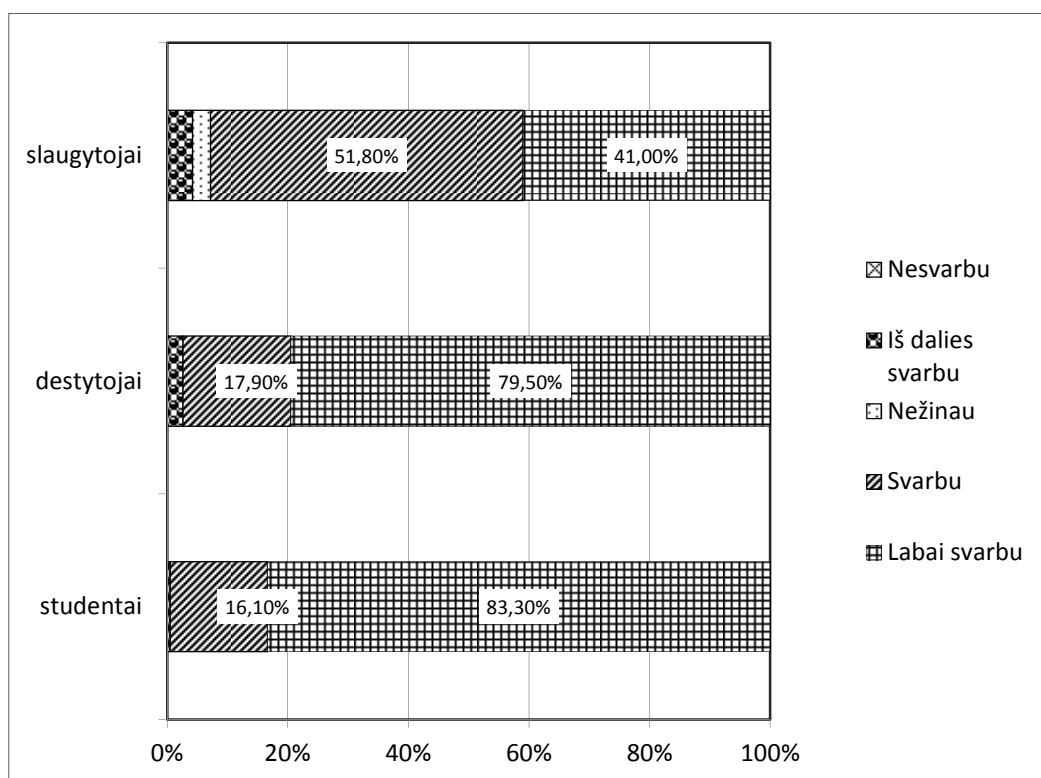
⁷The Code of Ethics of the American Educational Research Association was approved by the AERA Council (2011)

3. VERTYBĖS, SVARBIOS BŪSIMAM SLAUGOS SPECIALISTUI: STUDENTŲ, DĚSTYTOJŲ IR SLAUGYTOJŲ VERTINIMAI

3.1. Kiekybinio tyrimo rezultatai

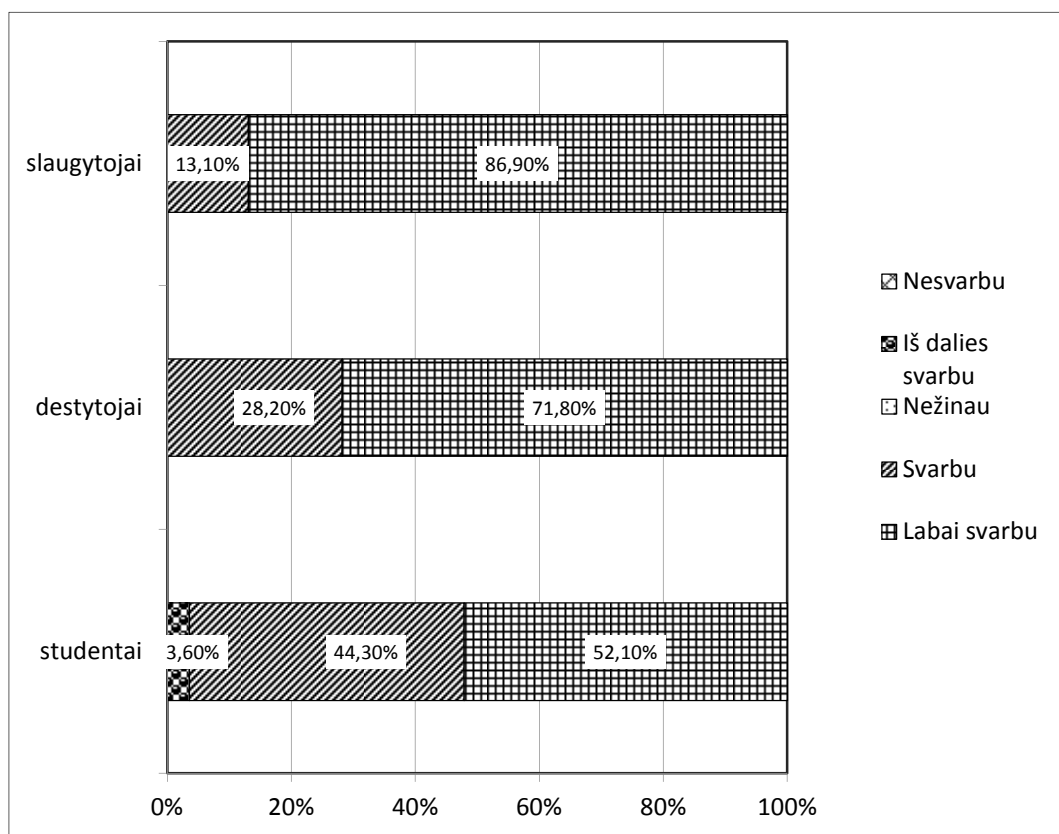
Šiame skyriuje pateikiama informacija apie studentų, dėstytojų, slaugytojų praktikių *bendryjų* ir *profesinių* vertybių vertinimą. Respondentų teiginių vertinimo skirtumai statistiškai patikimi.

Pradinė išsikelta hipotezė buvo tokia: vertinant *bendrąsias* ir *profesines* vertybes nėra skirtumo tarp respondentų grupių atsakymų.



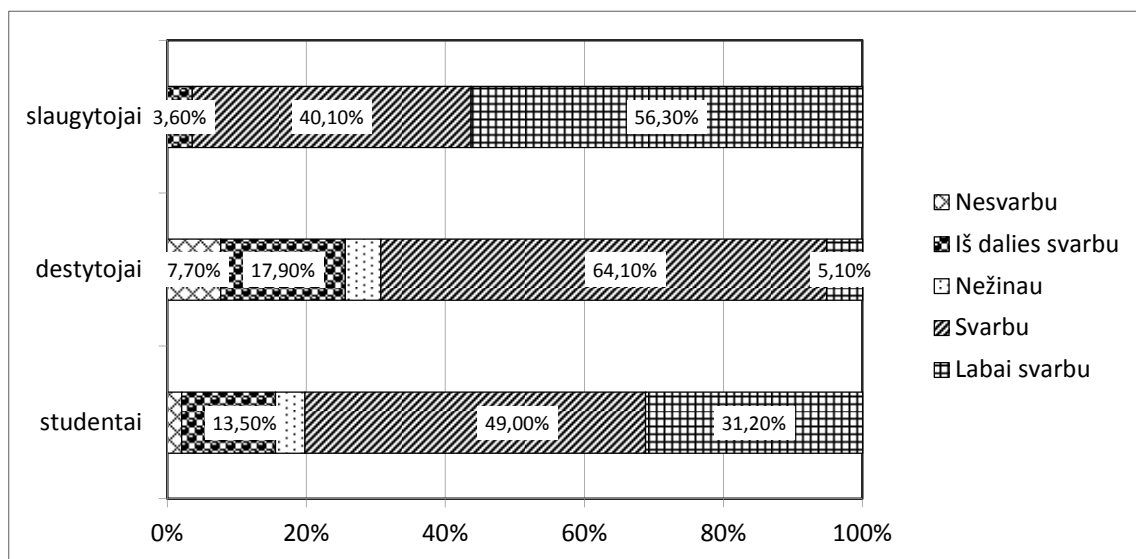
10 pav. Respondentų ORGANIZUOTUMO vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *ORGANIZUOTUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=76,88$; $\text{df}=6$); $p=0,000$. Slaugytojos – praktikės mato situaciją iš praktinės veiklos pozicijų, todėl tikėtina, kad jos „organizuotumui“ neskiria kraštutinai svarbios reikšmės slaugoje kaip vertybei, o mato jos poreikį kaip „svarbų“. Suprantama, dėstytojai ir studentai organizuotumą vertina kaip kraštutinai svarbią vertybę (10 pav.).



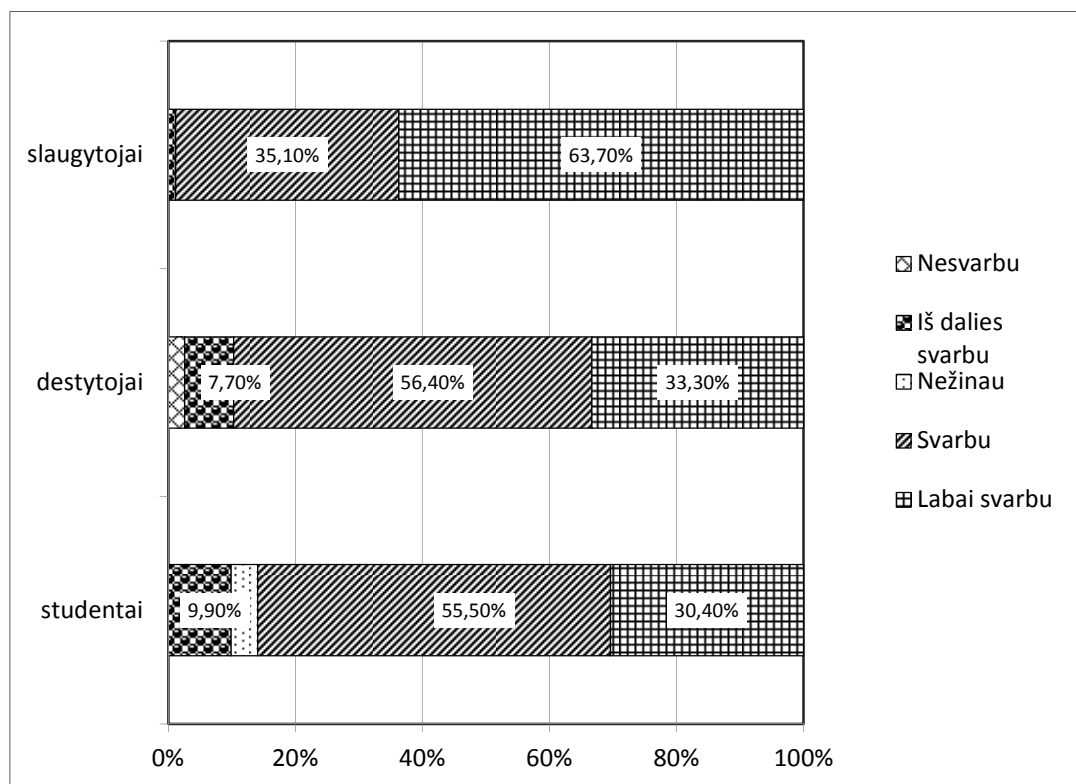
11 pav. Respondentų IŠSIAUKLĖJIMO vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas IŠSIAUKLĖJIMO vertybės yra ($\chi^2=52,90$; $df=4$); $p=0,000$. Išsiauklėjimo vertybei slaugytojos – praktikės ir dėstytojai skiria didžiausią dėmesį, o slaugos studentai, pagal vertę „labai svarbu“ – mažiausią. Tačiau kiekvienoje respondentų grupėje susumavus vertes „svarbu“ ir „labai svarbu“, nerandami statistiškai reikšmingi skirtumai. Vadinasi, ši vertybė visoms trimis grupėms yra adekvačiai reikšminga (11 pav.).



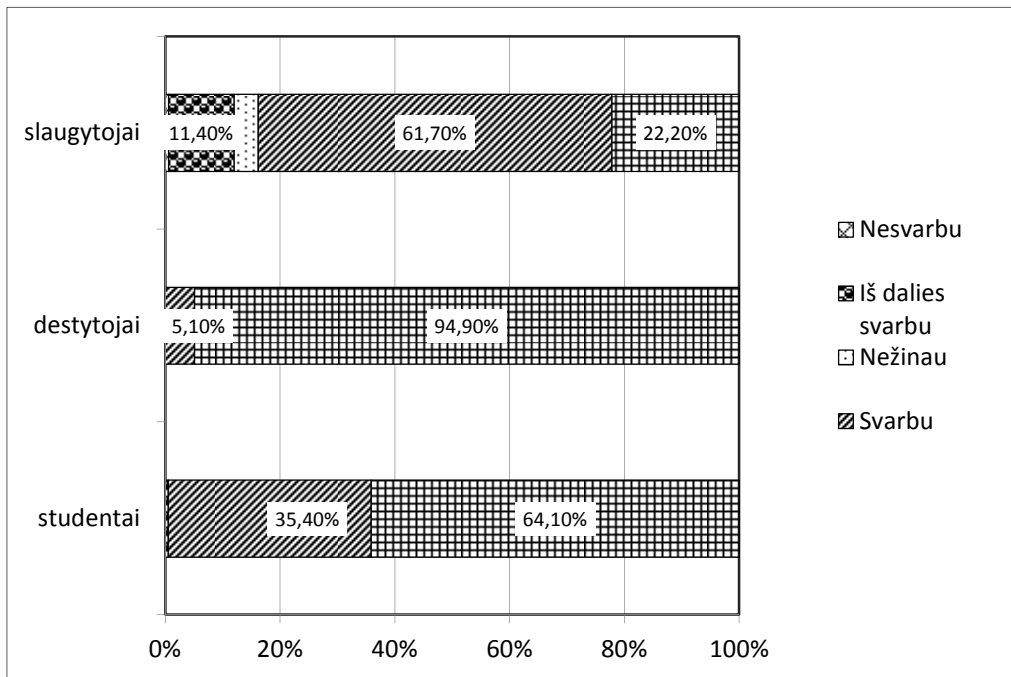
12 pav. Respondentų AUKŠTŲ SIEKIŲ vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *AUKŠTŲ SIEKIŲ* vertybės yra ($\text{Chi}^2=61,53$; $\text{df}=8$); $p=0,000$. Vertybė „aukšti siekiai“ slaugytojoms – praktikėms yra svarbi, nes „svarbu“ ir „labai svarbu“ verčių procentinis pasiskirstymas yra panašus. Kolegijų dėstytojams aukštų siekių vertybė neturi labai didelės svarbos ir tai iliustruoja kraštutinės vertės „labai svarbu“ menkas procentinis įvertis, o vertės „iš dalies svarbu“ didžiausias procentinis įvertis tarp visų trijų respondentų grupių. Slaugos studijų programos studentų nuomonė yra artima slaugytojoms – praktikėms (12 pav.).



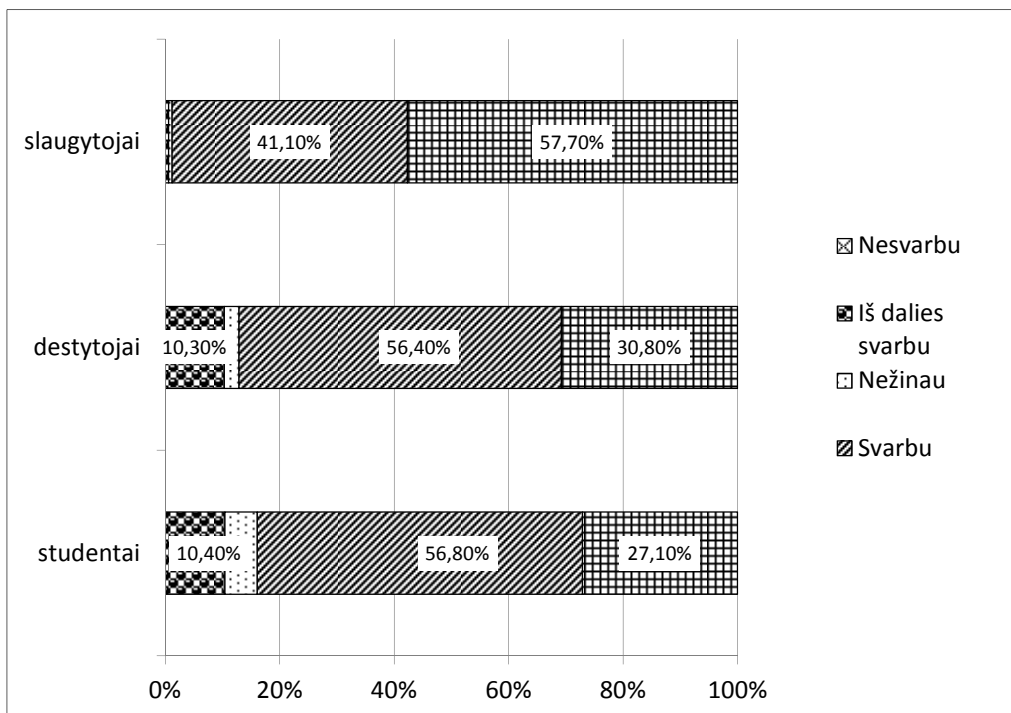
13 pav. Respondentų *OPTIMIZMO* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *OPTIMIZMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=61,60$; $\text{df}=8$); $p=0,000$. Gauti statistiškai reikšmingi skirtumai vertinant respondentų grupėms „optimizmo“ vertybę tarp studentų ir slaugytojų – praktikų bei dėstytojų ir slaugytojų – praktikų pagal vertę „labai svarbu“. Studentų ir dėstytojų nuomonės dėl optimizmo poreikio slaugos veiklai nesiskiria, t.y. jie šią vertybę traktuoja „svarbia“, o tai galima būtų interpretuoti kaip reikalingą vertybę. Slaugotojos – praktikės optimizmą traktuoja ypatingos svarbos vertybe (13 pav.).



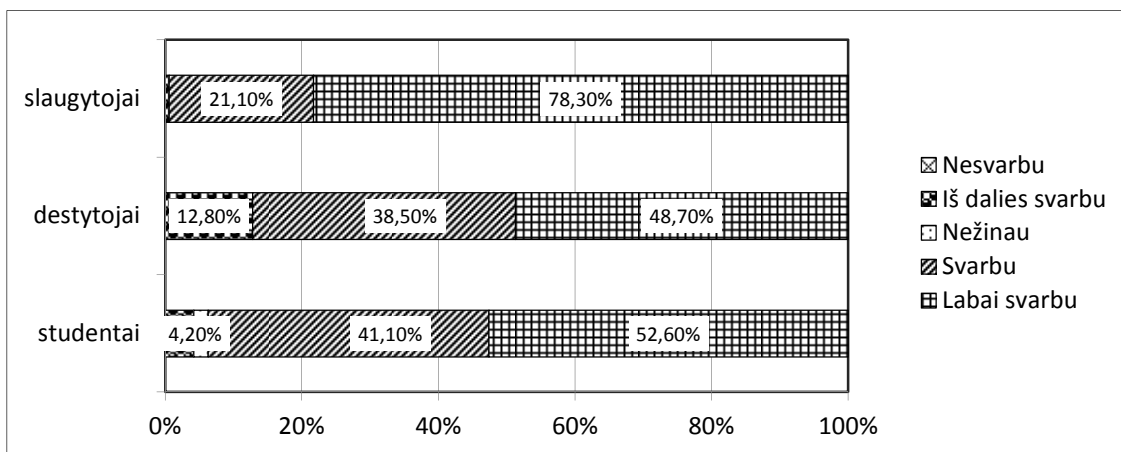
14 pav. Respondentų DRAUSMINGUMO vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *DRAUSMINGUMO* vertybės yra ($\chi^2=112,70$; $df=8$); $p=0,000$. Gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp dėstytojų ir slaugytojų – praktikių pagal vertės „labai svarbu“ ir „svarbu“ procentinį įvertį. Ryškus skirtumas matomas tarp studentų ir dėstytojų nuomonių vertės „svarbu“ procentinėje raiškoje. Vis tik drausmingumas aktualiausia vertybe išlieka dėstytojams (14 pav.).



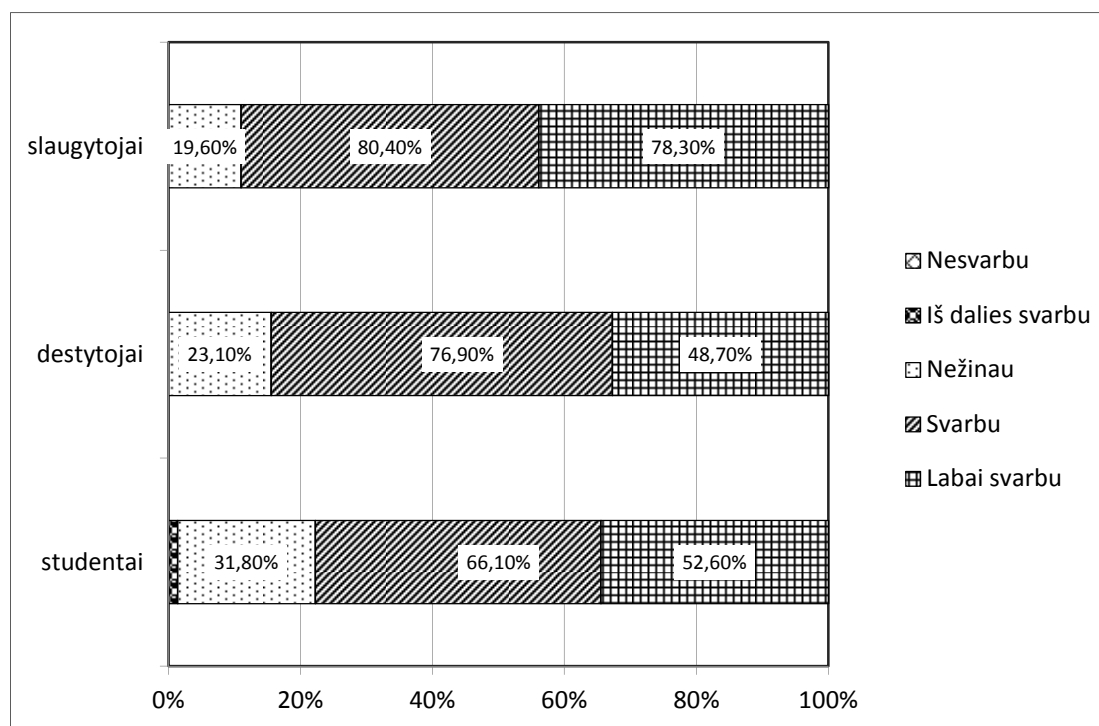
15 pav. Respondentų NEPRIKLAUSOMYBĖS vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *NEPRIKLAUSOMYBĖS* vertybės yra ($\text{Chi}^2=48,80$; $\text{df}=6$); $p=0,000$. Ši vertybė siejama su gebėjimu savarankiškai priimti sprendimus. Didelio skirtumo tarp trijų respondentų grupių nuomonių nėra dėl vertybės „nepriklausomybė“, t.y. autonomijos vertybės slaugos veikloje. Vis dėlto slaugytojoms – praktikėms autonomija yra aktualesnė nei dėstytojams ir studentams (15 pav.).



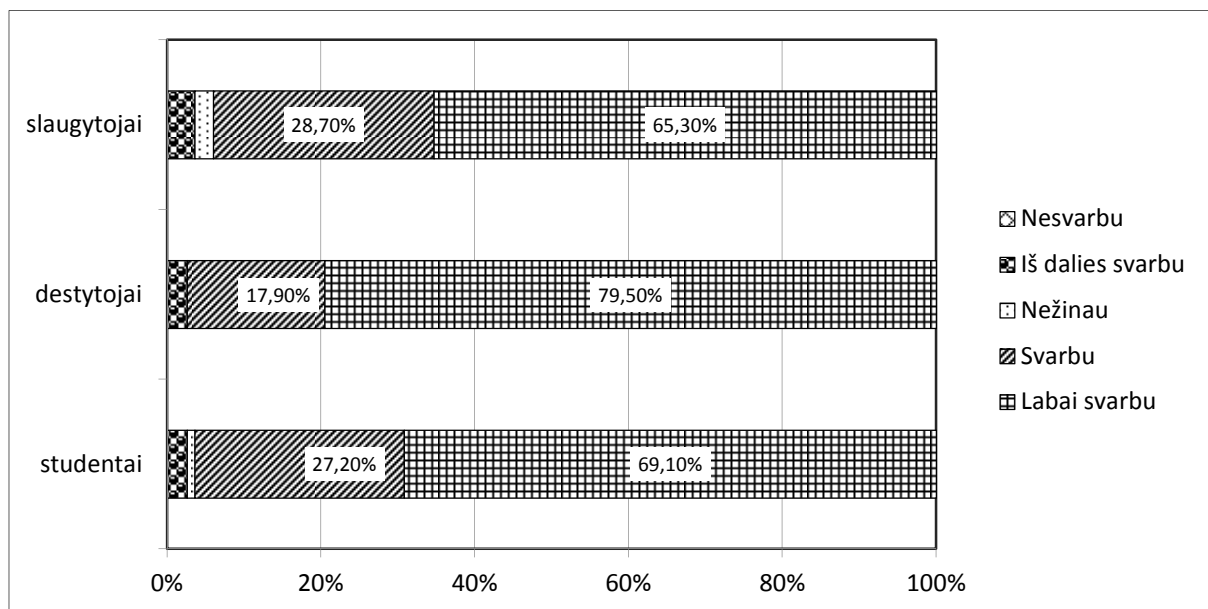
16 pav. Respondentų *AMBICINGUMO* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *AMBICINGUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=40,31$; $\text{df}=6$); $p=0,000$. Šiai vertybei slaugytojos – praktikės skiria didelę dėmesį, o dėstytojams bei studentams ši vertybė yra mažiau aktuali. Galima teigti, jog profesinėje veikloje ši vertybė labiau išreiškiama nei teoriniame mokyme (16 pav.).



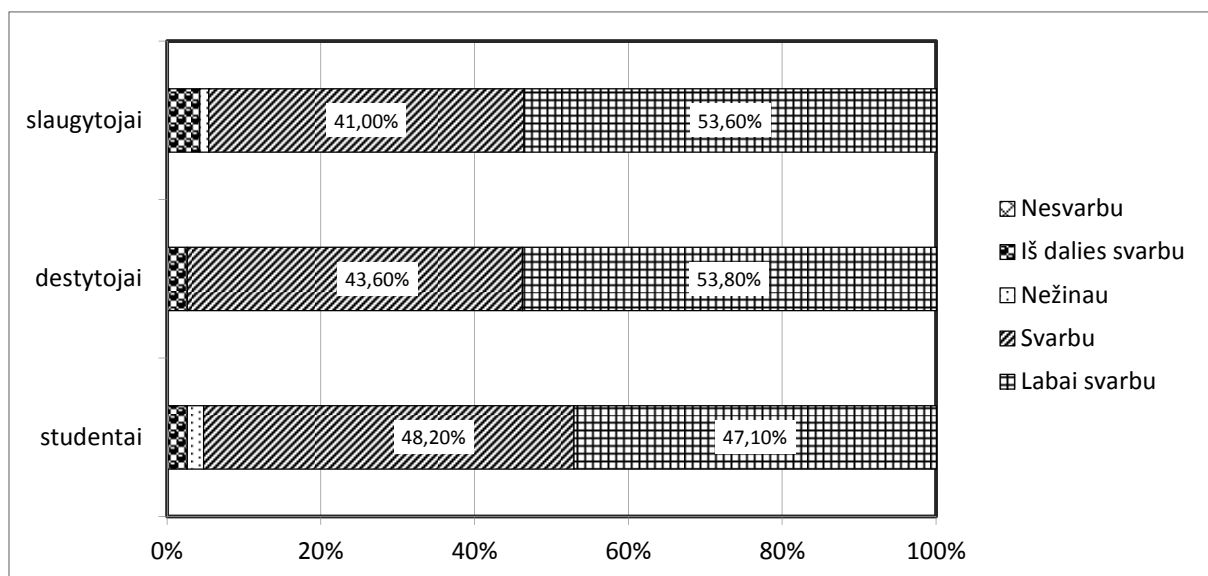
17 pav. Respondentų *IŠSILAVINIMO* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *IŠSILAVINIMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=12,09$; $\text{df}=4$); $p=0,000$. Šiame vertinime atsiranda įdomus aspektas: visose trijose respondentų grupėse išryškėja įvertis „nežinau“, kas parodo, jog išsilavinimo vieta slaugos praktikoje vis dar yra neužpildyta aiškiais nuostatomis. Vis tik išsilavinimo svarbai slaugytojos – praktikės skiria didesnę reikšmę nei dėstytojai ir studentai (17 pav.).



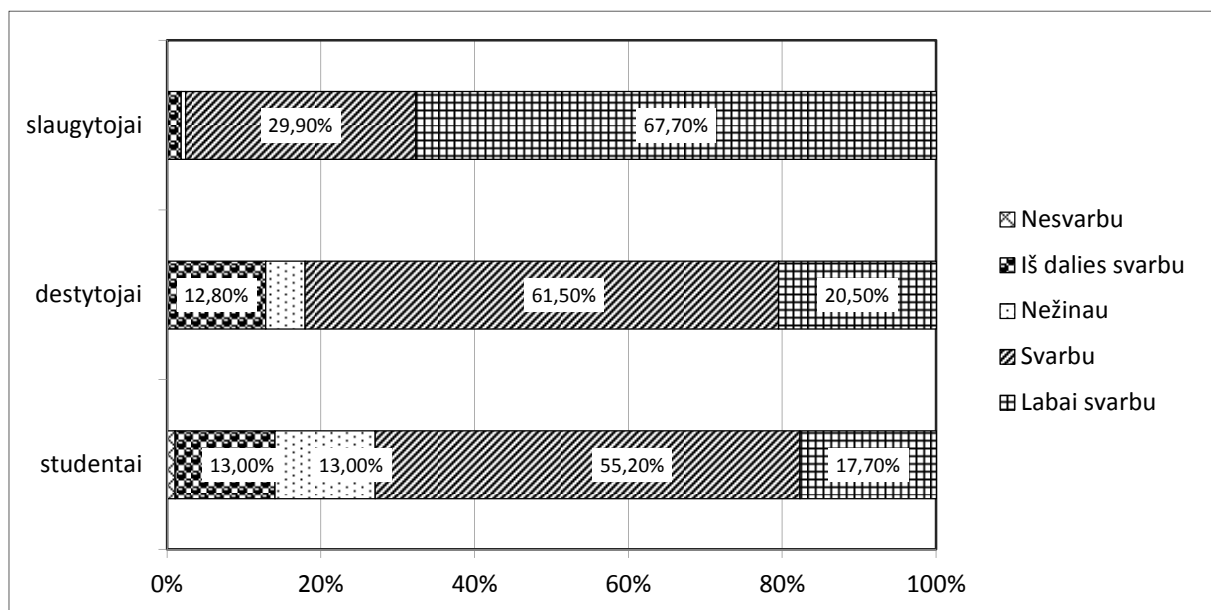
18 pav. Respondentų *ATSAKINGUMO* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *ATSAKINGUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=4,36$; $\text{df}=6$); $p=0,628$. Atsakomybė kaip profesinė vertybė yra neatsiejama nuo slaugytojo pareigos jausmo, pagarbaus elgesio ir bendradarbiavimo. Ši vertybė visoms trimis respondentų grupėms yra svarbi be didelių skirtumų (18 pav.).



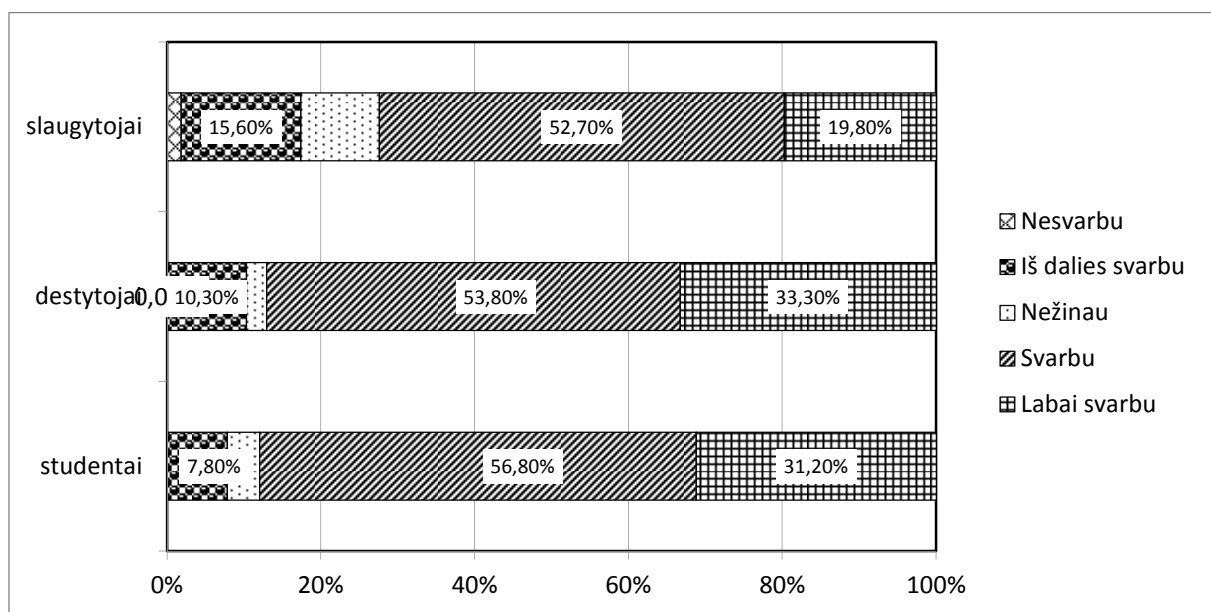
19 pav. Respondentų *RACIONALUMO* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *RACIONALUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=3,75$; $\text{df}=6$); $p=0,709$. Racionalumas yra profesinė vertybė, kuri siejama su gebėjimu logiškai mąstyti ir priimti sprendimus. Racionalumo vertybei pagal vertes „labai svarbu“ ir „svarbu“ visos trys respondentų grupės skiria adekvatų dėmesį (19 pav.).



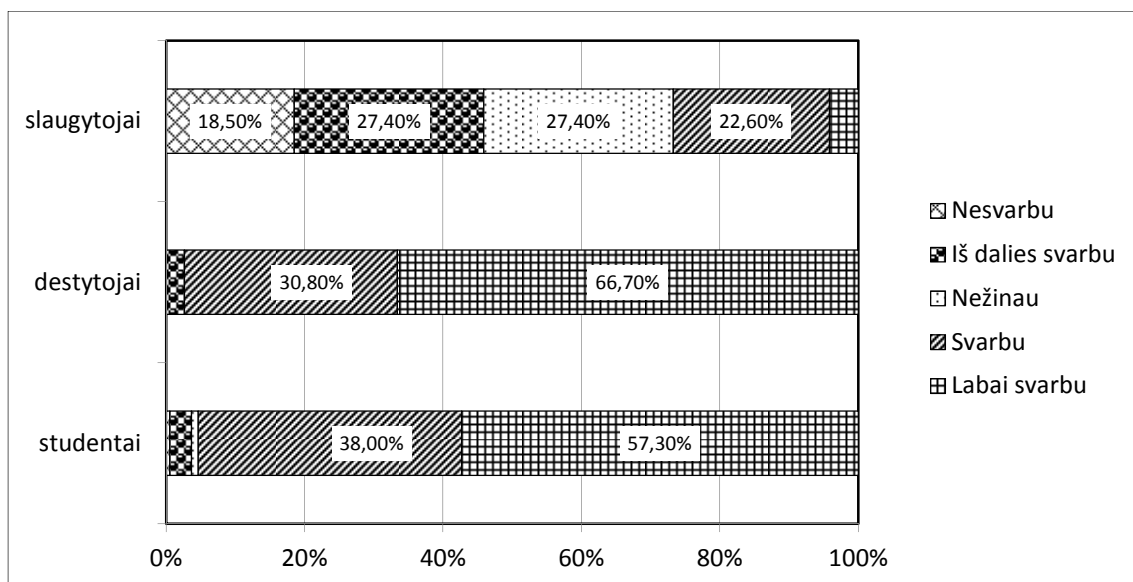
20 pav. Respondentų *ANTREPRENERIŠKUMO* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *ANTREPRENERIŠKUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=112,80$; $\text{df}=8$); $p=0,000$. Ši vertybė siejama su gebėjimas realizuoti savo idėjas profesinėje veikloje priimant inovatyvius sprendimus. Slaugytojos praktikės antrepreneriškumą kaip vertybę pagal vertę „labai svarbu“ laiko svarbesne nei dėstytojai ir studentai, tačiau dėstytojų – studentų klasteris ją aukštai vertina kaip svarbią (20 pav.).



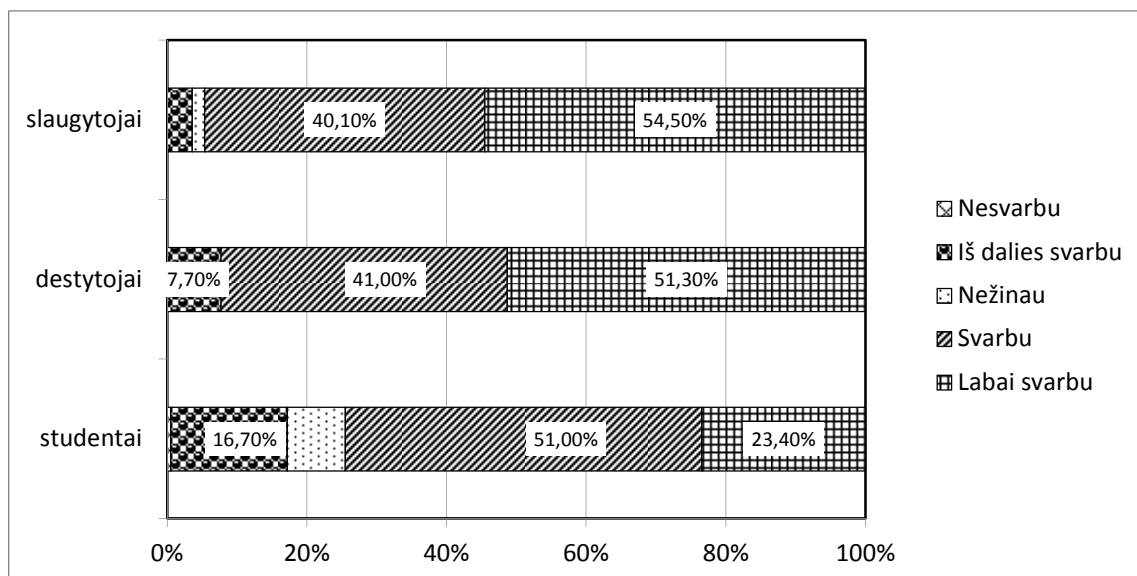
21 pav. Respondentų *VALINGUMO* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *VALINGUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=20,36$; $\text{df}=8$); $p=0,009$. Valingumas yra profesinė vertybė, kuri apima vidinę discipliną priimant sprendimus ir pagalbą pacientams, bendradarbiaujant su kolegomis. Valingumo vertybei visos trys respondentų grupės skiria adekvatų dėmesį, tačiau ji nėra vertinama kaip ypatingos svarbos vertybinis slaugos veiklos komponentas (21 pav.).



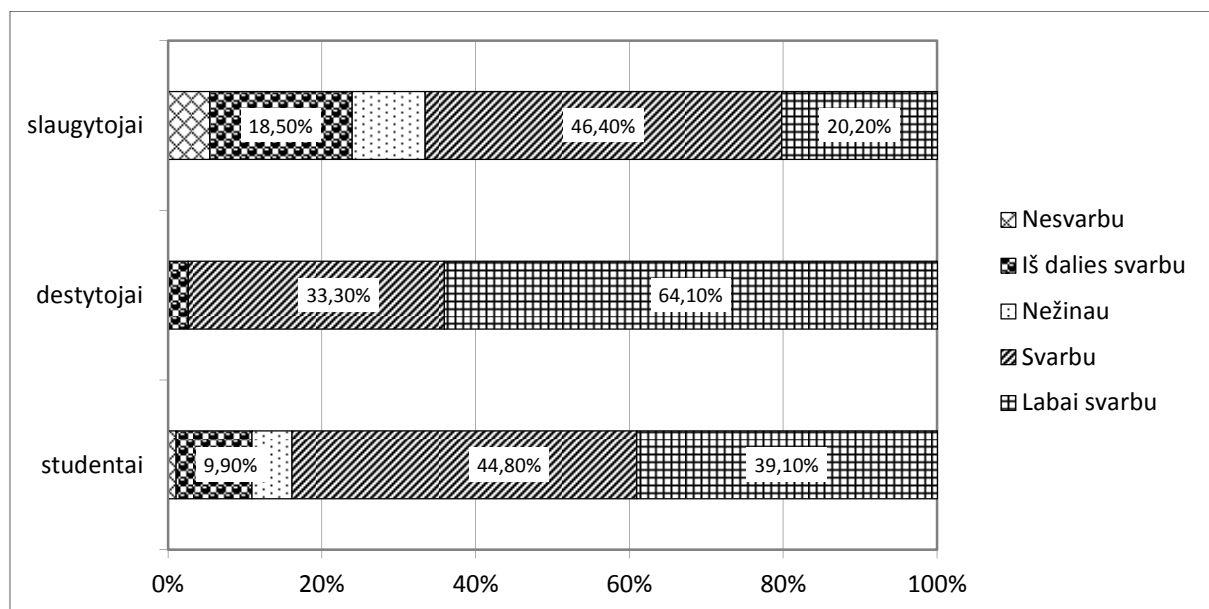
22 pav. Respondentų *KANTRYBĖS* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *KANTRYBĖS* vertybės yra ($\text{Chi}^2=228,60$; $\text{df}=8$); $p=0,000$. Kantrybės, kaip vertybės slaugytojos – praktikės neišskiria kaip svarbios ar ypatingai svarbios, beje, dėstytojai ir studentai šiai vertybei skiria didelį dėmesį. Išryškėję statistiškai reikšmingi skirtumai tarp slaugytojų – praktikių ir dėstytojų bei slaugytojų – praktinių ir studentų nuomonių leidžia daryti prielaidą, kad slaugytojoms – praktikėms bendrosios vertybės yra ne tokios svarbios nei profesinės (22 pav.).



