

Pregledni znanstveni članek / Review article

## Duhovnost v zdravstveni negi v Sloveniji: pregled literature Spiritual care in nursing in Slovenia: literature review

Klelija Štrancar, Andreja Mihelič Zajec

**Ključne besede:** duhovna oskrba; religija; duhovne potrebe; medicinske sestre

**Key words:** spiritual care; religion; spiritual needs; nurses

dr. Klelija Štrancar, univ. dipl. teol.

*Kontaktni e-naslov /  
Correspondence e-mail:*  
klelija.strancar@siol.net

pred. Andreja Mihelič Zajec,  
viš. med. ses., univ. dipl.  
org.; Univerza v Ljubljani,  
Zdravstvena fakulteta  
Ljubljana, Zdravstvena pot 5,  
1000 Ljubljana, Slovenija

### IZVLEČEK

**Uvod:** Duhovnost v zdravstveni negi v svetu temelji na raziskavah, ki so podlaga za praktično delo medicinskih sester. Namen raziskave je bil ugotoviti število objavljene znanstvene literature na temo duhovnosti v zdravstveni negi v slovenskem prostoru in jo proučiti glede na raziskovalni pristop in vsebinsko tematiko.

**Metode:** Uporabljen je bil pregled znanstvene literature, objavljene od 2005 do 2017 v podatkovni bazi COBIB.SI. Iskanje je potekalo s ključnimi besedami: »duhovnost«, »duhovna oskrba«, »celostni pristop«, »zdravstvena nega«, »paliativna oskrba«, »žalovanje«, »umiranje«, »duhovno zdravje«. Uporabljena je bila metoda analize vsebine.

**Rezultati:** Izmed 367 identificiranih objav je bilo v končno analizo vključenih 11 znanstvenih del. Z metodo analize vsebine so bile identificirane tri kategorije: (1) razumevanje pojma duhovnosti in duhovne oskrbe ter pripisovanje njunega pomena za paciente; (2) zaznavanje duhovnih potreb pacientov in izvajanje prakse duhovne oskrbe; (3) predstavitev potencialov eksistencialno-fenomenološkega pristopa, ki poglobljajo samorazumevanje spremljevalca pri spremljanju in duhovni podpori pacientov in njihovih svojcev.

**Diskusija in zaključek:** Zanimanje za obravnavano temo je v domačem prostoru prisotno. V znanstvenih objavah je duhovnost najpogosteje obravnavana na področju paliativne oskrbe in umiranja. Medicinske sestre imajo pomembno vlogo pri zaznavanju in opozarjanju na duhovne potrebe pacientov ter nudenju podpore.

### ABSTRACT

**Introduction:** Spirituality in nursing is based on research findings that provide the basis for nursing practice. The aim of the study was to determine the number of scientific works published on the topic of spirituality in nursing in Slovenia and classify them according to research approach and content.

**Methods:** A literature review was conducted using the COBIB.SI database, covering the period from 2005 to 2017. The search was conducted using keywords: 'spirituality', 'spiritual care', 'holistic approach', 'nursing', 'palliative care', 'bereavement', 'dying', 'spiritual health'. Content analysis method was used.

**Results:** From the 367 identified publications, 11 scientific works were included in the final analysis. The content analysis method yielded the following three categories: (1) understanding the concept of spirituality and spiritual care and its significance for the patients, (2) perception of patients' spiritual needs and provision of spiritual care, (3) presentation of the potentials of the existential-phenomenological approach, which deepens the providers' self-understanding while caring for the spiritual needs of patients and their families.

**Discussion and conclusion:** The research findings indicate that in the Slovene literature spirituality in nursing is a topic of interest. Most scientific publications, however, consider spirituality in relation to palliative care and the dying process. Nurses play an important role in the perception of patients' spiritual needs and can offer advice and support.

## Uvod

V zadnjih desetletjih smo v svetu priča naraščanju zanimanja za duhovno oskrbo v zdravstvu (Watts, 2009; Cockell & McSherry, 2012; Rogers & Wattis, 2015). Duhovnost in duhovna oskrba sta bili v preteklosti pretežno pojmovani kot religiozna duhovna oskrba. Čeprav se duhovnost in religija prepletata, nista sinonima (Sheldon, 2000; Carron & Cumbie, 2011; Pike, 2011; Rogers & Wattis, 2015). V zdravstveni literaturi najdemo številne opredelitve duhovnosti. Duhovnost je pojem, ki se nanaša na mnoge dimenzije človekovega življenja (Puchalski & Ferrel, 2010; McSherry & Jamieson, 2013).

Željo po vključenosti duhovne oskrbe v celostno obravnavo so potrdile tudi raziskave med pacienti s hudo boleznijo in pacienti ob koncu življenja (Wilkinson, 2006; Puchalski, et al. 2009; Chan, 2010; Vilalta, et al., 2014). Duhovnost vpliva na dobro duhovno počutje in na pozitivne zdravstvene rezultate (McEwen, 2005; Ramezani, et al., 2014; Sun, et al., 2016). Vpliv se je pokazal kot povečanje notranje moči in upanja, samoodgovornosti ter kot pomoč pri iskanju in doseganju smisla življenja (Nabolsi & Carson, 2011). Pozitivne posledice se poleg dobrega duhovnega počutja kažejo tudi na področju psihičnega prilagajanja, pri medicinskih sestrah (MS) pa kot spodbujanje duhovnega zavedanja in zadovoljstva pri delu (Ramezani, et al., 2014). Pozitivni rezultati so se pokazali tudi na boljšem telesnem in čustvenem počutju kot tudi pri preseganju slabe situacije (Tanyi, 2002; Sun, et al., 2016), pri boljših odnosih s svojci in odnosu z Bogom, pri razumevanju sebe, svoje bolezni in umiranja (Daaleman, 2012).

Tema je pomembna za izvajalce zdravstvene nege (ZN) in za paciente. MS morajo v kontekst holistične obravnave pacienta vključiti tudi duhovno dimenzijo, da bi pri njem dosegle dobro počutje in tako vplivale na čim boljši izid zdravljenja. Pregled znanstvene literature omogoča ugotavljanje prisotnosti empiričnih dokazov za obravnavo duhovnosti v praksi ZN v Sloveniji.

### *Namen in cilji*

Ugotoviti smo želeli, kako se obravnava duhovnost v znanstveni literaturi na področju ZN v Sloveniji, in podati izhodišča za nadaljnje raziskovalno delo. Cilji raziskave so bili odgovoriti na vprašanja:

- Koliko enot znanstvene literature na temo duhovnosti v ZN je objavljenih v slovenskem prostoru in kako so razporejene po tipologiji Kooperativnega online bibliografskega sistema in servisov (COBISS.SI)?
- Kakšen raziskovalni pristop je uporabljen v znanstveni literaturi o duhovnosti na področju ZN v slovenskem prostoru?
- Kako se v znanstveni literaturi v slovenskem prostoru na področju ZN obravnava koncept duhovnosti glede na vsebinsko tematiko?

