
Irena Švab Kavčič

Smernice izobraževalnega programa za zaposlene v paliativni oskrbi stanovalcev slovenskih domov za starejše

POVZETEK

Cicely Saunders, pionirka sodobnega paliativnega pristopa, je duhovni razsežnosti namenjala enako pozornost kakor obravnavi telesnih, psiholoških ali socialnih potreb. Število raziskav na področju duhovnosti v zdravstvu, medicini in paliativni oskrbi hitro narašča, a je še vedno najmanj raziskano in pogosto tudi najmanj upoštevano področje. Izsledki raziskav niso niti primerljivi, niti niso prenosljivi med različnimi okolji. Da bi ugotovili, kakšna je percepcija duhovnosti in duhovne oskrbe med zaposlenimi v paliativni oskrbi stanovalcev slovenskih domov za starejše, je bila izvedena raziskava, ki je podlaga za oblikovanje smernic izobraževalnega programa. Raziskava je potrdila vpliv zaznavanja duhovnosti na duhovno oskrbo. S krepitvijo zaznavanja eksistencialne komponente duhovnosti se krepí zaznava duhovne oskrbe. Oblikovane so smernice izobraževanja, ki bi pri zaposlenih v slovenskih domovih za starejše okrepilo percepcijo duhovnosti. Smernice izpostavljajo vlogo duhovnosti v paliativni oskrbi, osebno duhovnost oskrbovalcev in vzpostavitev odnosa med zaposlenimi in stanovalci.

Ključne besede: paliativna oskrba, domovi za starejše, eksistencialna razsežnost, samorefleksija, izobraževanje.

AVTORICA

***Dr. Irena Švab Kavčič** je več kot desetletje ravnateljica doma Varstvo starejših, zadnja tri leta pa direktorica Doma sv. Jožef. Na Alma Mater Europea je leta 2023 doktorirala iz socialne gerontologije. Na njeno pobudo je bila v slovenščino prevedena knjiga Saunders »Čujte z menoj«. Aktivno sodeluje na nacionalnih in mednarodnih konferencah.*

SUMMARY

Guidelines for a training programme for palliative care staff in Slovenian homes for older people

Since Cicely Saunders, the founder of modern palliative care, spiritual dimension has been treated equally as physical, psychological, and social needs. Despite the growing body of research on spirituality in health, medicine, and

palliative care, it remains an under-researched and underappreciated area. Findings are neither comparable nor transferable between different fields. Research has been conducted to determine how spirituality and spiritual care are perceived by staff in long-term care facilities in Slovenia and has formed the basis for developing guidelines for training programmes. The influence of perceptions of existential spirituality on perceptions of spiritual care was confirmed. To strengthen perceptions of spirituality, the training guidelines were developed. The guidelines emphasise spirituality in palliative care, personal spirituality, and relationship building between staff and residents.

Keywords: palliative care, long-term care facilities, existential dimension, self-reflection, training.

AUTHOR

Dr Irena Švab Kavčič had been the director of the Home for the Care of Older people for more than a decade, and the Director of St Jožef Home for the last three years. She received her PhD in Social Gerontology from Alma Mater Europea in 2023. On her initiative, Saunders' book "Watch with me" was translated into Slovenian language. She actively participates in national and international conferences.

1 TEMELJI MODERNEGA PALIATIVNEGA PRISTOPA

Začetnica modernega paliativnega pristopa, Cicely Saunders, je v oskrbo hudo bolnih in umirajočih uvedla koncept totalne bolečine (Saunders, 1964). Že na začetku svoje poklicne poti, ko je kot medicinska sestra delovala med ranjenimi vojaki, zlasti pa kasneje kot zdravnica med umirajočimi v hospicu sv. Jožefa, je Saunders (2001) raziskovala s poslušanjem, zapisovanjem in analiziranjem teh zapisov. Koncept je prvič objavila leta 1964, izpopolnjevala pa ga je vse življenje. Natančno in sprotno evidentiranje njenih ugotovitev omogoča vpogled v zorenje koncepta, ki je nastajal ne le zaradi potrebe po razumevanju bolečine, ampak tudi z namenom sprememb v njenem obravnavanju (Clark, 1999, str. 730).

