

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
MEDICĪNAS FAKULTĀTE
PROFESIONĀLĀ BAKALaura STUDIJU PROGRAMMA
“MĀSZINĪBAS”

**ATTIEKSME KĀ PROFESIONĀLĀS KOMPETENCES DAĻA
MĀSU DARBĀ BĒRNU APRŪPĒ**

BAKALaura DARBS

Autors: Klinta Paegle

Stud. apl. Nr.: kp12071

Darba vadītājs: Mg. ves. zin. Dita Raiska

RĪGA 2021

ANOTĀCIJA

Bakalaura darba tēma: “Attieksme kā profesionālās kompetences daļa māsu darbā bērnu aprūpē”.

Tēmas aktualitāte: 2020. gada 12. augustā tika saskaņots jaunais māsas (vispārējās aprūpes māsas) profesijas standarts. Standartā aprakstīts, kādas prasmes, attieksmes un zināšanas veido konkrētas spējas jeb kompetences māsas profesionālajā darbībā.

2018. gadā Bērnu klīniskā universitātes slimnīca ieviesa PREM (*patient reported experience measure*) jeb pacientu pieredzes aptauju. Laika posmā no 2019.- 2020. gadam tika apkopotas 5176 aptaujas, veikta iegūto datu analīze un izdarīti secinājumi. Pie kategorijām, kas saņēma zemākos pacientu un viņu likumisko pārstāvju vērtējumus, tika minēta aprūpes izskaidrošana no māsu puses, bērna iesaiste lēmumu pieņemšanā, palīdzība tikt galā ar bailēm, kā arī attieksme.

Darba mērķis ir noskaidrot māsu viedokli par attieksmes kā profesionālās kompetences nozīmi māsu darbā bērnu aprūpē.

Darbā tika izvirzīti trīs **pētījuma jautājumi:**

- kādi ir māsu viedokļi par profesionālās kompetences- attieksmes nozīmi bērnu aprūpē?
- kā māsas skaidro attieksmes jēdzienu bērnu aprūpē?
- kādus attieksmes komponentus māsas pielietoto bērnu aprūpē?

Darbā tika izmantota **kvalitatīvā pētījuma metode.**

Pētījuma instruments- daļēji strukturēta intervija.

Darbs sastāv no divām daļām, četrām nodaļām, piecām apakšnodaļām un viena pielikuma.

Atslēgas vārdi: profesionālā kompetence, attieksme, medicīnas ētika, saskarsme, bērnu aprūpe.

ANNOTATION

The theme of bachelor thesis: “Nurse’s attitude as a part of professional competency in childcare”.

Novelty: On August 12, 2020, the new nurse’s (general care) professional standard was accepted. The standard states what kind of skills, attitudes and knowledge make a professional competency in nursing care.

In the year of 2018 Children’s Clinical University Hospital PREM (*patient reported experience measurement*) or patient experience survey. Between 2019-2020 there were 5176 surveys collected, the data was analysed and conclusions were made. The categories that got poorest rating from the point of patients and their legal guardians where explanation about healthcare process from nurses, the child’s inclusion in the decision-making, help overcoming fear and attitude.

Aim of the study is to find out the nurse’s opinion about attitude as part of professional competency in childcare.

Three research questions were proposed in the study:

- what opinions do nurses have about the meaning of attitude as professional competency in childcare?
- how do nurses explain attitude in childcare?
- what components of attitude do nurses apply in childcare?

Research method used: qualitative research method.

Research instrument: semi structured interview.

Study consists of two parts, four chapters, five subchapters and one appendix.

Key words: professional competency, attitude, medical ethics, communication, childcare.

SATURA RĀDĪTĀJS

1. K. MARTINSENAS RŪPJU TEORIJA SAISTĪBĀ AR ATTIEKSMI KĀ PROFESIONĀLĀS KOMPETENCES DAĻU MĀSU DARBĀ BĒRNU APRŪPĒ	7
2. ATTIEKSME KĀ PROFESIONĀLĀS KOMPETENCES DAĻA	11
2.1. Attieksmes jēdziens veselības aprūpē Latvijas likumdošanā.....	11
2.2. Medicīnas ētikas principi bērnu aprūpē	13
3. ATTIEKSME SOCIĀLAJĀ PSIHOLOĢIJĀ.....	16
3.1. Ar attieksmi saistīti koncepti.....	17
4. PĒTNIECISKĀ DAĻA.....	20
4.1. Pētījuma metodoloģija	20
4.2. Pētījuma datu analīze	21
SECINĀJUMI	26
IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI.....	27
PIELIKUMI.....	30

IEVADS

Pasaules Veselības Organizācija (PVO) 2020. pasludināja par Starptautisko māsu un vecmāšu gadu, atzīmējot Florences Naitingeilas 200. dzimšanas dienu, tomēr Covid-19 krīze ieviesa korekcijas šī gada atzīmēšanā, piemēram, atceļot iepļānotos pasākumus vai pārceļot tos no klātienes tikšanās uz virtuālo vidi. (1) 2020. gadā no 16.-18. jūnijam tiešsaistē notika PVO rīkotā Starptautiskās māsu padomes un Starptautiskās vecmāšu konfederācijas sapulce, kuras laikā Dr. Anšu Banerdži teicis: “Covid-19 pandēmija patiešām nolikusi veselības aprūpes profesionāļus starmešu gaismā. Šī ir īsta iespēja izcelt veselības darbaspēka nozīmīgo lomu un uzstādīt latīņu ieguldījumiem veselības aprūpē.” (2)

Latvijā notiek izmaiņas māsu profesionālajā izglītībā. 2019. gada 29. oktobrī Ministru kabinets lēma atbalstīt Māsu asociācijas un Veselības ministrijas izstrādātā konceptuālā ziņojuma 2. sadaļas 1. nodaļas 1. risinājumu, kas paredz, ka personai būs jāiegūst piektais profesionālās kvalifikācijas līmenis jeb profesionālais bakalaura grāds, lai iegūtu tiesības praktizēt veselības aprūpes nozarē. Savukārt 2020. gada 12. augustā tika saskaņots jaunais māsas (vispārējās aprūpes māsas) profesijas standarts. Standartā aprakstīts, kādas prasmes, attieksmes un zināšanas veido konkrētas spējas jeb kompetences māsas profesionālajā darbībā. (3) Arī Eiropas atsauces satvarā par pamatkompetencēm mūžizglītībā aprakstīts, kādas kompetences veido iepriekš minētie elementi, kas attiecināmi uz jebkuru profesiju. (4) Prasmes un zināšanas ir saprotami jēdzieni, taču darba autorē interesi izsauca attieksmes kā profesionālās kompetences elements. Attieksmes jēdziens kļuvis aktuālāks arī globālās pandēmijas kontekstā, kur līdzilvēku attieksme pret vīrusu, valdības lēmumiem un ar tiem saistītajiem ierobežojumiem bieži nosaka arī viņu rīcību un uzvedību sabiedrībā.

2018. gadā Bērnu klīniskā universitātes slimnīca ieviesa PREM (*patient reported experience measure*) jeb pacientu pieredzes aptauju, lai iegūtu pacientu un viņu vecāku vērtējumu par saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Laika posmā no 2019.- 2020. gadam tika apkopotas 5176 aptaujas, veikta iegūto datu analīze un izdarīti secinājumi. Pie kategorijām, kas saņēma zemākos pacientu un viņu likumisko pārstāvju vērtējumus, tika minēta aprūpes izskaidrošana no māsu puses, bērna iesaiste lēmumu pieņemšanā, palīdzība tikt galā ar bailēm, kā arī attieksme. (21) Arī citu Latvijas vadošo slimnīcu mājaslapās lasot pacientu rakstītas atsauksmes un pateicības, attieksme ir vārds, kas tajās atkārtojas visbiežāk.

Pacientu pieredzes mērījumi ir lauks, kurā darbojas klientu vadības speciālisti, taču darba autore uzskata, ka saņemt pacientu vērtējumu un izdarīt secinājumus, reflektēt par savu un kolēģu darbu, ir būtisks profesionālās pilnveides rīks arī katrai mā sai. Aprūpes process ir atkarīgs no dažādiem ietekmējošiem faktoriem, taču līdzīgi caur māsu viedokļa noskaidrošanu darba autore vēlas izzināt attieksmes kā profesionālās kompetences daļas nozīmi bērnu aprūpē.

Meklējot citu autoru veiktus pētījumus par saistošu tēmu internetā pieejamos avotos, piemēram, vietnēs *Research Gate*, *PubMed Central*, secināts, ka pedējo trīs gadu laikā līdzīgi pētījumi nav izstrādāti. Arī Latvijas kontekstā šāds pētījums vērtējams kā novatorisks.

Pētījuma mērķis:

- noskaidrot māsu viedokli par attieksmi kā profesionālās kompetences daļu bērnu aprūpē.

Pētījuma uzdevumi:

- apkopot un analizēt teorētisko bāzi, Kari Martinsenas māszinību teoriju;
- ievākt datus, izmantojot daļēji strukturētas intervijas ar bērnu aprūpē strādājošām māsām;
- veikt datu analīzi, pielietojot kvalitatīvo datu analīzes metodi kontentanalīzi;
- izdarīt secinājumus.

Pētījuma jautājumi:

- 1) kādi ir māsu viedokļi par profesionālās kompetences- attieksmes nozīmi bērnu aprūpē?
- 2) kā māsas skaidro attieksmes jēdzienu bērnu aprūpē?
- 3) kādus attieksmes komponentus māsas pielietoto bērnu aprūpē?

Pētījuma veids: kvalitatīvs pētījums; **pētījuma instruments:** daļēji strukturēta intervija.

Respondenti: sešas bērnu aprūpē strādājošas māsas.

Pētījuma bāze: X pilsēta.

Pētījuma koncepcija: Kari Martinsenas rūpju teorija.

Pētījuma dizains: fenomenoloģija.

Respondentu atlases metode: mērķtiecīgā izlase.

1. K. MARTINSENAS RŪPJU TEORIJA SAISTĪBĀ AR ATTIEKSMI KĀ PROFESIONĀLĀS KOMPETENCES DAĻU MĀSU DARBĀ BĒRNU APRŪPĒ

Bērnam, nākot pasaulē, dzīves kvalitāte lielā mērā ir atkarīga no kāda cita- mātes, tēva un citu ģimenei tuvu cilvēku, likumiskā aizbildņa- rūpēm, jo pašam vēl nav attīstījušās pašaprūpes spējas. Latvijas likumdošana nosaka, ka bērns ir cilvēks līdz 18 gadu vecumam un līdz pilngadības sasniegšanai atrodas vecāka aizgādībā. Vecākam ir tiesības un pienākums par bērnu rūpēties, nodrošināt aprūpi. Savukārt ar aprūpi tiek skaidrota bērna uzturēšana- ēdiena, apģērba, mājokļa un veselības aprūpes nodrošināšana, bērna kopšana un viņa izglītošana un audzināšana. (5) Tomēr rodas situācijas, kad bērnam nepieciešama medicīniska palīdzība slimības vai dzīvībai bīstamu stāvokļu, piemēram, traumu gadījumos. Šādās situācijās palīdzība tiek meklēta pie veselības aprūpes speciālistiem.

Nonākot veselības aprūpes iestādē ar saslimušu bērnu, it sevišķi, ja tas kāda dzīvē notiek pirmo reizi, vecāks piedzīvo virkni satraukumu. Satraukumu var radīt svešā vieta, nepazīstamie cilvēki, apkārtējie trokšņi, kā arī pati slimība un neziņa par tās gaitu. Empātiska attieksme un rūpes gan par bērnu, gan vecāku pašu ir tas, kas nepieciešams, lai viņš vēlāk spētu pilnvērtīgi rūpēties par savu bērnu.

