

Majda Šlajmer-Japelj,
višja med. s. — dipl. sociolog,
Maribor

Raziskovalno delo medicinskih sester

UDK 616-083.001

POVZETEK. Avtorica nas seznanja s problematiko raziskovalnega dela v negi bolnika ter s tem navezuje in utemeljuje potrebo po visoki šoli za medicinske sestre.

Zavzema se predvsem za praktične in deskriptivne raziskave ter za študij posameznih primerov. Posebno pozornost daje usposabljanju in povezavi med. sester, izmenjavi izkušenj ter vključevanju v skupne raziskovalne programe.

RESEARCH IN NURSING. *The paper treats the problems of research in the field of patient care and urges reasons for the establishment of the university studies in nursing. The author advocates the practical and descriptive research projects as well as the study of single cases. A special emphasis is put on training and collaboration of nurses, who should provide for a regular exchange of their professional experience and join common research programmes.*

V prizadevanju, da postane delež medicinskih sester v delu strokovnega teama polnovreden, želijo tudi sestre v Evropi (Skandinavija ima raziskovalne centre, Vel. Britanija pa že Inštitut za raziskovalno delo medicinskih sester) svojemu delu dati strokovno širino, kar pa ni mogoče brez temeljitega študija in iskanja odgovorov na množico vprašanj: kako, zakaj, kje, komu itd.!

Pojem raziskovalnega dela zveni nekam zastrašujoče, toda če si ogledamo širšo definicijo, bi rekli, da je raziskovalno delo sistematično, znanstveno iskanje, ki širi že obstoječe znanje (dr. Sylvia R. Leleon).

To pa medicinske sestre v sedanji fazi celotne zdravstvene službe in zlasti sestrskega dela zelo potrebujemo.

Raziskovanju samo zaradi raziskovanja ali pridobivanja akademskih nazivov se moramo izogniti, saj tudi družba tega ne more financirati. Tisto, kar nam je danes nujno potrebno, so praktične raziskave, deskriptivne raziskave in študij posameznih primerov, za kar imamo vse možnosti že zaradi vsebine našega dela.

Kaj danes medicinske sestre v svetu raziskujejo kot najpomembnejša vprašanja svoje profesije? — Odgovor na vprašanja, kakšno »sestrstvo« potrebuje današnja družba, delež med. sestre v delu zdravstvenega teama, šibke točke strokovnosti našega dela, kakšna naj bo izobrazba negovalnega teama, selekcija za

odgovorna mesta — filozofija poklica oziroma njegova istovetnost, ki mora biti za medicinsko sestro racionalno in emotivno sprejemljiva.

Za raziskovanje moramo med. sestre usposabljati, in to na 3 ravneh:

1. informacije o znanstveno raziskovalnem delu mora dobiti vsaka diplomirana med. sestra, da ga bo podpirala;

2. bolj morajo biti pripravljene med. sestre, ki sodelujejo v raziskovalnih projektih;

3. izšolati moramo med. sestre, ki bodo nosilke raziskovalnega dela in vodje posameznih projektov.

Pravilno je, da poleg financerja odobri posamezne programe tudi sestrška služba določenega področja ali pa društvo med. sester, da bodo dobili tudi profesionalno verifikacijo.

Pravzaprav med. sestre, ki dopolnjujejo svoj študij interdisciplinarno na visokih šolah raznih področij, pripravljajo raziskovalne naloge, vendar te večinoma raziskujejo le vlogo in status med. sestre, ne pa učinkov njenega strokovnega dela. Mentorji teh strokovnih nalog so namreč strokovnjaki drugih področij in zato so naloge odmaknjene od stroke, čeprav bi lahko pomenile začetek raziskovalnega dela med. sester pri nas in nam dobro služile, dokler ne dobimo visoke šole, ki bo medicinski sestri v njenem lastnem strokovnem nazivu dala stopnjo fakultetne izobrazbe in tudi formalne možnosti za raziskovalno delo.