Koncept je najpogostejše pojasnjen z besedami: »Z mano je vse narobe«. Izhaja iz primera bolnice, gospe Hinson (Saunders, 1964, str. 68). Kronične bolečine, ki je lahko za bolnika brezčasna, neskončna, nesmiselna in vodi v obup ter izolacijo, Saunders ne razume le kot dogodka ali ponovitve več dogodkov, ampak kot stanje ujetosti bolnika. Simptome bolečine je zato potrebno obravnavati z enako pozornostjo kakor simptome bolezni. Zgolj protibolečinsko sredstvo ne zadošča za njeno uravnavanje, potreben je tudi pogovor, pozorno poslušanje, zlasti ko medicina ne more storiti ničesar več (Clark, 1999,

str. 733). Pristop, ki vključuje oboje, tako uravnavanje protibolečinske terapije kakor poslušanje, vzpostavi neke vrste zavezanost med človekoma.

Navkljub prepričanju, da smo v soočanju s trpljenjem, izraženim preko totalne bolečine ob iztekajočem se življenju, pogosto nemočni, Saunders (2020, str. 92-94) v tem odkriva priložnost za preobrazbo v »zaklade teme«, to je v izziv, da v tem odkrijemo nekaj dobrega. Morda le tiho navzočnost, s katero se bomo dotaknili »najbolj skritih koticov«. Izraza »najbolj skriti kotički« in »notranja bolečina« uporablja kot sinonima za duhovno bolečino. Opiše jo kot »izzivalno resničnost« (Saunders, 2005, str. 47). Običajno jo prebudi soočanje s koncem življenja, ko se bolnik zave svoje nemoči, nevrednosti ali se jezi nad nepravičnim življenjem, trenutnim in preteklim, in ga prevzame občutek nesmisla. Postavljati si začne vprašanja »zakaj« (Saunders, 1988, str. 29).

Sledeč utemeljiteljici modernega paliativnega pristopa mora smisel odkriti vsak bolnik in umirajoči sam. Pri tem je lahko nekoliko lažje bolnikom, ki so verni, a smisel odkrivajo tudi tisti, ki niso versko opredeljeni. Osebe jim pri tem lahko pomaga le, če tudi samo zase išče smisel in mesto v stvarstvu, ki je nedvomno dobro (Saunders, 1988, str. 33). Z iskanjem se gradijo mostovi, vzpostavlja se ozračje zaupanja, ki bolniku pomaga sprejeti omejenost človeškega občutka za pravičnost in vrednost ter tako vzpostavlja pogoje za notranjo rast iz izgube, tudi ob koncu življenja. Takšna drža osebje, »ranjene zdravilce«, »neporažena srca nemoči« nagradi s pogumom in močjo, ki jih presega, da lahko vztrajajo in celo v tako zahtevnem obdobju najdejo humor.

2 IZOBRAŽEVANJE O DUHOVNOSTI V PALIATIVNEM PRISTOPU

V oskrbi hudo bolnih in umirajočih prihaja do situacij, ko vse znanje, bodisi medicinsko, zdravstveno ali psihološko ne zmore več zagotoviti odgovora. Takrat lahko osebe zagotovi »le« svojo tolažilno prisotnost, kar je hkrati z »le« tudi »največ«. Osebe je pred težko nalogo, saj bolniki niso razvili prepričanj, ki bi jim bila v pomoč v času stiske, hkrati velika večina hudo bolnih in umirajočih izraža potrebo po vključitvi duhovne oskrbe, a sami duhovnih potreb ne prepoznavajo ali jih ne znajo izraziti (Wilkinson in Coleman, 2010, str. 358; Balboni idr., 2017, str. 445; Egan idr., 2017, str. 8).

Na vprašanje, ali je duhovnost mogoče poučevati, ni enotnega odgovora, poenotenje je mogoče le v tem, da takšno stališče ne sme zatreti raziskav na tem področju (McSherry in Jamieson, 2013, str. 3178). Raziskovalci so naklonjeni stališču, da je izobraževanje o duhovnosti bolj predlog za samorefleksijo, to je pot, ki izboljšuje zavedanje, zaupanje in zmožnost interdisciplinarnega sodelovanja pri zagotavljanju duhovne oskrbe (Meredith idr., 2012, str. 888;

Rykkje idr., 2021, str. 1461). Zagovarjajo, da je refleksija osebnega odnosa pomembnejša od pridobivanja veščin (Best idr., 2020).