Iepazīstoties ar Kari Martinsenas rūpju teoriju, darba autorei radusies pārlicība, ka šī ir daudzpusīga teorija, ko izmantot bērnu aprūpē. Tajā kā pamats tiek pozicionētas rūpes- relatīvās, morālās, praktiskās. Pēc K. Martinsenas domām, mātai jābūt attīstītām empātijas spējām gan pret sevi, gan citiem, lai spētu veidot attiecības ar pacientu, kurās tiecas viņu iepazīt, atklāt. (6) K. Martinsenas filozofijā morālās rūpes ir tās, kas piešķir šai teorijai ētisko un attieksmes dimensiju. Teorētiķe uzsver, ka veicot aprūpi un sarunājoties ar pacientu, ir būtiski izmantot vienkāršus terminus un pēc iespējas mazāk un vienkāršākus priekšmetus, rīkus. Viņasprāt, māsas aprūpes māksla atklājas tieši šajā vienkāršībā. Arī saskarsmes psiholoģija aicina darbā ar bērniem izmantot nesarežģītu valodu un skaidrojumus, lai sniegtu nepieciešamo izglītošanu, tādēļ K. Martinsenas rūpju teorija uzskatāma par īpaši piemērotu bērnu aprūpē (15).

K. Martinsenas filozofija veidojusies, sasaistot dažādu filozofu, teologu un sociologu teorijas un metodes. 1970. gadu sākumā teorētiķes darbā nozīmīga ietekme bija filozofiem Kārlim Marksam, Edmundam Huserlam un Morisam Merlo- Pontijam. (6)

No K. Marksa teorētiskie ieguvumi ir analītiskie instrumenti, ar kuriem aprakstīt aprūpes kā disciplīnas esošos trūkumus un neveiksmes. Viņa uzskatīja, ka ir būtiski tos izgaismot, pētīt aprūpes dabu, tās saturu un iekšējo struktūru, vēsturisko gaitu, kā arī profesijas izcelsmi. (6)

Fenomenoloģiskā attieksme, kas ir rūpju teorijas pamatā, aizgūta no vācu filozofa Edmunda Huserla. Tā sniedz iespēju attālināties no vispārpieņemtā skatījuma, padarot to problemātisku, apšaubāmu, savukārt vispārpieņemtā skatījuma apšaubīšana ļauj pietuvoties kāda fenomena būtībai, ieraugot, izprotot to jēgpilni. (6)

Moriss Merlo- Pontijs ir viens no retajiem filozofiem pasaulē, kurš tik izteikti fokusējies uz cilvēka ķermeni. Filozofs uzskatīja, ka ķermenis atspoguļo cilvēka dabisko attieksmi pasaulē. K. Martinsena skaidro, ka māsas profesija nemitīgi ir saistībā ar ķermeni. Māsas izmanto pašas savus ķermeņus, atbildot uz citu ķermeņu vajadzībām pēc aprūpes, terapijas un rūpēm. Ķermeņa izpaušana atklājas caur rīcībām, pieskārieniem, attieksmēm, vārdiem, balsis, toņiem un žestiem. Ķermenis ir nedalāms no cilvēka iekšējās būtības. Tas tiek skatīts kā instruments savstarpējai mijiedarbībai starp cilvēkiem. (6)

Kā ļoti būtisks K. Martinsenas filozofijas pamats jāmin dāņu filozofa un teologa Knuda Logstrupas uzskats, ka ētika ir cilvēka eksistences primārais nosacījums. Caur fenomenoloģiskiem meklējumiem teologs nonāca pie secinājuma, ka cilvēka eksistences pamatā ir tādas vērtības kā cerība, uzticība, līdzjūtība un runas atklātība. Šīs ētiskās vērtības K. Martinsena uzsver kā būtisku pamatu rūpju teorijā. (6)

K. Martinsena izvairās sniegt konkrētus skaidrojumus un definīcijas, aprakstot teorijas pamatjēdzienus, uzskatot, ka definīcijām ir tendence veidot noslēgtus kontekstus. Viņa uzskata, ka rūpes ir ne tikai būtisks vērtību pamats māsas praksē, bet arī pamatnosacījums jebkura dzīvē. Tomēr profesionālā kontekstā, lai rūpētos, nepieciešama izglītība un apmācības, treniņš, pretējā gadījumā- profesionālo zināšanu trūkumā- rūpes pret pacientu kļūst tikai par sentimentālu attieksmi jeb norūpēšanos. (6)

Tā ir izteikta rūpēšanās teorija, kur galvenais uzsvars ir ētiskās vērtības. K. Martinsena uzskata, ka rūpēm ir jābūt konkrētām, neizslēdzot attiecības, savas emocijas un maņu sajūtas. Rūpes ir jāprot ieraudzīt, jāsaprot, kad tās ir nepieciešamas. Tieši rūpju pamanīšana ir pamatelements, lai nodrošinātu aprūpi. Rūpēm ir jāizriet no sevis uz otru cilvēku. Tām jābūt morāli pamatotām, kā arī praktiskām. K. Martinsena izšķir trīs rūpju veidus- relatīvās, morālās un praktiskās rūpes. (7)

Ar **relatīvām rūpēm** tiek skaidrotas divu cilvēku savstarpējās attiecības. Tā ir nepārtraukta mijiedarbība. Veicot bērna aprūpi, māšai ir jāprot rūpēties arī par bērna vecāku, tādā veidā stimulējot viņa spēju pašam rūpēties par bērnu. Māsa, veicot aprūpi, veido attiecības ar pacientu, viņa to iepazīst, viņai ir savs priekšstats par pacientu, taču viņa ļauj tam mainīties iepazīšanas procesā. Bērnu aprūpē māsa veido attiecības arī ar pacienta vecāku vai citu pavadošo personu, cik iespējams iesaistot lēmumu pieņemšanā. Šāda attieksme sasaucas ar uz personu orientētas aprūpes pamatprincipiem un cilvēka autonomijas principu. Tomēr K. Martinsena runā par uz personu orientētu profesionālismu, ar to saprotot tādu profesionālo zināšanu nepieciešamību, kas atļauj pacientu skatīt kā ciešanas piedzīvojošu personu, tādējādi sargājot viņa pašcieņu. Lai veidotu atbalstošas un rūpēs balstītas attiecības, māšai ir nepieciešamas empātijas spējas, kuras viņa pilnveido un attīsta savas dzīves laikā. Māsa, rūpējoties par pacientu, nesagaida pateicību, atlīdzību vai kādu citu novērtējumu. Rūpes ir nesavtīgas un nāk no spējas empatizēt. (7)

Aprakstot **morālās rūpes**, uzsvars tiek likts uz fenomenoloģisko filozofiju. Ētiskās pamatvērtības- līdzjūtība, uzticība, atklātība. Morālās rūpes ir tās, kurās atklājas teorijas filozofiskā daba. Rūpēm ir jābūt saprātīgām. Māšai jāspēj atkārtoti pārdomāt un pamatot ētiskos principus, turklāt, lai rīkotos saprātīgi, vērā jāņem divas aprūpē iesaistītās puses- pašas māšas, kā arī pacienta vērtības. Morālajās rūpēs atspoguļojas arī māšas profesionālā attieksme. Tā izriet no dzīves laikā veidotajām morālajām un ētiskajām vērtībām, kā arī vēsturiskā un sociālā konteksta. (7)

Praktiskās rūpes ir māšas profesionālās darbības, veicot aprūpi. K. Martinsena uzsver, ka māšas darbībām jābūt pēc iespējas vienkāršākām, izmantojot vienkāršus rīkus un valodu. Šāds princips tiek ieteikts arī saskarsmes psiholoģijā, it sevišķi bērnu aprūpē. Pacientam nav nepieciešama sarežģīta, intelektuāla terminoloģija, bet gan atvieglojums, saprotot un jūtoties ērti. Pēc teorētiskās domāšanas māšas aprūpes māksla atklājas tieši vienkāršās darbībās. Domājot par bērnu aprūpi, mazāk sarežģītu manipulāciju veikšana un izmantoto rīku, instrumentu pielietošana ir pacienta un viņa vecāka interesēs. Māsa, plānojot savas aprūpes darbības, domā par to, kas nepieciešams pacientam un kā to izdarīt iespējami saudzīgi, nekaitējot. (8)

Pacients ir jebkurš cilvēks, kurš kāda iemesla dēļ ir vājš un atkarīgs no otra. Pacienta un māšas attiecībās ir varas nesamērīgums, pacientam esot vājākā, ievainojamākā pozīcijā. Māsa izmanto savu varu tikumiskā veidā. Bērnu aprūpē māšas rūpes nereti ir nepieciešamas arī pacienta vecākam, kurš piedzīvo lielu satraukumu un neziņu, zināšanu un prasmju trūkumu, tādēļ nespēj pilnvērtīgi rūpēties par bērnu. Par māšas uzdevumu kļūst vecāka pašapziņas stiprināšana un

emocionālā atbalsta sniegšana. Īpašu uzmanību un rūpes māsa sniedz pacientiem, kuri nekad nekļūš pilnībā neatkarīgi. (7)

Vide tiek skatīta kā sociālā, kultūras un vēsturiskā situācija, kurā dzīvo pacients. Māsai jāizprot dažādie apstākļi, no kuriem bērns un viņa vecāks nāk, lai plānotu aprūpi un prasmīgi veidotu attiecības. Nepieciešama izpratne, kā vides apstākļi veidojuši pacienta un vecāka vērtības, uzskatus un izglītības līmeni un jāspēj viņiem pielāgoties, tuvoties, izlemjot, kurus aspektus ņemt vērā konkrētā situācijā. (8)

Aprūpe ir māsas prakse, kurā atklājas relatīvās, morālās un praktiskās rūpes. Aprūpe tiek skatīta kā māksla, kas ir mērķtiecīga, taču nav orientēta uz noteiktu rezultātu. Lai veiktu aprūpi, māsai ļoti būtiska ir profesionāla izglītība. Bērnu veselības aprūpa Latvijā ir neatliekamās medicīniskās palīdzības, primārās, sekundārās un terciārās veselības aprūpes sniegšana pacientiem no dzimšanas līdz 18 gadu vecumam.

Pirmkārt, māsu teorijai būtu jāfokussējas uz cilvēka labklājību kā centrālo morālo labumu. Māsu primārā profesionālā atbildība ir sniegt aprūpi tiem, kam tā nepieciešama, kā arī pienākums veicināt labklājību, neatkarīgi no viņu veselības stāvokļa. Otrkārt, māsu teorijai vajadzētu uzsvērt rūpes (rūpēšanos) kā morālu pienākumu. (24)

Domājot par attieksmi kā māsas profesionālās kompetences daļu bērnu aprūpē, Kari Martinsenas rūpju teorija sniedz nepieciešamo skatu punktu, uzsverot māsas ētisko un tikumisko vērtību nozīmi. Ētika un morāle nav plaši apspriests temats veselības aprūpes speciālistu ikdienas darbā, kas rada bažas, vai augsto tehnoloģisko un zinātnisko sasniegumu un iespēju klāstā, kur ap pacientu tehniski precīzi darbojas pieredzējuši profesionāļi, nezūd pacienta kā cilvēka būtība. Rūpju teorija ir atgādinājusi, kādēļ darba autore izvēlējusies māsas profesiju. Šādi atgādinājumi, tāpat kā savu pieņēmumu apšaubīšana fenomenoloģiskajā filozofijā, ir nepieciešami, lai koptu profesionālo attieksmi. K. Martinsena uzsver, ka māsai jābūt profesionāli apmācītai, apveltītai ar zināšanām un prasmēm, kuras visa profesionālā mūža garumā jāpapildina.

