

Anica Gradišek,
viša medicinska sestra,
prof. ind. pedagogije
Šola za medicinske sestre Ljubljana

PROGRAMI ZA STICANJE OBRAZOVANJA NA SREDNJEM STEPENU

SAŽETAK. *Autorica prikazuje smotrenost usmerenog školovanja sa posebnim naglaskom na vaspitno — prosvetni program (VIP) na području zdravstvene zaštite.*

Predočava predmete vaspitno — prosvetnog programa za sticanje naziva bolničara (dve godine) i vaspitno — prosvetni program za sticanje naziva zdravstvenog tehničara (četiri godine) i objašnjava sadržajne razlike u odnosu na stari program srednjih zdravstvenih škola. Nakazuje i ostavlja otvorena pitanja kojima se součavaju vaspitno — prosvetne organizacije zdravstvenog smeru prelaskom na usmereno školovanje u SR Sloveniji u školskoj 1981/82 godini.

Kako će se obrazovanje u socialističkom društvu organizovati, određuje se na osnovu njegovog konstituiranja i perspektivnog ostvarivanja temeljnih ciljeva.

U ostvarivanju društva u kojem svi ljudi imaju mogućnosti da žive bogatim, potpunim i raznovrsnim životom, formiranje obrazovnog sistema mora da temelji na dvema osnovnim principima:

1. obrazovni sistem treba tako organizovati, da svim daje jednake mogućnosti formiranja u toku čitavog života;
2. mora biti dovoljno elastičan da odgovori mnogostrukim promenljivim potrebama i zahtevima ljudske mobilnosti.

Usmereno obrazovanje planira se i organizuje tako, da se po završetku određene faze obrazovanja učenici mogu neposredno da uključe u rad ili se u školskim oblicima usposobljavaju za određenu vrstu rada ili zanimanja; a zatim — u jednom ili drugom slučaju mogu da nastave obrazovanje iz radnog odnosa, uz rad ili kombinovanjem rada i obrazovanja.

Zakonom je određeno, da ni jedna škola ni oblik obrazovanja posle osnovnog ne može da pripremi omladinu samo za studije.

Zbog toga treba nastavnim planovima i programima na početku usmerenog obrazovanja osigurati zajedničku vaspitno-obrazovnu osnovu, koja obuhvata opšte kulturne, društveno-ekonomske, prirodno-naučne i proizvodnotehničke sadržaje i pre toga uvodi učenike u radni proces putem proizvodne ili radne prakse, obavezne za svakog učesnika obrazovanja.

Tako se i u usmerenom obrazovanju na području zdravstva (smer nege i lečenja) na zajednički obrazovnoj osnovi elastično organiziraju dva oblika trajanja obrazovanja, koja odgovaraju promenama u strukturi rada i društvenim potrebama za permanentnim obrazovanjem i usavršavanjem.

Računajući time, da su se (i da će i ubuduće) neki učenici nakon obaveznog školovanja uključiti odmah u rad i da su se za rad usposobljavali neposredno u radnoj organizaciji, nova projekcija sistema omogućiće jim uključivanje u obrazovni program iz rada ili za rad, koji traje dve godine i daje zanimanje: **bolničar**.

Taj prvi program, koji će bolničara usposobiti za obavljanje jednostavnih poslova i zadataka, u prvoj godini školovanja potpuno je isti, kao vaspitno-obrazovni program za zdravstvenog tehničara.

U drugoj godini opuštaju se iz opšte obrazovnih predmeta strani jezik, matematika, fizika, hemija i biologija tako, da ostaju u drugoj godini: slovenački jezik sa 105 časova, samoupravljanje sa temeljima marksizma sa 70, istorija sa 70, zdravstveno vaspitanje sa 35, telesno vaspitanje sa 70, osnove tehnike i proizvodnje sa 105 časova.

Od stručnih predmeta zastupljeni su: somatologija sa 35 časova, higijena sa 18, nega bolesnika sa 105; praktička obuka sa 360 časova. Kao dopuna praktičkog usposobljavanja dolazi: radna praksa u prvoj i drugoj godini školovanja sa ukupno 160 časova.