Za ugotovitev stanja in pridobitev podlage za oblikovanje smernic izobraževalnega programa za zaposlene v paliativni oskrbi stanovalcev slovenskih domov za starejše, smo na prelomu med letoma 2020 in 2021 naredili raziskavo na vzorcu 28 domov za starejše v Sloveniji. Z njo smo preverjali vpliv percepcije duhovnosti zaposlenih v paliativni oskrbi stanovalcev slovenskih domov za starejše na percepcijo duhovne oskrbe. Raziskava je potrdila vpliv faktorja »eksistencialna komponenta duhovnosti« na faktor »duhovna oskrba«. S krepitevijo eksistencialne komponente duhovnosti se krepi percepcija duhovne oskrbe (Švab Kavčič, 2023a, str. 196). Prepoznanemu vplivu percepcije eksistencialne razsežnosti duhovnosti na duhovno oskrbo sledita tudi *Predlog smernic izobraževalnega programa o duhovnih vidikih paliativne oskrbe stanovalcev slovenskih domov za starejše* in *Priročnik duhovne oskrbe* (Švab Kavčič, 2023b).

Velik delež anketirancev, ki se še niso izobraževali o duhovnosti in duhovni oskrbi, je s 74,1 % primerljiv z raziskavami v tujini, kjer se giblje med 50 % do 96,9 % (Cetikaya in Azak, 2013; Sanders idr., 2016, Chen idr., 2020, str. 191t). Delež tistih, ki ne vedo, če potrebujejo dodatna izobraževanja je 47,1 %.

Z delfsko metodo usklajene smernice zajemajo tri module. Poudarjena je vloga Cicely Saunders in samorefleksije (Švab Kavčič 2023b, 136-137). Testiranju modela in zmožnostim izvajalcev izobraževanja se lahko moduli časovno in vsebinsko prilagajajo.

3 PREDLOG SMERNIC IZOBRAŽEVALNEGA PROGRAMA

V gerontologiji je, v primerjavi z drugimi vejami medicine, potrebno pozornost usmerjati k pričakovanjem bolnika in ob njegovem fizičnem upadanju primerno opredeliti cilje. Ti so bolj povezani s tem, kar je bolniku pomembno v notranjosti, kakor po svojih aktivnostih in intervencijah – bolj »being« kakor »doing« (Baldacchino, 2015). Holistični pristop v gerontologiji bolnika obravnava situacijsko, ga spoštuje zaradi doseženega in vključuje njegovo socialno mrežo, bližnje in skupnost kot potencialne duhovne vire. Zlasti mlajšim zaposlenim je izziv razumeti starega bolnika in družino, jim zagotoviti dostojanstvo in spodbujati neodvisnost, kjer je le mogoče (Saunders, 1970, str. 121-123). Osebe lahko človeku, ki se mu izteka življenje, z odstiranjem pogleda na doseženo, na kašče, ki jih je napolnil, omogoči odkrivanje njegovega smisla (Frankl, 2014, str. 91; Lukas, 2017, str. 38). Hkrati odkrivajo smisel v svojem delu, v oskrbi duhovnih bitij. Mnogi zaposleni v hospicih svoje delo sprejemajo ne le kot službo, ampak kot svoje poslanstvo (Holyoke in Stephenson,

2017, str. 7). Njihovo delo ni več reševanje kliničnih primerov, ko so se vsi že umaknili, ampak »odnos končnega do neskončnega« (Frankl, 2014, str. 161; Lukas, 2017, str. 27 in 42). Je tudi prepoznavanje trenutka, ko skrb za bolnika postane oskrba umirajočega. Takrat se stanovalčeva želja do življenja ali boj za okrevanje zaradi procesa staranja ali bolezni, spremeni v pripravo na smrt. V takšnih primerih sprejetje prihajajoče neizogibne smrti ni zgolj predaja bolnika samega ali zanemarjanje s strani zdravnika. To je trenutek, ko se ne da nič več narediti, a za osebe pomeni vse prej kot nič delati. Ni poraz, ampak dosežek v umiranju. Je čas za pomiritev in izpopolnitev, za stanovalca in za njegove bližnje. Lahko je najdragocenejši čas za vse njih (Holyke in Stephenson, 2017, str. 121).

Takšen pristop potrebuje temelje, iz katerih bo osebe črpalo oblikovanje svojih odgovorov v oskrbi hudo bolnih in umirajočih. Ni seznama opravi, pravih odgovorov, je le odgovarjanje na vprašanja, ki jih osebu prinaša srečevanje s hudo bolnim in umirajočim človekom. Je iskanje možnosti za uresničevanje triade vrednot, torej poti do kakovostnega in smiselnega življenja tudi v tem obdobju (Kristovič, 2014, str. 82).

