

# POKLICNA IDENTITETA SLOVENSКИH MEDICINSКИH SESTER

## PROFESSIONAL IDENTITY OF SLOVENIAN NURSES

Ana Ladi Škerbinek

UDK/UDC 616-083:614.253.52

DESKRIPTORJI: *zdravstvena nega; medicinske sestre*

DESCRIPTORS: *nursing care; nurses*

*Izvleček – V članku je predstavljena samopodoba in poklicna identiteta slovenskih medicinskih sester. Podatki so zbrani z anonimnimi vprašalniki, ki so bili posredovani izbranemu vzorcu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Dobra poklicna identiteta je zelo pomembna, saj je vedno povezana s tem, kako nas drugi vidijo in presoja.*

*Abstract – The article presents self image and professional identity of Slovenian nurses. The data have been gathered by means of an anonymous questionnaires applied to a chosen pattern of nurses and nursing technicians. Positive professional identity is extremely important because it is always linked to the way others see and judge us.*

### Uvod

Na oblikovanje predstave o sebi vplivajo vsa življenjska okolja in vsi medosebni odnosi, ki jih posameznik vzpostavlja v teh okoljih. Na predstave o sebi prav tako pomembno vpliva prevladujoča družbena vloga, ki jo je posameznik sprejel v teku življenja. Poklicno delo je zelo pomembna človekova dejavnost, saj zapolnjuje kar tretjino dneva. Pri razvoju identitete je najpomembnejši element, brez katerega ne moremo govoriti o razviti identiteti, sprejetje samega sebe z vsemi svojimi omejitvami, prednostmi in pomanjkljivostmi. Vse te spretnosti in sposobnosti pa se lahko pridobijo le v procesih vsakodnevnega komuniciranja v socialnih okoljih. Ravno zaradi tega je delovno okolje tako pomembno pri razvoju identitete.

Tako kot za vsako družbeno vlogo, veljajo tudi za vlogo medicinske sestre določena pravila, norme vedenja, nanjo se vežejo posebna pričakovanja in predstave, kakšen naj bo posameznik, ki je sprejel vlogo medicinske sestre. Pri odraslem je pomembna značilnost oblikovanja predstave o sebi tudi to, da to ni več enosmeren proces. Odrasli imamo to moč, da sami aktivno posegamo v oblikovanje predstave o sebi.

Zdravstveno nego zadnja leta opredeljujemo kot samostojno stroko. Pri dokazovanju samostojnosti pri drugih poklicnih skupinah pogostokrat naletimo na nasprotovanje, nerazumevanje in nepriznanje. S preoblikovanjem zdravstvene nege v samostojno stroko se je posledično spremenila tudi vloga medicinske sestre. Iz pomočnice zdravnika medicinska sestra postaja strokovni delavec, ki se mora samostojno odločati, kaj narediti za bolnika, kaj je strokovna vsebina nje-

nega dela, dobiti za to vsebino pristanek bolnika oziroma varovanca in za to tudi odgovarjati. Obenem pa ostaja še vedno tesno povezana predvsem z zdravnikom in opravlja po njegovem naročilu številne medicinsko tehnične posege.

Zaradi vseh teh razlogov predvidevamo, da je poklicna identiteta slovenskih medicinskih sester v preoblikovanju, če že ne trdimo, da je v krizi.

### Samopodoba in identiteta odraslega

Izraz identiteta je izpeljan iz latinske besede *idem*, kar pomeni isto. Samopodoba in identiteta predstavljata osrednjo duševno strukturo osebnosti. Pomeni tisto, kar včasih imenujemo »jaz«. Identiteta je sinteza vseh predstav o samem sebi v organizirano celoto. Podoba, ki jo oblikujemo in nato vzdržujemo o sebi, je pomembna zlasti zato, ker vpliva na naše vedenje. Ravnamo tako, da pri tem zavestno, še bolj pa nezavedno, pazimo, da je naše ravnanje v skladu s samopodobo oziroma vsemi našimi identitetami.

V teku razvoja posamezniku druge osebe pomagajo, da si ustvari svoje glavne »identitete«. Rezultat vsega tega je samopodoba, predstava o tem, kdo pravzaprav smo – od nje pa je zelo veliko odvisno v našem ravnanju in v našem življenju.

Med najpomembnejšimi sestavinami naše samopodobe so predvsem tiste »identitete«, ki zadevajo najpomembnejše vloge in identifikacije v življenju posameznika – spolna identiteta, generacijska identiteta, družinska, poklicna identiteta, narodnostna identiteta.

