

OB 50-LETNICI IZOBRAŽEVANJA IZ ZDRAVSTVENE NEGE

ZDRAVSTVENA NEGA

*Marija Zaletel***Od zaščitnih sester do diplomiranih medicinskih sester**

Izobraževanje za zdravstveno nego ima v Sloveniji dolgo tradicijo. Sega v čas po prvi svetovni vojni. Prva slovenska šolana medicinska sestra je bila Angela Boškin, ki je 30. oktobra 1918 na Dunaju diplomirala kot »usposobljena za poklicno opravljanje socialne skrbstvene dejavnosti na vseh področjih javne zdravstvene nege«. Kot skrbstvena sestra se je zaposlila 3. februarja 1919 na Jesenicah. Z njeno zaposlitvijo



Angela Boškin kot skrbstvena sestra na Dunaju, 1918 (Arhiv Zdravstvenega obzornika)

se je na Slovenskem pojavil poklic medicinske sestre. Skrbstvene sestre so se zaposlovale v večjih krajih in delovale na terenu v preventivi.

Medicinske sestre s srednješolsko izobrazbo

Konec leta 1923 je bila v sklopu »Zavoda za socialno higiensko zaščito dece« ustanovljena Šola za sestre, ki je s poukom začela 3. januarja 1924. Na šoli je poučevala tudi Angela Boškin, ki je zaradi potrebe po

nostrifikaciji spričevala »skrbstvene sestre« dunajske šole za socialnozdravstveno delo tudi obiskovala pouk in leta 1924 diplomirala. Šola je bila monovalentnega tipa, vendar s preciziranim programom socialno-higienske zaščite otroka. Pouk je trajal eno leto, absolventke so prejele naziv otroška zaščitna sestra (Toni-Gradišek, 1992). Namen šole je bil izobraziti sestro za področje zaščite dojenčkov in majhnih otrok, zaščite mladine, posvetovanja z materami in poklicno varuštvo, jaslic, dnevne zaščite, vrtcev, domov za varstvo mladine, ogroženih, zapuščenih in zanemarjenih, zaščite bolnih, sirot, revnih in jetičnih (Dragaš, 1938).

25. novembra 1926 so razširili program in dolžino šolanja sester na dve leti. Pouk se je pričel 3. marca 1927. Šolo so preimenovali v Šolo za dečje zaščitne sestre in dojenške negovalke pri Zavodu za socialno higiensko zaščito dece v Ljubljani. Leta 1932 je šola uvedla triletni program izobraževanja. Vodstvo šole je bilo zaupano zdravnikoma (dr. Ambrožič in dr. Dragaš) vse do leta 1934, ko so vodstvo šole prepustili zaščitni sestri Mariji Češarek, ki je na isti šoli diplomirala leta 1927. Kasneje, v letih 1938–1943, ko je zelo primanjkovalo zaščitnih sester, so sprejemali osemnajstletne kandidatke, ki so se šolale samo dve leti (Štebe, 1996).

Po drugi svetovni vojni so se zaradi velikega pomanjkanja medicinskih sester pogoji za sprejem v šolo in tudi trajanje šolanja nekajkrat spremenili:

- v šolskih letih 1943/44, 1944/45 in 1945/46 vpisane kandidatke so končale dveletno šolanje;
- v šolskem letu 1946/47 vpisane kandidatke so končale triletno šolanje, in sicer na Šoli za medicinske sestre v Ljubljani;
- v šolskem letu 1949/50 je bilo šolanje podaljšano na štiri leta (Toni-Gradišek, 1992).

Izobraževanje višjih medicinskih sester

S šolskim letom 1951/52 je Šola za medicinske sestre v Ljubljani začela poleg srednješolk sprejemati tudi kandidatke z zaključeno srednješolsko izobrazbo. Razlogi za uvedbo študija so bili predvsem organiza-

cijske in strokovne nara-ve, kajti v slovenskem zdravstvu so potrebovali vodilne in vodstvene medicinske sestre ter medicinske sestre, ki bi lahko prevzele delo na področju preventive – v patrona-ži in dispanzerjih.

Potreba po višje izobra-ženi medicinski sestri ni nastala zaradi posnema-nja študijskih programov drugih, razvitejših dežel, temveč je zorela v praksi, saj je delo na področju zdravstvene nege postaja-lo vse bolj zahtevno. Poleg negovanja bolnikov v bolnišnicah so medicinske sestre prevzemale ve-dno več nalog na preventivnem, pedagoškem in zdravstvenovzgojnem področju (Hajdinjak, Štebe, 1991). Prva generacija se je izobraževala dve leti. Tedaj je bila ravnateljica šole Mira Pridgar.

V letu 1952/53, ko se je študij podaljšal na tri leta, je zahteva po verifikaciji višje stopnje šole in ureditvi statusa diplomantov dobila izraz v resoluciji, ki so jo podprli študenti in učitelji (Hajdinjak, Štebe, 1992). Posredovali so jo Svetu za zdravstvo in socialno politiko in Svetu za kulturo in prosveto. Sprejet je bil Zakon o ustanovitvi višjih zdravstvenih šol (Ur. l. LRS, št. 26/54), s katerim se »dosedanjim absolventkam, ki so ob vpisu imele pogoje iz 5. člena zakona in so uspešno opravile diplomski izpit, prizna višješolska izo-brazba« (9. člen zakona).

V skladu s 5. členom zakona so na višjo šolo sprejemali kandidatke s popolno srednjo šolo z zrelostnim izpitom ali kandidatke s srednjo strokovno šolo z diplomskim izpitom. Prve višje medicinske sestre so diplomirale leta 1954. Bilo jih je 31. Bile so odgovorne medicinske sestre na področju zdravstvene nege, nekatere pa učiteljice zdravstvene nege na višji in srednjih šolah.

Šola je delovala v prostorih uršulinskega samosta-na na Trgu revolucije (sedaj Kongresnem trgu) 18. Imenovala se je Višja šola za medicinske sestre v Ljubljani. Vodil jo je direktor. Prva direktorica je leta 1955 postala Nives Golobič-Merljak.

Naloga Višje šole za medicinske sestre je bila, da »slušateljice teoretično in praktično izučijo za vodilne (medicinske) sestre zdravstvenih zavodov in njihovih oddelkov, za samostojno vodstvo manjših zdravstvenih zavodov, za patronažno službo ter za inštruk-torsko službo pri srednjem in nižjem zdravstvenem osebju« (2. člen zakona).

Žig Višje šole lahko zasledimo na vpisnici v letu 1953. Prakse so bile kandidatke prvih dveh generacij



Študentke z gospo Merljakovo – predavateljci. Vpis 1953, diploma 1956. leta (Arhiv M. Mušič)

oproščene. Generacija študentk 1953/54 je opravljala vaje na šoli in v 26 učnih bazah. V letu 1954 se je predmetnik le nekoliko spremenil.

Višja šola je morala zaradi potreb zdravstva svojo dejavnost razširiti. Poleg izobraževanja medicinskih sester je bilo pomembno tudi izobraževanje drugih zdravstvenih delavcev. Tako je bil leta 1962 sprejet Zakon o Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani (Ur. l. LRS, št. 21/62), ki je združil Višjo šolo za medicinske sestre z Višjo šolo za fizioterapevte in Višjo šolo za rentgenske pomočnike. Sedež šole je bil na Veselovi ulici 2. Tam je bil tudi Dom študentk Višje šole za zdravstvene delavce. Višja šola za zdravstvene delavce je začela s poukom v šolskem letu 1962/63. Šola je imela tri oddelke. Leta 1970 je bil sprejet Statut Višje šole za zdravstvene delavce, ki je uvedel predstojnike oddelkov in učne načrte.

Redni pouk na Oddelku za medicinske sestre je do študijskega leta 1976/77 trajal tri leta – 6 semestrov. Študentje so morali opraviti tudi dvomesečno počitniško prakso (po prvem in drugem letniku), ekskurzijo v zdravstvene zavode ter predpisane izpite ob zaključku predavanj in praktični izpit za zaključek vaj. Študij se je zaključil s praktičnim izpitom (iz nege bolnika) in teoretičnimi diplomskimi izpiti: interna medicina z dietetiko in nego internističnega bolnika, kirurgija z nego bolnika in prvo pomočjo, pediatrija, higiena, socialna medicina. Tema diplomske naloge je bila iz delovnega področja medicinskih sester.

Diplomantkam in diplomantom, ki so uspešno končali vse semestre in opravili diplomski izpit, se je priznala višja izobrazba in naziv višja medicinska sestra/višji medicinski tehnik. Do leta 1960 je izobraževanje potekalo le v obliki rednega študija, od tedaj dalje pa tudi kot izredni študij, ki se je izvajal v Ljubljani in na dislociranih enotah šole v Zagrebu, na Reki, v Mariboru in v Valdaltri.

