

# UGOTAVLJANJE POTREB VIŠJIH MEDICINSKIH SESTER PO KONTINUIRANEM STROKOVNEM IZOBRAŽEVANJU

POROČILO O RAZISKAVI

IDENTIFICATION OF FIRST-LEVEL NURSES' FELT NEEDS FOR CONTINUING  
PROFESSIONAL EDUCATION

RESEARCH REPORT

*Slavko Cvetek*

UDK/UDC 378.046.4

DESKRIPTORJI: *izobraževanje sestrsko nadaljevalno*

DESCRIPTORS: *education nursing continuing*

*Izvleček – V tem prispevku so predstavljeni rezultati raziskave o potrebah po kontinuiranem strokovnem izobraževanju (KSI) višjih medicinskih sester (VMS), kot jih čutijo same VMS. V svojem teoretičnem delu se raziskava ukvarja s pojmi, kot so kontinuirano in kontinuirano strokovno izobraževanje, profesionalnost, profesionalizacija in profesionalna kompetentnost ter s pojmom izobraževalne potrebe. Pregled tuje in domače literature s področja izobraževanja in zdravstvene nege je potrdil domnevo, da proces profesionalizacije zdravstvene nege poteka v Sloveniji počasneje v primerjavi z visoko razvitiimi post-industrijskimi družbami.*

*Empirični del raziskave temelji na vprašalniku, ki je bil izveden med VMS, zaposlenimi v treh zdravstvenih ustanovah v Mariboru. Rezultati so pokazali, da VMS čutijo potrebo po KSI. Ugotovljeno je bilo, da sedanji obseg in kakovost KSI ne ustrezata potrebam, ki jih čutijo VMS, kot tudi, da temu izobraževanju manjka sistematična organiziranost in priznanje ter podpora ustanov, kjer so medicinske sestre zaposlene. Klinična praksa in menedžment sta glede na rezultate raziskave, področji, kjer so potrebe po KSI največje, medtem ko lahko med področja, kjer so te potrebe majhne, uvrstimo poučevanje in ocenjevanje dela, dokumentiranje, ukvarjanje s pritožbami, finančno področje, raziskovalno delo in pisanje član-  
kov za objavo. Raziskava je dala vrsto podatkov in informacij o tem, kako bi najbolje zadostili ugotovljenim potrebam po KSI.*

*Abstract – This article describes the findings of a research into first level nurses' felt needs for continuing professional education (CPE). The theoretical part of the research discusses the concept of continuing and continuing professional education, the concept of professionalism, professionalisation and professional competence and the concept of learning need. The search of foreign and domestic literature in the fields of education and nursing supported the assumption that the process of professionalization of nursing (occupation) in Slovenia lags behind the development in highly developed (post)industrial societies.*

*The empirical part of the research is based on a questionnaire conducted among first level nurses employed in health institutions in Maribor. The study confirmed the existence of felt needs for CPE among first level nurses. It has been found that the present pattern (quantity and quality) of CPE does not meet the needs as felt by first level nurses, as well as that it lacks systematic organization, recognition and support of the institutions where nurses work. Issues related with clinical practice and management were found to be most important areas of CPE. Most urgent needs were found in those areas of nurses' work in which nurses perform their everyday nursing tasks while areas like teaching and assessing, documentation, complaints, finances, assessment, writing for publishing purposes and research were found to be less urgent. The research provided some valuable data and information on how the identified needs for CPE could be best met.*

## Uvod

Pojem kontinuiranega strokovnega izobraževanja (v nadaljevanju KSI) zaposlenih ima v Sloveniji že dolgo tradicijo, saj je bil, sicer ne ravno s tem imenom, neločljiv del samoupravne socialistične prakse, kar mu je dajalo močno ideološko naravo in vsebino. Spremembe v političnem in gospodarskem sistemu

države od začetka 90-ih let in že začeti proces integracije v Evropsko unijo so prinesli nove zahteve po primerljivosti na praktično vseh področjih poklicne dejavnosti, tudi na področju zdravstva in zdravstvenega varstva. Dramatične spremembe v družbenem življenju, ki jih prinaša tehnološki razvoj in hiter prehod slovenske družbe iz socializma v kapitalizem (sem

sodi tudi povečana stopnja nezaposlenosti, upad družbenega standarda in zmanjšanje pravic posameznika do socialnega in zdravstvenega varstva oziroma njuna naraščajoča odvisnost od posameznikovega premoženjskega stanja) so vzrok številnih novih zahtev in pritiskov, s katerimi se soočajo zaposleni v zdravstvu, med katerimi so že zaradi narave dela in svoje številčnosti posebej izpostavljeni zaposleni, ali bolje rečeno zaposlene, v zdravstveni negi.