Napačno je razmišljati, da je pri odraslem identiteta za vedno oblikovana in da odrasli ne doživljajo krizo identitete. Res je, da je trdneje oblikovana, vendar problem nastopi vsakokrat, ko si mora človek zaradi sprememb v lastnem življenjskem okolju neprenehoma zagotavljati občutek in zavest kontinuitete. Odrasli si torej ohranja identiteto in ustvari predstavo o sebi na podlagi medosebnih odnosov, v katere vstopa in jih v določeni meri tudi sooblikuje, hkrati pa na podlagi rezultatov lastnega dela, ki mu vlivajo samozavest in pogum.

### Delovno okolje in poklicna identiteta

Življenje odraslega človeka, vsaj tako se zdi, je za večino povezano z delom, zato je poklicna vloga v dobi odraslosti pomembna sestavina posameznikove identitete. Težave s poklicem se vedno odražajo tudi v občutjih identitete in samopodobe. Problem za posameznikovo identiteto lahko predstavlja tudi stopnjevana poklicna spremenljivost, kar je za poklic medicinske sestre zadnja leta prisotno dejstvo. Vsebuje ne eni strani spreminjanje poklicne vloge, na drugi strani pa tudi spremenjene razmere v zdravstvu.

Druga dilema, ki je v poklicu medicinske sestre izjemno prisotna zaradi poudarjenega ženskega poklica, je, kako uskladiti poklicno delo in naloge na družinskem področju. Obstajajo trije modeli reševanja:

- usmeriti se v kariero na račun družine;
- usmeriti se v družino na račun kariere;
- omogočiti ženskam, da bodo nosečnost in posvečanje družini lažje povezale s poklicnimi obveznostmi in kariero.

Seveda je najbolj sprejemljiv tretji model, ki pa terja veliko od posameznikov v družini, na primer zakonca, veliko pa tudi od družbe za bolj fleksibilne možnosti poklicnega dela.

Posameznikova zaposlitev je danes še vedno eno izmed ključnih mest za vzpostavitev njegove identitete. To dokazujejo tudi nezaposleni, ki zaradi spremenjene identitete preživljajo hude osebnostne krize. Posameznik, ki vse samozaupanje in samospoštovanje gradi na delovnih uspehih, že ob najmanjšem neuspehu postane depresiven in izgubi zaupanje vase. In ni večje nesreče zanj, kakor je upokojitev ali celo izguba dela in s tem povezana materialna varnost. Pri zahodnem človeku stopa v ospredje tudi proces izgradnje in nenehne rekonstrukcije poklicne identitete, ki sili ljudi v zrelih letih v strokovno izpopolnjevanje in usposabljanje. Zaradi vse večjih sprememb poklicev in vsebin dela pa se od zaposlenih danes ne zahteva več le funkcionalna znanja, temveč gre vse bolj za premik v samem odnosu do dela. Za to pa sta pomembni vsaj dve vrsti sposobnosti:

- specifične (funkcionalne, poklicne) sposobnosti, ki se zahtevajo za opravljanje določenega dela;

- posebne delovne sposobnosti, ki se manifestirajo v tem, koliko in kako je posameznik zmožen hoditi vzporedno s časom in igrati igro moči v specifičnem delovnem okolju. Sem vključujemo sposobnosti, kot so samospoštovanje, sprejemanje, selekcioniranje, kritičnost, tolerantnost, prevzemanje odgovornosti in samozaupanje.

### Poklicna identiteta slovenskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov

Splošno sliko poklicne identitete sem ugotavljala z lestvico nezadovoljstva z zaposlitvijo in kontrolnimi vprašanji počutja.

Drugi del vprašalnika sem sestavila na podlagi nekaterih dejstev, ki vplivajo na našo predstavo o sebi v zvezi s poklicem in zaposlitvijo. Ker pa se ta lahko močno razlikuje od predstave, ki jo imajo o nas drugi, sem ta del vprašalnika posredovala tudi predstavnikom drugih poklicev v zdravstvu in s tem dobila podatke:

1. kaj medicinske sestre mislimo o sebi, kako vidimo same sebe;
2. kaj drugi mislijo o nas;
3. kaj posamezne medicinske sestre mislijo, da drugi mislijo o njih.