## Metode

V raziskavi sta bila narejena pregled in analiza znanstvene literature.

### *Metode pregleda*

Literaturo smo iskali v sistemu COBIS.SI v obdobju od aprila leta 2015 do decembra 2017. Uporabili smo iskalne pojme: »duhovnost«, »duhovna oskrba«, »duhovnost« IN (AND) »celostni pristop«, »duhovnost« IN (AND) »zdravstvena nega«, »duhovna oskrba« IN (AND) »zdravstvena nega«, »duhovnost« IN (AND) »paliativna oskrba«, »duhovnost« IN (AND) »žalovanje«, »umiranje« IN (AND) »duhovna oskrba«, »duhovno zdravje«.

Vključitveni kriteriji so bili: časovno okno objav v slovenskem jeziku od 1. 1. 2005 do 30. 12. 2017, kvalitativne in kvantitativne znanstvene raziskave, vsaj en avtor s področja ZN, tematska ustreznost glede na raziskovalno področje, v celoti dostopno besedilo. Izključitveni kriteriji so bili: objave pred letom 2005, neznanstvena literatura, nobeden izmed avtorjev ni s področja ZN, tematska neustreznost, celotno besedilo ni dostopno.

### *Rezultati pregleda*

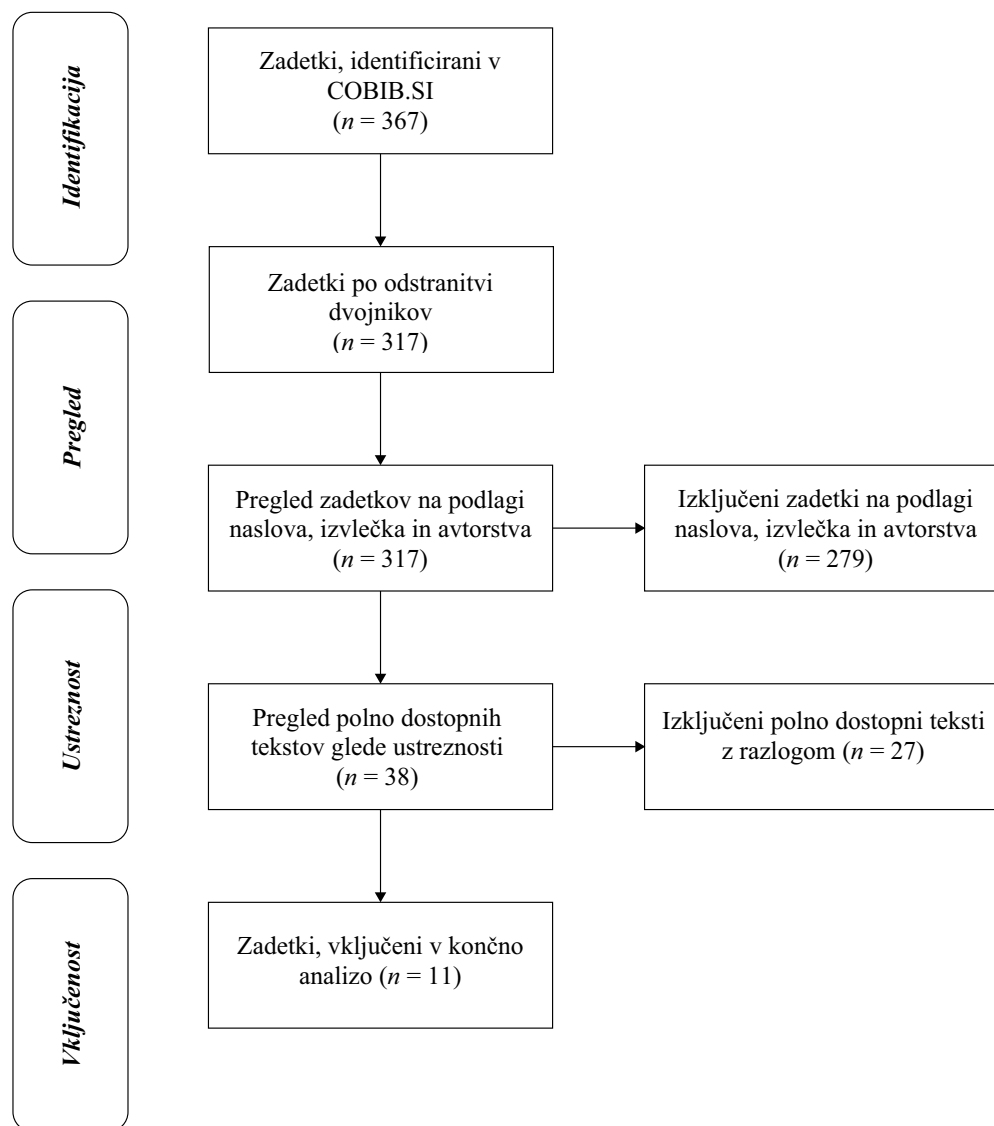
Identificirali smo 367 zadetkov. Izključili smo 50 dvojnikov. Nadalje smo pregledali zadetke po naslovu in izvlečku ter avtorstvu (vsaj en avtor s področja ZN) in jih izključili 279. Dobljenih 38 zadetkov smo v celoti pregledali in razporedili po tipologiji COBISS.SI. 11 zadetkov je ustrezalo vključitvenim kriterijem za končno analizo; med njimi so eno doktorsko delo, dve magistrski deli, štirje znanstveni članki in štirje znanstveni prispevki v zbornikih referatov. Faze pregleda prikazuje Slika 1.

### *Ocena kakovosti pregleda in opis obdelave podatkov*

Raziskave smo ovrednotili glede na kakovost s pomočjo štiristopenjske lestvice (Eccles & Mason, 2001). Analizirane raziskave so neeksperimentalne in opisne. Raziskave so majhne razsežnosti (majhen, naključen, namenski, nerandomiziran vzorec). Vseh 11 enot smo uvrstili v III. raven dokazov. Rezultate smo analizirali z metodo analize vsebine. Upoštevali smo tri glavne korake poteka: razčlenitev besedila (kode), odkrivanje njegovega pomena in integracijo v kategorije (Stirling, 2001).

## Rezultati

Značilnosti v analizo vključenih posameznih znanstvenih del prikazuje Tabela 2. Rezultati analize znanstvenih del so razdeljeni v tri vsebinske sklope: (1) razumevanje pojma duhovnosti in duhovne oskrbe ter pripisovanje njunega pomena za paciente;



**Slika 1:** Diagram poteka raziskave  
**Figure 1:** Research process flowchart

(2) zaznavanje duhovnih potreb pacientov in izvajanje prakse duhovne oskrbe; (3) predstavitev potencialov eksistencialnega filozofskega pristopa, ki pogloblja samorazumevanje spremljevalca pri spremljanju in duhovni podpori pacientov ter njihovih svojcev (Tabela 3).