Naslednji pomemben mejnik v izobraževanju medicinskih sester je bila vključitev Višje šole za zdravstvene delavce v Univerzo v Ljubljani leta 1975 (Zakon o visokem šolstvu, Ur. l. SRS, št. 13/75).

Študijski program se je nenehno izpopolnjeval in prilagajal novim dosežkom znanosti ter spremembam zakonodaje na področju izobraževanja in zdravstvenega varstva. Po letu 1977 se je študijski program pričel krajšati s treh na dve leti. V študijskih letih 1977/78 in 1978/79 je potekal po 5-semesteralnem in v študijskem letu 1979/80 po 4-semesteralnem programu.

Podiplomsko izobraževanje

Od leta 1970 dalje je šola organizirala tudi podiplomsko izobraževanje v obliki eno- ali dvosemestralnih specializacij oz. tečajev:

- 1970/71, 1971/72: enosemestralni tečaj iz intenzivne nege (137 ur teorije in 168 ur prakse (prvi razpis) oz. 142 ur teorije in 252 ur prakse (drugi razpis); seminarska naloga in zaključni pisni test);
- 1970/71, 1971/72, 1972/73: enosemestralni tečaj iz psihiatrične nege, v študijskih letih 1974/75, 1975/76 in 1977/78 pa dvosemestralni dopolnilni tečaj iz istega strokovnega področja;
- 1973/74/75: dvosemestralni tečaj iz medicine dela.

Prva specializacija z dvosemestralnim študijskim programom je bila izvedena leta 1986, in sicer s področja psihiatrične zdravstvene nege. Sledile so ji oftalmološka zdravstvena nega, ginekološko-porodniška in patronažna zdravstvena nega. Specialistični študij je končalo 163 diplomantov. Dobili so naziv višja medicinska sestra specialist(ka) ustreznega strokovnega področja.

V študijskem letu 1994/95 je bilo za vodilne in vodstvene medicinske sestre Kliničnega centra organizirano podiplomsko strokovno izpopolnjevanje v obsegu 400 ur. V naslednjem študijskem letu je bilo podiplomsko strokovno izpopolnjevanje ponovno organizirano za vodilne medicinske sestre Kliničnega centra in vodilne medicinske sestre zdravstvenih zavodov. Takrat je bilo v program prvič vključeno raziskovalno delo. Za uspešen zaključek študija so kandidatke izdelale raziskovalne projekte, v katerih so morale uporabiti teoretična izhodišča sodobne zdravstvene nege kot podlago za izboljšanje kakovosti zdravstvene nege. Oddelek je leta 1995 pripravil in izvedel strokovno izpopolnjevanje za medicinske sestre Onkološkega inštituta.

Izobraževanje diplomiranih medicinskih sester

Vsa leta, odkar poteka študij zdravstvene nege na višji in visokošolski strokovni ravni, je bil cilj izoblikovati medicinske sestre s širokim osnovnim znanjem, da bi lahko uspešno, suvereno in samostojno delova-

le na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti ter vzpodbujale in pomagale posamezniku, družini, družbeni skupini za doseg optimalnih zdravstvenih potencialov v okviru danih življenjskih zmožnosti.

Študijski programi so se spreminjali in dograjevali glede na potrebe in razvoj stroke zdravstvene nege ter drugih znanosti in tudi glede na širše družbene usmeritve, ki pa stroke niso vedno podpirale. Že v osemdesetih letih smo v izobraževanje medicinskih sester uvedli model sodobne zdravstvene nege, formalno v študijski program leta 1985. Že desetletje prej je idejo o tem iz Amerike, kjer se je izpopolnjevala, prinesla predavateljica Stana Kavalič. Šlo je za idejo o samostojni vlogi medicinske sestre, ki je bila tedaj v Ameriki prisotna v izobraževanju in v praksi. V naši družbi, še zlasti pa v zdravniških krogih, za takšne ideje ni bilo prostora – izzvenele so kot nekaj nerazumljivega v primerjavi s pomočniško vlogo in hierarhično podrejenostjo zdravniku in drugim zdravstvenim delavcem. Marsikdaj so znanilke teh idej naletele na nerazumevanje v lastnih strokovnih krogih. Šlo je za novosti, ki so bile v navzkrižju z razumevanjem vloge zdravstvene nege, ki je do tedaj temeljila na medicinskem modelu izobraževanja in prakse zdravstvene nege. Ta model je bil trdno uveljavljen in utečen skozi zgodovino izobraževanja medicinskih sester ne samo pri nas, temveč tudi drugod v Evropi. Toda v zahodni Evropi so hitro sledili razvoju zdravstvene nege, ki so ga dosegli v Ameriki na naslednjih področjih:

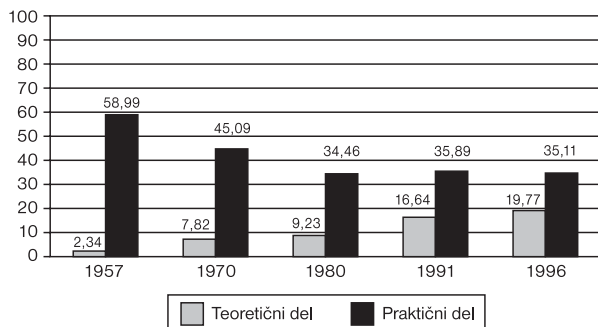
- možnost fakultetnega študija zdravstvene nege in doseganje akademskih naslovov vse do doktoratov;
- objavlanje raziskovalnih dosežkov v lastni strokovni reviji in tako širjenje novih spoznanj in znanj;
- uveljavitev procesa zdravstvene nege – novega metodološkega pristopa, ki je pomenil drugačen način delovanja v stroki;
- nastanek teoretičnih modelov zdravstvene nege, ki so poudarjali specifično vlogo in vsebino dela medicinskih sester.

Ustrezno z razvojem stroke v svetu bi naši programi morali rasti ne le glede vsebine, temveč tudi glede števila ur programa in izobrazbeni ravni. Po svetu težijo k temu, da bi medicinske sestre dosegle najvišjo možno stopnjo izobrazbe, vključno z doktoratom znanosti v lastni stroki, kar nam ne uspe. Še več, program se je z leti skrajševal in krčil. Od prvega 6-semesternega študija s 3880 urami, se je leta 1978 skrčil na štiri semestre s 1800 urami, nato leta 1991 podaljšal na 5 semestrov s 1875 urami in po prehodu na visokošolski strokovni program ponovno na 6 semestrov z 2380 urami.

Kljub stalnemu zmanjševanju števila ur je program sledil razvoju stroke zdravstvene nege in preobrazbi zdravstvene nege iz tradicionalne v sodobno. Za to je bilo treba precej prizadevanj tedanjih učiteljic, ki so si sodobna znanja pridobivale z izobraževanjem in

predvsem z izpopolnjevanjem v tujini, v Evropi in Ameriki. Z novimi vsebinami so potem obogatili študijski program in nova znanja prenašale na redne in izredne študente študijskega programa zdravstvene nege ter na druge oblike izobraževanja, ki so jih pričele izvajati v osemdesetih letih. Bile so tudi zelo dejavne v stanovski organizaciji, kjer so aktivno sodelovale na mnogih strokovnih srečanjih v Sloveniji in tedanji Jugoslaviji. V Sloveniji so tudi organizirale pomembna mednarodna srečanja, kamor so prihajale strokovnjakinje s priznanih tujih šol in fakultet.

Sodobna zdravstvena nega se je v izobraževalni program vključevala tako, da se je pri predmetu zdravstvena nega v strukturi vseh ur od leta 1951 do visokostrokovnega študijskega programa povečeval delež teoretičnega dela v primerjavi s praktičnim. V letu 1974 je bil izveden premik iz izrazito medicinskega modela v program, kjer je večji poudarek na zdravstveni negi. Teorija se je povečevala na račun elementov sodobne zdravstvene nege. To prikazuje graf (Hajdinjak, Štebe, 1991), iz katerega izhaja, da je leta 1951 teoretični del zdravstvene nege obsegal le 2,34 % ur celotnega študijskega programa, saj je bil študijski program usmerjen predvsem v praktične vaje, ki so predstavljale 58,99 % celotnega števila ur.



Delež teoretičnega in praktičnega programa predmeta zdravstvena nega v vzgojnoizobraževalnem programu.