S to metodo treh pogledov lahko dobimo dokaj realno sliko o sebi. Pomembna značilnost oblikovanja predstave o sebi pri odraslem je tudi, da to ni več enosmeren proces. Kakšno predstavo bodo imeli drugi o nas, je odvisno tudi od naših odnosov z njimi. Drugim ves čas zavedno in nezavedno sporočamo, kako se počutimo, ali smo uspešni, ali nas tarejo težave. Pozitivna predstava o sebi močno vpliva tudi na odnose z drugim. Če imamo o sebi visoko mnenje, ga bomo izražali besedno in nebesedno, in takšno mnenje bodo večinoma dobili tudi drugi, če pa bomo o sebi govorili slabo, negativno, češ kako nam nič ne uspe, bomo v očeh drugih sčasoma izgubili ugled in jih s tem sami prepričali o naši majhni vrednosti.

Vprašalnike sem posredovala 250 medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, vrnjenih sem dobila 218, kar je 87,2 %. Ostalim poklicem v zdravstvu sem poslala 145 vprašalnikov in jih dobila vrnjenih 110, kar pomeni 75,86 %. Tako število je dovolj visoko, da lahko z gotovostjo interpretiramo rezultate, seveda pa jih ne moremo uporabljati enako zanesljivo za celotno množico medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, posebno še, ker je razmerje višjih oziroma diplomiranih medicinskih sester in na drugi strani zdravstvenih tehnikov 1:1, kar pa za zaposlene v zdravstveni negi ni značilno razmerje. Tako lahko že vnaprej sklepamo, da je zaradi poklicnega statusa lahko celo boljša kot v resnici. Odstotek vrnjenih vprašalnikov, tako medicinskih sester kot ostalih poklicev v zdravstvu, ocenjujem kot dovolj visok, da lahko sklepam na eni strani o visokem interesu medicinskih sester in na drugi strani o naklonjenosti do njih.

## Obdelava vprašalnikov medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov

Odgovorilo je 205 žensk in 13 moških ali 94 % žensk in 6 % moških.

Stari so povprečno 36 let in imajo povprečno 17,5 let delovne dobe (najmanj 1 leto in največ 35 let). Glede na to lahko sklepamo, da so osebe vzorca v življenjskem obdobju, za katerega je značilna relativna ustalitev in stabilnost. Negotovosti zgodnjega odraslega obdobja so premagane (zaključek šolanja, pridobitev poklica), problemi zrelih let (kriza srednjih let) še niso prisotni.

V vzorcu je 8,71 % samskih, 17,80 % jih ima stalnega prijatelja, 11,93 % jih živi v izvenzakonski skupnosti, 63,30 % jih je poročenih, 7,31 % ločenih in 0,92 % sta ovdovela. 80,28 % jih ima otroke, od teh 1/3 po enega in 2/3 po dva otroka, zelo redki tri ali štiri, 19,72 % je brez otrok.

Po izobrazbeni strukturi je odgovorilo 48,62 % zdravstvenih tehnikov, 44,03 % višjih medicinskih sester, 3,67 % diplomiranih medicinskih sester in 3,67 % fakultetno izobraženih medicinskih sester. Približno 15 % vprašanih delajo kot menedžerji zdravstvene nege /glavne, odgovorne medicinske sestre), ostali neposredno v zdravstveni negi.

Tab. 1. Področja zdravstvene nege

Področja zdravstvene nege
- Internistika
- Kirurgija
- Onkologija
- Pediatrija
- Nevrologija
- Ginekologija
- Psihiatrija
- Gerontologija
- Ambulantna dejavnost
- Zdravstveni domovi
- Socialni zavodi
- Posebni socialni zavodi

Vprašalniki so bili poslani in vrnjeni z vseh področjih zdravstvene nege – internistika, kirurgija, onkologija, psihiatrija, ginekologija, pediatrija, specialistične ambulante, zdravstveni domovi, patronaža, zdravstvena vzgoja, gerontologija oziroma socialni zavodi in posebni socialni zavodi.

Prvi del ankete za medicinske sestre in zdravstvene tehnike je bila lestvica nezadovoljstva z zaposlitvijo s 15-imi vprašanji.

Šest vprašanj je vsebovalo pozitivne trditve (tab. 2).

Rezultati so vsekakor vzpodbudni. 95,41 % vprašanih svojo službo oziroma delo ocenjujejo kot zanimivo in dovolj zahtevno, kar pomeni visoko zadovoljstvo s poklicem.