### *Razumevanje pojma duhovnosti in duhovne oskrbe ter pripisovanje njenega pomena za paciente*

Pojem duhovnosti je razumljen kot del holistične ZN, ki vključuje tako individualna prepričanja pacientov kot njihove duhovne potrebe (Šolar & Mihelič Zajec, 2007; Toman & Skela-Savič, 2013; Babnik & Karnjuš, 2014; Karnjuš, et al., 2014; Plešej, et

al., 2014; Patru, 2017). Avtorji razlikujejo duhovnost in religijo, saj se zavedajo, da duhovnost ni nujno povezana z religijo (Plešej, et al., 2014; Štrancar, 2014a; Štrancar, 2015; Montanič Starc, 2017). V raziskavi, ki jo je opravila Montanič Starc (2017), so zaposleni v ZN v povezavi z razumevanjem pojmov »duhovnost« in »duhovna oskrba« precej negotovi. MS se zavedajo, da je duhovna oskrba v kliničnem okolju pomembna, še zlasti je ta nepogrešljiva na področju paliativne oskrbe (Toman & Skela-Savič, 2013; Plešej, et al., 2014; Štrancar, 2014a, 2014b, 2014c, 2015; Patru, 2017). Zaposleni v ZN pripisujejo velik pomen duhovni oskrbi pacientov, vendar jih le malo meni, da so vedno sposobni pomagati pri zadovoljevanju tovrstnih potreb (Montanič Starc, 2017).

**Tabela 2:** Znanstvena literatura v COBIB.SI na področju zdravstvene nege  
**Table 2:** Scientific literature COBIB.SI on nursing field

<i>Avtor, leto / Author, Year</i>	<i>Tipologija / Typology</i>	<i>Namen in cilji / Aim and objectives</i>	<i>Raziskovalna metodologija in tehnika zbiranja podatkov / Research methodology and data collection technique</i>	<i>Material, vzorec / Material, sample</i>	<i>Temeljne ugotovitve / Main findings</i>
Šolar & Mihelič Zajec, 2007	Izvirni znanstveni članek.	Ugotoviti, kakšna so mnenja zaposlenih v ZN v eni izmed splošnih bolnišnic o umiranju.	Deskriptivna kvantitativna metodologija, presečna raziskava. Uporaba anketnega vprašalnika z 21 vprašanji zaprtega in odprtega tipa.	Razdeljenih 120 anketnih vprašalnikov zaposlenim v ZN; vrnjeni in pravilno izpolnjeni 103.	MS se srečujejo z umiranjem. Pomembno je, da pacienti lahko zadovoljujejo religiozne duhovne potrebe v bolniški kapeli. Raziskava nakazuje tudi možnost za bolj kakovostno obravnavo umirajočih.
Toman & Skela-Savič, 2013	Znanstveni prispevek na konferenci.	Ugotoviti, kako MS razumejo duhovnost in duhovno oskrbo v paliativni ZN in na kakšen način jo zagotavljajo.	Kvantitativna metodologija. Uporaba strukturiranega vprašalnika, osnovanega na podlagi pregledane strokovne literature. Vprašalnik je vseboval 15 vprašanj; uporabljena petstopenjska Likertova lestvica.	Zaposlenim v ZN v treh slovenskih bolnišnicah je bilo razdeljenih 270 vprašalnikov; vrnjenih 138.	Zaposleni v ZN se redno srečujejo z duhovnimi potrebami pacientov v paliativni oskrbi, za takšno obravnavo pa nimajo dovolj znanja, časa. Poleg tega se je kot ovira pokazala tudi nenaklonjenost organizacijske kulture. Področje duhovne oskrbe ostaja največkrat spregledano in neupoštevano.
Babnik & Karnjuš, 2014	Izvirni znanstveni članek.	Namen prve raziskave je bil odgovoriti na vprašanja: »Katero potrebo zaposleni v ZN prepoznajo kot duhovne? Kako jih prepoznajo?« Namen druge raziskave pa je bil odgovoriti na vprašanje: »Kakšen pomen zaposleni v ZN pripisujejo duhovnosti in duhovni oskrbi pacientov?«	Dve raziskavi z uporabo kvantitativne metodologije. Uporaba strukturiranega vprašalnika; uporabljena lestvica SSCRS.	V prvi raziskavi je sodelovalo 40 študentov prve in druge stopnje visokošolskega študijskega programa (izredni študij). V drugi raziskavi je sodelovalo 63 oseb od skupaj 84 zaposlenih v ZN.	V prvi raziskavi so udeleženci med duhovnimi potrebami pacientov izpostavili potrebo po viru upanja in moči, sledila je potreba po izvajanju duhovnih vaj ter izražanju pojma Bog ali božanstvo. Druga raziskava je pokazala pozitivna pričaranja in stališča udeležencev do duhovne oskrbe, ki jo prepoznajo kot del svojega dela.
Karnjuš, et al., 2014	Znanstveni prispevek na konferenci.	Odgovoriti na vprašanje: »Kakšen pomen zaposleni v ZN pripisujejo zadovoljevanju duhovnih in verskih potreb pacientov v eni izmed slovenskih bolnišnic?«	Kvantitativna metodologija. Uporaba strukturiranega vprašalnika; vprašanja v obliki trditve na tristopenjski lestvici strinjavanja.	Sodelovalo je 63 oseb od skupno 84 zaposlenih v ZN v eni od splošnih bolnišnic v Sloveniji.	Zaposleni v ZN imajo razmeroma nevtralen odnos do pomembnosti zagotavljanja duhovnih in verskih potreb pacientov v času obravnave. Odnos do vere, izobrazba in starost vplivajo na odnos zaposlenih do duhovne oskrbe. Zaposleni v ZN podpirajo izvedbo aktivnosti duhovne in verske oskrbe, vendar le manjši delež aktivno sprašuje paciente po njihovih duhovnih potrebah.