2. ATTIEKSME KĀ PROFESIONĀLĀS KOMPETENCES DAĻA

Saeimā pieņemtajā Profesionālās izglītības likumā jēdziens “profesionālā kompetence” tiek skaidrots kā profesionālās darbības veikšanai nepieciešamo zināšanu, prasmju un atbildības kopums noteiktā darba situācijā. Tāpat šī likuma 5. nodaļā ir aprakstīts profesionālās izglītības saturs, kuru veido valsts profesionālās izglītības standarts, profesionālās izglītības programma, nozares kvalifikāciju struktūras apraksts, kā arī profesijas standarts. (10)

2020. gada 12. augustā tika saskaņots jaunais Māsas (vispārējās aprūpes māsas) profesijas standarts. Tajā kompetence tiek skaidrota kā zināšanu, prasmju un attieksmes kopums.

Standartā kā viens no profesionālajiem pienākumiem un uzdevumiem vispārējās aprūpes kontekstā tiek minēts konfidencialitātes un pacienta tiesību nodrošināšana. (3) Māasai ne tikai jāpārzina likumdošana, kas attiecas uz veselības aprūpi gan no ārstniecības personas, gan pacienta puses, bet jāspēj arī nodrošināt pacientu ar šo tiesību ievērošanu un izpildīšanu, veicot savus profesionālos pienākumus.

Tāpat arī kā viens no profesionālās darbības vispārējiem uzdevumiem nosaukta ētikas, bioētikas un cilvēktiesību ievērošana māsas darbā. (3) Māasai nepieciešams sekot likuma un ētikas standartiem, lai nodrošinātu likumiski un ētiski pamatotu aprūpi. (24)

2.1. Attieksmes jēdziens veselības aprūpē Latvijas likumdošanā

Apkopojot informāciju par attieksmes jēdzienu Latvijas likumdošanā, kas saistīta ar veselības aprūpes jomu, visbiežāk minēts tiek Pacientu tiesību likuma (PTL) 3. panta 2. punkts. Tas paredz atšķirīgas attieksmes aizliegumu atkarībā no personas rases, etniskās izcelsmes, dzimuma, vecuma, politiskajiem vai ideoloģiskajiem uzskatiem, reliģiskās pārliecības vai citiem apstākļiem. Likuma punkts nosaka, ka atšķirīga attieksme ietver personas tiešu vai netiešu diskrimināciju, personas aizskaršanu vai norādījumu to diskriminēt. (11)

PTL stājies spēkā salīdzinoši nesen- 2010. gada 1. martā. Tas ir likumdevēja sniegts skaidrojums par to, kā nodrošināt cilvēka cieņas principu ārstniecībā. (13) Šī likuma mērķis ir labvēlīgu attiecību veicināšana starp pacientu un veselības aprūpes pakalpojuma sniedzēju, tostarp arī māsu, sekmējot pacienta aktīvu līdzdalību savas veselības aprūpē. Tāpat likums nodrošina pacientam iespēju īstenot un aizstāvēt savas tiesības un intereses. (11)

PTL 5. panta 2. punkts nosaka pacienta tiesības uz laipnu attieksmi, kā arī kvalitatīvu un sertificētu ārstniecību, neatkarīgi no viņa slimības rakstura un smaguma. (11) Lai gan laipna attieksme nav juridiski definēta, ar to tiek saprasta veselības aprūpes sniedzēja iepazīstināšana ar sevi, vispārīgo pieklājības normu ievērošana, arī profesionālajai videi atbilstošas leksikas izvēle, pieklājīgs sarunas tonis, pacietība un atsaucīga izturēšanās pret pacientu. (16) Veselības aprūpē ir situācijas, kad dažādi speciālisti sadarbojas komandā, sniedzot palīdzību vienam pacientam, tādēļ ļoti būtiski laipnas attieksmes principu ievērot arī starp kolēģiem. Laipna attieksme liecina par māsas profesionalitāti.

Būtiska pārmaiņa, ko Latvijas veselības aprūpes sistēmā ieviesis PTL, ir veselības aprūpes speciālista un pacienta savstarpējo attiecību modeļa maiņa. Vēl salīdzinoši nesēn veselības aprūpes sistēmā dominēja paternāla tipa attiecības starp ārstu (arī māsu un citiem speciālistiem) un pacientu, taču, medicīnas tiesību principu kontekstā ienākot personas autonomijai, vērojamas izmaiņas. No attiecībām, kuru pamatā bija paternāla attieksme pret pacientu, šodien attiecības starp abām iesaistītajām pusēm kļuvušas par partnerattiecībām, kas vairāk orientētas uz individuālu attieksmi pret pacientu. (17) Šāda attieksme sasaucas arī ar uz pacientu orientētas veselības aprūpes principu, kur centrālais subjekts ir pacients kā personība ar individuālām vajadzībām.

Bērnu tiesību aizsardzību Latvijā nodrošina viņu vecāki vai citi likumiskie pārstāvji, valsts un pašvaldību institūcijas, kā arī izglītības, kultūras un veselības aprūpes iestādes. Bērnu tiesību aizsardzības likums (BTAL) nosaka, ka pret bērnu nedrīkst izturēties cietsirdīgi, nedrīkst viņu mocīt un fiziski sodīt, kā arī aizskart viņa cieņu un godu. (22) Situācijās, kad bērns vēršas pēc palīdzības veselības aprūpes iestādē un kļūst par pacientu, māsa ieņem arī viņa tiesību nodrošinātāja lomu. BTAL ir saistošs arī jebkurai bērnu aprūpē strādājošai mātai.

Izpētot Latvijas likumdošanu, kas attiecas uz veselības aprūpi, darba autore nonākusi pie secinājuma, ka attieksmes jēdziens tajā aprakstīts maz. Tas atklājas atšķirīgas attieksmes jeb diskriminācijas aizliegumā, pacienta tiesībās uz laipnu attieksmi, kā arī aizliegumā cietsirdīgi izturēties pret bērniem, viņu cieņas un goda neaizskaramībā. Ārstniecības likumā atslēgasvārdi “attieksme”, “cieņa”, “izturēšanās” nav atrodami.

2.2. Medicīnas ētikas principi bērnu aprūpē

Māsu ētikas kodeksā formulēti 4 fundamentāli profesionālie pienākumi- veicināt veselību, veikt preventīvus pasākumus veselības veicināšanā un slimību profilaksē, palīdzēt veselības nodrošināšanā, uzturēšanā un atjaunošanā, kā arī atvieglot ciešanas. Šis ir būtisks un komplekss labumu kopums, ko māšai jāspēj nodrošināt, un tas prasa augsti attīstītas iemaņas- gan profesionālās, gan morālās. (24) Attīstoties un mainoties veselības aprūpes sistēmai, kur centrālais kļūst pacients kā persona, mainās arī gaidas pret māsu. Darba autore uzskata, ka nepieciešams aktualizēt māsu profesijas ētiskās vērtības kā vienu no attieksmi veidojošām komponentēm.

Nekaitēšanas princips

Savā būtībā šis princips paredz tādu rīcību, kas novērstu vai mazinātu kaitējuma radīšanu pacientam. Nekaitēšana ir fundamentāls princips, kas medicīnas praksē joprojām ir aktuāls kā daļa no Hipokrāta zvēresta tradīcijas. *Primum non nocere* jeb vispirms nekaitēt. (16)

Nekaitēšanas princips kļūst aktuāls jau brīdī, kad pacients tikko vērsies pēc palīdzības veselības aprūpes iestādē. Pacienta novērošana un veselības stāvokļa izvērtēšana ir būtiska visos aprūpes līmeņos- gan sniedzot neatliekamo medicīnisko palīdzību, gan primārajā un sekundārajā aprūpē. (18) Māšai, plānojot un veicot pacienta aprūpi, jāparedz iespējamie riski gūt kaitējumu un jāspēj tos novērst. Turklāt būtiski uzsvērt, ka kaitējumu pacientam var radīt arī viņa cieņas vai vērtību aizskaršana. Nekaitēšanas princips ir fundamentāls ne tikai veicot praktiskas darbības, bet tas atklājas arī tajā, kā māsa komunicē ar pacientu. Bērnu aprūpē māsa saskaras ar situācijām, kad, lai veiktu pacientam kādu manipulāciju, vecāka klātbūtne var būt traucējoša augsta stresa dēļ, taču svarīgi ir izvērtēt, vai šķiršana no vecāka neradīs lielāku kaitējumu pacientam.

Situācijās, kad pacienta stāvoklis kļūst sliktāks, nekā bijis brīdī, kad vērsies pēc palīdzības, no profesionālās kompetences viedokļa raugoties, svarīgi noskaidrot, kādu faktoru rezultātā tas noticis- vai saistīts ar pašu saslimšanu (objektīvi faktori), profesionāļa nepietiekami profesionālo darbību (nezināšana, pieredzes trūkums), vai tas bijis attieksmes jautājums. Neieinteresētība un vienaldzība rada paviršību, kas savukārt var radīt ne tikai psiholoģisku diskomfortu pacientam, bet arī kļūdas diagnosticēšanā un ārstniecībā, aprūpes procesā. Attieksme ir sarežģīts koncepts, tādēļ nav skaidri nosakāms, kurš no elementiem attieksmes struktūrā noteicis negatīvo rezultātu: profesionāļa vērtību sistēma, ētiskā pozīcija, nepietiekama pienākuma apziņa vai atbildība, mērķu neskaidrība, paša profesionāļa cilvēciskās īpašības. (17)

Žēlsirdības (laba darīšanas) princips

Žēlsirdības princips ir cieši saistīts ar cieņu un nekaitēšanu. Tā pamatā ir uzstādījums, ka pacienta intereses vērtējamas augstāk par sabiedrības, zinātnes, mantiskajām vai māsas personīgajām interesēm. Veselības aprūpes speciālists nevērtē, vai pacients ir pelnījis aprūpi, bet sniedz to, vadoties pēc visaugstākajiem standartiem un savām prasmēm, zināšanām. (16)

Strādājot bērnu aprūpē, māsa saskaras ne tikai ar pacientu, bet arī viņu likumisko pārstāvju interesēm. Tomēr tā kā māsas aprūpes subjekts ir pacients- bērns, arī viņa intereses mācai vienmēr būs primāri svarīgas. Bērna labāko interešu nodrošināšanas princips nepilngadīgo pacientu tiesību aizsardzības kontekstā nosaka nepilngadīgā pacienta likumiskajiem pārstāvjiem, kā arī ārstniecības personām uz klausīt šī pacienta viedokli, uzskatus, pārdomas un iesaistīt viņu lēmumu pieņemšanā (23)

Taisnīguma princips

Taisnīguma princips nosaka, ka vienlīdzīgie saņem vienlīdzīgu aprūpi, bet tie, kas nav vienlīdzīgi, saņem atbilstoši savām vajadzībām. Uzsvars uz subjektu vajadzībām kā noteicošais pieejamo resursu sadalē- gan cilvēkresursu, piemēram, māsas laika sadale dažādiem pacientiem, gan medicīnisko ierīču vai medikamentu- sekmē ētiskās vērtībās balstītu lēmumu pieņemšanu. (24)

Veselības aprūpē taisnīgums ir rīks, kas ierobežotu resursu gadījumā ļauj sasniegt labumu pēc iespējas lielākam pacientu skaitam. Taisnīgums kā vērtība citu ētisko vērtību kopumā kļūst par to objektivitātes mēru, morālās patiesības raksturotāju. (16)

Ētikas speciālisti norāda, ka ar vienlīdzības principu nepietiek, lai sasniegtu faktisko taisnīgumu. Mācai jāņem vērā, ka nereti pēc palīdzības vienlaikus vēršas vairāki pacienti ar dažādām vajadzībām. Saprota iemeslu dēļ pacienta vecāks var uzskatīt, ka tieši viņa bērnam nepieciešams sniegt palīdzību nekavējoties. Šo uzskatu rezultātā mēdz rasties konfliktsituācijas, jo māsa, izvērtējot dažādo pacientu vajadzības, var pieņemt lēmumu kādam palīdzības sniegšanu uz laiku atlikt vai plānot to vēlāk, primāri pievēršoties tiem, kuru veselība vai dzīvība ir apdraudēta. Taisnīguma princips ir tas, kas sniedz mācai ētisko pamatojumu aprūpes plānošanai, sava laika resursa sadalei. Izprotot šo principu, māsa spēj ētiski pamatot savas izvēles, pievēršoties vienam vai otram pacientam, kā arī spēj saglabāt saprotošu attieksmi pret pacienta vecāku.