Še višji je rezultat pri ujemanju s svojimi sodelavci, nekoliko nižji pa pri razumevanju sodelavcev in po-

Tab. 2. Lestvica nezadovoljstva z delom (2)

Trditve	1. del – pozitivne trditve	
	Da	Ne
1. Moja služba je zanimiva in dovolj zahtevna	95,41 %	4,95 %
8. Dobro se ujamem s svojimi sodelavci	96,79 %	3,21 %
11. Sodelavci me poslušajo in razumejo	88,53 %	11,47 %
14. Sodelavci mi pomagajo pri težavah kadar imam slab dan	83,48 %	16,52 %
2. Ustanova v kateri delam, skrbi zame in mi je naklonjena	73,85 %	26,15 %
7. Šef oziroma moj predstojnik me podpira, kadar imam slab dan	63,30 %	36,70 %

moči le-teh, če si v težavah. Ocenjujemo lahko, da medicinske sestre in zdravstveni tehniki ne bi smeli imeti večjih težav v medosebnih odnosih s sodelavci.

Nekoliko nižji rezultati so pri trditvah o podpori ustanove in podpori predpostavljenega, če sem v težavah, kar pomeni manjšo občutljivost (samo še 63,30 % je odgovorilo, da jih predpostavljeni podpira) menedžmenta za svoje zaposlene, ali pa prevelika pričakovana zaposlenih.

9 vprašanj vsebuje negativne trditve:

Tab. 3. Lestvica nezadovoljstva z delom (2)

Vprašanje	2. del – negativne trditve	
	Da	Ne
6. Živim v stalnem strahu, da me bodo odpustili	4,13 %	95,87 %
4. Ustanova v kateri delam me obravnava kot smet	4,58 %	95,42 %
12. Karkoli naredim, moj šef vedno najde napako	5,04 %	94,96 %
10. Šef me nadzira in mi grozi	7,34 %	92,66 %
9. Služba me peha čez rob mojih sposobnosti	11,01 %	88,99 %
3. V službi me je strah, počutim se neprijetno in v stresu	17,43 %	82,57 %
13. Ustanovi, v kateri delam, je vseeno, če se kdo poškoduje med delom	11,47 %	88,53 %
15. Ustanova, pri kateri sem zaposlen, delavca izkoristi in nato zavrže	12,38 %	87,62 %
5. Pri delu imam sovražnike	12,84 %	87,16 %

Odgovori na vprašanje strahu zaradi odpusta iz službe so pozitivni samo v 4,13 %; izraženi so bili predvsem pri medicinskih sestrah, zaposlenih v zdravstvenih domovih; kar kaže na razmeroma varno in gotovo zaposlitev. Na vprašanja 4, 12 in 10 je pozitivnih odgovorov od 4,58 % do 7,43 %, kar je še vedno razmeroma malo.

Pri odgovorih na trditve številka 9 in 3, kjer je že 11,01 % in 17,38 % vprašanih odgovorilo pritrdilno, da jih služba peha čez rob sposobnosti in da se počuti neprijetno in v stresu, je visok odstotek, ki kaže na stisko v zvezi z zaposlitvijo. Lahko ga povežemo z visokimi rezultati utrujenosti na delu, kar je razvidno iz drugega dela vprašalnika.

Rezultati na 13. In 15. Vprašanje z 11,47 % in 12,84 % kažejo, da kar malo čez desetino vprašanih ne upa več svojemu delovnemu okolju.

Trditve »pri delu imam sovražnike« z 12,84 % pozitivnih odgovorov – večina jih je bilo med medicinskimi sestrami, ki so vodilne v zdravstveni negi, ne izstopa.

Drugi del ankete je spraševal v štirih trditvah po razpoloženju v zadnjem mesecu in je bil samo kontrola prvemu delu ankete.

Tab. 4. Razpoloženje v zadnjem mesecu

Vprašanje	Da	Ne
1. Si se počutil samozavestnega in optimističnega	75,69 %	24,31 %
2. Si imel veliko energije	66,06 %	33,94 %
3. Si se počutil izčrpanega	49,54 %	50,46 %
4. Si bil utrujen	66,06 %	33,94 %

Na vprašanje utrujenosti je pritrdilno odgovorilo kar 66,06 % vprašanih in skoraj polovica na vprašanje, ali so se počutili izčrpane. Vsekakor poklic medicinske sestre, kjer je poleg fizične zahtevnosti dostikrat še hujši psihološki stres in obenem bremena družinskega življenja, ne ostajajo brez posledic.