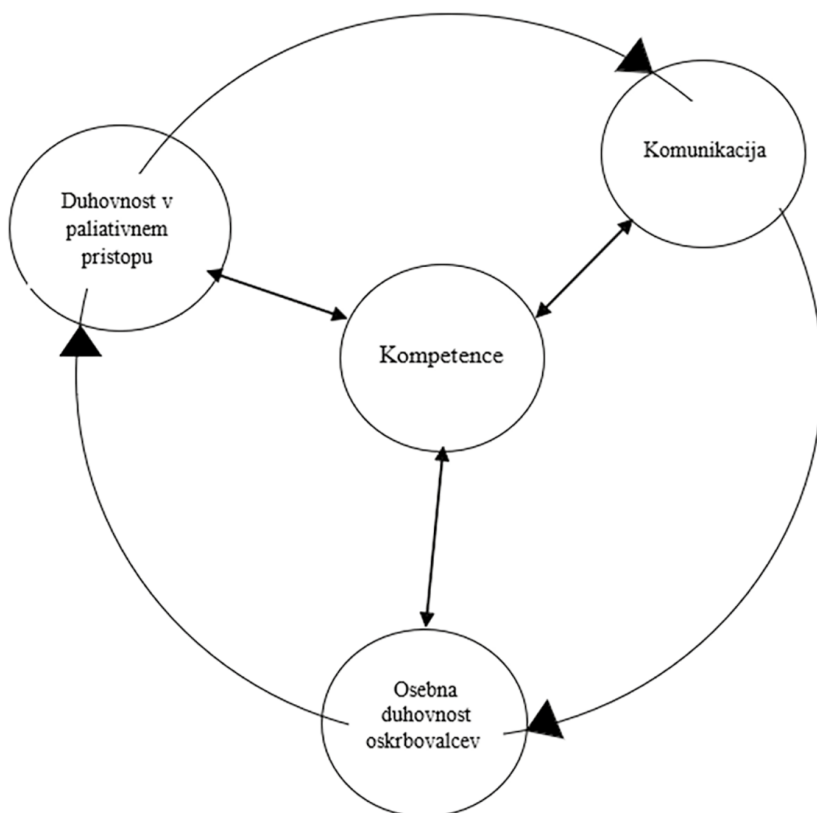
Namen izobraževanja, ki bi potekalo po predlaganih smernicah, je utemeljiti mesto duhovne oskrbe znotraj paliativne oskrbe, osvetliti možne poti pomoči pri odkrivanju virov duhovne moči, ki so lastne stanovalcu in njegovim bližnjim, ter razviti spretnost samorefleksije.

Komunikacija in odnosi s stanovalci in njihovimi bližnjimi so srčika duhovne oskrbe. Temu pritrjujejo tudi anketiranci v raziskavi, ki izražajo močno strinjanje s spremenljivkami duhovne oskrbe in jih povezujejo v enoten, vključujoč konstrukt. Med njimi jih 26,7 % ni prepričanih – se niti ne strinjajo niti strinjajo s spremenljivko, da se duhovna oskrba izraža preko iskanja smisla in namena v bolezni (Švab Kavčič, 2023b, str. 93-94). Za dobro duhovno oskrbo je potrebno odkriti, kaj je bolniku pomembno. Za to so potrebne komunikacijske veščine, ki so hkrati tudi prediktorji zagotavljanja duhovne oskrbe: sočutja, skrbnosti, empatije, topline, osebne duhovnosti in percepcija duhovnosti in duhovne oskrbe.

Predlog Smernic sestavljajo trije moduli. Slika 1 prikazuje medsebojno povezanost predlaganih modulov in pridobivanja kompetenc.

Vsebina prvega, osnovnega modula predlaganih smernic izobraževanja zajema predstavitev biografije Cicely Saunders in njenih razmišljanj z uporabo zgodb dveh njenih pacientov, gospe Hinson in Davida Tasmae.

