

Prenašanje in uveljavljanje sestrskih načel v prakso*

Rebecca Bergman

Veliko predhodnikov sodobnega sistema sestrstva je temeljilo na zapuanju in nesebičnosti. Glavni namen religioznega sestrstva npr. je bilo lajšanje telesnega trpljenja in s tem reševanje človeške duše. V srednjem veku so bile prostovoljne akcije, v številni z nego bolnika, del življenja aristokratskih družin. V začetku 20. stoletja je boj za ženske pravice vključeval tudi zahteve po višjem šolanju sester. Strokovno literaturo z javnimi koncepti o nastanku in razvoju, pomenu, nalogah in vrednotah medicinske sestre pa zasledimo šele v zadnji četrtini stoletja.

Zaostanek strokovne literature v praksi si lahko razlagamo s tem, da je bil odnos sestra—bolnik pred razvojem tehnologije v medicinskih znanostih tako oseben, da je sam po sebi dajal zadoščenje prostovoljni negovalki. Drugače si lahko razlagamo ta pojav tudi iz dejstva, da je bilo sestrstvo kot režim in služba docela podrejeno zdravnikom in tako ovirano v lastni težnji po znanstvenih dosežkih v okviru nege bolnika kakor tudi v težnjah po oblikovanju poklica in vrednotenju dejavnosti medicinske sestre. V novem stoletju se sestre vedno bolj ukvarjajo z usodo svojega poklica: najprej z določitvijo metod in sredstev, potrebnih za razvoj sestrstva (način dela), kasneje s prenašanjem temeljnih znanstvenih zakonitosti v prakso (vsebino dela) in v zadnjem času vedno pogosteje z vrednotenjem poklica, z iskanjem odgovora na vprašanje, zakaj in čemu in koliko sestrstvo nasploh velja, nadalje z iskanjem zakonitosti, ki naj na njih temelji izobrazba sestre in njeno delo.

Kakšni so vzroki, da iščemo vedno novih vrednot? V naši, hitro se spreminjajoči družbi se spreminja tudi oblika zdravstvenih služb. Iz prostovoljnih skupin, ki so skrbele za posameznika, so se izoblikovale velike soustvarjalne komponente javnega programa. Družba nasploh je postala bolj materialistična in sestrstvo pri tem ni izjema; na splošno lahko ta pojav pripisujemo izgubi idealov. Tehnologija, ki bi morala razbremeniti sestro ravno pri opravljanju tehničnih veščin, jo sočasno odvrča od neposrednega stika z bolnikom in jo hoče v nekem smislu nadomestiti.

Drugi faktor je drobljenje in zmeda okrog delovnih nalog, ki izhaja iz množice zdravstvenih delavcev. Sestra, obdana z raznimi sodelavci, se lahko vpraša ne le »kaj je sestrstvo?«, ampak tudi »zakaj sestrstvo?«. Mislim, da je vse to sestram opozorilo, da uredimo in določimo naše cilje, da ovrednotimo poklic ali pa postanemo neosebne, zastarele in morda celo neuporabne.

Naslov tega referata je: Prenašanje in uveljavljanje sestrskih načel v prakso. Kaj pomeni to? Definicije pojmov:

- prenašanje — uveljavljanje: dati obliko mislim;
- načelo — prepričanje: notranja vera;
- praksa — delo: izpolnitev, dovršitev.

Lahko torej bi se naslov glasil tudi: Ugotoviti svoja prepričanja in oblikovati svoja načela zato, da izboljšamo kvaliteto strokovnega dela.

* Referat na XVI. mednarodnem kongresu medicinskih sester v Mexiko-Cityju, maja 1973.

Življenjska filozofija in sestrstvo

Kako uporabljamo svoja prepričanja, ki jih mnoge od nas štejejo za osnovo našemu načinu življenja?

— Če verjamemo v demokracijo, ali prenašamo našo življenjsko filozofijo v sestrsko prakso tako, da pacientom omogočamo sodelovanje v odločitvah, ki se tičejo njihove nege, in odločanje o načrtih, ki zadevajo našo službo?

— Če verjamemo v vrednost in ugled posameznika, ali se osredotočimo na njegove potrebe, ali dovolimo rutini svojo pot, tako da pacient izgubi identiteto in postane številka ali diagnoza?

— Če verjamemo, da je človekovo obnašanje motivirano, ali iščemo podzavestne nagibe, da pomagamo pacientu, študentu, zdravstvenemu delavcu?

