

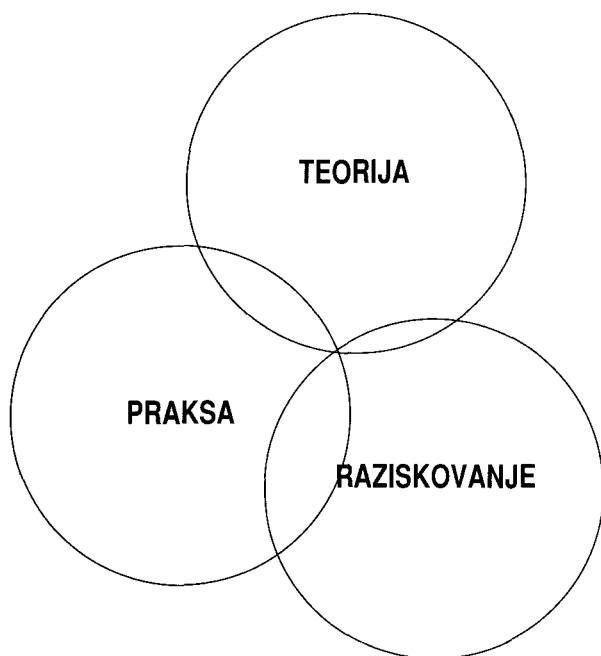
RAZISKOVALNO DELO V ZDRAVSTVENI NEGI PRI NAS IN V SVETU

Letošnji mednarodni dan medicinskih sester 12. maj je Mednarodna sestrsko organizacija (ICN) posvetila raziskovalni dejavnosti v zdravstveni negi pod geslom: »Z raziskovanjem do boljšega zdravja«.

Prav je, da ji tudi v Sloveniji posvetimo osrednjo pozornost, saj ta tematika ni prav pogosto na programih naših strokovnih seminarjev in srečanj.

Raziskovalno delo (RD) je temelj za razvoj vsake stroke. Zdravstvena nega kot mlada veda je prav na osnovi RD dosegla takšno raven teoretičnega védenja – svojo lastno zakladnico znanja, ki ji omogoča umestitev med samostojne znanstvene stroke.

ZDRAVSTVENA NEGA



DEFINICIJA RAZISKOVALNEGA DELA V ZDRAVSTVENI NEGI

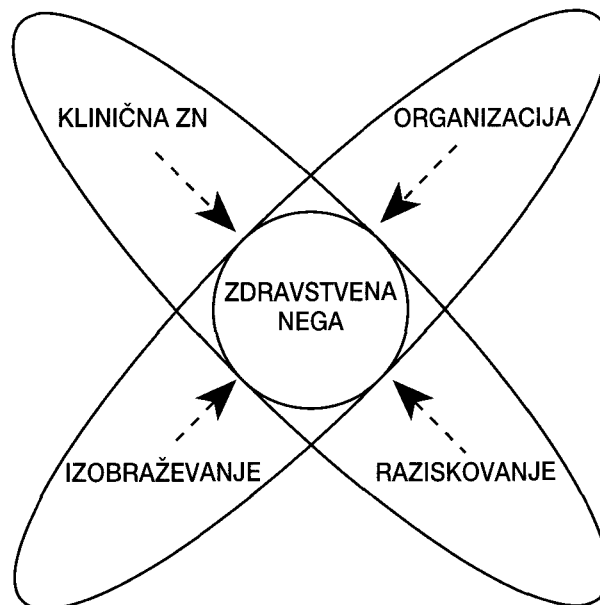
(American Nurses Association, 1980)

- razvija znanje o zdravju in promociji zdravja skozi vse življenjsko obdobje
- razvija znanje o zdravstveni negi oseb, ki imajo zdravstvene probleme ali težave
- povečuje sposobnost posameznika, da se učinkovito odziva na aktualne ali potencialne zdravstvene probleme

KATEGORIJE RAZISKOVALNEGA DELA V ZDRAVSTVENI NEGI

- temeljne raziskave so osredotočene na temeljne procese naravoslovja in družboslovja
- praksa zdravstvene nege – raziskave so osredotočene na proces zdravstvene nege, na intervencije ter na postopke v zdravstveni negi
- sestrsko profesija – raziskave so osredotočene na medicinsko sestro kot nosilko profesije
- organizacija službe zdravstvene nege in razporejanje resursov
- izobraževanje v zdravstveni negi – raziskave so osredotočene na proces vzgoje in izobraževanja

VIDIKI ZDRAVSTVENE NEGE



V našem fakultetnem študijskem programu so izpostavljeni podobni vidiki zdravstvene nege.

Vsak od teh vidikov je lahko predmet raziskovalnega dela. Celotni študijski program je študij zdravstvene nege, s tem da je posebej poudarjen zdravstveno vzgojni del, kar pomeni preventivno usmeritev, v skladu s smernicami SZO – Zdravja za vse do l. 2000.