Vsebina drugega modula je namenjena osebni duhovni formaciji udeležencev izobraževanja. Uvede ga razmišljanje o »zakramentu kozarca hladne vode« in/ali »zakladov teme« (Saunders, 2020, str. 78 in 92). Zaposlenim, ki



Slika 1: Shematski prikaz smernic izobraževalnega modela (Švab Kavčič, 2023b, str. 136)

odkrivajo smisel v svojem poklicu, pomaga pri razvoju veščin in odnosa skozi vsakdanje delo tako, da se pristop postopno preoblikuje iz »delati« (»doing«) v »biti« (»being«). Na zgodbi mladega bolnika predstavi odkrivanje njim lastnega smisla preko uresničevanja ustvarjalnih in doživljajskih vrednot ter vrednot stališča (Frankl, 2014, str. 96). Dopolni ga zgodba ge. Kotek kot primer sprejemanja končnosti in pomoči pri odkrivanju smisla v tem obdobju (Frankl, 2014, str. 140-143).

Vsebina tretjega modula zajema predstavitev možnih duhovnih potreb in virov duhovnih moči stanovalcev in njihovih bližnjih. Duhovne potrebe stanovalcev domov za starejše so lahko spregledane, še zlasti če jih stanovalci sami ne izrazijo. V naši raziskavi je duhovne potrebe prepoznalo 68,4 % anketirancev. Največ anketirancev je duhovne potrebe prepoznalo tako, da so jih izrazili stanovalci sami (57,3 %); in sicer s poslušanjem in opazovanjem (55,6 %) ali so jih izrazili stanovalčevi bližnji (37,8 %). Dejanje ni enkratno, saj je možnost pogovora o duhovnosti potrebno ponuditi večkrat, tudi če jo

stanovalec v začetku odkloni (Paal idr., 2017, str. 2308). Nekaterim, zlasti starejšim zaposlenim, bo takšno poslušanje steklo čisto spontano, začetnikom bo v pomoč katero od orodij za duhovno presejanje ali duhovno zgodovino (Best idr., 2020, str. 5). Primer takšnega orodja je FICA (Puchalski, 2015, str. 249), kjer bolnik pove, kakšno obravnavo v zvezi z duhovnostjo želi. Bolj izkušeni lahko uporabijo dve ključni vprašanji 2Q-SAM: »Kaj vam je v tem trenutku najbolj pomembno?« in »Kako vam lahko pomagam?« (Ross in McSherry, 2018).

Udeleženci v vsakem modulu dobijo namig za prebiranje knjige, ki pomaga tako k osebni rasti kakor k oblikovanju besedišča, ki ga slušatelji predstavijo v zapisu svojih razmišljanj ob predstavljenih zgodbah. Oddaja eseja je podlaga za vključitev v nadaljevalno stopnjo modula.

Eden od razlogov, da duhovna oskrba ni zagotovljena, je tudi pomanjkanje ustrezne terminologije. Prebiranje literature in refleksije, diskusije lahko pripomorejo k oblikovanju besedišča, iz katerega bo osebje zajemalo v konkretnih primerih srečanja z lastnimi ali duhovnimi potrebami stanovalcev in njihovih bližnjih. Besednjak bolnikov je večplasten, vprašanje je skrito za besedami. Pomembna je ne le vsebina pogovora, ampak tudi način komunikacije, verbalni in neverbalni, ton, gestikulacije (Voetmann idr., 2022, str. 6). Ne gre za dobre želje, sentimentalnost, ampak jasno opazovanje, učenje in življenje nasploh; dobrega odnosa nas lahko naučijo bolniki. Tisti, ki uporabljajo svoje oči, ušesa, um in srce, bodo opazili, se učili in pridobili. Njihovi bolniki bodo pridobili še več (Saunders, 1970, str. 123).

Za premagovanje lastnih strahov, predsodkov in uporov v duhovni oskrbi je potrebna refleksija duhovnosti v posameznikovem osebnem življenju. To pripomore k prepoznavanju duhovnih potreb, preprečevanju duhovnega trpljenja in hkrati k preprečevanju izgorelosti osebja. Dokazano je, da močna osebna duhovnost in kompetence duhovne oskrbe preprečujejo izgorelost (Anandarajah idr., 2016, str. 870; Best idr., 2020, str. 4).

Povzetek smernic za pripravo izobraževalnih modulov je prikazan v tabeli 1.