Vse našteje in druge spremembe niso slovenska posebnost, saj gre za globalni pojav, ki se mu ni mogoče izogniti. Izkušnje drugih, zlasti razvitih držav, kažejo, da se zdravstveni sistemi na te nove zahteve in pritiske odzivajo s povečanjem zahtev po učinkovitosti in profesionalni usposobljenosti zaposlenih v zdravstvu – zdravnikov, medicinskih sester in drugih strokovnjakov. To pa je možno doseči le s stalnim (kontinuiranim) strokovnim izobraževanjem in usposabljanjem zaposlenih. Oblik in metod tovrstnega izobraževanja in usposabljanja je veliko, vsem pa je skupno to, da so uspešne le, če izhajajo iz resničnih potreb tako zdravstvenih ustanov kot zaposlenih na posameznih strokovnih področjih in nenazadnje tudi uporabnikov zdravstvenih storitev. Ugotavljanje potreb po KSI je zato nepogrešljiv del vsake zavestne aktivnosti na področju izobraževanja in usposabljanja zaposlenih strokovnjakov.

Definicij KSI je več in se med seboj prekrivajo. Po tisti, ki zapisana v Beli knjigi o vzgoji in izobraževanju (Ministrstvo za šolstvo in šport, 1995), se kontinuirano (lahko bi rekli tudi nadaljnje ali nadaljevalno) izobraževanja začne, ko se posameznik po zaključenem ali prekinjenem začetnem izobraževanju, namenjenemu predvsem pridobitvi temeljne splošne in strokovne/poklicne izobrazbe, na kakršenkoli način znova vključi v izobraževanje. Seveda mora biti takšno izobraževanje namensko in organizirano. Prav medicinske sestre, ki predstavljajo v celotnem sistemu zdravstva najštevilnejšo poklicno skupino, pa imajo pri soočanju z novimi zahtevami, ki jih prinašajo spremembe v družbi in poklicu še dodatno težavo – so namreč ena najmanj izobraženih poklicnih skupin v državi. Na pragu tretjega tisočletja namreč v Sloveniji še vedno ni mogoče pridobiti univerzitetne izobrazbe na področju zdravstvene nege.

### **Raziskovalni cilji, populacija in uporabljene metode raziskovanja**

V tem prispevku so predstavljeni rezultati raziskave o potrebah po kontinuiranem strokovnem izobraževanju višjih medicinskih sester (v nadaljevanju VMS), kot jih čutijo same VMS, zaposlene v zdravstvenih ustanovah v Mariboru. Z raziskavo, ki sodi v

okvir mojega podiplomskega študija izobraževalnih ved na Univerzi v Surrey v Veliki Britaniji, sem želel poiskati odgovore zlasti na naslednja vprašanja:

1. Kako medicinske sestre (VMS) vidijo svojo vlogo in status v kontekstu sodobnega razvoja zdravstvene nege in njenega prehoda iz poklica v profesijo<sup>1</sup>?
2. Kakšen je odnos VMS do strokovnega usposabljanja in profesionalnega razvoja? Ali čutijo potrebo po KSI? Če jo, kakšne so glavne značilnosti te potrebe?
3. Kakšne izobraževalne oblike bi po mnenju VMS najbolje ustrezale ugotovljeni potrebi po KSI glede na vsebino, oblike in metode, kraj in čas izvajanja ipd.), še zlasti v luči sprememb v kontekstu zdravstvene nege.

