

IZVAJANJE PRAKTIČNEGA POUKA ZDRAVSTVENE NEGE

Usposabljanje dijakov srednje zdravstvene šole za poklic tehnika zdravstvene nege vključuje tudi praktični pouk. V svojem prispevku želim prikazati nekatere dejavnike, ki pomembno vplivajo na kakovost vodenja tega dela poklicnega izobraževanja. Namen prispevka je predstaviti moje mnenje in izkušnje glede izvajanja praktičnega pouka ter predstaviti vključevanje učitelja in dijakov v delovni proces v bolnišnici. Obravnavam pomen zakonodaje na tem področju, učne priprave učitelja, sodelovanje s službo zdravstvene nege, dokumente, ki jih morata upoštevati učitelj in dijak, ter druge dejavnike, ki vplivajo na izvajanje praktičnega pouka zdravstvene nege.

Uvod

Vzgojnoizobraževalno delo v najširšem pomenu besede pomeni zagotavljanje optimalnega razvoja posameznika. Za pridobitev strokovne izobrazbe na ravni srednjega izobraževanja je potrebno zagotoviti določene pogoje in načine za uresničevanje tega cilja. Organizirano izobraževalno delo obsega tudi praktični pouk, ki pa ni odvisen le od pedagoškega procesa, temveč predvsem od vključevanja dijakov v sam delovni proces. Dijaki tretjih in četrtih letnikov Srednje zdravstvene šole v Mariboru, program tehnik zdravstvene nege, opravljajo praktični pouk v mariborski splošni bolnišnici in v domu upokoencev. Ena izmed temeljnih vsebin na področju izobraževanja na naši šoli je pomen povezanosti med praktičnim poukom in zdravstveno nego, kar je pogoj za kakovostno izobraževanje. Celostna zdravstvena nega namreč temelji na obravnavanju posameznika kot enkratne celovite osebnosti ob upoštevanju notranjih in zunanjih vplivov okolja (Cibic, Filej, Grbec et al, 1999). Prav zato sem se odločila za preučevanje dejavnikov, ki pomembno vplivajo na izvajanje praktičnega pouka na področju zdravstvene nege, kjer je v ospredju učenje psihomotoričnih spretnosti.

Zakonodaja na področju izvajanja praktičnega pouka

»Zakon o poklicnem in strokovnem izobraževanju določa, da organizirano izobraževalno delo obsega: pouk splošno izobraževalnih in strokovno teoretičnih predmetov ter vaje, praktični pouk, interesne dejavnosti, strokovne ekskurzije in drugo. Zagotovo je praktični pouk najpomembnejši element v času izobraževanja dijaka za poklic tehnika zdravstvene nege, saj svoja znanja uporablja in izboljšuje, prav tako pa v živo spoznava in spremlja svoj bodoči poklic. Razveseljivo in vzpodbudno je, da dijaki bolj ko se izobraževanje v šoli bliža koncu, raje imajo to obliko dela.

Izvajanje praktičnega pouka omogočajo zdravstveni zavodi, ki jih zavezuje *Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati zdravstveni zavodi za izvajanje praktičnega pouka dijakom zdravstvenih šol...* (2. člen). Izpolnjevati morajo naslednje pogoje: imeti morajo organizirano strokovno enoto, v kateri je mogoče praktično izobraževanje dijakov posameznih usmeritev; strokovne enote morajo imeti zadostno število strokovnih primerov s področja, ki je pred-

met praktičnega izobraževanja dijakov; strokovne enote morajo biti strokovno opremljene, imeti morajo zadostno število pripomočkov za delo po sodobnih načelih in metodah v posameznih strokah; imeti morajo sodobno opremljene oddelke, seminarske prostore, garderobe za dijake in učitelje, delovne zaščitne obleke tam, kjer je to potrebno; imeti morajo v zadostni meri na voljo sredstva za zaščito varovancev in izvajalcev (rokavice, maske, materiali za enkratno uporabo itn.); na podlagi opremljenosti, pripomočkov, pribora in zaščitnih sredstev morajo omogočati praktični del pouka kot demonstracijo pridobljenih znanj; delo mora temeljiti na tiskem pristopu. Dejstvo je, da so zgoraj navedeni pogoji, ki jih mora zagotoviti zdravstveni zavod, v današnjem času skoraj neuresničljivi. Prostorska stiska ter varčevalni in drugi ukrepi namreč kar pogosto onemogočajo upoštevanje teh navodil. To pa seveda ne pomeni, da na učnih bazah nimamo dovolj dobrih pogojev za kakovostno in učinkovito delo«.

