

## Jubilejna skupščina Zveze društev medicinskih sester Slovenije

10. in 11. maja 1974 je bila v Ljubljani redna skupščina ZDMS posvečena 50. obletnici ustanovitve prve šole za medicinske sestre na Slovenskem.

Glede na pomembnost jubileja posvečamo pričujočo številko Zdravstvenega obzornika temu važnemu dogodku v zgodovini sestristva v Sloveniji. Po uvodnem članku »Petdeset let zdravstvenega strokovnega šolstva v Sloveniji«, ki ga zaradi njegove aktualnosti objavljamo v tej številki poleg skupščinskega gradiva, bomo podali poročilo o poteku skupščine tako, da bodo o delu svojih delegatk na skupščini obveščene vse članice področnih društev in tudi vse naše bralke.



*Delovno predsedstvo jubilejne skupščine Zveze društev med. sester Slovenije*

### **50 LET ZDRAVSTVENEGA STROKOVNEGA ŠOLSTVA NA SLOVENSKEM**

Zdravstvene šole delimo na dve vrsti, tj.:

- v sestrske in
- tehniške šole.

Da bo ta delitev jasna, moramo proučiti značilnosti poklicev v zdravstveni stroki in smotre obeh vrst šol.

Za vse poklice v zdravstveni stroki je značilno, da je njih dejavnost neposredno ali posredno namenjena človeku ali da se celo izdaja na človeku kot najvišji vrednoti naše družbene skupnosti. Zato je za pravilno opravljanje skoraj vsakega ročnega — včasih na videz celo nestrokovnega — dela nujno potrebno teoretično znanje.

## Smoter sestrskih šol

je, da izšla učenke za nego zdravega in bolnega človeka. V ta namen mora šola podajati sodobno teorijo o bolniški negi ter učenkam omogočiti, da si pridobe ročne spretnosti v vseh opravilih, ki spadajo k bolniški negi v ožjem in širšem pomenu besede. Šola mora učenke vzgojiti v taki poklicni etiki, da lahko na dostojni ravni opravljajo svojo dejavnost v neposrednem kontaktu z bolnikom, tako v zdravstvenih ustanovah kot na terenu.

## Smoter tehniških šol

Tehniška šola se ukvarja s proučevanjem proizvodnega procesa, ki zahteva uporabo strojev in aparatov. Vzgojno-izobraževalni proces vključuje teoretični in praktični pouk. Tehniki morajo obvladati proizvodni proces in praktično delo na posameznih delovnih mestih do take stopnje, da lahko v praksi z neposrednimi izvajalci uresničijo širše zasnovane zamisli, podane v ustreznih načrtih.

Zaradi izrednega napredka tehnike, ki s svojimi izsledki in njih praktično aplikacijo, tj. s stroji in aparaturami, odločilno posega v vse znanosti (med njimi tudi v medicino), se v sistem vzgoje in izobraževanja nujno programira tudi tehniška vzgoja, in to na vseh stopnjah.

Vendar pa »tehniška vzgoja« v splošno izobraževalnih šolah, v strokovnih šolah in šolah za družbene službe (med njimi v zdravstvenih sestrskih šolah) kot predmet ni tako odločilna od drugih strokovnih in humanističnih predmetih, da bi se absolventi teh šol lahko imenovali tudi tehniki. Tehniška usposobljenost sestre za spretno ravnanje z napravami, ki se uporabljajo pri negi bolnika, je samo ena izmed številnih komponent njenega poklica.

Zdravstvene tehnike štejemo za kategorijo zdravstvenih delavcev, ki praviloma nimajo opravka z nego bolnika, torej med njimi in bolnikom ni vzpostavljen neposredni kontakt. Pri tem seveda pa ne moremo mimo dejstva, da nekateri zdravstveni tehniki le pridejo v občasen stik z bolnikom; to zavezuje zdravstvene tehniške šole, da (podobno kot sestrske šole vključujejo tehniško vzgojo) med elemente tehniške vzgoje vključujejo v svoj vzgojno-izobraževalni proces tudi nekatere elemente negovalskega dela in poklicne etike zdravstvenih delavcev.

## Sestrske šole

Šole, ki so žensko mladino izobraževale za sestrske poklice, imajo v Sloveniji petdesetletno tradicijo, bivša babiška šola pa je že leta 1953 praznovala 200-letnico svojega obstoja.

Zgodovinski razvoj zdravstvenih šol sestrskega tipa bomo zasledovali v naslednjem zaporedju:

1. šole za medicinske sestre,
2. šole za babice,
3. šole za otroške negovalke,
4. šole za bolničarje.

Razvoj šol za medicinske sestre v SRS od leta 1924 do leta 1960. Leta 1924 je bila pri Zavodu za socialno higiensko zaščito dece v Ljubljani ustanovljena prva sestrska šola v Sloveniji. Imenovala se je: **»Šola za sestre pri zavodu za socialno higiensko zaščito dece v Ljubljani«**. Šola je bila monovalentnega tipa, s preciziranim programom socialno higienske zaščite otroka. Absolventke šole so prejele naziv: otroška zaščitna sestra. Solanje je trajalo eno leto.

Tri leta kasneje, tj. leta 1927, je bilo šolanje podaljšano na dve leti. Šola se je preimenovala v »**Šola za dečje zaščitne sestre**«. Pri pouku so dali poglobljen poudarek študiju otroškega zdravstva, osnovam socialne zakonodaje in metodiki posetne (terenske) službe. (Službene novine Kraljevine Jugoslavije, 5. I. 1927).

Leta 1934 so na pobudo ameriške misije dr. Readerja in društva Rdečega križa ustanovili v Beogradu »šolo polivalentnega tipa za zaščitne sestre«, poleg tega pa tudi v Zagrebu, Ljubljani in Skopju.

Šola za zaščitne sestre v Ljubljani je deklarirala svoj smoter takole: Šola ima namen in cilj teoretično in praktično izobraževati odrasle, brezhibne ženske za vse panoge zaprte in polodprte zaščite in s tem ustvarjati strokovno in npravstveno podlago za uspešno socialno-zdravstveno delo.