Praksa zdravstvene nege se srečuje z nešteti problemi, ki zahtevajo nove rešitve, le-te pa so povezane z novimi spoznanji, do katerih pridemo pretežno z RD. Zato sta praksa ZN in RD povezovalna elementa.

Raziskovalno delo v zdravstveni negi v svetu

Na splošno velja, da je RD tesno povezano z možnostjo izobraževanja. Zato se je pravo RD začelo razvijati šele tedaj, ko je bilo dovolj medicinskih sester, ki so si pridobile visokošolsko izobrazbo. Na tem področju vodijo ZDA, kjer so se začele medicinske sestre izobraževati na univerzi že v začetku tega stoletja. Za predhodnico RD v zdravstveni negi vsekakor lahko štejemo F. Nightingale, ki je zelo poudarjala pomen statistike in dokumentiranja. Podatke je nato analizirala in ugotavljala rezultate. Le na taki osnovi je bilo na primer mogoče dokazati, da je z intervencijami zdravstvene nege močno padla umrljivost v bolnišnicah.

Pravi razmah RD se je začel po 2. svetovni vojni, še zlasti intenzivno zadnjih 20 let. Prevladuje težnja, da naj bi bilo čim več medicinskih sester usposobljenih za RD, ne samo tiste, ki so pridobile fakultetno izobrazbo. Ker v sodobnem izobraževanju ni več ostre ločnice med študijem in delom v praksi, se vse več medicinskih sester odloča za to, da po določeni dobi zaposlitve ponovno nadgrajujejo svoje znanje z vključevanjem v ustrezne izobraževalne programe. Med ta znanja, ki jih je potrebno nadgraditi, sodi tudi RD.

Velik vpliv na dojemanje pomembnosti RD imajo tudi strokovna nacionalna združenja, tako pri podpiranju izobraževanja kot pri ohranjanju visokih etičnih standardov raziskovanja. V Evropi ima sodelovanje med nacionalnimi združenji medicinskih sester že dolgo tradicijo. Delovna skupina evropskih medicinskih sester – raziskovalk (WENR) se že 15 let sestaja vsako leto in njen vpliv na raziskovanje v zdravstveni negi je vse večji. WENR šteje prek 20 nacionalnih predstavnic združenj medicinskih sester posameznih evropskih držav. Slovenija je pošiljala svojo delegatko na ta srečanja že v okviru Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije takrat, kadar je bil mandat Zveze v Sloveniji. Od leta 1992 pa Slovenija nastopa kot samostojna članica in se redno udeležuje srečanj. Vsako drugo leto WENR organizira mednarodno konferenco o RD v zdravstveni negi, ki je eden od pomembnih dogodkov za zdravstveno nego v Evropi. Letos bo ta konferenca v Stockholmu in na njej bosta aktivno predstavili svoje raziskovalne projekte tudi dve medicinski sestri-raziskovalki iz Slovenije.

Raziskovalno delo v zdravstveni negi v Sloveniji

Kot smo že omenili, je RD tesno povezano z razvojem izobraževanja v zdravstveni negi. Pri nas smo v primerjavi z nekaterimi drugimi evropskimi državami relativno zgodaj pridobili možnost višješolskega izobraževanja, ki pa potrebnih znanj za RD ne daje. Prehod iz višješolskega v fakultetni študij pa je bil izredno težak. Minila so štiri desetletja in kljub naporom že naših predhodnikov ta prizadevanja do leta 1993 niso bila uspešna. Tako je praksa že zahtevala nova znanja in medicinske sestre so si morale iskati možnost izobraževanja na drugih fakultetah. Pridobile pa so si tudi znanja o RD. Tudi mnoge višje medicinske sestre so si z dodatnimi oblikami izpopolnjevanja pridobile ustrezna znanja in RD se je počasi začelo razvijati.

Že maja 1974. l. je bil strokovni del Skupščine ZDMS Slovenije posvečen RD. Stana Kavalič, predavateljica na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani je predstavila svoj referat z naslovom: »Raziskovalno delo na področju