Učna priprava učitelja

Praktični pouk v bolnišnici vodi učitelj, ki mora imeti končan visokošolski strokovni študijski program iz zdravstvene nege in delovne izkušnje s področja zdravstvene nege ter pedagoško-andragoško izobrazbo. Izredno pomembno se mi zdi, da mora imeti za delo z dijaki veliko pedagoškega znanja in znanja sodobne zdravstvene nege, organizacijske sposobnosti in visoko razvite osebnostne lastnosti, kar je pogoj za profesionalno odličnost učiteljevega dela. Načelo vseživljenjskega učenja velja še zlasti za učitelja. »Učeči se učitelj«, ki zna svoje učence kakovostno in zavestno organizirati in uravnati, je za učence dober model identifikacije (Marentič Požarnik, 2000). Zato menim, da je nujno potrebno njegovo permanentno izobraževanje na pedagoškem področju, kakor tudi na področju sodobne zdravstvene nege. Imam namreč občutek, da se dijaki pogosto identificirajo z učiteljem, ki mora predstavljati lik tehnika zdravstvene nege.

Učiteljevo delo obsega tudi *učno pripravo* za izvajanje praktičnega pouka. Vzgojno-izobraževalni cilji so zapisani v učnem načrtu in predstavljajo operativne cilje. Vsak učitelj izdelava svoj letni učni načrt, ki vsebuje učne teme, število ur, strukturo pouka, didaktični sistem in morebitne pripombe, ki so značilne za delo na konkretni učni enoti. Izpitni katalog za izobraževalni program tehnik zdravstvene nege pri predmetu praktični pouk predpisuje vsebine in znanja, ki se preverjajo na poklicni maturi, seznam literature in oblike preverjanja in ocenjevanja. Katalog znanj predpisuje število ur praktičnega pouka po posameznih letnikih in oblike izobraževalnega dela, usmerjevalne in operativne cilje, seznam literature, oblike preverjanja in znanja in povezanost z drugimi predmeti. Vsak učitelj tudi izdelava kriterij preverjanja in ocenjevanja znanja dijakov glede na taksonomsko klasifikacijo učnih smotrov. Zaželeno je (ni pa obvezno), da ima vsak dijak knjižico praktičnega pouka s seznamom negovalnih intervencij, kamor učitelj zabeleži njegovo osvojeno znanje. Na naši šoli dijaki te knjižice nimajo; se je pa na drugih zdravstvenih šolah v Sloveniji izkazala za zelo uporabno in dobrodošlo.

Učitelj načrtuje svoje delo v učni pripravi, ki pa vedno ne poteka tako, kot si jo je zamislil. Pogoji dela z bolnikom se namreč pogosto spreminjajo in so nepredvidljivi, posledica tega pa je preoblikovanje vaj.

Sodelovanje s službo zdravstvene nege

Na srednjih zdravstvenih šolah delujejo aktivni na področju zdravstvene nege. Na srednji zdravstveni šoli v Mariboru *Aktiv zdravstvene nege in prve pomoči* združuje vse učiteljice strokovno teoretičnih predmetov in učiteljice praktičnega pouka, ki se redno sestajajo. Podoben aktiv je *aktiv praktičnega pouka*, katerega članice pa so le učiteljice praktičnega pouka. Ta aktiv pogosto organizira sestanke skupaj z vodjo *Službe za zdravstveno nego* mariborske splošne bolnišnice. Poudarila bi rada, da so ti sestanki potrebni in koristni, saj skupaj razmišljamo in analiziramo izvajanje vaj na posameznem bolnišničnem oddelku, kjer so učne baze. Tako sproti opozarjamo na težave in probleme, ki se pojavljajo pri našem vsakdanjem delu ter jih poskušamo konstruktivno in korektno reševati. Vesele pa smo tudi povratnih informacij, kako negovalni timi doživljajo naš pouk. Vzpodbudno je, da imajo medicinske sestre, ki so zaposlene na bolnišničnih oddelkih, kjer so učne baze, pogosto dober odnos do naših dijakov in le izjemoma pride do kakšnega nesporazuma, kar pa je pri tako velikem številu dijakov in zaposlenih normalen pojav.

Dokumenti, ki jih morajo upoštevati učitelji in dijaki

Za varno izvajanje praktičnega pouka zdravstvene nege je tako za učitelja kot za dijaka pomembno poznavanje *Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije*, ki v devetih načelih predstavlja etične vrednote pri delu v zdravstveni negi.

Pri delu dijake zavezuje *Izjava o poklicni molčečnosti*, kar zanj pomeni prevzemanje odgovornosti za varovanje bolnikovih podatkov in njihovega zdravstvenega stanja. To izjavo podpišeta dijak in eden od staršev; v primeru kršenja teh pravil se dijaku izreče vzgojni ukrep po ustreznem členu *Pravilnika v srednjih šolah*.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju v skladu s programom imunoprofilakse določa, da se morajo proti hepatitisu B cepiti vsi dijaki in učitelji zdravstvenih šol, ki opravljajo praktični pouk. Obstaja namreč možnost bolnišnične infekcije s povzročiteljem te bolezni.