Ciljna populacija raziskave, ki je potekala v letih 1996 in 1997, so bile višje medicinske sestre, zaposlene v treh zdravstvenih ustanovah v Mariboru (Splošna bolnišnica Maribor, Zdravstveni dom Maribor in Dom upokojencev Danice Vogrinec Maribor). Profil višje medicinske sestre je bil izbran zato, ker je VMS v Sloveniji opredeljena kot nosilka zdravstvene nege, kar omogoča primerljivost s t. im. medicinsko sestro prve stopnje (angl.: first level nurse oziroma Registered Nurse (RN)) v državah ki imajo oziroma posnemajo anglosaški sistem priznavanja strokovnih oziroma poklicnih kvalifikacij, med drugimi tudi Velika Britanija in ZDA. V teoretičnem delu se raziskava ukvarja s pojmovnim in zgodovinskim razvojem kontinuiranega strokovnega izobraževanja (angl. continuing professional education), profesionalnosti in profesionalizacije v stroki oziroma poklicu ter s pojmom izobraževalne potrebe, še zlasti glede na ugotavljanje izobraževalnih potreb na strokovnem področju zdravstvene nege. Empirični del raziskave temelji na vprašalniku (po predhodno opravljenih intervjujih), s katerim sem zbral mnenja in stališča višjih medicinskih sester do številnih vprašanj, povezanih z vlogo in statusom medicinskih sester, potrebami po kontinuiranem strokovnem izobraževanju, prednostnimi področji takšnega izobraževanja in usposabljanja ter prioritetaami glede izvajanja tovrstnega izobraževanja v prihodnje. Na vprašalnik je odgovorilo 240 (79 %) od 305 VMS, ki so vprašalnik prejele. Rezultati so bili statistično obdelani z uporabo programskega paketa SPSS-X na centralnem računalniku Univerze v Mariboru, obdelava pa je bila zaključena v maju 1997.

### **Rezultati raziskave**

V nadaljevanju so v kratkem predstavljeni statistično obdelani odgovori na vprašalnik. V tem prispevku

<sup>1</sup> Pojma 'poklic' in 'profesija' sta podrobneje obravnavana v sami raziskavi in v prispevku 'Professionalnost in profesionalizacija v zdravstveni negi v spreminjajočem se kontekstu zdravstvenega varstva' istega avtorja.

so predstavljeni le rezultati osnovne statistične obdelave, medtem ko so rezultati višjih stopenj statistične obdelave, vključno z rezultati preizkusov nekaterih predpostavk, podrobneje predstavljeni v sami raziskovalni nalogi.

Odgovore na vprašalnik, ki ga je sestavljalo 17 vprašanj, je možno strniti v naslednje sklope:

### 1. Podatki in ocene o udeležbi v formalnih in neformalnih oblikah KSI v zadnjih dveh letih

Iz odgovorov je razvidno, da je večina anketirank v zadnjih dveh letih sodelovala v do petih organiziranih oblikah KSI. 17 % VMS ni v tem obdobju sodelovalo v nobeni obliki KSI. Udeležba je bila bistveno večja pri VMS na vodilnih funkcijah (glavna medicinska sestra oziroma namestnica). Glavne značilnosti formalnih oblik KSI so bile naslednje:

- Vsebina:** Prevladovale so tako imenovane klinične teme oziroma vsebine, nekaj je bilo tem s področja menedžmenta, medtem ko tem s pedagoškega področja skorajda ni bilo.
- Oblika/metoda:** Največ je bilo predavanj (36 %), sledijo seminarji in delavnice ali kombinacije prej naštetih oblik.
- Organizator:** Večina oblik KSI je potekala v organizaciji Zbornice zdravstvene nege (40 %), ustanove oziroma oddelka, kjer je VMS zaposlena (20 %) in Društva medicinskih sester (13 %).
- Trajanje v dneh oziroma urah:** Prevladovale so krajše oblike in sicer do enega dneva (37 %), od 2–3 dni (46 %), 28 % oblik pa je trajalo več kot tri dni.
- Značaj prisotnosti:** Slaba polovica VMS, ki so odgovorile na to vprašanje, je prejela vabilo, medtem ko se je ena tretjina sester udeležila oblik KSI na lastno pobudo, 15 % pa na zahtevo svojih institucij oziroma nadrejenih.