Prilično skroma obim u stručnim predmetima namerno je usvojen, da bi se tako izbegla mogućnost, da se ovaj profil radnika upotrebljava kao stručno lice u nezi bolesnika.

Ovaj program mogu da koriste i oni radni učenici, za koje se zajedničko ustanovi, da nisu sposobni (ili neće) da produže dalje školovanje.

Stručnjaci iz udruženog rada kako i nastavnici iz zdravstvenih škola argumentirali su zahtev, da mora biti najbrojni nosioc nege bolesnika još u buduće zdravstveni radnik sa 4-godišnjim vaspitno-obrazovnim programom tj. **zdravstveni tehničar** — pored **medicinske sestre**, koja se u okviru usmerenog obrazovanja doškoluje na višjoj školi za zdravstvene radnike i nakon toga još specializira za određena specialna područja (kako smo to već čuli).

Medicinska sestra može da postigne i visoki stepen izobrazbe u svojoj struci, ako to želi, i ako su takve potrebe udruženog rada.

Vaspitno-obrazovni program srednjeg usmerenog obrazovanja za zdravstvenog tehničara je na principu izgrađivanja zdravstvenog radnika širokog profila, koji će moći bilo gde da nastupi svoj prvi stručni rad.

Istovremeno fond opšte obrazovnih predmeta toliko je visok, da osvojena znanja iz nacionalnog i stranog jezika, matematike, fizike, hemije, biologije i drugih opšte-kulturnih, društveno-ekonomskih i proizvodno-tehničkih predmeta omogućuje i direktan upis na višu školu za zdravstvene radnike ili na medicinski fakultet.

Za ilustracioni pregled evo podataka o ukupnom fondu časova za profil zdravstvenog tehničara.

Vaspitno-obrazovni program traje 4 godine.

Slovenački jezik	455 časova
Strani jezik	420 časova
Med. terminologija	70 časova
Likovno vaspitanje	70 časova
Matematika	315 časova
Fizika	280 časova
Hemija	245 časova
Biologija	245 časova
S T M	210 časova
Istorija	140 časova
Geografija	70 časova
Odbrana i zaštita	140 časova
Telesno vaspitanje	280 časova
Zdravstveno vaspitanje	53 časova
O T P	210 časova
Stomatologija	105 časova

Patologija	70 časova
Mikrobiologija	70 časova
Higijena i soc. medicina	122 časova
Psihologija	70 časova
Farmakologija	35 časova
Domaćinstvo, ishrana, dietetika	140 časova
Nega odraslog bolesnika	245 časova
Nega majke i deteta	210 časova
Nega inf. bolesnika	35 časova
Nega psihiatr. bolesnika	35 časova
Praktičke vežbe iz nege	280 časova
Radna praksa	400 časova

Karakter stručnih područja doživeo je značajnu korekturu obzirom na kurikulum dosadašnje srednje medicinske škole. Kliničke predmete kao npr. hirurgiju ili interne bolesti zamenjuju nega hirurškog i internog bolesnika sa osvrtom na radne zadatke zdravstvenog tehničara. Isto se dogodilo sa klinikama ostalih specifičnih područja.

Izučavanjem i podučavanjem nege obuhvatili smo 5 najvažnijih područja u oblasti nege onih bolesnika, koji su po svojoj vulnerabilnosti i patologiji dominantni u čitavom svetu pa i u našoj zemlji.

Klinike nabrojanih bolesti predavaće se na višem i visokom stepenu i tako će se izbeći gubjenje u vremenu i snazi na repeticijsima.

Podučavanje klinike bolesti od strane lekara — nastavnika u srednjoj medicinskoj školi često je imalo za posledicu, da su učenici znali faktografsko da nabroje simptome bolesti, a da pored toga do nege bolesnika i često puta uopšte nije se došlo.