Cieņas princips

Cieņas princips nacionālā līmeņa likumdošanā atklājas jau Latvijas Republikas Satversmes ievadā, kur rakstīts, ka valsts balstās uz cilvēka cieņu un brīvību. Tāpat Satversmes 95. pantā noteikts, ka valsts aizsargā cilvēka cieņu un godu. (19) Cilvēka cieņa ir tā, kas mums katram ir

noteikta, ņemot vērā vienīgo nepieciešamo nosacījumu- būšanu cilvēkam, un tā ne tikai pieder pie pamattiesībām, bet ir arī to fundament. Šim principam nav vecuma, dzimuma vai citu pazīmju nošķiruma, tas pilnībā attiecas arī uz bērniem.

Ievērojot cieņas principu, iespējams veidot līdzvērtīgas, savstarpējā cieņā balstītas attiecības starp pacientu un veselības aprūpes speciālistu. Šādas attiecības nepieciešamas, lai pacients justos ērti, droši un varētu uzticēt savu veselību ārstniecības personai. Tās veicina pacienta līdzdalību ārstniecības procesā, kā arī atveseļošanos. (16) Māsai, strādājot bērnu aprūpē, jāspēj veidot cieņas pilnas attiecības ne tikai ar pacientu, bet arī viņa likumiskajiem pārstāvjiem. Viņi, tāpat kā pacients, var būt apmulsuši un satraukti par slimību vai veselības sarežģītumu, ārstēšanu un no veselības aprūpes speciālistiem, tostarp, māsas, pamatoti sagaidīt laipnu un cieņas pilnu attieksmi.

Šis medicīnas ētikas princips ir īpaši būtisks situācijās, kad nepieciešams pacientam veikt tādas ārstniecības vai aprūpes manipulācijas, kas pašas par sevi var aizskart pacienta cieņu, privātumu vai var tikt uzskatītas par pazemojošām, piemēram, rektāla zāļu ievade, neatliekamās palīdzības situācijas, kad nepieciešams veikt kuņģa skalošanu un provocēt vemšanu u.c.

Personas autonomijas princips

Šis princips nosaka, ka indivīdiem piemīt personiskā brīvība lemt savu rīcību. Tas nozīmē cienīt indivīdus kā spējīgus pieņemt lēmumus, kas balstīti personiskās vērtībās, pārliecībās un interesēs. (23) Autonomija nozīmē, ka tikai pats pacients pieņem gala lēmumu par jautājumiem, kas skar viņa aprūpi. Autonomija ietver cilvēka tiesības pašam uz savu ķermeni, organismu, kā arī slimību, traumu, vai citu veselības problēmu. (16)

Risinot ar pacienta aprūpi saistītus jautājumus, māsai jāievēro pacienta kā autonomas personas respektēšana. Tomēr bērnu aprūpē māsai nereti vienlaicīgi jāieņem arī viņa interešu aizstāvja loma situācijās, kur likumiskais aizbildnis nav klāt vai pats pacients to nespēj, piemēram, sniedzot neatliekamo palīdzību. (17) Zināmus izaicinājumus šī principa ievērošanā bērnu aprūpē rada arī formulējums, ka, lai personu uzskatītu par autonomu, tai jābūt pilngadīgai, rīcībspējīgai un pie samaņas. Lai izprastu personas autonomijas principa pielietojumu bērnu aprūpē, nepieciešams iedziļināties, kā tas noteikts saistošajā likumdošanā.

Latvijas likumdošana paredz, ka nepilngadīga pacienta (līdz 14 gadu vecumam) ārstniecība ir pieļaujama, ja par to ir informēts un piekrišanu devis viņa likumiskais pārstāvis. Savukārt no 14 gadu vecuma pacienta ārstniecība pieļaujama, ja saņemta viņa piekrišana. Ja ārsts uzskata, ka

ārstniecība ir paša pacienta interesēs, bet pacients atsakās dot savu piekrišanu, tiesības dot atļauju saglabā pacienta likumiskais pārstāvis. (25)

Tomēr tas nenozīmē, ka pacients netiek iesaistīts. Sniedzot veselības aprūpes pakalpojumus bērniem un saskaroties ar autonomijas principa problemātiku, kad jāpieņem lēmums, kas ietekmē vai var ietekmēt bērnus jeb nepilngadīgus pacientus, pacientiem ir tiesības izteikt viedokli, kas iespēju robežās ir ņemams vērā. (23) Situācijās, kad objektīvu iemeslu dēļ, piemēram, pacienta veselības vai dzīvības apdraudējuma gadījumā, nākas rīkoties pretēji pacienta gribai, pacients ir tiesīgs saņemt paskaidrojumus viņam saprotamā valodā.

Ētikas principu piemērošana praksē māšai var radīt sarežģītus izaicinājumus, jo bieži rodas situācijas, kad nav iespējams ievērot tos samērīgi un nav viennozīmīgi skaidrs, piemēram, vai māšas pienākums ir apsvērt visus veidus, kā pacients varētu gūt lielāko labumu, vai tomēr, apzinot iespējamus riskus, nepieļaut kaitējumu. Šādās situācijās rodas principu pretrunas jeb kolīzijas. (16) Ja ētikas principi tiek pamatoti racionālos apsvērumos balstītos kritērijos, māša ir brīva pieņemt morālus lēmumus un spēj uzņemties atbildību par tiem. Tādējādi indivīdi ne tikai iemieso morālos principus, bet šie principi arī attiecas uz viņu dzīvi. (24)

3. ATTIEKSME SOCIĀLAJĀ PSIHOLOĢIJĀ

Attieksme kā fenomens visplašāk pētīts ir sociālajā psiholoģijā. Jēdziena skaidrojums laika gaitā ir vairākkārt mainījies, nesasniedzot vienu noteiktu definējumu pētnieku vidū. Visbiežāk attieksmi skaidro caur trīs komponentu modeli- tā ir relatīvi noturīgu pārlicību (ar objektu saistīti uzskati, viedokļi, domas), emociju (patika, nepatika, mīlestība, naidis u.c.) un uzvedību (tendence darboties noteiktā virzienā, rīcības nodomi) reakciju kopums, kas virzīts uz sociāli nozīmīgiem objektiem, grupām, notikumiem vai simboliem. Ar attieksmi saprot arī vispārīgu emociju vai vērtējumu- pozitīvu vai negatīvu- par kādu personu, objektu vai problēmu. (9) (12)

Par attieksmes veidošanos pētnieku vidū nav vienprātības, tomēr tiek uzskatīts, ka, galvenokārt, tās iemācās sociālos procesos- personīgās pieredzes, citu personu ietekmju un paša piedzīvoto emociju rezultātā. Attieksmes turpina veidoties un mainīties visas dzīves laikā. (9)

Attieksmes pastāv, jo tās kalpo kādiem mērķiem, tām piemīt funkcijas. Sociālajā psiholoģijā tiek izdalītas 4 attieksmju pamatfunkcijas: zināšanu, utilitārā, vērtību un ego aizsardzības. (9)

Zināšanu funkcija. No sociālās izziņas skatījuma attieksmes vada informācijas apstrādes procesu. Ar to palīdzību ienākošā informācija tiek kategorizēta atbilstoši noteiktiem vērtējumiem. Attieksmes palīdz izskaidrot un saprast apkārtējo pasauli. (12)

Utilitārā funkcija. Attieksmes palīdz cilvēkiem sasniegt iecerētos mērķus, gūt labumu, piemēram, saņemt apbalvojumus, un izvairīties no sodīšanas. Būtiska ir arī sociālās grupas loma attieksmju izpaušmē- ja cilvēks grib gūt atzinību, saglabāt savu pozīciju grupā, kurai pieder, viņam jāpauž tādas attieksmes, kādas no viņa sagaida apkārtējie. (12)

Vērtību izpaušanas funkcija. Attieksmi rada daudzu un dažādu nosacījumu kopums, bet vispirms tā izpaužas cilvēka vērtību sistēmā. Ar savu attieksmi cilvēks parāda, ka ir ne tikai vērtējošais subjekts, bet arī vērtību radītājs. (17) Attieksme kalpo kā rīks, instruments savu vērtību atspoguļošanai citiem. (12)

Ego aizsardzības funkcija. Attieksmei piemīt arī pašvērtējumu sargājoša funkcija. Tā attiecināma ne tikai uz personu, bet arī uz sociālo grupu, kurai šī persona pieder. Aizsardzības funkcija atklājas situācijās, kad rodas negatīvas jūtas pašam pret sevi, taču, lai no tām izbēgtu vai aizsargātos, tās tiek projicētas uz otru cilvēku vai grupu. (12)

3.1. Ar attieksmi saistīti koncepti

Vērtības ir mērķi un pārliecības, kas veido uzvedību un attieksmi, radot lēmumu pieņemšanas bāzi. Profesijas kontekstā vērtības ir tādas rīcības standarti, ko atzīst eksperti un profesionālās grupas, veidojot vadlīnijas uzvedības regulēšanai. Māsas profesija ir balstīta profesionālajā ētikā un ētiskajās vērtībās, tās nosaka arī māsas kā profesionāļa sniegumu. (20)

Īstenojot cilvēcību attieksmē pret līdzcilvēku, cilvēcība kā vērtība tiek gan radīta, gan iemiesota. Cilvēcība ir veselības aprūpē strādājošo profesionāļu pamatvērtība, tāpat kā dzīvība un veselība. (17) Māsa, veicot aprūpi un plānojot savas darbības, balstīsies savās profesionālajās vērtībās, tādējādi veidojot arī savu attieksmi.