Glavna področja in torišča zaščitnih sester so: zaščita dojenčev in malih otrok, zaščita mladine, posvetovanje z materami in poklicno varuštvo v jaslih, dnevnih zavetiščih, vrtcih, domovih za varstvo mladine, v domovih za ogrožene, zapuščene in zanemarjene, dalje zaščita bolnih ljudi, sirot, revnih in jetičnih. Zaščitna sestra deluje v mladinskih uradih in organizacijah za zaščito mladine, na deželi, pri okrajih, kontrolira socialno in zdravstveno stanje vseh članov družine, sodeluje z vsemi organi socialno higienske zaščite otrok (Službeni list št. 82/13, 1937 in Službene novine Kraljevine Jugoslavije, 30. 3. 1937). V šolo so se smele sprejemati učenke z najmanj šestimi uspešno dovršenimi razredi srednje ali tej enake šole z dopolnjenimi 18 leti starosti. Šola z zaključnim diplomskim izpitom je bila glede na kvalifikacijo in uradniški položaj v socialni ali zdravstveni službi enaka srednji šoli z opravljenim zrelostnim izpitom. Pouk na šoli je trajal tri leta.

Po osvoboditvi so se zaradi akutnega pomanjkanja sester pogoji za sprejem v šolo kakor tudi trajanje pouka nekajkrat spremenili:

V šolskih letih 1943/44, 1944/45 in 1945/46 vpisane kandidatkinje so končale dveletno šolanje (trije letniki).

V šolskem letu 1946/47 vpisane kandidatkinje so končale triletno šolanje (1948/49), in to v preimenovani »**Šoli za medicinske sestre v Ljubljani**«.

V šolskem letu 1947/48 je bila na novo ustanovljena »**Šola za medicinske sestre v Mariboru**«, kjer sta zaključila šolanje 2 letnika dveletne in 1 letnik triletna šole.

V šolskem letu 1949/50 je bilo šolanje v ljubljanski šoli podaljšano na štiri leta, v mariborski šoli pa je bilo triletno šolanje uvedeno leta 1951/52.

S šolskim letom 1951/52 je Šola za medicinske sestre v Ljubljani začela sprejemati kandidatkinje s popolno srednjo šolo ali z ustrezno srednjo strokovno šolo; šolanje te prve generacije je trajalo dve leti. Že naslednje šolsko leto pa je bilo šolanje podaljšano na tri leta. Tej šoli je bila z zakonom o ustanovitvi višjih zdravstvenih šol v Sloveniji leta 1954 pozneje priznana stopnja višje šole. Šola se je preimenovala v »**Višjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani**«.

Načrtovalci sistema zdravstvenega šolstva so predvideli, da preidejo na sistem višjega izobraževanja medicinskih sester vse obstoječe in bodoče šole za medicinske sestre v SR Sloveniji. Vendar se ta zamisel ni uresničila. V šolskem letu 1954/55 je bila na novo ustanovljena štiriletna **šola za medicinske sestre v Celju**.

Tako so do leta 1960, to je do izvedbe šolske reforme poslovale v Sloveniji:

1. triletna »Višja šola za medicinske sestre« v Ljubljani,
2. štiriletna srednja šola za medicinske sestre v Mariboru,
3. štiriletna srednja šola za medicinske sestre v Celju.

## Razvoj šol za babice

Kot prvi zdravstveni in strokovni šoli v Sloveniji sploh sta bili leta 1753 ustanovljeni babiška šola v Ljubljani in v Celovcu. Ustanovil ju je nizozemski zdravnik Gerhard van Swieten, ki je na povabilo cesarice Marije Terezije pričel urejati zastarelo in zanemarjeno zdravstvo v takratni Avstriji. Ta se je zavedal pomena izšolanih in dobrih zdravstvenih delavcev za uspešen napredek zdravstva in je zastavil svoje delo z ustanavljanjem zdravstvenih šol. Dejstvo, da je pričel ravno z babiškimi šolami, pove, kako zelo se je zavedal, kolikšnega pomena za zdrav rod je zdravstveno varstvo matere in otroka ob porodu.

Tako smo Slovenci med prvimi v Evropi dobili dve zdravstveni šoli. Pozneje je van Swieten ustanovil še enaki šoli v Gradcu in Trstu. Na obeh se je poučevalo tudi v slovenščini. Vendar pa je od vseh štirih samo ljubljanska šola delovala neprekinjeno do danes.

Šola je delovala vedno v stavbi, kjer je bila tudi porodnišnica, saj je bil pouk redno povezan tudi s praktičnim delom. S porodnišnico vred se je šola med svojim obstojem selila štirikrat, dokler se ni leta 1950 vselila v lastno stavbo, kjer je še danes (klinična bolnišnica za porodništvo in ženske bolezni).

Prvih 30 let je trajalo šolanje samo dva meseca. Nato so ga podaljšali na tri mesece. Šele leta 1815 je bilo uvedeno petmesečno šolanje. Že eno leto zatem je trajalo šest mesecev, od leta 1821 do 1835 pa sedem mesecev. Leta 1920 je bilo šolanje babic podaljšano na 18 mesecev. Tako je bilo vse do leta 1944, ko je bilo zaradi vojne vihre in pomanjkanja babic šolanje skrajšano na približno leto dni.

Do leta 1948 se je pouk obdobjno podaljševal in skrajševal, tega leta pa je bilo uvedeno redno dveletno šolanje.

Prvi podatki o zahtevani starosti učenk so iz leta 1818. Najnižja ali najvišja starost učenk ni bila določena, pač pa je bilo zaželeno, da naj bi bila ženska, ki se hoče izšolati za babico, »najboljših let za učenje in ne več kot 30 let stara«.

Nadaljnji podatki iz leta 1917 povedo, da so kandidatke za vpis v šolo morale biti stare najmanj 24 let, največ pa 40 let. Po drugi svetovni vojni je bila starostna meja za vpis od 18. do 25. leta, starejše so vpisovali le v izjemnih primerih.

O predpisani poprejšnji izobrazbi pred vstopom v šolo do leta 1960 ni dokumentiranih podatkov.