Mišljenje ima intelektualne in emocionalne komponente, ki se oblikujejo ob kulturi, religiji, izobraževanju in življenjskih izkušnjah.

Vzemimo za primer problem abortusa! Nekateri religije štejejo abortus za greh, ker uničijo življenje in ga pod nobenim pogojem ni mogoče opravičiti. Drugi imajo do njega indiferentno ali pa dopustno stališče. Veliko družb je abortus ožigosalo in ne dajejo možnosti za ta postopek. Drugi so ta postopek legalizirali.

Trdim, da so prepričanja osebne stvari. Njih izvor je v naši bližnji okolici, spreminjajo in razširjajo se pa z našim znanjem in izkušnjami. Če bi bila prepričanja stalna, bi morala biti upogljiva in ustrezati spremembam v svetu. Ni samo pravica vsake sestre, da ima svoje prepričanje, marveč tudi njena odgovornost in dolžnost. Z osebnega stališča bo učinkoviteje in zadovoljiveje opravljala stvari, ki vanje veruje; z nacionalnega stališča pa bo lahko imela v rokah moč in bo mobilizirala pomoč, da omogoči spremembe, ki jih želi.

Konflikt med mišljenjem in delom sestre

Ko si sestra izoblikuje neko prepričanje, je njena naloga, da ga uporablja v praksi. Če ima srečo in je v službi, ki je odprta praksi njenega tipa, bosta obogatena obe, sestra in služba. Če pa imajo nadrejeni odklonilna stališča do njenih idej in njenega dela, je za sestro možnih več izhodov:

1. Opusti svoje prepričanje in sledi ustaljenemu sistemu. Kot rezultat lahko njeno delo postane rutina, ki ji izpolnjuje delovni dan, daje pa minimalno zadovoljstvo.

2. Lahko opusti svoje delo in si poišče drugo ali celo zapusti zdravstveno službo.

3. Ostane v konfliktu z okolico, kar povzroča neprestano frustracijo (tj. preprečeno zadovoljitev potrebe) in nezadovoljive odnose.

4. Lahko razmisli o situaciji in svojem prepričanju z namenom, da najde pot, da se prilagodi in postopoma vpelje spremembo, ne da bi izgubila vso kontrolo nad svojimi cilji.

Mislím, da je četrta možnost tista, ki jo moramo izoblikovati. Toda sprememba zmede človeka, kajti vsak človek je človek zase s svojimi: verovanji in svojimi navadami. Zato je ta poslednja pot tudi najtežja.

Proces prenašanja načel v delo

Kakšen je ta proces? Po mojem ima tri faze: razjasnitev, načrtovanje in izvajanje.

Razjasnitev

1. Sestra proučuje situacije.
2. Študira dejstva glede na uspeh — za kaj gre, katere pozitivne in negativne sile so vpletene ipd.
3. Išče širše razumevanje problemov — kakšna je njena življenjska filozofija na tej točki, kateri znanstveni principi so ob tem pomembni itd.
4. Oblikuje načelo, ki je v skladu z njeno življenjsko filozofijo, znanstvenimi principi in realno situacijo, v kateri je.

Načrtovanje

1. Sestra si določi cilj v najširšem obsegu, ki je zanjo izvedljiv.
2. Ocenjuje možnosti za doseg cilja in razvija taktiko za alternative, ki jih bo izbrala.
3. Določi cilje, ki so specifični za dano situacijo.
4. Razjasni svoje funkcije in tiste funkcije drugih, ki so v zvezi s cilji.
5. Načrtuje različne aktivnosti zase in za druge.

Izvajanje

1. Sestra preizkuša načrt na določeni bazi.
2. Prilagaja načrt, kot je naznačen.
3. Dopolnjuje prilagojeni načrt tako, da doseže cilje tudi v širšem obsegu, kot so začrtani.
4. Skrbi za dosledno izvajanje sprejetih načel, tudi če neko delo namesto nje prevzame druga sestra.

Poglejmo, kako so te korake uporabili: posameznik, skupina in naša ICN (International Council of Nurses — mednarodna zveza medicinskih sester).

Primer posameznika:

Miriam je bila mlada sestra na oddelku dialize. Odnosi med zdravniki in sestrami so bili napeti in so vodili k pomanjkanju zaupanja, nezadovoljstvu pacientov, zadržanosti glavnega osebja in k prestopom v druge službe.