*Se nadaljuje / Continues*

<i>Avtor, leto / Author, Year</i>	<i>Tipologija / Typology</i>	<i>Namen in cilji / Aim and objectives</i>	<i>Raziskovalna metodologija in tehnika zbiranja podatkov / Research methodology and data collection technique</i>	<i>Material, vzorec / Material, sample</i>	<i>Temeljne ugotovitve / Main findings</i>
Plešej, et al., 2014	Znanstveni prispevek na konferenci.	Ugotoviti, kako zaposleni v praksi ZN (v eni splošni bolnišnici in dveh DSO) razumejo koncept duhovnosti in raziskati izvajanje duhovne oskrbe.	Kvantitativna metodologija Uporaba vprašalnika. osnovanega na pregledu literature; sestavljen iz 49 vprašanj zaprtega tipa.	Razdeljenih 105, vrnjenih 66 vprašalnikov	Koncept duhovnosti je razumljen kot del holistične zdravstvene nege. MS razumejo koncept duhovnosti, razlikujejo duhovnost in religijo ter znajo prepoznati pacientove duhovne potrebe. Ovire: pomanjkanje časa in znanja.
Štrancar, 2014a	Doktorska disertacija	Razmisliti o nekaterih temeljnih fenomenih, ki so ključni za razumevanje pristopa duhovne podpore v paliativni oskrbi pacientov in njihovih svojcev. Prispevek eksistencialne misli filozofa M. Heideggerja in E. Levinasa je v njunem izvirnem pristopu, ki je bistvenega pomena za samorazumevanje spremljevalca.	Kvalitativna metodologija: filozofska analiza človeških fenomenov, kot sta jo zasnovala Heidegger in Levinas. Uporaba intervjuja, neposredne udeležbe z opazovanjem in analiza dokumentacije.	Vključenih 18 pacientov in 12 svojcev.	Pridobitve Heideggerjeve in Levinasove eksistencialne misli so pomembne za samorazumevanje spremljevalca, ki ima osrednjo vlogo v duhovni podpori pacientov in njihovih svojcev. Uvidi eksistencialnega pristopa Heideggerja in Levinasa se kažejo kot možnost poglobitve že obstoječe prakse duhovnega spremljanja oziroma duhovne podpore.
Štrancar, 2014b	Pregledni znanstveni članek	Vključitev/prenos eksistencialne misli Heideggerja in Levinasa v obstoječe raziskave in prakse na področju duhovnosti v paliativni oskrbi.	Pregled literature z uporabo fenomenološko-eksistencialne analize (smrt, tesnoba, sočlovek, skrb, krivda, vest, odgovornost in bližina).	Analiza objavljenih del Heideggerja in Levinasa ter drugih avtorjev, ki obravnavajo njuno delo.	Analiza fenomenov poglobi razumevanje temeljnih kategorij za opis duhovnosti v paliativni oskrbi.
Štrancar, 2014c	Znanstveni prispevek na konferenci.	Na osnovi izbrane literature predstaviti razumevanje in pomen duhovne podpore v kontekstu paliativne oskrbe; seznaniti se z duhovno dimenzijo kot tisto, ki zaradi neulovljivosti v definicijo ostaja odprta nenehnemu iskanju in raziskovanju.	Pregled literature.	Pregledanih 21 enot tuje in ena enota domače literature.	Duhovna podpora je pomemben vidik paliativne oskrbe, ki ne sme biti podcenjen oziroma v senci drugih disciplin. V ospredju ni ozdravitelj, temveč skrb za lajšanje bolečin in »dobro smrt« (angl. <i>good death</i> ). Potreba po nadaljnjem raziskovanju.

Avtor, leto / Author, Year	Tipologija / Typology	Namen in cilji / Aim and objectives	Raziskovalna metodologija in tehnika zbiranja podatkov / Research methodology and data collection technique	Material, vzorec / Material, sample	Temeljne ugotovitve / Main findings
Štrancar, 2015	Izvirni znanstveni članek.	Prikazati pomen in vlogo eksistencialno- fenomenološkega pristopa v kontekstu paliativne oskrbe in podati njegov prispevek k duhovni oskrbi bolnikov in njihovih svojcev.	Kvalitativna metodologija z uporabo fenomenološko- eksistencialne analize. Uporaba strukturiranega intervjuja, neposredne udeležbe z opazovanjem in analize dokumentacije.	Vključenih 18 pacientov in 12 svojcev.	Potrebno je, da se oseba, ki spremlja hudo bolne in umirajoče, sooča s temeljnimi eksistencialnimi vprašanji in poskuša odgovoriti nanje. Uvid v globoka bivanjska vprašanja je način, kako prihaja človek do samega sebe.
Montanič Starc, 2017	Magistrsko delo.	Ugotoviti stališča in odnos zaposlenih v ZN do duhovnosti in duhovne oskrbe pacientov.	Kvantitativna metodologija. Uporaba anketnih vprašalnikov (McSherry, et al., 2002), vprašanja na petstopenjski lestvici strinjania.	250 poslanih vprašalnikov, vrnjenih 182, veljavnih in v analizo vključenih 173.	Zaposleni v ZN pojem duhovnosti povezujejo predvsem z razumevanjem samega sebe in odnosom, ki ga imajo do sebe in zunanjega sveta. Ne strinjajo se z enačenjem duhovnosti in religije/vere. Razumevanje koncepta duhovne oskrbe povezujejo predvsem s spoštovanjem posameznika v vseh pogledih ter z lastnim izkazovanjem prijaznosti in skrbi. Duhovne potrebe največkrat prepoznajo tako, da jih pacient izrazi sam, ter s poslušanjem in z opazovanjem, saj jih pacient izrazi na različne načine. Zato so opazovanje, čas, pozornost in komunikacija med zaposlenimi v ZN in pacientom zelo pomembni.
Patru, 2017	Magistrsko delo.	Proučiti paliativno oskrbo ter raziskati njeno organiziranost v socialnovarstvenih zavodih Slovenije. V kolikšni meri so zavodi pripravljene imeti paliativni tim, v njem sodelovati ter delati po načelih paliativne oskrbe?	Kvantitativna metodologija. Uporaba anketnega vprašalnika, sestavljenega iz 29 vprašanj zaprtega tipa.	Po elektronski pošti so bili poslani anketni vprašalniki 103 zaposlenim v domovih za starejše. Vrnjenih, pravilno izpolnjenih in vključenih v analizo je bilo 99 vprašalnikov. Na vprašalnik so odgovarjali zaposleni v ZN.	Več kot 80 % vprašanih odgovori, da vedno oziroma občasno izvajajo paliativno oskrbo pri stanovalcih, ki trpijo zaradi hude bolečine, in pri umirajočih, kljub temu da nimajo tima strokovnjakov. Znanje zdravstvenih delavcev o paliativni oskrbi je najbolj pomanjkljivo na področju komunikacije s svojci in pri prepoznavanju simptomov. Svoje večinoma vključujejo v paliativno obravnavo, toda zdravniki so prisotni le v izjemnih primerih.