V posebnem vprašanju so anketiranke ocenile *priložnosti za KSI v minulih dveh letih in kako so bile izkoriščene*. 27 % anketirank je menilo, da so izkoristile vse ali večino priložnosti, 50 % približno polovico in 11 % nobene oziroma skoraj nobene priložnosti. 10 % vseh anketirank je izjavilo, da v tem obdobju niso imele nobene priložnosti za KSI.

Na vprašanje, ali so se v zadnjih dveh letih *strokovno izpopolnjevale na kak drug način*, je pozitivno odgovorila dobra polovica (58 %) sester. Glede na odgovore jih slaba polovica med njimi bere strokovno literaturo, 9 % jih je vključenih v neko vrsto formalnega izobraževanja, 7 % pa izpopolnjuje in razvija svoje profesionalno znanje s samoizobraževanjem.

*Razlogi za preslabo izkoriščanje priložnosti za KSI* do katerih so se opredeljevale anketiranke, ki so odgovorile na to vprašanje, so naštetih v spodnji tabeli, in sicer po deležu dobljenih soglasij, pri čemer so lahko anketiranke navedle več kot en razlog:

– Nisem bila predlagana (izbrana) s strani predpostavljenih	54 %
– Osebni razlogi (družinske obveznosti, zdravje, ipd.)	28 %
– Teme (vsebine) niso bile ustrezne glede na moje potrebe	27 %
– Od svoje institucije nisem mogla dobiti nobene finančne podpore	24 %
– Nisem bila obveščena	21 %
– Čas ni bil ustrezen	20 %
– V službi nisem mogla najti nadomestila	18 %
– Zato, ker KSI ni ustrezno vrednoteno in nagrajevano	12 %

Iz odgovorov je razvidno, da je izraba priložnosti za KSI precej odvisna od dejavnikov, na katere večina potencialnih udeleženk nima veliko vpliva. Pomemben razlog, na katerega so medicinske sestre opozorile že v predhodnih intervjujih, je tudi dejstvo, da medicinske sestre nimajo ločenih finančnih sredstev za KSI.

Iz odgovorov na vprašanje, *katere domače in tuje strokovne časopise in revije medicinske sestre berejo redno ali občasno*, je razvidno predvsem dvoje: prvič, da je dostopne literature s tega področja izredno malo in, drugič, da skoraj polovica anketirank ne uporablja strokovne literature za svoje strokovno izpopolnjevanje in profesionalni razvoj (le 123 od 240 sester je izjavilo, da redno berejo Obzornik zdravstvene nege, ki med vsemi naštetimi naslovi pravzaprav edini ustreza kriterijem, ki veljajo za strokovne revije).

Po odgovorih sodeč je VMS, ki berejo tujo strokovno literaturo, zanemarljivo malo, saj nobena izmed navedenih tujih revij ni dosegla spodnje meje 10 bralk med 240 anketirankami.

Med *razlogi za nezadostno uporabo strokovne literature* (domače in tuje) je več kot polovica medicinskih sester navedla nezadovoljivo znanje tujih jezikov, predvsem angleškega. Ostali navedeni razlogi so pomanjkanje časa, pomanjkanje prevedene strokovne literature in finančni položaj anketirank.

### 2. Mnenja in stališča VMS o njihovi vlogi in statusu

Anketiranke so izražale svoje soglasje oziroma nesoglasje z naslednjimi trditvami, ki se nanašajo na *vlogo in status* VMS v ustanovi oziroma oddelku, kjer je zaposlena, in sicer: 1 = popolnoma se strinjam, 2 = delno se strinjam, 3 = se ne strinjam, ? = ne vem, ne morem se odločiti.