Razočarana se je Miriam odločila, da zapusti sestrstvo, še preden pa bi naredila ta korak, se je odločila analizirati situacijo. Ugotovila je, da so vzrok nastale situacije pomanjkljivi stiki med osebjem. Ko je še enkrat pretehtala svoj odnos do sestrstva, je ugotovila, kako je še vedno zakoreninjena v miselnost, da imajo ljudje pravico do dobre nege. To prepričanje je skušala uveljavljati tudi pri delu na svojem delovnem področju. Ko se je osredotočila na najbolj bolne paciente, je čutila, da bi se lahko srečala tudi z nujnejšimi primeri in ob tem izboljšala sodelovanje osebja.

Študij literature in opazovanje področja sta ji dala znanje o dializi in komunikacijah. Zaposlila je glavno sestro, da ji pomaga pri načrtovanju nege za dva zelo bolna pacienta. K diskusiji sta poklicali tudi zdravnika. V kakem tednu dni so tudi druge sestre začele poslušati in so povedale svoje probleme.

V precej bolj sproščeni atmosferi osebje posluša probleme drugih in potreba po uvedbi natančno določenih sestankov postane očitna.

Tedenska, informativna srečanja so prirejena tako, da vsebujejo načrtovanje za nego bolnika, za probleme in odnose med osebjem ter studij strokovne literature.

Da razširijo svoje cilje, povabijo na občasna srečanja tudi osebe iz drugih enot dialize v istem okraju. Rezultat na koncu leta pokaže minimalno odsotnost osebja in odhajanja v druge službe; osebe, bolniki in njihove družine sodelujejo v načrtovanju nege bolnikov.

Primeri nacionalnih skupin

Vzemimo za primer Združenje kanadskih sester, ki hočejo osnovati sistem visokega šolanja.

Že leta 1900 je to združenje na to potrebo opozorilo državo. Leta 1920 je veliko univerz ustanovilo oddelke za sestrstvo, ki so pripravili programe, ki so jih pozneje razvili v osnovne in stopenjske učne načrte. Zgornja prepričanja in dejavnosti je spodbujala razprava »Weir Survey of Nursing« (Nov pogled na sestrstvo) (1932), ki je nenehno ponavljala, naj bo potreba po sestrstvu del splošnega študija.

Leta 1948 je bila ustanovljena prva neodvisna šola, za katero sta jamčila Rdeči križ in Združenje kanadskih sester. Od leta 1950—1960 je prizadevanje po regionalizaciji sestrskega študija doseglo nekaj napredka. Članka Helene Mussalem »Spotlight on Nursing« (Sestrstvo v središču pozornosti) in »Pathway to Quality« (Vodič v kvaliteto), objavljena leta 1960, sta tudi precej pripomogla. Najpomembnejši korak naprej pa je sledil po letu 1965, ko so temeljno šolanje prevzeli kolidži.

Danes je sestrsko šolanje v mnogih deželah že na univerzi ali v kolidžu.

Naslednji primer je iz Izraela. Prepričanje, da bi posamezniki morali pomagati do maksimuma, daje polet različnim programom. Izkušene sestre, ki se zanimajo za dosego RN statusa, a nimajo zlasti potrebnega splošnega šolanja, lahko prekinajo z delom, pri čemer imajo zagotovljen finančni obstoj, zato jim omogočimo zunanji študij. Ob njegovi uspešni dovrstitvi pa se spet vključijo v RN program z izpopolnjenim znanjem in izkušnjami.

Primeri ICN

Naslednji primeri na mednarodni ravni kažejo vpliv mišljenja na dejavnost ICN. Mnoga združenja, predvsem študentske skupine, zahtevajo, da se revidira kodeks etike, ki ne prihaja več v poštev za sodobno družbo. Nov kodeks pa nujno prinaša nove konflikte. Eni mislijo, da uporaba tehnologije često podaljša življenje brez upanja na ozdravitev, in to na stroške bolnikovih duševnih in fizičnih bolečin. »Stroj« tako rekoč ne dovoli pacientu, da bi umrl v miru in dostojanstvu.

Nasprotna mnenja pa so, češ da je to potrebno za ohranitev življenja, ker pač nikoli ne moremo biti prepričani, ali bodo ljudje ozdraveli ter kdaj in kako.