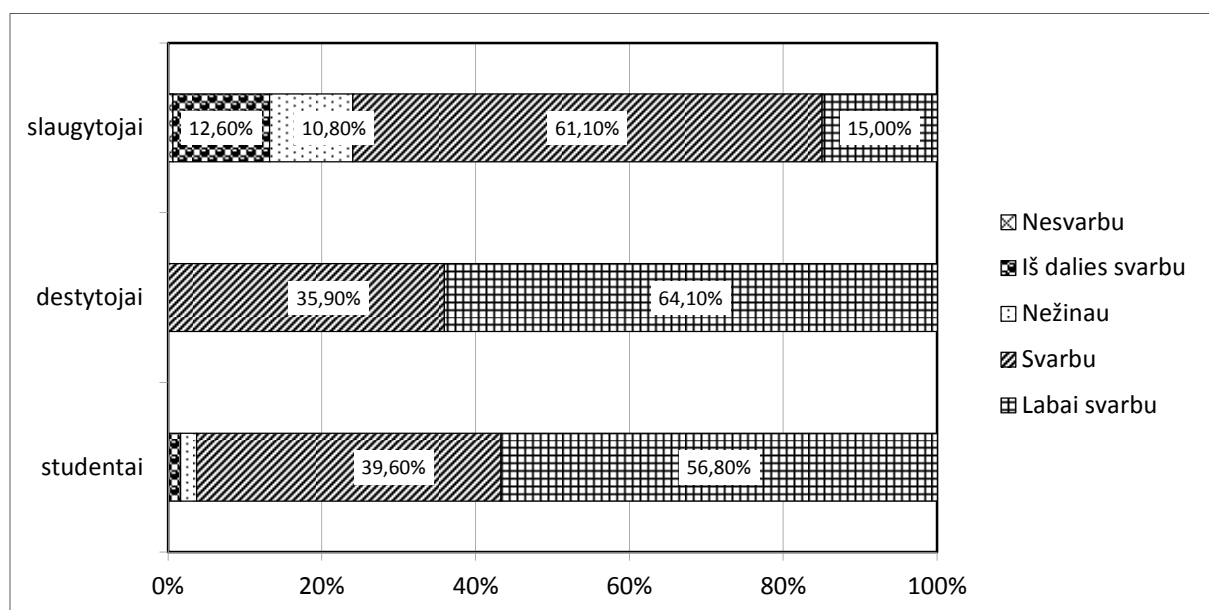
23 pav. Respondentų *POŽIŪRIŲ PLATUMO* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *POŽIŪRIŲ PLATUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=52,35$; $\text{df}=8$); $p=0,000$. Požiūrių platumas yra bendroji vertybė, kuri apima išsilavinimą, kitų žmonių požiūrių ir nuostatų supratimą, toleranciją. Požiūrių platumo vertybei adekvatų dėmesį skiria slaugytojos – praktikės bei dėstytojai. Slaugos studentai šią vertybę traktuoja kaip ne tokią svarbią, nei kitos dvi paminėtos respondentų grupės (23 pav.)



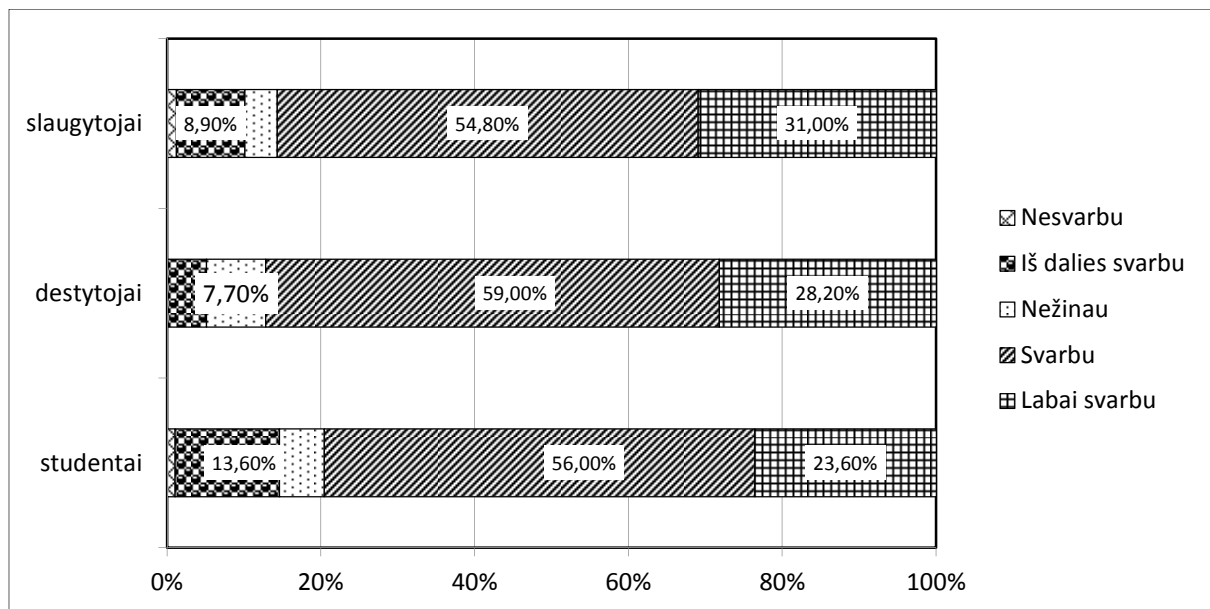
24 pav. Respondentų SAŽININGUMO vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *SAŽININGUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=43,96$; $\text{df}=8$); $p=0,000$. Sąžiningumo vertybė dėstytojams yra aktualiausia, o slaugytojoms – praktikėms ji ne tokia svarbi, netgi nei studentams. Čia atsiranda slaugytojų - praktikių vertinime įvertis „nesvarbu“ nors ir žemas, tačiau tai rodo, kad sąžiningumas nėra svarbiausia vertybė profesinėje veikloje (24 pav.).



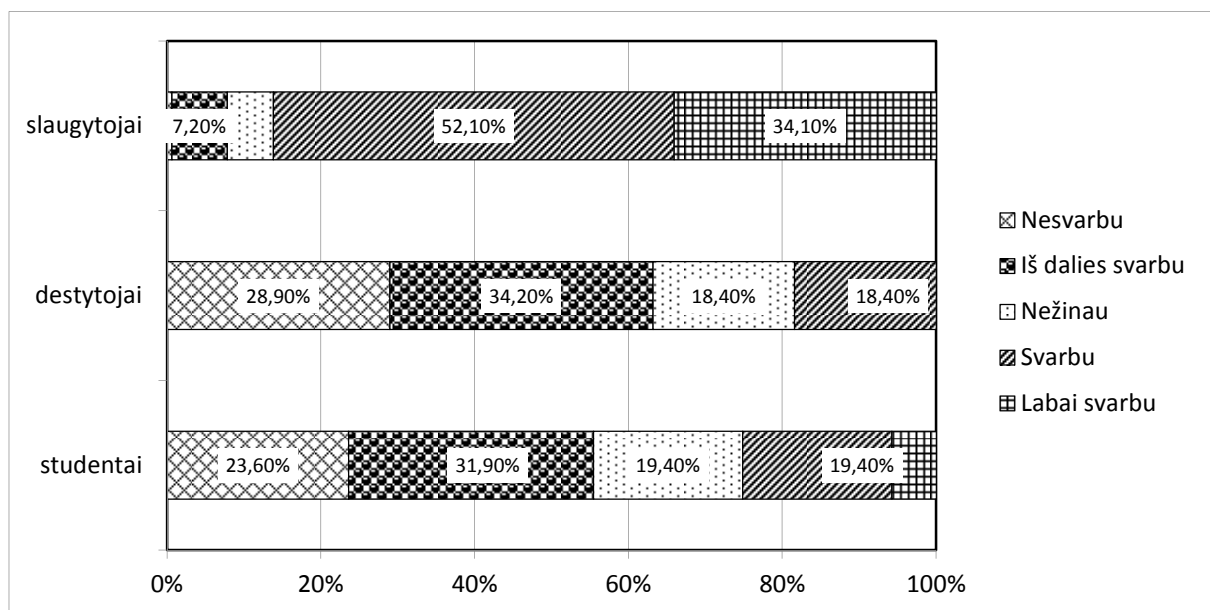
25 pav. Respondentų DARBO EFEKTYVUMO vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *DARBO EFEKTYVUMO* vertybės yra ($\chi^2=91,85$; $df=8$); $p=0,000$. Darbo efektyvumas slaugytojoms – praktikėms nėra kraštutinai „labai svarbu“ vertinama vertybė, lyginant su dėstytojų ir studentų vertinimais. Slaugytojos – praktikės efektyvumui skiria dėmesį kaip „svarbiai“ vertybei, t. y. vertina ją saikingai, o dėstytojai ir studentai šią vertybę vertina gana aukštai (25 pav.).



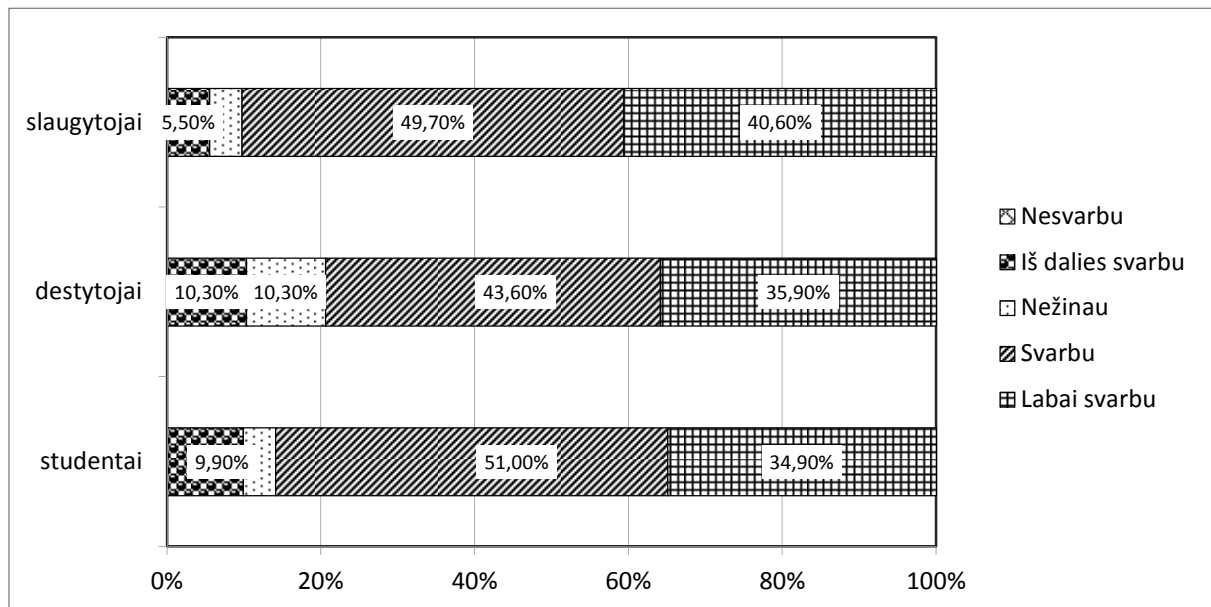
26 pav. Respondentų *AUTONOMIJOS* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *AUTONOMIJOS* vertybės yra ($\chi^2=3,38$; $df=8$); $p=0,604$. Autonomija slaugoje traktuojama, kaip slaugytojo laisvė ir valdžia veikti nepriklausomai. Autonomiškumas respondentų yra vertinamas kaip „svarbi“ vertybė visoms trimis respondentų grupėms ir nė viena iš jų nevertino autonomiškumo kaip „labai svarbios“ vertybės (26 pav.).



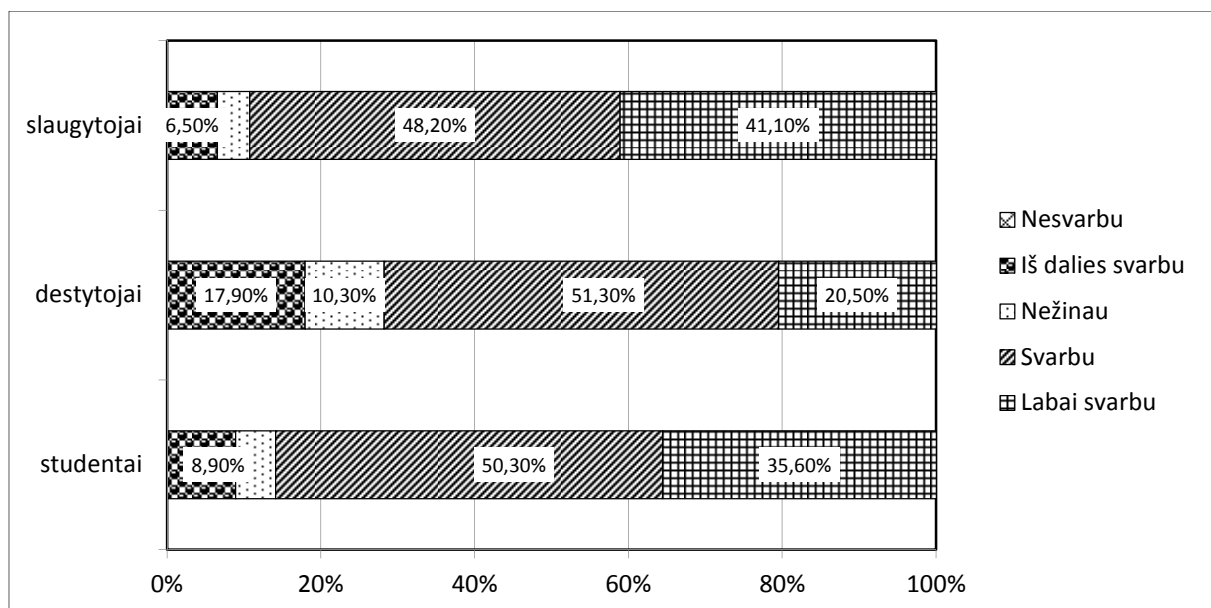
27 pav. Respondentų *RELIGINGUMO* vertybės vertinimas.

Statistinis vertinimo patikimumas *RELIGINGUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=159,90$; $\text{df}=8$); $p=0,000$. Religingumas slaugytojoms – praktikėms yra labai aktuali vertybė, lyginant su studentų ir dėstytojų vertinimais. Studentai ir dėstytojai, vis tik laikosi nuostatos, kad tai yra tik „iš dalies svarbu“ arba „nesvarbu“ (27 pav.).



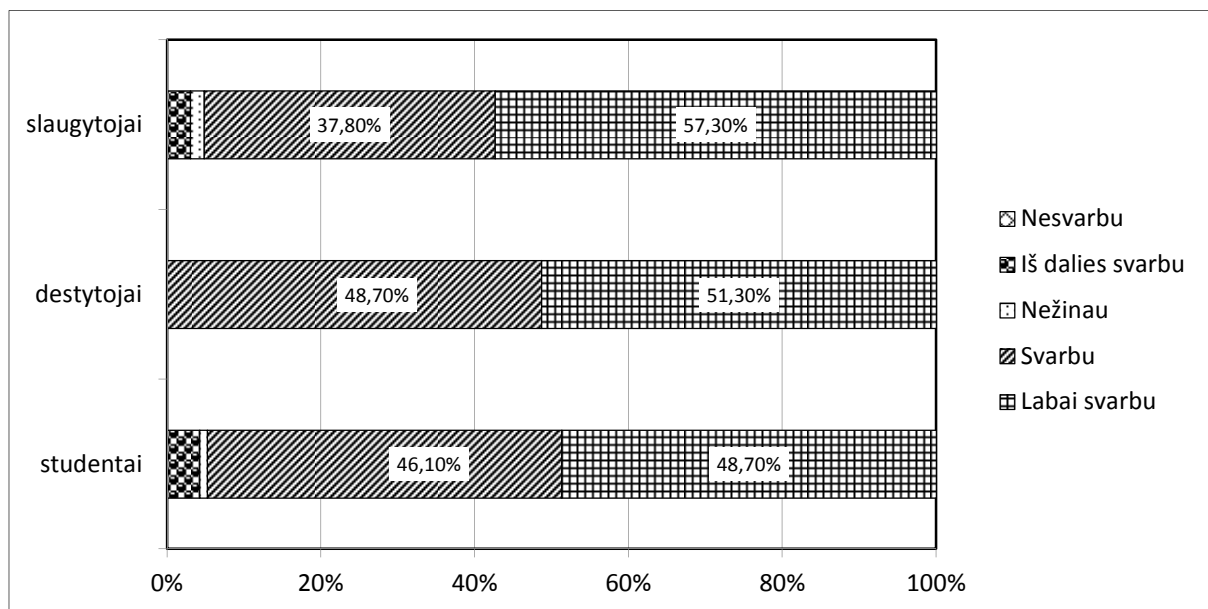
28 pav. Respondentų *PATERNALIZMO* vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *PATERNALIZMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=6,26$; $\text{df}=6$); $p=0,394$. Paternalizmas yra profesinė vertybė, kuri siejama su rūpinimusi pacientais atsižvelgiant į jų lūkesčius, poreikius, norus. Paternalizmo vertybę vienodai svarbia traktuoja visų trijų respondentų grupių atstovai (28 pav.)



29 pav. Respondentų *VISUOMENINIO PRIPAŽINIMO* vertybės vertinimas

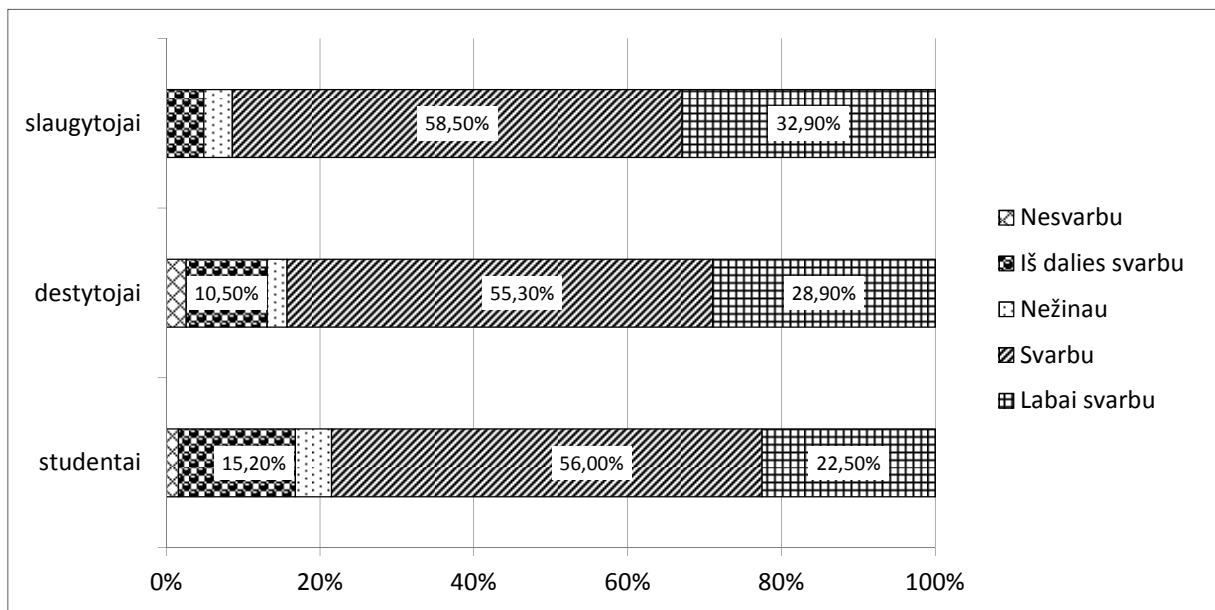
Statistinis vertinimo patikimumas *VISUOMENINIO PRIPAŽINIMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=10,75$; $\text{df}=6$); $p=0,096$. Visuomeninis pripažinimas reiškia profesinę vertybę, kuri sujungia pacientų, dėstytojų, studentų, bendradarbių, vadovų pagarbą. Pagal vertės „svarbu“ procentinę raišką, visuomeninio pripažinimo vertybė yra svarbi visoms trims respondentų grupėms, tačiau analizuojant vertės „labai svarbu“ procentinę raišką, išryškėja, kad visuomenės pripažinimas aktualiausias yra slaugytojoms – praktikėms (29 pav.).



30 pav. Respondentų SAVIGARBOS vertybės vertinimas

Statistinis vertinimo patikimumas *SAVIGARBOS* vertybės yra ($\text{Chi}^2=5,76$; $\text{df}=6$); $p=0,450$. Asmens savigarba suprantama kaip pagarbą sau pačiam, teigiamas savęs (pirmiausia – asmeninių savybių) ir savo gyvenimo (santykių su kitais, savo pasiekimų) vertinimas. Tai bendroji vertybė, kuri apima pasitikėjimą savimi, vadovavimąsi moralinėmis vertybėmis dirbant. Visos trys respondentų grupės savigarbą traktuoja kaip ypatingos svarbos vertybę (30 pav.).

Statistinis vertinimo patikimumas *ATLAIDUMO* vertybės yra ($\text{Chi}^2=16,28$; $\text{df}=8$); $p=0,038$. Atlaidumas kaip bendroji vertybė sujungia gebėjimą atleisti kitam. Visos trys respondentų grupės atlidumą traktuoja kaip „svarbia“ vertybę, bet tai nėra „labai svarbi“ vertybė, tačiau analizuojant pagal vertę „svarbu“ procentinę raišką, išryškėja, kad atlidumas aktualiausias yra slaugytojoms – praktikėms. Logiška, kadangi slaugytojos su šia vertybe susiduria kiekvieną dieną profesinėje veikloje (31 pav.).



31 pav. Respondentų ATLAIDUMO vertybės vertinimas

Lyginant *profesines* ir *bendrasias* vertybes pagal įvertį „labai svarbu“ nuomonės tarp tyrimo dalyvių pasiskirsto taip (5 lentelė): profesines vertybes „organizuotumas“ ir „atsakingumas“ vienodai vertina studentai, dėstytojai ir slaugytojos – praktikės, todėl galima manyti, jog teorinėse studijose ir atliekant profesines praktikas, šios vertybės yra vienodai svarbios visiems tyrimo dalyviams. Akivaizdu, kad vertybė „drausmingumas“ aktualiausia yra dėstytojams.

Bendrasias vertybes „išsiauklėjimas“, „sąžiningumas“ ir „savigarba“ vienodai vertina slaugytojos – praktikės ir dėstytojai, todėl susidaro prielaida manyti, kad šių vertybių aukštam vertinimui turi įtakos išsilavinimas, nes abi tyrimo dalyvių grupės jau yra baigę studijas. Suprantama, studentams, kaip studijuojantiems ir veržliems jauniems žmonėms aktualios vertybės yra „ambicingumas“ ir „išsiauklėjimas“.

5 lentelė. Vertybių procentinis įverčių pasiskirstymas pagal vertę „labai svarbų“

Profesinės vertybės pagal vertę „labai svarbu“ daugiau nei 50 proc.					
Slaugytojos – praktikės	Proc.	Dėstytojai	Proc.	Studentai	Proc.
Organizuotumas	86,9	Drausmingumas	94,9	Organizuotumas	83,3
Atsakingumas	80,4	Organizuotumas	79,5	Atsakingumas	69,1
Drausmingumas	78,3	Atsakingumas	79,5	Išsilavinimas	66,1
Kantrybė	66,7	Išsilavinimas	76,9	Drausmingumas	64,1
Išsilavinimas	63,7	Kantrybė	66,7	Kantrybė	57,3
Racionalumas	54,4	Darbo efektyvumas	64,1	Darbo efektyvumas	56,8
Bendrosios vertybės pagal vertę „labai svarbu“ daugiau nei 50 proc.					
Slaugytojos – praktikės	Proc.	Dėstytojai	Proc.	Studentai	Proc.
Išsiauklėjimas	67,7	Išsiauklėjimas	71,8	Ambicingumas	52,6
Sąžiningumas	65,3	Sąžiningumas	64,1	Išsiauklėjimas	52,1
Savigarba	57,3	Savigarba	51,3		
Ambicingumas	56,3	Požiūrių platumas	51,3		

Neišskiriant profesinių ir bendrųjų vertybių pastebimas nuomonių sutapimas tarp tyrimo dalyvių klasterių (6 lentelė). Klasteriu šiuo atveju traktuojame socialinę dviejų narių diadą arba trijų narių – triadą.

Studentų ir dėstytojų klasteryje vienodai vertinamos vertybės, aukšti siekiai, optimizmas, nepriklausomybė, ambicingumas, išsilavinimas, antrepreneriškumas, valingumas, kantrybė, darbo efektyvumas, religingumas, visuomeninis pripažinimas.

Dėstytojų ir slaugytojų – praktikų klasteryje vienodai vertinamos vertybės išsiauklėjimas, požiūrių platumas, sąžiningumas, atsakingumas ir savigarba.

Studentų, dėstytojų, slaugytojų – praktikų klasteryje vienodai vertinamos organizuotumo, racionalumo, autonomijos, paternalizmo ir atlaidumo vertybės.

6 lentelė. Bendrųjų ir profesinių vertybių pasiskirstymas pagal klasterius

Vertybė	Slaugytojos – praktikės	Dėstytojai	Studentai
Organizuotumas			
Išsiauklėjimas			
Aukšti siekiai			
Optimizmas			
Nepriklausomybė			
Ambicingumas			
Išsilavinimas			
Atsakingumas			
Racionalumas			
Antrepreneriškumas			
Valingumas			
Kantrybė			
Požiūrių platumas			
Sąžiningumas			
Darbo efektyvumas			
Autonomija			
Religingumas			
Paternalizmas			
Visuomeninis pripažinimas			
Savigarba			
Atlaidumas			

Vertinant vertybes pagal prioritetus yra pastebėtas faktas, kad nuomonės visuose trijuose prioritetuose sutampa tarp slaugytojų – praktikių ir studentų ir šį faktą dar kitaip galima vadinti triadomis (7 lentelė). Slaugytojoms – praktikėms svarbiausios vertybės yra organizuotumas, atsakingumas, kantrybė. Dėstytojams – paternalizmas, išsilavinimas, sąžiningumas. Studentams – organizuotumas, atsakingumas, kantrybė. Pirmame prioritete sutampa vertinama vertybė „organizuotumas“, antrame prioritete vertybė „atsakingumas, trečiame – vertybė „kantrybė“. Bendrasis slaugytojos paveikslas pagal pirmą prioritetą; dėstytojams yra – paklusni, kvalifikuota ir sąžininga; slaugytojoms – praktikėms ir studentams, slaugytoja turi būti organizuota, atsakinga ir kantri. Taigi, dėstytojams išlieka aktualus „paklusnios“ slaugytojos rengimo modelis.

7 lentelė. *Vertybių procentinis įverčių pasiskirstymas pagal prioritetus*

Vertybių pasiskirstymas pagal pirmą prioritetą					
Slaugytojos	Proc.	Dėstytojai	Proc.	Studentai	Proc.
Organizuotumas	47,0	Paternalizmas	35,9	Organizuotumas	37,4
Vertybių pasiskirstymas pagal antrą prioritetą					
Slaugytojos	Proc.	Dėstytojai	Proc.	Studentai	Proc.
Atsakingumas	20,2	Išsilavinimas	23,1	Atsakingumas	19,3
Vertybių pasiskirstymas pagal trečią prioritetą					
Slaugytojos	Proc.	Dėstytojai	Proc.	Studentai	Proc.
Kantrybė	19,6	Sąžiningumas	15,4	Kantrybė	18,2

Iškelta hipotezė nėra tiksli, nes egzistuoja skirtumai tarp studentų – dėstytojų, dėstytojų – slaugytojų, studentų – slaugytojų klasterių. Studentai ir dėstytojai per studijų metus yra tarpusavyje susiję, nes vieni iš jų teikia žinias, instruktuoja, o kiti jas priima ir išbando. Studentų ir slaugytojų – praktikių klasteris susijęs, nes dalis slaugytojų mokymo bazėse yra studentų praktikų vadovai. Dėstytojų ir slaugytojų – praktikių klasteris taip pat susijęs, nes dalis dėstytojų yra dirbantys kolegijose lektorais ir kartu slaugytojais ligoninėse.

3.1.1. Vertybių faktoriai slaugoje: studentų, dėstytojų ir slaugytojų vertinimai

Faktorinės analizės metodas, taikytas kiekybiniam statistinių duomenų apdorojimui. Kiekviena vertybė yra traktuojama kaip teiginys, kurio svarbą vertina trys respondentų grupės.

Duomenų apdorojimui taikytas faktorinės analizės metodas leido, neprarandant esminės informacijos, sutankinti teiginių skaičių ir pereiti prie apibendrinimų nagrinėjimo. Anketos teiginiai, buvo sugrupuoti į faktorius pagal faktorinį svorį.

Šiuo atveju idealiniame modelyje išskirti du faktoriai kiekvienoje respondentų imtyje, tokiu būdu visi teiginiai priskiriami konkrečiam faktoriui, o išskirti faktoriai nusako teiginių tarpusavio ryšį. Faktoriaus turinio struktūroje didžiausią svorį turintis teiginys yra esminis. Kiti teiginiai yra paaiškinamieji, papildantys, pagrindžiantys esminį kintamąjį. Nagrinėti tik tie

faktoriai, kurie tenkina $L > 0,6$ sąlygą. Siekiant diagnozuoti charakteristikas ir vertybių raišką, studentų, dėstytojų ir slaugytojų populiacijoje, faktorinė analizė vykdyta trijose imtyse.

Ieškant statistiškai reikšmingo sąryšio tarp požymių, sujungtų į faktorius, naudotas koreliacinės analizės metodas, t. y. apskaičiuotas Pearsono koreliacijos koeficientas. Apskaičiavus Pearson koreliacijos koeficientą, įvertintas tiesinio ryšio stiprumas tarp bendrųjų ir profesinių vertybių. Faktorinės analizės būdu sudaryti diagnostiniai faktoriai ir jų statistiniai rodikliai.

Išanalizavus studentų imties teigiamas kintamųjų koreliacijas (8 lentelė), išryškėjo pirmas faktorius: „*Nepriklausomai veikiantis ir gebantis realizuoti idėjas remiantis autonomija ir požiūrių įvairove slaugytojas*“, kurį sudaro penkiolika teiginių, penki iš jų tenkina $L > 0,6$ sąlygą. „*Valingumo*“ teiginį ($L = 0,593$) galima laikyti „ribiniu“, nes jis apytiksliai lygus 0,6.

Antrą faktorių sudaro septyni teiginiai, tik vienas iš jų tenkina $L > 0,6$ sąlygą, jis neatstovauja studentams aktualaus vertybių aspekto, todėl metodologiniu požiūriu nėra validus.

8 lentelė. Studentų vertybių raiška

FAKTORIAUS PAVADINIMAS	Faktoriniai svoriai
1 faktorius: <i>Nepriklausomai veikiantis ir gebantis realizuoti idėjas remiantis autonomija ir požiūrių įvairove slaugytojas</i>	
Antrepreneriškumas	,754
Nepriklausomybė	,680
Požiūrių platumas	,633
Autonomija	,631
Racionalumas	,606
Valingumas	,593
Aukšti siekiai	,552
Optimizmas	,546
Atlaidumas	,536
Kantrybė	,503
Visuomeninis pripažinimas	,483
Religingumas	,481
Sąžiningumas	,428
Savigarba	,426
Paternalizmas	,396
2 faktorius: <i>Drausmingas ir organizuotas, atsakingai ir sistemingai siekiantis rezultatų slaugytojas</i>	
Drausmingumas	,600
Organizuotumas	,586
Darbo efektyvumas	,576
Atsakingumas	,470
Išsiauklėjimas	,468
Išsilavinimas	,408
Ambicingumas	,376

Pastaba: Studentų Cronbach $\alpha = 0,876$; KMO = 0,829; sferiškumo testas pagal Bartlett = 1320,28, $df = 231$, $p = 0,000$. VARIMAX rotacija, bendroji paaiškinta sklaida 36,19 proc.

Išnagrinėjus dėstytojų imties teigiamas kintamųjų koreliacijas (9 lentelė), išryškėjo pirmas faktorius: „*Nepriklausomas ir ambicingas, autonomiškai, valingas, optimistiškai nusiteikęs slaugytojas*“, kurį sudaro trylika teiginių, šeši iš jų tenkina $L > 0,6$ sąlygą.

Antrą faktorių „*kantrus ir sąžiningas, besiremiantis įvairiais požiūriais ir visuomenėje pripažintas slaugytojas*“ sudaro devyni teiginiai, keturi iš jų tenkina $L > 0,6$ sąlygą.

9 lentelė. Dėstytojų vertybių raiška

FAKTORIAUS PAVADINIMAS	Faktoriniai svoriai
1 faktorius: <i>Nepriklausomas ir ambicingas, autonomiškas, valingas, optimistiškai nusiteikęs slaugytojas</i>	
Optimizmas	,766
Nepriklausomybė	,729
Ambicingumas	,673
Autonomija	,669
Valingumas	,661
Racionalumas	,651
Organizuotumas	,574
Antrepreneriškumas	,519
Išsiauklėjimas	,517
Aukšti siekiai	,442
Savigarba	,430
Atlaidumas	,347
Religingumas	,315
2 faktorius: <i>Kantrus ir sąžiningas, besiremiantis įvairiais požiūriais ir visuomenėje pripažintas slaugytojas</i>	
Kantrybė	,795
Sąžiningumas	,750
Požiūrių platumas	,734
Visuomeninis pripažinimas	,603
Paternalizmas	,518
Atsakingumas	,448
Išsilavinimas	,196
Darbo efektyvumas	,190
Drausmingumas	,033

Pastaba: Dėstytojų Cronbach $\alpha = 0,838$; KMO = 0,553; sferiškumo testas pagal Bartlett = 378,205, df=231, p = 0,000. VARIMAX rotacija, bendroji paaiškinta sklaida 36,63 proc.

Išanalizavus slaugytojų imties teigiamas kintamųjų koreliacijas (10 lentelė), išryškėjo pirmas faktorius: „*Visuomenėje pripažintas, išsilavinęs ir išsiauklėjęs, turintis optimizmo slaugytojas*“ kurį sudaro keturiolika teiginių, penki iš jų tenkina $L > 0,6$ sąlygą. „*Atlaidumo*“ teiginį ($L=0,594$) galima laikyti „ribiniu“, nes jis apytiksliai lygus 0,6.

Antrą faktorių „*sąžiningas ir valingas, tikintis ir save gerbiantis slaugytojas*“ sudaro aštuoni teiginiai, keturi iš jų tenkina $L > 0,6$ sąlygą.

10 lentelė. Slaugytojų – praktikų vertybių raiška

FAKTORIAUS PAVADINIMAS	Faktoriniai svoriai
1 faktorius: <i>Visuomenėje pripažintas, išsilavinęs ir išsiauklėjęs, turintis optimizmo slaugytojas</i>	
Visuomeninis pripažinimas	,658
Požiūrių platumas	,648
Išsilavinimas	,646
Išsiauklėjimas	,644
Optimizmas	,606
Atlaidumas	,594
Autonomija	,549
Aukšti siekiai	,536
Organizuotumas	,504
Ambicingumas	,500
Drausmingumas	,482
Atsakingumas	,481
Racionalumas	,424
Kantrybė	,290
2 faktorius: <i>Sąžiningas ir valingas, tikintis ir save gerbiantis slaugytojas.</i>	
Sąžiningumas	,712
Valingumas	,695
Religingumas	,628
Savigarba	,609
Darbo efektyvumas	,331
Paternalizmas	,318
Nepriklausomybė	,271
Antrepreneriškumas	,187

Pastaba: Slaugytojų Cronbach $\alpha = 0,880$; KMO = 0,849; sferiškumo testas pagal Bartlett = 1144,762, $df=231$, $p = 0,000$. VARIMAX rotacija, bendroji paaiškinta sklaida 38,61 proc.

Išanalizavus visų tyrime dalyvavusių respondentų grupių teiginių vertinimus, faktorių turinys išryškino šias charakteristikas (11 lentelė):

- *Savarankiškumas.* Slaugytojų profesinis savarankiškumas apibrėžiamas kaip profesinės veiklos veiksmų laisvė darant sprendimus, susijusius su pacientų sveikatos palaikymu, prevencija bei gydymu.

Studentai slaugytoją traktuoja kaip suprantantį ir įsiklausantį į pacientus, gebantį savarankiškai ir nepriklausomai nuo kitų įtakos priimančių sprendimus.

Dėstytojai slaugytoją mato kaip disciplinuotą, priimančių savarankiškai sprendimus profesinėje veikloje.

Slaugytojų – praktikų vertinime išryškėja nuostata, kad slaugytojas yra kompetentingas, pasitikintis savo jėgomis, gebantis savarankiškai priimti sprendimus.

- *Saviraiška.* Čia nuostatas išreiškia tik slaugytojai, jie akcentuoja visuomeninį pripažinimą ir išsilavinimą. Slaugytojų orientacija šios charakteristikos kontekste yra į

savirealizaciją kaip visuomenėje gerbiamos specialybės atstovus.

- *Profesinis tobulėjimas.* Studentų vertinime išryškėja nuostata apie slaugytoją kaip išlaikantį racionalų mąstymą, aukštos kvalifikacijos ir kompetentingą, turintį greitą orientaciją ir siekiantį užsibrėžtų tikslų, keliantį kvalifikaciją ir dirbantį atsakingai, o dėstytojai slaugytoją traktuoja kaip labai empatišką. Slaugytojai – praktikai save vertina identiškai kaip dėstytojai.

- *Profesinė elgsena.* Visos respondentų grupės išskiria veiksnius, kurie lemia esminius slaugytojo profesinės elgsenos pokyčius – praktinė profesinė veikla, asmeninės emocijos, išsilavinimas ir poreikis tobulėti profesinėje srityje.

- *Profesinė veikla.* Čia panašias nuostatas išreiškia visos trys respondentų grupės akcentuodamos darbo drausmės ir efektyvumo, sąžiningumo ir organizuotumo, profesinės veiklos aspektus.

11 lentelė. *Visų respondentų grupių vertybių raiška*

Studentams aktualios vertybės slaugoje		Dėstytojams aktualios vertybės slaugoje		Slaugytojoms – praktikėms aktualios vertybės slaugoje	
1 faktorius <i>Nepriklausomai veikiantis ir gebantis realizuoti idėjas remiantis autonomija ir požiūrių įvairove slaugytojas</i>	Faktoriniai svoriai	1 faktorius <i>Nepriklausomas ir ambicingas, autonomiškas, valingas, optimistiškai nusiteikęs slaugytojas</i>	Faktoriniai svoriai	1 faktorius <i>Visuomenėje pripažintas, išsilavinęs ir išsiauklėjęs, turintis optimizmo slaugytojas</i>	Faktoriniai svoriai
Antrepreneriškumas	,754	Optimizmas	,766	Visuomeninis pripažinimas	,658
Nepriklausomybė	,680	Nepriklausomybė	,729	Požiūrių platumas	,648
Požiūrių platumas	,633	Ambicingumas	,673	Išsilavinimas	,646
Autonomija	,631	Autonomija	,669	Išsiauklėjimas	,644
Racionalumas	,606	Valingumas	,661	Optimizmas	,606
Valingumas	,593	Racionalumas	,651	Atlaidumas	,594
Aukšti siekiai	,552	Organizuotumas	,574	Autonomija	,549
Optimizmas	,546	Antrepreneriškumas	,519	Aukšti siekiai	,536
Atlaidumas	,536	Išsiauklėjimas	,517	Organizuotumas	,504
Kantrybė	,503	Aukšti siekiai	,442	Ambicingumas	,500
Visuomeninis pripažinimas	,483	Savigarba	,430	Drausmingumas	,482
Religingumas	,481	Atlaidumas	,347	Atsakingumas	,481
Sąžiningumas	,428	Religingumas	,315	Racionalumas	,424
Savigarba	,426			Kantrybė	,290
Paternalizmas	,396				

11 lentelės tęsinys

Studentams aktualios vertybės slaugoje		Dėstytojams aktualios vertybės slaugoje		Slaugytojoms – praktikėms aktualios vertybės slaugoje	
2 faktoriai <i>Drausmingas ir organizuotas, atsakingai ir sistemingai siekiantis rezultatų slaugytojas</i>	Faktoriniai svoriai	2 faktoriai <i>Kantrus ir sąžiningas, besiremiantis įvairiais požiūriais ir visuomenėje pripažintas slaugytojas</i>	Faktoriniai svoriai	2 faktoriai <i>Sąžiningas ir valingas, tikintis ir save gerbiantis slaugytojas.</i>	Faktoriniai svoriai
Drausmingumas	,600	Kantrybė	,795	Sąžiningumas	,712
Organizuotumas	,586	Sąžiningumas	,750	Valingumas	,695
Darbo efektyvumas	,576	Požiūrių platumas	,734	Religingumas	,628
Atsakingumas	,470	Visuomeninis pripažinimas	,603	Savigarba	,609
Išsiauklėjimas	,468	Paternalizmas	,518	Darbo efektyvumas	,331
Išsilavinimas	,408	Atsakingumas	,448	Paternalizmas	,318
Ambicingumas	,376	Išsilavinimas	,196	Nepriklausomybė	,271
		Darbo efektyvumas	,190	Antrepreneriškumas	,187
		Drausmingumas	,033		

Atliktos faktorinės analizės rezultatai leido išskirti *bendrujų* ir *profesinių* vertybių raiškos ypatumus ir charakteristikas, kurie atskleidė, jog tarp skirtingų respondentų grupių egzistuoja skirtingos tiriamųjų nuomonės ir vertybinės orientacijos. Apibendrinant faktorių turinio gautus rezultatus, galima teigti, jog slauga yra informavimo, nesmerkimo, pagarbos asmenims, jautrumo pacientų teisėms raiška, suteikianti jiems galimybę gauti tikslią informaciją, kuri įgalina juos dalyvauti priimant sprendimus pacientų sveikatos ir gerovės palaikymo požiūriu.

3.2. Kokybinio tyrimo rezultatai

3.2.1. Dėstytojų ir studentų bendrųjų ir profesinių vertybių internalizavimas/į koleginiuose studijose teorinių ir praktinių užsiėmimų metu

Slauga yra vertybių ir struktūruotų žinių sancaupa, parodanti, jog ji unikali, o žinių vystymas dinamiškai juda tarp filosofinių ir mokslinių, teorinių ir praktinių, formalių ir asmenybinių dimensijų (Young ir kt., 2001). Išanalizavus kokybinio tyrimo duomenys išaiškėjo, kad tyrimo dalyviai slaugoje *bendrąsias* vertybes sieja su slaugytojo asmeninėmis savybėmis, o *profesines* su slaugytojo profesiniu elgesiu (32 pav.).



32 pav. Bendrųjų ir profesinių vertybių raiška slaugoje

Atlikus kokybinio tyrimo metu surinktų duomenų analizę, paaiškėjo dėstytojų ir studentų internalizuojamų bendrųjų ir profesinių vertybių orientacija į teorinę ir praktinę dimensijas (12 lentelė). Dėstytojai teorinių užsiėmimų metu integruoja kompleksinę žinių perteikimą taip padėdami studentams internalizuoti vertybes per suvokimą, pakartojimą ir reflektavimą. Studentų vertybių internalizavimą patikrina per žinių pakartojimą ir refleksijas. Praktinėje dimensijoje dėstytojai padeda vertybes internalizuoti per nuoseklų mokymą/si ir praktinių įgūdžių praplėtimą analizuojant situacijas praktikų metu.