Tabela 1: Povzetek smernic za pripravo izobraževalnih modulov (Švab Kavčič, 2023b, str. 137)

Naslov	Duhovnost v paliativni oskrbi	Osebna duhovnost oskrbovalcev hudo bolnih in umirajočih	Komunikacija v paliativni oskrbi
Opis	Paliativna oskrba – pristop odkrivanja »skritih kotičkov«	Paliativna oskrba – povezovanje dveh bitij, delovanje v (so)bivanju (Baldaccino)	Ko je največ, kar lahko naredimo, narediti nič: »Čujte z menoj« (Saunders)
Namen	Predstaviti vlogo duhovnosti v paliativnem pristopu Cicely Saunders	Odkriti sebi lastno duhovnost in njen vpliv na delo s hudo bolnimi in umirajočimi	Vzpostavljanje odnosov in pomen komunikacije v paliativni oskrbi

Naslov	Duhovnost v paliativni oskrbi	Osebna duhovnost oskrbovalcev hudo bolnih in umirajočih	Komunikacija v paliativni oskrbi
Vsebina	Biografija Cicely Saunders, zgodbi Davida Tasma in bolnice gospe Hinson	Frankl: zgodba mladega bolnika/ gospe Koteck, Ars Moriendi (Leget, van Leuween)	Duhovni viri moči – model vetrnice, svoboda za odločanje, verbalna in neverbalna komunikacija, nič delati in to delati dobro, 2Q-SAM
Evalvacija	Test prej in potem: SSCRS, knjiga <i>Čujte z menoj</i> – esej pred nadaljevalnim seminarjem	Test prej in potem: SSCRS in/ali SCRS, knjiga <i>Kljub vsemu reči življenju da</i> – esej pred nadaljevalnim seminarjem	Test prej in potem, odkrivanje lastnih virov moči, (samo)refleksija, primer uporabe orodja pred nadaljevalnim seminarjem
Kompetence	Prepoznavanje duhovne dimenzije hudo bolnih in umirajočih, okrepitev percepcije duhovnih potreb, duhovne bolečine, duhovne oskrbe	Čuteče odzivanje na svoja in duhovna vprašanja stanovalcev in njihovih bližnjih, odkrivanje poslanstva v svojem delu	Sočutna prisotnost, vzpostavljanje odprtih odnosov, poznavanje svojih omejitev
Osnovna metoda	Enodnevna delavnica, aktivno sodelovanje, dolgi odmori	Enodnevna delavnica, (samo) refleksija, dolgi odmori	Enodnevna delavnica, primeri iz prakse, dolgi odmori
Nadaljevalna metoda	Enodnevni seminar z refleksijo, ki jo vodi specialist duhovne oskrbe	Enodnevni seminar z refleksijo	Enodnevna delavnica – sokratski dialog o uporabi predstavljenih orodij
Potrdilo	Po pridobljeni verifikaciji programa	Po pridobljeni verifikaciji programa	Po pridobljeni verifikaciji programa
Po zaključku	Vsakih šest mesecev osvežitveno srečanje/ duhovni odmik, blog	Vsakih šest mesecev osvežitveno srečanje/ duhovni odmik, blog	Vsakih šest mesecev osvežitveno srečanje/ duhovni odmik, blog

Po predlogu Smernic so v Domu sv. Jožef v Celju v letih 2022 in 2023 izvedli prva modula, ki so ju udeleženci ocenili zelo dobro (4,7).

Enako pomembno kakor izobraževanje, ki bo okrepilo kompetence in sposobnost osebja za zagotavljanje kulturne holistične oskrbe, ki temelji na duhovni oskrbi, je tudi pripravljenost institucij, ki oskrbujejo bolnike, da so odprte za izvajanje duhovne oskrbe in z organizacijskimi ukrepi podprejo njeno izvajanje (Vandenhoeck, 2013, str. 555; Holyoke in Stephenson, 2017, str. 8; Gautam idr., 2019, str. 219). Tudi oskrbovalci imajo duhovne potrebe, skrbi ali trpljenje (Delgado, 2014, str. 310). Tako bi institucije morale skrbeti za duhovno rast, duhovno oskrbo osebja, bodisi z organizacijo dnevnih srečanj, supervizije, duhovnih odmikov.

4 ZAKLJUČEK

Paliativni pristop stanovalcem domov za starejše in njihovim bližnjim omogoča ohranjanje optimalne kakovosti življenja vse do njegovega izteka. Presega zgolj oskrbo umirajočih, osredotočanje na umiranje in smrt, saj z

interdisciplinarnim pristopom odgovarja na vprašanje, kako zagotavljati kakovostno oskrbo ob koncu življenja, vse do njegovega izteka. Pri tem spoštuje definicijo kakovosti življenja, ki jo zase sprejeme vsak sam stanovalec sam.