Sprva je bilo delovno področje babice ozko: pomoč pri porodu in oskrba otročnice in novorojenčka. S postopnim širjenjem zdravstvenega varstva matere in otroka se je delovno področje babice širilo, kar je hkrati terjalo tudi daljše šolanje. Že strokovna navodila za babice z dveletno šolo so dodajala prvotnim nalogam babice še naslednje: zdravstveno prosveto, patronažno službo pri nosečnicah in ženah v prvem letu po porodu, boj proti mazaštvu in splavom.

## Razvoj šol za otroške negovalke

Leta 1929 se je v Zavodu za zdravstveno zaščito mater in otrok v Ljubljani (Lipičeva ul. 3 — kasneje Dečji dom) začelo šolanje deklet za otroške negovalke. Šola je bila ustanovljena za večjo propagando pravilne otroške nege in higiene med širšim občinstvom.

Prva tri leta je bila organizirana kot šestmesečni tečaj, nato pa so jo leta 1932 preimenovali in šolanje podaljšali na eno leto. Kot »Enoletna šola za otroške sestre negovalke« je poslovala do 1945. leta.

Prve absolutne šole so bile zaposlene predvsem kot negovalke otrok v privatnih družinah, kasneje pa so se začele zaposlovati kot negovalke zdravih in bolnih otrok v zavodih zaprtega tipa.

Po osvoboditvi se je šola ločila od Dečjega doma, se preselila v dodeljeno ji staro stavbo na Lončarski stezi 2 ter se tod naglo razmahnila in napredovala. Do leta 1951 je bila enoletna, leta 1951/52 pa se je šolanje podaljšalo na dve leti.

Po vojni se je področje otroških negovalk zelo razširilo. Prevzemale so zahtevnejša službena mesta v negi zdravega in bolnega otroka v otroških jaslih, dečjih domovih, otroških bolnišnicah, otroških oddelkih splošnih bolnišnic in otroških oddelkih posameznih klinik. Leta 1948/49 so zaradi lokalnih potreb ustanovili enoletno šolo za otroške negovalke v Celju. Poslovala je le tri leta in bila ukinjena leta 1951.

Vzporedno z vzgojo otroških negovalk v dveh rednih šolah so si organizatorji zdravstvene službe morali v prvih povojnih letih pomagati tudi s skrajšano, začasno obliko usposabljanja. Potrebe po tem kadru so bile namreč številne, in to zaradi naglega ustanavljanja številnih otroških ustanov. Od leta 1947 dalje so po otroških ustanovah nameščali otroške negovalke-praktikantke, ki so po izpolnjeni šestmesečni do enoletni praksi obiskovale tečaje in s tem dobile naziv otroške negovalke. Zadnji takšen prekvalifikacijski tečaj za otroške negovalke je bil v šolskem letu 1951/52. S tečajem je pridobilo naziv otroške negovalke ca. 200 praktikantk.

S šolskim letom 1955/56 je bila ustanovljena dveletna šola za otroške negovalke v Mariboru. Obe, ljubljanska in mariborska šola, sta kot dveletni šoli poslovali do uvedbe šolske reforme, to je do leta 1960.

Pogoji za vpis v šolo za otroške negovalke:

Starost: od prve ustanovljene šole do ukinitve dveletnih šol je bila predpisana minimalna starost 18 let.

Poprejšnja izobrazba: za vpis v enoletno šolo se je zahtevala končana osnovna šola, zaželena je bila tudi končana meščanska ali kakšna druga strokovna šola. Od leta 1951 dalje pa je šola sprejemala le kandidatkinje z uspešno opravljenim nižjim tečajnim izpitom. Ker je bilo kandidatkinj vedno več, kot jih je mogla šola sprejeti v prve razrede, so za selekcijo uvedli sprejemne izkušnje iz različnih predmetov. Stalna predmeta sta bila slovenski jezik in matematika, tretji predmet pa se je občasno menjaval (nauk o človeku, tuj jezik).

### **Razvoj šol za bolničarje**

V obdobju po končani drugi svetovni vojni se je po vsem svetu in tudi v naši državi začela zdravstvena služba razvijati z nesluteno hitrostjo. K temu so pripomogle neposredne posledice vojnega stanja (fizični in psihični ranjenci, invalidi, nedohranjeni in bolni borci, interniranci ter zaporniki, bolni, nedohranjeni in zanemarjeni otroci, vojne sirote brez staršev ter drugi akutni in kronični bolniki vseh starosti), pa tudi nuja po čim hitrejši obnovi od vojne prizadetih dežel. Medicina kot znanost je napredovala na vseh področjih. Število zdravstvenih ustanov, bolnišnic vseh vrst, zdravstvenih domov in postaj se je množilo.

Število bolniških postelj je naraščalo iz dneva v dan. Pojavil se je ogromen primanjkljaj medicinskih sester. Slaba dediščina v številu predvojnih šol, povojno pomanjkanje materialnih sredstev za nove šole in tudi premajhno število usposobljenih učiteljev, vse to je zaviralo zgraditev novih šol za medicinske sestre.

Ob vsem tem katastrofalno akutnem pomanjkanju zdravstvenih delavcev pa so kmalu po končani vojni odšle iz bolniške službe še redovne sestre, ki so pred vojno v naših bolnišnicah opravljale vso neposredno nego bolnika.

Zaradi tega je nastala potreba, da se v bolniško službo pritegne pomočnik medicinski sestra. Ustrežajoč sprejemnim kriterijem, primerno šolan in izurjen bi na novo uvedeni pomožni zdravstveni delavec lahko pod nadzorstvom in vodstvom medicinske sestre prevzel nekatere od njenih dolžnosti v neposredni negi bolnika. Zato so se ustanovile pri nas prve bolničarske šole. V prvih povojnih letih nismo mogli dočakati niti rednega dotoka prvih absolventov iz šol, temveč so bili organizirani številni tečaji za pridobitev naziva bolničar, in to v bolnišnicah v Ljubljani, na Golniku in na Jesenicah. Tečaje so lahko obiskovali bolnišničnemu delu priučeni strežniki in strežnice, trajali pa so od 4 mesecev do enega leta. Tečaje za pridobitev naziva »bolničar« je opravilo v SR Sloveniji 907 kandidatov.