Drugi del ankete je vseboval trditve, ki se neposredno nanašajo na delo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov in rezultati so prikazani v obeh tabelah.

V peti tabeli so prikazani odgovori medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov o tem, kaj le-ti menijo, da njihovi sodelavci mislijo o njih, in odgovori sodelavcev, kaj ti dejansko mislijo o njih.

S tabele 5, kjer je prikazana slika o medicinskih sestrah z metodo treh pogledov, nas takoj zbodejo v oči nižji odstotki odgovorov »zelo drži« in »drži« na posamezne trditve, ko odgovarjajo medicinske sestre, kaj

Tab. 5.

Št. Vprašanje	Zelo drži %	Drži %	Včasih drži %	Ne drži %	Sploh ne drži %
1. Za svoje delo imam ustrezno znanje	22,02	65,60	10,09	1,83	0,45
Mislijo, da imam za svoje delo ustrezno znanje	15,59	68,80	13,76	1,83	
Za njihovo delo imajo ustrezno znanje	21,81	60,00	16,36	1,81	
Izobraževanje					
2. Želim se dodatno poklicno izobraževati	37,78	44,49	14,22	5,50	
Menijo, da si želim dodatnega izobraževanja	14,68	53,21	23,85	8,25	
Za njihovo delo bi jih bilo potrebno dodatno izobraževati	18,18	32,72	36,36	9,09	3,64

Št. Vprašanje	Zelo drži %	Drži %	Včasih drži %	Ne drži %	Sploh ne drži %
Samostojnost					
3. Pri svojem delu sem samostojen	34,86	53,21	11,47	0,46	
Menijo, da sem pri svojem delu samostojen	22,93	64,22	11,47	1,37	
Pri svojem delu so samostojni	18,18	54,55	23,64	2,72	0,91
Cenjenost dela					
4. Svoje delo cenim	42,66	51,83	5,04	0,46	
Menijo, da svoje delo cenim	7,80	53,21	31,65	6,88	0,46
Njihovo delo cenim	51,81	46,36	1,82		
Mnenje bolnikov in svojcev					
5. Bolniki in svojci iščejo moje mnenje in nasvet	22,02	54,59	21,56	1,83	
Sodelavci menijo, da me bolniki cenijo	14,68	69,72	15,14	0,46	
Bolniki, svojci jih cenijo	21,82	44,55	32,73	0,91	
Zanimivost dela					
6. Moje delo je zanimivo	31,19	56,42	11,93	0,46	
Menijo, da je moje delo zanimivo	8,72	61,01	27,52	2,75	
Njihovo delo je zanimivo	13,64	49,09	31,82	3,36	
Koristnost					
7. Moje delo je koristno	45,41	50,00	4,13	0,46	
Menijo, da je moje delo koristno	14,68	65,59	13,76	1,83	
Njihovo delo je koristno	70,00	26,36	3,64		
Pomembnost dela					
8. Moje delo mi veliko pomeni	42,66	49,54	7,34	0,46	
Menijo, da mi moje delo veliko pomeni	17,89	64,22	17,43	0,46	
Ocenjujem, da jim njihovo delo veliko pomeni	16,36	50,00	33,64		
Kariera					
9. S svojo poklicno kariero sem zadovoljen	16,97	48,62	22,94	10,09	1,38
Menijo, da sem s svojim delom zadovoljen	10,09	66,51	20,18	3,21	
Ocenjujem, da so s svojim delom zadovoljni	2,73	30,91	53,63	11,82	0,91

mislijo sodelavci o njih. To pomeni izražen dvom o svoji vrednosti in predstavo o slabši poklicni identiteti. Že na začetku sem omenila, da z visoko ali nizko lastno poklicno identiteto in dobro ali slabo samopodobo to zavestno in nezavedno sporočamo drugim in posledica tega je, da nas ti tudi tako presojujejo. Torej

Tab. 6.

Št.	Vprašanje	Zelo drži	Drži	Včasih drži	Ne drži	Sploh ne drži
1.	Poklicno se izobražujem	13,76	43,12	30,27	11,68	1,38
2.	Moje mnenje sodelavci upoštevajo	11,01	57,34	30,27	0,92	0,46
3.	Moji bližnji, domači cenijo moj poklic	23,39	58,25	14,68	3,67	
4.	Ljudje v naši družbi na splošno cenijo poklic medicinske sestre	3,21	29,36	44,04	19,27	4,13
5.	Stanovske organizacije (Društvo medicinskih sester, sindikat) mi pomagajo pri poklicnem delu	2,75	25,23	44,49	20,18	7,34
6.	S svojim življenjem sem zadovoljen	17,43	53,67	25,69	3,21	

svojo dobro samopodobo sporočajmo tudi drugim in prenehajmo dvomiti vase.

