

Trajno izobraževanje medicinskih sester*

Marguerite E. Schumacher

V zadnji številki kanadskega sestrskega strokovnega glasila »Novice« (ZMS države Alberta) so bile objavljene naslednje dejavnosti v okviru strokovnega izobraževanja:

— okrožni seminar o **standardih vzgoje in izobraževanja**. Seminar je bil povezan s telefonsko centralo, tako da so vsa, tudi oddaljena društva lahko poslušala in aktivno posegala v delo seminarja;

— objavljenih je bilo več delovnih konferenc z naslovi: načrtovanje nege bolnika, psihodrama, boleznj koronarne arterije. Zadnjo konferenco je vodil sestrski štab koronarne enote v mestni bolnišnici;

— mestni koledž za med. sestre je organiziral pet zaporednih izobraževalnih sestankov za zdravnike in medicinske sestre-sodelavke v privatnih ordinacijah;

— fakulteta za sestrstvo je objavila podiplomske tečaje v pomladanskem roku;

— organizirane so bile akcije za vključevanje vseh medicinskih sesterbabic v kanadsko zvezo babic;

— izšel je v »Novicah« tudi kratek članek z naslovom »Članice spodbujamo k večji uporabi strokovne knjižnice«.

Te dejavnosti kažejo v bistvu že tekočo in pravzaprav vsakdanjo prakso trajnega izobraževanja med. sester. Novice so res povzete iz krajevnega sestrskega glasila, vendar smo lahko prepričani, da najdemo podobna obvestila v vsakem sestrskem časopisu širom po svetu. V preteklosti je marsikatera med. sestra opravljala svoje delo leto za letom, ne da bi se okoristila z novim znanjem in novo tehniko, morda tudi zaradi statičnosti zdravstvene službe same.

V članku med. sestre Pearl Coulter: »Izobraževanje na delu in permanentno izobraževanje medicinskih sester« v reviji »Napredek bolnišnice« (Hospital Progress) zasledimo tele misli:

»Udobna doba v razvoju sestrstva, ko je med. sestra delala pod pogoji, ki so ji docela predpisovali področje in celo več, obseg in izvedbo vseh praktičnih opravil, je minila. Razred diplomantk so odpustili iz šole s priporočilom za izvedbo posegov v eni roki, v drugi pa s seznamom opravil, katerih se bodo morale na delovnem mestu postopoma privaditi — in to oboje je bilo vse, kar se bo od njih zahtevalo. Še več; na upravi šole je bilo shranjeno poročilo o praktičnem pouku vsake učenke, kjer je bilo razvidno, kakšna strokovna opravila so bila v učnem načrtu in kolikokrat jih je morala posamezna učenka opraviti, da si je pridobila zahtevano spretnost. »Produkt« šole so ponosno imenovali »izučena sestra«. Taka sestra se je štela za osebo, zmožno opravljanja vseh del v negi bolnika, katerih se je učila v bolnišnicah in po domovih ter pri tem izpolnjevati zdravnikova naročila brez pravice do vprašanj. Bila je sposobna opravljati »rutinska« dela

* Referat na kongresu ICN v Mexico Cityju od 13. do 18. maja 1973.

in pomagati zdravniku v oskrbi »njegovega« bolnika. Varno se je gibala v svojem, samo določenim nalogam orientiranem okolju in se ni ukvarjala s strokovnimi vprašanji sestrstva, s preišljevanjem o razliki med »dresuro« in vzgojo ter s svojimi pravicami, ki ji grede kot članici strokovne sestrške organizacije. Obstajala je namreč samo ena priznana kategorija sestre, to je človeška mešanica prijaznosti, ročne spretnosti in ubogljivosti.«

Dejstvo, da sestrstvo ni več to, kar je bilo, je resnično zato, ker tudi naša družba ni več tisto, kar je bila. Naj omenimo samo nekaj družbenih sprememb, ki so odločilno vplivale na sestrstvo:

- poseg vlad v vsa področja javnega zdravstva;
- dostopnost zdravstvenega varstva širšim in najširšim plastem prebivalstva;
- možnosti zdravstvenega zavarovanja;
- možnosti socialnega zavarovanja delavcev;
- večje število zdravil;
- napredek tehnologije;
- rastoči stroški za zdravstvo;
- nova odkritja in spoznanja v medicinski znanosti, ki se kopičijo iz dneva v dan;
- nega bolnika kot znanost strokovno napreduje — seznam nima konca.