Legenda / Legend: DSO – dom starejših občanov / nursing home; ZN – zdravstvena nega / nursing care; MS – medicinska sestra / nurse; SSCRS – lestvica ocenjevanja duhovnosti in duhovne oskrbe / Spirituality and Spiritual Care Rating Scale; % – odstotek / percentage

**Tabela 3: Razpored kod po kategorijah**  
**Table 3: Codes by categories**

Kategorije / Categories	Kode / Codes	Avtor / Author
Kategorija 1: Razumevanje pojma duhovnosti in duhovne oskrbe ter pripisovanje njunega pomena za paciente	Duhovnost, del holistične ZN – duhovnost / religija – negotovost pri razumevanju pojmov duhovnost / duhovna oskrba – duhovna oskrba v kliničnem okolju pomembna – sposobnost nudenja podpore.	Šolar & Mihelič Zajec, 2007; Toman & Skela-Savič, 2013; Babnik & Karnjuš, 2014; Karnjuš, et al., 2014; Plešej, et al., 2014; Patru, 2017; Štrancar, 2014a, 2014b, 2014c, 2015; Montanič Starc, 2017.
Kategorija 2: Zaznavanje duhovnih potreb pacientov in izvajanje prakse duhovne oskrbe	Vrste zaznanih duhovnih potreb – sposobnost zaznavanja duhovnih potreb – pomen lastne duhovnosti pri MS – vir informacij pacientovih duhovnih potreb – skrb za duhovne potrebe pacientov – zagotavljanje duhovnih potreb pacientov – religiozna duhovna oskrba – aktivnosti MS ob zaznavi duhovnih potreb pri pacientu – ovire pri nudenju duhovne oskrbe.	Šolar & Mihelič Zajec, 2007; Toman & Skela-Savič 2013; Babnik & Karnjuš, 2014; Karnjuš et al., 2014; Plešej, et al., 2014; Štrancar, 2014b; Štrancar, 2014c; Montanič Starc, 2017.
Kategorija 3: Potenciali eksistencialno-fenomenološkega pristopa, ki poglobljajo samorazumevanje spremljevalca pri spremljanju in duhovni podpori pacientov ter njihovih svojcev	Empirična opazovanja – eksistencialna misel – analitika eksistence – Heidegger – Levinas – etična filozofija – duhovna razsežnost – temeljna filozofska vprašanja – težke bolezni – bližajoča smrt – bivanjska vprašanja.	Levinas, 1991, 1996, 2008; Heidegger, 2005; Štrancar, 2014a, 2014b, 2014c, 2015.

### *Zaznavanje duhovnih potreb pacientov in izvajanje prakse duhovne oskrbe*

MS zaznajo duhovne potrebe pacientov kot potrebo po: viru upanja in viru moči, izvajanju duhovnih vaj, izražanju Boga ali nekega božanstva, manj pogosto pa kot potrebo po ustvarjalnosti (Babnik & Karnjuš, 2014; Montanič Starc, 2017). Duhovna potreba je največkrat prepoznana kot potreba po dajanju in prejemanju odpuščanja, iskanju pomena in smisla v življenju, potreba po ohranjanju ljubečega odnosa do sebe in drugih ter vztrajanje v upanju (Plešej, et al., 2014). Podobno ugotavljajo tudi Toman in Skela-Savič (2013) ter Patru (2017). Med duhovnimi potrebami so našteje še verske potrebe, potreba po nadvladovanju trpljenja in povezovanju z bistvom, ki je trajnejše, kot je življenje osebe, in potreba po pozitivnem pogledu. Zaznana je bila tudi potreba po doživetju narave, vključenosti v potek stanja in nadzor ter tudi potreba po dokončanju poslov. MS so se prepoznale kot tiste, ki niso prepričane, ali znajo zaznati duhovne potrebe. Hkrati navajajo, da jih ni strah soočiti se s pacientovimi duhovnimi potrebami (Plešej, et al., 2014). MS, ki se prepoznajo v lastni duhovnosti, so bolj občutljive pri zaznavanju duhovnih potreb pacientov (Toman & Skela-Savič, 2013; Karnjuš, et al., 2014).

Viri informacij glede duhovnih potreb pacienta so: pacient sam, sorodniki in prijatelji, sodelavci, duhovnik in le redko negovalni načrt (Toman & Skela-Savič, 2013; Babnik & Karnjuš, 2014; Montanič Starc, 2017).

Zaposleni se zavedajo, da spada skrb za duhovne potrebe pacientov med vsakodnevne aktivnosti ZN

(Plešej, et al., 2014). Zato skušajo zagotavljati duhovne in verske potrebe pacientov, če ti izrazijo željo (Karnjuš, et al., 2014). Ista raziskava je pokazala, da le manjši delež sprašuje paciente po njihovih duhovnih potrebah in potrebah po izražanju vere (Šolar in Mihelič Zajec, 2007). Kljub zaznavanju duhovnih potreb ostaja področje duhovne oskrbe pacientov največkrat spregledano in neupoštevano (Toman & Skela-Savič, 2013; Plešej, et al., 2014; Štrancar, 2014b). Še vedno se najbolj poudarja religiozna duhovna oskrba (Šolar & Mihelič Zajec, 2007; Toman & Skela-Savič, 2013). Kot problem se izpostavlja pomanjkanje časa, znanja ter nejasnost vlog znotraj zdravstvenega tima glede kompetenc nudenja duhovne oskrbe (Šolar & Mihelič Zajec, 2007; Karnjuš, et al., 2014; Štrancar, 2014c; Plešej, et al., 2014; Toman & Skela-Savič, 2013).

### *Potenciali eksistencialno-fenomenološkega pristopa, ki poglobljajo samorazumevanje spremljevalca pri spremljanju in duhovni podpori pacientov ter njihovih svojcev*

Obstoječe pristope duhovne oskrbe, ki temeljijo na empiričnih opazovanjih, lahko poglobimo s poglobljeno analizo, ki se opira na eksistencialno misel dveh pomembnih filozofov 20. stoletja: Heideggerjevo analitiko eksistence (2005) in Levinasovo etično filozofijo (1991, 1996, 2008). Eksistencialno misel razumemo kot razsežnost bivanja, na kateri vznikne sleherni človekovo spraševanje in razumevanje (Štrancar, 2014a, 2014b, 2014c). Kot takšna je ta misel že sama po sebi odpiranje duhovne razsežnosti, ki jo živimo in dojemamo s temeljnimi filozofskimi

vprašani. Ta se pojavljajo še zlasti v času težke bolezni in bližajoče se smrti. Eksistencialna misel gradi na oblikovanju vsebinskih odgovorov na temeljna bivanjska vprašanja, kot so smrt, skrb, krivda, vest, smisel, sočlovek, odgovornost ipd. (Štrancar, 2014b, 2015).

## Diskusija

Vzroki za nizko število domačih znanstvenih objav ( $n = 11$  – v povprečju ena letno): duhovni vidik v primerjavi z drugimi vidiki obravnave pacienta ni enakovredno vključen v ZN (Plešej, et al., 2014; Štrancar, 2014b; Toman & Skela-Savič, 2013); družbena obremenjenost z dejstvom, da je duhovnost sinonim za religijo, ki je razumljena kot izključno privatna zadeva (Kisvetrová, et al., 2013); pristop proučevanja, ker je koncept duhovnosti težko definirati, meriti in znanstveno dokazati (Delgado, 2005; McEwen, 2005; Gray, 2006; Tiew & Creedy, 2010). Eden izmed možnih razlogov je tudi v praksi in izobraževanju prevladujoč biomedicinski model (Puchalski & Ferrell, 2010). Medtem ko zasledimo majhno prisotnost domačih raziskav, pa v tujini poročajo o naraščanju števila objav na tem področju (Watts, 2009; Cockell & McSherry, 2012; Rogers & Wattis, 2015).