Pri odgovorih sodelavcev na trditev, da so medicinske sestre pri svojem delu samostojne in da jih bolniki cenijo, razmeroma velik odstotek odgovorov včasih drži in ne drži, kaže na podcenjevanje, medtem pa z visokim odstotkom izražajo, da naše delo cenijo, predvsem pa, da je naše delo koristno.

O presojanju, koliko nam naše delo pomeni, odgovori medicinskih sester izrazito izražajo dobro poklicno identiteto, spet pa jo navzven kažemo slabšo in nas sodelavci tudi tako presojujejo. Lahko bi rekli, da se slabo »prodajamo«.

Enako nas sodelavci doživljajo, da smo bistveno manj zadovoljni, kot smo v resnici.

Ocenili bi lahko, da imajo slovenske medicinske sestre in zdravstveni tehniki dobro poklicno identiteto, jo pa slabše izražamo drugim in to celo čutimo, zato smo tudi manj zadovoljni s svojo poklicno kariero.

Naši sodelavci nas predvsem doživljajo kot zelo koristne, nas pa kar za 20 % manj cenijo, če seveda upoštevamo samo skrajno trditev »zelo drži«. Kje so vzroki, da medicinske sestre navzven izražamo slabšo samopodobo? Zagotovo jih lahko iščemo v dejstvu, da naš poklic v slovenskem prostoru izhaja iz avstroogrske hierarhije v zdravstvu, da smo še vedno na poti

dokazovanja samostojnosti stroke in da spremenjena vloga terja več naporov, ki pa jih ni ravno prijetno sprejeti. V prihodnosti nas čaka torej predvsem zahtevna naloga graditve večje samozavesti.

V šesti tabeli so prikazani odgovori, ki se nanašajo samo na medicinske sestre in zdravstvene tehnike.

V tabeli 6 preseneča dejstvo, da je samo malo čez polovico vprašanih nedvomno odgovorilo, da se poklicno izobražujejo, medtem ko je izražena želja po izobraževanju mnogo večja. Ni samo stroka tista, ki terja stalno izobraževanje, ampak so izobraževanje, vzgoja in učenje hkrati tudi kazalec stopnje osebnostnega razvoja.

Rezultati odgovorov, koliko so medicinske sestre cenjene v naši družbi, so neprimerljivi in bi jih bilo mogoče enkrat res zanimivo zmeriti.

Tudi zaupanje stanovskim organizacijam ni izraženo v visokem procentu, posebno ker vemo, da pa le-te lahko vplivajo na poklicno identiteto z izobraževanjem, vzgojo, ustvarjanjem javnega mnenja in zagovarjanjem svojih članov tako socialnega kot statusnega značaja.

## Sklep

Pri poklicnem delu se veliko ljudi pusti voditi, igrajo po pravilih drugih in jim to tudi ustreza, saj se počutijo lagodno, ker jim ni treba razmišljati, kaj bodo delali jutri. To jim bodo povedali predpostavljene. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki se ne smemo zapegljati v tako igro. Vzgjati se moramo in zoreti celo življenje. Osebnostno zorimo doma, v družini, na delovnem mestu in v vseh priložnostih aktivnostih. V vseh teh socialnih okoljih pridobivamo nova znanja in informacije o sebi in o svetu. Na ta način bogatimo svoj svet izkušenj in pridobivamo nove sposobnosti, ki nam omogočajo poseganje po višjih in bolj zahtevnih ciljih.

## Literatura

1. Brečko D. Kako se odrasli spreminjamo. Socialna komunikacija in osebnostni razvoj. Radovljica: Didakta 1998.
2. Bruns D, Disorbio JM. Battery for Health Improvement Manual. USA: BHI 1996.
3. Musek J. Ljubezen, družina, vrednote. Ljubljana: Educa 1995.
4. Musek J. Znanstvena podoba osebnosti. Ljubljana: Educy 1993.
5. Stuart GW, Sundeen SJ. Principles and practice of psychiatric nursing. USA: Mosby 1987.