Naravno je postavljen veliki zahtev u pripremi **nastavnika — viših medicinskih sestara — zdravstvenih pedagoga.**

Budući, da je u SR Sloveniji do sada završilo fakultetske studije već oko 70 viših medicinskih sestara, sa dobrom kadrovskom politikom treba ih privući u pedagoški rad i odgovornije stimulirati rad stručnjaka — nastavnika.

Dozvolite, da na kraju navedem i dileme, koje se postavljaju projekciji usmerenog obrazovanja u SR Sloveniji i za koje bi u diskusiji rado saznali kako jih razrešavate u drugim republikama:

1. Kako se sa stručnim mentorima za izvođenje radne prakse; kako se u proces radne prakse uključuju školski nastavnici — tj. više medicinske sestre.

2. Kako se praktički izvodi međusobna razmena rada (naplata) među školama i zdravstvenim radnim organizacijama kada je u pitanju praktička obuka i radna praksa učenika.

3. Kakav je stručni nivo prvih diplomanata srednjih usmerenih programa u zdravstvu.

4. Kakav je nivo znanja iz opšte obrazovnih područja.

5. Kakav je stav medicinskih fakulteta prema srednjem zdravstvenom obrazovanju.

6. Kakav je mentalitet i stav učenika osnovnih škola i roditelja prema usmerenom obrazovanju na području zdravstva, kada učenik i roditelji insistiraju, da se učenik već opredelio i to samo za studij medicine.

7. Da li su se medicinski fakulteti po tom pitanju jasno i javno opredelili.

8. Kakav je osip i koliko učenika na 100 završi prvi program (nakon 2 godine), koliki procenat sa uspehom završi četiri godišnje školovanje.

9. Koliko se učenika od upisane generacije vključuje u rad, a koliko odmah u daljne obrazovanje na više i visoke škole.

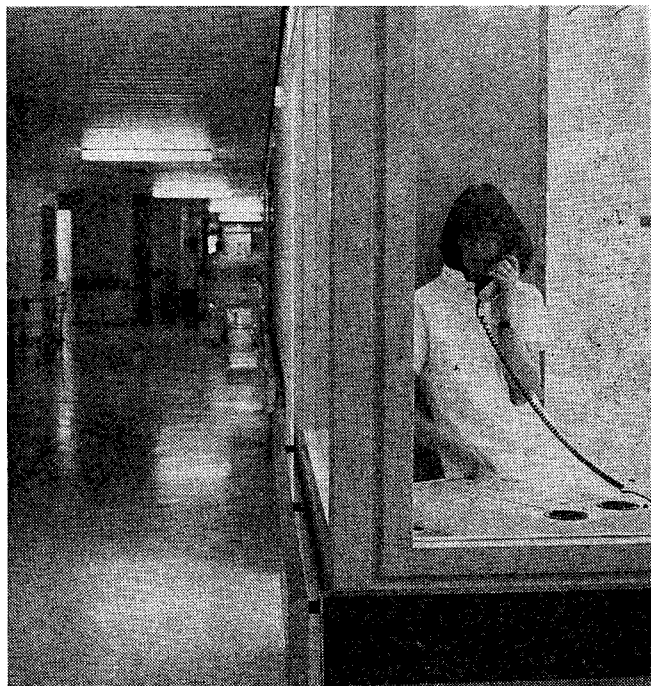
Iskustva i moguće podatke iz drugih republika mogli bismo korisno da upotrebimo u toliko bolje, što i u Sloveniji ulazimo u reformu srednjeg obrazovanja odmah na širokoj fronti, bez prethodnih eksperimentalnih programa.

Literatura:

1. Smernice za oblikovanje vzgojno-izobraževalnih programov. Strokovni svet SRS za vzgojo in izobraževanje — julij 1980.

2. Vzgojno-izobraževalni programi na področju zdravstvenega varstva, smer zdravstvena nega in varstvo za poklica bolničar in zdravstveni tehnik. Posebna izobraževalna skupnost SRS za zdravstveno varstvo — februar 1981.

3. Zakon o usmerjenem izobraževanju. Ur. list SRS št. 11/80.



Bolnica — prijemno odeljenje