Ideoloģija zināmā mērā pārklājas ar konceptu par vērtībām. Tā ir pārliecību un vērtību kopums, kam ir sociāls vai politisks raksturs un kas pilda skaidrojošo funkciju. Ideoloģijas parasti

apkopo specifiskas vērtības, uzvedības un attieksmes, kuras kā svarīgas pieņem noteikta sociālā vai politiskā grupa, piemēram, veselības aprūpes organizācija. Ideoloģijas veido vērtību hierarhijas noteiktu grupu ietvaros. Ideoloģijas pamatā ir kopīgs mērķis, ideja, uz kuru virzās vai kuru kā pamatnosacījumu uzstāda sociālajai grupai piederīgie. (9)

Stereotips ir vienkāršots priekšstats par sociālo grupu un tās dalībniekiem. Lai gan sākotnēji sociālajā psiholoģijā šim jēdzienam tika piedēvēta negatīva nozīme, ar to domājot aizspriedumus, laika gaitā šī jēdziena nozīme ir paplašinājusies, parādoties tādiem apzīmējumiem kā “pozitīvs stereotips”, “precīzs stereotips”. (12) Sociālie stereotipi ir vecāku un sabiedrības iemācītas uztveres shēmas, nosacīti stabili un vienkāršoti priekšstati par cilvēkiem, grupām, notikumiem. Tie kļūst nepieciešami situācijās, kad trūkst informācijas par kādu sociālo objektu, kad nepieciešams izskaidrot savas negatīvās nostādnes vai apliecināt savu uzticību, piederību kādai grupai. Lai arī reizēm šķietami derīgi, stereotipi bieži ir konservatīvi, reizēm tiem var būt konfliktus izsaucoša un attiecības deformējoša loma cilvēku saskarsmē. (15)

Stereotipizācija ir viens no cilvēku savstarpējās uztveres mehānismiem, kurš visbiežāk tiek izmantots, kontaktējoties ar nepazīstamiem cilvēkiem. Mehānisma būtība saskarsmē ir partnera uzvedības formu klasifikācija un to cēloņu interpretācija, salīdzinot tos ar zināmām parādībām, kategorijām un sociālajiem stereotipiem. Stereotipizācijas rezultātā cilvēks netiek uztverts kā individualitāte, bet gan kā kādas noteiktas grupas (tautas, dzimuma, profesijas, reliģiskās konfesijas u.c.) pārstāvis un uz šo cilvēku tiek attiecināts mūsu dzīves laikā par konkrēto grupu izveidotais priekšstats. Visiem kādas konkrētās grupas locekļiem tiek piešķirtas vienas un tās pašas īpašības bez iespējamo atšķirību apzināšanas. (15) Lai māsa spētu izvairīties no stereotipos balstītiem spriedumiem un attiekties pret pacientu kā indivīdu, tiecoties viņu iepazīt, svarīgi ir apzināties pašai piemītošos stereotipus.

Empātija ir percepcijas mehānisms, kuru izmanto, kontaktējoties ar pazīstamiem, tuviem cilvēkiem, taču to iespējams izmantot saskarsmē ar jebkuru cilvēku. Tā balstās prasmē, ko aktualizē vajadzība vai vēlēšanās nostādīt sevi otra cilvēka vietā, izjust viņa stāvokli, pozīciju, paskatīties uz notiekošo otra cilvēka acīm. Empātija ir intuitīvs izpratnes veids bez apdomāšanas, kad emocionālā iejušanās otrā cilvēkā uzreiz izraisa attiecīgu rīcību. Kognitīvā empātija- vienkāršākā empātijas forma- kad cilvēks saprot partnera situāciju un emocionālo stāvokli, bet nemaina savējo, neļaujoties jūtu un emociju izjušanai. Emocionālā empātija- ar partneri notiekošais ne tikai tiek saprasts, bet izraisa mūsos arī emocionālu atbalsi. Emocionālajai empātijai izšķir divas formas- egoistisko un altruisko. Egoistiskā jeb līdzpārdzīvojums ir vienkāršākais emocionālās empātijas veids, kuras

pamatā ir emocionāla vajadzība pēc savas labklājības. Altruiskā jeb līdzjūtība ir augstākā emocionālās empātijas forma. Tās pamatā ir altruiskas jeb nesavtīgas rūpes par otra labklājību. Līdzjūtība var kalpot kā pāreja uz darbīgo empātiju, kas sevī ietver kognitīvo, emocionālo un uzvedības komponentu. Darbīgā empātija ir vērsta uz darbību, palīdzēšanu. (15)

Refleksija ir spēja apzināties, kādu iespaidu katrs cilvēks atstāj uz citiem, kā viņš tiek uztverts, saprasts un novērtēts. Tā kā liela daļa māsas ikdienas darba pāriet sarunās ar pacientiem un viņu piederīgajiem, kā arī kolēģiem, saskarsmes iemaņām ir būtiska nozīme. Refleksija ir kā divu cilvēku savstarpējā atspoguļošanās, tā norit kā process ar atgriezenisko saiti- māsa, saņemot informāciju par to, kādu iespaidu viņa atstājusi uz pacientu vai pacienta vecāku, var izvēlēties un koriģēt savu turpmāko saskarsmes stratēģiju. (15)

Strādājot ar dažādām cilvēku grupām, it sevišķi augsta stresa un izaicinošās situācijās, palīdzības sniedzējam nepieciešamas speciālas zināšanas, kas ļauj tam būt atbalstošākam. Tas, ka nemitīgi nepieciešams gūt jaunas zināšanas, ir gandrīz pašsaprotami, taču ne tik redzams vienmēr ir tas, ka jāapgūst arī jaunas iemaņas, spējas, jāatjauno esošās un jāmacās pašrefleksija strukturētākā veidā nekā pierasts. Amerikāņu attīstības psihologs Hovards Gardners piedāvā apsvērt, ka "... iemaņu un vērtību attīstībā būtiski nepieciešams ir zināms līmenis pašapzinātības. Studentiem un strādājošajiem ir jāapzinās pašu attieksmes un vērtības, personīgās problēmas, kas varētu ietekmēt viņu darbu ar klientiem, kā arī tas, kā viņi attiecas paši pret sevi un parāda sevi citiem." (14)

4. PĒTNIECISKĀ DAĻA

4.1. Pētījuma metodoloģija

Pētījums tika veikts laika posmā no 2021. gada 3.maija līdz 2021. gada 14. maijam. Pētījuma bāzes vieta- X pilsēta. Lai nodrošinātu ētikas principu ievērošanu, pirms pētījuma uzsākšanas tika saņemts Latvijas Universitātes Kardioloģijas un reģeneratīvās ētikas komisijas apstiprinājums.

Pielietojot mērķtiecīgo dalībnieku izlases stratēģiju, tika izvēlētas un intervētas 6 bērnu aprūpē strādājošas māsas. Pētījuma veikšanai X slimnīcā laikus netika saņemta atbildīgās personas atbilde, tādēļ darba autore uzrunāja personīgi pazīstamas māsas. Lai iegūtu iespējami dažādus datus, tika izvēlētas māsas ar atšķirīgu darba pieredzes ilgumu. Pētījuma dalībnieču darba stāžs bija robežās no 1 gada un 5 mēnešiem līdz 27 gadiem.

Intervijas tika organizētas attālināti video zvanu formātā. Interviju laikā gan darba autore, gan respondentes atradās savās dzīvesvietās. Tās tika organizētas abām pusēm ērtā laikā, dienas pirmajā daļā. Interviju ilgums bija 15-40 minūtes. No respondentēm tika saņemta mutiska piekrišana veikt video ierakstus. Pētījuma izstrādes nobeigumā video materiāli tiks dzēsti.

Pirms intervijas uzsākšanas darba autore katru respondenti iepazīstināja ar pētījuma tēmu un mērķi, kā arī saistošajiem pētniecības ētikas principiem. Pētījuma dalībniecēm bija iespēja uzdot jautājumus un saņemt atbildes. Viņas tika informētas, ka piedalīšanās pētījumā ir brīvprātīga, kā arī par tiesībām atteikt savu dalību vai jebkurā brīdī to pārtraukt. Darba autore pētījuma dalībnieces informēja par iegūto datu izmantošanu tikai šī darba izstrādei, kā arī garantēja identificējamo datu neizpaušanu un nenodošanu trešajām personām, saglabājot respondensu anonimitāti. Respondentēm tika dota iespēja iepazīties ar pētījuma rezultātiem. Pētījuma laikā netika iegūti pētījuma dalībnieču personas dati.

Datu ievākšanai tika izmantota kvalitatīvā metode- darba autores izstrādāta daļēji strukturēta intervija ar 8 atvērta tipa jautājumiem (skatīt 1. pielikumu). Jautājumi tika veidoti, balstoties teorētiskajā daļā apkopotajā informācijā, tā, lai iegūtu atbildes uz pētījuma jautājumiem un sasniegtu darba mērķi. Sarunas gaitā darba autore uzdeva precizējošus un papildinošus jautājumus, lai gūtu pilnīgākas atbildes.

Uzsākot interviju, tika iegūts apstiprinājums, ka visas uzrunātās māsas pētījuma veikšanas laikā strādā bērnu aprūpē. Tas bija nepieciešams, lai nodrošinātu respondensu izvēles pamatojumu

saistībā ar pētījuma tēmu. Sekojošais jautājums sniedza atbildi par pētījuma dalībnieču darba pieredzes ilgumu konkrētajā jomā.

Pirmais intervijas jautājums tika uzdots, lai noskaidrotu respondēšu izpratni par attieksmes jēdzienu profesionālās kompetences kontekstā.

Otrais jautājums sniedza iespēju uzzināt pētījuma dalībnieču domas par to, kādas attieksmes komponentes viņas izmanto bērnu aprūpē.

Trešais jautājums sniedza iespēju respondentēm reflektēt un paust savas domas par to, kā attieksme ir vērojama, redzama māsas darbā.

Ceturtais jautājums tika uzdots, lai iegūtu pētījuma dalībnieču viedokli un novērojumus attieksmes atšķirībās bērnu un pieaugušo aprūpē, kā arī sniedza ieskatu viņu pieņēmumos.

Piektais jautājums sniedza ieskatu māsu pārliecībās par to, kā attieksme veidojas.

Sestais jautājums tika uzdots, lai noskaidrotu, kur meklējami piemēri māsu attieksmei.

Septītais jautājums ļāva noskaidrot māsu vērtējumu un viedokli par konceptiem, kas saistīti ar attieksmi.

Astotais jautājums sniedza ieskatu māsu pārliecībās par attieksmes nozīmi bērnu aprūpē.

4.2. Pētījuma datu analīze

Pētījuma dati analizēšanai tika iegūti, veidojot interviju video ierakstu transkripcijas. Iegūtie dati tika analizēti, izmantojot kvalitatīvo datu analizēšanas metodi- kvalitatīvo kontentanalīzi (angliski- *content analysis*). Izmantojot induktīvo pieeju, katrā transkripcijā tika meklētas un atsevišķi izdalītas tēmas, vēlāk veidojot lielākus kopumus. (26) Datu analīze veikta *Microsoft Word* programmā. Anonimitātes nodrošināšanai katrai respondentei tika veidots šifrs, vadoties pēc interviju secības. Tādējādi pirmā respondente ir šifrēta kā Māsa nr. 1, otrā- Māsa nr. 2 utt.

Analizējot pētījuma dalībnieču sniegtos skaidrojumus par to, ko viņas saprot ar jēdzienu “attieksme” profesionālās kompetences kontekstā, rezultāti ir dažādi, tomēr tie lielākoties ir saistāmi ar komunikācijas prasmēm (skat. 2. pielikumu). Attieksmes skaidrojums kā māsas izturēšanās vai attieksšanās pret pacientu un viņa piederīgajiem dažādajos stāstījumos atkārtojas visbiežāk. Vairākas respondentes min, ka attieksmi saprot ar to, kā viņas pasniedz, parāda sevi un kā uztver citus cilvēkus vai notikumus. Attieksme tiek skaidrota arī kā vērtējums- gan tas, kādu

māsa izdara par pacientu, gan arī tas, pie kāda pacients un viņa vecāks var nonākt, esot attiecībās ar veselības aprūpes veicēju.

Pētījuma dalībnieces iezīmē dažādus elementus, kas būtiski viņu attieksmju veidošanā (skat 2. pielikumu). Personīgajai pieredzei tiek piešķirta loma attieksmes veidošanā bērnu aprūpē. Tā tiek saistīta ar privāto dzīvi, kad respondentes pašas kļuvušas par mātēm vai ar pieredzi, esot vecākajam bērnam ģimenē un augot kopā ar vairākiem brāļiem un māsām. Šo pieredzi rezultātā, pēc pētījuma dalībnieču domām, viņas guvušas pamatu tam, kādai jābūt attieksmei, aprūpējot bērnus.