Članice združenja so reagirale najprej s predlogom osnutka nadaljnjih ciljev. Osnutek, ki so ga predlagale članice CRN (Council of National Representatives — Svet nacionalnih predstavnic), si je prizadeval zgladiti oboje prepričanj s spreminjanjem stališč »ohranitev življenja« in »vrnitev zdravja« ter dodati »spoštovanje življenja«. Naslednji primer nam kaže, kaj misli ICN o pomembnosti zakonodaje za sestrstvo. Leta 1901 je Mrs. Bedford Fenwick napisala poročilo, ki je podpiralo kontrolo študija ter njeno uzakonitev.

Med načeli ICN, ki zahtevajo zakonodajo in potrebo po uradnih dokumentih, so navedena tudi naslednja:

1. Zaščita ljudi pred nekvalificiranimi ljudmi z zakonom.

2. Zagotoviti stopnjo sestrskega študija z legalnimi pravili.

3. Pospeševati in podpirati socialno in ekonomsko varnost z delavskimi zakoni.

4. Aktivno pomagati pri začetkih in pomoči za zadovoljivo zdravje in združeno zakonodajo. Potreba po prenašanju teh misli v prakso se je rodila, ko je glavni odbor ICN ugotovil, da so bile sestre pogostokrat ovirane zaradi pomanjkanja zakonov. Leta 1966 je izvršilni odbor ICN zahteval od »Professional Services Committee« (Komisija za strokovna vprašanja), da temu problemu da prednost. Skladno z odobritvijo CNR je posvetovalna komisija strokovnjakov pripravila dokument: Principi zakonodaje o sestrskem študiju in praksi. — Vodič za pomoč narodnim združenjem sester.

Korak več je storila ICN, ko je organizirala mednarodni seminar sestrške zakonodaje na Poljskem leta 1970 in izdala poročilo. Naslednji seminar je v načrtu za leto 1974 v Latinski Ameriki.

Izkušnje

Svoja prepričanja in izdelana načela so v prakso prenašali v glavnem voditelji. Sestrstvo bi bilo učinkovitejše in uspešnejše, če bi to »prenašanje« postala stvar celotne prakse. Menim, da si večina sester s študijskimi izkušnjami lahko pridobi intelektualne in profesionalne sposobnosti, ki so potrebne za formuliranje načel ter njih uveljavljanje v praksi.

V prejšnjem desetletju sem delala s sestrami in študentkami v študijskih programih.

Pri prvi vaji so študentke analizirale serije raznih sestrskih misli in prepričanj, ki so bila objavljena. Bile so izpostavljene tudi navzkrižnim razpravljanjem, kot npr. Lambertsenov timski koncept in Hallov profesionalni pristop. Naprosili so študentke, naj ocenijo njuna mišljenja in ideje. Ena od študentk je zagovarjala Lambertsenovo teorijo, ker se ji je zdelo boljše delo na različnih ravneh. Hkrati pa je branila Hallov način intenzivne nege zaradi fizičnih in psihičnih potreb pacientov.

V drugi vaji se je vsaka študentka osredotočila na svoje delo in poslala mnenja starejših, ki so pomenila osnovo tega dela. Sestra si je izbrala eno od teh mnenj in razrešila poti, po katerih bo uresničila svojo zamisel. Npr.: glavna sestra na kirurškem oddelku misli, da imajo vsi ljudje socialne potrebe. Ker pa hospitalizacija ločuje posameznika od njegovega naravnega okolja, je na njegove specialne potrebe treba gledati drugače. Kot glavna sestra prenaša ta prepričanja v delo z ureditvijo dodatnih ur za obiske.

Te vaje so kratke intelektualne preizkušnje, ki spodbujajo k mišljenju, ne dajejo pa smernic in podpore, ki jih večina od nas potrebuje, ko se sprijemamo s prvimi spremembami.

Danes so eksperimenti daljši. Študentka se spozna s problemom pri svojem delu, ki pomeni nekakšen konflikt z njenim mnenjem. Zatem sledita dve leti dela z učiteljem v majhni skupini študentk. Njihovo delo se giblje od definicije problema, študija literature, analize situacije, načrta za spremembo do postopne spremembe same. Prednost tega tečaja je zlasti delo z drugimi.

Esther, študentka našega programa, je šolska sestra. Del njenega dela je tudi poučevanje. Toda, ker misli, da bi moral študijski program biti določen glede na potrebe učencev, se ne počuti prijetno, ko jim razlaga stvari, ki jih ne razumejo.

