

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 obravnavo 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.