Zināšanas un mācīšanās kā attieksmes veidošanas elements tiek saistīts gan ar teorētisko bāzi, kas iegūta izglītības iestādē vai tālākizglītībasursos, piemēram, par bērnu psiholoģiju vai komunikāciju, gan ar tādām zināšanām, kas rodas darba pieredzes ceļā. Šāds viedoklis iezīmējas arī Māsas nr. 3 stāstījumā: “Un tā veidojas ar gadiem, pieredzē, strādājot un skatoties uz maniem mēģinājumiem pielāgoties. Attieksmi nevar iemācīties vienā dienā.”

To, kādai jābūt māsas attieksmei, pētījuma dalībnieces secina arī vērojot savus kolēģus. Tas, kādu attieksmi pauž kolēģi, sadarbojoties ar pacientiem, kalpo par piemēru, kuru vēlāk respondentes cenšas ieviest arī savā darbā. Daļa intervēto māsu atzīmē, ka arī neveiksmīgie kolēģu piemēri ir vērtīgs avots savas attieksmes izvērtēšanā un mainīšanā.

Pētījuma dalībnieču stāstījumos ieskanas pārlicības, kas iedalāmas divās kategorijās- pacienta/vecāka izjūtas, profesijas standarta, ētikas un tiesību nozīme.

Respondenšu sniegtajās atbildēs izgaismojas viņu uzskati par to, kā pacients jūtas un ko piedzīvo, nonākot veselības aprūpes iestādē, tāpat arī, kādas izjūtas piedzīvo pacientu vecāki. Māsas uzskata, ka pacients piedzīvo bailes, ciešanas, sāpes, satraukumu, jūtas nedroši, atrodoties svešā vidē un starp nepazīstamiem cilvēkiem. Arī pacientu piederīgie, pēc pētījuma dalībnieču domām, piedzīvo satraukumu, ko rada neziņa par bērna veselības stāvokli. Pārlicība, ka arī vecāka līdzdalība un labsajūta aprūpes procesā ir svarīga, nosaka māsas attieksmi arī pret pacienta likumisko pārstāvi.

Analizējot ar pārlicībām saistītus kodus, pētījuma dalībnieču atbildēs iezīmējas arī likumos noteiktās normas un ētikas principi, taču neviena no intervētajām māsām tieši neatsaucas uz tiem. Atbildot uz jautājumu par to, kur viņa ņem piemēru tam, kādai jābūt māsas attieksmei bērnu aprūpē, Māsa nr. 2 stāsta: “. Mums medicīnā jau vispār jāievēro likumi- katra profesija uzliek zināmus standartus. Tajā var atrast arī attieksmes piemēru. Es varu domāt citādāk, bet es iztuos atbilstoši savai profesijai.” Respondentes stāsta, ka pret pacientiem un vecākiem, kā arī kolēģiem,

jāizturas ar cieņu un jāvēršas ar laipnu attieksmi. Māsa izsaka apgalvojumus, ka pret bērniem jāizturas tāpat kā pret pieaugušajiem, proti, vienlīdzīgi. Tā, piemēram, Māsa nr. 3 pauž savu viedokli par to, kādā uzskatā balstīta viņas attieksme: “Jo visi mēs esam cilvēki. Bērns ir jāuztver kā individuāla persona, pieaugušais ir jāuztver kā individuāla persona.”

Pēc intervēto māsu domām, attieksme, pirmkārt, atklājas komunikācijā (skat. 2. pielikumu). Māsas attieksme tiek raksturota kā pirmais, ko pacients var novērot jau tad, kad viņa iegājusi palātā. Tas vērojams tajā, ar ko māsa sasveicinās, iepazīstas- pirmais ir pacients vai pacienta piederīgais, kuram tiek veltīta uzmanība. Arī tas, kā māsa iepazīstina ar sevi un vai vispār to izdara, pēc pētījuma dalībnieču domām, liecina par viņas attieksmi.

Runājot par komunikāciju, māsu pārdomās izgaismojas gan verbālie, gan neverbālie elementi. Verbālajā komunikācijā māsas attieksme atklājas tajā, kādā balss tonī viņa runā, piemēram, Māsa nr. 2 stāsta: “Arī no balss intonācijas viņš (pacients) sapratīs, vai es eju dusmīga klāt, vai eju laipna un ar tādu mīlīgumu”. Tāpat māsas uzsver vārdu izvēles nozīmi attieksmes atspoguļošanā, kā arī to, ka tieši neveiksmīga vārdu izvēle nereti izraisa konfliktsituācijas. Pie neverbālās komunikācijas elementiem tiek minēts skatiens, smaids un pieskārieni kā veidi labvēlīgas, ieinteresētas un draudzīgas attieksmes izrādīšanai.

Dažādas praktiskās darbības tiek aprakstītas kā netiešs, bet būtisks attieksmes paušanas veids. Māsa uzskata, ka attieksme atklājas tajā, kā pacients tiek sagatavots pirms manipulācijas veikšanas- vai tiek izstāstīts, paskaidrots, parādīts, kas tiks darīts, uzsverot, ka tieši tas, kā māsa to dara, pauž viņas attieksmi. Māsa nr. 3, runājot par to, kā attieksme atklājas aprūpē, ieminas: “Un arī kā es pieeju pie jebkuras manipulācijas- vai es pagaidu, ka bērns mazliet sagatavojas un psiholoģiski ir gatavs tam, ko es darīšu. Un vai vecāks ir gatavs”. Līdzīgu uzskatu, iezīmējot arī negatīvi ietekmējošos faktorus, pauž Māsa nr. 4, stāstot: “Nevar arī tā pārāk āši un skarbi pieiet mazam bērnam. Viņš sabaidīsies no manis. Mēs reizēm nepareizi darām, ka ļoti uzreiz gribam darīt manipulāciju, nesagatavojot viņu emocionāli. Nu, ejam uzreiz... nu, es zinu, mums reizēm pietrūkst laiks. Bet tas to bērnu ļoti izsit no viņa garastāvokļa, ka sveša tante pienāk, un tūlīt durs, un tūlīt kaut ko darīs. Viņš sabaidās. Nu, viņš nav sagatavojies. Tā arī ir attieksme, kā var pieiet manipulācijām dažādi. Sagatavojot maigāk un ne tik maigi”.

Pacienta sagatavošana manipulācijām nav vienīgais, kā caur praktiskām darbībām māsa pauž savu attieksmi bērnu aprūpē. Par māsas attieksmi dažādos ar praktiskām iemaņām saistītos jautājumos var spriest pēc tā, kā tiek organizēts aprūpes darbs. Tā, piemēram, Māsa nr. 6 stāsta: “Netiešā veidā- vērojot manu darbu no malas. Arī tas parāda manu attieksmi. Tīrība un kārtība

darba vietā”. Tāpat pētījuma dalībnieces uzskata, ka māsas attieksme parādās arī vienkāršās darbībās, kas vērstas uz pacienta un viņa vecāka pamatvajadzību apmierināšanu. Tiek minētas vairākas darbības, kas pauž attieksmi, piemēram, pacienta piederīgajam tiek pastāstīts, kur atrast labierīcības vai piedāvāts palikt ar bērnu, kamēr pieaugušais tās apmeklē. Tāpat arī dzeramā ūdens un ēdiena piedāvāšana vecākiem, kas nereti ir satrauktāki par pacientiem un aizmirst paši parūpēties par savām pamatvajadzībām. Rūpes atklājas arī naktsmiera nodrošināšanā māsas iespēju robežās, kā arī apvaicājoties un piedāvājot segu pacientam vai piederīgajam vēl pirms viņi paši paspējuši to izdarīt.

Atbildot uz jautājumu, kas veido māsas attieksmi bērnu aprūpē, pētījuma dalībnieces apraksta spēju iejusties pacienta un vecāka situācijā (skat. 2. pielikumu). Empātiju māsas uzsver kā būtisku bērnu aprūpē, lai spētu būt saprotošākas, mīļākas un jaukākas. Tā Māsa nr. 4 stāsta: “Tai (attieksmei) jānāk no iekšējām izjūtām. Bieži attieksme nāk no spējas iedomāties, iejusties, ko piedzīvo pacients un kādu attieksmi es pati vēlētos šādā situācijā. Iejusties pacienta lomā.” Empātiska attieksme ir virzīta uz rīcību- caur iejušanos pacienta “ādā”, māsas plāno savas darbības un meklē veidus, kā pacienta stāvokli atvieglot.

Darbā piedzīvojot dažādas situācijas, kas var izsaukt emocionālas reakcijas, pētījuma dalībnieces min iegūto spēju tās kontrolēt. Nepieciešamība kontrolēt savas emocijas atklājas pētījuma dalībnieču stāstījumos par konfliktsituācijām. Māsa nr. 2 norāda, ka dažreiz attieksmes, kas piemīt darbā, ietiecas arī privātajā dzīvē: “Esmu piedzīvojusi situācijas dzīvē, ārpus darba, kur varbūt citiem ir normāli dot pretī, bet es esmu pieradusi savaldīties un nereaģēt uz konfliktsituācijām. Reaģēt ar laipnību, tā ir uztrenēta. Arī savaldība dažādās stresa situācijās, stresa kontrole.”

Pētījuma dalībnieces attieksmes nozīmi saista ar to, ka pacients un viņa piederīgie pēc tās vērtēs saņemto aprūpi, kā arī ar to, ka tā būs nosacījums priekšstata veidošanai par aprūpes veicēju (skat. 2. pielikumu). Attieksmes nozīme atklājas arī tajā, ka ar tās palīdzību māsa izrāda pacientam cieņu, rada līdzvērtības izjūtu ar pieaugušajiem, tādā veidā iegūstot bērna un vecāka uzticību, ļaujot viņiem justies droši, gaidītiem. Attieksmei ir utilitāra funkcija sadarbības veidošanā ar pacientiem. Respondentes uzskata, ka katras personīgā attieksme ir ilglaicīgs ieguldījums arī pacienta turpmākā attieksmē pret veselības aprūpi. Tā, piemēram, atbildot uz jautājumu par attieksmes nozīmi bērnu aprūpē, Māsa nr. 6 pauž savu viedokli: “Attieksme ir kā pamatnosacījums sadarbības nodrošināšanai. Labas attieksmes sniegšana ir būtiska visam kolektīvam, jo tas var mazināt bērna

bailes, ne tikai konkrētā situācijā, reizē, bet arī turpmākā saskarē ar veselības aprūpes speciālistiem.”

Visas respondentes apgalvo, ka attieksmei ir ļoti liela nozīme bērnu aprūpē, taču stāstījumos ieskanas arī bažas, ka, pildot profesionālos pienākumus, tā nereti tiek piemirsta. Tas it sevišķi vērojams saspringtās situācijās, virsroku ņemot praktiskām iemaņām, piemēram, veicot dažādas manipulācijas, kas prasa tūlītēju rīcību.

Kā māsas attieksmi negatīvi ietekmējošus faktorus vairākas respondentes min laika trūkumu, steigu, lielu pacientu skaitu, kā arī neziņu. Situācijās, kad jāstopas ar šiem faktoriem, pētījuma dalībnieces atzīst, ka uzsvars uz attieksmes nozīmīgumu zūd, priekšplānā izvirzoties tehniskajām iemaņām un zināšanām. Tā, piemēram, Māsa nr. 5, aprakstot, kas veido viņas attieksmi, saka: “Vēl viena lieta, kas var ļoti traucēt šajā attieksmē, ir neziņa. Un tā neziņa, konkrēti manā nodaļā (neatliekamās medicīniskās palīdzības) strādājot, ir visu laiku. Cik ilgi gaidīsim? Ko darīsim? Kas būs tālāk? Un tu pats (lasīt-māsa) visu laiku esi tajā neziņā. Jā, tu vari iet un teikt, ka būs jāpagaida varbūt divas stundas, bet tu nevari tā patiesi to pateikt. Jo tās divas stundas nereti pārvēršas astoņās stundās. Un tu tā kā mazliet esi melojis viņam. Nu, tā sanāk.”