12 lentelė. *Dėstytojų internalizuojamų vertybių orientacija į teorija ir praktika*

TEORIJA		PRAKTIKA	
Kategorija	Subkategorija	Kategorija	Subkategorija
SUVOKIMAS	Dinamiškas atsakingumo suvokimo augimas gilinant žinias	TAIKYMAS	Vertybių tikrinimas taikant situacijų analizes
PAKARTOJIMAS	Vertybių tikrinimas simuliuojant situacijas	NUOSEKLUMAS	Vertybių plėtotė viso slaugos studijų tarpsnio metu
REFLEKTAVIMAS	Vertybių tikrinimas tarp studentų grįžtamuju ryšiu	PLĖTOTĖ	Žinių ir praktinių įgūdžių praplėtimas studentams bendraujant su pacientais per raktikas

Teorinėje dimensijoje studentai vertybes internalizuoja dėstytojams perteikiant asmenines patirtis per teorinį ir praktinį mokymą. Praktinėje dimensijoje vertybės internalizuojamos praktikų metu dirbant komandoje su patyrusiais specialistais, bendraujant su kolektyvu ir pacientais, teikiant pacientams pagalbą, taikant technines ir psichologines žinias realiose situacijose, reflektuojant tarptautinės praktikos metu pastebėtus tarpkultūrinius žmonių elgesio skirtumus (13 lentelė).

13 lentelė. *Studentų internalizuojamų vertybių orientacija į teorija ir praktika*

TEORIJA		PRAKTIKA	
Kategorija	Subkategorija	Kategorija	Subkategorija
REFLEKTAVIMAS	Pagarbos ugdymas žmogui paskaitose perteikiant asmenines patirtis	BENDRADARBIAVIMAS	Vertybių „įskiepijimas“ praktikoje studentams dirbant su personalu komandoje
	Profesinio požiūrio formavimas bendrosios slaugos paskaitose		Vertybių ugdymasis integruojant teoriją ir praktiką bendradarbiavimo su patyrusiais specialistais metu
	Vertybių ugdymasis matant žmones, neturinčius jų	BENDRAVIMAS	Bendravimas praktikų metu kolektyve su žmonėmis
	Savarankiškas vertybių ugdymasis padedant dėstytojui		Bendravimo išklausant mokymasis praktikų metu
PATIRTINIS MOKYMASIS	Studentų vertybių ugdymas teorinių ir praktinių užsiėmimų metu sudominant juos dėstytojų asmenine patirtimi		Vertybių ugdymasis bendraujant su pacientais manipuliacijų atlikimo metu

13 lentelės tęsinys

TEORIJA		PRAKTIKA	
Kategorija	Subkategorija	Kategorija	Subkategorija
INTEGRALUMAS	Vertybių ugdymas derinant teoriją su praktikos pavyzdžiais	REFLEKTAVIMAS	Asmeniškai studentui svarbių vertybių paieškos ir jų ugdymas sekant mentoriaus pavyzdžiu.
			Vertybių ugdymasis tarptautinės praktikos metu, lyginat tarpkultūrinius žmonių elgesio skirtumus
		PATIRTINIS MOKYMASIS	Vertybių ugdymasis susiduriant su realiom situacijom praktiku metu
			Situatyvus vertybių ugdymasis praktikose
			Slaugos realybės įvertinimas praktinėse situacijose
			Požiūrio į darbą formavimasis stebint dirbančius kolegas
		EMPATIŠKUMAS	Atsidavimas darbui įsijaučiant į žmogaus situaciją nuoširdžiu bendravimu
			Paciento pasitikėjimo įgijimas išklausan
		RŪPESTIS	Pagalba žmonėms padedant susitaikyti su liga
		ADAPTYVUMAS	Adaptacija prie sukreciančių situacijų darbo aplinkoje
			Prisitaikymas socialumu prie skirtingų žmonių
		SAVITVARDA	Žmogiškumo išlaikymas dirbant slaugos praktikoje
			Vyresnio amžiaus slaugytojų jautrumo mažėjimas pacientui dėl atsiradusios rutinos darbe
			Slaugytojų kantrybė norint suprasti skirtingus pacientų norus
ATVIRUMAS	Nuoširdumas, išreiškiamas tolerancija, pacientų neskirstant į grupes		
TAIKYMAS	Techninių ir psichologinių žinių pritaikymas praktikose		

3.2.2. Dėstytojų ir slaugytojų praktikių studentams perduodamos vertybės ugdymo/si procese

3.2.2.1 Dėstytojų nuomonė

Analizuojant dėstytojų nuomonė apie studentų vertybių internalizavimą teorinių ir praktinių užsiėmimų metu išaiškėjo, kad ugdymo didaktiką dėstytojai sieja su gebėjimais, kuriuose integruojamos bendrosios ir profesinės vertybės (14 lentelė).

14 lentelė. Tema: vertybių internalizavimo didaktika

Subkategorija	Kategorija	
Savarankiško darbuotojo rengimas ugdant kritinį mąstymą	KOGNITYVINIAI GEBĖJIMAI	
Asmens vertingumo suvokimas rodant pagarbą, nepriklausomai nuo paciento sveikatos būklės		
Trimačio požiūrio į pacientą ugdymas integruojant sielą, kūną ir nuostatas		
Studentų mąstymo plėtotė išankstiniais saviruošos klausimais		
Žmogaus sveikatos ir gyvybės vertingumo supratimo plėtotė		
Savarankiškų sprendimų priėmimas profesinio lauko ribose	VADYBINIAI GEBĖJIMAI	
Ilgalaikis darbas su pacientais įgaunant jų pasitikėjimą	SOCIALINIAI GEBĖJIMAI	
Darbo komandoje įgūdžių formavimas asmeniui atsiribojant nuo asmeninio ego		
Žmogiška slaugytojo elgsena pacientui kenčiant skausmą		
Slaugytojo – paciento santykio palaikymas kasdienėje darbo rutinoje		
Slaugytojo nuoširdumas išlaikant savąjį „aš“ įsijaučiant į kito asmens situaciją be stereotipinių nuostatų		
Tinkamos elgsenos su pacientais ugdymas simuliuojant situacijas		
Kantrus santykis su pacientu atliekant manipuliacijas		
Slaugytojų ugdymas darbui komandoje		
Atsakingumo ugdymas mokant įsiminti „tam tikrus dalykus“		
Savo klaidų pripažinimas		REFLEKTAVIMO GEBĖJIMAI
Mokymas pateikti savianalizę besiremiančią informaciją išstudijavus literatūrą ir reflektuojant asmenines patirtis		
Dvasinių vertybių ugdymas sąžiningumu		ASMENINIAI GEBĖJIMAI
Skrupulingas darbo tikrinimas vardan žmogaus gyvybės		
Techninis ir psichologinis specialisto rengimas	PROFESINIAI GEBĖJIMAI	
Emocijų slopinimas mokant punktualumo ir tvarkos		
Pagarba profesijai atstovaujant ją disciplinuotumu ir estetiškumu		
Daugiadimensinis profesinis rengimas integruojant komunikavimą, darbą komandoje ir savarankiškumą		
Informacijos paieška slaugytoją supančioje aplinkoje	KOMUNIKACINIAI GEBĖJIMAI	

KOGNITYVINIAI GEBĖJIMAI. Kognityviniai gebėjimai dėstytojų atsakymuose atspindi bendrąsias vertybes. Dėstytojai orientuoja studentus, kad būtų savarankiški ir per tai ugdo studentų kritinį mąstymą, kad dirbdami būtų savarankiški („Pirmiausia stengiuosi ugdyti kritinį mąstymą, kad galėtų darbuotojas būti gan savarankiškas“ D1)⁸. Tyrimo dalyviai teigia, kad paciento sveikatos būklė slaugoje yra antrinis dalykas, o pirminis – asmens vertės suvokimas, kurį slaugytojas tegali išreikšti pacientui rodydamas pagarbą. Taip išmokstama integruoti dvasinę, fizinę ir kognityvinę dimensijas („Tai reiškia, kad slaugytoja yra tas asmuo, kuris kiekvieną dieną dirba su žmogumi ir jis turi į žmogų turėti visapusišką požiūrį, kad žmogus ne tik iš fizinis kūnas, bet jis turi sielą, savo požiūrį, savo nuostatas. Mes negalime žiūrėti į žmogų tikrai fiziškai“ D3), t.y., realizuoti holistinę slaugą. Dėstytojai įsitikinę, kad paskaitose, seminaruose, kolegijoje vykstančiuose užsiėmimuose pedagoginėje sąveikoje su studentais jie plėtoja studentų supratimą apie žmogaus sveikatą ir gyvybės vertę („Studentai sužino, kaip reikalinga suprasti žmogaus sveikatą“ D6). Dėstytojai akcentuoja ir didaktinį požiūrį į vertybių

⁸ Disertacijoje respondentų interviu kalba netaisyta.

ugdymą, teigdami, kad išankstiniai saviruošos klausimai, kuriuos studentai reflektuoja rengdamiesi teoriniams ir praktiniams užsiėmimams, yra vertingi ir prasmingi mokant ir mokantis („Praktikos darbai galiu sau leisti ugdyti. Leidžiu studentams pagalvoti, iš anksto turiu saviruošos klausimus, kuriuos išsiunčiu kartu su paskaitos medžiaga“ D4).

VADYBINIAI GEBĖJIMAI. Vadybiniai gebėjimai dėstytojų siejami su bendrosiomis vertybėmis. Dėstytojai padeda ugdyti studentams sprendimų priėmimo gebėjimus, nes jie yra svarbūs slaugytojo profesiniame lauke („Galėtų savo kompetencijų ribose savarankiškai priimti sprendimus, manau, slaugytojui tai yra svarbu“ (D1).

SOCIALINIAI GEBĖJIMAI. Socialinius gebėjimus dėstytojai tapatina su bendrosiomis vertybėmis. Dalyvių manymu, šiuo metu yra susiformavęs neigiamas pacientų požiūris ir nepasitikėjimas slaugytojais. Norint keisti susidariusią situaciją reikia skirti daug dėmesio, kad sugrįžtų pacientų pasitikėjimas slaugytojais. („Ir labai ilgai reikia dirbti su pacientais, kad jie tavim pasitikėtų“ D1). Čia svarbus slaugytojo ir paciento santykio palaikymas kasdienėje darbo rutinoje bei žmoniška slaugytojų elgsena su pacientais („<...> kad žmogiškai žiūrėtų į žmogų, svarbus žmogiškumas“ D2). Todėl dėstytojai („<...> žaidimų, simuliacine forma“ D3) ugdo studentų tinkamos su pacientais elgsenos įgūdžius, akcentuodami kantrų santykį su pacientais („slaugos elementuose ar manipuliacijose su senu žmogumi kartais reikia ir didesnės kantrybės“ D4) bei atsakomybę („Galbūt atsakingumas man svarbiau“ D4). Socialinių gebėjimų ugdymas, remiantis interviu duomenimis, koncentruojamas esmingai į slaugytojų darbą komandoje („Medicina tokia sritis, kur reikia dirbti komandoje. Todėl visada klausiu, kam tau reikalingas gydytojas, kam tau reikalinga kolegė, artimieji“ D4) bei jų gebėjimą bendradarbiauti joje, atmetant savąjį ego („labai svarbu suformuoti įgūdžius, kaip dirbti komandoje, kartais pamiršti savo ego“ D1).

Slaugytojų empatijos ugdymas yra dar vienas komponentas, kurį dėstytojai priskiria prie socialinių gebėjimų ugdymo, teigdami, kad įsijautimas į kito asmens situaciją ir nuoširdumas slaugoje „keliauja“ kartu. Šiame kontekste dėstytojai akcentuoja ir slaugytojo orumą, kuris būtinas, nepaisant atsidavimo pacientui („kad tai būtų nuoširdus žmogus, turintis savo „aš“ D3).

REFLEKTAVIMO GEBĖJIMAI. Reflektavimo gebėjimai dėstytojų atsakymuose siejami su bendrosiomis vertybėmis. Dėstytojai pastebi, kad slaugoje neišvengiama klaidų, todėl slaugytojui svarbu turėti tvirtybės prisipažinti, kad suklydai. Dėl to dėstytojai mato poreikį ugdyti kritinį studentų mąstymą, idant jie internalizuotų konkrečias vertybes, pvz., atsakomybę, nuoširdumą, sąžiningumą („Reikia turėti gerai išlavintą kritinį mąstymą, taip pat reikia pakankamai savarankiškumo, atsakomybės jausmo, nuoširdumo, sąžiningumo, nes jeigu įvyksta klaida, reikia turėti tvirtybės prisipažinti“ D1). Reflektavimo gebėjimų ugdymą dėstytojai susieja su konkrečia didaktika, kurią jie taiko užsiėmimuose, pvz., studentų rengiamais

savarankiškai pranešimais, kuriuos atlikdami studentai atlieka savianalizę, kadangi privalo reflektuoti asmeninę patirtį („Jos dažnai ruošia pačios pranešimus, pateikia kaip savianalizę, kaip jos suprato šį dalyką. Tuose pristatymuose jos studijuoja literatūrą ir remiasi savo pavyzdžiais, ką jos pasiekė gyvenime“ D6).

ASMENINIAI GEBĖJIMAI. Asmeninius gebėjimus dėstytojai tapatina su bendrosiomis vertybėmis. Tyrimo dalyviai akcentuoja dvasinių vertybių, ypač sąžiningumo internalizavimą kai kuriose specializuotose slaugos šakose, pvz., paliatyvioje slaugoje („<...> man kaip slaugytojai svarbus labai sąžiningumas, tikra ugdu dvasines vertybes“ D2). Sąžiningumas aktualus slaugos veikloje visuomet, nes slaugytojui tenka prisiimti atsakomybę, kai yra saugojama žmogaus gyvybė („<...> dvasinės vertybės paliatyvioje slaugoje yra svarbios, o sąžiningumas, apskritai svarbus, nes slaugytojas turi sąžiningai atlikti savo darbą, nes tai susiję su žmogaus gyvybe“ D2).

PROFESINIAI GEBĖJIMAI dėstytojų matomi profesinių vertybių kontekste. Atliktas praktikas dėstytojai traktuoja kaip pagrindinę erdvę, kur studentai įgyja profesinius gebėjimus. Studentus išleidžiant į praktikas, kur teks bendrauti būnant visai kitoje aplinkoje su pacientais ir praktikais, mokoma juos atstovauti savo profesijai laikantis aukštos moralės ir slaugos etikos principų („<...> reikalinga gerbti ir atstovauti savo profesijai, kurioje svarbu tvarkingumas, punctualumas, išvaizda“ D5). Slaugytojo profesinėje aplinkoje svarbus techninis ir psichologinis pasirengimas bei mokėjimas slopinti neigiamas emocijas, kurios trukdo sukcentruoti dėmesį į darbą („Tu darbe negali pasakyti, kad aš šiandien pavargus, nenusiteikus, bet privalai mokėti, techniškai, psichologiškai ir visaip atlikti savo darbą“ D4). Dėstytojai, atsakydami į interviu klausimus akcentuoja, kad slaugytojai rengiami būti aukštos kvalifikacijos specialistais, todėl svarbus daugiadimensinis profesinis rengimas. Slaugytojas, dirbdamas komandoje turi būti savarankiškas priimdamas sprendimus, bendrauti su kitais komandos nariais ir netgi būti komandos lyderis („<...> slaugytoja turi mokėti bendrauti, komunikuoti, būti komandos narys, turi turėti lyderių pozicijas, gebėti savarankiškai priimti sprendimus, savarankiškai planuoti slaugą, nes slaugytojo profesijos pagrindas – savarankiškumas“ D5).

KOMUNIKACINIAI GEBĖJIMAI. Komunikaciniai gebėjimai dėstytojų siejami su bendrosiomis vertybėmis. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad slaugytojas turi domėtis naujovėmis savo profesijoje, būti apsiskaitęs, turi turėti daug bendrųjų dalykų informacijos, idant įvairiuose situacijose galėtų padėti pacientams, o jei ko nežino, greitai susiorientuoti kur ieškoti reikiamos informacijos, („<...> turi paaiškinti kitiems, slaugytojai turi turėti daug žinių iš bendrų dalykų, mitybos, vaistų vartojimo klausimais D6), todėl moko studentus kaip susirasti informaciją („Stengiuos parodyti, kad slaugytojas nėra vienas, turi aplinkoje pats ieškoti informacijos“ D4).

3.2.2.2 Slaugytojų - praktikų nuomonė

Analizuojant slaugytojų nuomones, padedant studentams internalizuoti vertybes praktinių užsiėmimų metu aspektus, išaiškėjo, kad slaugytojai labiau aktualizuoja profesinių vertybių ugdymo/si svarbą slaugą studentams (15 lentelė).

15 lentelė. Tema: slaugos praktikoje internalizuojamos vertybės

Subkategorija	Kategorija
Slaugytojo atsidavimas profesijai atsakomybe, pareigingumu ir draugiškumu kolektyve, kitų žmonių supratimu	SAVIGARBA
Slaugytojo nuoširdumo atspindys slaugos kokybėje	
Slaugytojo psichologinis pasirengimas bendraujant su vyresniais žmonėmis	POŽIŪRIŲ PLATUMAS
Pagarba pacientui ir švelnus dėmesys	IŠSIAUKLĖJIMAS
Profesinė meilė pacientui žmogiškumu	
Slaugytojo atsidavimas darbui įsijaučiant į žmogaus situaciją nuoširdžiu bendravimu	PATERNALIZMAS
Slaugytojo informatyvus bendravimas išklausančią pacientą	KANTRYBĖ
Slaugytojo socialumas bendraujant su pacientu	
Kantrus slaugytojo darbas komandoje	
Slaugytojo darbo įvertinimas žodžiais išreikštu pacientų dėkingumu	VISUOMENINIS PRIPAŽINIMAS
Slaugos trūkumo užpildymas slaugytojo bendravimu su pacientais jiems suteikiant informaciją	IŠSILAVINIMAS
Slaugytojo profesinės atsakomybės perkėlimas kitų profesijų atstovams	ATSAINUMAS
Atsakingai pagarbus elgesys slaugytojui bendraujant su pacientu pagal slaugos etikos principus	ATSAKINGUMAS
Slaugytojo savarankiškumo ribojimas tarpprofesine galia	VISUOMENINĖS NUOSTATOS

SAVIGARBA slaugytojų atsakymuose priskirtina bendrajai vertybei, kuri sujungia pasitikėjimą savimi, vadovavimąsi moralinėmis vertybėmis darbe. Praktikai mano, kad darbas slaugoje įpareigoja slaugytoją būti aukštos moralės ir turėti pašaukimą. Nuo slaugytojų sąžiningumo, atsakomybės, pareigos supratimo, humaniškumo, įsiklausymo į pacientus priklauso slaugytojų atsidavimas ir nuoširdumas suteikiant pagalbą („Pareigingumas, atsakomybė, nuoširdumas, draugiškumas, suprantantis kitus žmones, <...> jeigu slaugytojas ateina tik praleisti dieną, taip ir jaučiasi, o kai žmogus nuoširdus, geras, tada ir darbo kokybė kitokia“ SP1).

POŽIŪRIŲ PLATUMAS slaugytojų atsakymuose siejama su bendrąja vertybe, kuri apima išsilavinimą, kitų žmonių požiūrių ir nuostatų supratimą, toleranciją. Tyrimo dalyviai pastebi, kad į slaugytojų profesinio lauko akiratį patenka įvairaus amžiaus, išsilavinimo, religinių įsitikinimų, socialinio statuso pacientai. Prie kiekvieno iš jų slaugytojas turi rasti priėjimą, pavyzdžiui, vyresnio amžiaus pacientams reikia skirti daugiau dėmesio atidžiai išklausančią juos, daugiau kantiškumą („Sauga paremta yra daugiau psichologiniais dalykais, ypač liečia senus žmones, nes jiems geriau, kai su jais bendrauji“ SP1).

IŠSIAUKLĖJIMAS slaugytojų siejamas su bendrąja vertybe, kuri sujungia inteligenciją, mandagumą, moralumą. Tyrimo dalyvių manymu, neužtenka slaugytojui mokėti tiksliai techniškai

atlikti manipuliacijas, pacientams svarbus slaugytojos dėmesingas, malonus ir pagarbus bendravimas („Reikia švelnumo, pareigingumo, kruopštumo, bendravimo. Visi nori dėmesio, kad su juo būtų pagarbiai elgiamasi kiekvienoj situacijoje“ SP3). Slaugytojo holistinis požiūris į žmogų ir empatija grįsta meilė pacientams yra esminės šio specialisto išsiauklėjimą atspindinčios charakteristikos („Sąžiningumas, stengimasis būti žmoniškam su pacientais. Neužtenka, kad būtum tik geras slaugytojas ir gerai atliktum procedūras“ SP8).

PATERNALIZMAS slaugytojų atsakymuose priskiriamas profesinei vertybei, kuri sujungia rūpinimąsi pacientais atsižvelgiant į jų lūkesčius, poreikius, norus. Tyrimo dalyvių manymu, slaugytojai, būdami savo srities profesionalai, turi realizuoti profesiniame lauke ne tik slaugą, bet ir rūpą įsijautimu į paciento situaciją („Slaugytojas ne tik atlieka manipuliacijas, jis ir išklauso, pataria, padeda, pasikalba“ SP5).

KANTRYBĖ slaugytojų siejama su profesine vertybe, nes tai yra slaugytojo asmenybės bruožas, kuris apima santūrumą, pacientų išklausymą ir įsiklausymą į patarimus, gebėjimą padėti ir atjausti. Praktikai kantrybę sieja su komandiniu darbu ir informatyviu, socialumu, grįstu bendravimu išklausančią pacientą („Jei būsi atsiribojęs nuo žmogaus, ir tikrai techniškai atliksi savo darbą, visiškai nekalbėsi ir nebendrausi su žmogumi, tai pacientas jausis tarsi atskirtas siena“ SP8). Slaugytojui svarbu komunikuoti su komandos nariais, tarp jų ir su pacientais, atsižvelgiant į jų poreikius, lūkesčius, norus kantriai siekti bendro tikslo – padėti jiems („Darbas komandoje būtinas, nes slaugytoja viena niekada nedirba. Gydytojas, pacientas ir slaugytoja yra komanda, kurioje būtina kantrybė“ SP9).

VISUOMENINIS PRIPAŽINIMAS slaugytojų atsakymuose tapatinamas su profesine vertybe, kuri sujungia pacientų, bendradarbių ir vadovų pagarbą. Tyrimo dalyviai pastebi, kad slaugytojai dirba nuoširdžiai ir pasiaukojamai ne dėl materialiai didesnio atlygio, o dėl noro padėti žmonėms, vedami pašaukimo ir altruizmo savo profesijai. Tačiau kartais jaučiasi neįvertinti, kuomet iš pacientų nesulaukia elementaraus žmoniško dėkingumo („Svarbu, kad pacientai įvertintų bent iš dalies. Nes tu dirbi, dirbi, o elementarus „ačiū“ nepasakymas liūdina. Tu myli savo darbą, darai iš širdies, o ne dėl pinigų“ SP5).

IŠSILAVINIMAS slaugytojų siejamas su profesine vertybe, kuri sujungia slaugytojų kompetenciją ir kvalifikaciją. Informantai teigia, kad slaugytojo kompetencija apima multidisciplinines žinias, slaugos technikos įgūdžius ir plačiaspektrius gebėjimus. Tai yra diagnozuoti ir spręsti problemas, priimti sprendimus, komunikuoti teikiant informaciją bei suvokti pacientą konkrečiame sociokultūriniame kontekste („Ne tik manipuliacijas turi atlikti slaugytoja. Ji turi bendrauti, paaiškinti. Pas mus to trūksta slaugoje“ SP6).

ATSAINUMAS tyrimo dalyvių atsakymuose apima slaugytojų atsiribojimą nuo atsakomybės prisiėmimo, profesinių žinių ir empatijos, tai yra netoleruotina slaugoje („Kai

kurios yra kaip automatas, o ką paklausi liepia klausti gydytojo. Taip elgiamasi priklausomai nuo išsiauklėjimo, išsilavinimo, vertybių“ SP6).

ATSAKINGUMAS slaugytojų traktuojamas, kaip profesinė vertybė, kuri apima pareigos jausmą, duoto žodžio laikymąsi. Tyrimo dalyviai mano, kad pacientui svarbus etiniais principais ir pasitikėjimu grįstas slaugytojo pagarbus elgesys („Atsakingumas, pagarba pacientui, sąžiningumas, kompetencija, tolerancija, etikos normų laikymasis“ SP6).

VISUOMENINĖS NUOSTATOS tyrimo dalyvių atsakymuose atspindi tarpprofesinės galios demonstravimo prielaidą slaugoje. Praktikai teigia, nors už slaugos profesinės veiklos vykdymą, planavimą, įgyvendinimą ir galutinį vertinimą yra visiškai atsakingi slaugytojai, vis tik visuomenės nuomonė atspindi tokį požiūrį į slaugą, kuri priklauso nuo gydytojų sprendimo ir tai vis dar pasitaiko slaugos praktikoje („Realybėje slaugytoja vykdo gydytojo paskyrimus, bet ji, iš tikrųjų, gali būti daugiau savarankiška“ SP9).

3.2.2.3 Studentų nuomonė

Analizuojant studentų nuomonę išaiškėjo, kad jie *bendrašias* vertybes internalizuoja – teorinių, o *profesines* vertybes – praktinių užsiėmimų metu (16 lentelė).

16 lentelė. Tema: vertybių internalizavimo pusiausvira studijuojant teoriją ir atliekant praktiką

Subkategorija	Kategorija	
Vertybių „įskiepijimas“ praktikose studentams dirbant su personalu komandoje	BENDRADARBIAVIMAS	
Vertybių ugdymasis integruojant teoriją ir praktiką bendradarbiavimo su patyrusiais specialistais metu		
Bendravimas praktikų metu kolektyve su žmonėmis	BENDRAVIMAS	
Bendravimo išklausan mokymasis praktikų metu		
Vertybių ugdymasis bendraujant su pacientais manipuliacijų atlikimo metu	REFLEKTAVIMAS	
Asmeniškai studentui svarbių vertybių paieškos mentoriuose		
Vertybių ugdymasis praktikose stebint kolegų elgesį		
Vertybių ugdymasis tarptautinės praktikos metu, lyginat tarpkultūrinius žmonių elgesio skirtumus		
Pagarbos ugdymas žmogui paskaitose perteikiant asmenines patirtis		
Profesinio požiūrio formavimas bendrosios slaugos paskaitose		
Vertybių ugdymasis matant žmones, neturinčius jų		
Savarankiškas vertybių ugdymasis padedant dėstytojui		
Mokymasis iš vyresniųjų kolegų slaugytojų		PATIRTINIS MOKYMASIS
Vertybių ugdymasis susiduriant su realiom situacijom praktiku metu		
Situatyvus vertybių ugdymasis praktikose		
Slaugos realybės įvertinimas praktinėse situacijose		
Požiūrio į darbą formavimasis stebint dirbančius kolegas		
Studentų vertybių ugdymas teorinių ir praktinių užsiėmimų metu sudominant juos dėstytojų asmenine patirtimi		
Atsidavimas darbui įsijaučiant į žmogaus situaciją nuoširdžiu bendravimu	EMPATIŠKUMAS	
Paciento pasitikėjimo įgijimas išklausan		
Pagalba žmonėms padedant susitaikyti su liga	RŪPESTIS	
Adaptacija prie sukrečiančių situacijų darbo aplinkoje	ADAPTYVUMAS	
Prisitaikymas socialumu prie skirtingų žmonių		
Žmogiškumo išlaikymas dirbant slaugos praktikoje	SAVITVARDA	
Vyresnio amžiaus slaugytojų jautrumo mažėjimas pacientui dėl atsiradusios rutinos darbe		
Slaugytojų kantrybė norint suprasti skirtingus pacientų norus		

16 lentelės tęsinys

Subkategorija	Kategorija
Nuoširdumas, išreiškiamas tolerantiškumu, pacientų neskirstant į grupes	ATVIRUMAS
Vertybių ugdymas derinant teoriją su praktikos pavyzdžiais	INTEGRALUMAS
Teorinis vertybių ir slaugytojos vaidmens idealizavimas prasilenkiantis su slaugytojos darbu praktinėje realybėje	IDEALIZAVIMAS
Techninių ir psichologinių žinių pritaikymas praktikose	TAIKYMAS
Techninių dalykų ir komandinio darbo mokymasis bendradarbiaujant su slaugytojomis ir pacientais praktikų metu	

BENDRADARBIAVIMAS studentų atsakymuose siejamas su praktika. Tyrimo dalyvių manymu, stipriausiai vertybės ugdomos praktikų metu dirbant komandoje kartu su skyriaus personalu („Man visas vertybes įsiskiepijo konkrečiai dirbant skyriuje, būtent dėl to, kad dirbau su tam tikru personalu komandoje“ S1). Tačiau vertybių ugdymas/-is neapsiriboja vien tik praktikomis. Studentai galvoja, kad teorinių užsiėmimų metu sustiprinamos vertybių sampratos, jų prigimties suvokimas, o praktikose vertybės internalizuojamos situatyviai, stebint personalo ir pacientų elgesį („Paskaitose, teorija padeda labiau į jas įsigilinti, apibrėžti sąvokas, suprasti. O praktikos metu mes įsigiliname, pasisemiame iš slaugytojų ir mentorių, nes būname kartu, stebime tą žmogų, stengiamės būti panašūs į jį“ S16).

BENDRAVIMAS studentų atsakymuose tapatinamas su profesine vertybe. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad per praktikas jiems tenka bendrauti su įvairiais žmonėmis. Todėl konstruktyvus bendravimas slaugoje yra svarbi slaugos vertybė („<...> praktikoje tu realiai susiduri su žmonėmis, su kolektyvu. Slaugoje bendravimas yra pati didžiausia vertybė“ S3). Studentai pastebi, kad bendraudami su pacientais, jie ugdomi empatiją, kuomet reikia pacientus išklausti ir juos suprasti („Praktikos metu tu išmoksi bendrauti su pacientu, stengiesi išklausti, suprasti, tapti empatišku“ S6). Atlikdami technines užduotis, studentai ugdomi atsakomybės, drausmingumo, organizuotumo vertybes („<...> atliekant manipuliacijas, išmoksi tikslumo, kruopštumo, tvarkos, pasitikėjimo, bendravimo ir su personalu ir su pacientais“ S8).

REFLEKTAVIMAS studentų atsakymuose siejamas su teorija, kurios metu internalizuojamos bendrosios vertybės su praktika, kurios metu internalizuojamos profesinės vertybės. Tyrimo dalyviai teigia, kad praktikų metu vertybių ugdymui/si įtakos turi praktikų mentorių elgsena iš kurių studentai perima požiūrius, vertybes („<...> pagal tai, kokios tavo pažiūros, tu renkiesi tą mentorių iš kurio mokaisi ir perimi vertybes“ S3, „<...> stebėdama vadovę aš mačiau sau pavyzdį, kokia turėtų būti slaugytoja“ S15). Studentai kurie buvo išvykę pagal mainų programą studijoms į užsienį, akcentuoja tarptautinės praktikos metu pastebėtus slaugytojų tarpkultūrinius žmonių skirtumus, kurie pasireiškia malonių bendravimu rodant pacientams rūpestingumą ir atsakingumą („<...> ten žmonės šiltesni, labiau linkę bendrauti su pacientais, nesu mačius susiraukusios ar piktos slaugytojos. Rūpestingumo ir atsakingumo yra

labiau mokinama negu čia“ S16). Respondentai pastebi, kad teorinėse paskaitose dėstytojai, reflektuodami asmenines patirtis, ugdo pagarbą žmogui („Teorinėse paskaitose kai kurie dėstytojai papasakoja savo patirtį, perteikia svarbiausias vertybes. Dėstytojai viską pateikdavo pavyzdžiais, kurie ir yra efektyviausi“ S7). Pasaulėžiūros ir profesinio požiūrio formavimui/si įtakos turėjo „bendrosios slaugos“ paskaitos („Manau, kad labiausiai teorinėse paskaitose, didžiausią indėlį davė pirmo kurso paskaitos, bendroji slauga, buvo formuojamas mūsų naujas požiūris, supratimas“ S13). Studentai teigia, kad dalį vertybių į slaugos studijas jau atsineša, kitas vertybes ugdomi savarankiškai reflektuodami studijų proceso metu, dėstytojas arba mentorius tik padeda nukreipdamas tinkama linkme („Mes nei vienas nestudijuotume šios specialybės, jei neturėtume tam tikrų vertybių, tačiau vertybes mes galim ugdytis tik patys. Dėstytojas gali tik parodyti, kokias vertybes mums vertėtų ugdytis“ S14). Vertybės ugdomos ir socialinėje aplinkoje, susiduriant su žmonėmis, kurie vertybes yra devavlavę („Labiausiai mes ugdomė savo vertybes tada, kai matom tuos žmones, kurie tų vertybių neturi“ S14).

PATIRTINIS MOKYMASIS studentų tapatinamas su teoriniu ir praktiniu mokymu/si. Tyrimo dalyviai teigia, kad vertybės labiau ugdomas praktikų metu, kai susiduriama su realiomis situacijomis, kai tampa privaloma iš patirties, įvertinus situaciją žinoti kaip elgtis toliau ir kokius priimti sprendimus („Praktikos metu vis tiek matome įvairias realias situacijas, todėl ir jų sprendimo būdai nebus vienodi“ S5, „<...> kai pats atsiduri toje situacijoje, tada žinai kaip elgtis“ S8, „per praktiką pamatai tą visą realų vaizdą, realią situaciją, kaip viskas atrodo, tiksliau gali viską įvertinti ir pamatyti“ S10). Mokomasi ir iš vyresnių slaugytojų praktinės patirties, kadangi jie yra savo srities ekspertai („Reanimacijoje buvo nuostabi vyresnioji, tikrai mes iš jos daug visko galėjome pasimokinti“ S3). Praktikų metu studentai mokosi iš mylinčio savo darbą personalo, perimdami jų profesinę patirtį („Daugiausia darbe sudaro kolektyvas, bet kokį darbą dirbdamas, jei dirbi su žmonėmis, kurie myli savo darbą, tai ir tu norėsi toks būti ir stengiesi“ S11). Respondentai mano, kad vertybės ugdomos teorinių ir praktinių užsiėmimų metu remiantis asmenine, savo darbui atsidavusių dėstytojų patirtimi („Aš galvoju, kad tiek praktikų metu tiek studijų t.y. paskaitų metu vertybės ugdomos, kadangi dėstytojai yra savo srities specialistai, daugiau ar mažiau yra dirbę tą darbą, yra susidūrę su įvairiomis situacijomis. Kažkurie tiesiog dega savo profesija, yra pasirengę perduoti tau visą emociją“ S9).

EMPATIŠKUMAS studentų matomas kaip profesinė vertybė. Tyrimo dalyviai empatiją traktuoja kaip nuoširdų atsidavimą darbui, gebėjimą įsiklausyti ir išklausti pacientus bei įgyti jų pasitikėjimą („Aišku, visur specifika kitokia, bet vertybės čia yra bendravimas, nuoširdumas, įsijautimas į kitą žmogų“ S3, „<...> tiek empatija, tiek pasitikėjimas, išklauskite svarbia. Nes jei išklauskite pacientą, jis tavimi pasitikės, ir tu gali sužinoti tai, ko nesužinos gydytojas“ S6).

RŪPESTIS studentų atsakymuose atspindi profesinę vertybę, kuri siejama su praktika ir studentų mokėjimu padėti sunkiai sergantiems žmonėms susitaikyti su situacija („Vėliau paaiškino, kad šitie žmonės nebepasveiks ir, kad turim padėti jiems susitaikyti su tuo“ S4).

ADAPTYVUMĄ studentai sieja su praktika. Tyrimo dalyviai teigia, kad slaugytojo darbe pasitaiko psichologiškai sunkių momentų, kai tenka adaptuotis prie situacijos („Buvo daug mirštančių ir jaunam žmogui tai matyti buvo sukrėtimas bei baimė“ S4). Praktiku metu dažnai tenka susidurti su įvairaus charakterio žmonėmis, tiek su pacientais, tiek su personalu, kai tenka kantrumu prisitaikyti prie jų („Praktikų metu bendravimas su pacientais ir personalu, visi žmonės skirtingi, visokių situacijų būna ir tu stengiesi prisitaikyti tiek prie vieno, tiek prie kito“ S9).

SAVITVARDA studentų atsakymuose matoma, kaip profesinė vertybė ir siejama su praktika. Tyrimo dalyviai mano, kad emociškai sudėtingose klinikinėse situacijose svarbi yra kantrybė, todėl reikia mokėti slopinti savo emocijas ir neprasti („<...> labiausiai per praktikas man yra ugdoma kantrybė. Nes visi pacientai yra skirtingi, vienas gali iškart sutikti, nesipriešinti, o kitas sakys, ne“ S5).

ATVIRUMAS studentų atsakymuose atspindi profesinę vertybę, kuri siejama su praktika. Respondentai mano, kad slaugytojas turi būti nuoširdus ir tolerantiškas visiems, nepriklausomai nuo paciento socialinės padėties visuomenėje („Tolerantiškumas, neskirstant pacientų į geresnius ar blogesnius, nes būna visokių ir iš gatvės atvežtų“ S5).

INTEGRALUMAS tyrimo dalyvių atsakymuose atspindi teorinį mokymą, kuris vertybių ugdyme derinamas su praktikinėmis situacijomis („Teorijos metu dėstytojais vertybes atskleidžia iš literatūros šaltinių, o paskui pateikia praktiškus pavyzdžius“ S6).

IDEALIZAVIMAS studentų atsakymuose siejamas su teoriniu mokymu, per kurį dėstytojais slaugos vertybes ir slaugytojo įvaizdį pernelyg idealizuoja. Praktikos metu studentai susidūrę su slaugos realybe teigia, kad egzistuoja takoskyra tarp to, ko mokoma teorinėse paskaitose ir realybės profesinėje slaugos aplinkoje („Mano nuomone, vertybės teikiamos per teorines paskaitas yra idealizuojamos, mums teigia, kad slaugytoja – vos ne geriausia specialybė <...>, bet iš savo praktikos patirties galiu išskirti gal tiktai vieną, ar dvi vietas, kur tikrai malonu būti, kur tu realiai pamatai kur teorija su praktika siejasi <...>, ne visada tos teorinės žinios atitinka su praktikom“ S11).

TAIKYMAS tyrimo dalyvių atsakymuose atspindi praktinį mokymą, kurio metu integruojamas psichologijos žinių taikymas klinikinėse situacijose („Teorinės paskaitos dar ir dėl to, kad didelį indėlį davė chirurginė slauga, nors turėjo būti intervencijos, bet buvo labai daug psichologinių dalykų. O praktikos metu tu turi pasirinkti teorinius dalykus ir pritaikyti sau“ S13). Studentai teigia, kad praktikų metu dirbant komandoje ir bendraujant su personalu yra gilinamos praktinės žinios, išmokstama taikyti techninius dalykus manipuliacijose („Labiausiai

džiaugiuosi dėl savo išmokyti techninių dalykų, manipuliacijų, dėl praktinių dalykų gilinimo“ S9).

3.3. Veiksniai, sąlygojantys bendrųjų ir profesinių vertybių internalizavimą

3.3.1. Dėstytojų nuomonė

Išanalizavus dėstytojų atsakymus pašaiškėjo, kad dėstytojai padeda studentams internalizuoti vertybes įgalindami juos aktyviai mokytis, taikant atvejų analizės užduotis teorinių ir praktinių užsiėmimų metu ir tikrina studentų vertybes per refleksijas (17,18,19 lentelės).

17 lentelė. Tema: Lūkesčiai vertybes internalizuojančiam subjektui

Subkategorija	Kategorija
Profesinė meilė pacientui slopinant asmenines emocijas ir būnant socialiai atsakingu	ATSAKINGUMAS
Įsijautimas į paciento būseną parodant atautą supratingumu	EMPATIŠKUMAS
Įsijautimas į paciento situaciją valdant asmenines emocijas	
Situatyvi pagalba pacientui įsijautimu	
Polinkis rūpintis žmonėmis išreiškiant meilę atjaučiančiu įsiklausymu	
Atjauta pacientui	ATJAUTA
Atsiribojimas nuo asmeninių problemų	VALINGUMAS
Jautrumas išklausant pacientą	KANTRYBĖ
Santykio su pacientu formavimas žmogiškumu	POŽIŪRIŲ PLATUMAS
Pagarba žmogaus gyvybei nuo gimimo iki mirties	
Geranoriškumas pacientams socialumu	
Tikslus intervencijų atlikimas rodant susidomėjimą pacientui	PATERNALIZMAS
Noras suteikti pagalbą žmogui matant jį svarbiausiu	
Smalsumas siekiant plėtoti žinias	AUKŠTI SIEKIAI
Profesinio pašaukimo pajauta nuoširdžiai atliekant paslaugumu ir teisingumu grįstą darbą	DRAUSMINGUMAS
Pripažinimo įgijimas nuolankiai pasiaukojant paslaugumu ir socialumu	VISUOMENINIS PAŽINIMAS
Profesinis pasirengimas atlikti darbą suvokiant savo pašaukimą	SAVIGARBA

ATSAKINGUMAS dėstytojų atsakymuose yra profesinė vertybė, kuri sujungia pareigos jausmą ir duoto žodžio laikymąsi. Tyrimo dalyviai teigia, kad slaugytojas visada turi būti pasiruošęs nesutrikti sudėtingose situacijose, kontroliuoti savo emocijas ir greitai priimti sprendimus. Dirbdamas kolektyve slaugytojas privalo rodyti pagarbą ir meilę visiems pacientams neskirstant jų pagal socialinį statusą („Turi būti stipri, „nepraskysti“ sunkiose situacijose. Turi vertinti ir mylėti kitą žmogų, nepriklausomai nuo jo socialinio sluoksnio, gebėti įsijausti, būti empatiška, sugebėti dirbti kolektyve, turėti kritinį mąstymą priimant sprendimus“ D1).

EMPATIŠKUMAS dėstytojų atsakymuose yra bendroji vertybė. Norint dirbti slaugoje reikia turėti profesinį pašaukimą ir išugdytas tam tikras slaugytojui svarbias empatiškumu grįstas savybes. Tai yra prielaida ugdyti bendrąsias vertybes („Savybės būtų žmonių mylėjimas, mokėjimas išgirsti, užjausti, įsijausti, norėjimas padėti, nebijojimas prisiliesti“ D4). Slaugytojas įvairiose situacijose visada turi stengtis padėti pacientui, supratingai išklausti, atjausti ir

neatstumti („<...> kad būtų žmogiškas požiūris į žmogų, kad jam būtų nesvetima padėti žmogui, kad atsižvelgtų į žmogaus skundus, kad nebūtų kurčias ir aklas žmogaus problemoms“ D2). Dėstytojai akcentuoja, kad kenčiančio paciento būklė reikalauja iš slaugytojo didelio dėmesio ir empatijos, todėl moko, kad studentai būtų jautrūs, neabejingi pacientui („Empatijos, manau, reikia, sugebėti įsijausti į kito situaciją, sugebėti užjausti, ir suprasti kitą žmogų“ D1).

ATJAUTA dėstytojų atsakymuose priskirtina profesinei vertybei. Tyrimo dalyviai teigia, kad slaugytojo profesinė aplinka apima ne tik techninius dalykus, bet ir vertybinius aspektus, mokant išklausti ir atjausti pacientus („Kad gebėtų užjausti kitą žmogų“ D2).