V oddelku/instituciji, kjer sem zaposlena	1 %	2 %	3 %	4 %
1. so medicinske sestre odgovorne in predane svojemu delu oziroma poklicu	67	30	1	1
2. imajo medicinske sestre profesionalen odnos do dela, ki je v skladu z načeli, zapisanimi v Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov	64	31	0	5
3. se medicinske sestre zavedajo, da so za svoje strokovno izpopolnjevanje in razvoj odgovorne predvsem same	45	34	16	4
4. imajo medicinske sestre status, ki ni v skladu z njihovimi nalogami in odgovornostmi	23	37	25	15
5. so medicinske sestre premalo odločne pri vprašanjih, ki zadevajo njihovo profesionalno vlogo in status	55	33	6	6
6. se medicinske sestre zmeraj bolj soočajo z novimi zahtevami, na katere pred tem niso bile ustrezno pripravljene (izobražene)	47	35	10	8
7. bi morale medicinske sestre bolj upoštevati individualne potrebe bolnikov in varovancev	61	26	10	3
8. medicinske sestre ne bi podprle predloga, da naj bi profesionalno usposobljenost (kompetentnost) redno ocenjevali	23	24	23	30
9. bi medicinske sestre podprle predlog, da naj bi bila udeležba v oblikah strokovnega izpopolnjevanja in razvoja zanje obvezna	63	23	6	8
10. bi medicinske sestre podprle predlog za uvedbo univerzitetnega (ob obstoječem visokem strokovnem) izobraževanja medicinskih sester	53	23	10	14

Namen tega dela vprašalnika je bil ugotoviti, kako VMS dojemajo svojo vlogo in status kot pripadnice poklica, ki je v procesu profesionalizacije. Stališča VMS do štirih izmed gornjih trditev, in sicer do trditev pod zap. št. 1, 2, 9 in 10 brez dvoma govorijo tako 'v korist' profesionalizmu VMS kot tudi o relativno visoki stopnji profesionalizacije poklica zdravstvene nege. Zato pa nekatera druga mnenja in stališča anketirank postavlja zgornji ugotovitvi pod vprašaj, saj zanje nikakor ni mogoče trditi, da govorijo 'v korist' profesionalizmu v zdravstveni negi, kot je značilen za to stroko oziroma poklic v razvitih poindustrijskih družbah. Gre za stališča do trditev pod zap. št. 7, 5, 6 in 3., v katerih medicinske sestre ugotavljajo, da posvečajo premalo pozornosti individualnim potrebam bolnikov in varovancev, da so premalo odločne pri vprašanjih, ki zadevajo njihovo profesionalno vlogo in status, da se zmeraj bolj soočajo z novimi zahtevami, na katere pred tem niso bile ustrezno pripravljene, in da se premalo zavedajo, da so za KSI odgovorne predvsem same.

Posebej velja omeniti trditvi pod zap. št. 4 in 8, ki sta prejeli enak delež popolnega soglasja anketirank ter razmeroma velik delež 'neodločenih' odgovorov. Medtem ko se zdi dokaj razumljivo, da bo ideja o ocenjevanju dela težko naletela na splošno podporo

anketirank, se deljenost odgovorov na trditev o neustreznem statusu VMS izmika enoznačni razlagi. Med možnimi razlagami, ki pa so nujno spekulativne, sta tudi naslednji dve:

1. VMS opravljajo v ustanovah, kjer so zaposlene, različno zahtevne in odgovorne naloge, čemur ustrezajo stališča anketirank.
2. Dejanske odgovornosti in naloge VMS se razlikujejo od tistih, ki so zapisane v normativnih aktih. Nekateri anketiranki so pri odgovorih na to vprašanje imele v mislih prve, nekatere pa druge.

Podrobnejša primerjava med posameznimi institucijami je pokazala, da je med anketirankami, ki so prepričane, da njihov status ne ustreza odgovornostim in nalogam, ki jih imajo, večji delež VMS, ki so zaposlene v bolnišnici.

Iz odgovorov na vprašanje ali so zadovoljne z delom, ki ga opravljajo kot medicinske sestre je razvidno, da je večina medicinskih sester (62 %) zelo zadovoljna z delom, ki ga opravlja, 37 % medicinskih sester pa je izrazilo delno zadovoljstvo. VMS, ki bi bile nezadovoljne z delom, ki ga opravljajo, kot kaže, ni.

### 3. Potrebe po kontinuiranem strokovnem izpopolnjevanju in zadovoljevanje teh potreb

Predpostavka, da čutijo VMS potrebo po KSI, se je potrdila. Pri dveh tretjinah anketirank je ta potreba stalna in pri eni tretjini občasna. Natančnejša statistična analiza je pokazala, da je stalno potrebo po KSI navedlo več anketirank, ki so zaposlene v Zdravstvenem domu Maribor kot v ostalih dveh ustanovah, ki sta bili zajeti v raziskavo.