SECINĀJUMI

Pētījumā iegūtie rezultāti ļāva gūt atbildes uz izvirzītajiem jautājumiem, kā arī darba mērķis tika sasniegts.

1. Attieksmei kā komunikācijas elementam ir utilitāra funkcija. Tai ir būtiska nozīme veiksmīgas sadarbības veidošanā ar pacientu, likumiskajiem pārstāvjiem un kolēģiem.
2. Māsas attieksmei ir nozīme paša pacienta turpmākās attieksmes veidošanā pret veselības aprūpi un speciālistiem.
3. Attieksme atklājas dažādos veidos- gan verbālajā un neverbālajā komunikācijā (balss tonis, vārdu izvēle, skatiens, pieskāriens), gan praktiskās darbībās, palīdzot apmierināt pacientu un viņu vecāku pamatvajadzības (siltums, ēdiens, dzeramais ūdens) un veicot ar aprūpi saistītas manipulācijas (pacienta mierināšana, psiholoģiskā sagatavošana).
4. Tādi faktori, kā laika trūkums, steiga, nepieciešamība ātri reaģēt dažādās situācijās, kā arī liels darba apjoms, var negatīvi ietekmēt māsas attieksmi.
5. Māsu attieksmes veidojas, apvienojoties tādiem elementiem, kā zināšanas, pieredze un kolēģu piemērs.
6. Attieksmes komponenti, ko māsas pielieto bērnu aprūpē, ir pārlicības, uzvedība un emocijas (empātija).

IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

1. World Health Organisation. Department news. [Internets]. 30.01.2019. [skatīts 18.12.2020.] Pieejams: <https://www.who.int/news/item/30-01-2019-executive-board-designates-2020-as-the-year-of-the-nurse-and-midwife->
2. International Council of Nurses. News. [Internets]. 18.06.2020. [skatīts 21.12.2020.] Pieejams: <https://www.icn.ch/news/nurses-and-midwives-look-future-next-global-strategic-directions-nursing-and-midwifery>
3. Veselības ministrija. Māsas profesijas standarts. Protokols nr.6. [Internets]. 12.08.2020. [Skatīts 05.01.2021] Pieejams:<https://registri.visc.gov.lv/profizglitiba/dokumenti/standarti/2017/PS-144.pdf>
4. Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis. Padomes ieteikums par pamatkompetencēm mūžizglītībā. [Internets]. 04.06.2018. [skatīts 05.01.2021] Pieejams: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604(01)&from=EN)
5. Civillikums. Vecāku un bērnu pilsoniskās attiecības, 177. pants [Internets]. [Skatīts 09.01.2021.]. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/225418-civillikums>
6. Alligood M.R. Nursing theorists and their work. College of Nursing, East Carolina University, Greenville, North Carolina. Eighth edition. St. Louis, Missouri: Elsevier, 2014. 746 lpp.
7. Veidemane I. Ēdināšanas problēmas zīdaiņiem ar iedzimtām patoloģijām sejas- žokļa rajonā [maģistra darbs]. Rīga: Latvijas Universitāte; 2015. [Internets]. [Skatīts 06.01.2021.]. Pieejams: https://dspace.lu.lv/dspace/bitstream/handle/7/30912/308-47224-Veidemane_Inita_iv12016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Martinsen H. E. Care for Nurses Only? Medicine and the Perceiving Eye. Health Care Analysis. 2011. [Internets]. [Skatīts 03.12.2020.] Pieejams: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3037482/>
9. Hogg M.A., Vaughan G.M. Social Psychology. Eight edition. New York: Pearson, 2018. 777 pages.
10. Profesionālās izglītības likums. [Internets]. [Skatīts 09.01.2021.]. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/20244-profionalas-izglitibas-likums>
11. Pacientu tiesību likums. [Internets]. [Skatīts 05.02.2021.]. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/203008-pacientu-tiesibu-likums>

12. Reņģe V. Sociālā psiholoģija. Rīga: Zvaigzne ABC, 2002. 180 lpp.
13. Slokenberga S. Pacientu tiesību likums- medus pods ar darvas pilieniem? Lekcija. [Internets]. [Skatīts 05.02.2021.]. Pieejams: <https://lvportals.lv/viedokli/305345-pacientu-tiesibu-likums-medus-pods-ar-darvas-pilieniem-2019>
14. O'Brien E.Z. Psychology, human growth and development for social work. A comprehensive guide. Second edition. London: Red Globe Press, 2020. 494 pages.
15. Omārova S. Cilvēks runā ar cilvēku. Kamene, 2009. 136 lpp.
16. Ersts P. Aktualitātes pacientu, tostarp bērnu, tiesību ievērošanā veselības un sociālās aprūpes jomā. Metodiskais līdzeklis. Rīga: 2019. [Internets]. 21.10.2019. [Skatīts 5.04.2021.]. Pieejams: https://talakizglitiba.lv/sites/default/files/2020-01/64_Juridiskie%20aspekti_21.10.2019.pdf
17. Ķilkuts Ģ., Mežinska S., Neiders I., Sīle V., Sīlis V; Sast.: Sīle V. Biomedicīnas ētika: teorija un prakse. Rīga, 2006. 226 lpp.
18. Pacientu drošības un veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšana. Mācību materiāls. Rīga: Rīgas Stradiņa Universitāte; 2017. [Internets]. 21.08.2017. [Skatīts 02.05.2021.]. Pieejams: <https://www.spkc.gov.lv/lv/media/4111/download>
19. Latvijas Republikas Satversme. [Internets]. [Skatīts 10.03.2021.]. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/57980-latvijas-republikas-satversme>
20. Poorchangizi, B., Borhani, F., Abbaszadeh, A. et al. The importance of professional values from nursing students' perspective. BMC Nurs 18, 26 (2019). [Internets]. 05.07.2019. [Skatīts 02.05.2021.]. Pieejams: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0351-1>
21. Šteina V., Upenieks R. Pacientu pieredzes mērīšanas teorētiskie un praktiskie aspekti. Lekcija. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2021. [Internets]. 25.03.2021. [Skatīts 08.04.2021.]. Pieejams: <https://www.spkc.gov.lv/lv/pacientu-pieredzes-merijumi>
22. Bērnu tiesību aizsardzības likums <https://likumi.lv/ta/id/49096-bernu-tiesibu-aizsardzibas-likums>
23. Palkova K. Nepilngadīgo pacientu un ārstniecības personu tiesisko attiecību problemātika ārstniecības procesā [promocijas darbs]. Rīga: Rīgas Stradiņa Universitāte; 2019. [Internets]. [Skatīts 23.03.2021.]. Pieejams: https://www.rsu.lv/sites/default/files/dissertations/KPalkova_promocijas_darbs_rev.pdf
24. Fry S.T., Johnstone M. J. Ethics in nursing practise: a guide to ethical decision making. Third edition. United Kingdom: Blackwell Publishig, 2008. 224 pages.

25. Pacientu tiesību likuma komentāri. Autoru kolektīvs S. Slokenbergas zinātniskā redakcijā.
Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2019. 352 lpp.
26. Mārtinsone K., Pipere A., Kamerāde D. Pētniecība: teorija un prakse. Rīga: RaKa, 2016.
546 lpp.

PIELIKUMI

Intervijas jautājumi.

Esmu Latvijas Universitātes profesionālā bakalaura studiju programmas “Māszinības” 4. kursa studente Klinta Paegle. Veicu pētījumu bakalaura darba izstrādei, kura tēma ir “Attieksme kā profesionālās kompetences daļa māsu darbā bērnu aprūpē”. Aicinu Jūs piedalīties intervijā, atbildot uz jautājumiem. Iegūtie dati tiks izmantoti tikai šajā pētījumā. Darba mērķis ir noskaidrot māsu viedokli par attieksmi kā profesionālās kompetences daļu bērnu aprūpē. Piedalīšanās intervijā ir brīvprātīga un tiek garantēta Jūsu anonimitāte. Vēlākai datu analīzei nepieciešams veikt interviju video ierakstu. Vai Jūs tam piekrītat?

- Vai Jūs strādājat bērnu aprūpē?
- Cik ilgi Jūs strādājat bērnu aprūpē?

1. Ko Jūs saprotat ar vārdu “attieksme” māsas profesionālās kompetences kontekstā?
2. Kā Jūs domājat, kas veido Jūsu attieksmi bērnu aprūpē?
3. Kā māsas attieksme atklājas bērnu aprūpē?
4. Kā māsas attieksme bērnu aprūpē atšķiras no māsas attieksmes, kura strādā pieaugušo aprūpē?
5. Kā Jums šķiet, vai attieksme ir kas tāds, ko var iemācīties vai iemācīt citiem? Lūdzu, miniet dažus piemērus!
6. Kur Jūs gūstat piemēru tam, kādai jābūt māsas attieksmei bērnu aprūpē?
7. Kā Jums šķiet, cik liela nozīme attieksmes veidošanā ir stereotipiem, vērtībām un ideoloģijai?
8. Kāda, Jūsaprāt, ir māsas attieksmes nozīme bērnu aprūpē?

Kontentanalīze

1. Ko Jūs saprotat ar vārdu “attieksme” māsas profesionālās kompetences kontekstā?

Respondents	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
Māsa nr. 1	Kā tu sevi pasniedz, izturēšanās, kā tu uztver, vērtē cilvēku	Izturēšanās, uztvere, vērtējums	Attieksme
Māsa nr. 2	Kā es attiecos, kā sadarbojos ar kolēģiem	Izturēšanās, sadarbības veids ar kolēģiem	
Māsa nr. 3	Viss, kā es pieeju pie pacienta; vai izskaidroju, ko darīšu; kā attiecos pret viņu	Saskarsme, komunikācija, izturēšanās	
Māsa nr. 4	Māsas reakcija vai uztvere pret pacientu; kā izturas pret pacientu; kā pasniedz sevi	Uztvere, reakcija, izturēšanās, sevis pasniegšana	
Māsa nr. 5	Sastāv no dažādiem elementiem- izturēšanās, runa, sasveicināšanās	Izturēšanās, saskarsme, komunikācija	
Māsa nr. 6	Mana iekšējā uztvere par savu darbu; kā es sevi pasniedzu	Uztvere, sevis pasniegšana	

2. Kā Jūs domājat, kas veido Jūsu attieksmi bērnu aprūpē?

Respondents	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
Māsa nr. 1	Manas zināšanas; pacienta, pacienta tuvinieka attieksme pret māsu	Zināšanas, saņemtā attieksme	Attieksmi veidojošie faktori
Māsa nr. 2	Cilvēka raksturs; profesija uzliek “rāmi”- kā man vispār jāizturas pret cilvēkiem; kā es pati jūtos un cik daudz darba man ir	Raksturs, profesijas standarts, emocionālais stāvoklis, darba apjoms	

Māsa nr. 3	Vairāk tā pieredze tieši veido manu attieksmi; kad es pati esmu mamma un vairāk spēju saprast to bērnu	Personiskā pieredze, mātes loma	
Māsa nr. 4	Personīgie faktori-noskaņojums; pacients, ar kuru strādā; vide, kurā strādā, aprīkojums	Emocionālais stāvoklis, saņemtā attieksme, darba vide	
Māsa nr. 5	Nedarīt otram to, kas tev pašam nepatiks, vai arī darīt labāko, ko tu vari izdarīt tajā brīdī; kā tu justos, kad tu būtu otrā pusē; saspringtais darbs, pacientu daudzums	Ētikas principi, empātija, darba apjoms	
Māsa nr. 6	Pašas noskaņojums, kolēģi, ar ko kopā strādāju, arī pacienti un viņu vecāki, darba vide	Emocionālais stāvoklis, kolektīvs, saņemtā attieksme, darba vide	