V sedmih od enajstih objav so avtorji iskali odgovore na raziskovalna vprašanja s kvantitativnim pristopom, pri čemer so se posluževali zbiranja podatkov z anketnimi vprašalniki. Glede na naravo proučevane tematike smo v večji meri pričakovali kvalitativni pristop, saj je koncept duhovnosti težko definirati, meriti oziroma objektivizirati (van Leeuwen, et al., 2006; Tiew & Creedy, 2010; Daaleman, 2012). Morda je razlog za izbiro pristopa tudi v proučevani populaciji, ki je v šestih kvantitativnih raziskavah v vzorec vključila zaposlene v ZN (Šolar & Mihelič Zajec, 2007; Toman & Skela Savič, 2013; Krnjuč, et al., 2014; Plešej, et al., 2014; Montanič Starc, 2017; Patru, 2017), v eni pa študente ZN (Babnik & Karnjuč, 2014). Velikost vzorcev ( $n$ ) v kvantitativnih raziskavah se je gibala od 40 do 173, hkrati je bilo vzorčenje namensko in omejeno na eno inštitucijo. Na teh vzorcih dobljeni rezultati ne omogočajo posplošitve na nacionalno raven.

MS razumejo duhovnost zelo široko; menijo, da vsaka oseba poseduje duhovno razsežnost. Hkrati opazimo, da razumevanje pojma duhovnosti med MS ni enotno ali pa se ne izrečejo o tem, kaj duhovnost je. Ugotovitve ne presenečajo, saj tudi tuja literatura navaja neenotnost definicije duhovnosti in jo hkrati opisuje kot univerzalen pojav (Johnson, et al., 2007; Puchalski & Ferrel, 2010; McSherry & Jamieson, 2013; Kisvetrová, et al., 2013). Ne glede na nejasnost pojma, imajo zaposleni v ZN pozitivna prepričanja in stališča do duhovnih potreb pacientov (Babnik & Karnjuč, 2014). Menijo, da so aktivnosti ZN v zvezi s tem del njihovih dolžnosti (Plešej, et al., 2014). Čeprav

je duhovnost prepoznana kot pomemben vidik kakovostne ZN, njena vloga v praksi še vedno ni jasna, kar zasledimo tudi v tuji literaturi (Narayanasamy & Owens, 2001; McSherry, et al. 2002; van Leeuwen, et al., 2006; Bush & Bruni, 2008; Pesut, 2008; Chan, 2010; Walters & Fisher, 2010; Milligan, 2011).

MS so v največji meri zaznale duhovno potrebo kot potrebo po povezanosti (Toman & Skela-Savič, 2013; Babnik & Karnjuč, 2014; Plešej, et al., 2014; Montanič Starc, 2017; Patru, 2017). V raziskavah tujih avtorjev (Chao, et al., 2002; Unruh, et al., 2002; Puchalski, et al., 2009; Puchalski & Ferrel, 2010; McSherry & Jamieson, 2013) lahko razdelimo potrebo po povezanosti v štiri dimenzije: povezanost s seboj, drugimi, naravo in Bogom in / ali višjim bitjem. Med temi so najpogosteje zaznane potrebe v dimenziji povezanosti s seboj.

Eksistencialno-fenomenološki pristop je pomemben za samorazumevanje spremljevalca, kar hkrati vpliva na njegovo spremljanje ter podporo pacientov in njihovih svojcev. Pri tem pristopu pacienta ne razumemo kot subjekta obravnave, temveč njegovo življenje pojmujeemo v eksistencialni celovitosti. Tega razumevanja ni mogoče razlagati biološko, niti ga podvreči empirični objektivaciji, saj gre za izvornost živete izkustva posameznika (Klun, 2012). Duhovna oskrba, gledano skozi prizmo eksistencialne misli, ni neka naknadna potreba, temveč temeljna poklicanost, kjer se človek prepozna v izvrševanju svoje človeškosti v odnosu do drugega človeka. Spoznanja analiziranih fenomenov ponujajo možnost dopolnitve in poglobitve duhovne oskrbe v teoriji in praksi ZN.

Omejitve našega raziskovanja izhajajo iz majhnega števila v analizo vključenih raziskav, ki hkrati temeljijo na majhnem in priložnostno izbranem vzorcu. Ker smo tipologijo dokumentov povzeli iz sistema COBISS.SI, obstaja možnost, da razporeditev ni povsem skladna z dejanskim stanjem posameznega dokumenta.

## Zaključek

Ne glede na zavedanje o skromnosti slovenske literature na področju duhovnosti v ZN, smo zasledili zanimanje za to tematiko. Ključne ugotovitve pregleda literature so: (1) področje duhovne oskrbe v ZN je tematizirano, redko znanstveno obravnavano, zato prihaja do nerazumevanja, kar vpliva na necelostno obravnavo pacientov in njihovih svojcev; (2) duhovna oskrba je poudarjena pretežno v okviru paliativne oskrbe, še zlasti v povezavi z umiranjem; (3) kaže se potreba po ozaveščanju, da pojem duhovnosti ni zožen na religioznost in monodisciplinarnost; (4) MS imajo pomembno vlogo pri zaznavanju duhovnih potreb in opozarjanju nanje, prav tako tudi pri nujenju duhovne oskrbe, saj so pacientom in njihovim svojcem najbližje ter v stalnem stiku z njimi. Žal smo priča neenakosti obravnave duhovnosti v primerjavi z drugimi življenjskimi aktivnostmi tako v praksi kot v izobraževanju.



Če hočemo razvijati celostno ZN, je treba ciljno načrtovati raziskave na tem področju, pri čemer so v raziskovalni vzorec vključeni neposredno pacienti in njihovi svojci. Glede na ugotovitev, da je bila večina raziskav opravljenih na področju paliativne oskrbe in umiranja, je treba razmisliti o raziskovanju duhovnosti tudi na drugih področjih ZN in vključitvi na vse nivoje zdravstvenega varstva. MS se zavedajo pomena duhovnosti za paciente in njihove svojce; ta življenjska aktivnost jih zanima, a jo redko vključujejo v proces zdravstvene nege. Treba bi bilo izoblikovati smernice, ki bi bile MS v pomoč pri izvajanju negovalnih intervencij.

## Zahvala / Acknowledgments

Avtorici se zahvalujeta prof. dr. Majdi Pahor za usmeritev in predloge pri načrtovanju raziskave. / The authors would like to acknowledge Professor Dr Majda Pahor for her guidance and suggestions in designing the research.