V spodnji tabeli so naštetna področja oziroma vsebine KSI, do katerih so se opredeljevale anketiranke glede na svojo potrebo po KSI. V prvem stolpcu so (v odstotkih) navedeni odgovori anketirank, ki so menile, da je KSI na teh področjih nujno potrebno (NP). V drugem stolpcu je v skladu s prej opisanim kriterijem navedeno mesto oziroma rang (R1), ki ga ima posamezno področje oziroma vsebina KSI znotraj posamezne kategorije (na primer klinična praksa), medtem ko je v tretjem stolpcu navedeno mesto oziroma rang (R2), ki ga ima posamezno področje oziroma vsebina v primerjavi z vsemi ostalimi naštetimi področji oziroma vsebinami.

Področja KSI	NP %	R1	R2
<b>Klinična praksa</b>			
Sodobna načela in metode izvajanja zdravstvene nege	52	8	9
Spremljanje in vrednotenje standardov zdravstvene nege	47	9	14
Spremljanje sodobnega razvoja ZN na ožjem strokovnem področju	60	3	5
Zdravstvena nega v urgentnih okoliščinah	64	1	3

Področja KSI	NP	R1	R2
	%		
Preprečevanje nesreč in incidentov	50	5	10
Dokumentiranje zdravstvene nege	45	7	17
Pravni vidiki v zdravstveni negi	49	6	11
Profesionalno komuniciranje v negovalnem timu	63	2	4
Pospeševanje zdravstvene vzgoje	54	4	8
<b>Menedžment</b>			
Načrtovanje in organiziranje ZN v okviru oddelka/ustanove	48	5	13
Načela učinkovitega timskega dela v zdravstveni negi	57	4	7
Obvladovanje stresa, reševanje konfliktov	73	1	1
Vzpostavljanje in ohranjanje dobrih odnosov v negovalnem timu	71	2	2
Reševanje pritožb	46	6	15
Učinkovita uporaba materialnih sredstev	44	7	18
Obvladovanje kvalitete v zdravstveni negi	60	3	6
Finančni menedžment	25	8	24
<b>Pedagoško delo</b>			
Načrtovanje učnih ciljev	35	3	19
Metode poučevanja študentov in dijakov	46	2	16
Poučevanje mlajših sodelavcev in pomožnega osebja	49	1	12
Ocenjevanje dela drugih	21	4	26
<b>Drugo</b>			
Uporaba učnih virov in sredstev	33	3	22
Pisanje člankov za objavo	20	6	27
Raziskovalno delo v zdravstveni negi	27	4	23
Uporaba računalnika v zdravstveni negi	34	2	21
Tuj jezik – angleški	35	1	20
Tuj jezik – nemški	25	5	25

Iz odgovorov oziroma stališč anketirank je razvidno, da so najbolj nujne potrebe po KSI predvsem na področjih klinične prakse in menedžmenta, manj na področju pedagoškega dela in najmanj na področjih, ki so navedena pod naslovom Drugo. Tako imenovana 'top lista' petih, po mnenju anketirank najbolj in petih najmanj nujnih področij oziroma vsebin KSI pa izgleda takole:

**Največje potrebe:** obvladovanje stresa, reševanje konfliktov, vzpostavljanje in ohranjanje dobrih odnosov v negovalnem timu, zdravstvena nega v urgentnih okoliščinah, profesionalno komuniciranje v negovalnem timu, obvladovanje kvalitete v zdravstveni negi, spremljanje sodobnega razvoja zdravstvene nege na ožjem strokovnem področju (zadnji dve področji sta glede na odgovore enako pomembni).

**Najmanjše potrebe:** pisanje člankov za objavo, ocenjevanje dela drugih, finančni menedžment tuj jezik – nemški, raziskovalno delo v zdravstveni negi.