Če ta podatek primerjamo z obstoječim programom (v grafu je prikazan z letnico 1996), vidimo, da se zdravstvena nega deli na 19,77 % teorije in 35,11 % prakse. To je posledica tega, da so se medicinske sestre – učiteljice vedno bolj zavedale pomena in potrebe po teoretičnem znanju, ki naj bi imelo aplikativno vrednost pri izvajanju in dvigovanju stroke na višjo, profesionalno raven. V prvih programih so namreč medicinske sestre sodelovale kot učiteljice predvsem pri praktičnih vajah. Teorijo so predavali le zdravniki, ki so zdravstveno nego obravnavali predvsem z vidika vloge medicinske sestre kot pomočnice zdravniku (Hajdinjak, Štebe, 1991).

Študijski program se je od osemdesetih let dalje začel deliti na ožje strokovno področje, klinične predmete, družboslovne predmete, menedžment, etiko, profesionalno filozofijo, zdravstvenovzgojno izobraže-

vanje, raziskovanje in informatiko. Zdravstvena nega postavlja bolnika/varovanca v središče obravnave, človek je enkratni, neponovljiv, k njemu je treba pristopati celostno in ga obravnavati s pomočjo procesnega metodološkega pristopa.

Višja šola za zdravstvene delavce je leta 1993 (Zakon o ustanovitvi Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani, Ur. l., št. 32/93) prerasla v Visoko šolo za zdravstvo. V skladu s 13. členom je šola začela z izvajanjem izobraževalnih programov za pridobitev visoke strokovne izobrazbe v študijskem letu 1993/94. Generacija študentov, ki je bila tedaj v tretjem letniku, je študij zaključila po novem programu. Enako je veljalo za študente programa študija ob delu, ki so med študijem prešli na visokostrokovni program.

Pri pripravi visokošolskega strokovnega programa zdravstvene nege so učitelji izhajali iz vsebine delovanja medicinske sestre, se pravi iz dela z ljudmi, ki zahteva široka znanja, in to ne samo znanja o človeku, njegovih težavah in boleznih, temveč o vseh razsežnostih posameznika, družine, skupine in celotne družbe v stanju zdravja in bolezni. Diplomanti naj bi uspešno opravljali kakovostno zdravstveno nego, dejavnost, ki je usmerjena v pomoč posamezniku, družini, skupini v vseh stanjih zdravja in bolezni. Ta pomoč se izraža zlasti v:

- skrbi za tiste varovance, ki zaradi posebnosti rasti in razvoja še niso sposobni skrbeti sami zase ali pa so to sposobnost zaradi starosti ali bolezni oz. poškodbe izgubili;
- vplivanju na posameznika, družino, skupine, da razvijejo pozitiven odnos do zdravja in se odločajo za tak način življenja, ki bo pripomogel k izboljšanju, ohranitvi ali vrnitvi zdravja;
- urejanju ter prilagajanju okolja in življenjskih okoliščin zdravstvenemu stanju in specifičnim potrebam varovanca;
- usposobitvi posameznika in družine, da bo polno zaživel kljub svoji drugačnosti in sprejel bolezen ali spremenjeno stanje in živel čim bolj kakovostno življenje.

V visokošolski strokovni program se lahko vpišejo dijaki z maturo ali zaključnim izpitom štiriletnega srednješolskega programa. Študentje, ki niso končali srednje zdravstvene šole morajo v prvem semestru opraviti diferencialni program (kabinetne vaje iz zdravstvene nege) v obsegu 80 ur. V skupno število ur se ne šteje 60 ur športne vzgoje.

Po uspešno opravljenih študijskih obveznostih študent pristopi k izdelavi diplomskega dela. Po zagovoru diplomskega dela dobi diplomant(ka) strokovni naslov diplomirana medicinska sestra oz. diplomirani zdravstvenik. Za samostojno opravljanje poklica mora zaključiti 9-mesečni program pripravnštva ter na Ministrstvu za zdravje opraviti strokovni izpit.

Poklic diplomirane medicinske sestre (zdravstvenika) pokriva potrebe stroke po:

- reševanju zahtevnih strokovnih problemov,
- organiziranju in vodenju zdravstvene nege,
- zdravstvenovzgojni in pedagoški dejavnosti,
- inovacijski dejavnosti,
- razvoju stroke na osnovi raziskovalnega dela.

Poklicno delo diplomirane medicinske sestre (zdravstvenika) je usmerjeno tudi k širšim potrebam zdravstvenega varstva, kjer se vključuje v vse zadeve javnega zdravstva, zlasti s proučevanjem potreb prebivalstva po zdravstveni negi v primarnem zdravstvenem varstvu, s strokovno interpretacijo te problematike, z oblikovanjem preventivnih programov in sodelovanjem pri njihovem izvajanju, z oblikovanjem programov socialne pomoči in z iskanjem ter zagotavljanjem možnosti za njihovo izvedbo. Takoj po spremembi študijskega programa so se začele aktivnosti za ponovno vključitev predhodnih generacij, ki so končale višješolski program. Pripravil se je diferencialni program, ki v začetku ni bil dobro sprejet. Po vključitvi prve generacije v študijskem letu 1997/98 pa se je zanimanje hitro razširilo. Diferencialni program je prilagojen spremembam študijskih programov v preteklosti.

Diferencialni program za diplomante višješolskega programa, ki se vključujejo v visokostrokovni študijski program

Ob uveljavitvi Zakona o visokem šolstvu je nastal problem pridobivanja visokostrokovne izobrazbe za diplomante, ki so po prejšnji zakonodaji zaključili višješolski program. Šola je pripravila diferencialni program, ki ga sestavljajo vsebine, ki jih dotedanji program ni vseboval. Študij traja eno leto in se zaključi z uspešnim zagovorom diplomskega dela.

Strokovni naslovi

- Višja medicinska sestra (od leta 1954 dalje).
- Višja medicinska sestra in višji medicinski tehnik (od leta 1962 dalje).
- Višja medicinska sestra, višji zdravstveni tehnik (od leta 1996 dalje).
- Diplomirana medicinska sestra in diplomirani zdravstvenik (po uvedbi visokošolskega študijskega programa).

Ustanovitveni akti

- Zakon o ustanovitvi višjih zdravstvenih šol (Ur. l. LRS, št. 26/54).
- Zakon o Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani (Ur. l. LRS, št. 21/62).
- Zakon o visokem šolstvu (Ur. l. SRS, št. 13/75).
- Zakon o ustanovitvi Visoke šole za zdravstvo (Ur. l. RS, št. 32/93).

SODELAVKE, KI SO ŠOLI DALE POSEBEN PEČAT

Stana Kavalič

Stana Kavalič se je šolala v drugi generaciji višjih medicinskih sester, ki so se leta 1952 vpisale na Višjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani. Prve pedagoške izkušnje si je pridobila na Srednji zdravstveni šoli v Celju in jih kasneje bogatila in razdajala mnogim generacijam višjih medicinskih sester na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, kjer je ostala do upokojitve.

Tedanje razmere ji niso omogočale, da bi si pridobila dodatno formalno izobrazbo. Ker pa se je zavedala potrebe po pridobivanju novih znanj, po razvijanju našega strokovnega področja, se je neprestano samoizobraževala in iskala tudi druge možnosti za vestno spremljanje razvoja stroke zdravstvene nege v svetu in za dvig nivoja negovalne dejavnosti pri nas.

Leta 1960 je bila kot štipendistka Svetovne zdravstvene organizacije na mednarodni šoli za medicinske sestre v Edinburgu na Škotskem. Šolanja, ki je trajala dve leti, ni mogla zaključiti, ker je dobila štipendijo le za eno leto. Toda znanja, ki jih je pridobila v tako kratkem času, so jo obogatila in vzpodbudila k nenehnemu iskanju novih spoznanj, ki so postala temelj sodobne zdravstvene nege na Slovenskem.

Nenehna iskanja, težnja po razvoju in napredku negovalne dejavnosti so jo tudi kasneje vodili v tujino – v mnoge evropske države in v ZDA. Znanja in tuje izkušnje je posredovala študentom, kolegicam učiteljicam, pa tudi medicinskim sestram iz prakse, saj je bila aktivna na mnogih strokovnih srečanjih, ki jih je organiziralo Društvo medicinskih sester Slovenije in Zveza društev medicinskih sester (tedanje) Jugoslavije. V teh krogih je bila cenjena kot izjemna strokovna avtoriteta. Teoretično izhodišče zdravstvene nege, ki ga mnogi v tedanjem času niso znali opredeliti in razvijati, je podprla z oblikovanjem dveh temeljnih strokovnih predmetov: zdravstvena nega in organizacija sestrške službe.

Ves čas si je prizadevala, da bi zdravstvena nega kot stroka temeljila na etičnih vrednotah in močnih teoretičnih osnovah, podprtih z raziskovalnim delom. Razvila je teorijo Virginie Henderson in v svojem vizionarstvu, ki so mu mnogi težko sledili, poudarjala potrebo po individualnem pristopu k bolniku/varovancu ter uveljavitvi sodobne metode dela – procesa zdravstvene nege, zato jo upravičeno imenujemo temeljiteljico sodobne zdravstvene nege pri nas.