VALINGUMAS dėstytojų atsakymuose siejamas su profesine vertybe, kuri apima vidinę discipliną priimant sprendimus ir pagalbą pacientams bendradarbiaujant su kolegomis. Slaugytojus veikia įtampa ir rutina darbe, asmeninio pobūdžio problemos ir jie gali būti pavargę, tačiau neigiamos emocijos neturėtų atsiliiepti ir trukdyti dirbti tiesioginio darbo („Jei tu esi profesionalas, turi mokėti atsiriboti nuo kitų problemų“ D2).

KANTRYBĖ dėstytojų atsakymuose tapatinama su profesine vertybe, kuri sujungia santūrumą, pacientų išklausimą, įsiklausymą į patarimus. Slaugytojas, būdamas profesionalas, savo elgesiu turi rodyti aukštą moralę, atsidavimą savo profesijai rūpinantis pacientais („<...> turėtų būti linkęs išklausti kitą ir stengtis padėti. Kad nebūtų per daug šaltas“ D2).

POŽIŪRIŲ PLATUMAS dėstytojų atsakymuose suvokiamas kaip bendroji vertybė, apimanti kitų žmonių požiūrių ir nuostatų supratimą, pagarbą papročiams. Slaugytojui tenka bendrauti su skirtingo amžiaus, išsilavinimo, statuso pacientais, todėl svarbu ugdyti visuminį pagarbos žmogui ir gyvybei suvokimą. („Pirmiausia turėtų gerbti žmogų kaip asmenybę, suvokti gyvybės prasmę, nes tai yra svarbu per visus žmogaus amžiaus tarpsnius“ D5). Tyrimo dalyviai atkreipia dėmesį, kad ne visi studentai turi socialinių gebėjimų bendradarbiauti komandoje, bendrauti su žmonėmis ir kt., todėl jiems slaugytojo profesija netinkama („Aš kaip dėstytoja esu keliems studentams pasakiusi, kad galbūt tau nelabai tiktų dirbti su žmonėmis“ D2).

PATERNALIZMAS dėstytojų atsakymuose atspindi profesinę vertybę, kuri apima rūpinimąsi pacientais atsižvelgiant į jų lūkesčius, poreikius ir norus. Tyrimo dalyviai teigia, kad nori studijuoti slaugą pakankamai motyvuoti studentai: stebimas studentų noras bendrauti su žmonėmis, empatiškas požiūris į pagalbos teikimą ir rūpinimąsi kitais žmonėmis („Pas mus į slaugą stoja žmonės, kurie jau turi tam tikras savybes, kurie nori bendrauti, yra atviri, empatiški, nori padėti kitiems. Jie nori kažkam būti geri“ D3. „<...> svarbu norėjimas žmogui padėti ir jį matyti pirmoje vietoje“ D4). Dėstytojai įsitikinę, kad slaugytojų nuostatos ir savybės yra svarbios, nes slaugos profesinė veikla neapsiriboja taisyklių, normų ir manipuliacijų reglamentavimu: gerai atlikti techninį darbą yra tik viena būtina sąlyga, kita – rodyti pacientui dėmesį, rūpintis ir domėtis jo savijauta („Nes medicinoje gali pavirsti robotuku, viską gali

padaryti teisingai pagal sąrašą, bet svarbiausia yra ne tai. Pacientas nepajaučia to, reikia smalsumo“ D4).

AUKŠTI SIEKIAI dėstytojų atsakymuose priskiriami profesinei vertybei. Dėstytojai motyvuoja studentus į kryptingai mokytis, plėsti žinias ir sužadinti jų multidisciplininį domėjimąsi („Smalsumas tam tikros rūšies turėtų būti su pastabumu, su norėjimu sužinoti“ D4).

DRAUSMINGUMAS dėstytojų atsakymuose tapatinamas su profesine vertybe, kuri sujungia darbo taisyklių ir profesinės etikos laikymąsi. Respondentai teigia, kad studentas turi jausti potraukį ir suvokti savo pašaukimo prasmę, tuomet jis mylės savo darbą. Kitaip tai tik formalus mokymasis be išsamių studijų ir slaugytojo profesijos esmės suvokimo („Svarbu suvokti savo, kaip žmogaus misiją. Pirmiausia turi turėti pašaukimą šiai specialybei. Jei neturi pašaukimo, tai tik tiek, kad jis praeina etapą ir baigia studijas. O jei turi pašaukimą, jis bus ir paslaugus, teisingas ir visa tai atliks labai nuoširdžiai“ D6).

VISUOMENINIS PAŽINIMAS dėstytojų atsakymuose siejamas su profesine vertybe, kuri apima aplinkinių, bendradarbių, vadovų pagarbą. Tyrimo dalyvių nuomone, norint užsitarnauti žmonių pagarbą, reikia mokėti būti nuolankiam, atsidavusiam ir pasiaukojamai dirbti. Tuomet pacientai jaus žmonišką elgesį ir kartais bus linkę atleisti pasitaikančias mažas klaidas atliekant manipuliacijas („Reikalingas bendravimas, kultūra, dvasinis pasiaukojimas. Galbūt slaugytojas manipuliacijas neviseškai gebės tiksliai ir greitai atlikti, bet jei bus nuolankus, paslaugus ir mokės bendrauti, jis bus pripažintas kaip geras specialistas“ D6).

SAVIGARBA dėstytojų atsakymuose reiškia bendrąją vertybę, kuri apima pasitikėjimą savimi, vadovavimąsi moralinėmis vertybėmis darbe. Dėstytojai mini, kad turi būti skiriamas išskirtinis dėmesys studento tinkamam profesiniam pasirengimui, tačiau vien tik tai neužtenka. Pirmiausia iš paties studento turi jaustis polinkis į slaugą, kitaip nebus nusiteikimo ir pilnaverčio atsidavimo savo profesijai („Nusiteikimas ir pasirengimas turi būti iš savęs. Nes jei nebus pašaukimo, nebus ir to rezultato. Be pašaukimo dirba automatiškai, nemato žmogaus, atlieka tik tai, kas privaloma“ D6).

18 lentelė. Tema: Studijų aplinka

Subkategorija	Kategorija
Formalus mokymasis reflektuojant per diskusijas ir atvejus	REFLEKTAVIMAS
Mokymasis atskleisti savo vertybes įsivertinant diskusijų metu	
Studentų vertybių saviugda praktikoje tiesiogiai susiduriant su konkrečiomis situacijomis	
Slaugos studentų elgsenos mąstant situatyvus mokymas	
Tarpdalykinio požiūrio į žmogų formavimas slaugos studentams tikslinių temų studijose	
Mokymas parodant nesėkmių transformavimąsi į raktines pamokas	
Mokymas pavyzdžiais praktikų metu	
Nuolankumo ugdymas pagal paklusnios slaugytojos viziją	KOMFORMIZMAS
Dėstytojų – gydytojų paklusnumo sampratos diegimas slaugytojoms užsiėmimuose atskleidžiant tarp profesinės galios egzistavimą	

18 lentelės tęsinys

Subkategorija	Kategorija
Jaunų slaugos specialistų prisitaikymas prie situacijos, vengiant sveikatos priežiūros institucijos administracijos dėmesio	KOMFORMIZMAS
Studentų įgalinimas mokytis, atliekant savarankiškas užduotis	ADAPTYVUMAS
Studentų savarankiškas mokymasis kartu aptariant rezultatus	SAVARANKIŠKUMAS
Vertybių saviugda praktikose bendradarbiaujant su patyrusiais slaugytojais	
Trimatis mokymas praktikose bendradarbiaujant studentui, praktikui, dėstytojui ir socialiniams partneriams	BENDRADARBIAVIMAS
Požiūrio į slaugą formavimasis slaugos praktikoje mokantis iš kolegų slaugytojų	
Multidisciplininis specialisto rengimas praktikuojantis tiesiogiai su pacientais	
Santykio su pacientais palaikymas socialiai nuoširdžiu nuolankumu	BENDRAVIMAS
Atsakingumo ugdymasis tiesioginiu santykiu su pacientu suvokiant atsakomybę už paciento gyvybę	
Studentų iniciatyvumo ir aktyvumo poreikis teorinėse studijose	ATSAKOMYBĖ
Atsakomybės suvokimas realioje praktinėje veikloje, remiantis tvirtomis žiniomis	
Atsainus vyresnės kartos dėstytojų požiūris į dinamišką ir inovatyvų dėstymą	
Slaugytojų techninis parengimas dėstytojų griežtumu	ATSAINUMAS
Dėstytojų stereotipinis nusistatymas prieš studentus, turinčius pirminę patirtį sveikatos priežiūroje pagalbinėse veiklose	AUTOKRATIZMAS
Paciento kreipimasis į atvirą ir norintį padėti slaugytoją	
Pacientų kreipimasis konsultacijoms į slaugytoją pasitikint profesionalumu	PASITIKĖJIMAS
Teorijos ir praktikos darna formuojant studento požiūrį į slaugą	
Socialumo ir studijų programos rezultatų integracija ugdant vertybes	INTEGRALUMAS
Studentų plataus požiūrio į slaugą formavimas integruojant skirtingus studijų dalykus	
Tarpdalykinių ryšių stiprinimas integruojant bendruosius ir specialybinius dalykus	
Vertybių ugdymas per bendruosius dalykus siejant slaugos studijų programą su studijų rezultatais	

REFLEKTAVIMAS dėstytojų atsakymuose tapatinamas su bendrąja vertybe. Tyrimo dalyvių manymu, vertybės internalizuojamos ne tik per teorines paskaitas, praktikų metu taip pat vyksta mokymas/is pavyzdžiais („<...> vien tik teorijos neužtenka, nes tai ką pamato praktinėje veikloje yra labai svarbu“ D6), tada studentai susiduria su situatyvia realybe („<...> vertybės ateina ne tik studijų metu, bet ir per praktiką. Ką mes kalbame studentai dalį informacijos „praleidžia pro ausis“, bet kai susiduria praktikoje akis į akį, tik tada ateina suvokimas“ D2). Dėstytojai akcentuoja, kad paskaitų metu studentus moko techninių dalykų, diskutavimo ir reflektavimo. Toks didaktinis sprendimas derinti techninius ir kognityvinius komponentus sudaro prielaidas studentams internalizuoti vertybes bei praplėsti jų ugdymosi savyje diapazoną („<...> reikia leisti studentams išsidiskutuoti ir jie turi save pamatyti tarp kitų kaip jie atrodo, kokios jų vertybės, ar jos tokios, ko iš jų tikisi“ D1, „Yra teorinės temos: bendravimas slaugoje, vadovo požiūris į žmogų, slaugytojo požiūris į žmogų. Per atskiras temas, galima išmokyti kaip reikia perteikti informaciją žmogui, kaip su juo komunikuoti, kaip jį priimti, kad užsimegztų

ryšys, kaip užduoti klausimus ir ko reikėtų vengti“ D3). Dėstytojai stengiasi mokyti taip, kad nesėkmės, kurias studentai patiria studijuodami transformuotąsi į raktines „pamokas“, t.y., mokytis praktikų metu iš klaidų ir keisti jas į išmokimą, žinių įsisavinimą („Aš stengiuosi aptarti blogus dalykus, ir juos paversti pamoka, o ne nusivylimu. Nes bus konfliktų, bus nesėkmių, tačiau šito akcentuoti nereikia“ D4).

KOMFORMIZMAS dėstytojų atsakymuose priskiriamas profesinei vertybei. Tyrimo dalyviai pasakoja, kad vis dar egzistuoja nuolankumo ugdymas kolegijoje pagal „paklusnios slaugytojos“ viziją, nors tai neatitinka laikotarpio. Paklusnumo ugdymui daro įtaką ir dėstančio dėstytojo kvalifikacija, pvz., jei tai gydytojas, tuomet formuojamas paklusnumas, o ne savarankiškumas („Skirtumas toks, kad jeigu slaugą dėsto gydytojas, tai jis ir formuos slaugytojo paklusnumą ir, vargu, ar sugebės išdėstyti taip, kad slaugytoja būtų savarankiška asmenybė“ D2). Tai galima traktuoti kaip tarpprofesinės galios, nelygiavertiškumo arba konformizmo apraiškas ir norą šalia savęs matyti nuolankų ir paklusnų slaugytoją („Bet taip, nes dalis kolegijos dėstytojų teikia tokią viziją, kad merginos būtų nuolankios, paklusnios“ D1).

Tyrimo dalyviai slaugos profesiniame lauke pastebi reiškinį, kad tie slaugytojai, kurie neturi universitetinio išsilavinimo, bet turi didelį profesinį darbo stažą, yra labiau linkę įsiteikti institucijos administracijai siekdami savanaudiškų tikslų („Tos, kurios dirba pas mus daug metų, nors nėra baigusios universiteto, tik aukštesniąsias mokyklas, bet turi didelį darbo stažą, turi tendenciją įtikti administracijai ir mažiau galvoja apie žmogų“ D1).

ADAPTYVUMAS dėstytojų atsakymuose siejamas su profesine vertybe. Jis gali būti traktuojama dvejopai: 1) kaip siekis prisitaikyti prie socialinės aplinkos priimant visuotinai pripažįstamas normas ir taisykles arba 2) kaip konformizmas, siekiant savanaudiškų tikslų. Studentai praktikose pastebi, kad jaunų slaugytojų prisitaikymas prie situacijos ir vengimas institucijos administracijos dėmesio, traktuojamas kaip noras susikurti sau palankią komforto aplinką („Baigusios kolegiją jaunos merginos stengiasi į save neatkreipti dėmesio, neužduoti papildomų klausimų, plaukti pasroviui ir niekam iš administracijos neužkliūti“ D1).

SAVARANKIŠKUMAS dėstytojų atsakymuose atspindi bendrąją vertybę. Dėstytojai orientuoja studentus į savarankiškumą („turėtų atlikti kažkokius savarankiškus darbus, tai gali būti seminarai, atvejų diskusijos. Reikia duoti savarankiškai padirbėti ir su tuo ką padarė atėjus į darbą kartu aptarti“ D1).

BENDRADARBIAVIMAS dėstytojų atsakymuose tapatinamas su profesine vertybe. Tyrimo dalyvių manymu, praktikos vietos yra gera terpė ugdyti/įsivertinti vertybes, nes studentai susidūrę su konkrečiomis, realiomis situacijomis turi priimti sprendimus, vadovaudamiesi ne tik profesinėmis žiniomis, bet ir vertybėmis. „Trimatis mokymas“ praktikų metu apima studento, dėstytojo ir socialinio dalininko (tai gali būti institucijos, suteikiančios praktikos vietą studentui,

praktikos mentorius) bendradarbiavimą, kuris sudaro prielaidas studentams efektyviau internalizuoti vertybes („Iš tikrųjų turėtų būti trio – studentas, slaugytojas praktikos vietoje ir dėstytojas atsakingas už praktikas. Ir jeigu tas trio veiktų ir bendradarbiautų, jeigu mes galėtume kontroliuoti studento praktiką ir žiūrėti kaip studentas progresuoja <...>“ D1). Tačiau kartais trūksta geranoriškumo bendradarbiaujant patyrusiam praktikui su studentu („Bet jeigu praktika yra tokia, kad studentai paliekami vieni. Jei jie dirbtų su patyrusiais slaugytojais, matytų daug įvairių atvejų, galėtų aptarti juos su slaugytojais, tada jie gautų ir pakankamai teorinių žinių ir vertybės susiformuotų“ D1).

BENDRAVIMAS dėstytojų atsakymuose siejamas su profesine vertybe. Tyrimo dalyviai mini, kad slaugoje, kur yra artimas bendravimas su žmonėmis, svarbus multidisciplininis, plačios pasaulėžiūros specialisto rengimas („Studentai turi psichologijos dalyką, komunikavimo ir konsultavimo pasirenkamą dalyką, bendrąją slaugą, filosofiją, etiką ir tarpkultūrinę komunikaciją“ D3). Slaugytojo dėmesys, tvarkingumas ir nuoširdus bendravimas su pacientu yra viena iš sąlygų sukurti palankią aplinką („Pacientams svarbu, kad slaugytoja būtų nuoširdi, su jais bendrautų, būtų tvarkinga, nežiūrėtų į juos iš aukšto“ D3).

ATSAKOMYBĖ dėstytojų atsakymuose tapatinama su profesine vertybe. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad atsakomybės suvokimą slaugytojo darbe studentams padedama ugdyti praktikų metu, kada susiduriama su situacijomis, kuriose yra iškilęs pavojus paciento gyvybei. Tada studentai turi turėti pakankamai žinių, greitą orientaciją ir prisiimti atsakomybę dėl pacientui teikiamos pagalbos („<...> kai atėjau į praktiką, tada suvokiau kas tai yra, kai tu lieki su žmogum, tada tu supranti, kad tu atsakingas už jo gyvybę“ D2).

Dėstytojai atkreipia dėmesį į skirtingą atsakomybės ir iniciatyvos suvokimą tarp Lietuvos ir užsienio studentų: Lietuvos studentai yra linkę į pasyvumą, kuris kyla iš paklusnumo skiepijamo užsiėmimų metu. Tai yra aspiracija į slaugos studentams formuojamą „paklusnaus slaugytojo viziją“ („Mūsų studentai, palyginus su užsienio studentais, yra labai paklusnūs ir nenoriai dalyvauja bet kokiose veiklose. Jie mažiau aktyvūs, nori tik sėdėti, nenori rodyti iniciatyvos, užsienio studentai – priešingai“ D2).

ATSAINUMAS dėstytojų atsakymuose atspindi bendrąją vertybę. Tyrimo dalyviai mano, kad kai kurie vyresni jų kolegos dėstytojai atsainiai žiūrį į inovatyvų, paremtą aktyviais mokymo metodais dėstymą. Tai rodo jų negebėjimą keistis bei norą viską palikti taip, kaip yra („Be abejo, vyresni dėstytojai dėsto pagal seną „kurpalį“ ir, nemanau, kad bando įdiegti studentams, kad jie turi kažką pakeisti, kažką naujo įnešti. Manau, jie daugiau formuoja tokį požiūrį, kaip radom taip paliksim, jūs ateikit dirbkit ir viskas“ D2).

AUTOKRATIZMAS dėstytojų atsakymuose siejamas su bendrąja vertybe. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad paskaitose daug dėmesio skiriama manipuliacijų atlikimo mokymui.

Pasigendama platesnio slaugytojo požiūrio formavimo, paremto dalykų plačiaspektriškumu, o ne siauros specializacijos amatininko rengimu („Mes esame griežti dėstytojai, kadangi turim juos paruošti manipuliacinei slaugai. Ir jie tikrai to išmoksta. Jie labai geri specialistai. Bet jie yra labiau amatininkai, nei mes suvokiam kokia yra slauga dabar. Tai dar yra atsilikimas“ D2). Taip pat dėstytojai pastebi, kad egzistuoja neigiamas kolegų stereotipinis nusistatymas prieš studentus, turinčius patirtį sveikatos priežiūroje, neva tai jiems „uždėtas antspaudas“, kad jau negalės tapti geri slaugytojai („Dėstytojų galvoje „uždėtas spaudas“, kad jei atėjo sanitaras, valytojas dešimt metų pradirbęs ligoninėje, jis niekada nebus geras slaugytojas“ D4).

PASITIKĖJIMAS dėstytojų atsakymuose tapatinamas su profesine vertybe. Dėstytojai ugdydami vertybes akcentuoja, kad slaugytojas neturi vien tik mechaniškai atlikti darbą. Bendraujant su pacientais slaugytojams yra svarbus noras padėti žmonėms, nes žmonės tikisi iš slaugytojo sulaukti profesionalios pagalbos („Žmonės visada ateis pagalbos pas tą, kuris turi jėgų ir nori jam padėti“ D2) ir tik tuomet kai ją gauna, atsiranda pacientų pasitikėjimas jais („Žmonės į slaugytoją žiūri kitaip, jie mato jį kaip profesionalų darbuotoją, ateina su juo pasitarti įvairiais klausimais“ D3).

INTEGRALUMAS dėstytojų atsakymuose atspindi bendrąją vertybę. Tyrimo dalyviai galvoja, kad teorinių ir praktinių studijų dalykų darna ir integralumas yra svarbūs formuojant studento požiūrį į slaugą. Todėl tikslinga stiprinti tarpdalykinius ryšius integruojant bendruosius ir specialybės dalykus („Visi bendrieji dalykai turi būti integruoti su specialybės dalykais, neturi būti atotrūkio. Viskas turi būti susieta su slauga“ D6). Per dalykų integraciją siekiama ugdyti bendravimo ir bendradarbiavimo vertybes plečiant studento pasaulėžiūrą („Tai yra integruojama į skirtingus dalykus, formuojant slaugytojos pažiūras plačiaja prasme.

19 lentelė. Tema: Internalizuotų vertybių stebėsena

Subkategorija	Kategorija
Vertybių tikrinimas taikant situacijų analizes	TAIKYMAS
Dinamiškas atsakingumo suvokimo augimas gilinant žinias	SUVOKIMAS
Vertybių plėtotė visų slaugos studijų metu	NUOSEKLUMAS
Vertybių tikrinimas simuliuojant situacijas	PAKARTOJIMAS
Vertybių tikrinimas tarp studentų grįžtamuoju ryšiu	REFLEKTAVIMAS
Žinių ir praktinių įgūdžių praplėtimas studentams bendraujant su pacientais praktikų metu	PLĖTOTĖ

TAIKYMAS dėstytojų atsakymuose tapatinamas su profesine vertybe. Tyrimo dalyviai mano, kad studentų vertybes tikrina pateikdami situatyvias užduotis. Dėstytojai gali stebėti, kokius elgesio modelius studentai taiko analizuojamose situacijose ir vėliau visi kartu jas aptaria („Labai sunku, dažniausiai jos ir išryškėja, kai mes analizuojam situacijas, darom atvejų aptarimus, žiūrim kokius elgesio modelius studentai pasirenka, diskutuojam kodėl?“ D1).

SUVOKIMAS dėstytojų atsakymuose siejamas su bendrąja vertybe. Tyrimo dalyviai mano, kad atsakomybės suvokimas studentui ateina palengva, jis auga gilinant žinias dinamiškai per visus studijų metus („Atėję pirmus metus studentai būna mažiau atsakingi, jie galvoja, kad čia užtenka tik „kálti“. Antrame kurse jau būna labiau pasiruošę ir motyvuoti. Trečiame kurse jau mažiau išsisukinėja, jau yra kažką girdėję, kažką darę. Tuomet atsiranda didesnis atsakomybės jausmas“ D2).

NUOSEKLUMAS dėstytojų atsakymuose tapatinamas su profesine vertybe. Tyrimo dalyviai mini, kad vertybės ugdomos viso studijų laikotarpio metu, nuo pirmo iki paskutinio kurso. Slaugos studijų programos planas grįstas logišku studijų dalykų išdėstymu, todėl didaktinis mokymo/si procesas yra nuoseklus. Kiekvienais mokslo metais įsisavinama vis naujų žinių, o kartu ugdomos ir vertybės („Kada tu toliau studijuoji, vertybės toliau tobulėja“ D2).

PAKARTOJIMAS dėstytojų atsakymuose yra suprantama kaip bendroji vertybė. Tyrimo dalyviai mano, kad, studentų žinių įsisavinimo lygį patikrina jiems sprendžiant situatyvias užduotis („Duodu situacijas, kurias jie turi išspręsti. Konkreti klinikinė situacija, kaip pasielgti tokiu atveju“ D3).

REFLEKTAVIMAS dėstytojų atsakymuose siejamas su bendrąja vertybe. Respondentai teigia, kad studentų vertybių internalizavimą stebi per grįžtamąjį ryšį. Dėstytojai studentus skatina reflektuoti visais studijų metais. Paskutiniame kurse studentai jau yra atlikę dauguma praktikų, kuriuose tenka tiesiogiai dalyvauti slaugos procese, todėl jau yra įgiję profesinės patirties ir gali ją papasakoti („Pirmame kurse klausiamo studentų ar jie turi patirties, kokioje srityje anksčiau dirbė, ar slaugę kažką namuose. Taip pat stengiamės siekti grįžtamąjį ryšį išleisdami studentus į darbą, kokie buvo lūkesčiai“ (D5).

PLĖTOTĖ dėstytojų atsakymuose atspindi profesinę vertybę. Tyrimo dalyvių manymu, žinių ir praktinių įgūdžių plėtotė efektyviausiai vyksta praktikų metu. Tuomet studentams tenka bendrauti slaugos aplinkoje su slaugytojais praktikais, pacientais ir jų artimaisiais, pamatyti įvairias situacijas ir žmonių reakcijas („Studentai akcentuoja, kad vienu praktikų metu jie įgijo daug žinių, praktinių įgūdžių, galėjo bendrauti tiek su pacientais, tiek su jų šeimos nariais, kitų praktikų metu, kitose įstaigose, mažiau“ D5).

3.3.2. Slaugytojų praktikų nuomonė

Išanalizavus tyrimo duomenys išaiškėjo, kad slaugytojai daug dėmesio skiria studentų vertybių ugdymui/si praktinėje veikloje situacijų valdymo priimant sprendimus (20, 21 lentelė).

20 lentelė. Tema: Studijose internalizuotų vertybių pritaikomumas slaugos praktikoje

Subkategorija	Kategorija
Santykio su pacientais palaikymas sąžiningu socialumu	SAŽININGUMAS
Priėjimas prie paciento atidžiu bendravimu dirbant komandoje	PATERNALIZMAS
Kolegų pagalba pavaduojant slaugytoją komandiniame darbe	ORGANIZUOTUMAS
Slaugytojų kolegiškas elgesys teikiant tarpusavio pagalbą komandiniame darbe	
Pacientų pagarbos įgijimas taktiškai mandagiu ir sąžiningai kruopščiu darbu	IŠSIAUKLĖJIMAS
Abejingumo kito žmogaus skausmui eliminavimas, slaugytojui patyrus asmeninį skausmą	
Slaugytojo bendravimas su pacientais, remiantis bendražmogiškėmis vertybėmis	
Nuoširdus slaugytojo bendravimas pagalbos pacientams teikimo metu	ATLAIDUMAS
Pagarba sergančiam žmogui tolerantišku atidumu	
Pacientų jautrumas slaugytojo profesiniam nesavarankiškumui	POŽIŪRIŲ PLATUMAS
Slaugytojų dėmesingumas bendraujant su vyresnio amžiaus žmonėmis	
Slaugytojos savarankiškumas kritiškai mąstant darbo vietoje	AUTONOMIJA
Atsakingas darbas komandoje bendradarbiaujant su įvairių sričių specialistais	ATSAKINGUMAS
Atsakingai pagarbus elgesys slaugytojui bendraujant su pacientu pagal slaugos etikos principus	
Informacijos sklaida siekiant bendro tikslo komandoje	DARBO EFEKTYVUMAS

SAŽININGUMAS slaugytojų atsakymuose laikomas bendrąja vertybe, kuri apima, nesitaikstymo su neteisybe, tiesos sakymo, doro elgesio savybes. Tyrimo dalyvių manymu, slaugytojo profesinėje veikloje svarbus yra socialumu ir psichologija besiremiančio santykio palaikymas, gebėjimas sąžiningu bendravimu morališkai palaikyti pacientą kada jam sunku. Tai rūpestingas, sąžiningas, gerbiantis pacientą slaugytojas („Reikia su žmogum bendrauti daugiau. Bendravimas, palaikymas, sąžiningumas svarbiausia“ SP2).

PATERNALIZMAS slaugytojų matomas, kaip profesinė vertybė, kuri sujungia rūpinimąsi pacientais atsižvelgiant į jų lūkesčius, poreikius ir norus. Pacientų pasitikėjimą slaugytojai gali įgyti tik nuoširdžiai bendraudami su jais, rodydami rūpestingą dėmesį ir atsižvelgdami į pacientų lūkesčius, poreikius ir norus. Atlikdami manipuliacijas slaugytojai turi būti sąžiningi ir kruopščiai atidūs, tuomet pacientai pasitikės slaugytojais („Pareigingumas, atidumas, bendravimas, kaip prieini prie paciento, kruopštumas, sąžiningumas, komandinis darbas“ SP3).

ORGANIZUOTUMĄ slaugytojai tapatina su profesine vertybe, kuri sujungia greitą orientaciją ir gebėjimą dirbti komandoje. Tyrimo dalyviai teigia, kad organizuotumas – darbo komandoje vertybė. Slaugytojas būdamas komandos narys, turi kruopščiai atlikti jam pavestas funkcijas, turėti greitą orientaciją, prisiderinti prie komandos narių darbo ritmo. Taip pat dirbant komandoje svarbus yra bendradarbiavimas ir tarpusavio supratimas, nes tai veikia darbo kokybę. („Labai svarbu, kad yra savitarpio pagalba, supratimas vienas kito komandoje“ SP5). Praktikai pastebi, kad dažnai pasitaiko darbe dideli krūviai ir slaugytojas fiziškai nespėja atlikti visų darbų, tuomet jis gali kreiptis į savo komandos narius ir prašyti pagalbos („Būna tokių tempų, kad būni pervargęs, tada kvietiesi kolegą į pagalbą, nes pats nespėji atlikti“ SP3).

IŠSIAUKLĖJIMAS slaugytojų siejamas su bendrąja vertybe, kuri apima inteligenciją, mandagumą, moralumą. Tyrimo dalyvių manymu, bendraujant su pacientais slaugytojui svarbūs du dalykai: taktiškas, mandagus elgesys ir sąžiningas, kruopštus darbas. Išsiauklėjimo vertybė apima tokias savybes kaip, inteligenciją, mandagumą, moralumą, sąžiningumą, apsiskaitymą. Šios savybės išugdomos žmogaus socializacijos proceso metu, kur pirmasis socialinis institutas yra šeima. Šios savybės padeda slaugytojui kurti humanizmu paremtus santykius su pacientais („Sąžiningumas, punctualumas, kruopštumas, taktiškumas, mandagumas. Turi būti labai sąžininga, jei būsi tokia, kuri tik atlieka manipuliacijas, tavęs negerbs. Pagarba labai svarbi, kaip tu pats save pateiksi“ SP4). Žmogiškas bendravimas ir atjauta, noras nuoširdžiai padėti padeda pelnyti pacientų pagarbą („Svarbus komunikabilumas, noras padėti ir nuoširdumas“ SP9, <...> bet bendravimas yra viena svarbiausių vertybių“ SP8).

ATLAIDUMAS slaugytojų matomas kaip bendroji vertybė, apjungianti gebėjimą atleisti kitam. Tyrimo dalyviai teigia, kad pacientai tikisi sulaukti iš slaugytojo profesionalios pagalbos, supratingumo, tolerantiško elgesio ir mokėjimo atleisti kitam. Slaugytojas turi būti kantrus, paslaugus ir mandagus nepriklausomai nuo paciento elgesio („Pirmiausia pagarba kitam žmogui, ligoniui, atidumas ir tolerancija“ SP6). Slaugytojas turi pasitikėti savimi ir gebėti savarankiškai priimti sprendimus („Pacientai labai jaučia, jei slaugytojas nėra savarankiškas“ SP9).

POŽIŪRIŲ PLATUMAS slaugytojų atsakymuose reiškia bendrąją vertybę, kuri apima slaugytojų išsilavinimą, plačią pasaulėžiūrą, išprusimą. Tyrimo dalyviai pastebi, kad į slaugytojų profesinio lauko akiratį patenka įvairaus amžiaus, išsilavinimo, religinių pažiūrų, socialinio statuso pacientai. Prie kiekvieno iš jų slaugytojas turi rasti priėjimą, pavyzdžiui, vyresnio amžiaus pacientams reikia skirti daugiau dėmesio, atidžiai juos išklausti, būti kantresniems siekiant situatyvaus pacientų mokymo, paaiškinimo („Mokėti žmogų išklausti, jam viską suprantamai paaiškinti, ypač vyresnio amžiaus žmonėms, nes jiems reikia daugiau dėmesio“ SP6).

AUTONOMIJA slaugytojų siejama su profesine vertybe, kuri apima slaugytojų nepriklausomybę priimant sprendimus pagal savo kompetenciją ir kritišką mąstymą. Tyrimo dalyviai teigia, kad slaugytojams dažnai tenka klinikinėse situacijose savarankiškai priimti sprendimus, o tai reiškia gebėjimą kritiškai mąstyti ir adekvačiai vertinti situacijas („Reikia pradėti nuo kritinio mąstymo. Aš, pavyzdžiui, turiu didelį savarankiškumą“ SP7).

ATSAKOMYBĖ slaugytojų traktuojama, kaip profesinė vertybė ir yra neatsiejama nuo slaugytojo pareigos jausmo, pagarbaus elgesio ir bendradarbiavimo. Tyrimo dalyviai mano, kad slauga socialiniu aspektu yra komandinis darbas, todėl dirbant komandoje atsakomybė siejama su pareigos jausmu gerai atliekant užduotys ir bendradarbiavimu su kitais specialistais („Tai būtų komandinis darbas – psichologas, socialinis darbuotojas, gydytojas, slaugytojas“ SP7).

Atsakomybė siejama su slaugytojų etišku elgesiu bendraujant su pacientais, ypač tada, kaip yra kreipiamasi į slaugytojus pagalbos ir tikimasi jos sulaukti. Taip pat svarbu išklausti pacientą atsižvelgti į jo norus („Niekada grubiai nebendrauti, nepatikdavo, kai mano kolegės pacientui atšaudavo, kad ne dabar, dabar neturiu laiko“ SP8).

DARBO EFEKTYVUMAS slaugytojų priskiriamas profesinei vertybei, kuri sujungia sisteminga veiklą siekiant teigiamų rezultatų. Tyrimo dalyviams darbo efektyvumas neatsiejamas nuo sistemingos veiklos, kuri padeda siekti bendrų komandos tikslų. Į komandinį darbą orientuotoje slaugoje, slaugos veiklą realizuoja darbinė slaugytojų grupė, kurioje slaugytojai žino savo vaidmenis, suvokia komandos tikslus ir sugeba prisiimti atsakomybę pagal savo kompetenciją. Norint pasiekti komandiniame darbe rezultatyvumo, svarbus vaidmuo tenka slaugytojui, nes jis teikia informaciją kolegoms ir pacientams („Čia tik dirbant kartu galima kažką pasiekti, bet slaugytoja yra arčiausiai paciento, ji kitiems komandos nariams gali suteikti daug informacijos“ SP7).

21 lentelė. Tema: Studijose internalizuotų vertybių pritaikomumas situacijos valdyje ir sprendimų priėmimo

Subkategorija	Kategorija
Nuoširdus slaugytojo bendravimas su priešiška nusiteikusiu pacientu, siekiant rasti kontaktą	BENDRAVIMAS
Nuolankus slaugytojų bendravimas su pacientais	
Paciento teisybės viršenybė	SAVITVARDA
Slaugytojo dėmesys išklausančiam vienišam žmogui	KANTRYBĖ
Slaugytojo mokėjimas kantriai išklausti ir patarti pacientui	KOMUNIKAVIMAS
Kompromisinio sprendimo priėmimas atsižvelgiant į paciento poreikius	POŽIŪRIŲ PLATUMAS
Situacijų sprendimas komandoje	ORGANIZUOTUMAS
Slaugytojo darbas komandoje atliekant funkcijas profesinės kompetencijos ribose	
Slaugytojo vertybinių nuostatų ribojimas institucijos vidaus taisyklėmis	RACIONALUMAS
Slaugytojo susikirtimas dėl veiksmų ribojimo	DRAUSMINGUMAS
Slaugytojos situatyvus nusižengimas institucijos vidaus taisyklėms	
Nepagarba slaugos personalui iš alkoholiu vartojančių pacientų	VISUOMENINĖS NUOSTATOS

BENDRAVIMAS slaugytojų atsakymuose atspindi bendrąją vertybę. Tyrimo dalyviai teigia, kad, bendraudami su priešiška nusiteikusiais pacientais ir norėdami su jais rasti kontaktą ir susikalbėti, slaugytojai turi būti kantrūs ir tolerantiški. Tik nuoširdus, žmonišku aiškinimu grįstas bendravimas gali sušvelninti paciento priešišumą ir padėti atrasti bendrą kalbą. Slaugytojo ir paciento bendravimo santykiai remiasi abipusiu pasitikėjimu, slaugytojas turi gerbti pacientų autonomiją, orumą, laisvę priimančiam sprendimus („Stengiuosi nusileisti pagal ligonį“ SP2).

SAVITVARDA slaugytojų atsakymuose tapatinama su bendrąja vertybe. Tyrimo dalyviai pastebi, kad pacientai mano, esą viršesni nei slaugytojai, nors yra ne visada teisūs. Bet kokiu atveju slaugytojai, visų pirma turi kontroliuoti savo emocijas ir vadovautis slaugos etikos

principais bei savo moraliniais įsitikinimais ir nepažeisti paciento autonomijos principo teikiant profesionalią pagalbą („Pacientas kaip ir versle klientas, visada teisingas, bet taip negali būti. Jie iš mūsų daug reikalauja, bet sau to nepritaiko“ SP1).

KANTRYBĖ slaugytojų siejama su profesine vertybe, nes tai yra slaugytojo asmenybės bruožas, kuris apima santūrumą, gebėjimą išklausti pacientus, išsiklausti į patarimus. Holistinis požiūris į žmogų ir žmoniškas bendravimas slaugoje skatina stiprinti paciento viltį ir nepažeidžia jo orumo. Pacientas nori būti atidžiai išklaustytas, todėl slaugytojai stengiasi kuo geriau jį suprasti ir įsijausti į tai, ką jis išgyvena („Labai svarbu leisti žmonėms išsišnekėti, ypač vienišiams to reikia“ SP1).

KOMUNIKAVIMAS slaugytojų atsakymuose atspindi profesinę vertybę, kuri sujungia bendravimą, išklausimą, informacijos perteikimą. Humaniškas bendravimas yra sėkmingos slaugos pagrindas, pagrįstas kito žmogaus supratimu. Slaugytojai turi išmanyti humanistinio bendravimo raišką ir žinoti kaip geriausia elgtis su pacientais tuo metu, kai jie yra nusivylę, prislėgti. Slaugytojai turi gebėti suvokti pacientą konkrečiame kontekste, diagnozuoti ir spręsti problemas, priimti sprendimus, komunikuoti („Labai dažnai reikia pabūti psichologu, labai nori išsipasakoti, nori, kad išklausytų juos“ SP2).

POŽIŪRIŲ PLATUMAS slaugytojų atsakymuose siejamas su bendrąja vertybe, kuri apima išsilavinimą, kitų žmonių požiūrių ir nuostatų supratimą, toleranciją. Tyrimo dalyviai teigia, kad kiekvienas pacientas turi teisę į autonomiją, t. y., laisvai priimti sprendimus savo pagal savo kompetenciją, nuspręsti ir leisti, kad kiti už jį tai atliktų. Čia yra svarbus efektyvios slaugos praktikos elementas – paciento ir slaugytojo bendradarbiavimas, vienas kito supratimas ir kompromiso suradimas („Ieškai bendro sprendimo, kompromiso. Turi visą laiką klausti, ar jis sutinka su jam atliekama procedūra, nes jis gali ir atsisakyti“ SP3).

ORGANIZUOTUMAS slaugytojų tapatinamas su profesine vertybe. Tyrimo dalyviai teigia, kad organizuotumas susijęs su darbu komandoje. Todėl yra skiriamas didelis dėmesys slaugytojų gebėjimams taikyti multidisciplinines žinias sprendžiant problemas pagal savo profesinę kompetenciją. („Būna visokių, nesutinka pacientas, nenori vaistų, tada eini su gydytoju. Tokiais klausimais vyksta komandinis darbas“ SP3). Reikalui, slaugytojas kviečiasi į pagalbą kitus komandos narius, kurie kompetentingi išspręsti esamą situaciją („Tu dirbi komandoje su gydytoju, ateina pacientas su tam tikra diagnoze, tu ją žinai, bet tu negali to pasakyti pacientui, nes neįeina į slaugytojo kompetenciją“ SP9).

RACIONALUMAS slaugytojų atsakymuose matomas profesine vertybe, kuri apima logišką mąstymą priimant sprendimus. Slaugytojai suvokia, kad priimdami sprendimus turi ir atsakyti už juos, todėl yra įpareigoti elgtis pagal savo kompetencijas („Nesielgiu todėl, kad yra kitos taisyklės. Elgiuosi, kaip pasakyta“ SP5).

DRAUSMINGUMAS slaugytojų siejamas su profesine vertybe, kuri sujungia darbo taisyklių ir profesinės etikos principų laikymąsi. Slaugytojai privalo vadovautis slaugos etikos principais ir laikytis institucijos vidaus taisyklių, kurios apibrėžia slaugytojo profesinės aplinkos veikimo ribas ir funkcijas („Viduje kartais būna negera. Norėtum žmogui vienaip padėti, bet žinai, kad negali“ SP5).

VISUOMENINĖS NUOSTATOS slaugytojų atsakymuose traktuojamos kaip profesinė vertybė, kuri apima aplinkinių, bendradarbių, vadovų pagarbą. Praktikai pastebi, kad vis dar egzistuoja kai kurių gydytojų požiūris į slaugytojus ir pagalbinių personalą kaip į „patarnaujančius specialistus“. Kadangi slaugytojai save traktuoja komandos narius, žinančius savo vaidmenis, suvokiančius komandos tikslus, nes jie yra lygiaverčiai specialistai, kaip ir kiti komandos nariai („Tas pats gydymas neturėtų tokio gero rezultato be pagalbinių personalo. Pas mus slaugytoja yra gydytojo tarnaitė, atstumtoji, o apie pagalbinių personalą niekas net nešneka. Gydytojai turėtų labiau gerbti pagalbinių personalą, ir slaugytojus, nes jie atlieka didelį darbą“ SP8).

3.3.3. Studentų nuomonė

Studentų nuomone, internalizuojant vertybes svarbų vaidmenį atlieka vertybių ugdymo veikėjų autoritetas ir aktyvi pačių studentų veikla per slaugos praktikas atliekant užduotis (22, 23 lentelės).