V današnji situaciji pa bi v okviru federacije ali posameznih republik morali organizirati usposabljanje med. sester za raziskovalno delo ter bi morali pri društvih, zdravstvenih skupnostih, na šolah organizirati raziskovalne skupine, ki se bodo vključile v programe raziskovalne skupnosti.

Zahteva med. sester do usposobitve za raziskovalno delo ter za materialne možnosti, da ga bodo opravljale, je prav v današnji situaciji zelo opravičljiva; 60—80 % osebnega dohodka v zdravstvu dobijo ljudje iz negovalnih ali »sestrskih« teamov, pa še danes ne vemo, kaj, kdaj, kako in zakaj mora kateri delavec določene naloge opravljati ali pa jih ne sme.

Nikoli še nismo dejansko analizirali potreb in pričakovanj varovancev, bodočih ali sedanjih bolnikov.

Zanašamo se na subjektivna osebna mnenja, na približno oceno, dostikrat dajemo preveč, da bi ne dali premalo, še večkrat pa dajemo napačno, ker ne vemo, kaj je res prav.

Stroški zdravstvene službe pa rastejo brez vzporedne rasti narodnega dohodka ali kvalitete dela zdravstvene službe.

Pravimo, da naše delo in njegov učinek nista merljiva, pa znanstveno še poskusili nismo poiskati ta merila in še manj smo kdaj povprašali uporabnike, kaj pogrešajo.

Iskali smo nove kvalitete dela, a nismo pravočasno spremenili sistema dela, spreminjamo sistem, pa ne predvidimo strokovnih in ekonomskih kvalitet, ki bi nam jih ta sprememba morala dati.

Raziskava nege je nujna: »nega« je namreč vedno prisotna, pa če jo opravljajo sorodnik, sosed, nešolan ali strokovno šolan delavec; zato moramo razčistiti, kdaj, zakaj, kako in kdo naj opravlja nego, vključno z varovancem samim, ki ga osamosvajamo vnovič po bolezni ali nezgodi. Dejstvo je tudi, da nego opravljamo, česar pa ne dokumentiramo sistematično in o količini opravljenega dela

za bolnika ali varovanca ne vemo mnogo, pa tudi informacij za kakršnokoli strokovno utemeljeno študijo nam zato primanjkuje.

Vprašati se moramo, če lahko ločimo vzgojno delo od raziskovalnega; ali je lahko učitelj nekdo, ki vse poklicno življenje obnavlja le tuje dosežke?

Brez raziskovalnega dela bomo težko dobili svojo visoko šolo, ki jo nujno potrebujemo:

1. za razvoj poklica,
2. za osebni razvoj med. sester,
3. za uveljavljanje pozitivnega strokovnega vpliva,
4. za demokratizacijo odnosov v zdravstveni službi,
5. za pozitivne socialne in sociološke spremembe.

V sestrstvu razvitejše dežele prek svojih društev oziroma njihovih sekcij organizirajo seminarje, ki uvajajo sestre v znanstveno raziskovalno delo. Ne dvomim, da bi s kliničnim centrom ali republiško raziskovalno skupnostjo tudi mi lahko začeli vsaj s katerim od takih seminarjev.

Ko se katera sestra loti raziskovalne naloge, naj v delo vključi čim več sodelavcev za praktično delo.

V Švici imajo pri zvezi društev med. sester medicinsko sestro, ki ima na skrbi koordinacijo in informacijo o vseh programih, ki so s področja sestrstva. Trenutno v več značilnih zdravstvenih centrih študirajo fluktuacijo in iščejo možnosti za njeno zmanjšanje. V teku je tudi študija o povezanosti med organiziranostjo nege in stroški zdravljenja in študija o tem, kako pomožni personal niža raven nege, če področja v zdravstvenem teamu niso jasno opredeljena.

— V l. 1979 bo stekla študija (tudi na več mestih) o »porabi« med. sester za nestrokovno delo.