Na končnost življenja odgovarja vsak sam. Pri tem se sooča s temeljnimi življenjskimi vprašanji, tudi o smislu **življenja**. V sekularizirani družbi lahko logoterapija z nevtralnim verskim odnosom ponudi odgovor za duhovno oskrbo, ki jo usmerja bolnik. Logoterapija pomaga pri iskanju smisla življenja preko odkrivanja bolnikom lastnih vrednot.

Osebe mora izoblikovati osebna prepričanja preden pristopi k bolnim in/ali umirajočim. Duhovno bistvo človeka, ostaja ne glede na življenjsko obdobje ali potek bolezni nedotaknjeno. Z zavedanjem o »notranjih resnicah« lahko osebe bolnikom omogoči prepoznavanje njihove lastne modrosti, povezanost in dobro počutje. S pogovorom o povezanosti, smislu in transcendentnem lahko osebe bolniku pomaga sprejemati novo realnost in odkrivati smisel.

LITERATURA

- Anandarajah Gowri, Janet Roseman, Danny Lee in Nupur Dhandhanian (2016). A 10-Year Longitudinal Study of Effects of a Multifaceted Residency Spiritual Care Curriculum: Clinical Ability, Professional Formation, End of Life, and Culture. V: *Journal of Pain and Symptom Management*, letnik 52, št. 6, str. 859-872.
- Balboni Tracy Ann, George Fitchett, George F. Handzo, Kimberly S. Johnson, Harold G. Koenig, Kenneth I. Pargament, Christina M. Puchalski, Shane Sinclair, Elizabeth J. Taylor in Karen E. Steinhauser (2017). State of Science of Spirituality and Palliative Care Research Part II: Screening, Assessment, and Interventions. V: *Journal of Pain and Symptom Management*, letnik: 54, št. 3, str. 441-453.
- Baldacchino Donia (2015). Spiritual Care Education of Health Care Professionals. V: *Religions*, letnik 6, št. 2, str. 594-613.
- Best Megan, Carlo Leget, Andrew Goodhead in Piret Paal (2020). An EAPC White Paper on Multi-Disciplinary Education for Spiritual Care in Palliative Care. V: *BMC Palliative Care*, letnik 19, št. 1.
- Çetinkaya Bengü in Arife Azak (2013). Nurses' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care. V: *Australian Journal of Advanced Nursing*, letnik 31, št. 1.
- Chen Mei-Li, Yi-Heng Chen, Li-Chan Lin in Li-Lan Chuang (2020). Factors Influencing the Self-Perceived Competencies in Spiritual Care of Nurses in the Long-Term Care Facilities. V: *Journal of Nursing Management*, letnik 28, št. 6, str. 1286-1294.
- Clark David (1999). »Total Pain«, Disciplinary Power and the Body in the Work of Cicely Saunders, 1958-1967. V: *Social Science & Medicine*, letnik 49, št. 6, str. 727-736.
- Delgado-Guay M.O. (2014). Spirituality and religiosity in supportive and palliative care. V: *Current opinion in supportive and palliative care*, letnik 8, št. 3, str. 308-313.
- Egan Richard, Rebecca Llewellyn, Brian Cox, Rod MacLeod, Wilfred McSherry in Philip Austin (2017). New Zealand Nurses' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care: Qualitative Findings from a National Survey. V: *Religions*, letnik 8, št. 5, str.: 79.
- Frankl Viktor E. (2014). *Volja Do Smisla: Osnove in Raba Logoterapije*. Prevedel Jože Stabej. Celje: Celjska Mohorjeva družba : Društvo Mohorjeva družba.
- Gautam Sital, Stephen Neville in Jed Montayre (2019). What Is Known about the Spirituality in Older Adults Living in Residential Care Facilities? An Integrative Review. V: *International Journal of Older People Nursing*, letnik 14, št. 2, e12228.
- Holyoke Paul in Barry Stephenson (2017). Organization-level principles and practices to support spiritual care at the end of life: a qualitative study. V: *BMC Palliative Care*, letnik 16, št. 16, str. 24.