Redne enoletne bolničarske šole so bile ustanovljene:

1. leta 1948/49 šola za bolničarje v Ljubljani (v prostorih šempetrskega župnišča),

2. leta 1950/51 šola za bolničarje na Golniku (v bolnišnici),

3. leta 1950/51 šola za bolničarje na Jesenicah (v bolnišnici),

4. leta 1952/53 šola za bolničarje v Mariboru (v bolnišnici),

5. leta 1956/57 šola za bolničarje v Novem mestu (pri bolnišnici),

6. leta 1957/58 šola za bolničarje v Piranu (pri bolnišnici),

7. enoletni tečaj za bolničarje pri Bolnišnici za duševne in živčne bolezni Ljubljana-Polje je bil organiziran za potrebe bolnišnice in je trajal samo od leta 1958 do leta 1960.

Vse navedene šole za bolničarje so razen tečaja pri bolnišnici Polje delovale kot enoletne šole do šolske reforme leta 1960.

Sprejemni pogoji za bolničarsko šolo: dopolnjenih 18 let starosti in uspešno končana obvezna osnovna šola.

### **Reforma zdravstvenih šol v letu 1960**

Leta 1960 je šolska reforma zajela tudi zdravstvene šole. Kot smo že ugotovili, ni bilo realizirano izobraževanje medicinskih sester samo na višjih šolah. Takrat k izobraževanju medicinskih sester na višjih šolah ni težil samo naravni razvoj šole za medicinske sestre, ki je že pred vojno dosegla zavidljivo kvaliteto, temveč tudi razvoj samega poklica medicinske sestre.

Vzporedno z razvojem in napredkom zdravstvene službe je namreč medicinska sestra morala poleg bolnišnične službe prevzemati vedno številnejše odgovorne naloge na raznih delovnih mestih v zdravstveni službi. Nova zasnova te službe je vse bolj in bolj zahtevala nov lik medicinske sestre, se pravi polivalentno, samostojno zdravstveno delavko ob zdravniku, ki z živim zanimanjem spremlja razvoj znanosti in družbenih odnosov, poleg tega pa je v zdravstvu široko razgledana in dobro podkovana, psihološko in pedagoško usposobljena, s sodobnimi pogledi na zdravstvo ter visoko etičnih in splošno človeških kvalitiet.

Nova kvaliteta dela medicinske sestre je terjala tudi novo, boljšo kvaliteto njenega izobraževanja. Medicinska sestra, ki je morala organizirati strokovno nego v bolnišnicah, vrh tega pa pri negi sami tudi sodelovati, jo usklajevati in nadzirati, organizirati velika bolnišnična gospodinjstva, imeti na skrbi ustrezno prehrano za stotine bolnikov, kot patronažna sestra pa prihajati v družine in preganjati nevednost, vraževernost in stare predsodke, čestokrat svetovati staršem oziroma zakoncem v kritičnih življenjskih okoliščinah, biti učiteljica v zdravstvenih šolah, na terenu, voditi tečaje Rdečega križa, biti uspešna sodelavka v medicini dela, sodelovati kot družbena in javna delavka ter biti ne le strokovnjak, marveč tudi osebnostno zrel človek. Spričo tega je šola za medicinske sestre nujno morala tudi sama v korak s tem razvojem.

Iz teh razlogov se je takratna srednja medicinska šola v Ljubljani že leta 1951 razvila v višjo šolo za medicinske sestre z namenom, da bi v republiškem središču kot prva slovenska šola te vrste tudi prva začela s programom na višji stopnji, medtem ko naj bi se kasneje vse šole za medicinske sestre v Sloveniji razvile v višje šole in sprejemale absolventke popolne gimnazije ali druge enakovredne kandidatke. Seveda do realizacije tega načrta ni prišlo, in to iz več razlogov, ki jih na tem mestu ne kaže obravnavati.

Višja šola za medicinske sestre je morala spričo potreb svojo dejavnost še razširiti. Poleg izobraževanja medicinskih sester je prevzela tudi izobraževanje drugih profilov zdravstvenih delavcev, ki so potrebovali višješolsko izobrazbo. Leta 1962 je bil sprejet zakon, ki je združil vse obstoječe višje zdravstvene šole, tj. višjo šolo za **medicinske sestre**, višjo šolo za **fizioterapevte** in višjo šolo za **rentgenske tehnike**, v **enotno šolo**, t. i. **Višjo šolo za zdravstvene delavce**.

Navedene višje šole so samostojni oddelki v integrirani šoli. Leta 1964 pa je ta šola dobila še oddelek za **sanitarne tehnike** in oddelek za **delovne terapevte**.

Iz statuta šole navajamo: Namen šole je, da izobražuje študente za zdravstvene delavce z višješolsko izobrazbo v zdravstvenih zavodih in drugih delovnih organizacijah ter v organih družbenopolitičnih skupnosti. V oddelku za medicinske sestre se študenti vzgajajo in izobražujejo za poklic medicinske sestre z višjo izobrazbo za samostojno delo v zdravstvenih zavodih in drugih delovnih organizacijah ter v organih družbeno-političnih skupnosti.

Redni pouk na oddelku za medicinske sestre traja 3 leta. Študentom, ki uspešno končajo vse semestre in napravijo diplomski izpit, se prizna višješolska izobrazba in naziv: višja medicinska sestra (višji medicinski tehnik).

### **Reforma drugih zdravstvenih šol**

S šolskim letom 1959/60 je šolska reforma zajela vse druge zdravstvene šole, med njimi tudi vse šole sestrskega tipa, tj.:

- srednjo šolo za medicinske sestre,
- babiško šolo,
- šole za otroške negovalke,
- šole za bolničarje.

Vse navedene šole so se kot zdravstvene strokovne šole vključile v sistem srednjih strokovnih šol, in to v skupino tehniških in drugih strokovnih šol za družbene službe.