22 lentelė. Tema: Autoritetas vertybių internalizavime

Subkategorija	Kategorija
Vertybių ugdymas pagal įgytas šeimos tradicijas	ŠEIMA
Pagarbaus elgesio su vyresniais žmonėmis mokymasis iš šeimos narių	
Pagarbios elgsenos su žmonėmis įsijaučiant į asmens situacija mokymasis iš mamos	
Vertybinis asmenybės formavimasis šeimoje	
Vertybių ugdymasis studijuojant ir dirbant	
Vertybių ugdymasis iš artimiausių šeimos aplinkos žmonių elgesio	
Vertybių formavimas įsijaučiant į paciento vaidmenį	
Gilinimasis į vertybes atsirenkant kas priimtina	ASMUO (AŠ)
Vertybių ugdymasis per patirtį auginant ir auklėjant savo vaikus	SLAUGYTOJAI PRAKTIKAI
Asmeninio jautrumo slopinimas darbe išlaikant psichologinę pusiausvyrą	
Profesinių vertybių mokymasis iš kolegų slaugytojų ir pacientų	
Vertybių ugdymas specializuotos slaugos paskaitose	BAŽNYČIA
Mokymasis priimti kitą žmogų, remiantis krikščioniškomis vertybėmis	
Socialinės aplinkos įtaka vertybių formavimui	
	DĖSTYTOJAI

ŠEIMĄ studentai traktuoja kaip asmeninės aplinkos integralumą atspindinčią vertybę. Respondentai teigia, kad tai yra pirmasis socialinis institutas ugdant vertybes. Būtent šeimoje būsimas slaugytojas mato artimųjų žmonių elgesį ir iš jo kaip pavyzdžio mokosi („Pradmenys visų vertybių yra tėvai, šeima, jie tas vertybes teikia, kad kurtų tave kaip žmogų, asmenybę, visam gyvenimui“ S11), („Pirmas vertybes ir patį pagrindą sudaro tie žmonės, su kuriais mes

esam nuo pirmų savo gyvenimo dienų, mano atveju – tėvai ir seneliai“ S13). Tyrimo dalyviai teigia, kad šeimoje išmoko bendravimo ir tradicijų puoselėjimo, išsiugdė pagarbaus elgesio su vyresniais žmonėmis („Šeima perteikė tradicijas ir pagarbų bendravimą su žmonėmis. Kaip bendrauja su tavim šeima, taip atrodo tu ir toliau neši tas visas vertybes“ S1). Studentai augę nepilnoje šeimoje su vienu iš tėvų teigia, kad jiems buvo ugdomos pagarbos, atsakomybės, empatiškumo vertybės („Mama mus augino viena, namuose jautėsi pagarba, atsakomybė, išmoksti dalintis, suprasti kitą žmogų“ S9). Tie studentai, kurie augo medikų šeimoje teigė, kad mokėsi stebėdami dirbančius tėvus („Šeima, nes mano šeima visi medikai, pirmiausia tėvai, aš juos mačiau jų darbuose“ S14).

ASMENYJE studentai vertybių ugdymą sieja su asmeninės ir socialinės patirties reflektavimu („<...> labai daug vertybių gavau augindama savo vaikus. Man visos vertybės atėjo iš gyvenimiškos patirties, vaikų auklėjimo“ S3).

SLAUGYTOJAI – PRAKTIKAI studentų yra traktuojami kaip vertybių ugdytojai praktikų metu. Tyrimo dalyviai teigia, kad slaugos profesinėje aplinkoje pasitaiko psichologiškai įtemptų situacijų, kai reikia kantrybės ir savitvados norint išlaikyti psichologinę pusiausvyrą („Meilė, supratimas, šeimos vertybės yra pritaikomos ir darbe. Stengiesi per jautriai nereaguoti, negali visko imti į save, turi būti stipri“ S6). Tyrimo dalyviai pastebi, kad bendrosios ir profesinės vertybės studijų metu buvo ugdomos per specializuotos slaugos paskaitas („Labiausiai vertybes diegė per slaugos paskaitas: bendroji slauga, chirurginė slauga, bendruomenės slauga“ S13) ir praktikų metu („<...> vertybes labiausiai padeda formuoti pats personalas ir pacientai“ S8).

BAŽNYČIA studentų siejama su asmenine aplinka ir traktuojama kaip autoritetinga institucija, ugdanti moralines vertybes ir krikščionišką požiūrį į žmogų („<...> Bažnyčia suformuoja vertybes, nes išmoksi priimti kitą žmogų, gyveni pagal krikščioniškas idėjas“ S9).

DĖSTYTOJUS studentai traktuoja kaip vertybių ugdytojus teorinių studijų metu. Respondentai teigia, kad vertybių internalizavimą veikia studijų aplinka, kurioje tarp studijų proceso dalyvių vyksta įvairios interakcijos („Atėjusi į studijas sutikau tikrai įvairių žmonių, su skirtingom nuomonėm, jie iš dalies darė įtaką. Dėstytojai taip pat paveikė“ S10). Studentai ateidami studijuoti slaugos dalį vertybių atsineša, studijų aplinka studentams sudaro sąlygas toliau plėtoti bendrųjų ir profesinių vertybių internalizavimą („Atėjęs studijuoti atsineši savo kraitelį o studijose formuojamas labiau profesinės vertybės. Programa tokia, kad pusę paskaitų mokoma, kokie mes turėtume būti, ne tik kaip suleisti vaistus“ S13).

23 lentelė. Tema: Vertybių internalizavimas atliekant praktiką

Subkategorija	Kategorija	
Manipuliacijų ir bendravimo mokymasis praktikų metu	SOCIALINIAI GEBĖJIMAI	
Mokėjimas dirbti su skirtingų charakterių pacientais		
Tinkamos elgsenos mokymasis praktikų metu		
Žmogiškai ramus bendravimas su pacientais vengiant nesusipratimų		
Mokymasis bendrauti su pacientais būnant slaugytojų bendruomenėje		
Konfliktų situacijų valdymas nuolankumu		
Studento kantrybė bendraujant su jais nepasitikinčiais pacientais		
Mokymasis bendrauti išklausančią pacientą		
Bendravimo su pacientais mokymasis atliekant manipuliacijas praktikos metu		
Pasitikėjimo savimi pajauta bendraujant su pacientais manipuliacijų metu		
Slaugytojo ir paciento santykio formavimas žmogiškai bendraujant		
Bendravimo mokymasis supratingai išklausančią vyresnio amžiaus žmones		
Nejaukus atstūmimo jausmas studentui neleidžiant savęs realizuoti praktikų metu		
Praktikantų išnaudojimas deleguojant jiems su slauga nesusijusius darbus		
Vertybių ugdymasis įsiliejant į darbą komandoje praktikų metu		
Paciento poreikių pagalbai supratimas bendraujant su jais		PSICHOLOGINIAI GEBĖJIMAI
Pacientų poreikis būti išklausomiems ilgesnį laiko tarpą		
Konfliktų vengimas su pacientais išlaikant savo pozityvų požiūrį		
Manipuliacijų ir bendravimo mokymasis žmogiškumu įveikiant prisilietimo prie paciento baimės jausmą		
Konfliktų sprendimas su slaugytojais išsiaiškinant situatyvias priežastis		
Konfliktinių situacijų vengimas prisitaikant prie nusistovėjusios tvarkos		
Oponuojantys vieni kitiems slaugytojų požiūriai į praktikantą patikint užduočių atlikimą	REFLEKTAVIMO GEBĖJIMAI	
Profesinė meilė pacientui slopinant asmenines emocijas	ASMENINIAI GEBĖJIMAI	
Pasitikėjimas savo jėgomis atliekant slaugytojui paskirtas funkcijas	KOMUNIKACINIAI GEBĖJIMAI	
Procedūrų atlikimo išaiškinimas bendraujant su pacientais		
Kolektyvo socialiai atsakingas požiūris į praktikantus mokant ir dalinantis informaciją		
Vyresnių slaugytojų atsisakymas nuo praktikantų patarimų	ETINIAI GEBĖJIMAI	
Etiškos elgsenos su pacientais mokymasis stebint slaugytojų neetiškumą		
Abipusė praktikanto ir paciento atsakomybė laikytis formalių reikalavimų sprendimų priėmimo		
Savarankiškumo ir atsakingumo tolerantiškai bendraujant su pacientais plėtotė	MORALINIAI GEBĖJIMAI	
Požiūrių „prasilenkimai“ tarp slaugytojų ir praktikantų į žmogaus gyvybę ir jos išsaugojimą		
Personalo vertinantis požiūris į pasitikintį savo žiniomis praktikantą deleguojant jam užduotis	STEBĖSENOS GEBĖJIMAI	
Mokymasis praktikų metu stebint slaugytojų darbą	KOGNITYVINIAI GEBĖJIMAI	
Situatyvus mokymasis stebėjimu ir žmogiškumu		

SOCIALINIAI GEBĖJIMAI studentų yra matomi profesinių vertybių kontekste. Tyrimo dalyvių teigimu, praktikoje mokoma/si ne tik techninių dalykų, bet ir bendravimo su skirtingų charakterių pacientais („Išmokau pagrindė aiškių techninių dalykų, be to dar išmokau bendravimo su pacientais, <...> išmokau suprasti, kaip reikia prieiti prie paciento“ S1). Siekdamas išvengti konfliktų su pacientais, slaugytojas turi išmanyti pacientų psichologiją, mokėti valdyti situaciją mandagiu ir ramiu bendravimu, reikalui esant nusileisti pacientui („Būna visokių nesusipratimų, bet viską galima gražiu, ramiu tonu, nežeminant žmogaus, įdedant šiek tiek humoro išspręsti“ S3, <...> „Jei kita pusė yra aršiau nusiteikusi ir nematai

perspektyvos, geriau nutylėti, nueiti ir taip viskas nurims“ S4). Informantai pastebi, kad praktikų metu pasitaiko atvejų, kai ne visi slaugytojai leidžia praktikantams įsijungti į slaugos procesą. Tuomet studentai negali pasiekti praktikos tikslų („Leidžia tik pažiūrėti, o ne padėti. Jautiesi atstumtas ir nereikalingas“ S9). Kai kurios slaugytojos – praktikės studentus vertina tik kaip darbo jėgą ir išnaudoja juos, liepdamos atlikti su slauga nesusijusius darbus („Yra tokių slaugytojų, kurios žiūri į studentą kaip į darbo jėgą, tarsi norėdama parodyti viską, kas darbe yra blogiausia. Vietoj tiesioginių darbų tekdavo keisti sauskelnes, plauti pacientus“ S13). Tyrimo dalyviai teigia, kad pasitikėjimo savimi praktikoje įgavo bendraudami ir informuodami pacientus manipuliacijų metu („Didžiausia vertybė išmokta – pasitikėjimas. Ir bendraujant ir manipuliacijas atliekant žinai viską, gali paaiškinti pacientui“ S8).

PSICHOLOGINIAI GEBĖJIMAI studentų atsakymuose atspindi profesinių vertybių internalizavimą praktikų metu. Respondentai teigia, kad norint sužinoti paciento norus, lūkesčius, problemas, reikia mokėti žmogiškai bendrauti su pacientais („Bendraudamas tu gali žmogui padėti, jei žinai kaip atlikti procedūrą, bet nežinai kas žmogui yra, tada tu jam negalėsi padėti“ S4). Įveikti prisilietimo prie paciento baimę studentams padeda nuoširdus bendravimas su pacientu manipuliacijų metu („Išmokau visų pirma manipuliacijų, techninių dalykų ir bendravimo, viso žmogiškumo. Iš pradžių net bijojau prie svetimo žmogaus prisiliesti, o dabar jau labai lengva“ S10). Dalyviai pastebi, kad pacientai nori dėmesio, pvz., tikisi, kad slaugytojai – praktikantai skirs daugiau laiko, kad juos išklaustų, todėl studentams reikia planuoti savo laiką („Aišku, praktikos metu neužtenka laiko visų išklausti, žmonių yra daug ir tu nespėsi visų išklausti“ S6). Svarbus yra praktikanto pozityvus nusiteikimas ir prisitaikymas prie nusistovėjusios skyriaus tvarkos, norint išvengti konfliktų su pacientais arba slaugos personalu („Visada stengdavausi pas pacientą nueiti nusiteikusi gerai“ S9, „Kai esi praktikantė, nesinori prieštarauti personalui. Daug kas nenori ardyti nusistovėjusios tvarkos, atsiranda konfliktų baimė ir bandai pritapti“ S15).

REFLEKTAVIMO GEBĖJIMAI studentų atsakymuose siejami su bendrosiomis vertybėmis. Tyrimo dalyvių teigimu, egzistuoja kai kurių slaugytojų negatyvus požiūris į praktikantus, kuris pasireiškia skirstant užduotis („Trukdo pačių slaugytojų požiūris į praktikantą. Juntamas slaugytojų nenoras leisti studentui atlikti užduotis. Geriau jau pati padarys, nei duos tau“ S4). Tačiau tai nėra dažnai pasitaikantis reiškinys ir dauguma slaugytojų noriai dirba su praktikantais, skirdami pakankamai dėmesio mokymui ir aiškinimui („Aišku buvo ir tokių, kurios tik paklausus viską nuodugniai papasakodavo ir paaiškino“ S4).

ASMENINIAI GEBĖJIMAI. Asmeninius gebėjimus studentai tapatina su bendrosiomis vertybėmis. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad praktikų metu slaugant pacientą visas mintis reikia koncentruoti į nuoširdų pagalbos teikimą eliminuojant asmenines emocijas („Nuoširdumas,

empatiija, užuojauta žmogui, supratimas ir negalvojimas apie savo jausmus tuo metu kada tu slaugai“ S2). Studentai teigia, kad pradžioje pacientai nepasitiki praktikantais, todėl reikalingas pasitikėjimas savo jėgomis tam, kad būtų atliktos slaugytojo funkcijos. Matydami praktikanto įsitraukimą į slaugos veiklą, didėja pacientų pasitikėjimas jo („pacientai paklausę ar tu slaugytoja ar praktikantė ir išgirdę, kad esi tik praktikantė, siunčia pakviesti tikros slaugytojos. Tai kažkaip nemalonu, nes tu žinai, kad gali padaryti tą patį darbą, pasitiki savo jėgomis“ S11).

KOMUNIKACINIAI GEBĖJIMAI studentų matomi profesinių vertybių kontekste. Tyrimo dalyviai teigia, kad pacientui svarbu žinoti, kaip ir kokios manipuliacijos jam bus atliekamos, tuomet jis nusiramina ir jaučiasi saugus. Todėl svarbus yra komunikavimas su pacientais informuojant juos apie atliekamas procedūras („Visų pirma pacientas nori, kad viską jam gerai padarytų. Stengiesi viską atlikti gerai, papasakoji kas bus daroma, kas bus leidžiama, nuramini pacientą“ S5). Studentai pastebi, kad personalo atsakingas požiūris komunikuojant ir dalijantis informacija su studentais, turi psichologinį poveikį praktikanto darbo kokybei („Atmosfera labai priklauso ir nuo kolektyvo. Ne visi noriai dalinasi informacija. Ir nors nėra konfliktinių situacijų, tu nuolat jauti įtampą, dirbi neatsipalaidavęs“ S11).

ETINIAI GEBĖJIMAI studentų atsakymuose priskirtini profesinėms vertybėms. Tyrimo dalyviai teigia, kad praktikos pradžioje stokoja pasitikėjimo savimi, todėl kreipiasi pagalbos į mentorius, bet vėliau, kuomet išsiugdo bendravimo, atsakomybės tolerancijos, savarankiškumo vertybes atsiranda pasitikėjimas savo jėgomis („Išmokau tolerancijos, bendravimo, reaguoti į situacijas. Pirmoje praktikoje iškart kreipdavomės į mentorius, o dabar pirma reaguojam pačios ir pagalbos kreipiamės tik, jei matome, kad kažkas nesigaus. Taip formuojasi atsakingumas“ S5). Studentai konstatuoja, kad praktikose teko matyti neetišką slaugytojų elgesį su pacientais, kas inspiravo studentų nepasitenkinimą („Požiūris į pacientą nepriimtinas, nes buvo atvejų, kai ligonis miršta, o slaugytoja neina“ S7). Slaugos praktikoje turi būti abipusė praktikanto ir paciento pagarba bei atsakomybė laikantis etiško elgesio („Paciento artimieji pažeidė slaugos ligoninės taisykles, dėl to kilo didžiulė problema. Aš buvau atsakinga už tą pacientą, ir dėl to, kad artimieji pažeidė taisykles ir išsivežė jį man nieko nepranešę, kalta likau aš“ S14).

MORALINIAI GEBĖJIMAI studentų siejami su bendrosiomis vertybėmis. Informantai galvoja, kad slaugoje žmogaus gyvybė ir jos išsaugojimas yra svarbiausia vertybė, tačiau atliekant praktikas ne visada sutapdavo slaugytojų ir praktikantų požiūriai į žmogaus gyvybės išsaugojimą („Netgi prasilenkdavo vertybės, nes man, pvz., gyvybė yra vertybė, o kiti yra už abortus“ S12).

STEBĖSENOS GEBĖJIMAS studentų matomas profesinių vertybių kontekste. Slaugos personalui mentoriaujant ir stebint studentų darbą praktikų metu, gerai įsisavinusiems slaugos

žinias studentams yra deleguojamos praktinės užduotys („Ateidamas tikiesi, kad jie priims tave, kaip pamato, kad moki tada duoda viską daryti“ S8).

KOGNITYVINIAI GEBĖJIMAI studentų atsakymuose atspindi profesinių vertybių internalizavimą reflektyviu mąstymu. Tyrimo dalyviai teigia, kad praktikose mokomasi stebint slaugytojų darbą ir atsirinkti, kas yra žmoniškai priimtina pačiam praktikantui („Išsirenki slaugytoją, kuri maloniausia, kuri tau labiausiai atitinka, ir seki jos pavyzdžiu“ S13, „Mokaisi per konkrečias situacijas, kai pats viską stebi ir atsirenki kas tau yra priimtina“ S10).

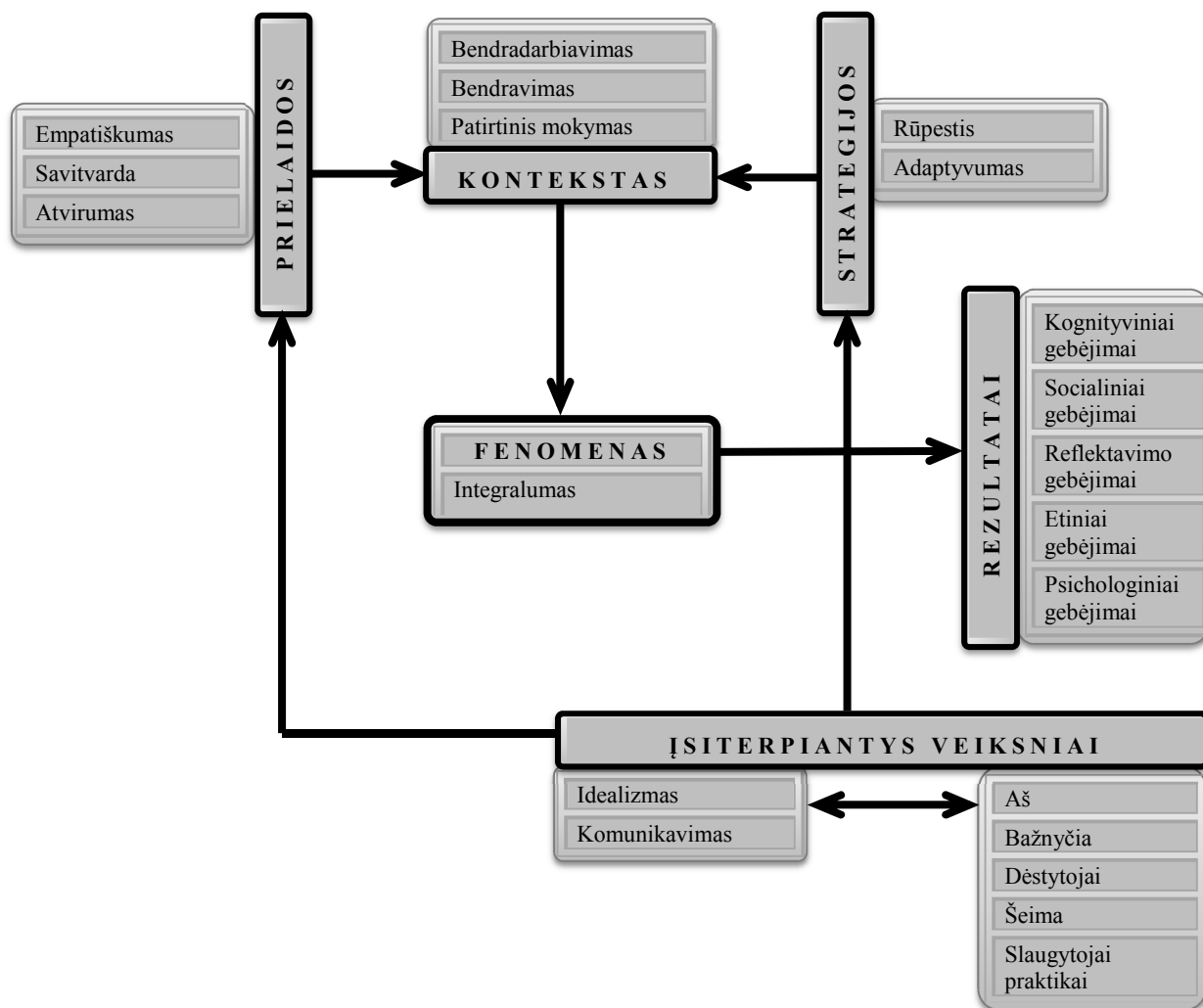
3.4. Slaugos studijų programoje kolegijose studijuojančių studentų vertybių internalizavimo struktūra remiantis Grindžiamąja teorija

Disertacinio tyrimo kokybinių duomenų analizė remiasi Strauss ir Corbin (1990) Grindžiamosios teorijos struktūros tokiais parametrais: *prielaidos / priežastinės sąlygos, veiksnių strategijos, fenomenas, kontekstas, įsiterpiantys veiksniai, rezultatai*.

Vertybių internalizavimo struktūros schema rengiant slaugytojus kolegijoje: studentų dimensija

Studentų dimensijoje (33 paveikslas), vertybių ugdymo *centrinis fenomenas* yra integralumas, kuris siejamas su vertybių ugdymu derinant teoriją su praktika:

- *Integralumas* yra kontekste, kuris sudarytas iš bendravimo, bendradarbiavimo ir patirtinio mokymo/si.
- *Prielaidas* internalizuoti profesines ir bendrąsias vertybes sudaro empatiškumas, savitvarda ir atvirumas.
- *Strategijos*, padedančios slaugos studentams internalizuoti vertybes yra rūpestis ir adaptyvumas.
- *Įsiterpiantys veiksniai* slaugos studentų integraliame vertybių internalizavime yra idealizmas ir komunikavimas.
- Studentų dimensijoje papildomai išskirti vertybių ugdymo veikėjai, kurie yra keturi: slaugytojai praktikai, dėstytojai, šeima, „Aš“, Bažnyčia.
- *Rezultatai* integraliame vertybių internalizavime slaugos studentams yra įgyjami konkretūs gebėjimai: kognityviniai, socialiniai, reflektavimo, etiniai, psichologiniai.

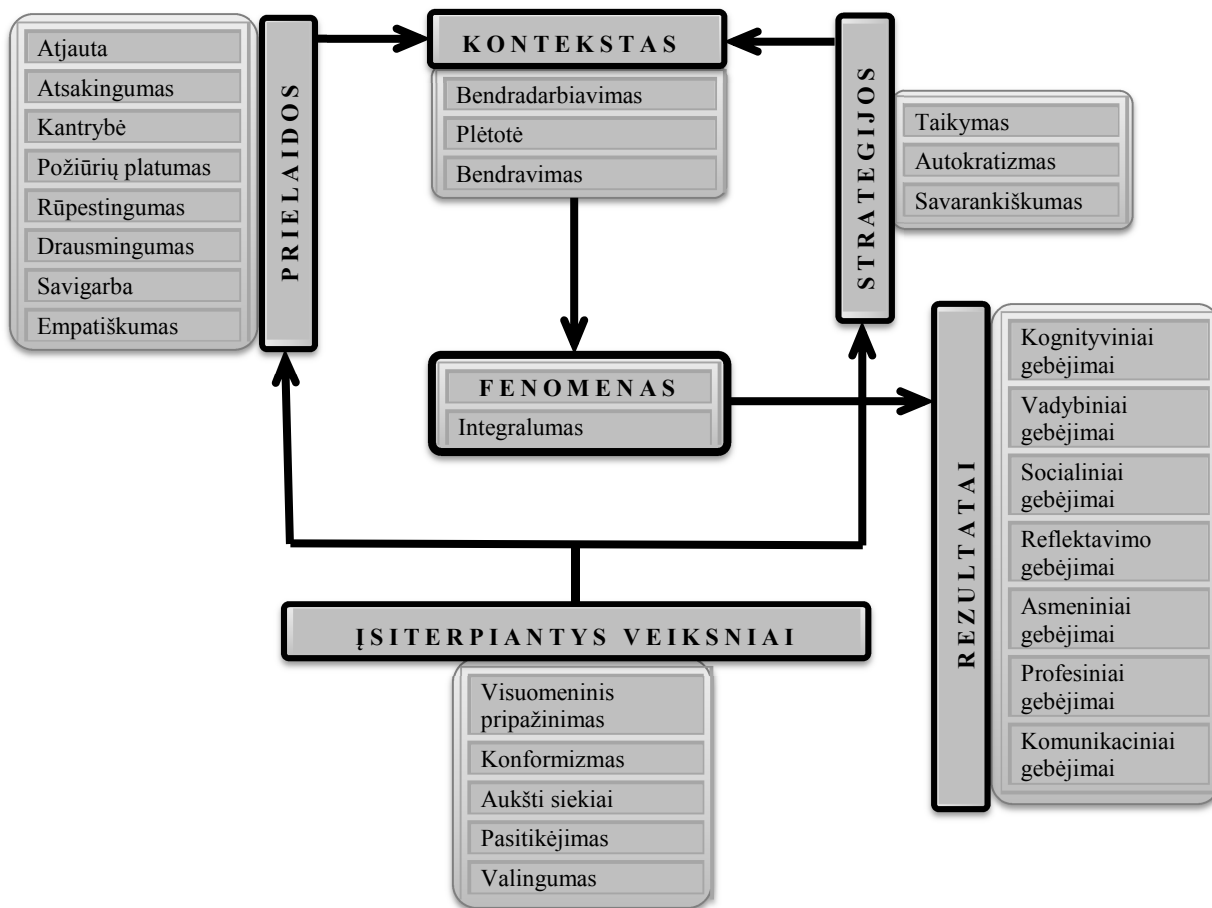


33 pav. Studentų dimensijų vertybių internalizavimo struktūros schema

Vertybių internalizavimo struktūros schema rengiant slaugytojus kolegijoje: dėstytojų dimensija

Dėstytojų dimensijoje (34 paveikslas), vertybių ugdymo *centrinis fenomenas* yra integralumas:

- *Integralumo kontekstą* sudaro bendravimas, bendradarbiavimas ir plėtotė.
- *Prielaidos* apima atjautą, atsakingumą, kantrybę, požiūrių platumą, rūpestingumą, drausmingumą, savigarbą, ir empatiškumą.
- *Strategijos*, kurias taiko dėstytojai idant studentai internalizuotų vertybes yra taikymas, savarankiškumas ir autokratizmas.
- *Įsiterpiančios veiksniai* dėstytojams dalyvaujant studentų vertybių internalizavime yra konformizmas, aukšti siekiai, pasitikėjimas, valingumas.
- *Rezultatai*, kuriuos dėstytojai mato slaugos studentų rengime yra kognityviniai, vadybiniai, socialiniai, reflektavimo, asmeniniai, profesiniai, komunikaciniai gebėjimai.

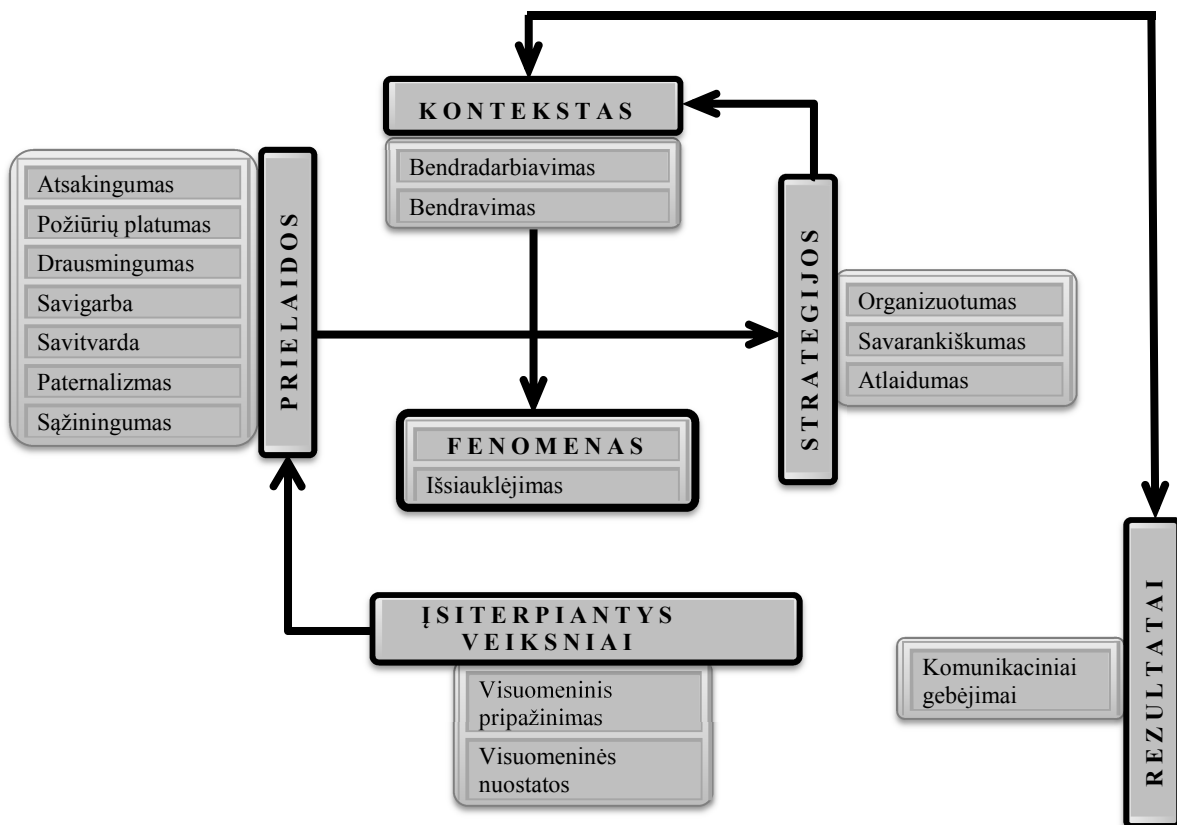


34 pav. Dėstytojų dimensijos vertybių internalizavimo struktūros schema

Vertybių internalizavimo struktūros schema rengiant slaugytojus kolegijoje: slaugytojų praktikų dimensija

Slaugytojų praktikų dimensijoje (35 paveikslas), vertybių ugdymo centrinis fenomenas yra išsiauklėjimas, kuris apima slaugos studentų plataus požiūrio formavimą:

- *Išsiauklėjimo* kontekstą sudaro bendravimas ir bendradarbiavimas.
- *Prielaidos* apima atsakingumą, požiūrių platumą, drausmingumą, savigarbą, savitvardą, paternalizmą ir sąžiningumą.
- *Strategijos*, kurias taiko slaugytojai praktikai idant studentai internalizuotų vertybes yra organizuotumas, savarankiškumas ir atlidumas.
- *Įsiterpiantys veiksniai* vertybių internalizavime yra visuomeninis pripažinimas ir visuomeninės nuostatos.
- *Rezultatai*, kurių vertybių internalizavime mato praktikai rengiant slaugytojus yra komunikaciniai gebėjimai.



35 pav. Slaugytojų praktikų dimensijos vertybių internalizavimo struktūros schema

Schemose pateiktuose parametruose išryškėja kategorijų panašumai ir skirtumai (24 lentelė):

- *Centrinis fenomenas* – integralumas sutampa studentų ir dėstytojų dimensijose, o slaugytojų praktikų centrinis fenomenas yra išsiauklėjimas.
- *Prielaidų* parametre empatiškumo kategorija yra studentų ir dėstytojų dimensijose, savitvardos kategorija – studentų ir slaugytojų praktikų dimensijose. Atsakingumo, požiūrių platumo, drausmingumo, savigarbos kategorijos yra dėstytojų ir slaugytojų praktikų dimensijose.
- *Strategijų* parametre savarankiškumo kategorija yra dėstytojų ir slaugytojų praktikų dimensijose.
- *Konteksto* parametre visose trijose dimensijose bendravimo ir bendradarbiavimo kategorijos sutampa.
- *Įsiterpiančių veiksnių* parametre visuomeninio pripažinimo kategorija yra dėstytojų ir slaugytojų praktikų dimensijose.
- *Ugdymo veikėjų* parametras yra tik studentų dimensijoje, kuri sudaro slaugytojų praktikų, dėstytojų, šeimos, „Aš“ ir Bažnyčios kategorijos.

Rezultatų parametre kognityvinių, socialinių ir reflektavimo gebėjimų kategorijos yra studentų ir dėstytojų dimensijose. Slaugytojų dimensijoje tik viena – komunikacinių gebėjimų kategorija.

24 lentelė. Kategorijų palyginimas studentų, dėstytojų, slaugytojų praktikų dimensijose.

	Studentai	Dėstytojai	Slaugytojai praktikai
Prielaidos	Empatiškumas Savitvarda Atvirumas	Atjauta Atsakingumas Kantrybė Požiūrių platumas Rūpestingumas Drausmingumas Savigarba Empatiškumas	Atsakingumas Požiūrių platumas Drausmingumas Savigarba Savitvarda
Strategijos	Rūpestis Adaptyvumas	Taikymas Autokratizmas Savarankiškumas	Organizuotumas Savarankiškumas Atlaidumas
Kontekstas	Bendravimas Bendradarbiavimas Patirtinis mokymasis	Bendravimas Bendradarbiavimas Plėtotė	Bendravimas Bendradarbiavimas
Fenomenas	Integralumas	Integralumas	Išsiauklėjimas
Įsiterpiantys veiksniai	Idealizmas Komunikavimas	Visuomeninis pripažinimas Konformizmas Aukšti siekiai Pasitikėjimas Valingumas	Visuomeninis pripažinimas Autokratizmas Visuomeninės nuostatos Pasitikėjimas
Ugdymo veikėjai	Slaugytojai praktikai Dėstytojai Šeima „AŠ“ Bažnyčia		
Rezultatai	Kognityviniai gebėjimai Socialiniai gebėjimai Reflektavimo gebėjimai Etiniai gebėjimai Psichologiniai gebėjimai	Kognityviniai gebėjimai Vadybiniai gebėjimai Socialiniai gebėjimai Reflektavimo gebėjimai Asmeniniai gebėjimai Profesiniai gebėjimai Komunikaciniai gebėjimai	Komunikaciniai gebėjimai

Apibendrinant galima teigti, kad kiekviena tyrimo dalyvių grupė nevienodai traktuoja bendrąsias ir profesines vertybes, todėl vertybių internalizavimo, orientuoto į slaugos studentus kategorijos, skiriasi savo prasmėmis. Skirtingose respondentų dimensijose kai kurių parametru kategorijos sutampa, pvz., studentų ir dėstytojų fenomenas yra integralumas, kuris traktuojamas kaip svarbiausia vertybių internalizavimo centrinė kategorija. Slaugytojai – praktikai profesinėje veikloje svarbiu traktuoja išsiauklėjimą, kuris siejamas su slaugytojo bei slaugos studento pasaulėžiūra. Tampa akivaizdu, jog rengiant slaugytojus dalyvaujančių veikėjų – studentų, dėstytojų ir slaugytojų – praktikų vertybių internalizavime egzistuoja atskirtis.

DISKUSIJA

Vertybės, svarbios būsimam slaugos specialistui. Disertacinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad tyrimo dalyviai vertybes vertina skirtingai. Iš profesinių vertybių studentai ir slaugytojai išskiria „organizuotumą“, kaip svarbią būsimam slaugos specialistui ir vertina aukščiausiu įverčiu. Profesinės vertybės „organizuotumas“ kartu su „preciziškumu“ ir „tikslumu“ yra vienos iš pagrindinių vertybių slaugoje (Jormsri ir Kunaviktikul, 2005). Organizuotumas yra susijęs su situacijų, kritinių atvejų, nenumatytų situacijų valdymu, todėl organizuotumo, preciziškumo, tikslumo vertybės užima aukštą poziciją profesinių vertybių hierarchijoje.

Tyrimo dalyviai dėstytojai, kaip svarbią būsimam slaugos specialistui ir aukščiausiu įverčiu vertina „drausmingumo“ vertybę. Ji apima darbo taisyklių ir profesinės etikos laikymąsi. Slaugytojai privalo vadovautis slaugos etikos principais ir laikytis institucijos vidaus taisyklių, kurios apibrėžia slaugytojo profesinio lauko veikimo ribas ir funkcijas (Shih ir Lin, 2009). Vadinasi, studentas turi jausti potraukį ir suvokti savo pašaukimo prasmę, tuomet jis mylės savo darbą. Kitu atveju lieka tik formalus mokymasis be išsamaus studijų ir slaugytojo profesijos esmės suvokimo. Disertacinio tyrimo rezultatai (kokybiniai) atskleidė, kad dėstytojai mokydami bendrosios praktikos slaugos (toliau – BPS) studentus, siekia ugdyti disciplinuotą, paklusnų institucijos darbo taisyklėms ir profesinės etikos normoms, slaugytoją. Taigi, kiekybiniai ir kokybiniai tyrimo rezultatai tarpusavyje susiję.

Kaip mažiau reikšmingą vertybę studentai ir dėstytojai išskiria „darbo efektyvumą“. Darbo efektyvumas neatsiejamas nuo sistemingos veiklos siekiant bendrų komandos tikslų. Į komandinį darbą orientuotoje slaugoje, slaugos veiklą realizuoja darbinė slaugytojų grupė, kurioje slaugytojai žino savo vaidmenis, suvokia komandos tikslus ir sugeba prisiimti atsakomybę pagal savo kompetenciją. Norint pasiekti komandiniame darbe rezultatyvumo, darbo efektyvumas negali būti siejamas tik su praktiniais slaugos veiksmais ar manipuliacijų atlikimu, nes taip ribotai suvokiama slauga, ignoruojamas mąstymo procesas. Norint slaugoje pasiekti rezultatyvumo, svarbu studentams ugdyti/is atsakomybės, loginio mąstymo, organizuotumo vertybės (Horton, 2007).

Iš bendrųjų vertybių kaip svarbias būsimam slaugos specialistui, studentai išskiria „ambicingumą“, o kaip mažiau reikšmingą „išsiauklėjimo“ vertybę. Kaip pastebi Rassin (2008), slaugytojams tarp kitų slaugos vertybių yra svarbios „atkaklumo“ ir „savarankiškumo“ vertybės. Tarp šių trijų vertybių yra ryšys, nes atkalumas ir savarankiškumas koreliuoja su ambicingumu. Norint pasiekti profesinėje veikloje aukštų rezultatų svarbu, kad slaugytojas būtų ambicingas, atkaklus, principingas, nuosekliai siekiantis profesionalumo. Dėstytojai ir slaugytojai išskiria „išsiauklėjimo“ vertybę kaip svarbią būsimam slaugos specialistui. Išsiauklėjimas sujungia

inteligenciją, mandagumą, moralumą. Neužtenka, kad slaugytojasi mokėtų tik techniškai atlikti manipuliacijas, pacientams svarbus slaugytojo dėmesys, malonus ir pagarbus bendravimas (Meglino ir Ravlin, 1998). Slaugytojo holistinis požiūris į žmogų ir empatiškumu grįsta slauga, pacientams yra esminės šio specialisto išsiauklėjimą atspindinčios charakteristikos (Rego ir Godinho, 2010). Dėstytojai ir slaugytojai būdami praktikai, turėdami nemažą profesinę patirtį, visų pirma slaugoje mato išsiauklėjusi slaugytoją.

„Požiūrių platumą“ dėstytojai laiko mažiau reikšminga vertybe. Johnson (2007) profesinėje slaugytojo veikloje išskiria savarankiškumo ir intelektualumo vertybes. Čia yra panašumų, nes asmens požiūrių platumas siejasi su intelektualumu. Cooman ir Gieter (2008) atliktas tyrimas atskleidė slaugytojų, kurie ką tik gavo slaugos išsilavinimą vertybes ir motyvus. Pasirodo, kad slaugytojams svarbios slaugoje altruizmo ir empatiškumo vertybės. Šios vertybės stipriai motyvuoja slaugytojus padėti kitiems žmonėms ir turėti artų ryšį su pacientais.

Dėstytojų ir slaugytojų – praktikų perduodamos studentams vertybės ugdymo/si procese. Kiekybinio tyrimo rezultatai rodo, kad dėstytojai studentams vertybes perduoda teorinių ir praktinių užsiėmimų metu, įgalindami studentus mokytis per situatyvų ir refleksyvų mokymą/si sprendžiant atvejų analizės užduotis ir vėliau jas kartu aptariant. Tai koreliuoja su Ramage (2004) tyrimo rezultatais, kurie atskleidžia, kad vertybių internalizavimas vyksta ne tik formalių užsiėmimų metu, bet ir neformaliu būdu, bendraujant dėstytojams su studentais per konsultacijas. Tyrimo dalyviai studentai teigia, kad internalizuoti vertybes juos skatina dėstytojų profesinis elgesys, dėl to dėstytojai savo elgesiu tampa jiems pavyzdžiais ir orientyrais.

Slaugą studijuojančių studentų vertybės nėra pastovios per visą studijų laikotarpį ir po pirmojo kurso vertybės kinta (Johnson, 2007). Disertacinio tyrimo dalyvių nuomone, bendrųjų ir profesinių vertybių kaitos dinamikai BPS programoje esminės įtakos turi dėstantys dėstytojai, o slaugos studijų pabaigoje prie studentų vertybių internalizacijos prisideda ir jiems patirtį perduodantys slaugytojai – praktikai. Vertybės ugdomos viso studijų laikotarpio metu nuo pirmo iki paskutinio kurso. Teorinių užsiėmimų metu dėstytojai padeda internalizuoti studentams vertybes integruodami kompleksiską žinių perteikimą per suvokimą, pakartojimą ir reflektavimą, o patikrina vertybes per grįžtamąjį ryšį, o praktinių užsiėmimų metu padeda internalizuoti per praktinių įgūdžių praplėtimą, analizuojant įvairias slaugos situacijas. Slaugos studijų programos planas grįstas logišku studijų dalykų išdėstymu, todėl didaktinis mokymo/si procesas yra nuoseklus, nes kiekvienais mokslo metais su įsisavinamomis naujomis žiniomis ugdomos ir vertybės. Įtaką studentų vertybių kaitai daro aukštesniuose kursuose specialybės praktikos, kuriose studentai mokosi jau ne teoriniame lygmenyje imituodami slaugos situacijas, bet realiose slaugos situacijose padedami praktikams. Vertybių internalizavimas vyksta slaugos profesinių praktikų metu, kuomet realiuose profesinėse situacijose studentai bendraudami su

pacientais geba savarankiškai priimti sprendimus (Solvoll ir Heggen, 2010). Slaugytojai, dirbantys slaugos skyriuose taip pat padeda internalizuoti vertybes studentams, per praktikas deleguodami jiems praktines užduotis ir taip praktikantas, dirbdamas su patyrusiais specialistais ir bendraudamas su pacientais, teikia slaugą ir turi galimybę realiose situacijose ugdytis vertybes.

Dėstytojai, kurie yra linkę savarankiškai plėsti savo žinias, apie vertybes ir jų įtaką slaugos profesijai, daugiau dėmesio skiria ir vertybių perteikimui savo studentams (Numminen, 2010). Disertacinio tyrimo dalyviai dėstytojai akcentuoja, kad paskaitų metu studentus moko slaugos technikos bei diskusijų ir reflektavimo kultūros. Toks didaktinis sprendimas derinti techninius ir kognityvinius komponentus sudaro prielaidas studentams internalizuoti vertybes bei praplėsti jų diapazoną. Kuo daugiau laiko studentai praleidžia akademinėje aplinkoje, tuo labiau internalizuojasi studijų procese perteikiamas vertybes.