## Nasprotje interesov / Conflict of interest

Avtorici izjavljata, da ni nasprotja interesov. / The authors declare that no conflicts of interest exist.

## Financiranje / Funding

Raziskava ni bila finančno podprta. / The study received no funding.

## Etika raziskovanja / Ethical approval

Članek je pripravljen v skladu z načeli Helsinško-Tokijske deklaracije (World Medical Association, 2013) in v skladu s Kodeksom etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2014). Glede na izbrano metodologijo raziskovanja za izvedbo raziskave dovoljenje ali soglasje komisije za etiko ni bilo potrebno. / The study was conducted in accordance with the Helsinki-Tokyo Declaration (World Medical Association, 2013) and the Code of Ethics for Nurses and Nurse Assistants of Slovenia (2014). No approval by the Ethics Committee was necessary to conduct the study due to the selected research methodology.

## Prispevek avtorjev / Author contributions

Prva avtorica je načrtovala raziskavo, opravila iskanje in pregled literature ter izbor vključenih virov. Obe avtorici sta prispevali k pisanju poglavij Metode, Rezultati, Diskusija in Zaključek. / The first author planned the research, searched and reviewed the literature, and selected the sources. Both authors participated in writing the Methods, Results, Discussion and Conclusion.

## Literatura

- Babnik, K., & Karnjuš, I., 2014. Duhovne potrebe in duhovna oskrba pacientov: ugotovitve dveh uvodnih raziskav. *Informatika Medica Slovenica*, 19(1/2), pp. 12–18.
- Bush, T. & Bruni N., 2008. Spiritual care as a dimension of holistic care: a relational interpretation. *International Journal of Palliative Nursing*, 14(11), pp. 539–545. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2008.14.11.31758> PMID:19060804
- Carron, R. & Cumbie, S.A., 2011. Development of a conceptual nursing model for the implementation of spiritual care in adult primary healthcare settings by nurse practitioners. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 23(2011), pp. 552–560. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2011.00633.x>
- Chan, M.F., 2010. Factors affecting nursing staff in practising spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 19 (15/16), pp. 2128–2136. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02690.x>
- Chao, C.S., Chen, C.H., & Yen, M., 2002. The essence of spirituality of terminally ill patients. *Journal of Nursing Research*, 10(4), pp. 237–245. <http://dx.doi.org/10.1097/01.JNR.0000347604.89509.bf> PMID:12522736
- Cockell, N. & McSherry, W., 2012. Spiritual care in nursing: an overview of published international research. *Journal of Nursing Management*, 20(8), pp. 958–969. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01450.x> PMID:23151098
- Daaleman, T.P., 2012. A health services framework of spiritual care. *Journal of Nursing Management*, 20(8), pp. 1021–1028. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01482.x> PMID:23151104; PMCID:PMC3763824
- Delgado, C., 2005. A discussion of the concept of spirituality. *Nursing Science Quarterly*, 18(2), pp. 157–162. <https://doi.org/10.1177/0894318405274828> PMID:15802748
- Eccles, M. & Mason, J., 2001. How to develop cost-conscious guidelines. *Health Technology Assessment*, 5(16), pp. 1–69. <https://doi.org/10.3310/hta5160> PMID:11427188
- Gray, J., 2006. Measuring spirituality: conceptual and methodological considerations. *Journal of Theory Construction & Testing*, 10(2), pp. 58–64.
- Heidegger, M., 2005. *Bit in čas*. Ljubljana: Slovenska matica, pp. 70–411.

- Johnson, M.E., Piderman, K.M., Sloan, J.A., Huschka, M., Atherton, P.J., Hanson, J.M., et al., 2007. Measuring spiritual quality of life in patients with cancer. *The Journal of Supportive Oncology*, 5(9), pp. 437–442.
- Karnjuš, I., Ratoša, G. & Babnik, K., 2014. Upoštevanje duhovnih in verskih potreb pacientov v bolnišničnem okolju: pilotna študija. In: T. Štemberger Kolnik, D. Ravnik, K. Babnik & M. Bulič, eds. *Zdravstvena nega v javnem zdravju, Druga znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo, Izola, 31. januar 2014*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 199–207.
- Kisvetrová, H., Klugar, M. & Kabelka, L., 2013. Spiritual support interventions in nursing care for patients suffering death anxiety in the final phase of life. *International Journal of Palliative Nursing* 19(12), pp. 599–605.  
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2013.19.12.599>  
PMid:24356504
- Klun, B., 2012. Fenomenologija duhovnega življenja. In: P. Repar, S. Repar & A. Božič, eds. *Udejanjanje duhovnosti v sodobnem svetu, 3. Simpozij Miklavža Ocepka, Ljubljana, 2012*. Ljubljana: KUD Apokalipsa, pp. 69–82.
- Levinas, E., 1991. *Totality and infinity: an essay on exteriority*. 3th ed. Rotterdam: Kluwer Academic Publisher, pp. 187–216.  
[https://doi.org/10.1007/978-94-009-9342-6\\_12](https://doi.org/10.1007/978-94-009-9342-6_12)
- Levinas, E., 1996. *Smrt in čas. Nova revija*, pp. 7–16.
- Levinas, E., 2008. *Time and the other*. 12th ed. Pittsburgh: Duquesne University Press, pp. 74–84.
- McEwen, M., 2005. Spiritual nursing care: state of the art. *Holistic Nursing Practice*, 19(4), pp. 161–168.  
<https://doi.org/10.1097/00004650-200507000-00007>  
PMid:16006830
- McSherry, W., Draper, P. & Kendrick, D., 2002. The construct validity of a rating scale designed to assess spirituality and spiritual care. *International Journal of Nursing Studies*, 39(7), pp. 723–734.  
[https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(02\)00014-7](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(02)00014-7)  
PMid:24118520
- McSherry, W. & Jamieson, S., 2013. The qualitative findings from an online survey investigating nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 22(21/22), pp. 3170–3182.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.12411>
- Milligan, S., 2011. Addressing the spiritual care needs of people near the end of life. *Nursing Standard*, 26(4), pp. 47–56.  
<https://doi.org/10.7748/ns2011.09.26.4.47.c8730>  
PMid:22013832
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G. & the PRISMA Group, 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Medicine*. 6(7), art. ID e1000097.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>  
PMid:19621072; PMCID:PMC2707599
- Montanič Starc, T., 2017. *Znanje, prepričanja in stališča zaposlenih v zdravstveni negi do duhovnosti in duhovne oskrbe pacientov: magistrsko delo*. Izola: Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, pp. 35–36, 39, 45–53.
- Nabolsi, M.M. & Carson, A.M., 2011. Spirituality, illness and personal responsibility: the experience of Jordanian muslim men with coronary artery disease. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(4), pp. 716–724.  
<https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00882.x>  
PMid:21428988
- Narayanasamy, A. & Owens, J., 2001. A critical incident study of nurses' responses to the spiritual needs of their patients. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), pp. 446–455.  
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01690.x>  
PMid:11251732
- Patru, S., 2017. *Paliativna oskrba v domovih za starejše v Sloveniji: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede Maribor, pp. 35–57.
- Pesut, B., 2008. A conversation on diverse perspectives of spirituality in nursing literature. *Nursing Philosophy: an International Journal for Healthcare Professionals*, 9(2), pp. 98–109.  
<https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2008.00341.x>  
PMid:18336707
- Pike, J., 2011. Spirituality in nursing: a systematic review of the literature from 2006–10. *British Journal of Nursing*, 20(12), pp. 743–749.  
<https://doi.org/10.12968/bjon.2011.20.12.743>  
PMid:21727836
- Plešej, L., Romi, K. & Naka, S. 2014. Vloga medicinske sestre v procesu umiranja s poudarkom na duhovni oskrbi umirajočega. In: B. Filej, ed. *Študenti zdravstvenih ved prispevajo k zdravju družbe : zbornik prispevkov z recenzijo, 6. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved, Murska Sobota, 30. maj 2014*. Maribor: Alma Mater Europaea, Evropski center, pp. 312–320.
- Puchalski, C., Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J., et al., 2009. Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the report of the consensus conference. *Journal of Palliative Medicine*, 12(10), pp. 885–904.  
<https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0142>  
PMid:19807235
- Puchalski, C.M. & Ferrell, B., 2010. *Making health care whole: integrating spirituality into patient care*. West Conshohocken: Templeton Press, pp. 92–93.