Klasično izobraževanje navedenih profilov zdravstvenih delavcev je bilo ukinjeno. Pričel se je oblikovati nov lik negovalke bolnika in bolnega otroka

ter matere pred porodom, ob porodu in po njem, t. i. **srednja medicinska sestra splošne** (ambulantno-bolnišnične), **pediatrične** (otroške) in **ginekološko-porodniške** (babiške) smeri.

Vzorec za izvedbo te reforme pri nas je sledil zgledu vzhodnih držav; od tod tudi pri nas sprejemna starost kandidatinj ob vstopu v šolo, tj. možnost neposrednega prehoda iz osemletke v zdravstveno šolo II. stopnje od 14—15 let.

Šolanje na vseh zdravstvenih šolah druge stopnje je bilo podaljšano na štiri leta.

Zavod za šolstvo je s sodelovanjem sekretariata za zdravstvo predpisal za vse oddelke strokovne zdravstvene šole na II. stopnji specifične predmetnike in izdal ustrezne nove učne načrte za vse predmete.

Reforma zdravstvenih šol je težila za tem, da naj šole poleg svoje osnovne naloge, se pravi, da pripravljajo strokovne kadre za zdravstveno, tj. družbeno službo, imajo tudi nalogo, da skrbijo za nadaljnjo intelektualno in moralno rast učencev ter pomagajo oblikovati učenčevo osebnost in ga hkrati vzgajati za aktivno družbeno in kulturno zasebno življenje. Tako vzgojeni kadri bodo nedvomno pomagali izboljševati družbene odnose in skrbeli za humano delo v zdravstveni službi.

Tako so se vse dotedanje zdravstvene nižje šole: šola za babice, šole za otroške negovalke in šole za bolničarje reformirale, srednje šole za medicinske sestre pa samo preobrazile v **štiriletne šole za zdravstvene delavce**:

— z oddelki za splošno (ambulantno-bolnišnično) smer: srednji šoli v Mariboru in Celju in bolničarske šole v Murski Soboti, na Jesenicah, v Šempetru, Piranu in Novem mestu;

— z oddelki za pediatrično (otroško) smer: šoli za otroške negovalke v Ljubljani in Mariboru;

— z oddelki za ginekološko-porodniško smer (babiško): babiška v Ljubljani in medicinska srednja šola v Mariboru.

Šole so po potrebi formirale nove smeri. Tako je ljubljanska srednja šola formirala leta 1964 poleg pediatrične še splošno (ambulantno-bolnišnično) smer in posluje od takrat v obeh smereh.

Pediatrično smer je odprla in ukinila šola v Šempetru, v Novem mestu in Murski Soboti so jo odprli in obdržali, tako da poslujeta novomeška in murskosoboška šola v dveh smereh: šola za medicinske sestre-babice je spričo potreb po medicinskih sestrah odprla še oddelek za splošno smer; mariborska šola pa je edina, ki posluje v vseh treh smereh.

### **Pomanjkljivosti in šibke točke izpeljane reforme**

Reformo zdravstvenih šol so poleg že navedenih dejavnikov narekovali še:

- reforma osnovne šole,
- napredek v medicinski znanosti in s tem v zvezi razvoj zdravstvene službe,
- izredno zanimanje naše mladine (po končani osemletki) za zdravstvene poklice.

Določena preobrazba srednjih šol je bila potrebna; strokovno šolstvo ne sme biti statično, temveč se mora dinamično prilagajati družbeni rasti in se z njo vred razvijati vzporedno. Pozitivni so tudi vsi splošno znani smotri, ki si jih je zastavila reformirana šola.



Vendar bi že na tem mestu morali omeniti pomanjkljivosti in šibke točke v reformi zdravstvenih šol, izvedeni v šolskem letu 1959/60. Mednje sodijo:

1. Sporno vprašanje starosti kandidatk ob vstopu v zdravstveno šolo sestrskega tipa (prej 18 let, po reformi 14—15 let).

2. Neizdelani profili zdravstvenih delavcev, ki naj bi jih dajale reformirane zdravstvene šole sestrskega tipa in s tem v zvezi nerešeno vprašanje naziva absolventov teh šol.

3. Neopredeljena področja za višjo in srednjo medicinsko sestro ob toleranci **dvojnega bazičnega** (osnovnega) **strokovnega programa** za medicinske sestre (na višji in srednji ravni).

4. Uvajanje **specializacije že v osnovnem strokovnem šolanju na srednji stopnji** (za splošno, otroško in ginekološko-porodniško smer), ki je že samo po sebi v protislovju s poklicem medicinske sestre, za katero je značilno, da je polivalentno šolana zdravstvena delavka.

5. Zaradi številnejših splošno izobraževalnih in strokovnih predmetov se je **zmanjšalo število ur za praktični pouk** v sestrskih šolah tako zelo, da je ogroženo glavno načelo reforme: »vzgojiti mladi rod v delovne ljudi, ki razumejo, da je delo glavni pogoj za obstoj in napredek posameznika in družbe, v ljudi, ki čutijo notranjo potrebo po delu, ki daje njihovemu življenju smisel in vsebino ter jim omogoča ugled in veljavo v družbi«.

Vsaktera od naštetih pomanjkljivosti je v praksi izzvala niz vsakovrstnih negativnih posledic, ki so se ob pomanjkanju zakona o zdravstvenih šolah ali kakih drugih, za zdravstvene šole prepotrebni enotnih predpisov kazale na vsaki šoli drugače.

Pri tem moramo pripomniti, da so skoraj vse šole pričele s šolsko reformo v neugodnih okoliščinah, v neprimernih zgradbah, ob pomanjkanju dijaških domov (ali zanje ustreznih stavb), ob pomanjkanju materialnih sredstev in kadrov.

Zato je bilo delo na šolah težavno; da so šole pri izobraževanju in vzgoji bodočih zdravstvenih delavcev kljub temu dosegle lepe uspehe in si ustvarile sloves uglednih vzgojno-izobraževalnih ustanov, moramo pripisati predvsem delu učiteljskih zborov, zlasti pa skrajni prizadevnosti višjih medicinskih sester, ki so bile na vseh šolah prve redne učiteljice.