V tradicionalnem smislu je medicinska sestra dopolnila delo zdravnika v dobro opredeljenem in ozko omejenem odnosu. Ta odnos se je danes zaradi izsledkov znanstveno-raziskovalnega dela tako v medicini kot v negi bolnika (in tudi zaradi vedno večje specializacije ter rastočega spektra bolnikovih potreb) do kraja predrugačil in spremenil v aktivno sožitje.

Diplomirana medicinska sestra današnjega časa ni noben »končni produkt«. Diploma ali akademska stopnja, ki jo pridobi med. sestra ob zaključku šolanja, pomeni samo to, da je kandidatinja izpolnila zahteve določene šole glede na šolski program, zahteve, ki ji omogočajo nastopiti aktivno poklicno delo. Ne pomeni torej, da je diplomantka dokončno vzgojena in izobražena. Če pa je izobraževalno-vzgojna ustanova naučila učenko misliti in s pridom uporabljati številna temeljna teoretična spoznanja, je dobro opravila svoje poslanstvo.

Današnji poudarek na temeljnem izobraževanju je pač naučiti, **kako** pridobivati nova spoznanja — ne pa na količini naučenih dejstev.

Glavna naloga zdravstvene službe v bodočnosti bo — ohraniti ljudi zdrave in tako preprečevati hospitalizacijo. S tem se bo spremenila tudi vloga med. sestre, saj se bo morala med. sestra bolj kakor doslej povezovati z življenjem širše srenje — krajevnih skupnosti, občine, okraja itd. Leonard Feninger v svojem članku »Vzgoja in izobraževanje za poklice v zdravstvu« (Nursing Outlook, April 1968) napoveduje, da bo morala med. sestra postati zdravstveni svetovalec družine; njena vloga bo načrtovati in nadzorovati druge zdravstvene delavce v opravljanju neposredne nege. Medicinska sestra bo zato morala obvladovati proces usklajevanja vseh dejavnosti v bolniški negi. Zahteva po novi dejavnosti med. sestre pa narekuje novo oziroma dodatno izobraževanje, ki jo bo usposobilo tudi stalno analizirati in izboljševati svoje delo.

Koncept permanentnega izobraževanja ni nov. Nova je samo terminologija, ki ga označuje. Poznali smo ga pod drugimi oblikami, kot so: izobraževanje za odrasle, večerna šola ali strokovno izpopolnjevanje. Šole so bivše

oblike strokovnega izpopolnjevanja sedaj reorganizirale v posebnih oddelkih za trajno izobraževanje.

Strokovne terminologije imajo v različnih sredinah različen pomen. Ena izmed nalog, ki smo si jo zastavili z referatom, je podrobno opredeliti pojem trajnega izobraževanja med. sestre, tako da bi lahko pojem imel širši mednarodni pomen.

Da bi bilo to mogoče, se moramo najprej vprašati po cilju permanentnega izobraževanja in pretresti nekatere aktivnosti znotraj koncepta trajnega izobraževanja. Potrebno bo tudi proučiti nekatere značilnosti med. sestre — učenke ter tehnike učenja, ki so ji na voljo sedaj in v bodoče. Važna je tudi evalvacija novih učnih programov, saj vemo, da brez ocenjevanja ni procesa izobraževanja.

Izobraževanje odraslih lahko zasledimo že za časov Aristotela in Platona. Družbene preobrazbe, kot npr. reformacija, industrijska revolucija itd., so temeljile na predpostavki, da se odrasli morejo učiti in spreminjati. Možnosti šolanja v 18. stol. so se vrtile okrog dejstva, da je družba dolžna naučiti ljudi branja in s tem razumevanja sv. pisma. V 19. stol. je izobraževanje odraslih pomenilo obliko došolanja za tiste, ki so zamlada bili deležni premalo ali pa sploh nič osnovne izobrazbe.

Izobraževanje odraslih v USA je bilo pod vplivom angleškega šolskega sistema. Obvezno formalno izobrazbo je človek pridobil v mladosti; izobraževanje odraslih je bilo prostovoljne narave. V severni Ameriki so konec 19. stoletja začeli načrtno gojiti in pospeševati poljedelstvo. Realizacija tega načrta je zahtevala ustanovitev šol, poljedelskih zvez in uradov za informacije, ki so imeli opraviti s problematiko farmarstva, s socialnimi vprašanji, skratka z življenjem ožje in širše skupnosti nove plasti prebivalstva. Ko so se (kot nujna nadstavba) v začetku 20. stoletja pričele odpirati na univerzah še ustrezne fakultete, je prišlo do novih medsebojnih odnosov med potrebami razvijajoče se družbe in visokošolskimi zavodi.

