

Še večje priznanje pa je treba dati šolam spričo dejstva, da so delale često v zelo neugodnih razmerah, mimo česar pa ob slovesnosti, kot je današnja, lahko preidemo s prepričanjem, da bo v bodoče boljše.

Vsem tistim, katerih trud in znanje je vgrajeno v temelje zdravstvenega šolstva in s tem tudi v temelje socialistične zdravstvene službe — pa iskrena hvala.

Višja med. s. Nives Merljak
Višja šola za zdrav. delavce Ljubljana

MEDICINSKA SESTRA IN DRUŽBA

Vemo, da je v današnji družbi za uveljavitev posameznika potrebna čimbolj diferencirana izobrazba; to pa daje tudi obveznosti; medicinska sestra npr. prevzema nego v najširšem pomenu besede in mora s tem, ko je dosegla poklic, v zvezi z njim izpolniti tudi vsa pričakovanja družbe.

Ta pričakovanja pa seveda niso le enostranska, tudi tisti, ki opravlja neki poklic, pričakuje urejene delovne odnose in pravilno delitev dela bodisi kot član družbe ali član institucije oziroma ustanove.

Med svojim usmerjanjem v 19. stoletju se je poklic medicinske sestre v takratnih razmerah razvijal kot podrejena uslužnostna storitev, kar je v takratni družbeni strukturi ustrezalo buržoazni hierarhični razporeditvi in absolutnemu odnosu podrejenost—nadrejenost. Tudi verske predstave o naravni funkciji žene so k temu prispevale svoj delež.

Te, skoraj fevdalistične in zgodovinsko obremenjene predstave za današnje odnose med ljudmi seveda niso več sprejemljive; emancipacija žena v bližnji preteklosti je tudi v nesocialističnih deželah pripomogla k temu, da se je skrivljena slika našega poklica začela popravljati. Nege ne opravlja več cerkvi podrejena redovnica ali večkrat celo servilna negovalka, sestrstvo je postalo sodobnim poklicem enakovredno in mora ta poklic potemtakem dajati enake možnosti, kot so poklicno napredovanje, nagrajevanje, urejen delovni čas, strokovne specializacije in vedno kvalitetnejša izobrazba.

Vezati poklicno etiko in pojem žrtvovanja za sočloveka je nerealno in v današnjem času nepotrebno — poklicna etika je kot v vseh drugih poklicih rezultat zrele osebnosti, humanistične vzgoje in urejenega delovnega področja:

— čeprav živimo v zelo dinamičnem obdobju, pa so vendar nekatere norme in pričakovanja v obnašanju določenih skupin, npr. prav medicinskih sester, lahko še zelo šablonske in še danes slišimo pogosto, kako je nekdo »tip prave sestre«, če sploh je.

— Sodobni poklic ne pozna tipov, ampak sposobne in nesposobne, vestne in nevestne delavce.

Znanstveni in tehnični razvoj je spremenil tudi sistem zdravstvenega dela in s tem celotno delitev dela v zdravstveni organizaciji — zavedati pa se moramo, da je mnogo lažje zgraditi nov sodobni sistem kakor pa kakega starega modernizirati.

Nujnost je bila v nekem smislu »profesionalizacija« poklica medicinske sestre z njegovo razčlenitvijo na zdravstvene in druge družbeno pomembne funkcije, kar vodi po eni strani do potrebne, z drugim strokovnim timom usklajene emancipacije poklica, ki le tako lahko razvije svoje ožje strokovno

področje, po drugi strani pa daje možnosti za kreativnejše oblike kooperacije v spremenjenih medsebojnih odnosih.

Ta, recimo, prekvalifikacija odnosov za vse udeležene ni bila ali pa še ni preprosta, zlasti ne, kjer je obremenjena s klasičnimi hierarhičnimi odnosi.

Medsebojni odnosi postajajo povsod v svetu zelo konkretno družbeno politično vprašanje; tudi naše zdravstvo je vključeno v ta dogajanja in je prav tako neizogibno zapleteno v vse družbene procese; čimprej se bo s svojo organizacijo identificiralo s sistemom, v katerem živi in dela, toliko prej bo lahko sledilo potrebam svoje družbe.

Včasih so se strokovne službe lahko popolnoma zapirale v svoje kroge, danes to ni več možno; tudi hospitalne ustanove morajo živeti in rasti s svojo družbo in zato morajo tudi zdravstveni delavci živeti navzven, kar prav gotovo zahteva mnogo večjo angažiranost, kakor če bi od zunanjih vplivov neprizadeti dalje živeli svoj rutinski »vsakdan«. Verjetno je prav medicinski sestri ta pot iz zaprte ustanove v družbo najlažja, saj ji je v pomoč pozitivna tradicija prvih slovenskih medicinskih sester, ki so uveljavile svoj poklic najprej kot terenske socialno zdravstvene delavke »zaščitne sestre«.

Ali se je v teh 50 letih vloga medicinske sestre pri nas kaj spremenila? V bistvu ne, le iz druge perspektive mora obravnavati vedno prisotni problem: humanost. Pred 50 leti je šla na socialno najbolj ogrožena področja, da bi humanizirala medicino, danes se mora na terenu in v zdravstveni ustanovi boriti proti njeni dehumanizaciji. Znanstveni in tehnični razvoj je zdravstveno službo razvejil na neštete specializacije in specialne službe, uvedel množico novih poklicev in uspešnemu, predvsem fizičnemu zdravljenju v prid je zreduciral bolnika na vrsto organskih sistemov, da bi vsakega posebej lahko obravnavali primerneje in uspešneje. Bolnik oz. varovanec je postal stekališče mnogih strokovnih tokov, stična točka zdravstvenega tima in nelahka naloga sobne ali patronažne sestre je, da v fazah intenzivnega obravnavanja obvaruje celovitost varovančeve osebnosti in da v njegovih dinamičnih stikih z zdravstveno službo pomeni stabilni pol in morda najtrajnejši človeški kontakt v času njegovih bojazni, dvomov in problemov.