Gornji rezultati kažejo na prioritete, ki jih VMS dajejo področjem, kjer čutijo potrebo po KSI, kar dodatno odslkava doseženo stopnjo profesionalizacije zdravstvene nege. Seveda pa moramo biti pri razla-

ganju teh rezultatov previdni. Na področju finančnega menedžmenta, na primer, VMS, kot kažejo odgovori na vprašalnik, ne čutijo nujne potrebe po KSI, čeprav po drugi strani ugotavljajo (rezultati opravljenih intervjujev), da predstavlja ravno neurejeno financiranje veliko oviro za KSI. Zdi se, da se vse VMS ne zavedajo dovolj povezave med svojo nemočjo, da bi si izborile večji delež sredstev za KSI, in svojim pomanjkljivim vedenjem o zadevah, kot je recimo finančni menedžment. Če je neko področje trenutno izven 'dosega' VMS, to ne bi smelo pomeniti, da na tem področju ni potrebe po KSI. Prej nasprotno.

Na vprašanje, kaj bi jim najbolj koristilo glede na njihove potrebe po KSI, so anketiranke kot nujno potrebne opredelile naslednje oblike strokovnega izobraževanja (možnih je bilo več odgovorov):

- občasna predavanja ali seminarji na področju, ki me posebej zanima (83 %)
- druženje in izmenjava strokovnih izkušenj s kolegi (57 %)
- izobraževalne oblike oziroma metode, ki zahtevajo aktivno sodelovanje udeležencev (51 %)
- organizirano in praktično usmerjeno usposabljanje na delovnem mestu (48 %)
- izobraževalne oblike oziroma metode, ki spodbujajo kritično razmišljanje in zavest (46 %)
- delovne izkušnje pri delu medicinske sestre (36 %)
- prožne izobraževalne oblike oziroma metode, ki omogočajo avtonomno in samostojno izobraževanje (32 %)

Na vprašanji o času in kraju možnih bodočih oblik KSI sta skoraj dve tretjini anketirank navedli ustanovo oziroma oddelek kot najustreznejši kraj možnih bodočih oblik KSI, več kot polovica pa jih je menila, da so dopoldnevi najustreznejši čas za KSI.

## Povzetek razprave in sklepov

Rezultati opravljene raziskave kažejo, da VMS razumejo svojo vlogo in status na način, ki ni statičen, temveč se giblje med dvema različnima in nasprotujočima si poloma, kjer je na eni strani novo razumevanje (rečemo mu lahko filozofija) zdravstvene nege v modernih poindustrijskih družbah in na drugi strani podedovana podrejena vloga zdravstvene nege in medicinskih sester v zdravstvenem sistemu, v katerem sta moč in oblast osredotočeni v medicinskem poklicu in stroki. Vloga in status medicinskih sester v slovenskem zdravstvenem sistemu tako odsevata doseženo stopnjo v procesu profesionalizacije poklica zdravstvene nege, ki je v zadnjem času pridobil nekaj značilnosti tradicionalno uveljavljenih poklicev. Sem sodi uvedba visokošolskega (strokovnega) študija,

etični kodeks, delovanje profesionalnih združenj, mednarodno povezovanje ipd., s čimer zdravstvena nega v Sloveniji skuša slediti profesionalnemu razvoju stroke in poklica v visoko razvitih družbah.

Po drugi strani pa je raziskava opozorila na nekatere ovire za nadaljnji razvoj zdravstvene nege v sodobno profesijo. Dejstvo je namreč, da Slovenija še ni dosegla zadostnega števila – lahko bi rekli tudi 'kritične mase' – medicinskih sester, ki bi imele poleg praktičnih izkušenj v stroki tudi zadostna metodološka in transferna znanja, predvsem znanje in usposobljenost na področju raziskovalnega dela, komuniciranja, tujih jezikov, računalništva in publicistične dejavnosti. Naštete pomanjkljivosti ob še vedno preveč prisotni mentaliteti 'zatirane stroke' seveda močno ovirajo prehod zdravstvene nege v sodobno profesijo. Tuje izkušnje kažejo, da gre pri tem prehodu oziroma spremembi za dolgotrajen in boleč proces, pri katerem morajo imeti medicinske sestre aktivno vlogo, kar pa ni mogoče brez nenehnega (kontinuiranega) strokovnega izobraževanja in usposabljanja, ki je povsod po svetu ena temeljnih značilnosti sodobnih profesij. Pri tem ni dovolj, da imajo medicinske sestre pozitiven odnos do stroke in poklica, temveč morajo svoje sprejemanje profesionalne ideologije dokazovati tudi z ohranjanjem in izboljševanjem svoje profesionalne kompetentnosti na vseh področjih svojega dela, da bi lahko uporabnikom – bolnikom in varovancem – zagotovile visoko raven storitev zdravstvene nege. To pa ni mogoče brez sprejemanja in aktivnega uveljavljanja idej vseživljenjskega učenja in kontinuiranega strokovnega izobraževanja.