Jožica Pirc

Med začetniki izobraževanja višjih medicinskih sester na Slovenskem je bila tudi Jožica Pirc. Iz predmeta gospodinjstvo in prehrana je razvila teoretične in praktične vsebine, ki jih medicinske sestre nujno

potrebujejo za pomoč varovancu pri zadovoljevanju ene temeljnih človekovih potreb – pri prehranjevanju v času zdravja in bolezni. Študente je učila o dietni in zdravi prehrani, o organizaciji prehrane v bolnišnicah, o pomenu in pomoči pri aktivnosti prehranjevanja ter o načinu prenosa teoretičnih znanj v prakso. Po njenem gledanju naj bi medicinske sestre obravnavale varovance pri zadovoljevanju osnovnih življenjskih potreb z veliko mero človečnosti.

Kot cenjena strokovnjakinja s področja dietetike in zdrave prehrane v zdravstveni negi in v medicini je sodelovala s strokovnjaki s tega področja ter se aktivno udeleževala številnih strokovnih srečanj doma in v tujini. Z mnogimi zdravniki in drugimi strokovnjaki je sodelovala pri pripravi učbenikov, izdelavi diet, navodil, pri pisanju strokovnih člankov in prevajanju tuje strokovne literature.

Mag. Ivanka Žnidaršič

Mag. Ivanka Žnidaršič, viš. med. ses., prof. ped., je bila sodelavka, ki je mnogo prehitro izživel svoje življenje in tako prikrajšala šolo in stroko za mlado, obetavno strokovnjakinjo. Rojena je bila 13. 9. 1965 v Ljubljani. Na Višjo šolo za zdravstvene delavce je bila sprejeta leta 1991 na mesto visokošolske sodelavke za predmet zdravstvena nega – internistično področje. Oktobra 1992 je odšla na magistrski študij v Veliko Britanijo, kjer je 27. 10. 1993 na University of East London na programu Health Promotion pridobila naziv magistra znanosti. Tako je postala prva medicinska sestra magistra znanosti, ki je zaključila študij v tujini. Žal je umrla še pred nostrifikacijo njenega magisterija.

ZDRAVSTVENA VZGOJA

Olga Šušteršič

Desetletje priprav fakultetnega študija zdravstvene nege – zdravstvene vzgoje

Že v 60. letih so se pojavljale ideje, da bi tudi za področje zdravstvene nege morali imeti možnost pridobiti fakultetno izobrazbo. Kljub občasnim intenzivnim prizadevanjem do realizacije ni prišlo. Leto 1983 lahko štejemo za začetek novega obdobja, od takrat dalje pa do realizacije v letu 1993 so kontinuirano potekala prizadevanja za fakultetni študij zdravstvene nege na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani (sedaj Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani).

Leta 1983 so se začeli pogovori o interdisciplinarnem študiju, ki naj bi ga skupaj organizirale Medicinska fakulteta, Visoka šola za organizacijo dela v Kranju ter Višja šola za zdravstvene delavce v Ljubljani. Kljub podpori takratnega dekana Medicinske fakultete prof. dr. Miloša Kobala zaradi velikega odpora ostalih članov Medicinske fakultete do realizacije ni prišlo.

Z delom so nadaljevali učitelji Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani sami ob veliki podpori strokovnega društva in medicinskih sester iz prakse. Delovna skupina v sestavi Vera Grbec, Stana Kavalič, Nana Domajnko, Marija Miloradovič, Marija Šipec, Majda Šlajmer Japelj in Silva Vuga je leta 1985 pripravila delovni osnutek fakultetnega študijskega programa zdravstvene nege. Predložila ga je v obravnavo Posebni izobraževalni skupnosti za zdravstveno usmeritev, ki pa osnutka ni sprejela.

Leta 1985 je Slovenijo in Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani obiskala dr. Marie Farrell, vodja evropskega urada za zdravstveno nego Svetovne zdravstvene organizacije. Dogovorili so se, da bo Svetovna zdravstvena organizacija s svojimi strokovnjaki Višji šoli za zdravstvene delavce pomagala pri pripravi fakultetnega programa zdravstvene nege kot dvoletne nadgradnje obstoječega višješolskega študija. Pomoč se je nanašala predvsem na svetovanje tujih strokovnjakov in finančno kritje njihovih stroškov. Svetovna zdravstvena organizacija je to področje vključila v svoj srednjeročni plan. Za oblikovanje študijskega programa so bili po štirih sklopih vsebin imenovani koordinatorji dela:

- za teorijo in prakso zdravstvene nege Stana Kavalič, po letu 1990 dr. Olga Šušteršič;
- za vzgojo in izobraževanje Nana Domajnko;
- za organizacijo in management v zdravstveni negi Vera Grbec;
- za raziskovanje v zdravstveni negi dr. Majda Pahor.

Svetovna zdravstvena organizacija je delovala prek vladnih institucij:

- Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo (sedanje Ministrstvo za zdravje) se je zavezal za finančno podporo tega področja izobraževanja.
- Posebna izobraževalna skupnost za zdravstveno usmeritev je odločala o sprejemu tega študijskega programa v programske zasnove.
- Višja šola za zdravstvene delavce v Ljubljani je v sodelovanju s Svetovno zdravstveno organizacijo in tujimi strokovnjaki pripravila študijski program, organizirala seminarje ter delovne skupine.

Predstavniki Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani so intenzivno sodelovali na vseh treh področjih, in sicer ob podpori leta 1985 ustanovljenega Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego v Mariboru, Zveze društev medicinskih sester Slovenije in Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije, ki je imela v tistem času mandat v Sloveniji, ter nekaterih fakultet ljubljanske univerze. Seminarji za pripravo študijskega programa so bili organizirani večkrat letno ob udeležbi tudi tujih strokovnjakov. Pomembna sta predvsem dva:

- desetdnevni seminar, organiziran leta 1986, ki sta ga vodili dr. Kudzma z Univerze Massachusetts iz Združenih držav Amerike in mag. E. Stussi, predstavnica Svetovne zdravstvene organizacije, je bil namenjen pripravi študijskega programa na osnovi kurikularne teorije in na usmeritvah strategije Svetovne zdravstvene organizacije;
- dvotedenski seminar, organiziran leta 1990, ki so ga vodile dr. Doris Modly s Case Western Reserve University Cleveland, mag. Jean Gala z Univerze Illinois at Chicago in dr. Pauline Komnenich z Arizona State University, je bil namenjen predvsem pripravi bodočih učiteljev.

V času priprave programa se je Višja šola za zdravstvene delavce vključila v dva projekta TEMPUS: program Razvoj osemsemestralnega programa za zdravstveno nego je bil izvajan skupaj z Visoko šolo iz Nijmegna, program Evropske dimenzije na področju zdravstvene nege skupaj s Polytechnic of East London.

25. aprila 1989 je prišlo do pomembnega sklepa: študijski program zdravstvene nege na VII. stopnji je bil sprejet v programske zasnove. Na Republiškem komiteju za zdravstveno in socialno varstvo so potekali številni pogovori in seje, kjer so poleg Višje šole za zdravstvene delavce sodelovali predstavniki Univerze v Ljubljani, Filozofske fakultete, Medicinske fakultete in Fakultete za sociologijo, politične vede in novinar-

stvo. Ko je bil sprejet dogovor, da bo študij potekal v okviru Univerze interdisciplinarno, so se seje prenesle na rektorat. Po večkratnih poskusih sodelovanja s fakultetami Univerze v Ljubljani je v letu 1991 Pedagoška fakulteta v Ljubljani izrazila pripravljenost za sodelovanje pri izvedbi tega programa. V razgovorih na Univerzi v Ljubljani je tudi novi prorektor prof. dr. Miroslav Kališnik podprl tovrstno sodelovanje. V nadaljnjih razgovorih, kjer so sodelovali prorektor prof. dr. Miroslav Kališnik, dekan Pedagoške fakultete prof. dr. Vinko Skalar, dekan Višje šole za zdravstvene delavce mag. Miro Lubej, prodekanica Pedagoške fakultete prof. dr. Cveta Razdevšek Pučko, prodekanica Višje šole za zdravstvene delavce mag. Majda Pahor in vodja projekta Vera Grbec, so bile sprejete nekatere spremembe programa, in sicer: večji poudarek na pedagoških vsebinah in sprememba naziva študijskega programa v Zdravstveno vzgojo. Spomladi leta 1992 sta študijski program na sejah svojih pedagoško-znanstvenih svetov sprejeli Pedagoška fakulteta in Višja šola za zdravstvene delavce Univerze v Ljubljani, junija istega leta je bil program sprejet tudi na seji Sveta Univerze v Ljubljani. Skupščina Republike Slovenije je sprejela zakon o ustanovitvi Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani junija 1993. S tem so bili izpolnjeni vsi pogoji za začetek izobraževanja medicinskih sester na fakultetni ravni.