Danes imamo trajno izobraževanje za integralni del vzgojno-izobraževalnega sistema. Učenje je namreč proces, ki traja vse človeško življenje, njegova učinkovitost pa je odvisna od pravilne presoje, zanimanja in potreb posameznika.

V znanostih, ki se ukvarjajo z blaginjo ljudi, je tudi svoje vrste odgovornost. Potem ko si med. sestra pridobi solidno znanje iz temeljnih ved, mora začutiti potrebo po novih spoznanjih; zasledovati mora napredek medicinske in drugih znanosti ter posredovati svoje znanje naprej. Kot zdravstvena delavka, ki je vedno na tekočem, bo kot članica strokovnega tima pri svojem delu veliko bolj uspešna; rezultat tega pa bo vedno boljša kvaliteta zdravstvene službe.

Nadaljevalno šolanje za med. sestre pa ni nujno potrebno samo zaradi bolnikov in varovancev, ki zahtevajo sodobno obravnavo, temveč tudi med. sestri sami za dopolnilo njene osebnosti, njene strokovne rasti in življenjskega napredka.

Široko tolmačenje trajnega izobraževanja je tudi v tem, da po opravljenem temeljnem šolanju vključuje vse oblike formalnega in neformalnega izobraževanja. Vključuje zaključene redne in občasne tečaje, redne ali izredne razrede, priznane višješolsko ali visokošolsko nadstavbo, pa tudi samostojni izredni študij in vse oblike samoizobraževanja. Trajno izobraževanje ne zajema torej samo organiziranih oblik izobraževanja.

Barbara Racine trdi v svoji magistrski tezi (Alberta University 1971) takole:

S trajnim izobraževanjem med. sestre mislimo vsak nadaljnji vzgojno-izobraževalni proces, vključen v okvir univerze ali pa tudi izven nje, ki se organizira racionalno in sistematično in na tak način, da kar najbolje služi potrebam medicinske sestre v operativni ali administrativni dejavnosti.

Nekatere oblike trajnega izobraževanja med. sester so:

1. **Strokovno izpopolnjevanje na delovnem mestu** služi stalnemu izboljševanju strokovnega dela na posameznem delovnem mestu. Oskrbeti ga mora delodajalec delojemalcu. Služil naj bi stalnemu izboljševanju bolniške nege. Delodajalci naj bi prevzeli odgovornost tudi za individualni izredni študij.

a) V okviru strokovnega izpopolnjevanja na delovnem mestu sodi tudi program orientacije ali vpeljavanja nove med. sestre na delovno mesto. V tem programu se mora razviti dvosmerni učno-vzgojni proces, v katerem delodajalec in nova sestra raziskujeta obojestranske težnje in opredeljujeta svoja pričakovanja. V tem obdobju se proučijo in spoznajo delovne navade.

b) »Razvojni program« imenujemo drugo obliko izobraževanja na delovnem mestu. Njegov cilj je spodbujati stalno iskanje novih poti in sredstev za izboljšanje bolniške nege. Posamezne programe lahko izpeljemo na različne načine: z diskusijskimi večeri, s poslušanjem oz. gledanjem magnetofonskih zapisov, diapozitivov ali filmov, z udeležbo pri raznih projektiivnih nalogah itd.

Predpostavka, ki podčrtuje pomen trajnega izobraževanja med. sestre, mora biti dejstvo, da se bo kvaliteta bolniške nege stalno izboljševala le, če se bo proces učenja vgrajeval v delovno prakso. Delovno vzdušje na vsakem delovnem mestu mora biti takšno, da bo podpiralo in spodbujalo sestro k učenju vso delovno dobo.

2. Predavanja, seminarji, konference.

Za te vrste izobraževanja skrbijo običajno vzgojno-izobraževalne institucije, tj. šole. Namen in cilj izobraževanja v teh oblikah je zopet: izboljšati delo med. sester. Važno je, da delodajalec omogoči med. sestram udeležbo pri omenjenih oblikah izobraževanja ter jim daje možnost uvajati pridobljena nova spoznanja v prakso — sicer ostanejo te oblike brez kake koristi.

3. Individualni študij

Ta študij lahko zajema mnogo oblik: zasledovanje strokovne literature, programirano učenje, študij specifičnega področja ali skupine področij. Tudi za individualni študij imamo mnogo učnih pripomočkov: knjige, filme, diapozitive, pismene naloge, različna avdiovizualna pomagala itd. Angleška javna univerza ima svoj poseben oddelek za individualni izredni študij. Za uvedbo tega programa uporabljajo radio, TV, dopisništvo, delo s tutorjem, ki študij usmerja in vodi. Med izrednim študijem je med. sestra lahko zaposlena, njene sposobnosti pa se razvijajo in dopolnjujejo.