- Kristovič Sebastjan (2014). *Reševanje krize smisla sodobnega človeka: osnove logoterapije*. Celje: Celjska Mohorjeva družba: Društvo Mohorjeva družba.
- Lukas Elisabeth (2017). *Vse se uglasi in izpolni. Logoterapija v poznejšem življenjskem obdobju*. Celje: Celjska Mohorjeva družba: Društvo Mohorjeva družba (Zbirka Smisel).
- McSherry, Wilfred in Steve Jamieson. 2013. The Qualitative Findings from an Online Survey Investigating Nurses' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care. V: *Journal of Clinical Nursing* 22(21–22): 3170–3182.
- Meredith Pamela, Judith Murray, Trish Wilson, Geoff Mitchell in Richard Hutch (2012). Can Spirituality Be Taught to Health Care Professionals?. V: *Journal of Religion and Health*, letnik: 51, št. 3, str. 879–889.
- Paal Piret, Eckhard Frick, Traugott Roser in Guy Jobin (2017). Expert Discussion on Taking a Spiritual History. V: *Journal of Palliative Care*, letnik 32, št. 1, str. 19–25.
- Puchalski Christina M. (2015). Spirituality in Geriatric Palliative Care. V: *Clinics in Geriatric Medicine*, letnik 31, št. 2, str.: 245–252.
- Ross Linda in Wilfred McSherry (2018). The power of two simple questions. V: *Nursing Standard*, letnik 33, št. 9, str. 78–80.
- Rykkje Linda, Margrethe Bakstad Søvik, Linda Ross, Wilfred McSherry, Pamela Cone in Tove Giske (2021). Educational Interventions and Strategies for Spiritual Care in Nursing and Healthcare Students and Staff: A Scoping Review. V: *Journal of Clinical Nursing*. V: <https://doi.org/10.1111/jocn.16067> (1. januar 2022).
- Sanders Lynne, Sharon Kopis, Carolyn Moen, Angela Pobanz in Fred Volk (2016). Perceptions of Spirituality and Spiritual Care in Religious Nurses. V: *Journal of Christian Nursing*, letnik 33, št. 4, str. 214–219.
- Saunders Cicely (1964). The symptomatic treatment of incurable malignant disease. V: *Prescribers' Journal*, letnik 4, št. 44, str. 68–73.
- Saunders Cicely (1970). *Cicely Saunders. Selected Writings. 1958–2004*. Oxford Scholarship Online. V: <https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780198570530.001.0001/acprof-9780198570530> (23. december 2021).
- Saunders Cicely (1988). Spiritual Pain. V: *Journal of Palliative Care*, letnik 4. št. 3, str. 29–32.
- Saunders Cicely (2001). The evolution of palliative care. V: *Journal of the Royal Society of Medicine*, letnik 94, št. 9. str. 430–432.
- Saunders Cicely (2005). Watch With Me. V: <http://endoflifestudies.academicblogs.co.uk/wp-content/uploads/sites/22/2014/04/Watch-with-Me-full-text-2005.pdf> (10. oktober 2018).
- Saunders Cicely (2020). *Čujte z menoj*. Celje, Ljubljana: Celjska Mohorjeva družba. Društvo Mohorjeva družba.
- Švab Kavčič, Irena (2023a). Percepcija duhovnosti in duhovne oskrbe pri zaposlenih v slovenskih domovih za starejše. V: *Bogoslovni vestnik*, letnik 83, št. 1, str. 195–197.
- Švab Kavčič, Irena. (2023b). Percepcija duhovnosti in duhovne oskrbe pri zaposlenih v paliativni oskrbi stanovalcev slovenskih domov za starejše. *Doktorska disertacija*. Maribor: Alma Mater Europea University.
- Vandenhoeck Anne (2013). Chaplains as specialists in spiritual care for patients in Europe. V: *Polish Archives of Internal Medicine*, letnik: 123, št. 10, str. 552–557.
- Voetmann Sara Stage, Niels Christian Hvidt in Dorte Toudal Viftrup (2022). Verbalizing Spiritual Needs in Palliative Care: A Qualitative Interview Study on Verbal and Non-Verbal Communication in Two Danish Hospices. V: *BMC Palliative Care*, letnik 21, št. 1, str. 3.
- Wilkinson Peter J. in Peter G. Coleman (2010). Strong Beliefs and Coping in Old Age: A Case-Based Comparison of Atheism and Religious Faith. V: *Ageing & Society*, letnik: 30, št. 2, str. 337–361.

Naslov avtorice:

Dr. Irena Švab Kavčič: irena.svabkavcic@gmail.com