Vsebina programa

Vsebina programa je naravnana k preventivi, močnejše sta poudarjeni zdravstvenoizobraževalna in



*Mag. Miro Lubej,
dekan Visoke šole za
zdravstvo*



*Prof. dr. Miroslav Kališnik,
prorektor Univerze v
Ljubljani*



*Prof. dr. Vinko Skalar,
dekan Pedagoške fakultete*



*Mag. Majda Pahor,
prodekanica za Visoko
šolo in raziskovalno
dejavnost*



*Prof. dr. Cveta Razdevšek-
Pučko, prodekanica
Pedagoške fakultete*



*Geli Hajdinjak,
predstojnica Oddelka za
zdravstveno nego*



*Nana Domajnko,
koordinatorica projekta*



*Vera Grbec,
vodja projekta*



*Olga Šušteršič,
koordinatorica projekta*

Odgovorni in zaslužni za začetek fakultetnega študija zdravstvene vzgoje v šolskem letu 1993/94.

zdravstvenovzgojna komponenta in od tu tudi naziv programa Zdravstvena vzgoja in naziv diplomanta profesor zdravstvene vzgoje. Dejavnost zdravstvene vzgoje kot navezave na temeljno izobrazbo iz zdravstvene nege povezuje znanja s področja zdravstva s pedagoškimi, psihološkimi, sociološkimi, ekonomskimi in drugimi vsebinami. Osrednje vsebine, ki se nanašajo na zdravstveno vzgojo, so opredeljene s šestimi tematskimi sklopi:



Študenti prve generacije študija zdravstvene vzgoje v študijskem letu 1993/94.



Svečana podelitev indeksov prvi generaciji študentov zdravstvene vzgoje (Zbornična dvorana Univerze v Ljubljani, 4. 10. 1993).

- življenjski stil,
- okolje,
- teorija in metodologija zdravstvene nege,
- zdravstvena vzgoja in izobraževanje,
- raziskovalno delo,
- zdravstvena organizacija in menedžment.

Vsebine programa so vertikalno in horizontalno povezane. Vertikalne povezave omogočajo razvoj posameznih tematskih sklopov od osnovnih informacij, ki so podane v prvem letniku, prek analitičnih obravnav do stopnje sinteze v četrtem letniku. Vertikalna rast je vidna tudi v načinu obravnave strokovnih problemov, ki v nižjih letnikih zajemajo posamezne varovance, kasneje pa obravnavajo družino, različne socialne skupine in v zadnjem letniku širšo družbeno skupnost.

Horizontalne povezave oblikujejo timski integriran pristop k problematiki. Os integriranega dela programa predstavlja obravnava aktualnih zdravstvenih pro-

blemov, ki v Sloveniji predstavljajo glavne razloge za umrljivost in obolenost in na katera je mogoče vplivati z zdravstveno vzgojo, na primer bolezni srca in ožilja, raka, bolezni, poškodbe, respiratorne bolezni, samomorji, zasvojenosti ipd. Zlasti ogrožene skupine slovenskega prebivalstva predstavljajo starostniki, invalidi, mladostniki, trpinčeni otroci in ženske.

Fakultetni program Zdravstvene vzgoje je odprl novo stopnjo izobraževanja medicinskim sestram. S tem je Slovenija stopila v tisto večinsko skupino evropskih držav, kjer je medicinskim sestram dostopno fakultetno izobraževanje v lastni stroki.

Študijski program so strokovnjaki Svetovne zdravstvene organizacije ocenili kot zgleden. Pobuda Evropskega urada za zdravstveno nego Svetovne zdravstvene organizacije je bila, naj ta program postane vzorčen za območje Srednje in Vzhodne Evrope. Program namreč inovativno uveljavlja strategijo primarnega zdrav-

stvenega varstva in nov koncept delovanja zdravstvene nege v njem. Žal do uvedbe programa vse do leta 1993 ni prišlo, ker v okviru slovenskega zdravstva in univerze ni dobil dovolj podpore (Pahor, Grbec, 1993).

Tudi Kroflič (1993) ocenjuje, da je priprava in dotakratna izvedba kurikuluma Zdravstvena vzgoja kazala na poznavanje in upoštevanje nekaterih ključnih spoznanj sodobne kurikularne teorije. Izpostavil je:

- načrtovanje, izhajajoče iz sodobne filozofije kurikuluma;
- združevanje več didaktično-kurikularnih pristopov (problemskost študija, integrativni model, procesno planiranje);
- sodoben organizacijski pristop, temelječ na aktivnem sodelovanju z mednarodno priznanimi strokovnjaki;
- interdisciplinarni model izvedbe študija.

Horizontalne in vertikalne povezave vsebin

	Življenjski stil	Okolje	Teorija in metodologija zdravstvene nege	Zdravstvena vzgoja in izobraževanje	Raziskovalno delo	Organizacija in vodenje	
4. letnik Sinteza »Življenje letom«	Življenjski stil kot dejavnik kakovosti življenja – starostniki – invalidi – mladostniki – bolniki z aidsom – trpinčeni otroci in ženske	Modeli za razreševanje problemov v odnosih človek–okolje–zdravje	Strategija razvoja zdravstvene nege za izboljšanje življenja ljudi	Izdelava modela zdravstvenega izobraževanja za določeno skupino Interdisciplinarno povezovanje Zdravstveno izobraževanje kot del splošnega izobraževanja	Interdisciplinarno raziskavo z vključevanjem zdravstvene vzgoje in zdravstvene nege	Modeli za organizacijske spremembe Evalvacija in zagotavljanje kakovosti	Ustvarjalnost
3. letnik Aplikacija »Zdravje življenju«	Življenjski stil kot dejavnik zmanjševanja morbiditete: – alkoholizem, narkomanija – diabetes – revmatološka obolenja	Vpliv okolja: – družina – šola – poklic in delovno mesto – bivalno okolje – zdravstvene ustanove	Modeli zdravstvene nege pri delu z: – družino – drugimi socialnimi skupinami Intrasektorski in intersektorski pristop	Problemski pristop Izobraževanje, usmerjeno k pacientu v določenem zdravstvenem stanju	Projektiranje raziskovalnega dela v zdravstveni negi s stališča: – stroke – organizacije – pedagoške prakse	Potrebe prebivalstva po zdravstveni negi in zdravstveni vzgoji Organiziranje ustreznih oblik delovanja: – viri – profesionalni standardi	Povezovanje
2. letnik Analiza »Leta življenju«	Življenjski stil kot dejavnik zmanjševanja mortalitete: – kardiovaskularna obolenja – maligna obolenja – poškodbe – respiratorna obolenja – alergije – samomori	Specifični dejavniki okolja: – biološki, fizični, kemični – psihosocialni	Metode zdravstvene nege pri zdravem in bolnem klientu z vidika aktualnih zdravstvenih problemov Teorije zdravstvene nege Proces zdravstvene nege	Analiza teoretičnih pristopov v izobraževanju in vklapljanje v zdravstveno izobraževanje	Metode raziskovalnega dela za področje zdravstvene vzgoje in zdravstvene nege	Menedžment v zdravstveni negi Strokovno organiziranje in vodenje: – model primarnega – zdravstvenega varstva	Povezovanje
1. letnik Informacija	Zdravje kot osnovna vrednota življenja: – orientacija o zdravstvenem stanju – zdravje, kultura – življenjski stil	Okolje kot vir zdravja in boleznih Splošni dejavniki okolja	Sodobni vidiki zdravstvene nege: – filozofija – koncepti in teorije – etika – metode – cilji do leta 2000	Izobraževanje in vzgoja kot temeljna dejavnika pri oblikovanju odnosa do: – zdravja – življenjskega stila – okolja	Raziskovalno delo kot osnova za: – razvoj stroke – razumevanje in reševanje problemov zdravstva, zdravstvene vzgoje in zdravstvene nege	Zdravstveno varstvo kot integralni del družbenega sistema: – ekonomski vidik – kreiranje zdravstvene politike – mesto in vloga zdravstvene nege	Sodelovanje

Za uspešen razvoj in delovanje zdravstvene nege je potrebno znanja poglobiti in razširiti. To je bilo izraženo že v 70. letih, saj je Slovenija že takrat zaostajala za razvitim svetom. Takratna Višja šola za zdravstvene delavce si je ves čas prizadevala za oblikovanje in razvijanje fakultetnega programa za zdravstveno nego, še posebej po letu 1985, ko jo je podpirala tudi Svetovna zdravstvena organizacija. Leta 1993 je Vera Grbec, višja medicinska sestra in univerzitetno diplomirana organizatorica, za svoje naporno in dolgoletno prizadevanje in delo prejela nagrado Republike Slovenije na področju zdravstva; Nana Domajnko, višja medicinska sestra in univerzitetno diplomirana organizatorica, in Stana Kavalič, višja medicinska sestra, pa sta prejeli priznanje Republike Slovenije na področju zdravstva.