— Problem dela vseh zdravstvenih delavcev je, da je njihovo delo orientirano zelo hitro lahko bolj k interesom ustanove kakor varovanca. Majhne pilotske študije bi nam v tem pogledu hitro nakazale pravo smer.

V spodbudo naj navedem še nekaj naslovov raziskovalnih nalog v sestrstvu, ki tečejo na Škotskem, pa bi odgovor na ta vprašanja tudi našemu zdravstvu dal nove kvalitete, npr.:

- Kaj želi varovanec izvedeti od med. sestre?
- Kdo je član negovalnega teama in kaj dela?
- Kako si želijo starejši živeti v domu za stare in kako bi jim lahko nudili dom ter oskrbo, da bi ostajali doma?
- Integracijo teorije in prakse v sestrskem delu.
- Aktivnost bolnika pri lastni negi itd.

Ker so dane praktične možnosti ob določenih raziskavah na dan, lahko zajamemo tudi 10.000 varovancev.

Pravijo: »da slabi časi pametne spodbujajo k razmišljanju in ne le k omejitvam . . .«

Tudi pri nas časi za zdravstvo niso zelo rožnati — smo le za omejitve ali za razmišljanje in pametne ukrepe?!

— Tudi naša država je vključena v mednarodno hospitalno federacijo, v okviru katere teče marsikatera študija o sestrstvu — koliko vemo o tem? —

Najmanj, kar lahko takoj storimo, je, da prevedemo nekaj najboljših raziskav in z njimi seznanimo med. sestre.

— V predmetnike podiplomskih sestrskih šol in v vse oblike njihovega nadaljnjega izobraževanja moramo vgraditi tudi raziskovalno metodologijo.

— Ni možno in ni nujno, da bi začeli z velikimi nalogami. Za začetek ni pomembno število sester, ampak njihov entuziazem, saj vemo, da »tudi ob sto vrtnarjih rože ovenejo, če jih le posadijo, zalivajo pa ne več«.

Začeli bi lahko s tem, da si postavimo merila za kakovost nege, ki so dvojna:

- a) strokovna — postavljena od strokovne službe,
- b) želje in pričakovanja varovancev.

Seveda ta merila nimajo trajne vrednosti, ker jih spreminja vsako novo znanje.

Evropske sestrške organizacije so imele od 20.—22. IX. 1978 v Utrechtu sestanek, kjer so razpravljali o potrebi po sodelovanju vseh evropskih dežel na tem področju, da si pomagajo z znanjem, izmenjavo izkušenj in se vključujejo v skupne programe.

Tudi pri nas so med. sestre že opravljale majhne raziskave ali se vključevale v večje projekte, pa o tem še sami ne vemo dosti.

Pošljite na naslov Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije, 62000 Maribor, Trg Miloša Zidanška 3, podatke o svojem delu ali načrtih.

Pomagali vam bomo najti stik z delavci istih interesov.

Ko bomo na vprašanja ... zakaj tako?, nehali odgovarjati, češ da ... se nam zdi, da je tako, in bomo lahko rekli tako je ... z najvišjo možno verjetnostjo, bomo spet za korak višje na strokovni ravni in ne bomo strokovnih mnenj med. sester obravnavali le kot čustvene izbruhe skupine prizadetih posameznikov, ampak bodo veljala kot resen odgovor na resna vprašanja.

Naši novi Jugoslaviji in novi Sloveniji je do tega, da bi bile naše široke ljudske množice čimbolj pritegnjene k splošnim vprašanjem gospodarske politike, k njihovi pripravi, k izdelovanju načrta in k njegovi realizaciji. . . Ustvariti takega zavednega delovnega človeka in ustvariti močno materialno osnovo pomeni hkrati, odpreti širšo pot za razvoj naše kulture, znanosti, književnosti, vseh naših umetnosti. To pa pomeni dati smisel življenju delovnega človeka, nenehno dvigati njegovo gmotno blaginjo in kulturno raven.

EDVARD KARDELJ