Nekatere raziskovalne naloge, opravljene v l. 1995

- Šlajmer J. M. in sod. Možnosti uporabe znanj, pridobljenih v procesu izobraževanja pri izvajanju ZN v praksi (Miriam projekt).
- Bohinc M., Zorn M. Vpliv funkcionalnega izobraževanja glavnih medicinskih sester za uvajanje sprememb v Sloveniji.
- Urbančič K. Pomen praktičnega pouka pri izobraževanju za ZN na VŠZ v Ljubljani.
- Šušteršič O. Vpliv debelosti, konstitucije in fizičnega dela na pojav urinske inkontinence pri ženski.
- Rajkovič V., Šušteršič O. Računalniški informacijski sistem patronažne ZN.
- Zaletel M. Vrednotenje delovne uspešnosti medicinskih sester.
- Clift J. Transcultural exploration of measurement scales for the study of barrett's theory of power.
- Banič T. Patronažno zdravstveno varstvo v Sloveniji v letih 1965 – 1994.
- Šlajmer J. M. in sod. Model dobre prakse – kontinuiteta ZN.
- De Miranda O. R. in sod. Obremenitve z delom, kakovost dela in stres v ZN.
- Bobnar A., Bohinc M. Motivacija MS za delo na področju ZN.
- Velepič M. in sod. Zaščita MS pri delu s citostatiki.
- Zorec M. Slog življanja ženske v starostnem obdobju od 50 do 65 let.
- Stražar D. Razmerje preventivne in kurativne ZN v patronažnem varstvu od 1984 do 1993 v Ljubljani.
- Filej B. Management v ZN kot faktor kakovosti.
- Gorše M. M. Poskus oblikovanja skupnostnih služb za ljudi s psihozo v občini Moste-Polje.
- Antončič I. Kvaliteta psihiatrične ZN v Sloveniji in kaj vpliva na njeno humanizacijo.
- Skubic M. Doživljanje stresnih situacij pri mladostnikih prvih letnikov gimnazije v občini Ljubljana Center.
- Čuk V. Povezanost med odvisnostjo od alkohola in nasilnostjo zdravljenec v psihiatrični bolnišnici Idrija.
- Maslo M. Stališča osmošolcev zdravih šol in drugih šol do vzgoje in izobraževanja o drogah.
- Javornik A. Kakovost življenja odvisnih od ilegalnih drog na območju Kopra, Kranja in Ljubljane.
- Mirjanič I. Dejavniki, ki vplivajo na kakovost življenja starostnika v lokalni skupnosti Bertoki.
- Krošelj-Naumov S. Učinkovitost komunikacije znotraj negovalnega tima in z bolniki v splošni bolnišnici Novo mesto.
- Kaučič A. Zagotavljanje kakovosti zdravstvene nege na Dermatološki kliniki v Ljubljani.
- Vuga S. in sod. Učni model kontinuirane zdravstvene nege.
- Eržen I. Poškodbe pri delu, primerjava zasebne dejavnosti z družbeno v letih 1990–1992.
- Kadivec S. Zdravstveno ekonomski in socialni problemi bolnikov, ki se zdravijo s kisikom na domu.
- Medvešček-Smrekar M. Kakovost življenja bolnika po možganski kapi.
- Mesarič J. Dejavniki, ki vplivajo na pričetek kajenja v osnovnih šolah občine Ljubljana Moste.
- Pleteršek L. Vzgoja za zdravje otrok beguncev – akcijsko raziskovanje v begunskem centru Ljubljana Vič.
- Slapnik O. Analiza bolniškega staleža, poškodb pri delu in invalidnost v Cinkarni Celje v letih 1990–1994.

bolniške nege«. Skupaj s predavateljico Mileno Pipan sta predstavili tudi svojo raziskovalno nalogo.

Kasneje se pojavlja tudi vse več člankov o RD v Zdravstvenem obzorniku. Tako je o RD leta 1979 pisala M. Šlajmer-Japelj, istega leta tudi Janez Strajnar. Odmevna komparativna mednarodna raziskava je bila opravljena v okviru Kolaborativnega centra SZO za zdravstveno nego v Mariboru pod naslovom: »Potrebe ljudi po zdravstveni negi« in je izšla v posebni publikaciji.

RD v zdravstveni negi se je zelo razmahnilo z uvedbo fakultetnega študija zdravstvene nege oziroma zdravstvene vzgoje, ki daje velik poudarek temu področju. Zanimanje za RD pa obstaja tudi med medicinskimi sestrami v praksi, ki si želijo pridobiti dodatna znanja s tega področja. Nekateri

podiplomski tečaji to že omogočajo, več teh oblik pa bomo morali še razviti.

O raziskovalnem delu v zdravstveni negi v Sloveniji ni mogoče dati izčrpnega poročila, ker ga sistematično ne spremljamo in tako izgubimo veliko podatkov. Zato bi bila nujna ustanovitev centra, ki bi imel svojo podatkovno bazo o RD v zdravstveni negi in bi bil lahko zametek za kasnejšo organizacijo raziskovalnega inštituta.

Iz vsega povedanega lahko sklepamo, da pridobiva RD tudi v našem prostoru vse več veljave. Zato je tudi prav, da podpiramo prizadevanja vseh raziskovalk in raziskovalcev ter da izsledke RD čim hitreje uvajamo v prakso zdravstvene nege. S tem bomo dosegli hitrejši napredek stroke, večjo kakovost dela v zdravstveni negi in boljše zdravje za ljudi.

Vera Grbec,
v. m. s., dipl. org. dela, pred.