Vsi dijaki se morajo tudi obvezno nezgodno zavarovati, kajti veliko dejavnosti poteka izven šolske zgradbe; ena izmed teh dejavnosti je tudi praktični pouk.

Izvajanje praktičnega pouka

Vsaka srednja zdravstvena šola lahko **organizira** izvajanje praktičnega pouka glede na potrebe same šole in zavodov, v katerih se izvajajo praktične vaje. Pri praktičnem pouku dijaki pridobivajo nove delovne sposobnosti in jih sistematično povezujejo z že pridobljenimi. Tako že osvojeno znanje pri strokovno teoretičnih predmetih povezujejo s pridobivanjem določenih spretnosti in veščin. V ospredju je **izkustveno učenje**, ki pogojuje tesno povezavo med teorijo in prakso, dijaku pa omogoča izkustveno spoznavanje rešničnosti in konkretne akcije (Marentič Požarnik, 2000).

Na naši šoli je praktični pouk organiziran tako, da omogoča **kontinuirano** (dva tedna potekajo vaje na istem oddel-

ku) izvedbo vaj, kar omogoča dijakom postopnost pri pridobivanju poklicnih spretnosti in veščin na posameznem učnem primeru (bolniku/varovancu). Kadar se pridobljene spretnosti dnevno ne stopnjujejo, se lahko zaradi dejavnika pozabljanja vračamo spet na začetek in se izgublja pomen izkustvenega učenja.

Delo poteka sistematično, individualno in odgovorno po metodi procesa zdravstvene nege in po modelu Virginije Henderson. Če je le mogoče, se upoštevajo **standardi negovalnih intervencij**, ki zagotavljajo, da so vsi bolniki pri različnih izvajalcih deležni enako kakovostne obravnave. Sedaj je še v veliki meri prisotna razlika med teorijo in prakso zdravstvene nege, med načinom izvajanja negovalnih intervencij v šoli in med izvajanjem pri praktičnem pouku na bolnišničnem oddelku. Zato je naša velika želja, da se z izdelavo in sprejetjem standardov delo v zdravstveni negi poenoti.

Eden izmed nepogrešljivih dejavnikov je tudi upoštevanje **filozofije in doktrine dela** na bolnišničnem oddelku. Naši dijaki so dobri opazovalci; moti jih, da na enem oddelku delajo tako, na drugem pa drugače. Dolžnost učitelja je, da jim razloži in utemelji pomen dogovorjenih načinov dela na posameznem oddelku.

Timsko delo zagotavlja, da vsak posameznik v skupini prispeva svoj delež k doseganju istega cilja. Dijaki želijo spoznati, občutiti in doživeti pripadnost negovalnemu timu, kar je zelo razveseljivo in spodbudno. Najprimernejše je, da jim učitelji in zaposlene medicinske sestre omogočijo neposredno vključevanje v delovni utrip oddelka.

Izvajanje negovalnih intervencij je potrebno osredotočiti na **individualno delo** dijaka, na **delo v dvojicah**, nikakor pa naj ne bi k posameznemu bolniku pripeljali večje skupine dijakov naenkrat. To se lahko zgodi le, kadar želi učitelj dijakom predstaviti zanimivosti zdravstvene nege pri določenem bolniku, in še to le izjemoma z bolnikovo privolitvijo.

Učitelji, dijaki in zdravstveni delavci ugotavljajo, da je v predmetniku predpisano **premajhno število ur praktičnega pouka**, kajti zavedajo se, da se dijaki izobražujejo za zahteven in odgovoren poklic, kjer delajo z ljudmi in za ljudi, kjer je predmet dela enakopraven subjekt in so napake lahko nepopravljive.

Pri večini negovalnih intervencij, ki jih izvajajo dijaki, mora biti prisoten učitelj. Za delo dijaka pa lahko odgovarja le, če je ob delu res prisoten. Nedopustno in absurdno je, da je **učitelj odgovoren** za delo trinajstih ali več dijakov, saj fizično ne more biti istočasno prisoten na več različnih mestih. Dijak je za delo, ki ga opravlja, odgovoren učitelju praktičnega pouka, ta pa je odgovoren za delo dijakov in za lastno delo vodi negovalnega tima.

Veliko težavo zagotovo predstavlja že zgoraj omenjeni pomembni dejavnik – problem **številčno prevelikih skupin dijakov**. Ti problemi se še povečajo z nadomeščanjem izostankov od praktičnega pouka, kajti število dijakov v skupini se s tem poveča, kar je pogosto vzrok za težave pri organizaciji kakovostnega izvajanja praktičnega pouka in s tem tudi izvajanja zdravstvene nege.