- Ramezani, M., Ahmadi, F., Mohammadi, E. & Kazemnejad, A., 2014. Spiritual care in nursing: a concept analysis. *International Nursing Review*, 61(2), pp. 211–219.  
<https://doi.org/10.1111/inr.12099>  
PMid:24712404
- Rogers, M. & Wattis, J., 2015. Spirituality in nursing practice. *Nursing Standard*, 29(39), pp. 51–57.  
<https://doi.org/10.7748/ns.29.39.51.e9726>  
PMid:26015142
- Sheldon, J.E., 2000. Spirituality as a part of nursing. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 2(3), pp.101–108.  
<https://doi.org/10.1097/00129191-200002030-00003>
- Stirling, A. J., 2001. Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research* 1(3), pp. 385–405.  
<https://doi.org/10.1177%2F146879410100100307>
- Sun, V., Kim, J.Y., Irish, T.L., Borneman T., Sidhu, R.K., Klein, L., et al., 2016. Palliative care and spiritual well-being in lung cancer patients and family caregivers. *Psycho-oncology* 25(12), pp. 1448–1455.  
<https://doi.org/10.1002/pon.3987>  
PMid:26374624; PMCID:PMC4794416
- Šolar, B. & Mihelič Zajec, A., 2007. Vloga medicinske sestre v procesu umiranja in duhovni oskrbi v Splošni bolnišnici Jesenice. *Obzornik zdravstvene nege*, 41(2/3), pp. 137–146. Available at:  
<https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2634> [15. 7. 2018].
- Štrancar, K., 2014a. *Eksistencialna misel pri Martinu Heideggerju in Emmanuelu Levinasu ter njena uporaba pri duhovnem spremljanju v paliativni oskrbi: doktorska disertacija*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Teološka fakulteta, pp. 60–65, 77–82, 209–219, 230–235, 238–240.
- Štrancar, 2014b. Duhovna razsežnost paliativne oskrbe v dialogu s Heideggerjevo in Levinasovo eksistencialno mislijo. *Bogoslovni vestnik*, 74(1), pp. 129–139.
- Štrancar, K., 2014c. Razumevanje duhovnosti v kontekstu paliativne oskrbe in njen pomen. In: T. Štemberger Kolnik, D. Ravnik, K. Babnik & M. Bulič, eds. *Zbornik prispevkov Zdravstvena nega v javnem zdravju, druga znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo, Izola, 31. januar 2014*. Koper: Univerza na Primorskem, pp. 193–198.
- Štrancar, 2015. Eksistencialna vprašanja med trpljenjem in paliativno nego. *Poligrafi*, 79/80(20), pp. 145–162.
- Tanyi, R.A., 2002. Towards clarification of the meaning of spirituality. *Journal of Advanced Nursing*, 39(5), pp. 500–509.  
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02315.x>  
PMid:12175360
- Tiew, L.H. & Creedy, D.K., 2010. Integration of spirituality in nursing practice: a literature review. *Singapore Nursing Journal*, 37(1), pp. 15–22.
- Toman, B. & Skela-Savič, B., 2013. Razumevanje in pomen duhovnosti in duhovne oskrbe v paliativni zdravstveni negi. In: B. Skela-Savič, et al., eds. *Zbornik predavanj z recenzijo, 6. mednarodna znanstvena konferenca Znanje in odgovornost za spremembe in razvoj v zdravstvu glede na rastoče potrebe po zdravstveni obravnavi, 6. - 7. junij 2013, Ljubljana*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, pp. 228–233.
- Unruh, A.M., Versnel, J. & Kerr, N., 2002. Spirituality unplugged: a review of commonalities and contentions and resolution. *The Canadian Journal of Occupational Therapy*, 69(1), pp. 15–19.  
<https://doi.org/10.1177/000841740206900101>  
PMid:11852691
- van Leeuwen, R., Tiesinga, L.J., Post, D. & Jochemsen, H., 2006. Spiritual care: implications for nurses' professional responsibility. *Journal of Clinical Nursing*, 15(7), pp. 875–884.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01615.x>  
PMid:16879380
- Vilalta, A., Valls, J., Porta, J. & Viñas J., 2014. Evaluation of spiritual needs of patients with advanced cancer in a palliative care unit. *Journal of Palliative Medicine*, 17(5), pp. 592–600.  
<https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0569>  
PMid:24745870; PMCID:PMC4012638
- Walters, G. & Fisher, S. 2010. The development and audit of a spiritual care policy used across three hospices in England. *International Journal of Palliative Nursing*, 16(7), pp. 327–332.  
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2010.16.7.49060>
- Watts, J.H., 2009. Meanings of spirituality at the cancer drop-in. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 4(2), pp. 86–93.  
<https://doi.org/10.1080/17482620902831185>
- Wilkinson, S., 2006. Spiritual recognition within palliative care. *International Journal of Palliative Nursing*, 6(1), p. 4.  
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2000.6.1.4>  
PMid:12819562

---

*Citirajte kot / Cite as:*

Štrancar, K. & Mihelič Zajec, A., 2019. Duhovnost v zdravstveni negi v Sloveniji: pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 53(1), 232–242. <https://doi.org/10.14528/snr.2019.53.3.749>