V program zdravstvene vzgoje je bilo v štirih generacijah vpisanih 139 študentov:

- v prvi generaciji izrednih študentov se jih je leta 1993/94 vpisalo 49,
- v drugi generaciji izrednih študentov se jih je leta 1994/95 vpisalo 30,
- v prvi generaciji rednih študentov se jih je leta 1994/95 vpisalo 30,
- v drugi generaciji rednih študentov se jih je leta 1995/96 vpisalo 30.

Diplomiralo je 124 študentov. Zaposleni so na vseh nivojih zdravstvenega varstva (v zdravstvenih domovih, bolnišnicah, klinikah, inštitutih), v izobraževalnih institucijah (na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, Visoki zdravstveni šoli v Mariboru in srednjih

zdravstvenih šolah), v drugih zavodih in podjetjih. Nemalo jih nadaljuje podiplomski študij na Pedagoški in Filozofski fakulteti, Fakulteti za organizacijske vede in Fakulteti za družbene vede.

Zakaj potrebujemo profesorje zdravstvene vzgoje?

Izobraževanje in zaposlovanje diplomantov univerzitetnega programa Zdravstvene vzgoje izhaja iz naslednjih zakonov in odredb:

- Plan zdravstvenega varstva Republike Slovenije Zdravje v Sloveniji do leta 2000 – promocija zdravja.
- Predlog nacionalnega programa zdravstvenega varstva Republike Slovenije – večanje števila zdravstvenih delavcev.
- Predlog izobraževalne strategije za zdravstveno nego v evropski regiji (WHO, Regionalni urad za Evropo, 1998, DLVR 020301) – fakultetni nivo izobraževanja.
- Zakon o visokem šolstvu – nosilci izobraževalnega programa morajo biti visokošolski učitelji.

Profesor zdravstvene vzgoje je usposobljen za pedagoško, organizacijsko in razvojnoraziskovalno delo:

- vodenje pedagoškega procesa in poučevanje zdravstvene nege v srednjih zdravstvenih šolah,
- poučevanje zdravstvene vzgoje v sistemu srednjega izobraževanja,
- razvojno in organizacijsko delo na področju zdravstvene vzgoje in zdravstvene nege,
- organizacijsko in pedagoško delo v programih permanentnega izobraževanja,
- vodenje organizacijskih enot in služb v zdravstvenih in drugih institucijah,
- strokovno delo na področju zdravstvenovzgojnih vidikov razvoja primarnega zdravstvenega varstva,
- delo pri pripravi strokovnih podlag za izdelavo standardov in normativov v zdravstvu,

- strokovno delo na področju zdravstvene statistike, analitike in zdravstvene informatike,
- sodelovanje v institucijah, ki kreirajo zdravstveno in socialno politiko,
- sodelovanje v humanitarnih dejavnostih.

Prihodnost programa zdravstvene vzgoje

Po Zakonu o visokem šolstvu iz leta 1994 sta Pedagoška fakulteta in Visoka šola za zdravstvo Univerze v Ljubljani pripravili enopredmetni program Zdravstvena vzgoja. Program je bil obravnavan na senatu obeh članic in na Dodiplomski komisiji Univerze v Ljubljani junija leta 1998. Za realizacijo programa potrebujemo: odgovor Medicinske Fakultete in soglasje Univerzitetnega senata.

Prenovljeni in posodobljeni program pomeni z vidika zdravstva družbeno odgovoren in trajen pristop k razvoju in rasti zdravja prebivalstva. V program so vključene vsebine, ki predstavljajo strateške usmeritve in prioritete naloge zdravstvene dejavnosti. Republika Slovenija je kot članica Svetovne zdravstvene organizacije zavezana načelu, da je pravica do najvišje dosegljive ravni zdravstvenega varstva ena temeljnih pravic vsakega človeka, ki ima cilj izboljšanje zdravja in kakovost življenja. Diplomanti fakultetnega študija zdravstvene vzgoje so tako usposobljeni za posredovanje in zagovarjanje zdravja ter uvažanje sprememb za zdravje, za ustvarjanje družbenega gibanja za zdravje, kot v dopisu Medicinski fakulteti z dne 8. julija 2002 ugotavljajo na Ministrstvu za zdravje.

Viri

1. Kroflič R. Načrtovanje kurikulumov – študija primera. *Novosti CRU* 1993; 5–6: 47–50.
2. Pahor M, Grbec V. Nastajanje in značilnosti študijskega programa zdravstvene vzgoje. *Novosti CRU* 1993; 5–6: 51–63.
3. Republika Slovenija. Zdravstvo. Nagrade in priznanja 1993. Ljubljana, 1993.
4. Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo, Pedagoška fakulteta. Zdravstvena vzgoja. Študijski program. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo, Pedagoška fakulteta, 1993.

PRIZNANJA VISOKE ŠOLE ZA ZDRAVSTVO UNIVERZE V LJUBLJANI

Plaketa Visoke šole za zdravstvo za življenjsko delo

ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO

Plaketo Visoke šole za zdravstvo za življenjsko delo prejme

Nana Domajnko,
viš. med. ses., univ. dipl. org.

Nana Domajnko, viš. med. ses., univ. dipl. org., je bila kot predavateljica zaposlena na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani od leta 1966. Od leta 1970 je bila nosilka predmeta metode zdravstvenega izobraževanja. V letih 1983–1989 je bila predstojnica Oddelka za zdravstveno nego in vodila delovne skupine za pripravo vzgojno-izobraževalnih programov, programov pripravništva in specializacij. Sodelovala je pri izvedbi enoletnega študijskega programa iz managementa za vodilne medicinske sestre Kliničnega centra v Ljubljani. Vključena je bila v pripravo programa fakultetnega študija zdravstvene vzgoje in v njegovo realizacijo ter v program Tempus s projekti Razvoj visokega šolstva za zdravstveno nego in izobraževanje za zdravstveno nego v Evropi.

Ima velike zasluge za razvoj predmeta zdravstvena vzgoja na Visoki šoli za zdravstvo in v celotnem slovenskem prostoru. Leta 1984 in 1989 je izdala učbenik z naslovom Metode zdravstvenega izobraževanja. V letih 1989–1992 je bila predsednica Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Bila je prva predsednica Zbornice zdravstvene nege (do 1997) in odigrala ključno vlogo za sprejem le-te v ICN leta 1993.

Plaketo Visoke šole za zdravstvo za življenjsko delo prejme

Vera Grbec,
viš. med. ses., univ. dipl. org.

Vera Grbec, viš. med. ses., univ. dipl. org., se je na Visoki šoli za zdravstvene delavce zaposlila leta 1980 kot predavateljica predmetov organizacija dela v zdravstveni negi in profesionalna etika. V letih 1983–1987 je bila prodekanica šole. Vsa leta je sodelovala pri oblikovanju študijskih programov na dodiplomski in podiplomski stopnji – pri pripravi in izvedbi specialističnih študijev ter pri izobraževanju iz managementa za vodilne medicinske sestre. Bistveno je prispevala pri pripravi in izvedbi študija zdravstvene

nege na fakultetni stopnji. Bila je vodja projekta Razvoj visokošolskega študija zdravstvene nege, pri tem je sodelovala s strokovnjaki Svetovne zdravstvene organizacije. Organizirala je vključitev Visoke šole za zdravstvene delavce v program Tempus, sodelovala je s šolami na Nizozemskem, v Belgiji in Veliki Britaniji.

To je omogočilo vpis prve generacije študentov v fakultetni študijski program.

Od leta 1985 je uspešno sodelovala s Svetovno zdravstveno organizacijo. Bila je tudi članica evropske skupine medicinskih sester za raziskovalno dejavnost na področju zdravstvene nege WENR. Pomembno je tudi njeno delovanje v stanovski organizaciji. Dva mandata je bila predsednica Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije.

Pri Zbornici zdravstvene nege je bila predsednica Častnega razsodišča in je pripravila prvi Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Je glavna in odgovorna urednica Obzornika zdravstvene nege.

Pomembno je njeno prizadevanje za dvig izobražbenega nivoja izvajalcev zdravstvene nege

Plaketo Visoke šole za zdravstvo za življenjsko delo prejme

Tita Sekavčnik,
viš. med. ses.