Veiksniai, sąlygojantys bendrųjų ir profesinių vertybių internalizavimą slaugytojų studijose ir praktikoje. Kokybinio tyrimo rezultatai rodo, kad Lietuvos kolegijose BPS studijuojantiems studentams bendrųjų ir profesinių vertybių internalizavimą sąlygoja šie veiksniai: ugdymo veikėjų autoritetas, praktikos, dėstytojų lūkesčiai, studijų aplinka, vertybių stebėseną, vertybių pritaikomumas kaip priimti sprendimą, kad būtų suvaldyta situacija.

Tyrimo dalyviai studentai išskyrė *autoriteto* ir *profesinės praktikos* veiksnius. Kaip autoritetus studentai mato vertybių perdavėjus: šeimą, dėstytojus, slaugytojus. Šeima – tai ryšių forma, apimanti įvairiapusę kartų ir lyčių tarpusavio sąveiką (Jallinoja ir Widmer, 2011; Donati, 2010). Autoritetas pirmiausia iškyla kaip sektinas pavyzdys, kuris perduoda žinias ir gyvenimo patirtį, jis įgyjamas tik turint nenuginčijamų teigiamų dalykinių, vertybinių, dorovinių savybių. Tėvų autoritetas grindžiamas vaikų pažinimu, gerbimu, atsakomybės suvokimu. Jis vaikui yra pirminis, o dėstytojų, slaugytojų autoritetai yra formalūs. Šiuos autoritetus studentai vertina tada, jei jie yra aukštos kvalifikacijos, geri savo srities specialistai, gerbiami ir reikšmingi. Dėstytojai ir slaugytojai panaudodami savo žinias ir įgūdžius, padeda slaugą studijuojantiems studentams formuoti vertybines ir etines nuostatas (Colby ir kt., 2011).

Pagal prioritetą būtent šeimoje būsimas slaugytojas, matydamas artimųjų žmonių elgesį, mokosi iš jo kaip pavyzdžio, nors dabartinėje visuomenėje tai nėra aksioma. Vaikas, augdamas nepilnoje šeimoje su vienu iš tėvų, taip pat mokosi perimdamas iš jo/jos elgesio modelius bei vertybes.

Kitas veiksnys slaugos studentams yra – *profesinės praktikos*, kurių metu mokoma/si ne tik techninių dalykų, bet ir bendravimo, atsakomybės, tolerancijos, savarankiškumo, pasitikėjimo savo jėgomis. *Vertybių pritaikomumo slaugos praktikoje* veiksnius išskyrė ir slaugytojai. Panašu, kad praktinių studijų kontekste studentai ir praktikai vienodai traktuoja

vertybių internalizavimo veiksniais. Slaugytojai – tai ne tik slaugos paslaugų teikėjai, bet ir plataus profilio specialistai, turintys klinikinės slaugos, psichologijos, vadybos, socialinių bei pedagogikos žinių. Slaugytojas turi suvokti tiek slaugos, tiek pedagoginį procesą, sugebėti lanksčiai taikyti įvairius mokymo metodus, motyvuoti studentus praktiniam įgūdžių formavimui. Jo veikla yra kūrybinio pobūdžio, susijusi su ieškojimais, kūrybišku teorijos pritaikymu (Rassin, 2008). Slaugytojams vadovaujantiems studentų profesinės veiklos praktikoms, svarbus yra pedagoginis pasirengimas, bendravimo, bendradarbiavimo, sąžiningumo, empatiškumo, atsakingumo vertybės. Šias vertybes studentas turi pamatyti ir pajusti iš slaugytojo asmenybės. Slaugos praktikoje egzistuoja abipusė praktikanto ir slaugytojo pagarba ir atsakomybė laikytis etiško elgesio. Studentams internalizuoti vertybes padeda tinkamai, suorganizuotas praktinio mokymo procesas, kuriame studentai galėtų aktyviai dalyvauti ir sėkmingai formuoti atitinkamus įgūdžius ir vertybes (Gallagher, 2004). Bendraujant su pacientais slaugytojui svarbios dvi savybės: taktiškas ir mandagus elgesys bei sąžiningas ir kruopštus darbas. Šios savybės padeda slaugytojui kurti bendražmogiškumu paremtus santykius su pacientais ir pelnyti jų pagarbą. Paskutiniame kurse studentai jau yra atlikę dauguma praktikų, kuriuose tenka tiesiogiai dalyvauti slaugos procese ir būna įgiję profesinės patirties bei susiformavę vertybines nuostatas.

Dėstytojai išskyrė *lūkesčio vertybes internalizuojamam subjektui, studijų aplinkos ir vertybių stebėsenos* veiksniais. Dėstytojai, dalyvaudami slaugytojų rengimo procese, tiki, kad gali padėti studentams internalizuoti vertybes. Jų elgesio bei profesinės veiklos supratimas ir įtaka, pasaulėžiūra ir vertybės sudaro pagrindą profesiniam, kultūriniam ir tarpasmeninių santykių plėtojimui, kurį dėstytojai perduoda BPS studijuojantiems studentams. Mokydami studentus dėstytojai viliasi, kad padeda jiems ugdyti profesinio pašaukimo pajautą nuoširdžiai atliekant darbą, profesinę meilę pacientams, polinkį rūpintis žmonėmis, pagarbą žmogaus gyvybei.

Studijų aplinka, kurioje vyksta įvairios interakcijos tarp studijų proceso dalyvių, sudaro edukacinę terpę vertybių internalizacijai. Nuo dėstytojų kompetencijos ir gebėjimų parinkti adekvatų darbo krūvį, užtikrinti studijų turinio lankstumą ir dinamiškumą, teikti kokybišką grįžtamąjį ryšį, objektyviai ir teisingai vertinti studento žinias priklauso ugdymo sėkmė (Lipinskienė, 2001). Tinkama studijų aplinka gali skatinti teigiamą studentų požiūrį į dalyką, stimuliuoti mąstymą, išradingumą ir smalsumą, kelti savigarbą, pasitikėjimą savimi, stiprinti atsakomybės jausmą ir teigiamą požiūrį į vertybių ugdymą/si (Jonasen ir Land, 2000). Apibendrinant vertybių internalizavimo veiksniais galima teigti, kad studentams yra svarbi artimų žmonių aplinka, iš kurios jie perima elgesio modelius ir vertybes. Dėstytojai kartu su slaugytojais kaip pagrindiniai vertybių perdavėjai, integruodami studijų procese tikslines

teorinių užsiėmimų metu nagrinėjamas temas į praktikas, padeda ugdyti/is slaugą studijuojančių studentų pasaulėžiūrą ir vertybines nuostatas.

Komponentai, sudarantys slaugos specialybę kolegijose studijuojančių studentų vertybių internalizavimą. Disertaciniame tyrime, remiantis Grindžiamosios teorijos Strauss ir Corbin (1990) parametrais, sukurta sujungianti studentų, dėstytojų, slaugytojų – praktikų dimensijas, bendra vertybių internalizavimo struktūros schema (36 pav.), kurioje yra tokie komponentai: prielaidos, strategijos, kontekstas, fenomenas, įsiterpiantys veiksniai ir rezultatai.

Prielaidos BPS studijuojančių studentų vertybių internalizavimui skirtingose tyrimo dalyvių grupėse nevysiškai sutampa. Tačiau visų tyrimo dalyvių atsakymuose akivaizdu, kad prielaidose jie mato slaugytojo savybes. Studentų ir dėstytojų išskirta empatiškumo savybė apima užuojautą, altruizmą, gailestį ir yra daugelio moralinių sprendimų bei poelgių pamatas. Ji daro įtaką sprendimams, įtraukdama kartu ir profesinį etiškumą (Pastor ir kt., 2004). Darbas slaugoje įpareigoja slaugytoją būti aukštos moralės, idant atsidavusiai ir nuoširdžiai galėtų teikti pagalbą. Būtent empatiškumas motyvuoja žmones būti altruistais, ne tai susiję su kitų žmonių supratimu ir gerove, kuri palengvina tarpasmeninius santykius (Pizarro, 2000; Hardy, 2006; Mencl ir May, 2008). Dėstytojai ir slaugytojai – praktikai, BPS studijuojančio studento integraliam išsiauklėjimui, reikšmingomis savybėmis įvardina savigarbą, drausmingumą ir atsakomybę. Asmens *savigarba* suprantama kaip pagarba sau pačiam, teigiamas savęs (pirmiausia – asmeninių savybių) ir savo gyvenimo (santykių su kitais, savo pasiekimų) vertinimas (Vasiliauskaitė, 2010). Dėstytojai ir slaugytojai internalizuodami savigarbos savybę, kartu suponuoja prielaidas į studento savivertės, orumo, etiško ir moralaus elgesio ugdymą, nes tai padeda studentui tapti aukštų moralinių aspiracijų turinčiu slaugos profesionalu. Drausmingumo savybės ugdymas dėstytojų siejamas su paklusnaus ir disciplinuoto slaugytojo vizija. Vis dar yra ligoninių, kur slaugytojai traktuojami kaip gydytojo asistentai, kurių darbas – vykdyti gydytojų nurodymus (Žydžiūnaitė ir Suominen, 2014). Egzistuojant tokiam požiūriui yra ignoruojamas autonomiškumo principas slaugytojų profesinėje veikloje. Autonomija slaugoje traktuojama, kaip slaugytojo laisvė ir valdžia veikti nepriklausomai. Slaugytojui tai leidžia pajusti savo profesinės praktikos kontrolę ir laisvę pasirinkti sprendimus bei veiksmus. Autonomija apima slaugytojo nepriklausomybę, pasiruošimą prisiimti atsakomybę už savo veiksmus (Creasia ir Parker, 1996). Šiandien keičiasi tradicinio slaugytojo vaidmuo iš gydytojo asistento į autonomišką slaugytoją, sugebantį lygiaverčiai dirbti sveikatos priežiūros komandoje su įvairių profesinių sričių specialistais. Galima teigti, kad toks kai kurių dėstytojų požiūris į slaugos specialistų rengimą neatitinka Pasaulinės sveikatos organizacijos apibrėžtos savarankiškos slaugos koncepcijos ir turi būti keistinas.

Kita slaugytojui svarbi savybė *atsakingumas*, kuris yra suvokiama kaip asmens savikontrolės mechanizmas, susijęs su teismo, kaltės ir atsakomybės suvokimu. Ji glaudžiai susijusi su pareigos, stropumo, sąžiningumo savybėmis. Atsakingumas tiesiogiai siejamas su *atsakomybe*, kuri reiškia asmens priedermę atsakyti už savo veiksmus tais atvejais, kai jų padariniai priskiriami jam, už kuriuos jis privalo laiduoti (Halder, 2002). Visa tai siejasi su drausmingumo ugdymu, kuris aprėpia savitvarkos, punctualumo, pareigingumo savybes bei pareigos ir atsakomybės įsisąmoninimą.

Strategijos (būdai, metodai) taikomi studentams, kad padėtų įsisavinti (internalizuoti) vertybes. Dėstytojai ir slaugytojai – praktikai ugdant vertybes slaugos studentams taiko *savarankiškumo* strategiją. Savarankiškumas įgyvendinamas teoriniuose ir praktiniuose užsiėmimuose taikant patirtinį ir probleminį mokymą. Savarankišku mokymusi studentai įgalinami įsisavinti žinias, ugdytis įgūdžius, prisitaikyti prie socialinės aplinkos ir priimti slaugoje pripažįstamas normas ir taisykles. Žinojimas, supratimas, gebėjimai yra viena kitą papildančios slaugos profesinės veiklos dalys, slaugos studijos reikalauja iš slaugytojų plėtoti žinias ir veikti remiantis tomis žiniomis (Young ir kt., 2001). Kiekvienas mokymosi veiksmas turi vertybių perdavimo ar įsisavinimo galimybę. Dėstytojai savo vertybes labiau išreiškia ugdymo turiniu nei asmeniniu pavyzdžiu (Veugelers, 2000). Todėl studijų dalyko turinį galima traktuoti kaip vieną iš BPS studentų internalizuojamų vertybių kontekstų ar šaltinių.

Tyrimo dalyviai dėstytojai, siekdami perteikti studentams vertybes studijų procese, išskirtinai pasitelkia *autokratizmo strategiją*, kuri apsiriboja siauros specializacijos slaugos studentų rengimu manipuliacinei slaugai. Autokratizmo apraiškos rengiant slaugytojus susijusios su dėstytojų kvalifikacijos specifika. Lietuvos kolegijose BPS studijų programose nemaža dalis dėstytojų yra gydytojai, kurie dar iki šiol slaugytojus traktuoja kaip savo padėjėjus, o ne kaip lygiaverčius darbo partnerius. Toks jų požiūris yra perkeliamas ir į BPS studijų aplinką ir siekia ugdyti paklusnų ir nuolankų slaugytoją. Tai rodo, kad sveikatos priežiūros sistemoje vienų darbuotojų statusas yra žemesnis negu kitų (Petrauskienė, 2001). Tačiau slaugytojas ne vien tik gydytojo nurodymų vykdytojas, bet ir savarankiškas slaugos specialistas, galintis, pasitaręs su komandos nariais, pats priimti sprendimus. Galima daryti prielaidą, jog toks dėstytojų požiūris į BPS studijuojančius studentus inspiruoja studijų procese *autokratizmo strategijos* taikymą.

Kontekstas integraliam studento išsiauklėjimui visų trijų tyrimo dalyvių grupių siejamas su bendravimu ir bendradarbiavimu. Viena iš pagrindinių slaugos specialisto veiklos funkcijų – efektyviai veikti bendradarbiaujant kaip sveikatos priežiūros komandos nariui. Todėl mokymas/is integruojant studento, dėstytojo ir praktiko bendradarbiavimą bei patirtinį mokymą/si reflektuojant vysto ir plėtoja komandiniam darbui būtinas prielaidas. Darbo

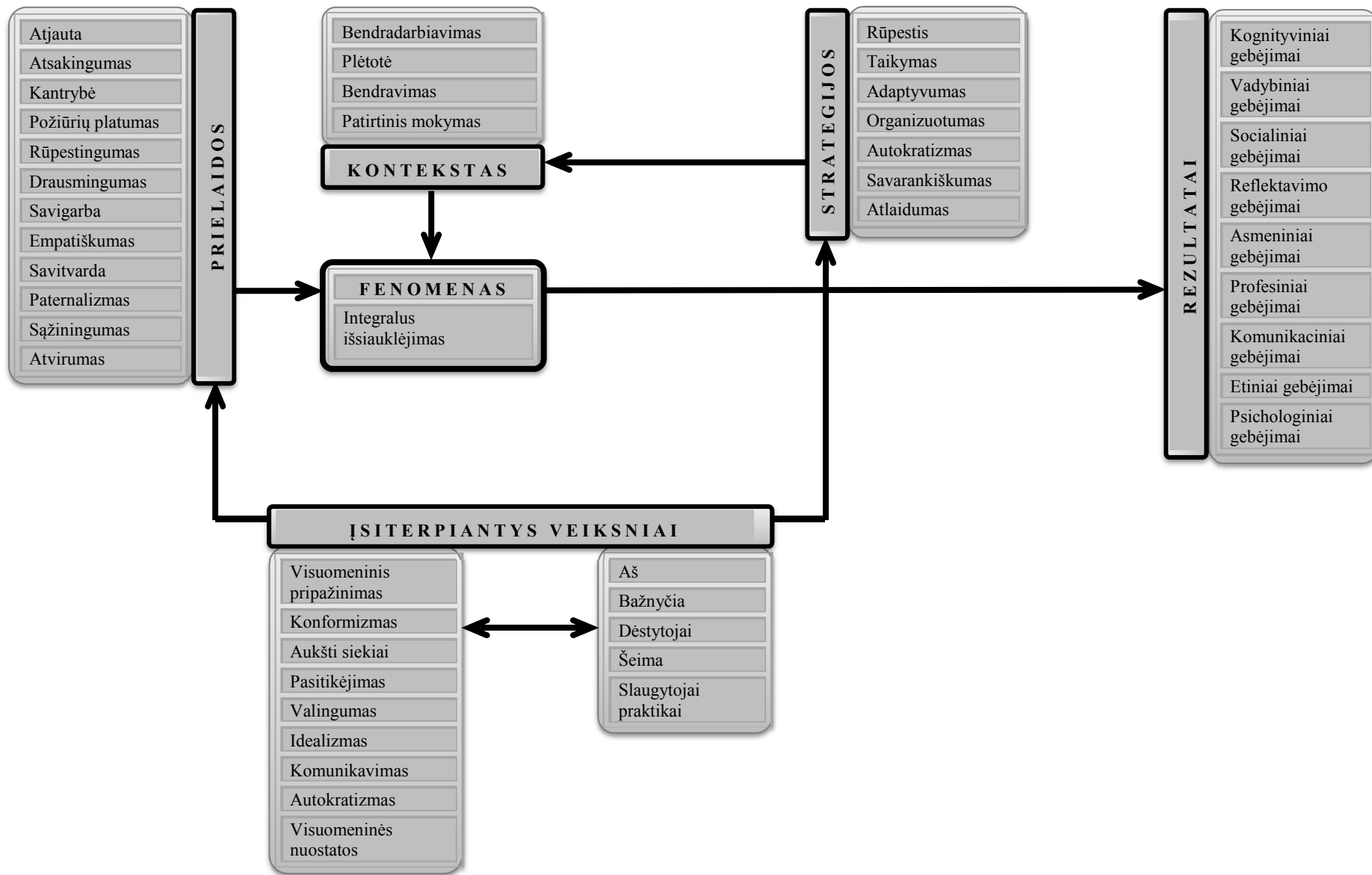
pasiskirstymas tarp komandos narių, bendradarbiavimas, meistriškumas ir profesinė patirtis sąlygoja efektyvų komandinį darbą (Caramanica ir kt., 2003). Slaugytojo profesinė veikla yra susijusi su komanda, todėl jos veikloje slaugytojas, planuodamas pokyčius, susietus su paciento priežiūra, turi bendradarbiauti su komandą sudarančiais specialistais (Barjere ir Ellis, 2002). Visų trijų tyrimo dalyvių grupių savitarpio pagalba dirbant kartu, supratimas ir bendradarbiavimas integruojant informavimą, žinių teikimą, bendravimą, tarpininkavimą yra svarbios integralaus studento išsiauklėjimo ugdymo gairės.

Integralus išsiauklėjimas yra centrinis fenomenas visoms trimis tyrimo dalyvių grupėms, slaugą studijuojančių studentų vertybių internalizavime. Jis apima studentų plataus požiūrio formavimą, kuris sujungia profesines žinias, nuolatinį tobulėjimą, savišvietą, profesinį etiketą, pašaukimą ir meilę profesijai, mandagumą, moralumą. BPS studijų procese siekiama formuoti plačiaspektrį slaugytojo požiūrį, grįsta studijų dalykų multidiscipliniškumu, ruošiant ne siauros specializacijos amatininką, bet aukštos kvalifikacijos savarankišką slaugytoją. Į slaugytojų profesinio lauko akiratį patenka įvairaus amžiaus, išsilavinimo, socialinio statuso pacientai, todėl šiame kontekste atsiranda poreikis ugdyti studentų plačiaspektrį požiūrį, kuris apima žinias, įgūdžius, gebėjimus, savybes ir vertybes (Koskinen ir Tossavainen, 2004).

BPS studijuojančių studentų vertybių internalizavimą įgalina arba apriboja *įsiterpiantys veiksniai*. Tyrimo dalyvių dėstytojų ir slaugytojų praktikų išskirti *pasitikėjimo* ir *visuomeninio pripažinimo* veiksniai. Būdamas komandos nariu slaugytojas profesinėje veikloje turi kruopščiai atlikti jam pavestas funkcijas, pasitikėti savo žiniomis ir įgūdžiais bei prisiderinti prie komandos narių darbo ritmo. Slaugytojai save traktuoja komandos nariais, žinančiais savo vaidmenis, suvokiančiais komandos tikslus, kad jie yra lygiaverčiai specialistai kaip ir kiti komandos nariai. Vadinasi, slaugytojai turi pasitikėti ir komandos nariais, kad galėtų dirbti kaip lygiaverčiai partneriai slaugoje, turi įnešti savo indėlį ir įgyti kolegų pasitikėjimą. Kokybiška pacientų priežiūra negali būti suteikta be kompetentingų slaugytojų komandos (Price, 2008). Slaugytojas įpareigojamas teikti ne tik slaugos paslaugas remiantis vertybėmis, kurios aktualios pacientui, bet ir kurti tokią aplinką, kurioje būtų užtikrinama pagarba pacientui. Slaugytojo įvaizdis atlieka svarbų vaidmenį, profesiniam identitetui, įgauna statusą visuomenėje, nubrėžia siekių ribas, patvirtina ar paneigia kieno nors susidarytą nuomonę (Hallam, 2002) ir taip įgyja visuomenės pripažinimą.

Rezultatuose įvardinti *gebėjimai* yra grįsti vertybiniu pagrindu. Studentams ir dėstytojams internalizuojant vertybes aktualūs yra kognityviniai, socialiniai, reflektavimo, gebėjimai. BPS studijų procese įsisavintos teorinės žinios, įgyti įgūdžiai, išlavinti gebėjimai slaugos veikloje yra panaudojami įvairiuose praktinėse slaugos situacijose. Slauga apima įvairius aspektus, pvz., slaugytojų patiriamą stresą, kuris siejasi su slaugytojų daromomis klaidomis Kazanjian ir kt.,

(2005) slaugytojų darbo krūviu ir profesiniais tarpasmeniniais konfliktais, kurie daro poveikį slaugos kokybei Healy ir kt., (1999) informacinių technologijų ir aparatūros vartojimu, slaugant pacientus Polit ir Beck (2008). Taip pat moralinėmis slaugytojų nuostatomis ir vertybėmis, slaugytojų pedagoginiais gebėjimais ir rūpinimusi pacientų erdve, kurioje tenka slaugyti pacientą nuo asmeninio iki organizacinio bei geografinio aspekto (Gastmans, 1998; Andrews ir kt., 2005). Slauga, kaip profesinė veikla, nėra procesas, paremtas elementariais įgūdžiais. Profesinei slaugos veiklai realizuoti reikalingos integruotos slaugytojų žinios ir gebėjimai. Slaugos procesą lydintys ugdomieji aspektai, tokie kaip informavimas, švietimas, mokymas, lavinimas, vadovavimas, įgūdžių ir įpročių formavimas, nuostatų sveikatos ir gyvenimo būdo atžvilgiu formavimas ir keitimas, reikalauja iš slaugytojo plėtoti socialinius, kognityvinius, vadybinius, reflektavimo, profesinius, komunikacinius, etinius ir psichologinius gebėjimus, (pvz., savęs valdymas, konfliktų valdymas, profesinis komunikavimas raštu ir žodžiu), reflektuoti savo atliekamą praktiką (pvz., siekiant išvengti klaidų ar jas padarius), taisyklingai naudoti techniką, siekiant nepakenkti pacientui. Siekiant visaverčiai realizuoti slaugos procesą, rengiant slaugytoją, kaip savarankišką darbuotoją, ugdomas kritinis mąstymas, holistinis požiūris, plėtojant žmogaus sveikatos ir gyvybės vertingumo supratimą. Vadinasi, slauga – tai veikla, kurią vykdant, slaugytojams būtina atitinkama kompetencija, padedanti realizuoti fizinę ir intelektinę veiklą, atsižvelgiant į socialinius, kultūrinius, psichologinius bei aplinkos veiksnius. Slaugytojo kompetencija apima įgytas žinias, gebėjimus ir įgūdžius, vertybes, nuostatas, nuolatinį tobulinimąsi, atsižvelgiant į nuolatinę slaugos ir mokslo, ir praktikos pažangą (Dumbrasienė ir kt., 2008). Tačiau gebėjimai yra tik dalis kompetencijos elementų, kurie slaugos tyrėjų siejami su slaugytojo profesine veikla. Disertacinio tyrimo dalyviai slaugytojo gebėjimus sieja su bendrosiomis vertybėmis, kurios atsispindi slaugytojo asmeninėse savybėse ir profesinėmis vertybėmis, kurios atsispindi slaugytojo profesiniame elgesyje.



36 pav. Bendra, studentų, dėstytojų, slaugytojų praktikų dimensijų, vertybių internalizavimo schema

IŠVADOS

1. Remiantis dokumentų turinio lyginamąja bendrųjų ir profesinių vertybių analize, kuri apima skirtingas mokslo sritis bei kryptis, Lietuvos BPS koleginių studijų programas ir PSO slaugytojų rengimo strategiją, išskirti slaugoje etiniai vertybių sampratų aspektai. Akivaizdu, kad slaugoje persipina įvairioms mokslo sritims bei kryptims aktualūs etiniai, deontologiniai, teleologiniai aspektai, kuriuose inkorporuojamos bendrosios ir profesinės vertybės. Dalis vertybių filosofijoje, sociologijoje, psichologijoje, edukologijoje, teologijoje, teisėje, koreliuoja su slaugoje išskirtomis vertybėmis. Slaugoje išskirti normatyviniai etiniai principai *autonomijos, naudingumo, konfidencialumo, teisingumo, žalos nedarymo, atvirumo, viešumo, pagarbos, tiesos* kuriais grindžiamos pamatinės vertybių konstrukcijos ir konkrečios moralinės taisyklės. Jomis remiantis kuriami įstatymai ir slaugos studijų programos, sudaromi profesiniai etikos kodeksai, teisiniai reglamentai ir kitos elgsenos normos slaugoje.
2. Studentai studijų proceso metu yra tarp dėstytojų ir slaugytojų, todėl konstruoja savo supratimus, remdamiesi abiejų „pusių“ patirtimis ir žiniomis. Dėstytojai ir slaugytojai, kurie yra studentų vertybių ugdytojai, vienodai traktuoja *bendrųjų vertybių* „išsiauklėjimas“, „sąžiningumas“ ir „savigarba“ internalizavimo svarbą slaugytojo rengime. Studentams, kaip studijuojančiam bei profesines vertybes besiformuojančiam, o bendrąsias – plėtojančiam besimokančiajam, aktualios vertybės yra „ambicingumas“ ir „išsiauklėjimas“. Taigi, dėstytojai ir slaugytojai perduodami studentams vertybes, slaugoje mato išsiauklėjusį, sąžiningą ir save gerbiantį slaugytoją, o studentai dar ir ambicingą. Vis dėl to studentai, dėstytojai ir slaugytojai prioritetą skiria *profesinėms* vertybėms. Ypač populiarios yra „organizuotumas“, „atsakingumas“, „išsilavinimas“. Galima manyti, kad šių vertybių aktualumą lėmė tai, jog visi respondentai per BPS studijų metus yra tarpusavyje susiję, nes vieni iš jų teikia žinias ir instruktuoja, o kiti jas priima ir išbando. Vertinant vertybes pagal prioritetus yra pastebėtas nuomonių sutapimas tarp slaugytojų ir studentų visuose trijuose prioritetuose. Akivaizdus empirinius įrodymus turintis momentas yra tas, jog slaugytojos, kaip tos pačios profesijos atstovės turi stiprią įtaką studentų nuomonių, sampratų ir nuostatų apie slaugos vertybes konstravimui. Tai susiję su profesinę praktiką atliekama mokymo bazėse, kuomet studentai bendraudami su slaugos praktikos vadovais ir slaugytojais, kurie yra slaugoje dirbantys profesionalai, stebėdami jų darbą mokosi iš situacijų pavyzdžių ir internalizuoja vertybes.
3. Remiantis studentų, dėstytojų ir slaugytojų vertybių vertinimais, išaiškėjo faktoriai darantys įtaką *bendrųjų* ir *profesinių* vertybių internalizavimui BPS studijų programos studentams. Studentų nuomones atspindintys faktoriai išryškino nepriklausomai veikiančią ir gebančią

remiantis autonomija ir požiūrių įvairove realizuoti idėjas, aukštos kvalifikacijos, empatišką, savarankišką, atsidavusį savo profesijai slaugytoją. Tačiau susidūrę realybėje su visuomenėje susiformavusiomis nuostatomis, kad slaugytojas yra tik gydytojo nurodymus klausantis ir vykdančias, studentai patiria studijose demotyvaciją. Tokiu atveju atsiranda poreikis tikslinėms akademinio ir slaugos atstovų diskusijoms apie vertybių inkorporavimą į slaugos studijų programos turinį. Dėstytojus atstovaujantys faktoriai išryškino ambicingą, autonomišką, valingą, optimistiškai nusiteikusių, kantrų ir sąžiningą, besiremiantį įvairiais požiūriais ir visuomenėje pripažintą slaugytoją. Slaugytojai mato išsilavinusį, išlaikiusi orią laikyseną, valingą ir visuomenėje pripažintą sąžiningą ir save gerbiantį slaugytoją. Tačiau realybėje slaugytojų vaidmuo profesinėje veikloje, taip pat ir mentorystėje, rengiant BPS praktiniame mokyme, yra sumenkinamas dėl visuomenėje egzistuojančio „slaugos seselės“ stereotipo.

4. Tarp studentų, dėstytojų ir slaugytojų egzistuojantys nuomonių skirtumai leido suformuoti atskirus slaugai aktualių bendrųjų ir profesinių vertybių klasterius, turinčius empirinę ir koncepcinę vertę. Remiantis respondentų nuomonių sutapimu traktuojant profesinių vertybių svarbą slaugytojo veikloje, dominuojantis yra studentų – dėstytojų klasteris. Galima teigti, kad nuomonių sutapimui turi įtakos tai, kad dalis dėstytojų yra dirbantys kolegijose lektoriais ir kartu slaugytojais ligoninėse. Tuomet studentai ir dėstytojai yra nuolatinėje interakcijoje teorinių ir praktinių užsiėmimų metu internalizuojant vertybes. Tačiau reikia pastebėti, kad BPS studijų procese slaugytojai kaip praktikai nėra pakankamai įtraukiami kaip vertybinio ugdymo/si ištekliai, todėl tarp slaugytojų ir studentų – dėstytojų klasterio nuostatos apie vertybes daugelyje pozicijų yra skirtingos. Tai rodo poreikį tikslinėms akademinio ir slaugos praktikos atstovų diskusijoms apie glaudesnę bendradarbiavimą BPS specialistų rengime ir vertybių inkorporavimą į slaugos studijų programos turinį.
5. Studentų internalizuojamos *bendrosios* vertybės orientuotos į teoriją ir yra siejamos su kognityviniais, socialiniais, reflektavimo, asmeniniais, gebėjimais. Studentai jas internalizuoja per reflektavimą ir patirtinį mokymąsi, dėstytojams integruojant asmenines profesines patirtis kartu su kompleksišku žinių perteikimu.

Profesines vertybes orientuotas į praktiką, studentai internalizuoja per praktinių įgūdžių praplėtimą praktikų metu dirbant komandoje su patyrusiais specialistais, bendradarbiaujant su praktikos vadovais, teikiant pacientams pagalbą, o *bendrosios* vertybės yra orientuotos į santykį su asmeniu. Pastebima takoskyra tarp internalizuojamų *bendrųjų* vertybių, kurios orientuotos į studento asmeninių savybių bei pasaulėžiūros formavimą teorinių užsiėmimų metu ir *profesinių* vertybių, kurios orientuotos į slaugytojo profesinį elgesį ir siejamos su profesiniais bei vadybiniais gebėjimais.

6. Vertybių internalizavimas prasideda nuo prielaidų, kurios charakterizuojamos kaip slaugytojui būdingos asmeninės savybės. Kadangi slaugytojai koordinuoja ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas, todėl tokios slaugytojo savybės kaip, atsakingumas, empatiškumas, rūpestingumas, paternalizmas, profesinis pareigingumas yra neatsiejama nuo praktinės veiklos slaugoje.

Strategijų komponente išryškėja, dėstytojų ir slaugytojų studijų procese taikomi didaktiniai vertybių internalizavimo metodai, orientuoti į studentų *bendryjų* ir *profesinių* vertybių įsisavinimą. Internalizuojant šias vertybes dėstytojai didesnę dėmesį skiria savarankiškam studentų darbui teorinių ir praktinių studijų, metu taikant patirtinį ir probleminį mokymą.

Visas vertybių internalizavimo procesas koncentruojasi į centrinį fenomeną (idėją) *integralų išsiauklėjimą*, kuris siejamas su multidisciplininiu slaugos specialisto rengimu. Dabar sveikatos priežiūros sistemoje dirbančiam slaugytojui suteikiamas naujas vaidmuo, kuris orientuotas į darbą tarpdisciplininėje komandoje, slaugos teikimą namuose, mokymo įstaigose, darbovietėse. Todėl iš slaugytojo reikalaujama plataus išsilavinimo, orientuoto į aukštos moralės vertybines nuostatas, etišką elgesį, gebėjimus, aukštas kompetencijas. *Integralaus išsiauklėjimo* procesas vyksta plėtojant, žinias, įgūdžius, gebėjimus per patirtinį mokymą/si teoriniuose ir praktiniuose užsiėmimuose.

Studentų vertybių internalizavimą įgalina arba apriboja įsiterpiantys veiksniai, kurie remiasi tyrimo dalyvių nuostatomis. Jis formuoja iš aplinkos ateinantis stereotipinis požiūris, pozityvi arba negatyvi nuomonė apie slaugytojo profesiją.

Vertybių internalizavimo modelio rezultatuose atsispindi studijų procese įsisavintos žinios, vertybės, įgyti įgūdžiai tampa studentų gebėjimais, kurie yra paremti vertybiniu pagrindu ir yra pamatas holistinio požiūrio plėtojimui, žmogaus sveikatos ir gyvybės vertingumo supratimui.

REKOMENDACIJOS

Dėstytojams. Lietuvos kolegijose BPS studijų programose nemaža dalis dėstytojų yra gydytojai, kurie dar iki šiol slaugytojus traktuoja kaip savo padėjėjus, o ne kaip lygiaverčius darbo partnerius. Toks jų požiūris yra perkeliamas ir į BPS studijų aplinką, siekiant ugdyti paklusnų ir nuolankų slaugytoją, kuris neatitinka Pasaulio sveikatos organizacijos slaugos koncepcijos, apibrėžiančios savarankiško slaugos specialisto rengimą, todėl turi būti keistinas.

Siūlymas dėstytojams, keisti požiūrį į slaugytojų rengimą, padėti studentams ugdyti/deontologines vertybines nuostatas, užtikrinti studijų turinio lankstumą ir dinamiškumą.

Vienas iš pagrindinių specialistų kompetencijos užtikrinimo sąlygų yra nuolatinis darbuotojų tobulinimasis, todėl yra svarbu dėstytojui įgalinti save nuolatiniam mokymuisi ir tobulėjimui. Profesinis tobulėjimas suteikia dėstytojui galimybę nuolat keistis, ugdyti save.

Slaugos studentams. Slaugoje dirbančiam slaugytojui neužtenka mokėti tik techniškai atlikti manipuliacijas. Slaugytojai – tai ne tik slaugos paslaugų teikėjai, bet ir plataus profilio specialistai, turintys klinikinės slaugos, psichologijos, vadybos, socialinių bei pedagogikos žinių, jie slaugoje yra komandos nariai.

Siūloma studentams atsakingai žiūrėti į pasirinktas studijas, kadangi darbas tiesiogiai susijęs su žmogumi, todėl įvairiose situacijose slaugytojui bendraujant su pacientais svarbus tampa holistinis požiūris, paremtas vertybiniu pagrindu. Iš čia atsiranda poreikis *bendrujų* ir *profesinių* vertybių internalizavimui.

Slaugytojams praktikams. Vis dar yra ligoninių, kur slaugytojai į praktikantus žiūri nepatikliai ir priima juos kaip išnaudojamą darbo jėgą, kurių darbas – vykdyti jų nurodymus. Esant tokiam požiūriui praktikantams „primetami“ papildomi darbai, nesusiję su BPS studijų programose numatytais profesinės praktikos tikslais.

Siūlymas stacionariuose skyriuose dirbantiems praktikų vadovams atsakingiau žiūrėti į studentų atliekamas profesines praktikas ir sudaryti praktikantams tinkamas sąlygas vertybinių nuostatų ir profesinių gebėjimų ugdymui/si praktikų metu. Savo etišku pavyzdžiu stiprinti slaugytojo profesijos prestižą ir pasididžiavimą savo profesija.

Slaugoje vertybinis aspektas yra aktualus, bet nėra nuoseklaus vertybinio slaugytojų ugdymo, egzistuoja atotrūkis tarp rengiant slaugytojus dalyvaujančio akademinio personalo ir slaugytojų. Siūlymas praktikų vadovams - glaudžiau bendradarbiauti su kolegijų BPS studijų programų kuratoriais, tobulinant slaugos studijų programos turinį, atsižvelgiant į vertybių internalizavimo aktualumo aspektus.

Edukologijos ir kitų disciplinų tyrėjams bei mokslininkams. Edukologijoje viena iš problemų yra tinkamų vertybių identifikavimas ir jų įdiegimas į studijų programas. Jų

kildinimas empiriniu lygmeniu yra atsitiktinis ir priklausantis nuo situacijos, negalintis daryti didesnio poveikio, o vertybių ugdymas lieka tik strateginėje plotmėje. Vadinasi, svarbiausias klausimas – vertybinių nuostatų pasirinkimo teisingumas ir vertybinių nuostatų ugdymas. Vertybinių nuostatų ugdymas turėtų likti ne tik strateginėje plotmėje, o būti akcentuojamas studijų programose ir studijų procese.

Šalyje vykstant dinamiškiems socialiniams, edukaciniams, ekonominiams pokyčiams, kurie daro įtaką politinių sprendimų priėmimui, optimizuojant aukštojo mokslo studijų programas, būtų tikslinga vertybių internalizavimo tyrimą pakartoti po penkerių metų, idant būtų galima įvertinti BPS koleginių studijų programų kokybės tobulinimo pokyčius ugdant slaugos vertybes.

LITERATŪRA

Mokslo šaltiniai

1. Allport, G. W., Vernon, Ph. E. (1931). *A study of valus. Manual of directions*. Boston: Houghton Mifflin Company.
2. Andrews, G. J., Moon, G. (2005). Space, Place, and the Evidence Base: Part II—Rereading Nursing Environment Through Geographical Research. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 2 (3): 142–156.
3. Anilionytė, L. (1996). Makso Šėlerio vertybių etika. Vilnius: Lietuvos filosofijos ir sociologijos institutas.
4. Aramavičiūtė, A. (2005). Vertybės kaip gyvenimo prasmės pamatas. *Acta Paedagogica Vilnensia*, 14: 18–28.
5. Aramavičiūtė, V. (2005). *Auklėjimas ir dvasinė asmenybės branda*. Vilnius: Gimtasis žodis.
6. Aramavičiūtė, V., Martišauskienė, E. (2006). Vertybių ugdymas – pedagoginių kompetencijų pamatas. *Pedagogika*, 84: 33–37.
7. Baranova, J. (2002). *Etika: filosofija kaip praktika*. Vilnius: Tyto alba.
8. Barjere, C., Ellis, P. (2002). Changing attitudes among nurses and physicians: a step toward collaboration. *Journal Health Quality*, 24 (3): 9–15.
9. Barnett, R. (1997). *Towards a higher education for a new century*. London: University of London, Institute of Education.
10. Beaushamp, T., Childress, J. (2001). *Principles of biomedical ethics*. New York: Oxford University Press.
11. Benesch, H. (2002). *Psichologijos atlasas*. II t. Vilnius: Alma littera.
12. Berger, P., Luckmann, T. (1999). *Socialinis tikrovės konstravimas: žinojimo sociologijos traktatas*. Vilnius: ALK/Pradai.
13. Bitinas, B. (2004). *Hodegetika. Auklėjimo teorija ir technologija*. Vilnius: Kronta.
14. Bloom, B. S., Engelhart, M., D., Furst, E.J, Hill, W. Krathwohl, D. (1956). *Taxonomy of educational objectives. Volume I: The cognitive domain*. New York: McKay.
15. Booth, S. (1997). On phenomenography, learning and teaching. *Higher Education Research & Development*, 16 (3): 135–159.
16. Botes, A. (2000). Critical thinking by nurses on ethical issues like the termination of pregnancies. *Curationis*, 23: 26–33.
17. Braithwaite, V. A. (1998). The Value Balance Model of Political Evaluations. *British Journal of Psychology*, 89 (2): 223–247.
18. Braithwaite, V. A., Law, H, G. (1985). Structure of Human Values: Testing the Adequacy of the Rokeach Value Survey. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49 (1): 250–263.
19. Bryman, A. (2008). *Social Research Methods*. Oxford: Oxford University Press.
20. Bruzgelevičienė, R. (2006). Darnaus vystymosi švietimo ir Lietuvos švietimo reformos idėjų sąsajos. *Pedagogika*, 84: 7–14.
21. Burns, R. (2000). *Introduction to Research Methods*. London: Sage Publications.

22. Caramanica, L., Cousin, J. A., Petersen, S. (2003). Four elements of a successful quality program. Alignment, collaboration, evidence – based practice, and excellence. *Journal of nursing care quality*, 27 (4): 336–343.
23. Carr, D. (2005). Personal and Interpersonal Relationships in Education and Teaching: a Virtue Ethical perspective. *British Journal of Educational Studies*, 53 (3): 255–271.
24. Chitty, K. (2001). *Professional Nursing. Concepts and challenges*. Philadelphia: W. B. Saunders Company.
25. Clark, C., Parker, E., Gould, T. (2005). Rural generalist nurses' perception of the effectiveness of their therapeutic interventions for patients with mental illness. *The Australian Journal of Rural Health*, 13 (4): 54–62.
26. Colaizzi, P. F. (1978). *Psychological research as the phenomenologist views it*. New York: Oxford University Press.
27. Colby, A., Ehrlich, T., Sullivan, W. M., Dolle, J. R. (2011). *Rethinking undergraduate business education. Liberal learning for the profession*. San Francisco: Jossey-Bass.
28. Colby, A., Kohlberg, L. (1987). *The Measurement of Moral Judgment. Standard Issue Scoring Manual*. New York: Cambridge University Press.
29. Cooman, R., Gieter, S. (2008). Freshmen in nursing: job motives and work values of a new generation. *Journal of Nursing Management*, 24 (7): 56–64.
30. Corbin, J., Strauss, A. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Thousand Oaks: Sage Publications.
31. Cormack, D. (2002). *The Research Process in Nursing*. Iowa: Blackwell Science, Ltd.
32. Craven, R. F., Hirnle, C. J. (2006). *Fundamentals of nursing. Human Health and function*. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins.
33. Creasia, J. L., Parker, B. (1996). *Conceptual Foundations of Professional Nursing Practice*. St. Louis, Missouri: Mosby.
34. Creswell, J., Plano Clark, V., Gutmann, M., Hanson, W. (2003). Advances in mixed method design. In *Handbook of mixed methods in the social and behavioural sciences*. Thousand Oaks: Sage.
35. Čekanavičius, V., Murauskas, G. (2014). *Taikomoji regresinė analizė socialiniuose tyrimuose*. Vilnius: VU leidykla.
36. Čiočienė, A. (2002). Bendruomenės slauga pirminėje sveikatos priežiūroje. *Sveikatos mokslai*, 4 (20): 2–5.
37. Darom, D. (2000). *Humanistic Values Education. Personal, Social and Political dimension Education, Culture, Values*. London and New York: Mogdil.
38. Dicke, K. (2002). *The founding function of human dignity in the Universal declaration of human rights. The concept of human dignity in human rights discourse*. The Hague: Kluwer Law International.
39. Dobrowolska, D. (1986). *The Value of Work for Individuali and Industrial Miliaw*. Warszawa: Polish Academy of Sciences, Inst. of Philosophy and Sociology.
40. Donati, P. (2010). *Relational sociology. A New Paradigm for the Social Sciences*. London: Routledge.
41. Dumbrasukienė, R., Razbadauskas, A., Kiaunytė, A. (2008). *Slaugos modelio praktinis taikymas*. Kaunas: Vitae Litera.