Sproščeni pogovori dijakov v času praktičnih vaj pravzaprav niso možni, saj se ves čas zadržujejo pri bolniku oziroma v bolniški sobi. **Odmorov**, kakršne poznamo pri šolskem pouku, ni. So pa nujno potrebni, saj preprečujejo utrujenost in naveličanost dijakov.

Težave pri sami izvedbi in organizaciji praktičnega pouka pa lahko povzročata zmanjšano **število hospitaliziranih bolnikov**, kar je posledica krajšanja ležalne dobe in uvaja-

nja dnevnih bolnišnic ter pomanjkanja finančnih sredstev za zdravstvo. Zdi se mi, da **člani negovalnega tima** včasih od dijakov pričakujejo več, kot ti zmorejo in znajo. Le-ti se namreč še vedno le učijo izvajanja negovalnih intervencij, mnogih del pa ne morejo in ne smejo sami opravljati. Prav bi bilo, da jim učitelji in vsi zaposleni nudijo pomoč in podporo, ter jih vzpodbujajo in pohvalijo, kadar je to potrebno. Tako bodo dijaki vzljubili svoj poklic in ga v prihodnosti tudi z veseljem in zadovoljstvom opravljali.

Dnevni red oddelka določa posamezne aktivnosti, ki se tekom dneva dogajajo po določenem časovnem zaporedju. Pogosto se dogaja, da dijaki ob določeni uri ne končajo vseh postopkov in posegov, ki jih izvajajo pri bolniku. Svoje delo morajo opraviti natančno in vestno, zato so bolj počasni, kar pa je razumljivo.

Pri izvajanju praktičnega pouka zdravstvene nege bi moralo biti zagotovljenih dovolj **sodobnih materialov in pripomočkov**. Ker pa je za zdravstvo vedno manj denarja, se to pozna tudi pri pomanjkanju potrošnega materiala.

Naslednji dejavnik, ki pogosto moteče vpliva na praktični pouk (na primer na oddelku za otroške bolezni), je prisotnost **svojca ob bolniku**. To sicer vzpodbuja komunikacijo, samozavest in samopodobo dijaka, zmanjšuje pa možnost izvedbe posameznih negovalnih intervencij dijaka pri bolniku, saj le-te izvede svojec.

H kakovostnemu izvajanju praktičnega pouka zdravstvene nege ter k dobrim medsebojnim odnosom v skupini veliko prispeva tudi **motivacija** vsakega posameznika. Zavedati se moramo, da so vrednote dijakov velikokrat specifične in drugačne od naših, zato je potrebno ugotoviti, kakšna so njihova pričakovanja. Najuspešnejša je notranja motivacija dijaka, na zunanjo motivacijo pa lahko vplivamo s spretnim in **učinkovitim medsebojnim komuniciranjem**. Navedena dejstva zahtevajo spreminjajočo se vlogo in samovrednotenje učitelja.

Zaželeno je, da učitelj med predpisane učne vsebine vključi **zanimivosti in posebnosti** zdravstvene nege, na primer: pomen barv in glasbe, humorja, terapevtski dotik, rooming-in, metoda pestovanja po kengurujsko pri prezgodaj rojenih otrocih, različne vloge medicinske sestre, ogled sodobnih aparatov in podobno.

Sklep

Praktični pouk zdravstvene nege omogoča dijaku usposabljanje za poklic tehnika zdravstvene nege. Odprto pa ostaja vprašanje, ali je dijak po končani srednji zdravstveni šoli res tudi usposobljen za delo v zdravstveni negi? Prepričana sem, da obravnavani dejavniki odločilno vplivajo na kakovost njegove izobrazbe. Dijaku je potrebno zagotoviti takšne pogoje, da bo z veseljem in zanimanjem obiskoval praktični pouk, kjer bo uporabljal in izboljševal svoja znanja. Kot učiteljica praktičnega pouka se zavzemam za kakovostno sodobno izobraževanje, kjer je potrebno upoštevati vse dejavnike, ki sem jih omenila v svojem prispevku oziroma še več. Že nekaj časa izvajamo medicinske sestre zaposlene v vzgoji in izobraževanju določene aktivnosti glede varnosti pri izvajanju praktičnega pouka ter zmanjševanja števila dijakov v posamezni skupini. Upamo, da naš trud ne bo zaman.

Literatura

1. Cibic D, Filej B, Grbec V et al. Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi. Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege Slovenije, Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 1999.
2. Filej B. Management v zdravstveni negi. Zdrav Obzor 1992; 291–7.
3. Marentič Požarnik B. Psihologija učenja in pouka. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 2000.
4. Ustava republike Slovenije. Ur. l. RS, št. 12/96.
5. Ustava republike Slovenije. Ur. l. RS, št. 25-1124/93.

Jelka Zorec, dipl. m. s., učit. prakt. pouka,
Srednja zdravstvena šola Juge Polak Maribor,
Trg Miloša Zidanška 3, 2000 Maribor