### **Višje medicinske sestre — učiteljice na zdravstvenih šolah**

V skladu s 37. členom zakona o srednjem šolstvu so lahko učitelji za strokovne teoretične učne predmete v srednjih šolah samo tisti, ki so končali drugo stopnjo visokošolskega študija ustrezne stroke.

V zdravstvenih šolah Slovenije, ki izobražujejo in vzgajajo medicinske sestre, je zaposlenih 60 višjih medicinskih sester. Slednje poučujejo številne teoretične predmete svoje stroke in vodijo obenem tudi praktični pouk učenk v laboratorijih ter na bolniških oddelkih kliničnih in drugih bolnišnic.

Ti predmeti so:

- uvod v poklic in zgodovina sestrstva,
- teorija in praksa splošne nege bolnika,
- teorija in praksa
- nege zdravega in bolnega otroka,
- nege porodnice in otročnice,
- nege kirurškega, internega bolnika,
- nege bolnika z infekcijskimi boleznimi,
- nege psihiatričnega bolnika

- metodika pouka domače bolniške nege,
- praktični pouk prve pomoči,
- teorija in praksa patronažnega dela,
- teoretični in praktični pouk zdravstvene vzgoje,
- etika zdravstvenih delavcev.

Do sedaj si za te učne predmete pri nas še ni mogoče pridobiti izobrazbe z univerzitetnim študijem na visoki šoli za medicinske sestre, saj je višja šola za zdravstvene delavce tista bazična strokovna šola, ki daje za zdaj svojim diplomantkam samo višjo izobrazbo.

Učiteljice navedenih strokovnih predmetov na šolah za medicinske sestre morajo biti medicinske sestre same. To so vseskozi tudi bile ne samo v petdesetih letih dela in oblikovanja poklica medicinske sestre na Slovenskem, temveč imajo to tradicijo tudi sestrske šole v svetovnem merilu.

Zavedamo se, da mora iti vzgojno-izobraževalno delo neprenehoma v korak z napredkom znanosti in da ta proces zastavlja vsem učiteljem zahtevo po posodobljenju pouka v strokovnem in pedagoškem pogledu. Zato smo že nekajkrat in več let nazaj zahtevali, da se višjim medicinskim sestram omogoči študij na II. stopnji, kot so to uredile že mnoge države po nujnih priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) in Mednarodne zveze medicinskih sester (ICN).

Medicinske sestre z visoko izobrazbo terjajo tudi vodilna sestrska mesta v hospitalnih ustanovah, v patronažni službi in institucijah, kjer se višje medicinske sestre ukvarjajo z raziskovalno dejavnostjo.

Urejanje izobraževanja višjih medicinskih sester na II. stopnji terja tudi višja šola za zdravstvene delavce za vse svoje višje medicinske sestre — strokovne sodelavce.

Vse višje medicinske sestre — učiteljice na zdravstvenih šolah imajo naslednjo izobrazbo:

- zaključni izpit gimnazije,
- diplomu triletne višje šole za zdravstvene delavce (oddelek za medicinske sestre),
- strokovni izpit iz zdravstvene stroke,
- strokovni izpit za predmetnega učitelja,
- vsako leto opravljen program strokovnega izpopolnjevanja v okviru strokovnega društva (programe odobri republiški zavod za zdravstveno varstvo).

Kot nam je znano, pripravlja študijska komisija višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani osnutek programa za študij višjih medicinskih sester na II. stopnji. Ta študij naj bi trajal dve leti in vključeval v svoj program poglobljanje v strokovno-klinična področja, pedagoško smer in organizacijsko-upravno smer.

Zakon je izšel leta 1967; v petletnem roku bi morali vsi učitelji z višjo izobrazbo, ki poučujejo na srednjih šolah, imeti možnost, da si pridobijo visoko izobrazbo. Ali ni bila dolžnost zakonodajalca, da višjim medicinskim sestram omogoči pridobitev visoke izobrazbe?

Ali si vsi tisti, ki so se do sedaj iz kakršnih koli razlogov obotavljali pomagati in pospeševati organizacijo študija medicinskih sester na II. stopnji, zamišljajo za vse medicinske sestre - učiteljice - veteranke ponovni start od prvega letnika fakultetnega študija dalje, in to na fakulteti, ki naj bi ob koncu študija dala medicinski sestri povrh vsega še drug poklic in naziv?

Menimo, da smo medicinske sestre-učiteljice prav tako kot druge vodilne in odgovorne medicinske sestre v bolnišnični in izvenbolnišnični službi v petdesetih letih dokazale, da smo vredne zaupanja naše zdravstvene službe in naše družbe, da z nazivom diplomirana medicinska sestra z visoko izobrazbo nosimo svoj naziv še naprej; poklic sam pa od temeljev do vrha z delom in učenjem neprenehoma zorimo in žlahtnimo.

#### Literatura:

1. Ahčin dr. M.: Vloga in mesto medicinske sestre. »Medicinska sestra na terenu« II, 3, 73, 1955.
2. Gradišek Anica: Petdeset let dela in oblikovanja medicinske sestre na Slovenskem. Zdravstveni obzornik IV. 1, 8—32, Ljubljana 1970.
3. Gradišek A. in sodelavci: Zdravstvene šole na Slovenskem. Razvoj šolske mreže, analiza sedanjega stanja in predlogi za racionalizacijo vzgojno-izobraževalnega dela. Izobraževalna skupnost Slovenije, Ljubljana 1972, 319—322.
4. Klun Hermina: Šolanje medicinskih sester-babic v Jugoslaviji. SZD gineko-loško-porodniške smeri, Ljubljana 1967.
5. Republiški sekretariat za prosveto in kulturo: Gradivo za javno razpravo o tehniških in njim ustreznih strokovnih šolah. Ljubljana 1963.
6. Urbančič Dina: Zdravstvene šole. Poglavlje v knjigi: Strokovne šole pri nas in drugod, str. 120—148. Zavod za proučevanje šolstva LRS, Ljubljana 1959.
7. World Health Organization: Working Group on the Evaluation of Nursing Education. Report. Regional Office for Europe, Copenhagen 1968.
8. World Health Organization: Higher Education in Nursing. Report on a Symposium. Regional Office for Europe, Copenhagen 1973.