42. Eaton, S.C. (2000). Beyond „Unloving care“: Linking human resource management and patient care quality in nursing homes. *International Human Resource Management*, 11 (3): 591–616.
43. Ehrenberger, H., Murray, P. J. (1998). Issues in the use of communications technologies in nursing research. *Journal of Clinical Nursing*, 25 (10): 11–15.
44. Emanuel, E. J., Emanuel, L. L. (1992). Four models of the physician–patient relationship. *The Journal of American Medical Association*, 267 (16): 2221–2226.
45. Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society*. New York: Norton.
46. Fagermoen, M. S. (1997). Professional identity: values embedded in meaningful nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 25 (3): 434–441.
47. Fawcett J. (2000). *Analysis and evaluation of Nursing theories*. Philadelphia: Davis Company.
48. Finlay, N. James, C., Irwin, J. (2006) Nursing education changes and reduced standards of quality care. *British Journal of Nursing* 15 (13): 700–702.
49. Frankl, V. (2006). *Man's Search for Meaning*. Boston: Beacon Press.
50. Freud, S. (1965). *Normality and pathology in childhood*. New York: International Universities Press.
51. Gallagher, A. (2004). Dignity and Respect for dignity – two key health professional values: implications for nursing practice. *Nursing Ethics*, 11 (6): 587–599.
52. Gastmans, Ch. (1998). Challenges to Nursing Values in a Changing Nursing Environment. *Nursing Ethics*, 5 (3): 36–245.
53. Gedvilienė, G., Zuzevičiūtė, V. (2007). *Mokomoji knyga. Edukologija*. Kaunas: VDU.
54. Giddens, A. (2005). *Sociologija*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
55. Glen, S., Waddington, K. (1998). Role Transition from Staff Nurse to Clinical Nurse Specialist: a Case Study. *Journal of Clinical Nursing*, 7 (3): 283–290.
56. Gostevičienė, B., Matuizienė, J., Zarankienė, A., Šerpytienė, G., Wagner, L., Žydzūnaitė, V. (2006). *Slaugos taikomųjų mokslinių tyrimų aspektai Vilniaus kolegijoje. Nacionalinė slaugos mokslinių tyrimų strategija 2006-2010*. Vilnius: Lietuvos slaugos specialistų organizacija.
57. Green C. (2009). A comprehensive theory of the human person from philosophy and nursing. *Journal of Nursing Philosophy*, 10 (7): 263–274.
58. Gregg, M. F., Magilvy, J. K. (2004). Values in clinical nursing practice and caring. *Japan Journal of Nursing Science*, 1: 1 – 18.
59. Halder, A. (2002). *Filosofijos žodynas*. Vilnius: Alma litera.
60. Hallam, J. (2002). Vocation to Profession: Changing Images of Nursing in Britain. *Journal of Organisational Change Management*, 15 (1): 35–47.
61. Halstead, M., Taylor, M. (2000). Learning and Teaching about Values: a review of recent research. *Cambridge Journal of Education*, 30 (2): 169–202.
62. Ham, K. (2004). Principled thinking: a comparison of nursing students and experienced nurses. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 35 (2): 66–73.
63. Hardy, S. A. (2006). Identity, Reasoning, and Emotion: An Empirical Comparison of Three Sources of Moral Motivation. *Motivation and Emotion*, 30 (14): 207–215.

64. Hare, R. (1995). *Descriptivism, Philosophy*. Oxford: Oxford University Press.
65. Hartmann, N. (1991). *Filosofijos įvadas*. Vilnius: Pradai.
66. Have, J., Meulen, J., Leeuwen, E. (2003). *Medicinos etika*. Vilnius: Charibdė
67. Healy, C., McKay, M. (1999). Identifying sources of stress and job satisfaction in the nursing environment. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 17 (2): 30–35.
68. Hepburn, R. W. (1995). Emotive Theory of Ethics. In T. Hoderich (Ed.) *The Oxford companion to philosophy* (pp. 241–242). Oxford: Oxford University Press.
69. Hofstede, G. (2001). *Culture's Counsequences. Comparing Values, Behaviors, Institutions, and Organizations Across Nations*. Thousand Oaks: SAGE.
70. Horton, K., Tschudin, V., Forget, A. (2007). The Value of Nursing: a Literature Review. *Nursing Ethics*, 14 (6): 716–740.
71. Inglehart, R. (1971). *The Silent Revolution in Europe: Intergenerational Change in Post-Industrial*. Princeton: Princeton University Press.
72. Inglehart, R. (1977). *The Silent Revolution: Changing Values and Political Styles among Western Publics*. Princeton: Princeton University Press.
73. Istomina, N. (2005). Pacientų saugumo sveikatos priežiūros įstaigose vertinimo ir tobulinimo galimybės. *Slauga: mokslas ir praktika*, 3: 8–12.
74. Young, A., Taylor, S., McLaughlin, K. (2001). *Connections: Nursing Research, Theory and Practice*. St. Louis: Mosby.
75. Jackson, D., Clare, J., Mannix., J. (2002). *Who would want to be a nurse? Violence in the workplace – a factor in recruitment and retention*. *Journal of Nursing Management*, 10 (1): 13–20.
76. Jallinoja, R., Widmer, E. D. (2011). *Families and Kinship in Contemporary Europe: Rules and Practices of Relatedness*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
77. Jary, D., Jary, J. (1995). *Collins Dictionary of Sociology*. Glasgow: HarperCollins Publishers.
78. Jasmontienė, I., Istomina, N. (2005). Pirminės sveikatos priežiūros centro bendruomenės slaugos valdymo įtaka teikiamų paslaugų kokybei. *Slauga: mokslas ir praktika*, 2 (108): 1648–1670.
79. Johnson, M., Haigh, C., Yates-Bolton, N. (2007). Valuing of altruism and honesty in nursing students: a two-decade replication study. *Journal of Advanced Nursing*, 57 (4): 366–374.
80. Jonassen, D. H., Land, M. S. (2000). *Theoretical Foundations of Learning Environments*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
81. Jormsri, P., Kunaviktikul, W., Ketefian, S., Chaowalit, A. (2005). Moral competence in nursing practice. *Nursing Ethics*, 12 (6): 582–594.
82. Jovaiša, L. (1995). *Hodegetika*. Vilnius: Agora.
83. Jovaiša, L. (2001). *Ugdymo mokslas ir praktika*. Vilnius: Agora.
84. Jovaiša, L. (2002). *Edukologijos įvadas*. Vilnius: VU leidykla.
85. Jovaiša, L. (2007). *Enciklopedinis edukologijos žodynas*. Vilnius: Gimtasis žodis.
86. Jucevičienė, P. (1996). *Organizacijos elgsena*. Kaunas: Technologija.
87. Juodaitytė, A. (2002). *Socializacija ir ugdymas vaikystėje*. Vilnius: Petro Ofsetas.

88. Kalenda, Č. (1991). *Žmogaus pašaukimas*. Vilnius: Ethos.
89. Kalibatienė, D. (2004). *Slaugos istorija*. Vilnius: UAB „Varosa“.
90. Kazanjian, A., Green, C., Wong, J., Reid, R. (2005). Effect of the hospital nursing environment on patient mortality: a systematic review. *Journal of Health Services Policy & Research*, 10 (2): 111–117.
91. Kluckhohn, C. (1951). *Values and Value-Orientations in the Theory of Action*. New York: Harper & Row Publishers.
92. Kolcaba, K., Tilton, C., Drouin, C. (2006). Comfort theory: A unifying framework to enhance the practice environment. *Journal of Nursing Administration*, 36 (11): 538–544.
93. Koskinen, L., Tossavainen, K. (2004). Study abroad as a process of learning intercultural competence in nursing. *International Journal of Nursing Practice*, 10 (3): 111–120.
94. Krathwohl, D. R., Bloom, B. S., Masia, B. B. (1964). Taxonomy of educational objectives: Handbook II: Affective domain. New York: David McKay Co.
95. Kraujutaitytė, L. (1998). Vertybės sampratos apžvalga. *Filosofija, sociologija*, 3: 60–66.
96. Kublickienė, L., Rapoportas, S. (1999). *Vertybiniai konfliktai: socialinis psichologinis aspektas*. Vilnius: LFSI.
97. Kutkauskienė, J. (2009). Informuoto paciento sutikimas: pacientui teikiamos informacijos teisinio įvertinimo problemos. *Socialinių mokslų studijos*, 2: 321–338.
98. Kuzmickas, B. (2001). *Laimė, asmenybė, vertybės*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas.
99. Larrabee, J. H., Janey, M. A., Ostrow, C. L., Withrow, M. L., Hobbs, G. R., Burant, Ch. (2003). Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave. *Journal of Advanced Nursing*, 33 (5): 271–283.
100. Laschinger, H. S. (1996). A theoretical approach to studying work empowerment in nursing: a review of studies testing Kanter's theory of structural power in organizations. *Journal of Advanced Nursing*, 20 (2): 25–41.
101. Laužackas, R. (2005). *Profesinio rengimo terminų aiškinamasis žodynas*. Kaunas: VDU.
102. Leininger, M. M. (2002). Culture care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *Journal of Transcultural Nursing*, 13 (3): 189–192.
103. Lepeškieienė, V. (2000). *Mokytojo vertybių ir asmenybės ypatumų kitimas gešaltinėse grupėse*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
104. Leveck, M., Jones, B. (1998). *Research in Nursing & Health*, 10 (19): 4–9.
105. Lipinskienė, D. (2001). *Studijuoti skatinanti aplinka: jos reikšmė studento mokymuisi*. *Tiltai*, 2: 73–77.
106. Lois, W. A. (2005). Nurse practitioners in community health settings today. *Journal Health Care Poor Underserved*, 16 (1): 1–6.
107. Lovat, T. (2009). *Values education and quality teaching*. New South Wales: Spinger.
108. Lozuraitis, A. (1982). Aksiologija ir vertybių etika. Dorovinės vertybės. *Etikos etiudai*, 6: 47–59.
109. Mayring, P. (2000). On the pragmatics of qualitative assessment: Designing the process for content analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 22 (1): 28–37.
110. Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row.

111. McCabe, C. (2003). Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13 (1): 41–49.
112. McLaughlin, T. H. (1997). *Šiuolaikinė ugdymo filosofija*. Kaunas: Technologija.
113. McNutt, R. A. (2004). Shared medical decision making: problems, process, progress. *JAMA*, 292 (20): 2516–2518.
114. Meglino, B., Ravlin, E. (1998). Individual values in organizations: concepts, controversies, and research. *Journal of Management*, 24 (3): 351–389.
115. Mencl, J., May, D. R. (2008) The Effects of Proximity and Empathy on Ethical Decision-making: An Exploratory Investigation. *Journal of Business Ethics*, 85 (48): 201–226.
116. Merkys, G. (2002). *Šiuolaikiė socializacijos ir resocializacijos samprata bei nusižengusių nepilnamečių ugdymas. Nepilnamečių resocializacija*. Šiauliai: ŠU leidykla.
117. Negarandeh, R., Oskouie F., Ahmadi F., Nikraves M., Hallberg IR., (2010). Patient advocacy: barriers and facilitators. *BioMed Central nursing*, 5 (1): 3–7.
118. Nomura, V. (2000). *Moral Education and Lifelong Integrated Education. Education, Culture and Values*. London: Bantam books.
119. Numminen, O. H., Leino-Kilpi, H., Van der Arend, A., Katajisto, J. (2010). Nurse educators teaching of codes of ethics. *Nurse Education Today*, 30 (2): 124–131.
120. Pappas, N. A., Alamanos, Y., Dimoliatis, I. (2005). Self-rated health, work characteristics and health related behaviours among nurses in Greece: a cross sectional study. *BioMed Central Nursing*, 4: 8–11.
121. Parsons, T. (1969). *Politics and Social Structure*. New York: The Free Press.
122. Parsons, T., Shils, E. A., Allport, G. W., Kluckhohn, C., Murray, H. A., Sears, R. R., Sheldon, R. S., Stouffer, S. A., Tolman, E. C. (1951). *Toward a General Theory of Action*. New York: Harper & Row Publishers.
123. Pastor, A. R., Perez-Delgado, E., Escriva, M. V. (2004). Relationship Between Moral Reasoning, Pro-social Reasoning and Empathy. *Psicologia Educativa*, 10 (4): 45–67.
124. *Pastoracinė konstitucija apie Bažnyčią šiuolaikiniame pasaulyje Gaudium et spes* (1994). II Vatikano susirinkimo nutarimai. Zarasai: Fortūna.
125. Petrauskienė, A. (2001). Komandinio darbo prielaidos palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėje. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 11–12 (59–60): 16–19.
126. Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. New York: International Universities Press.
127. Pizarro, D. A. (2000). Nothing more than Feelings? The Role of Emotions in Moral Judgment. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 30 (16): 355–375.
128. Polit, D. F., Beck, T. (2008). *Nursing Research – Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 8th edition. Philadelphia: Wolters Klower/Lippincott Williams & Wilkins.
129. Prescott, J. (2000). *Career as a Community Health Nurse, Public Health Nurse*. Chicago: Institute For Career Research.
130. Price, S. H. (2008). Becoming a nurse: a meta-study of early professional socialization and career choice in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 15 (4): 11–18.
131. Pruskus, V. (2005). *Vertybės rinkoje: sąveika ir pasirinkimas*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.

132. Ramage, C. (2004). Negotiating multiple roles: Link teachers in clinical nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 45 (3): 287–296.
133. Rassin, M. (2008). Nurses professional and personal values. *Nursing Ethics*, 15 (5): 614–630.
134. Rassin, M. (2010). Values grading among nursing students – Differences between the ethnic groups. *Nurse Education Today*, 30 (5): 458–463.
135. Ratzinger, J. (1991). *Krikščionybės įvadas*. Vilnius: Katalikų pasaulis.
136. Rego, A., Godinho, L., McQueen, A., Cunha, M. P. (2010). Emotional intelligence and caring behaviour in nursing. *The Service Industries Journal*, 30 (9): 1419–1437.
137. Rempher, K. J., Lasome, C. M., Lasome, T. J. (2003). Leveraging Palm Technology in the Advanced Practice Nursing Environment. *Clinical Issues: Advanced Practice in Acute & Critical Care*, 14 (3): 363–370.
138. Robert, A. (2000). *The Social Agenda, A Collection of Magisterial Texts. The Pontifical Council for Justice and Peace*. Vatican: Libreria Editrice Vaticana.
139. Rogers, C. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. London: Constable.
140. Rognstad, M. K., Nortved, P., Aasland, O. (2004). Helping Motives in Late Modern Society: values and attitudes among nursing students. *Nursing Ethics*, 1 (3): 227–239.
141. Rokeach, M. (1973). *The Nature of Human Values*. New York: The Free Press.
142. Rokeach, M. (1979). *Understanding Human Values. Individual and Societal*. New York: The Free Press.
143. Roper, N., Logan, W., Tierney, A. (1996). *Slaugos pagrindai: nuo gyvenimo modelio iki slaugos modelio*. Vilnius: Egalda.
144. Salvage, J. (1993). *Nursing in Action: Strengthening Nursing and Midwifery to Support Health for All*. Geneva: WHO Regional Publications.
145. Salvage, J., Heijnen, S. (1997). *Nursing in Europe: A Resource for Better Health*. Geneva: WHO Regional Publications.
146. Sargent, S. E., Sedlak, C. A., Martsolf, D. S. (2005). Cultural competence among nursing students and faculty. *Nurse Education Today*, 25 (3): 214–221.
147. Schwartz, S. H. (1994). *Individualism and Collectivism: Theory, Method, and Applications*. Thousand Oaks, CA, US: SAGE Publications.
148. Schwartz, S. H., Bilsky, W. (1990). Toward a Theory of the Universal Content and Structure of Values: Extensions and Cross-Cultural Replications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (5): 878–891.
149. Sellman, D. (2011). Professional values and nursing. *Medicine health care and philosophy*, 14 (3): 203–208.
150. Shih, F. J., Lin, Y. S., Smith, M. C., Liou, Y. M., Chiang, H. H., Lee, S. H. (2009). Perspectives on professional values among nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 18 (10): 1480–1489.
151. Slutsky, B.J., Laschinger, H.K. (1995). Changes in student learning styles and adaptive learning competencies following a senior preceptorship experience. *Journal of Advanced Nursing*, 21 (2): 143–153.

152. Smith, K. V., Godfrey, N. S. (2002). Being a good nurse and doing the right thing: a qualitative study. *Journal of Nursing Ethics*, 9 (3): 301–312.
153. Smith, M. B. (1963). *Personal Values in the Study of Lives*. New York: Atherton Press.
154. Snowball, J. (1996). Asking nurses about advocating for patients: reactive and proactive accounts. *Journal of Advanced Nursing*, 24 (1): 67–75.
155. Solvoll, B. A., Heggen, K. M. (2010). Teaching and learning care—Exploring nursing students clinical practice. *Nurse Education Today*, 30 (1): 73–77.
156. Spranger, E. (1928). *Types of men*. Halle: Max Neimeyer.
157. Steenkamp, W. C., Merwe, A. E. (1998). The psychosocial functioning of nurses in a burn unit. *Burns*, 24 (3): 253–258.
158. Stoter, D. (1995). *Spiritual aspects of health*. New York: Mosby.
159. Strauss, A., Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research. Grounded Theory Procedures*. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications.
160. Suslavičius, A. (2006). *Socialinė psichologija*. Vilnius: VU leidykla.
161. Šakėnienė, V. (1998). *Dorovės bruožai*. Vilnius: Ethos.
162. Šalkauskis, S. (1992). *Pedagoginės studijos*. Rinktiniai raštai. II knyga. Vilnius: Leidybos centras.
163. Šimonis, M. (2006). Paciento autonomija: esmė ir įtvirtinimas Lietuvos teisėje. *Teisė*, 58, 134–147.
164. Šlapkauskas, V. (2002). Pasitikėjimas—Teisės socialinio veiksmingumi veiksnys. *Jurisprudencija*, 24 (16): 184–195.
165. Tidikis, R. (1982). Vertybės ir vertinimai auklėjime. Iš *Dorovinės vertybės*. Vilnius: Mintis.
166. Tissot, P. (2004). Terminology of vocational training policy. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
167. Triandis, H. C. (1980). *Values, Attitudes, and Interpersonal Behavior*. Lincoln: University of Nebraska Press.
168. Tronto, J. C. (1993). *Moral boundaries. A political argument for an ethic of care*. Routledge: New York.
169. Upenieks, V. (2002). Assessing differences in job satisfaction of nurses in magnet and nonmagnet hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 32 (11): 76–81.
170. Vaitkevičius, J. (1995). *Socialinės pedagogikos pagrindai*. Vilnius: Evalda.
171. Valickas, G. (1997). *Psichologinės asocialaus elgesio ištakos*. Vilnius: Lietuvos teisės akademija.
172. Vasiliauskas, R. (2005). *Vertybių pedagogika: išvalgos į vertybių ugdymo teoriją ir praktiką*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
173. Veugelers, W. (2000). Different ways of teaching values. *Education Review*, 52 (16): 1–9.
174. Watson, J. (1997). The theory of human caring: Retrospective and prospective. *Journal of Nursing Science Quarterly*, 10 (1): 49–52.
175. White, S. (2005). Community nurses are the cornerstones of primary health care. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 30 (6): 4–8.

176. Woityla, K. (1997). *Asmuo ir veiksmai*. Vilnius: Aidai.
177. Žemaitis, V. (1993). *Dorovės savitumas*. Vilnius: Ethos.
178. Žydžiūnaitė, V. (2002). Įgalinimas kaip slaugytojų kompetencijų vystymo dimensija. *Specialusis ugdymas*, 1 (6): 112–122.
179. Žydžiūnaitė, V. (2003). Refleksija apie atotrūkį tarp aukštųjų studijų ir praktikos: slaugytojų kompetencijų realizavimo trikdžiai. *Socialiniai mokslai*: 5 (42): 78–89.
180. Žydžiūnaitė, V. (2003). Slaugos mokslo ir studijų plėtra. *Slauga: mokslas ir praktika*, 5–6: 14–15.
181. Žydžiūnaitė, V. (2005). *Komandinio darbo kompetencijos ir jų tyrimo metodologija slaugytojų požiūriu*. Kaunas: Judex.
182. Žydžiūnaitė, V., Ebbeskog., D. (2007). The meaning of nurse's role in nursing care practice: the lived experience of influence, dependence and limitations. *Sveikatos mokslai*, 5 (17): 1139–1144.
183. Žydžiūnaitė, V., Jonauskienė, D. (2006). Slaugytojo vaidmens kompleksiskumas dirbant neuroreabilitacijos komandoje: teorinis modeliavimas. *Sveikatos mokslai*, 1–2: 68–73.
184. Žydžiūnaitė, V., Suominen, T. (2014). Leadership styles of nurse managers in ethical dilemmas: Reasons and consequences. *Contemporary Nurse*, 48 (2): 150–167.

Dokumentai ir informacijos šaltiniai

1. *Bendrosios praktikos slaugytojo rengimo standartas* (2002). LR Švietimo ir Mokslo Ministerija. Prieiga per internetą: http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/isakymai/02-07-10-1302.htm (Žiūrėta 2011 10 23).
2. Cleveland-Innes, M., Ally, M. (2007). *Learning to feel: Education, affective outcomes and the use of online teaching and learning*. Prieiga per internetą: http://www.eurodl.org/materials/contrib/2007/Cleveland_Ally.htm. (Žiūrėta 2015 05 16).
3. *Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija* (1950). Prieiga per internetą: http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=114048&p_query=&p_tr2 (Žiūrėta 2012 11 28).
4. Kennedy D., Hyland Á, Ryan N. (2006). *Writing and Using Learning Outcomes: a Practical Guide*. Prieiga per internetą: <http://www.bologna.msmt.cz/files/learning-outcomes.pdf>. (Žiūrėta 2015 06 12).
5. Katalikų Bažnyčios katekizmas (1997). Kaunas: Tarpdiecezinė katechetikos komisijos leidykla.
6. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato nutarimas 2004 m. birželio 18 d. Nr. 46. Vilnius. Prieiga per internetą: <http://www.litlex.lt/scripts/sarasas2.dll?Tekstas=1&Id=76881> (Žiūrėta 2012 11 19).
7. *Lietuvos Respublikos Konstitucija* (1992). Vilnius: Valstybės žinios.
8. *Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas* (1996). Vilnius: Valstybės žinios.

9. *LR Slaugos praktikos įstatymas*. 2001m. birželio 28 d. Nr. IX-413, Vilnius. Prieiga per internetą: <http://tar.tic.lt/Default.aspx?id=2&item=results&aktoid=303B889F-2624-4E58-A410-369CF9E97755> (Žiūrėta 2012 10 25).
10. *Medicinos norma MN 28 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“* (2011). LR Sveikatos Apsaugos Ministerija. Prieiga per internetą: <http://tar.tic.lt/Default.aspx?id=2&item=results&aktoid=165610E0-375B-464B-B059-7DB50471C9A5>(Žiūrėta 2012 10 25).
11. *Medicinos norma MN 57 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“* (2011). LR Sveikatos Apsaugos Ministerija. Prieiga per internetą: <http://tar.tic.lt/Default.aspx?id=2&item=results&aktoid=D1A672D7-854A-49A9-9AB7-8B0952463675> (Žiūrėta 2012 10 26).
12. *Medicinos norma MN 60 „Bendrosios praktikos slaugytojas, teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“* (2011). LR Sveikatos Apsaugos Ministerija. Prieiga per internetą: <http://tar.tic.lt/Default.aspx?id=2&item=results&aktoid=B84109C5-3AFC-4DC0-A063-6A3C5AFA1AE6> (Žiūrėta 2012 10 26).
13. *Nacionalinė Slaugos Mokslinių Tyrimų Strategija* (2006). Rengėjos: Žydžiūnaitė, V., Kalibatienė, D., Gostevičienė, B., Čiočienė, A., Volodkaitė, A., Wagner, L. Koordinatoriai: Slaugos mokslinių tyrimų padalinys, Klinikinis institutas, Pietų Danijos Universitetas; Danijos Slaugytojų Organizacija; Pasaulio Sveikatos Organizacijos Bendradarbiavimo Centras Slaugai. Vilnius: Lietuvos Slaugos Specialistų organizacija.
14. *Nursing practice. Report of a WHO Expert Committee* (1996). Geneva: WHO.
15. *Nursing's agenda for the future: A call to the nation* (2002). American Nurses Association. Prieiga per internetą: <http://ana.nursingworld.org/MainMenuCategories/HealthcareandPolicyIssues/HealthSystemReform/What-ANA-is-Doing/AgendafortheFuture.aspx> (Žiūrėta 2013 02 08).
Prieiga per internetą: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/strategic_directions_en.pdf (Žiūrėta 2012 12 05).
16. *Slaugytojos profesinės etikos kodeksas* (2006). Lietuvos bioetikos komitetas. Prieiga per internetą: <http://be.sam.lt/dok/liet/kod/slaug.htm> (Žiūrėta 2013 02 12).
17. *Strategic directions for strengthening nursing and midwifery services* (2002). World Health Organization.
18. Paukštys, S. J. (2006). Kaunas – Raudonojo Kryžiaus klinikinė ligoninė. Kaunas: Arx Baltica.
19. *Tarptautinių žodžių žodynas* (2010). Prieiga per internetą: <http://www.tzz.lt/i/internalizacija> (Žiūrėta 2014 09 11).
20. *The Code of Ethics for Nurses* (2001). American Nurses Association. Prieiga per internetą: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/EthicsStandards/CodeofEthicsforNurses/Code-of-Ethics.pdf> (Žiūrėta 2013 02 10).
21. *The Code of Ethics for Nurses* (2006). International Council of Nurses. Switzerland: Geneva. Prieiga per internetą: <http://www.icn.ch/> (Žiūrėta 2013 02 11).
22. Theodorson, G. (1969). *A modern dictionary of sociology*. New York: Crowell.

23. Vasiliauskaitė, Z. (2010). Pagarba ir savigarba. *Artuma*, 4. Prieiga per internetą: <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2010-04-26-zita-vasiliauskaite-pagarba-ir-savigarba/44012> (Žiūrėta 2015 02 10).
24. *Vienna Declaration on Nursing in Support of the European Targets for Health for all: cited in Salvage, Nursing in Action Strengthening Nursing and Midwifery to Support Health for All.* (1993). Copenhagen: WHO.
25. *Visuotinė žmogaus teisių deklaracija* (1948). Prieiga per internetą: http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=278385&p_query=&p_tr2 (Žiūrėta 2012 11 28).

PRIEDAI

1 priedas. Bendrųjų ir profesinių vertybių raiška studijų dalykuose vertinant PSO slaugytojų rengimo strategija, 2000

Mokslo sritis	Mokslo kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Humanitariniai m.	Filosofija	Slaugos profesijos filosofija: žinios, įgūdžiai, etikos vertybės	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); išsilavinimas; geras išsiauklėjimas (geros manieros).	Rūpos priežiūros konceptas; slaugos ir priežiūros etika bei vertybės; slaugos kontekstas: socialinis, kultūrinis, dvasinis, ekonominis politinis; esminė paciento higiena ir komfortas; sveikatos ir fizinis įvertinimas; teisinė slaugos bazė.
Biomedicinos m.	Slauga	Moters sveikata, nėštumas ir naujagimio slauga	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas	Šeimos planavimas, kūdikio priežiūra; sveikos gyvensenos propagavimas; psichiniai ir emociniai pokyčiai normalaus nėštumo metu; holistinė naujagimio priežiūra; neišnešio to naujagimio slaugymo principai; pacientų slaugymas bendrosiomis sąlygomis.
Biomedicinos m.	Slauga	Bendruomenės sveikata ir slauga	Atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius)	Pirminė sveikatos priežiūra, bendruomenės slauga; individualus darbas su šeimomis, grupėmis ir bendruomenėmis; socialiniai sveikatos veiksniai; pacientų švietimas; paliatyvi slauga; bendradarbiavimas su kolegomis ir komandinis darbas; slaugytojų rūpa; nelaimingų atsitikimų prevencija.
Biomedicinos m.	Slauga	Pacientų, sergančių infekcinėmis ligomis, slauga (apimant taikomąją mikrobiologiją)	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); jautrumas (rūpestingumas); drausmingumas	Pandemijos, epidemijos, endemijos apibrėžtys; patogeninių organizmų klasifikacija; ES infekcinių ligų paplitimas.
Biomedicinos m.	Slauga	Pacientų, sergančių vidaus ligomis, slauga	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); drausmingumas	Anatomija ir fiziologija; klinikiniai požymiai; medicinos valdymo principai; galimi gydymo būdai; slaugos valdymas ir priežiūra; paliatyvi rūpa; nesąmoningo paciento priežiūra; paciento priežiūra sergančiu nepagydoma liga.

1 priedo tęsinys

Mokslų sritis	Mokslų kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Biomedicinos m.	Slauga	Pacientų, kuriems atliktos chirurginės intervencijos, slauga	Nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); drausmingumas	Informuoto paciento sutikimas; slaugos valdymas ir priežiūra; skausmo vertinimas ir valdymas; paliatyvi rūpa; žaizdų priežiūra; patofiziologija; dienos chirurgija; intensyviosios terapijos slauga; priešoperacinė ir pooperacinė slauga.
Biomedicinos m.	Slauga	Pacientų, sergančių mentalizmo ligomis, slauga	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); stipri valia (mokėjimas nepasiduoti sunkumams); jautrumas (rūpestingumas); drausmingumas	Bendrų psichikos sutrikimų turinčių pacientų rūpa; psichikos sveikatos vertinimas; etiniai ir teisėti rūpos aspektai su pacientais sergančiais mentalizmo ligomis; savižudžių vertinimas ir prevencija; pacientų reabilitacija ir integracija į visuomenę.
Socialiniai m.	Vadyba	Slaugos vadyba, lyderiavimas, sprendimų priėmimas	Nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant).	Klinikinių sprendimų priėmimas; etinių sprendimų priėmimas; lyderystės tipai ir principai; kokybės vadyba; laiko planavimas; sveikatos politika lokaliame lygmenyje.
Biomedicinos m.	Slauga	Integruota slauga	Darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); drausmingumas	Personalo vertinimas; darbo krūvio paskirstymas; klinikinės slaugos įgūdžiai;
Biomedicinos m.	Visuomenės sveikata	Sveikas gyvenimo būdas (paauglystėje, suaugę žmonės, seni žmonės)	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); drausmingumas	Sveikatos priežiūros prioritetai; gyvenimo aplinkybių svarba; pagrindiniai sveikatą lemiantys veiksniai; sveikatos prevencija; sveikata ir gyvenimo būdas; demografinės senėjimo pasekmės; dvasinė rūpa; formali ir neformali rūpa; pagyvenusių žmonių slaugos etika.
Biomedicinos m.	Slauga	Slaugos tyrimai	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus)	Mokslinių tyrimų apibrėžimas slaugoje; įvadas į mokslinių tyrimų metodologiją; mokslinių tyrimų etika; analitinis ir kritinis mąstymas;

1 priedo tęsinys

Mokslų sritis	Mokslų kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Biomedicinos m.	Slauga	Mokslinių tyrimų taikymas praktikoje	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); sąžiningumas (teisingumas, nuoširdumas)	Tyrimo problemos; teorinės sistemos; tyrimo dizainas; populiacijos imtis; tyrimo klausimai; mokslinių tyrimų etika; rezultatų pristatymas.
Biomedicinos m.	Visuomenės sveikata	Infekcijų kontrolės principai	Tvarkingumas ir organizuotumas; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant);	Infekcijų kontrolė ir atsargumo priemonės; pagrindiniai infekcijų židiniai; kontrolės priemonės; supažindinimas su imunizavimu ir vakcinavimu; infekcijų prevencija.
Biomedicinos m.	Biologija	Žmogaus kūno sistemos	Darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus).	Žmogaus kūno struktūra: raumenų, kraujagyslių, virškinimo, šlapimo, lytinės sistemos; embriologija.
Biomedicinos m.	Farmacija	Farmakologija	Išsilavinimas; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); drausmingumas	Nervų, endokrininė, kraujo ir limfinė, kvėpavimo, regos sistemos; paplitusios gydymo rūšys.
Socialiniai m.	Psichologija	Asmenybės psichologija	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius)	Žmogaus elgesio psichologijos teorijos; Maslow žmogaus poreikių tenkinimo hierarchija; profesinė ir asmeninė savimonė.
Socialiniai m.	Psichologija	Bendravimo psichologija	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius)	Sveikatos ir ligos psichologija; institucionalizacija; komunikavimo ir klausymo įgūdžiai; fiziologiniai ir psichologiniai skausmo veiksniai.
Socialiniai m.	Sociologija	Sociologija, sveikata ir soc. politika	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; išsilavinimas;	Sveikatos sociologija; visuomenė ir sveikata; sveikatos draudimo politika; sociologinių tyrimų aktualumas slaugoje; žmogaus teisės, įskaitant ir pacientų; socialinės stratifikacijos konceptas; lytis, rasė ir sveikata; bendradarbiavimas su pacientais.

2 priedas. Bendrųjų ir profesinių vertybių raiška studijų dalykuose vertinant K2 kolegijos BPS programa, 2005

Moklo sritis	Moklo kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Biomedicinos m.	Visuomenės sveikata	Aplinka ir sveikata	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); tvarkingumas ir organizuotumas; drausmingumas	Aplinkos poveikis žmogaus organizmui; higienos problemos Lietuvoje ir pasaulyje; darbo higiena; asmens higiena; ligų rizikos veiksniai; mikroorganizmai aplinkoje; imunitetas ir alergija; aseptika ir antiseptika.
Socialiniai m.	Etika	Profesinė etika	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); išsilavinimas; geras išsiauklėjimas (geros manieros); nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; sąžiningumas (teisingumas, nuoširdumas); drausmingumas	Problemos ir etiniai pasirinkimai; etikos teorijos; moralės principų būtinumas slaugoje; etikos kodeksai; slaugos etikos ir kitų mokslo sričių sąsajos; slaugos etinės problemos; bendravimo ypatumai slaugant pacientus.
Socialiniai m.	Psichologija	Psichologijos pagrindai	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius)	Asmenybės struktūra ir individualios savybės; asmenybės teorijos; psichoterapija; raidos psichologija; bendravimas ir komunikacija; stresas slaugytojo darbe.
Socialiniai m.	Teisė	Teisės ir administravimo pagrindai	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); sąžiningumas (teisingumas, nuoširdumas)	Teisės samprata ir norminiai aktai; teisinė atsakomybė; pokyčių vadyba; personalo poreikio planavimas; personalo ugdymo sistema; vadovavimo priemonės.
Humanitariniai m.	Filosofija	Filosofijos įvadas	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); išsilavinimas; geras išsiauklėjimas (geros manieros);	Filosofijos apibrėžtis; pažinimo ir žinojimo problema filosofijoje; žmogaus būties specifika; moralės principų būtinumas; dora; sąžinės autonomija.
Socialiniai m.	Sociologija	Sociologijos įvadas	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); išsilavinimas;	Visuomenė kaip soc. sistema; socialinės kontrolės sistema; visuomenės stratifikacija; visuomenės kultūra, socialiniai pokyčiai.

2 priedo tęsinys

Mokslų sritis	Mokslų kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Socialiniai m.	Pedagogika	Slaugos pedagogika	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); tvarkingumas ir organizuotumas; drausmingumas	Slaugos pedagogikos samprata ir esmė; ugdymo tikslo problema slaugos pedagogikoje; asmenybės raida ir ugdymas; slaugos ir ugdymo procesai, slaugytojo ugdomosios veiklos planavimas.
Biomedicinos m.	Farmacija	Farmakologija	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); drausmingumas	Bendroji farmakologija; vegetacinę sistemą veikiančios vaistai; diuretikai ir elektrolitų preparatai; įvairios žmogaus sistemas veikiančios vaistai.
Biomedicinos m.	Visuomenės sveikata	Šeimos sveikata ir genetika	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); tvarkingumas ir organizuotumas	Socialinė, emocinė, psichologinė, seksualinė šeimos sveikata; moters ir vyro sveikatos ypatumai; prognozė, embriogenezė; genetinės mutacijos; genealogijos braižymas ir įvertinimas; prenatalinė diagnostika.
Biomedicinos m.	Slauga	Bendroji slauga	Nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); drausmingumas	Pagrindinės slaugos sąvokos: žmogus, sveikata, liga prevencija; sveikatos priežiūros ir ligonių slaugos tikslai ir būdai; pacientų situacijų vertinimas; slaugos planavimas ir organizavimas; savirūpos planavimas ir vykdymas; prevencinės slaugos procedūros; slaugytojo dalyvavimas paciento tyrime.
Socialiniai m.	Edukologija	Mokslinių tyrimų metodologija	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus)	Mokslinio tyrimo procesas; dedukcija, indukcija; tyrimų tipai; tyrimo etika; tyrimo metodai; tyrimo ataskaitos parengimas.
Biomedicinos m.	Slauga	Anestezija ir intensyvioji slauga	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); drausmingumas	Etiniai ir teisiniai pacientų reanimacijos aspektai; intensyviosios terapijos skyriaus darbo organizavimas; specialioji reanimacinė pagalba; pacientų slauga esant gyvybei pavojingoms būklėms; ekstrakorporalinė detoksikacija; pacientų slauga narkozės metu; pacientų slauga anksstyvuojų poanesteziniu laikotarpiu; bendrinė anestezija.

3 priedas. Bendrųjų ir profesinių vertybių raiška studijų dalykuose vertinant K2 kolegijos BPS programa, 2009

Mokslų sritis	Mokslų kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Socialiniai m.	Etika	Profesinė etika	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); išsilavinimas; geras išsiauklėjimas (geros manieros); nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); sąžiningumas (teisingumas, nuoširdumas); drausmingumas	Medicinos etikos istorija: antika, ankstyvoji krikščionybė, viduramžiai, renesansas, naujieji laikai. Nuo medicinos etikos prie bioetikos; medicinos etikos teorijos: teleologinė ir deontologinė; slaugos etikos struktūra. Pagrindinei etinės vertybės ir etiniai pasirinkimai; etikos kodeksai ir normos. Jų svarba ir taikymas slaugytojų profesinėje veikloje. Etikos komisijų veikla; žalos nedarymas ir geradarystė. Mediko pašaukimas ir pareiga slaugyti, gydyti; etiniai konfliktai slaugoje, jų priežastys. Konfliktų sprendimo būdai.
Socialiniai m.	Psichologija	Psichologijos pagrindai	išsilavinimas; požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius)	Pažinimo procesai bei jų sutrikimai; jutimai, suvokimas, dėmesys, sąmonės būsenos, atmintis, mąstymas, vaizduotė, kalbėjimas, intelektas; gyvenimo raida. Raidos psichologijos objektas, metodai. Psichologinės raidos teorijos ir jų paskirtis. Gyvenimo periodizavimas. Atskirų amžiaus tarpsnių charakteristikos; bendravimas su pacientais. Klausymas kaip pagalba. Aktyvaus klausymosi komponentai. Konfliktai, jų tipai ir sprendimo strategijos.
Biomedicinos m.	Slauga	Slaugos mokymo pagrindai	Išsilavinimas; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); tvarkingumas ir organizuotumas;	Ugdymo veiksniai ir veikėjai. Slaugytojas – sveikatos mokytojas; sveikatos mokymo tikslai ir siekiniai. Mokymosi teorijos; slaugytojo ugdomosios veiklos planavimas; individualaus ir grupinio pacientų mokymo aspektai; mokymo/si formos ir priemonės, jų taikymas slaugos mokyme.
Socialiniai m.	Teisė	Teisės pagrindai	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); sąžiningumas (teisingumas, nuoširdumas)	Darbo teisė. Darbo teisė. Darbo sutartis, kolektyviniai santykiai, darbo ir poilsio laikas, darbo apmokėjimas, socialinės garantijos. Pažeistų teisių gynimo būdai; Lietuvos Respublikos Konstitucija, žmogaus teisė, laisvė ir pareigos; viešojo valdymo institucijų sistema. Administraciniai pažeidimai, atsakomybė, nuobaudos.

3 priedo tęsinys

Mokslų sritis	Mokslų kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Socialiniai m.	Vadyba	Slaugos vadybos ir administravimo pagrindai	Darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant).	Sveikatos priežiūros organizacijų tipai, išorinė ir vidinė aplinkos, struktūra. Vadybos esmė organizacijoje; organizacijos kultūra, jos raiška sveikatos priežiūros organizacijoje; slaugos personalo motyvacijos galimybės sveikatos priežiūros organizacijose; konfliktai, jų valdymas sveikatos priežiūros organizacijoje; komandinis darbas sveikatos priežiūros organizacijoje.
Humanitariniai m.	Filosofija	Filosofijos įvadas	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); išsilavinimas; geras išsiauklėjimas (geros manieros);	Filosofijos santykis su kitomis pažinimo sritimis; dora. Valios ir laisvės samprata; žmogaus gyvenimo prasmės problema ir jos sprendimo būdai; religijos, filosofijos ir medicinos santykis; šiuolaikinės moralės filosofijos koncepcijos.
Socialiniai m.	Visuomenės sveikata	Žmogaus sauga	Nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); aukšti siekiai; tvarkingumas ir organizuotumas; drausmingumas	Darbo vietų higieninis įvertinimas. Nelaimingi atsitikimai darbe. Profesinės ligos. Saugumo technika; jonizuojanti spinduliuotė, jos poveikis žmogui. Nuodingos cheminės medžiagos, poveikis žmogui, sauga. Biologinė aplinkos tarša, poveikis žmogui; slaugytojos savisauga bendraujant su psichikos sveikatos ligoniais, sergančiais AIDS, priklausomybę narkotikams alkoholiui turinčiais asmenimis.
Biomedicinos m.	Slauga	Bendroji slauga. Slaugos teorija	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius)	Sveikatos priežiūros ir ligonių slaugos tikslai ir būdai. Problemų sprendimas. Paciento ir slaugytojo sąveika; slaugytojų žinios ir įgūdžiai. Slaugymo menas. Empirinės žinios. Estetinės žinios. Vertybines nuostatas; slaugos mokslo teorijos. Empirinis, hermeneutinis, kritinis požiūriai. Teorijų svarba ligonių slaugoje.
Biomedicinos m.	Slauga	Bendroji slauga. Slaugos praktika	Atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius).	Sanitarinio – higieninio ir priešepideminio režimo palaikymas stacionare. Rankų higiena. Slaugytojo darbas priėmimo skyriuje; asmens higienos palaikymas (bendroji ir specialioji); vaistų laikymas, dokumentavimas, vaistų vartojimo būdai.