Tita Sekavčnik, viš. med. ses., se je z vzgojo in izobraževanjem višjih medicinskih sester ukvarjala v letih 1960–1964 in 1971–1991. Na Višji šoli za zdravstvene delavce je bila v posameznih obdobjih ob pedagoškem delu tudi prodekanica in predstojnica Oddelka za zdravstveno nego.

V času uvajanja usmerjenega izobraževanja, ko je bila prodekanica, je vodila pripravo programov izobraževanja zdravstvenih delavcev vseh profilov, ki so se izobraževali na Višji šoli za zdravstvene delavce. V tem času so vsi oddelki šole dobili celovit dokument – Učni program in učni načrt posameznih predmetov. Kasneje je aktivno sodelovala v prizadevanjih za preobrazbo zdravstvene nege v samostojno profesijo, katere središče je bolnik. Sodelovala je tudi v strokovni skupini, ki je pripravljala program za izobraževanje medicinskih sester na fakultetni ravni.

Predavala je zdravstveno nego infekcijskih bolnikov in vodila vaje v kabinetu in na Infekcijski kliniki. Sodelovala je pri izobraževanju medicinskih sester iz prakse in na mnogih strokovnih srečanjih. Je avtorica dveh priročnikov: Zdravstvena nega za bolnike z nalezljivimi boleznimi in Razvijanje standardov in kri-

terijev kakovosti zdravstvene nege. Slednjega, ki je prvi opozoril na nujnost izdelave standardov v zdravstveni negi, študenti in medicinske sestre iz prakse uporabljajo še danes.

S svojim strokovnim, pedagoškim, organizacijskim in publicističnim delom je pomembno prispevala k razvoju in ugledu Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani.

Plaketa Visoke šole za zdravstvo za posebne zasluge pri razvijanju pedagoškega, znanstvenega in strokovnega dela

Plaketo Visoke šole za zdravstvo za posebne zasluge pri razvijanju pedagoškega, znanstvenega in strokovnega dela prejme

dr. Silvestra Hoyer

Dr. Silvestra Hoyer je bila na Visoki šoli za zdravstvo v letih 1987–1994 prodekanica za študijske zadeve. V tem obdobju so se pod njenim usmerjanjem študijski programi dvakrat spremenili. Njeno delo je bilo pomembno tudi za nastanek dveh novih višješolskih študijskih programov ortopedska tehnika in stomatološko laboratorijska protetika. Aktivno je sodelovala pri nastajanju univerzitetnega programa zdravstvena vzgoja. Od leta 1997 dalje je vodja Katedre za zdravstveno vzgojo. Predava na vseh programih Visoke šole za zdravstvo, na Pedagoški fakulteti v programu predšolske vzgoje predava zdravstveno vzgojo. V študijskem letu 2004/05 je na Visoki šoli za zdravstvo ponovno prevzela naloge prodekanice za študijske zadeve.

Njena bibliografija obsega prek 60 enot. Naj omenimo le tri: učbenik Zdravstvena nega otroka, ki je izšel dvakrat, učbenik Zdravstvena vzgoja in zdravstvena prosveta ter dvakrat natisnjen učbenik za zdravstvene delavce z naslovom Dojenje. V domačih in tujih strokovnih in znanstvenih revijah je objavila 41 člankov. Je soavtorica desetih študijskih programov, soavtorica dvojnih navodil za pisanje diplomskih del študentov.

Njeno zdravstvenovzgojno delo je opazno tudi v praksi. Je mednarodna ocenjevalka projekta Otroku prijazna bolnišnica, ki je projekt Svetovne zdravstvene organizacije in Unicefa. Sodelovala je pri izobraževanju na temo dojenja, in sicer izobraževanju zaposlenih v porodnišnicah in drugih, ki delajo pri oskrbi matere in otroka. Izdala je knjižico Uspešno dojenje za dobro zdravje otrok in mater in skupaj s soavtorjema Konjajev in Bratanič knjižico Nega dojenčka – prvega letu naproti, ki je sestavni del paketa za novorojenca.

Kot priznana strokovnjakinja na področju zdravstvene nege otrok, zdravstvene vzgoje in promocije zdravja, kot odlična pedagoginja, izjemna organizatorica in publicistka je veliko prispevala k teoretičnemu in praktičnemu razvoju vseh strok na Visoki šoli za zdravstvo in k ugledu šole kot celote.

Plaketo Visoke šole za zdravstvo za posebne zasluge pri razvijanju pedagoškega, znanstvenega in strokovnega dela prejme

Mihaela Skoberne,
viš. med. ses., spec. superv.

Mihaela Skoberne, viš. med. ses., spec. superv., je bila rojena leta 1948 v Ljubljani. Po končani osnovni šoli in gimnaziji se je leta 1967 vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, kjer je leta 1971 diplomirala. Leta 1972 je končala enoletno specializacijo in si pridobila diplomu medicinske sestre – babice. Leta 1994 je na Hogeschool Nijmegen na Nizozemskem diplomirala in si pridobila naziv specialisteke za supervizijo. Na Visoki šoli za zdravstvo je zaposlena od leta 1982 dalje, od leta 1996 je predstojnica Oddelka za zdravstveno nego ginekološko-porodniške smeri.

Že kot strokovna sodelavka je kazala izjemno zavzetost za uveljavljanje zdravstvene nege na področju ginekologije in porodništva kot posebne veje zdravstvene nege. Pomembno je njeno delo pri pripravi programa za visokošolski strokovni študijski program babištva, ki je bil po njeni zaslugi sprejet in uveljavljen. Oblikovala je evropsko primerljiv program za regulirani poklic babice, ki je prvič izvajan v študijskem letu 2004/05. S svojim delom je bistveno vplivala na šolanje babic v Sloveniji po letu 1996. Prav njenemu delu se moramo zahvaliti, da v Sloveniji ponovno šolamo za ta poklic, zdaj prvič po visokošolskem strokovnem študijskem programu.

Njeno delo se ne izraža le v vodstvu Oddelka za babištvo, temveč in predvsem v moralno-etičnih principih, ki jih prek nje sprejemajo slovenske babice.

Plaketo Visoke šole za zdravstvo za posebne zasluge pri razvijanju pedagoškega, znanstvenega in strokovnega dela prejme

dr. Olga Šušteršič

Dr. Olga Šušteršič je od leta 1989 zaposlena na Visoki šoli za zdravstvo kot visokošolska učiteljica za predmeta zdravstvena nega in zdravstvena nega v patronažnem in dispanzerskem varstvu. Od leta 2003 je habilitirana v docentko. Je vodja Katedre za zdravstveno nego.

Kot koordinatorica je sodelovala pri pripravi in izvedbi fakultetnega vzgojno-izobraževalnega programa zdravstvene vzgoje. Bila je predstojnica Oddelka

za zdravstveno vzgojo. Sodelovala je tudi pri pripravi študijskih programov specializacij in bila nosilka programa za medicinske sestre specialistke za patronažno zdravstveno nego. Sodelovala je v številnih mednarodnih in domačih raziskovalnih projektih. Uveljavila je informatiko v zdravstveni negi.

S svojim pedagoškim, raziskovalnim, znanstvenim in strokovnim delom prispeva k ugledu Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani.

Listina Visoke šole za zdravstvo

Listino Visoke šole za zdravstvo prejme

Angela Hajdinjak,
viš. med. ses., univ. dipl. soc.

Angela Hajdinjak, viš. med. ses., univ. dipl. soc., je bila zaposlena na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani od leta 1980 do leta 2000. Bila je nosilka temeljnega predmeta zdravstvena nega. V letih 1989–1994 je bila predstojnica Oddelka za zdravstveno nego in nato do leta 2001 vodja Katedre za zdravstveno nego.

K razvoju stroke zdravstvene nege na Slovenskem je pomembno prispevala kot odlična strokovnjakinja, pedagoginja in dober organizator, kar je dokazala z vodenjem delovnih skupin, sodelovanjem v pripravi in izvedbi mnogih študijskih programov: pri pripravi in izvedbi fakultetnega študija zdravstvene vzgoje, pri oblikovanju in izvedbi več programov specializacij s področja zdravstvene nege, pri pripravi in izvedbi enoletnega študijskega programa iz managementa za vodilne medicinske sestre Kliničnega centra v Ljubljani in za glavne medicinske sestre slovenskih bolnišnic.

Bila je članica delovne skupine pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije, ki je pripravila in uredila Program pripravništva za višje medicinske sestre/višje zdravstvene tehnike (1996), Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi (1999) in Program pripravništva za diplomirane medicinske sestre in zdravstvenike (2001).

Listino Visoke šole za zdravstvo prejme

Karla Medved,
viš. med. ses.