Bistvena karakteristika izrednega študija je svoboda študentov in njihov čut odgovornosti.

4. **Formalno izobraževanje** se organizira v okviru šol vseh stopenj od univerze, višjih, srednjih, tehniških in drugih šol. Posamezniki se vključujejo za daljšo dobo v organiziran način nadaljevalnega študija na višji ravni. V tej obliki je možen študij tako na horizontalni kot na vertikalni ravni.

Na horizontalni ravni so mišljene specializacije, kot so npr.: usposabljanje med. sestre instrumentarke, za intezivno nego, za razna klinična področja itd. Na vertikalni ravni je mišljen poglobljen študij, ki izobražuje znanstveno-raziskovalne delavke, profesorice sestrstva, administratorke na odgovornih mestih v upravnih službah. Programi vodijo do magistrstva in doktorata znanosti.

Medicinske sestre kot študentke

Nadaljevalno izobraževanje naj bi se opiralo na delovne izkušnje. Gradimo namreč na predpostavki, da vsaka zaposlena sestra in zlasti z večletnimi delovnimi izkušnjami obvlada svoj posel; v nadaljevalnem izobraževanju naj bi si poglobila in razširila znanje. V delovnem procesu medicinska sestra dozoreva in se iz popolne začetniške odvisnosti od mentorice in sodelavk razvije v vedno samostojnejšega strokovnjaka. Takšna bo v procesu nadaljnega izobraževanja predstavljala poseben profil študentke. Starost, stan, vrsta zaposlitve, stopnja predizobrazbe, delovne izkušnje na poprejšnjih delovnih mestih, vse to so karakteristike, ki jih moramo upoštevati pri analizi profila odrasle študentke.

Nadaljevalno izobraževanje mora biti orientirano na potrebe jutrišnjega dne. Metode učenja morajo biti sodobne in so včasih važnejše od učne snovi same. Možnost aplikacije teoretičnih spoznanj v prakso mora biti čimprejšnja. Nadaljevalno izobraževanje mora prispevati k razvoju zmožnosti za presojanje, sklepanje in odločanje. Poučevati mora z zastavljanjem vprašanj, ne pa z dajanjem odgovorov.

Govorili smo o uveljavljanju novih metod učenja. Univerzitetne knjižnice morajo odpreti vrata tudi tistim znanja željnim medicinskim sestram, ki se dopolnilno žele izobraževati same. Šolske ure s poslanim pisemskim gradivom naj bi se vpeljale prek TV ekranov. Prenos šolskih ur prek satelita iz ZDA za medicinske sestre v Afriki, Indiji in Indoneziji je že tik pred realizacijo. Televizija bo omogočila naučiti se več v krajšem času; potrebno bo pa mnogo dela. Da bi mogli poučevati na TV ekranu, se bodo morali učitelji usposobiti najprej sami. Učitelj in študent sta namreč ločena v času in prostoru. Zato so zlasti važne priprave učnega gradiva in učnih pripomočkov. Posebna učna sredstva in specialne tehnike, ki jih omogoča TV ekran, bodo potrebne za premagovanje razdalj med učencem in učiteljem. Na drugi strani pa se zahteva od učenca pri takem pouku veliko več točnosti, pozornosti, natančnosti in samodiscipline kakor v klasični učilnici.

Končno moramo omeniti še **o c e n j e v a n j e** kot posebno važen dejavnik pri nadaljnem izobraževanju. Merilni instrumenti za uspešnost izobraževanja odraslih so omejeni. To dejstvo pa ne zmanjšuje njihove pomembnosti in potrebe po nenehnem iskanju in razvijanju novih oblik ocenjevanja. Četudi bodo v začetku ti merilni instrumenti nedodelani, bodo vendarle osnova za nadaljnje izboljševanje.

Nadaljnje izobraževanje se ne razvije čez noč; toda z vztrajnostjo, potrpežljivostjo, delavnostjo, trdovratnostjo in z združenimi naporimi mnogih ga bomo uveljavile. Neprekinjeno strokovno izobraževanje in izpopolnjevanje je imperativ za vsakega zdravstvenega delavca. Stalno učenje mora preiti v navado. Učenje zahteva trdo delo. Če naj se nega bolnika razvije v znanost, se morajo tudi medicinske sestre razviti v permanentne in znanja željne učenke.

Prevedla Anica Gradišek