3 priedo tęsinys

Mokslo sritis	Mokslo kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Biomedicinos m.	Slauga	Bendroji slauga. Slaugos procesas	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); aukšti siekiai; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant)	Slaugos proceso sudėtinės dalys: slaugos planavimas, atlikimas ir slaugos rezultatų įvertinimas. Slaugos proceso ir slaugos modelių ryšys. Savirūpos modelis; laugios aplinkos palaikymas. Paciento slaugos problemų sprendimas; paciento asmens higienos slaugos problemų sprendimas.
Biomedicinos m.	Slauga	Gerontologija ir geriatrinė slauga	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); geras išsiauklėjimas (geros manieros); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina);	Senatvės sąvokos. Senėjimo teorijos. Demografiniai rodikliai. Bendravimo su senais žmonėmis ypatumai. Integruota senų žmonių rūpyba. Senų žmonių profilaktika; sveikatos supratimas ir priežiūra. Savęs suvokimas. Savimonė. Problemos ir jų sprendimas.
Biomedicinos m.	Slauga	Vaikų priežiūra ir slauga	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); geras išsiauklėjimas (geros manieros); drausmingumas	Perinatalinė vaisiaus apsauga. Išnešiotas naujagimis ir jo priežiūra. Neišnešiotas naujagimis ir jo slauga. Vaiko fizinė ir psichinė raida; naujagimių ligos. Slauga; Vaikų infekcinės ligos, imunizavimas, slauga.
Biomedicinos m.	Slauga	Neatidėliotina pagalba ir intensyvioji slauga	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); tvarkingumas ir organizuotumas; drausmingumas	Būtiniosios pagalbos pagrindai. Gaivinimo grandinė. Pagrindinių gyvybinių požymių vertinimas; sąmonės vertinimas. Sąmonės netekimo priežastys. Pagalba sąmonės netekusiui pacientui. ABCD gaivinimo metodika; pacientų stebėjimas intensyvioje terapijoje.
Biomedicinos m.	Slauga	Fizinė medicina ir reabilitacija	Nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; aukšti siekiai; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus).	Fizinės medicinos/fizioterapijos pagrindai: fizinių veiksmų rūšys, biologinių signalų rūšys; reabilitacijos metodai: Kineziterapija, Ergoterapija, Neįgalųjų techninės pagalbos priemonės, Psichosocialinė pagalba, Ligoninių ir jų šeimos narių mokymas.

3 priedo tęsinys

Mokslo sritis	Mokslo kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Biomedicinos m.	Slauga	Paliatyvioji slauga	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); tvarkingumas ir organizuotumas; mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); drausmingumas.	Paliatyviosios medicinos samprata, tikslai bei pagrindiniai principai. Paliatyvinės sveikatos priežiūros ir slaugos taikymo sritys bei privalumai. Paliatyviosios priežiūros komanda. Paliatyviosios slaugos kokybės užtikrinimas. Paliatyviosios medicinos etikos slaugoje pagrindiniai aspektai; bendravimo su pacientais, kuriems taikomas palaikomasis gydymas ir slauga bei jo šeimos nariais ypatumai; psichologiniai paciento sergančio AIDS aspektai. Slaugytojos bendravimo su AIDS sergančiu pacientu aspektai, savisaugos priemonės. Slaugytojų, dirbančių paliatyvios slaugos įstaigose, psichologinės reakcijos.

4 priedas. Bendrųjų ir profesinių vertybių raiška studijų dalykuose vertinant K2 kolegijos BPS programa, 2013

Mokslų sritis	Mokslų kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Humanitariniai m.	Filosofija	Filosofijos įvadas	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); išsilavinimas; geras išsiauklėjimas (geros manieros);	Filosofijos santykis su kitomis pažinimo sritimis; pažinimas ir tiesos problema. Tiesos koncepcijos; Medicinos ir filosofijos santykis; šiuolaikinės moralės filosofijos koncepcijos.
Biomedicinos m.	Slauga	Būtinoji pagalba ir intensyvioji slauga	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); tvarkingumas ir organizuotumas; drausmingumas	Klinikinė ir biologinė mirtis. Gaivinimo standartus reglamentuojantys teisiniai aktai. Slaugytojų atsakomybė teikiant skubią pagalbą; Sąmonės įvertinimas. Gaivinimo ABCD principai; gyvybinių funkcijų stebėjimas, būklės vertinimas ūmių būklių metu. Monitoravimo principai.
Socialiniai m.	Teisė	Medicininės teisės pagrindai	Nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); ryžtingumas įrodinėjant savo nuomonę bei pažiūras; sąžiningumas (teisingumas, nuoširdumas)	Teisės subjektai. Teisinės atsakomybės pagrindai; pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo ypatumai; bendrosios praktikos slaugytojo ir paciento teisiniai santykiai; teisinės ir etinės problemos slaugymo procese; bendrosios praktikos slaugytojų profesinė etika.
Socialiniai m.	Sociologija	Sveikatos sociologija	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); aukšti siekiai; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus.	Sveikatos priežiūros sistemos institucinė sąranga. Socialinės sveikatos priežiūros sistemos funkcijos; medikalizacija. Sveikatos priežiūros sistema kaip visuomenės kontrolės institutas; sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas. Diskriminacijos raiška ir lygių galimybių problema sveikatos priežiūroje; medicinos laimėjimai: galimybės ir dilemos.
Biomedicinos m.	Slauga	Paliatyvioji slauga	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); drausmingumas.	Bendravimo su pacientais, kuriems taikomas palaikomasis gydymas ir slauga bei jo šeimos nariais ypatumai; medikamentiniai ir nemedikamentiniai skausmo gydymo metodai. Skausmo farmakoterapijos principai; skausmo fiziologija, mechanizmas, tipai. Paciento reakcija į skausmą. Lėtiniai skausmai.

4 priedo tęsinys

Mokslų sritis	Mokslų kryptis	Studijų dalykas	Vertybės	Studijų dalyko turinys
Biomedicinos m.	Slauga	Gerontologija ir geriatrinė slauga	Atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; geras išsiauklėjimas (geros manieros); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas).	Pagyvenusių ir senų žmonių tyrimas. Pagyvenusių žmonių neuropsichiatriniai sutrikimai. Bendravimo su senais žmonėmis ypatumai; sveikatos supratimas ir priežiūra, savimonė, savigarba senatvėje. Problemos, ir jų sprendimas; vaistų poveikis pagyvenusiems žmonėms.
Biomedicinos m.	Slauga	Fizinė medicina ir reabilitacija	Išsilavinimas; nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus).	Reabilitacijos samprata, terminai, rūšys, priemonės. Reabilitacijos paslaugų rūšys; reabilitacijos metodai, specialistų komandos veikla. Socialinės garantijos asmenims turintiems trumpalaikių ir ilgalaikių neįgalumo požymių; Ligonio ir jo šeimos narių mokymas reabilitacijoje.
Socialiniai m.	Psichologija	Psichologijos pagrindai	Nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrių, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius)	Asmenybės samprata. Individualūs skirtumai; sėkmingo bendravimo samprata; žodinio ir nežodinio bendravimo ypatumai; tarpasmeniniai konfliktai ir jų sprendimo strategijos.

5 priedas. Bendrųjų ir profesinių vertybių raiška praktikose vertinant K2 kolegijos BPS programa, 2005

Studijų dalyko praktika	Studijų dalyko praktikų turinys	Vertybės
Orientacinė praktika	Stebėti gydymo ir profilaktikos įstaigų pacientus; suvokti žmogų visuminiu požiūriu, susipažinti su pacientų gyvybiniais poreikiais; stebėti slaugytojų darbą slaugant įvairaus amžiaus grupių žmones; stebėti ir vertinti slaugytojų santykius su kolegomis; stebėti slaugytojų atliekamas slaugos, prevencines ir gydomąsias procedūras.	Darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); drausmingumas; aukšti siekiai
Bendruomenės sveikatos priežiūra	Vertinti įvairaus amžiaus grupių žmonių anatomines - fiziologines ir psichologines ypatybes; analizuoti sveikatos pokyčių priežastis senatvėje; sudaryti stebėjimo planą naujagimiui, nėščiajai, seneliui; taikyti sveikos mitybos politikos principus bendruomenėje; bendrauti ir bendradarbiauti su įvairaus amžiaus pacientais ir jų artimaisiais; integruoti teorines žinias ir praktinės veiklos gebėjimus dirbant komandoje su kitais sveikatos priežiūros specialistais.	Atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); aukšti siekiai
Terapinė slauga	Parinkti pagal paciento gyvybinius poreikius ir savirūpos išgales slaugos modelį; sudaryti slaugos planą ir slaugyti pacientą; atlikti slaugos manipuliacijas; atlikti mokslinius taikomuosius tyrimus slaugos srityje; sukurti palankią psichologinę aplinką; žinoti ir atpažinti šalutinį medikamentų poveikį.	Atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); aukšti siekiai
Pediatrinė slauga	Įvertinti ir analizuoti paciento anatomines, fiziologines, psichologines patologijos lygį; saugiai ir techniškai atlikti slaugos intervencijas ir užtikrinti žmogaus gyvybinių poreikių patenkinimą; įvertinti gimdymo rizikos veiksnių įtaką vaiko sveikatai; Integruotis į komandinę sveikatos priežiūra dirbant su kitais sveikatos priežiūros specialistais;	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; aukšti siekiai
Akušerinė-ginekologinė slauga	Įvertinti ir analizuoti nėščios, gimdyvės ir pagimdžiusios patologijos lygį; bendrauti ir bendradarbiauti su nėščiaja, gimdyvę ir pagimdžiusiąją bei jų šeimos nariais; Integruotis į komandinę sveikatos priežiūra dirbant su kitais sveikatos priežiūros specialistais; saugiai, tiksliai, metodiškai vykdyti gydomąsias intervencijas, pagal gydytojo paskyrimus; Žinoti ir sugebėti sekti nėščiosios būklę; prižiūrėti ir priimti normalų gimdymą; prižiūrėti moterį pogimdyviniu laikotarpiu; savalaikiai interpretuoti ir nustatyti slaugos metodų patikimumą; žinoti ir suprasti akušerinės pagalbos valdymo procesą; įvertinti globos ir socialinės rūpybos poreikį; žinoti ir vadovautis etiniais principais akušerinės priežiūros ir slaugos metu.	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; geras išsiauklėjimas (geros manieros); drausmingumas; aukšti siekiai
Chirurginė slauga	Mokyti pacientus pratimų, užkertančių kelią komplikacijų išsivystymui perioperaciniu periodu; parinkti slaugos veiksmus pakitus paciento poreikiams; Integruotis į komandinę sveikatos priežiūra dirbant su kitais sveikatos priežiūros specialistais;	Nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); drausmingumas; aukšti siekiai; optimizmas

5 priedo tęsinys

Studijų dalyko praktika	Studijų dalyko praktikų turinys	Vertybės
Intensyvioji slauga	Paruošti pacientą elektriniai širdies defibriliacijai; nustatyti klinikinę ir biologinę mirtį; vertinti stebimo ligonio būklę; vertinti gyvybinius rodiklius esant ūmioms, gyvybei pavojingoms būklėms; atlikti pirminę reanimaciją.	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); drausmingumas; aukšti siekiai
Psichiatrinė slauga	Individualizuoti psichine liga sergančio asmens slaugą; derinti ir įgyvendinti įvairius slaugos modelius; žinoti pagrindinius dokumentus, reglamentuojančius psichikos sveikatos sampratą ir psichinių ligonių slaugą; slaugyti psichikos ligomis sergančius, identifikuoti jų problemas; žinoto medikamentinio gydymo principus; atpažinti ir įvertinti šalutines reakcijas.	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); stipri valia (mokėjimas nepasiduoti sunkumams); drausmingumas; aukšti siekiai
Anestezija ir intensyvioji slauga	Parinkti ir taikyti specialiosios reanimacinės pagalbos priemones; bendradarbiauti su komandos nariais atliekant elementariąją, specialiąją reanimacinę pagalbą; numatyti veiksmus, taikomus sutrikus gyvybinėms veikloms; formuluoti intensyviosios slaugos diagnozes ir numatyti slaugos tikslus; planuoti ir įgyvendinti pacientų intensyvią slaugą; atpažinti ir teisingai reaguoti į komplikacijas.	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); drausmingumas; aukšti siekiai
Vaikų slauga	Analizuoti socialinės aplinkos ir kultūros įtaką vaiko psichosocialinei raidai ir sveikatai; įvertinti vaikų, šeimos narių sveikatos priežiūros poreikį; išmanyti vaikų teises ir laisves, užtikrinti atitinkamo lygio paslaugų teikimą; atpažinti smurtą patiriančių vaikų fizinius ir psichologinius požymius; organizuoti pagalbą bendradarbiaujant su socialiniais darbuotojais; vertinti ir analizuoti įvairaus amžiaus vaikų gyvybines veiklas, planuoti slaugymą.	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; geras išsiaiškėjimas (geros manieros); drausmingumas; aukšti siekiai
Psichinės sveikatos slauga	Įvertinti psichinio ligonio bendrąją ir psichinę būklę; bendrauti ir bendradarbiauti su psichiniu ligoniu ir jo šeimos nariais; dalyvauti psichinių ligonių reabilitacijos procese; slaugant psichinius ligonius vadovautis psichiatrijos etikos principais.	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); stipri valia (mokėjimas nepasiduoti sunkumams); jautrumas (rūpestingumas); drausmingumas; aukšti siekiai

6 priedas. Bendrųjų ir profesinių vertybių raiška praktikose vertinant K2 kolegijos BPS programa, 2009

Studijų dalyko praktika	Studijų dalyko praktikų turinys	Vertybės
Bendruomenės slaugos praktika	Žinoti sveikatos ugdymo, sveikos gyvensenos principus; Žinoti bendruomenės sveikatai turinčius įtaką veiksnius; Planuoti slaugos veiksmus sveikatai saugoti, palaikyti ir stiprinti; Analizuoti sveikatos priežiūros rodiklius ir mokėti juos sisteminti; Ugdyti bendruomenės narius dalyvauti sprendžiant jos sveikatos problemas; Gebėti integruoti teorines ir praktines žinias ir praktinės veiklos gebėjimus dirbant komandoje su kitais sveikatos priežiūros specialistais; Bendradarbiauti su pacientais bei jų šeimų nariais, sveikatos priežiūros komandos nariais, kitomis institucijomis, turinčiomis įtakos žmogaus sveikatai; Atpažinti gyvybei pavojingas būkles ir vertinti situaciją; Teikti pirmąją medicinos pagalbą gyvybei pavojingų būklių, traumų, nelaimingų atsitikimų bei ūmių apsinuodijimų atvejais; Mokėti dirbti su medicinine įranga ir gebėti vertinti jų parodymus; Teikti slaugos paslaugas įvairaus amžiaus grupių žmonėms, pasirenkant slaugos veiksmus.	Atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skonį, papročius bei įpročius); aukšti siekiai
Geriatrinės slaugos praktika	Vertinti seno žmogaus gyvybinius poreikius ir nustatyti jo savirūpos išgales; Vertinti senų žmonių slaugymo veiksmingumą; Bendrauti ir bendradarbiauti su pacientais bei jų šeimos nariais; Atpažinti ir įvertinti šalutines senų žmonių organizmo reakcijas į paskirtą gydymą.	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); tvarkingumas ir organizuotumas; geras išsiauklėjimas (geros manieros); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); aukšti siekiai
Chirurginės slaugos praktika	Atlikti slaugos manipuliacijas išvardintas MN28:2004; Paruošti pacientą operacijai; Nustatyti kraujo grupę, dalyvaujant gydytojui; Atlikti pirminį žaizdų sutvarkymą; Tvarstyti, prižiūrėti žaizdas; Atpažinti žaizdos komplikacijas; Integruotis į komandinį darbą, dirbant su kitais stacionaro specialistais bei administracija; Atlikti pacientų mokymą, siekiant išvengti komplikacijų.	Nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); drausmingumas; aukšti siekiai; optimizmas
Šeimos sveikatos ir akušerinės slaugos praktika	Mokyti šeimas tausoti, palaikyti ir stiprinti sveikatą; Atpažinti ir įvertinti pagrindinius gyvybinių funkcijų sutrikimo požymius; Įvertinti slaugos poreikį ir individualizuoti slaugą; Parengti instrumentus, aplinką įvairiems diagnostikos tyrimams; Planuoti slaugymą, analizuoti ir įvertinti slaugymo veiksmingumą; Išmanyti ir naudotis šeimos psichologijos ir slaugos žinias, rengiant tėvus motinystei ir tėvystei. Vertinti mokymo poreikį; Sudaryti akušerinės priežiūros ir slaugos planą; Suteikti pirmą ir skubią medicinos pagalbą; Pildyti slaugos dokumentaciją.	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; geras išsiauklėjimas (geros manieros); drausmingumas; aukšti siekiai

6 priedo tęsinys

Studijų dalyko praktika	Studijų dalyko praktikų turinys	Vertybės
Psichikos sveikatos slaugos praktika	Atpažinti psichikos liga sergančiojo asmens gyvybinių poreikių pokyčius ir nustatyti slaugos problemas; Parengti detalų slaugos problemų sprendimo planą; Įvertinti slaugos rezultatus.	Požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skoni, papročius bei įpročius); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); stipri valia (mokėjimas nepasiduoti sunkumams); jautrumas (rūpestingumas); drausmingumas; aukšti siekiai
Neatidėliotinos pagalbos ir intensyviosios slaugos praktika	Atlikti slaugos manipuliacijas išvardintas MN28:2004; Atpažinti pagrindinius gyvybinių funkcijų sutrikimo požymius; Atlikti pirminę (bazinę) reanimaciją; Prižiūrėti inkubacinį tracheotominį vamzdelį, centrinių venų kateterius; Integruotis į komandinį darbą dirbant su kitais stacionaro specialistais bei administracija; Atlikti pacientų mokymą siekiant išvengti komplikacijų.	Nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); stipri valia (mokėjimas nepasiduoti sunkumams); drausmingumas; aukšti siekiai
Fizinės medicinos ir reabilitacijos praktika	Atpažinti ir įvertinti paciento funkcinę būklę naudojant reabilitacijoje taikomus testus; Integruotis į komandinę reabilitacijos specialistų veiklą; Teikiant fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugas atpažinti bei vertinti ir prognozuoti fizinių priemonių poveikio atsakomąsias reakcijas organizmui.	Nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; aukšti siekiai; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); optimizmas
Bendruomenės slaugos specializacijos praktika	Žinoti sveikatos ugdymo, sveikos gyvensenos principus; Ugdyti bendruomenės narių nuostatą saugoti ir tausoti sveikatą; Planuoti slaugos veiksmus sveikatai saugoti ir stiprinti; Analizuoti žmogaus sveikatos priežiūros rodiklius ir mokėti juos sisteminti; Įgalinti bendruomenės narius dalyvauti sprendžiant jos sveikatos problemas; Skatinti bendruomenių narius dalyvauti bendroje sveikatos komandoje ir talkinti bendruomenės slaugytojams; Bendrauti ir bendradarbiauti su įvairaus amžiaus pacientais ir jų artimaisiais; Pagal kompetenciją atlikti paskirtas slaugos manipuliacijas; Nustatyti slaugos problemas ir pasirinkti slaugos veiksmus joms spręsti; Gebėti atpažinti gyvybei pavojingas būkles ir vertinti situaciją	Atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); požiūrių platumas (mokėjimas suprasti kitų požiūrį, gerbti kitų skoni, papročius bei įpročius); aukšti siekiai
Anestezijos ir intensyviosios slaugos specializacijos praktika	Atpažinti pagrindinius gyvybinių funkcijų sutrikimo požymius; Registruoti gyvybinių funkcijų parodymus monitoriuje; Taikyti slaugos veiksmus ūmių būklių metu; Taikyti specialiąsias reanimacines priemones; Atlikti pirminę (bazinę) reanimaciją; Prižiūrėti intubacinį tracheotominį vamzdelį, centrinių venų kateterius; Integruotis į komandinį darbą atliekant reanimacinę pagalbą; Formuluoti intensyviosios slaugos diagnozes, slaugos tikslus ir sudaryti veiksmų planą kintant paciento poreikiams; Atpažinti ankstyvojo pooperacinio laikotarpio komplikacijas ir taikyti slaugos veiksmus; Stebėti medikamentų, skirtų anestezijai, pašalinių reakcijas.	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; geras išsiauklėjimas (geros maneros); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); drausmingumas; aukšti siekiai

6 priedo tęsinys

Studijų dalyko praktika	Studijų dalyko praktikų turinys	Vertybės
Vaikų priežiūros ir slaugos jos praktika	Surinkti išsamius duomenis apie ligonį; Atpažinti ir įvertinti pagrindinius gyvybinių veiklų sutrikimo požymius; Įvardinti problemas ir jų priežastis; Įvertinti slaugos poreikį ir individualizuoti slaugą; Mokėti apibendrinti slaugos rezultatus; Mokėti parengti instrumentus, aplinką, pacientus įvairiems diagnostiniams tyrimams; Paimti organizmo audinių ir skysčių laboratoriniams bandiniams.	Racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; geras išsiauklėjimas (geros manieros); drausmingumas; aukšti siekiai; optimizmas
Psichikos sveikatos slaugos specializacijos praktika	Atpažinti psichikos liga sergančiojo asmens gyvybinių poreikių pokyčius ir nustatyti slaugos problemas; Slaugyti psichikos liga sergantį asmenį; Įvertinti slaugos rezultatus	Nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); aukšti siekiai

7 priedas. Bendrųjų ir profesinių vertybių raiška praktikose vertinant K2 kolegijos BPS programa, 2013

Studijų dalyko praktika	Studijų dalyko praktikų turinys	Vertybės
Šeimos sveikatos profesinės veiklos praktika	Vertinti atskirų šeimos narių slaugos poreikį ir individualizuoti slaugą; Parengti instrumentus, aplinką, pacientus įvairiems diagnostiniams tyrimams; Apibendrinti slaugos rezultatus; Skatinti atskirų šeimos narių savirūpą; Konsultuoti šeimos narius ir jų artimuosius sveikatos palaikymo, stiprinimo, kasdieninių veiklų atlikimo, vaistų vartojimo klausimais; Bendrauti su šeimos nariais ir kitais sveikatos priežiūros specialistais; Integruotis sveikatos priežiūros specialistų komandoje.	nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); tvarkingumas ir organizuotumas; aukšti siekiai
Chirurginės slaugos profesinės veiklos praktika	Sudaryti individualų slaugos planą pacientui, sergančiam chirurginiu susirgimu; Atpažinti vietines ir bendrines pooperacinio laikotarpio komplikacijas ir taikyti priemones šių komplikacijų profilaktikai; Atlikti slaugos manipuliacijas, susijusias su pacientų, sergančių įvairiais chirurginiais susirgimais, parengimu operacijai ir pooperacine priežiūra; Diegti psichologinius ir edukacinius principus chirurginėje slaugoje; Integruotis į komandinį darbą, dirbant su slaugytojais ir kitais sveikatos priežiūros specialistais.	racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); tvarkingumas ir organizuotumas; atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); drausmingumas; aukšti siekiai; optimizmas
Įrodymais grįsta slaugos praktika	Analizuoti įrodymais grįstos slaugos praktikos etapus; analizuoti mokslinių įrodymų slaugoje kokybę, suvoks hierarchinę mokslinių šaltinių sveikatos priežiūroje stuktūrą; taikyti mokslinių įrodymų paieškos strategijas; naudotis tarptautinėmis mokslinėmis duomenų bazėmis, žinybine statistika, analizuoti antrinius duomenis tobulinant slaugos praktiką.	nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); ryžtingumas įrodinėjant savo nuomonę bei pažiūras; sąžiningumas (teisingumas, nuoširdumas); aukšti siekiai
Būtiniosios pagalbos ir intensyviosios slaugos profesinės veiklos praktika	Vadovautis slaugos veiklą reglamentuojančiais dokumentais slaugos praktikoje; Atlikti slaugos veiksmus, sprendžiant paciento slaugos problemas įvairių lygių asmens sveikatos priežiūros įstaigose; Suteikti skubią medicinos pagalbą gyvybei pavojingų būklių bei traumų atvejais; Atlikti slaugos procedūras naudojant modernias technologijas slaugos praktikoje; Taikyti mokymo ir mokymosi metodus mokant asmenis, šeimas, grupes, formuojant nuostatą saugoti sveikatą; Bendrauti su pacientais, jų šeimos nariais, kitais sveikatos priežiūros specialistais; Taikyti darniai dirbančios komandos principus slaugos praktikoje, s	nepriklausomybė (gebėjimas elgtis savarankiškai ir ryžtingai); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); stipri valia (mokėjimas nepasiduoti sunkumams); drausmingumas; aukšti siekiai; optimizmas
Fizinės medicinos ir reabilitacijos praktika	Atlikti slaugos veiksmus pacientams turintiems trumpalaikių ir ilgalaikių neįgalumo požymių, kuriuos įvertins pagal savarankiškumo (Barthel) testavimo rezultatus; Suprasti nemedikamentinio gydymo veikimo mechanizmą ir vertins organizmo atsakomuoju reakcijų dinamiką įvairiais tarpsniais; Bendradarbiauti su reabilitacijos komandos specialistais apsprendžiant paciento reabilitacijos organizavimą.	nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); aukšti siekiai

7 priedo tęsinys

Studijų dalyko praktika	Studijų dalyko praktikų turinys	Vertybės
Fizinės medicinos ir reabilitacijos praktika	Atlikti slaugos veiksmus pacientams turintiems trumpalaikių ir ilgalaikių neįgalumo požymių, kuriuos įvertins pagal savarankiškumo (Barthel) testavimo rezultatus; Suprasti nemedikamentinio gydymo veikimo mechanizmą ir vertins organizmo atsakomuoju reakcijų dinamiką įvairiais tarpsniais; Bendradarbiauti su reabilitacijos komandos specialistais apsprendžiant paciento reabilitacijos organizavimą.	nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); aukšti siekiai
Bendruomenės ir geriatrinės slaugos profesinės veiklos praktika	Nustatyti bendruomenės sveikatos problemas, taikyti slaugos veiksmus; Vertinti socialinius, ekonominius, psichologinius ir aplinkos faktorius, turinčius įtakos bendruomenės sveikatai; Taikyti slaugos procesą teikiant slaugos paslaugas pacientų namuose; Vertinti bendruomenės narių žinias apie sveikatos būklę, juos supančią aplinką, ligų profilaktiką ir sveikatos išsaugojimą; Informuoti bendruomenės narius ir atskiras grupes apie ligų prevencijos programas; Bendrauti su pacientais, jų šeimos nariais, kitais sveikatos priežiūros specialistais nuo kurių priklauso bendruomenės narių sveikata; Taikyti darniai dirbančios komandos principus bendruomenės slaugos praktikoje.	racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); geras išsiauklėjimas (geros manieros); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); drausmingumas; aukšti siekiai; optimizmas
Psichikos sveikatos profesinės veiklos praktika	Atpažinti ir įvertinti gyvybinių veiklų bei psichikos sutrikimų požymius; Planuoti slaugą ir mokėti apibendrinti slaugos rezultatus; Mokėti atsižvelgti į individualias paciento savybes planuojant psichiatrinę slaugą, mokėti pildyti slaugos dokumentaciją.	nuolatinis siekimas tobulėti ir taisyti savo trūkumus; darbo efektyvumas (darbštumas, produktyvumas dirbant); racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); aukšti siekiai
Vaikų slaugos profesinės veiklos praktika	Nustatyti įvairaus amžiaus vaikų slaugos poreikius ir individualizuoti slaugą; Parengti instrumentus, aplinką, pacientus įvairiems diagnostiniams tyrimams; skatinti įvairaus amžiaus vaikų savirūpą; Teikti informaciją ir konsultuoti įvairaus amžiaus vaikus ir jų artimuosius sveikatos palaikymo, stiprinimo, kasdieninių veiklų atlikimo, vaistų vartojimo klausimais; bendrauti su įvairaus amžiaus vaikais jų šeimos nariais ir kitais sveikatos priežiūros specialistais; užtikrinti teisingą ir saugų įvairaus amžiaus vaikų vaistų vartojimą.	racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; geras išsiauklėjimas (geros manieros); drausmingumas; aukšti siekiai
Geriatrinės slaugos profesinės veiklos praktika	Atlikti slaugos manipuliacijas ir organizuoti pagyvenusių ir senų žmonių slaugos procesą; Skatinti pagyvenusių ir senų žmonių savirūpą, autonomijos išsaugojimą; Teikti informaciją ir konsultuoti pagyvenusius ir seno amžiaus žmones ir jų artimuosius sveikatos palaikymo, stiprinimo, kasdieninių veiklų atlikimo, vaistų vartojimo klausimais; Bendrauti su pagyvenusiais ir seno amžiaus pacientais, jų šeimos nariais ir kitais sveikatos priežiūros specialistais; Užtikrinti teisingą ir saugų pagyvenusių ir senų žmonių vaistų vartojimą.	racionalumas (mokėjimas blaiviai ir logiškai mąstyti, priimti apgalvotus sprendimus); atsakingumas (pareigos jausmas, mokėjimas laikytis duoto žodžio); jautrumas (rūpestingumas); tvarkingumas ir organizuotumas; geras išsiauklėjimas (geros manieros); mokėjimas kontroliuoti save (santūrumas, vidinė disciplina); kantrybė (kitų požiūrių ir nuomonių atžvilgiu, gebėjimas atleisti kitiems jų klaidas); drausmingumas; aukšti siekiai

8 priedas. Klausimynas studentams

Gerbiami studentai,

Lietuvos Sveikatos priežiūros sistemoje dirba slaugytojas, kurio veikloje vertybinis aspektas užima svarbią vietą. Tad šiuo tyrimu siekiama išsiaiškinti kokios vertybės yra svarbios slaugoje, įvertinti ir pagrįsti vertybių internalizavimo prielaidas slaugos specialistų rengime.

! Apklausoje dalyvauja Lietuvos kolegijų trečiųjų/ketvirtųjų studijų metų BPS studijų programoje studijuojantys studentai. Klausimynas yra anoniminis – VARDO IR PAVARDĖS nurodyti nereikia, klausimyno pildymas užims ne daugiau nei 15 minučių. Tyrimo rezultatai bus panaudoti rengiant socialinių mokslų daktaro disertaciją.

Jūsų nuomonė yra reikšminga tobulinant bendrosios praktikos slaugytojų rengimą Lietuvos kolegijose.

1. Prašome įvertinti kiekvienos vertybės praktinį aktualumą slaugos veikloje. (Įvertinkite pažymėdami X kiekvienoje eilutėje tik ties viena vertę)

Vertybė	Labai svarbu	Svarbu	Nežinau	Iš dalies svarbu	Nesvarbu
ORGANIZUOTUMAS (greita orientacija, gebėjimas dirbti komandoje)					
IŠSIAUKLĖJIMAS (inteligentiškumas, mandagumas, moralumas, apsiskaitymas)					
AUKŠTI SIEKIAI (noras kilti karjeros laiptais)					
OPTIMIZMAS (pozityvus mąstymas)					
DRAUSMINGUMAS (darbo taisyklių ir profesinės etikos principų laikymasis)					
NEPRIKLAUSOMYBĖ (asmens profesinės teisės ir laisvės)					
AMBICINGUMAS (nuolatinis tobulėjimas profesinėje srityje, mokymasis iš savo klaidų)					
IŠSILAVINIMAS (įgytos kompetencijos ir kvalifikacija)					
ATSAKINGUMAS (pareigos jausmas, duoto žodžio laikymasis)					
RACIONALUMAS (mokėjimas logiškai mąstyti ir priimti sprendimus)					
ANTREPRENERIŠKUMAS (gebėjimas realizuoti savo idėjas profesinėje veikloje, inovatyvių sprendimų priėmimas)					
VALINGUMAS (vidinė disciplina priimant sprendimus padedant pacientams bei bendradarbiaujant su kolegomis)					
KANTRYBĖ (santūrumas, pacientų išklausymas, įsiklausymas į patarimus)					
POŽIŪRIŲ PLATUMAS (Kitų žmonių požiūrių ir nuostatų supratimas, pagarba papročiams)					
SĄŽININGUMAS (nesitaikstymas su neteisybe, tiesos sakymas, doras elgesys)					
DARBO EFEKTYVUMAS (sisteminė veikla ir darbe pasiekti teigiami rezultatai)					

lentelės tęsinys

Vertybė	Labai svarbu	Svarbu	Nežinau	Iš dalies svarbu	Nesvarbu
AUTONOMIJA (savarankiškas sprendimų priėmimas)					
RELIGINGUMAS (tikėjimas, Bažnyčios mokymo praktikavimas)					
PATERNALIZMAS (rūpinimasis pacientais, atsižvelgimas į jų lūkesčius, poreikius, norus)					
VISUOMENINIS PRIPAŽINIMAS (aplinkinių, bendradarbių, vadovų pagarba)					
SAVIGARBA (pasitikėjimas savimi, vadovavimasis savo moralinėms vertybėmis darbe)					
ATLAIDUMAS (gebėjimas atleisti kitam)					

2. Pasirinkite iš (aukščiau lentelėje) pateiktų vertybių sąrašo 3 vertybes, kurios Jūsų nuomone yra pagrindinės slaugos veikloje. Prie kiekvienos iš jų pakomentuokite, kodėl taip galvojate. (Jeigu manote, kad dar yra kelios vertybės, jas parašykite ir pakomentuokite)

Vertybė	Komentaras
1.	
2.	
3.	
...	
...	
...	

3. Kaip vertinate studijas? Pasirinkite du atsakymus ir pakomentuokite

Teiginys	Komentaras
Keisčiau studijų organizavimą	
Keisčiau mokymo metodus	
Keisčiau profesinių praktikų kiekį ir turinį	
Keisčiau studijų programos dalykų turinius	
Stipriau susiečiau teoriją ir praktiką	
Netenkina atliekamų praktikų kokybė	
Praktikų vadovai galėtų daugiau dėmesio skirti praktikantams	
Gerinčiau kolegijos materialinę bazę	
Kita (<i>įrašykite</i>)	

4. Kokias praktikas turėjote? (Išvardykite)

5. Koks Jūsų amžius (nurodykite metus)

.....metai/ų

AČIŪ UŽ BENDRADARBIAVIMĄ

Gerbiami dėstytojai,

Lietuvos Sveikatos priežiūros sistemoje dirba slaugytojas, kurio veikloje vertybinis aspektas užima svarbią vietą. Tad šiuo tyrimu siekiama išsiaiškinti kokios vertybės yra svarbios slaugoje, įvertinti ir pagrįsti vertybių internalizavimo prielaidas slaugos specialistų rengime.

! Apklausoje dalyvauja Lietuvos kolegijų BPS studijų programoje dėstantys dėstytojai. Klausimynas yra anoniminis – VARDŲ IR PAVARDĖS nurodyti nereikia, klausimyno pildymas užims ne daugiau nei 15 minučių. Tyrimo rezultatai bus panaudoti rengiant socialinių mokslų daktaro disertaciją.

Jūsų nuomonė yra reikšminga tobulinant bendrosios praktikos slaugytojų rengimą Lietuvos kolegijose.

1. Prašome įvertinti kiekvienos vertybės praktinį aktualumą slaugos veikloje.

(Įvertinkite pažymėdami X kiekvienoje eilutėje tik ties viena vertę)

Vertybė	Labai svarbu	Svarbu	Nežinau	Iš dalies svarbu	Nesvarbu
ORGANIZUOTUMAS (greita orientacija, gebėjimas dirbti komandoje)					
IŠSIAUKLĖJIMAS (inteligentiškumas, mandagumas, moralumas, apsiskaitymas)					
AUKŠTI SIEKIAI (noras kilti karjeros laiptais)					
OPTIMIZMAS (pozityvus mąstymas)					
DRAUSMINGUMAS (darbo taisyklių ir profesinės etikos principų laikymasis)					
NEPRIKLAUSOMYBĖ (profesinės teisės ir laisvės)					
AMBICINGUMAS (nuolatinis tobulėjimas profesinėje srityje, mokymasis iš savo klaidų)					
IŠSILAVINIMAS (įgytos kompetencijos ir kvalifikacija)					
ATSAKINGUMAS (pareigos jausmas, duoto žodžio laikymasis)					
RACIONALUMAS (mokėjimas logiškai mąstyti ir priimti sprendimus)					
ANTREPRENERIŠKUMAS (gebėjimas realizuoti savo idėjas profesinėje veikloje, inovatyvių sprendimų priėmimas)					
VALINGUMAS (vidinė disciplina priimant sprendimus padedant pacientams bei bendradarbiaujant su kolegomis)					
KANTRYBĖ (santūrumas, pacientų išklausa, įsiklausymas į patarimus)					
POŽIŪRIŲ PLATUMAS (Kitų žmonių požiūrių ir nuostatų supratimas, pagarba papročiams)					
SAŽININGUMAS (nesitaikstymas su neteisybe, tiesos sakymas, doras elgesys)					
DARBO EFEKTYVUMAS (sisteminė veikla ir darbe pasiekti teigiami rezultatai)					
AUTONOMIJA (savarankiškas sprendimų priėmimas)					

lentelės tęsinys

Vertybė	Labai svarbu	Svarbu	Nežinau	Iš dalies svarbu	Nesvarbu
RELIGINGUMAS (tikėjimas, Bažnyčios mokymo praktikavimas)					
PATERNALIZMAS (rūpinimasis pacientais, atsižvelgimas į jų lūkesčius, poreikius, norus)					
VISUOMENINIS PRIPAŽINIMAS (aplinkinių, bendradarbių, vadovų pagarba)					
SAVIGARBA (pasitikėjimas savimi, vadovavimasis savo moralinėms vertybėmis darbe)					
ATLAIDUMAS (gebėjimas atleisti kitam)					

2. Pasirinkite iš (aukščiau lentelėje) pateiktų vertybių sąrašo 3 vertybes, kurios Jūsų nuomone yra pagrindinės slaugos veikloje. Prie kiekvienos iš jų pakomentuokite, kodėl taip galvojate. (Jeigu manote, kad dar yra kelios vertybės, jas parašykite ir pakomentuokite)

Vertybė	Komentaras
1.	
2.	
3.	
...	
...	
...	

3. Jūsų bendras pedagoginio darbo stažas (nurodykite metus)

..... metai/ų

4. Jūs esate baigęs/usi:(pažymėkite X)

Medicinos mokyklą	
Aukštesniąją medicinos mokyklą	
Kolegiją	
Universitetą	
Kita (įrašykite)	

5. Koks Jūsų išsilavinimas: (įrašykite)

Kvalifikacija	
---------------	--

6. Jūsų lytis: (pažymėkite X)

Vyras	Moteris
-------	---------

7. Koks Jūsų amžius (nurodykite metus)

.....metai/ų

AČIŪ UŽ BENDRADARBIAVIMĄ

Gerbiami slaugytojai,

Lietuvos Sveikatos priežiūros sistemoje dirba slaugytojas, kurio veikloje vertybinis aspektas užima svarbią vietą. Tad šiuo tyrimu siekiama išsiaiškinti kokios vertybės yra svarbios slaugoje, įvertinti ir pagrįsti vertybių internalizavimo prielaidas slaugos specialistų rengime.

! Apklausoje dalyvauja bendrosios praktikos slaugytojai. Klausimynas yra anoniminis – VARDO IR PAVARDĖS nurodyti nereikia, klausimyno pildymas užims ne daugiau nei 15 minučių. Tyrimo rezultatai bus panaudoti rengiant socialinių mokslų daktaro disertaciją.

Jūsų nuomonė yra reikšminga tobulinant bendrosios praktikos slaugytojų rengimą Lietuvos kolegijose.

1. Prašome įvertinti kiekvienos vertybės praktinį aktualumą slaugos veikloje.

(Įvertinkite pažymėdami X kiekvienoje eilutėje tik ties viena vertę)

Vertybė	Labai svarbu	Svarbu	Nežinau	Iš dalies svarbu	Nesvarbu
ORGANIZUOTUMAS (greita orientacija, gebėjimas dirbti komandoje)					
IŠSIAUKLĖJIMAS (inteligentiškumas, mandagumas, moralumas, apsiskaitymas)					
AUKŠTI SIEKIAI (noras kilti karjeros laiptais)					
OPTIMIZMAS (pozityvus mąstymas)					
DRAUSMINGUMAS (darbo taisyklių ir profesinės etikos principų laikymasis)					
NEPRIKLAUSOMYBĖ (gebėjimas savarankiškai priimti sprendimus)					
AMBICINGUMAS (nuolatinis tobulėjimas profesinėje srityje, mokymasis iš savo klaidų)					
IŠSILAVINIMAS (įgytos kompetencijos ir kvalifikacija)					
ATSAKINGUMAS (pareigos jausmas, duoto žodžio laikymasis)					
RACIONALUMAS (mokėjimas logiškai mąstyti ir priimti sprendimus)					
ANTREPRENERIŠKUMAS (gebėjimas realizuoti savo idėjas profesinėje veikloje, inovatyvių sprendimų priėmimas)					
VALINGUMAS (vidinė disciplina priimant sprendimus padedant pacientams bei bendradarbiaujant su kolegomis)					
KANTRYBĖ (santūrumas, pacientų išklausymas, įsiklausymas į patarimus)					
POŽIŪRIŲ PLATUMAS (Kitų žmonių požiūrių ir nuostatų supratimas, pagarba papročiams)					
SAŽININGUMAS (nesitaikstymas su neteisybe, tiesos sakymas, doras elgesys)					
DARBO EFEKTYVUMAS (sistemiška veikla ir darbe pasiekti teigiami rezultatai)					
AUTONOMIJA (savarankiškas sprendimų priėmimas)					

RELIGINGUMAS (tikėjimas, Bažnyčios mokymo praktikavimas)					
PATERNALIZMAS (rūpinimasis pacientais, atsižvelgimas į jų lūkesčius, poreikius, norus)					
VISUOMENINIS PRIPAŽINIMAS (aplinkinių, bendradarbių, vadovų pagarba)					
SAVIGARBA (pasitikėjimas savimi, vadovavimasis savo moralinėms vertybėmis darbe)					
ATLAIDUMAS (gebėjimas atleisti kitam)					

2. Pasirinkite iš (aukščiau lentelėje) pateiktų vertybių sąrašo 3 vertybes, kurios Jūsų nuomone yra pagrindinės slaugos veikloje. Prie kiekvienos iš jų pakomentuokite, kodėl taip galvojate. (Jeigu manote, kad dar yra kelios vertybės, jas parašykite ir pakomentuokite)

Vertybė	Komentaras
1.	
2.	
3.	
...	
...	
...	

3. Jūsų bendras darbo stažas slaugoje (nurodykite metus)
.....metai/ų

4. Jūs esate baigęs/usi: (pažymėkite X)

Medicinos mokyklą	
Aukštesniąją medicinos mokyklą	
Kolegiją	
Universitetą	
Kita (įrašykite)	

5. Koks Jūsų išsilavinimas: (įrašykite)

Kvalifikacija	
---------------	--

6. Koks Jūsų amžius (nurodykite metus)
.....metai/ų

AČIŪ UŽ BENDRADARBIAVIMĄ