Po nekaj mesecih uvodnega dela in ureditve odnosov je dobila dovoljenje, da podpre učence, učitelje in starše v njihovem mnenju, kateri zdravstveni

problemi so za njih pomembni. Rezultat so bile tri glavne teme: spolna vzgoja, prenašanje bolezni in prva pomoč. Določene učne ure, spraševanje učencev in njene priprave za delo so ji povzročile precej težav, preden je program izpeljala do konca. Program je privlačeval pozornost okoliških šol in zdravstvenih domov in je bil kmalu vključen v njihovo zvezo.

Sedaj je Esther samozavestna mlada sestra, ki pravi: »Spremenila sem se. Nikoli se ne bom bala konfliktov, ravnala bom po svoji volji in prepričanju.«

Literatura prinaša mnogo opisov in napredka, stimuliranih z mišljenjem.

»Ponovno pretehtano sestrstvo — študija sprememb«, ki jo je napisala E. L. Brown, sestoji iz del številnih piscev.

Dr. Brownova pravi: »Nekaj obljub se res uresniči v sedanosti, toda v glavnem pomenijo gledanja vnaprej. Skupno pa bolj kot vse pomenijo dinamično gibanje za boljšo vlogo sestre. To gibanje daje obljube za jutrišnjo boljšo nego bolnika in razvoj zdravstvenega varstva.«

Ta citat poskuša naznačiti pomembnost mišljenj in njihov prenos v prakso. Zdaj se moramo vprašati, ali smo pripravljene, da se še naprej krasimo z glorio, ali smo kot sestre in kot mednarodna organizacija pripravljene, da se lotimo podobnih poslanstev?

Bomo uporabljale naše učne programe, naše organizacijsko in službeno ogrodje, da bomo vodile vsako sestro posebej? Ali smo pripravljene zahtevati od sebe in naših šol, da uvidimo izzive upornega sveta in se pojavimo kot profesionalci, ki jim svet lahko zaupa?

Prenašanje in uveljavljanje sprejetih načel v prakso je mogočen ključ, ki poklicu medicinske sestre odpira prihodnost. Ta ključ imamo; lahko ga vržemo stran ali ga loščimo, da bo kazal naše namene, lahko ga občasno uporabljamo ali pa spremenimo v velik ključ, ki bo odprl mnogo vrat. Sprejmemo ta ključ, ki naj bo posled last vsake posamezne sestre.

Prev. Marija Miloradović

FOTOGRAFSKI SPOMIN

Gotovo ste že slišali za fotografski spomin, ki je povsem nekaj drugega kot le izreden spomin vizualne narave. Kot imajo nekateri zelo močan slušni spomin, tako se nekateri lahko ponašajo z zelo močnim vizualnim spominom, kljub temu pa je ta slabši od pravega fotografskega spomina. Posebna značilnost tega fotografskega spomina je v tem, da slika ostane fiksirana, tako da jo opazovalec lahko ogleduje s premikanjem očesa.

Fiziologi so se že dolgo trudili najti teste, ki bi pomagali objektivno ločiti pravi fotografski spomin od izrednega vizualnega spomina. Uporabljali so test, v katerem so opazovalcu pokazali dve sliki zaporedoma in ga nato spraševali o podrobnostih oziroma o razlikah v podrobnostih na obeh slikah, ki so se dale ugotavljati pravzaprav le tako, da sta se obe sliki prekrivali, se pravi položili druga na drugo. Vendar tudi ta test, čeprav sicer zelo natančen, ni vzdržal kritike. Zdaj so pričeli v ta namen uporabljati posebne stereoskopske pare vzorcev pik, ki jih računalnik podaja tako, da ob skupnem gledanju obeh slik opazovalec vidi še posebne znake. Če osebi, ki se lahko res ponaša s prvim fotografskim spominom, damo najprej eno sliko, ki jo sme gledati samo z enim očesom, čez čas pa drugo sliko, ki jo sme gledati samo z drugim očesom, se pri njej zaradi natančne ohranitve prve slike v fotografskem spominu pri gledanju druge slike skombinirajo tudi skriti, za navadnega človeka nezaznavni simboli. Rekord pri takem testiranju je dosegla 24-letna učiteljica s Harvarda, ki je prvo sliko lahko obdržala v svojem res fotografskem spominu celih 24 ur potem, ko jo je opazovala 12 minut, razdeljenih na 4 intervale.

J. B.