Za to komponento bolnikovih težav pa bo medicinska sestra lahko poskrbela, če bo vedela, od kod je prišel, kam odhaja, kakšne so možnosti zanj v naši družbi. — In prav zaradi tega sodobni medicinski sestri ne zadošča več ozka strokovna izobrazba. Sestrski poklic je družben poklic, in to ne le v pasivni različici. Ker živimo z ljudmi, se srečujemo z njihovimi težavami, vemo, kje so meje možnosti za pomoč, zato ne moremo biti le pasivni registratorji situacije. Naš poklic je akcija in ko pridemo do ovir, jih moramo umakniti, toda ne sami — prednost našega sistema je, da je vsa družba zainteresirana za vsa področja delovanja in da naš strokovni uspeh ni zgolj v tem, da komu v težavah pomagamo. Po današnjem pojmovanju smo strokovno uspešni, ko s svojim osebnim sodelovanjem vplivamo na družbo, da se odnosi spremenijo, služba razvije, razmere izboljšajo, in to ne za enega, ampak za vse. Današnja etika obvezuje medicinsko sestro bolj, kot jo je — včasih je skrbela za zdravje enega, danes smo soodgovorni za zdravje vseh ljudi. Včasih so si delile ene sestre kurativno, druge preventivno delo, danes vemo, da je uspešna le tista zdravstvena služba, ki deluje celovito: ali sta mati in otrok, ki odhajata prezgodaj iz prenapolnjene porodnišnice, le primer patronažne problematike ali problem bolnišnice, ali morda celo finančnih strokovnjakov za gradnjo bolnišnic! Obadva sta problem nas vseh in tega problema ne moremo preložiti na nikogar.

Znanje nas obvezuje, ne le, da opravljamo svoje delo v danih pogojih, ampak tudi, da te pogoje stalno izboljšujemo.

Naša etika nas uči, da ne naredimo le, kar moramo, ampak kar moremo — in to je dosti več in prav to je tisto, kar našemu poklicu daje vedno nove kvalitete; zavedati pa se moramo, da v izoliranosti lastne službe ne moremo doseči nič novega.

Razvijajoči se samoupravni sistem daje tem mislim vso podporo. To je sistem, ki med avtoritetami priznava le strokovnost in znanje, sistem, ki druží vse ravni neke službe, ki posameznim službam omogoča samostojen razvoj in daje idealno možnost za kooperacijo z vsemi; samo — ne naredimo te napake, kot so jo včasih pri oceni medicinskih sester: tudi samoupravljanje nima šablon in posebnih tipov, takšno bo, kot ga bomo zgradile same, in če bomo čas ujele v svoje roke, bo naslov mojih razmišljanj »medicinska sestra in družba« treba spremeniti, ker bomo medicinske sestre v družbi.

Literatura:

Hans Horn: Krankenpflege in unserer Gesellschaft, 1972.

Višja med. s. Majda Šlajmer-Japelj
Zdravstvena šola Maribor

MEDICINSKA SESTRA V NOB

Dela medicinskih sester v letih pred vojno ne moremo obravnavati ločeno od naprednega ženskega gibanja, katerega cilj je bil izboljšati položaj žensk v družbi.

Dejavnost medicinske sestre pred vojno je bila omejena, saj se je kot zaščitna sestra lahko zaposlovala le v preventivni službi, medtem ko so nego bolnika v bolnišnicah opravljale izključno redovnice. Sestra se je kot zdravstvena delavka pridružila zahtevam naprednih in revolucionarnih Slovenk, ki so postavljale predvsem zahtevo po popolnem varstvu matere, posebno kmečke in delavske, pred porodom in po njem, zahtevo po odpravi razlik med zakonskimi in nezakonskimi otroki, zahtevo po domovih za matere in otroke, porodnišnicah, bolnišnicah, otroških jaslíh, zdravniški in babiški pomoči.

Razburkanim predvojnim dnevom so sledila leta zatiranja pod okupacijo, leta skritega upora in odkritega boja proti sovražniku. Medicinsko sestro srečamo tedaj kot jetnico v zloglasnih italijanskih zaporih, kot interniranko v nemških taboriščih, kjer skupaj z drugimi zavednimi ženskami, ki so izpričale svoj gnev nad krutim ravnanjem okupatorja, skrbi za dvig morale med zaporniki, blaži bolečine ob nečloveških mučenjih, neguje bolne in onemogle ter skrbi zlasti za matere z otroki.

Ilegalno delo sestre v okupirani domovini je zlasti iskanje skritih mest za preganjane ilegalce in skrb zanje. Sestra uspešno sodeluje tudi pri širjenju ilegalne literature. Zatemnjene prostore rentgenskih ambulant s pridom izkorišča v nočnih urah za odpravljanje Slovenskega poročevalca in druge prepovedane literature.

Skupaj z zdravniki in z zavednimi redovnicami zbira kirurški instrumentarij, zavedne žene pa ji v polni meri pomagajo pri zbiranju hrane, oblačil, sanitetnega materiala in zdravil za borce. Vse to tihotapi s pomočjo aktivistov OF iz obroča okupirane Ljubljane.