3. Kā māsas attieksme atklājas bērnu aprūpē?

Respondents	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
Māsa nr. 1	Ar darbībām, ar smaidu, ar runāšanu	Praktiskas darbības, neverbāla komunikācija, verbāla komunikācija	Attieksmes paušanas veidi
Māsa nr. 2	Vai sasveicinos, stādos priekšā; skatiens, ar kādu es paskatos; no balss intonācijas; vārdi, ko es saku; kā var pieiet manipulācijām dažādi, sagatavojot	Verbāla komunikācija, neverbāla komunikācija, praktiskas darbības	
Māsa nr. 3	Cenšas bērnu aprūpē izprast, iesaistīt arī vecākus; māšai ar savu attieksmi ir jāspēj nomierināt vidi ap sevi; izveidot vidi	Vecāku iesaiste aprūpē, miera, drošības izjūtas radīšana	

	tādu, lai visi jūtas droši		
Māsa nr. 4	Kā māsa atbildēs-pretimnākoši vai aizkaitināti; māsas attieksme parādās arī plānojot aprūpi, redzot nianšes, paredzot pacienta vajadzības	Verbāla komunikācija, praktiskas darbības	
Māsa nr. 5	Kā tu runā, kā skaidro lietas; kāda ir pacienta un vecāka attieksme arī pret mani kā māsu, savstarpējā sadarbība	Verbāla komunikācija, sadarbība ar pacientu, vecāku	
Māsa nr. 6	Kā izturēšanās-sasveicināšanās, kā un kādā tonī runāju, mana sejas izteiksme, cik laipna; vērojot manu darbu no malas- tīrība un kārtība darba vietā; attieksme saskarsmē ar kolēģiem	Verbāla komunikācija, praktiskas darbības, sadarbība ar kolēģiem	

4. Kā māsas attieksme bērnu aprūpē atšķiras no māsas attieksmes, kura strādā pieaugušo aprūpē?

Respondents	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
Māsa nr. 1	Komunikāciju ar bērniem, kāds tas stils, prasmes savas, lai iesaistītu pacientu aprūpē	Pacienta līdzdalība, sadarbšanās	Atšķirības
Māsa nr. 2	Strādājot ar bērnu, mums jāpaceļas viņa līmenī; jāspēj pieskaņoties arī vecākam; mātai jābūt ar psiholoģijas zināšanām, turklāt ļoti plašam vecumu lokam, arī pavisam maziem bērniem	Pielāgošanās vecuma posmam, vecāka klātbūtne	

Māsa nr. 3	Bērns ir jāuztver kā individuāla persona, pieaugušais ir jāuztver kā individuāla persona; pret pieaugušajiem ambulatorajā praksē iztuos tāpat kā pret bērniem- arī visu izstāstu, kas būs; izskaidrojot māsa var panākt, ka pacients jūtas drošāk, nebaidās	Sagatavošana, aprūpes procesa skaidrošana	
Māsa nr. 4	Jebkurš cilvēks, strādājot ar bērniem, būs uzmanīgāks, kaut ko darot; ar bērniem tomēr ir citādāk jārunā, jo viņi nesaprot citreiz to pieaugušo valodu; pieaugušo aprūpē ir vienaldzīgākas nekā ar bērniem	Rūpes, valodas pielāgošana	
Māsa nr. 5	Tā kā te ir divas lietas- viens, ko tu runā ar vecākiem, otrs, ko ar bērnu; ar bērniem komunikācija, saskarsme vairāk ir ar tādu rotaļu pieskaņu, dažreiz pat pasaku stāstīšanu	Komunikācijas stils	
Māsa nr. 6	Bērnu aprūpē strādājošo māsu attieksme ir empātiskāka, mīļāka, saprotošāka, jaukāka; tas varētu būt saistīts ar mātišķumu	Empātija	

5. Kā Jums šķiet, vai attieksme ir kas tāds, ko var iemācīties vai iemācīt citiem? Lūdzu, miniet dažus piemērus!

Respondents	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
Māsa nr. 1	Man liekas, tas ir dabas dots talants, jo cilvēkam jābūt ar sirdi un dvēseli; nevar to iemācīties	Dotums	Attieksmes mācīšanās
Māsa nr. 2	Mums medicīnā jau vispār jāievēro likumi- katra profesija uzliek zināmus standartus, tajā var atrast arī attieksmes piemēru; reaģēt ar laipnību, tā ir uztrenēta	Likumdošana, profesijas standarts	
Māsa nr. 3	Attieksmi nevar mainīt vienā dienā, visus savus uzskatus; mācīšanās atkarīga no māsas attieksmes- vai grib mācīties ko jaunu, nemitīgi pilnveidoties	Laika gaitā, vēlme pilnveidoties	
Māsa nr. 4	Iemācās strādājot, ja ir kāds mentors, pieredzējusi māsa klāt	Darba pieredzes, kolēģu piemēra rezultātā	
Māsa nr. 5	Kā tu esi audzināts, nevis no vieniem kursiem iemācās; dzīves laikā iegūta izpratne, arī mācoties, lasot, apgūstot saskarsmi, psiholoģiju	Audzināšana, laika gaitā, zināšanas	
Māsa nr. 6	Tai jānāk no iekšējām izjūtām; laba attieksme cilvēkam piemīt neatkarīgi no tā, vai kāds to ir mācījis	Dotums	

6. Kur Jūs gūstat piemēru tam, kādai jābūt māsas attieksmei bērnu aprūpē?

Respondents	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
Māsa nr. 1	Skatos uz kolēģiem, ar kuriem strādāju, vēroju viņus	Kolēģi	Attieksmes piemēri
Māsa nr. 2	Pieredze- jo ilgāk strādā, jo vairāk izstrādājas, kā uzvesties dažādās situācijās; skatoties, kā kolēģi strādā	Pieredze, kolēģi	
Māsa nr. 3	Vairāk mācos no savas pieredzes; no kursiem, lekcijām par saskarsmi, psiholoģiju, māsu aprūpes principiem; skatos, kā kolēģi strādā, vērojot viņus, izdaru secinājumus; pacientu reakcijas, piemēram, bērna smaids pēc procedūras	Pieredze, izglītība, kolēģi, pacientu reakcija	
Māsa nr. 4	Kā māsas izturas, kāda ir māsu attieksme pret bērniem; tas, ka man ir daudz brāļu un māsu; no personīgām negatīvām pieredzēm, ko pati esmu piedzīvojusi slimnīcā, esot pacientam, attieksme, ko nekad negribētu sniegt citiem	Kolēģi, pieredze ģimenē, personiskā negatīvā pieredze	
Māsa nr. 5	Kursos un apmācībās (psiholoģijas un saskarsmes) dzirdētais; secinājumus izdarīt un mācības gūt priekš sevis var katru dienu	Izglītība, pieredze	
Māsa nr. 6	Visvairāk piemēru gūstu no saviem kolēģiem; no spējas	Kolēģi, iejušanās pacienta lomā	

	iedomāties, iejusties, ko piedzīvo pacients un kādu attieksmi es pati vēlētos šādā situācijā		
--	--	--	--

7. Kā Jums šķiet, cik liela nozīme attieksmes veidošanā ir stereotipiem, vērtībām un ideoloģijai?

Respondents	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
Māsa nr. 1	Cilvēki balstās stereotipos, nemēģinot izvērtēt situāciju, nemaina rīcības modeļus; katram jau tās vērtības ir citādākas un saprašana par tām.	Stereotipi, individuālas vērtības	Nozīme attieksmes veidošanā
Māsa nr. 2	Mūsu darbā rasei, tautībai vai, piemēram, invaliditātei, nevajadzētu ietekmēt attieksmi pret pacientu; it sevišķi medicīnā pret visiem jāizturas vienlīdzīgi; mēs visi gribam, lai pacienti izveseļojas, maksimāli palīdzēt viņiem, cik varam	Profesijas vērtības-vienlīdzība, veselība	
Māsa nr. 3	Katrai māsai ir sava vērtību sistēma, pēc kuras strādā; es mēģinu vienmēr paskaidrot, lai ir mierīgāk; ja cilvēks ir mierīgāks, es domāju, ka viņš var arī vairāk pagaidīt, uzklausīt; tā (miers) ir lielākā vērtība manā profesijā	Individuālas vērtības-miers	
Māsa nr. 4	Ļoti daudz māsu ir mātes un tādas vērtības kā ģimene,	Individuālas vērtības-ģimene, bērni, organizācijas vērtības	

	bērni, arī ietekmē to, kā viņas izrāda savu attieksmi; vērtības, kas ir slimnīcā, nodaļā, slimnīcas misija		
Māsa nr. 5	Stereotipi pastāv, tos ir grūti lauzt un tie ietekmē attieksmi; uzskatu, ka jaunieši nedomā par savu veselību kā lielāko vērtību un grūti arī viņus pārliecināt, iestāstīt; veselība ir viena no dārgākajām mūsu (māsu) vērtībām	Profesijas vērtības-veselība	
Māsa nr. 6	Jāatzīst, ka manu attieksmi ietekmē stereotipi, tomēr aprūpē, saskaroties ar pacientu, mātai jācenšas sevī pamanīt stereotipisko domāšanu un jāspēj to "izslēgt"; veselības organizācijām ir svarīgi veidot kopēju vērtību sistēmu kā paraugu, kādu attieksmi sagaida no darbiniekiem	Stereotipu atpazīšana, pašrefleksija, organizācijas vērtības kā paraugs	

8. Kāda, Jūsaprāt, ir māsas attieksmes nozīme bērnu aprūpē?

Respondents	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
Māsa nr. 1	Cilvēkiem likt padomāt par cilvēciskām vērtībām	Vērtību atspoguļotāja	Attieksmes nozīme
Māsa nr. 2	Pēc māsas attieksmes izdara secinājumus, vai slimnīcā saņemtas, kas tika gaidīts	Aprūpes vērtējuma veidotāja	
Māsa nr. 3	Es domāju, ka attieksme jau mūs vispār veido		

Māsa nr. 4	Ja bērns jūtas droši, gaidīts, viņš var justies arī kopumā labāk, pat ja atrodas slimnīcā	Drošības izjūtas veicinātāja	
Māsa nr. 5	Mēs (māšas) novēršam bailes no sāpēm, briesmām, negatīva pārdzīvojuma, tas ir svarīgākais, ko ar attieksmi varam dot	Negatīvu pārdzīvojumu mazinātāja	
Māsa nr. 6	Ar attieksmi var mazināt bērna bailes ne tikai konkrētā situācijā, reizē, bet arī turpmākā saskarē ar veselības aprūpes speciālistiem	Sadarbības veicinātāja, priekšstata veidotāja	

DOKUMENTĀRĀ LAPA

Bakalaura darbs

” _____

_____”

izstrādāts LU Medicīnas fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: _____
(vārds, uzvārds) (paraksts)

Rekomendēju/nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītājs: _____
(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts) (datums)

Recenzents: _____
(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts) (datums)

Darbs iesniegts LU Medicīnas fakultātē _____
(datums)

Lietvede Līga Svārpa _____
(paraksts)

Bakalaura darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījumu komisijas sēdē _____ 2020.,
prot. Nr. _____.

Komisijas sekretāre: _____.

(amats, vārds, uzvārds, grāds)

(paraksts)