Sedanji obseg in vsebina strokovnega izobraževanja in usposabljanja zaposlenih medicinskih sester ne zadoščata potrebam, ki jih VMS čutijo. Res pa je, da lahko ugotavljanje teh potreb, predstavlja le del v procesu ugotavljanja izobraževalnih potreb na določenem strokovnem področju oziroma v poklicu/profesiji. To pomeni, da je potrebno v zdravstvenih ustanovah in zdravstvenem sistemu kot takšnem vzpostaviti učinkovit in pregleden sistem za ugotavljanje potreb po KSI medicinskih sester, ki bo priznaval in spodbujal profesionalno usposobljenost in kompetentnost medicinskih sester ter skrbel za zadoščanje njihovih potreb po KSI skozi različne oblike strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja. Pri izgradnji takšnega sistema morajo sodelovati vsi 'interesni udeleženci':

obe stroki oziroma profesiji (medicinska in zdravstveno-negovalna), država in zdravstvene ustanove ter uporabniki storitev zdravstvene nege. Morda bi bilo za začetek potrebno na institucionalni ravni na novo določiti poslanstvo poklica/profesije zdravstvene nege, v katerem bi bila, kar zadeva kontinuirano strokovno izobraževanje, zdravstvena nega izenačena z drugimi poklici.

Med najpomembnejše naloge na strokovnem področju zdravstvene nege sodi razvoj baze znanj v zdravstveni negi, predvsem na podlagi raziskovalnega dela. Zaradi omejenih izkušenj in sredstev bi veljalo spodbuditi takšne raziskovalne dejavnosti, ki jih je možno opraviti v krajšem času in ki imajo praktično korist za stroko. Povezava in sodelovanje z Visoko zdravstveno šolo sta lahko pri tem v veliko pomoč. Okrepiti je potrebno prenos najsodobnejših spoznanj na strokovnem področju zdravstvene nege v Slovenijo. Več medicinskih sester, še zlasti tistih na vodilnih mestih, se mora izpopolniti v znanju tujih jezikov, računalništva, komuniciranja, še zlasti pisanja člankov za objavo. V okviru stroke je treba poskrbeti tudi za prevode aktualne strokovne literature v slovenščino.

Prihodnji razvoj KSI bo izredno otežen brez ustrezne institucionalne podpore. Število zaposlenih medicinskih sester v regiji in ugotovljene potrebe po KSI opravičujejo ustanovitev Centra za kontinuirano strokovno izobraževanje, profesionalne enote, ki bi bila organizirana v okviru Mariborske bolnišnice, kjer je zaposlenih največ sester ali v okviru Visoke zdravstvene šole kot najvišje ustanove za izobraževanje medicinskih sester v regiji. Center bi zagotavljal potrebno institucionalno podporo aktivnostim v zvezi z ugotavljanjem potreb po KSI, načrtovanjem in organizacijo različnih oblik KSI za medicinske sestre in druge zdravstvene delavce, imel pa bi tudi povezovalno vlogo med zdravstvenimi in izobraževalnimi ustanovami ter lokalno skupnostjo.

Med številnimi vidiki, na katere je opozorila raziskava, je tudi potreba po širše zasnovanem in mednarodno primerljivem sistemu priznavanja in podeljevanja strokovnih kvalifikacij in nazivov v zdravstveni negi, ki bi medicinske sestre spodbujal k poglobljanju znanj in širitvi usposobljenosti na strokovnih področjih, kjer delajo, in s tem povečanju svoje profesionalne kompetentnosti ter graditvi njihove profesionalne kariere.