Karla Medved, viš. med. ses., se je rodila leta 1937 v Murski Soboti. Po maturi 1955 je študij nadaljevala na Višji šoli za medicinske sestre v Ljubljani, kjer je leta 1958 diplomirala in se še istega leta tudi zaposlila. Od leta 1972 do upokojitve leta 1993 je vodila vaje v Kliničnem centru. V letih 1973–80 je vodila izredni študij na dislociranih oddelkih v Mariboru in na

Reki. Prva je predavala specialnosti zdravstvene nege na internističnem področju. Ob pionirskem delu na področju zdravstvene nege kardiološkega bolnika je pomembno tudi njeno dolgoletno mentorsko delo pri višjih medicinskih sestrah.

Listino Visoke šole za zdravstvo prejme

Roža Meglič,
viš. med. ses.

Roža Meglič, viš. med. ses., je bila zaposlena na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani celih 35 let, od leta 1962 do 1995. Bila je izvajalka temeljnega predmeta zdravstvena nega in vodila klinične vaje za kirurško področje zdravstvene nege. Bila je mentorica letnika številnim generacijam medicinskih sester, odlična organizatorica in zanimiva predavateljica.

Sodelovala pri je oblikovanju vzgojno-izobraževalnih programov zdravstvene nege, pri programu zdravstvene vzgoje in pripravi programov podiplomskega izobraževanja. Pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije je bila vodja skupine za pripravo programa pripravništva za diplomirane medicinske sestre in zdravstvenike (2001). Pomembno je prispevala k razvoju zdravstvene nege kot stroke in razvoju ter uvedbi novih zdravstvenih študijskih programov. Pomemben je njen prispevek pri organizaciji in delovanju Oddelka za zdravstveno nego Visoke šole za zdravstvo. S svojo osebnostjo je oblikovala lik medicinske sestre.

Listino Visoke šole za zdravstvo prejme

Vera Štebe,
viš. med. ses., prof. ped.

Vera Štebe, viš. med. ses., prof. ped., je bila od leta 1978 do leta 1997 zaposlena na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani. Vodila je vaje v diagnostičnem laboratoriju in na pediatričnem področju zdravstvene nege. V okviru temeljnega predmeta zdravstvena nega je samostojno razvila in oblikovala posamezne teme, predvsem komuniciranje z bolnikom, njegovimi svojci in v zdravstvenem timu.

Njena predavanja so še danes zelo odmevna tudi v širšem slovenskem prostoru, kot predavateljica je večkrat vabljen na strokovna srečanja medicinskih sester in drugih zdravstvenih delavcev. Je avtorica Repetitorija zgodovine zdravstvene nege in soavtorica Priročnika za vaje v diagnostičnem laboratoriju.

Bila je članica delovne skupine, ki je pripravila višješolski in visokošolski študijski program zdravstvene nege v letih 1992 in 1996. Sodelovala je v delovnih skupinah za pripravo in izvedbo podiplomskega študija psihiatrične zdravstvene nege in študijskega programa managementa za vodilne medicinske sestre Kli-

ničnega centra v Ljubljani in za glavne medicinske sestre slovenskih bolnišnic. Od leta 1994 do upokojitve je bila predstojnica Oddelka za zdravstveno nego.

Sodelovala je pri oblikovanju filozofije zdravstvene nege pri nas, katere temeljni elementi so spoštovanje, integriteta, varnost in počutje bolnika.

Posthumna obeležja

Stana Kavalič,
viš. med. ses.

Stana Kavalič, viš. med. ses., je bila rojena leta 1934 v Ljubljani. Po končani gimnazijski maturi leta 1952 se je vpisala na Višjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani, kjer se je kasneje tudi zaposlila. Prve pedagoške izkušnje si je pridobila na Srednji zdravstveni šoli v Celju, kjer je predavala predmet Zdravstvena nega in vodila vaje študentov.

Leta 1960 je kot štipendistka Svetovne zdravstvene organizacije opravila enoletni študij na univerzi v Edinburgu na Škotskem. Strokovno se je izpopolnjevala tudi v drugih evropskih državah in v ZDA. Kot štipendistka Svetovne zdravstvene organizacije je obiskala ugledne šole in zdravstvene institucije in spoznavala zahteve po višji ravni izobraževanja medicinskih sester za prihodnost. Leta 1962 je razvila predmet organizacija bolnišnične negovalne službe. Objavila je številne strokovne članke, doma in v tujini. Postavila je temelje sodobne zdravstvene nege na Slovenskem. Za svoje pionirsko delo na področju raziskovanja zdravstvene nege je bila nagrajena z mednarodnim priznanjem Mednarodnega sveta medicinskih sester.

Sodelovala je pri oblikovanju izobraževalnih programov na višji in na fakultetni stopnji. V dolgoletnem strokovnem delu na Višji šoli za zdravstvene delavce je s svojim znanjem in ustvarjalnostjo v sodelovanju s sodelavci izdelala temelje in zasnovo za uveljavitev fakultetnega programa zdravstvene vzgoje. Za svoje delo je leta 1993 prejela priznanje Republike Slovenije za področje zdravstva.

Nives Merljak,
viš. med. ses.

Nives Merljak, viš. med. ses., je bila rojena leta 1920 v Ljubljani. Zaključila je Šolo za medicinske sestre v Ljubljani. Zaposlena je bila v Vojni bolnišnici IV. armije in na Polikliniki v Ljubljani. Leta 1955 je prevzela dolžnosti direktorja Šole za višje medicinske sestre v Ljubljani. Od leta 1962, po združitvi zdravstvenih šol, je bila direktorica Višje šole za zdravstvene delavce – višje medicinske sestre, fizioterapevte in rentgenske tehnike. Pod njenim uspešnim vodstvom

se je šola leta 1964 razširila še z Oddelkom za delovne terapevte in Oddelkom za sanitarne tehnike. Direktorica združene zdravstvene šole je bila vse do jeseni leta 1977.

Njen pomemben prispevek je bila izgradnja nove stavbe in prizadevanje za izgradnjo Doma študentk. Zavzemala se je za dvig kakovosti izobraževanja in za izobraževanje vseh profilov zdravstvenih delavcev. Prizadevala si je, da so vsi študijski programi sledili napredku in razvoju znanosti in tehnike v medicini. Za svoje delo je prejela vrsto priznanj. Odlikovana je bila z redom dela s srebrnim vencem in redom dela z zlatim vencem.

Jožica Pirc,
predm. učit.

Jožica Pirc, predm. učit., je bila rojena leta 1929 v Ljubljani, kjer je iz gospodinjstva maturirala na učiteljsko dr. Kreka. Poučevala je na gospodinjskih šolah v Kranju in v Mariboru ter na Šoli za medicinske sestre v Mariboru. Od leta 1950 je poučevala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Izobraževala se je doma in v tujini. Leta 1962 je zaključila študij na Višji gospodinjski šoli.

Bila je pionirka pri izobraževanju medicinskih sester o področju prehrane – dietetike in gospodinjstva. Razvila je teoretične vsebine, načela in praktične pristope zdrave prehrane in dietne prehrane bolnika. V program izobraževanja je vključila tudi organizacijo prehrane v bolnišnicah, dietno prehrano in način prenosa tega znanja v klinično prakso. Z izvirnimi strokovnimi prispevki je sodelovala na številnih strokovnih srečanjih o zdravi prehrani, doma in v tujini. Z zdravniki in strokovnjaki različnih kliničnih področij je sodelovala pri pripravi kakovostnih učbenikov, izdelavi različnih diet, objavi strokovnih člankov in pri uveljavljanju novosti iz tuje literature.

Bila je častna članica Društva medicinskih sester Slovenije ter članica Društva prehrabnih in živilskih delavcev Slovenije.

OSTALI ODDELKI

Plaketa Visoke šole za zdravstvo

Plaketo Visoke šole za zdravstvo za življenjsko delo prejmejo:

Nežka Jernejčič, *univ. dipl. org., viš. del. ter.*

Marija Kandus, *viš. fiziot.*

Mag. Miro Lubej

Hilda Naglič, *viš. rentg. teh.*

Plaketo Visoke šole za zdravstvo za posebne zasluge pri razvijanju pedagoškega, znanstvenega in strokovnega dela prejmejo:

Mag. Gabrijela Gaber

Dr. Božo Kralj

Mag. Kristina Likar

Veronika Lipovec,
viš. rentg. teh., univ. dipl. org.

Listino Visoke šole za zdravstvo prejme:

Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

Klinični center v Ljubljani

Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta

Onkološki Inštitut v Ljubljani

Psihiatrična klinika Ljubljana

Zdravstveni dom Ljubljana

Posthumna obeležja:

Dr. Slobodan Grobelnik

Dr. Josip Hebein

Dr. Stanko Hernja

Milko Križman, dipl. pravnik

Stanko Lajevac, dr. med., spec. med. dela

Dr. Marko Milohnoja

Dr. Edvard Pohar