Višja med. s. Anica Gradišek  
Šola za med. sestre, Ljubljana

Jubilejna skupščina je pričela z delom dne 10. maja 1974. Tov. Marija Miloradovič, predsednica ZDMSS, je imela naslednji nagovor:

#### POŠTOVANE TOVARIŠICE IN TOVARIŠI, CENJENI ZBOR!

Dovolite mi prosim, da otvorim redno skupščino Zveze društev medicinskih sester Slovenije in najlepše pozdravim vse delegatke in druge udeleženke skupščine. V posebno čast mi je pozdraviti v naši sredini ugledne goste, ki so se odzvali našemu vabilu in s tem počastili jubilejno skupščino zveze. Zbor obveščam, da so na skupščini navzoči:

Dr. Stane LAJEVEC, namestnik rep. sekretarja za zdravstvo in socialno varstvo, prof. dr. Miloš KOBAL, predsednik republiškega medicinskega sveta, mg. sc. dr. Dominik KOMADINA, republiški podsekretar za zdravstvo in socialno varstvo, prof. dr. Čedomir RAVNIK, dekan medicinske fakultete v Ljubljani, Jože PIANO, generalni sekretar Zveze skupnosti zdravstvenega varovanja SRS, dr. Srečko HERMAN, podpredsednik sveta zdravstvenih delovnih organizacij SRS, dr. Jože BENIGAR, strokovni sodelavec skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij, Rado KREGAR, zastopnik Zavoda SRS za šolstvo, Zdravko KRVINA, direktor kliničnega centra Ljubljana, prim. dr. Vinco DOMITROVIČ, pomočnik direktorja kliničnega centra za strokovno medicinske zadeve, Maks KLANŠEK, sekretar RO RKS, as. sc. dr. Anton DOLENC, predsednik Slovenskega zdravniškega društva, Jelisaveta DUGAN, predsednica Zveze med. sester Jugoslavije, Stana LOVRIČ, predstavnik društva med. sester Hrvatske, delegacija mladih članov šol za medicinske sestre in delegacija mladih članov RK Ljubljana.

Dovolite mi tudi, da se ob tej priliki še posebej in javno zahvalim tovarišu primariju dr. Antonu FAZARINCU, članu Izvršnega sveta SR Slovenije in republiškem sekretarju za zdravstvo in socialno varstvo, ker je sprejel pokroviteljstvo nad jubilejno skupščino.



*Zastopniki delovnih in družbenih organizacij na jubilejni skupščini*

Letošnja redna skupščina je posvečena 50. obletnici ustanovitve prve šole za medicinske sestre na Slovenskem.

Ko smo decembra 1969 praznovali petdeseto obletnico dela prve medicinske sestre na naših tleh, sestre Angele BOŠKINOVE, ki se je morala za svoj, takrat pionirski poklic izšolati na Dunaju, smo zapisali:

»Zgled sestre Boškinove in uspeh pri njenem zdravstvenovzgojnem delu je bil tako močan, da so številni organizatorji slovenskih socialno-medicinskih institucij spoznali vrednost novega sestrskega poklica in začeli pri svojem delu zahtevati več šolanih pomočnic. Predlagali so ustanovitev slovenske šole za civilne sestre in jo leta 1924 tudi dosegli.«

Višja šola za zdravstvene delavce v Ljubljani kot pravna naslednica prve sestrske šole v Sloveniji praznuje torej zlati jubilej.

Prehodila je lepo razvojno pot. O njej bo govor v glavni témi skupščine, kjer bomo osvetlili zgodovinski razvoj šolanja medicinskih sester na Slovenskem, govorili o strokovno-poklicnem in družbenem delu medicinskih sester, kakor tudi o njihovem prispevku v narodnoosvobodilnem boju ter šoli ob strokovnem napredku sledili na pot raziskovalnega dela na področju bolniške nege.

Ni pa nobeno naključje, da zlatemu jubileju sestrskega šolstva posvečamo tolikšno pozornost ravno v Zvezi društev medicinskih sester, da ga z vso slovesnostjo praznujemo v okviru redne skupščine strokovnega društva.

Prav sestrsko strokovno društvo, katerega ustanovitev sega v leto 1927 in je »staro« zdej že 47 let, je bila tista osveščevalna, kontrolna in spremljevalna institucija, ki je nepretrgoma spremljala razvoj sestrskega strokovnega šolstva kot enega izmed najvažnejših nosilcev poklicnega razvoja in napredka medicinske sestre.

Sestrsko strokovno društvo je bilo tisto budno oko, ki je korakoma ter leto za letom spremljalo vzpone in zastoje, stagnacijo in razcvet, dobre in slabe obete sestrskega strokovnega šolstva.

Bilo je priča najhujšim sušnim obdobjem brez upanja za normalno šolsko delo, spremljalo je učenke in študentke skozi nemogoče študijske, življenjske in delovne pogoje v čas, ko sta vzgoja in izobraževanje na Slovenskem zadobila svoje pravo mesto.

Ustrezno šolanju je rasel in se razvijal tudi sam poklic medicinske sestre. O definiciji poklica, o poslanstvu medicinske sestre, o njenih funkcijah, delovnih področjih, o vsestranskem javnem udejstvovanju medicinske sestre nam poročajo dokumenti, strokovna literatura in objavljene raziskave. Naj ti pričajo za nas!

Med gibanjem v času in z njim pa medicinske sestre kakor tudi drugi zdravstveni delavci ugotavljamo, da se naše dolžnosti, obveznosti, odgovornosti in funkcije menjajo. Počastiti smo dolžni preteklost; moramo pa trdno stati tudi v realni sedanosti in se zavedati, da bodo odločitve našega »danes« odločilno oblikovale naš »jutri«, to je bodočnost sestrstva, bodočnost poklica in status medicinskih sester.

Medicinske sestre pa **izolirane** od drugih članov zdravstvenega tima v svojem delu ne morejo biti uspešne. Naš bolnik in varovanec morata imeti občutek, da ju obravnava zdravstveni tim celostno, usklajeno in enotno. Vsak član zdravstvenega tima bi moral vedeti, kaj se dogaja z bolnikom in zakaj, da bi strokovno delo naših zdravstvenih delavcev nasproti bolniku in varovancu ne bilo fragmentarno, temveč enovito, skladno in zato smotrno.

Zato vidimo medicinske sestre prvo dolžnost in obveznost v vzpostavljanju zdravih in čvrstih delovnih odnosov med vsemi člani zdravstvenega tima na eni strani, na drugi strani pa bolj kakor doslej v uveljavljanju načel kodeksa etike zdravstvenih delavcev v vsakdanjem življenju med bolniki in varovanci.

Naša družba in z njo zdravstvena služba se hitro spreminjata. Vedno več odgovornosti je na vsakem posameznem zdravstvenem delavcu — samoupravljavcu. Vsestransko povečane zahteve na delovnem mestu zahtevajo tudi za medicinske sestre vedno boljši vzgojno-izobraževalni sistem. Zavedati se moramo, da se bomo le z ustreznim znanjem pripravljene boriti za nove socialistične odnose. Medicinska sestra mora biti v današnji stvarnosti bolj kakor sploh kdaj prežeta s humanostjo, s spoštovanjem do življenja, s pravilnim vrednotenjem zdravja. S kar največjim vključevanjem v družbeno življenje mora svoje poklicno delo od **neposredne pomoči k zdravju** usmerjati vedno bolj tudi k **ohranjevanju zdravja**.

V petdesetih letih si je zdravstveno strokovno šolstvo medicinskih sester pridobilo velik ugled ne samo v Sloveniji in v Jugoslaviji, temveč tudi v svetovnem merilu. Zato gre hvala vsem tistim požrtvovalnim delavkam na

področju vzgoje in izobraževanja medicinskih sester, ki so svoje poklicno delo posvetile šolanju mladega rodu bodočih zdravstvenih delavk. To so bile oziroma so še danes naslednje medicinske sestre: Angela BOŠKIN, pokojni Marija GRIL in Antonija ŠIFRER, Marija ČESAREK, Marija TOMŠIČ, Josipina HOČEVAR, Leonora VOVK, Marija KOSAK, Dina URBANČIČ, Nežka ŠKAFAR, Vika PIČMAN, Angela GAŠPERIN, Minka BOŽIČ, Neža AMBROŽIČ, pokojna Slava ŠKRABEC, Francka ŠUŠTERŠIČ, Mira PRIDGAR, Nives MERLJAK, Stana KAVALIČ, Iva PERNUŠ, Majda JAPELJ, Rozalija KRALJ, Kristina ČI-BAŠEK, Anica GRADIŠEK, Hermina KLUN, Mira JAZBINSEK, Helena RAVNIČ, Katarina VINČEC, Vida PODGORNIK, Savina FRANKO.

Zveza društev medicinskih sester Slovenije se ob tej priliki s hvaležnostjo spominja tudi odličnega prispevka naslednjih zaslužnih medicinskih sester, tovarišev in tovarišic, ki so s svojim požrtvovalnim strokovnim delom bodisi neposredno ali posredno pomagali, da se je podmladek medicinskih sester razvijal ob njihovem zgledu v ono žlahtno popolnost, kot jo želi doseči vsak zdravstveni delavec. To so: Marija ŠLAJMER, Jožica PIRC, Cita BOLE, Mira VADNJAL, Bogomila FAJON ter zdravnika dr. Marijan AHČIN in dr. Jože BENIGAR, ki jih bomo skupščini predlagali za častne člane ter medicinske sestre s posebnimi zaslugami za sestrstvo: Marta HOČEVAR, Marica HUDELJA, Neža JARNOVIČ in Saša KAMBIČ.

Nekatere od navedenih medicinskih sester so za svoje zasluge že prejele razna odličja, druge so prav ob današnji jubilejni skupščini predlagane za podelitev odlikovanj, ki jih bodo prejele za Dan republike, najzaslužnejše medicinske sestre — učiteljice pa bodo danes prejele zlati znak priznanja Zveze društev medicinskih sester.

Za njihove dosežke v strokovnem delu, za družbeno priznanje in ugled kot učiteljicam in vzgojiteljicam številnih generacij medicinskih sester jim iskreno čestitamo.

Ob vsem tem pa se ne morem izogniti znani misli: »Najvišji stolpi se začenjajo pri temelju.« Zavedamo se namreč, da nismo izčrpali seznama vseh onih anonimnih medicinskih sester, ki v šolah in v zdravstvenih ustanovah s svojim delom in poklicnim zgledom omogočajo tako čvrst nadzidek. Dolžnost Zveze pa je, da jih s pomočjo delovnih kolektivov glasno imenuje in zahteva družbeno priznanje tudi zanje.

Ob sklepu pa veljajo naše iskrene čestitke tudi jubilatki, to je Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, matični šoli vseh medicinskih sester — učiteljic. Naj še dolgo uspešno izobražuje in vzgaja!

Skupščino so pozdravili in ji zaželeli plodnega uspeha vsi navzoči gostje — zastopniki družbenih in delovnih organizacij.

Po izvolitvi delovnega predsedstva so avtorice v jubilejnih referatih govorile o naslednjih temah:

## **50. OBLETNICA USTANOVITVE ŠOLE ZA MEDICINSKE SESTRE NA SLOVENSLEM**

Obletnice pomembnih dejavnosti praznujemo iz več razlogov, predvsem pa iz etično-vrednostnega in čustvenega, saj nam je dejavnost draga. V njej vidimo splet naših zmag, pa tudi porazov. Želimo jih sebi obnoviti, drugim pa sporočiti našo pot, naše napore, naše uspehe in tudi naše nadaljnje cilje.

Vendar je moja naloga na današnji dan zgolj kratko razmišljanje o preteklosti, da tako lahko vrednotimo sedanji trenutek in predvidimo bodočega.