



Visoka šola  
za zdravstveno nego  
Jesenice

College  
of Nursing  
Jesenice

Diplomsko delo  
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje  
ZDRAVSTVENA NEGA

**PROFESIONALNA IDENTITETA  
ZAPOSLENIH NA REŠEVALNI POSTAJI:  
PRIMERJAVA DVEH ORGANIZACIJSKIH  
ENOT**

**PROFESSIONAL IDENTITY OF EMPLOYEES  
AT THE RESCUE STATION: COMPARISON  
OF TWO ORGANIZATIONAL UNITS**

Mentorica: izr. prof. dr. Brigita Skela Savič

Kandidat: Martin Čeh

Somentorica: Darinka Klemenc, strok. sod.

Jesenice, januar, 2013

## **ZAHVALA**

Zahvaljujem se mentorici izr. prof. dr. Brigiti Skela Savič in somentorici Darinki Klemenc, strok. sod., za pomoč in nasvete pri izdelavi diplomskega dela. Prav tako se zahvaljujem mag. Renati Rajapakse, viš. pred., in dr. Saši Kadivec, viš. pred., za recenzijo diplomskega dela.

Za lektoriranje diplomskega dela bi se zahvalil Katji Cepič, univ.dipl.kult.

Hvala tudi raziskovalnemu okolju reševalne postaje Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana in reševalne postaje ZD Kranj, ki mi je omogočil izvedbo raziskovalnega dela. Hvala vsem reševalcem, ki so brez obotavljanja izpolnili anketni vprašalnik in mi tako omogočili hitrejšo izdelavo diplomskega dela.

Posebej pa se zahvaljujem ženi Petri in najinim otrokom Timu, Galu in Gašperju, za vso spodbudo, potrpežljivost in razumevanje v času študija ter pripravi diplomskega dela.

## **POVZETEK**

**Teoretična izhodišča:** Profesionalna identiteta pomeni skupno imenovanje kvalitet ali lastnosti, ki jih mora oseba posedovati, da je lahko v celoti priznana kot enakovreden član določenega poklica. Zaposlitev je ena od ključnih točk za vzpostavitev posameznikove identitete. S to diplomsko nalogo smo želeli dobiti vpogled v poznavanje in mnenje o profesionalni identiteti v raziskovanih okoljih.

**Cilj:** Cilj diplomske naloge je raziskati dimenzije profesionalne identitete pri reševalcih, ki so zaposleni na reševalni postaji UKC Ljubljana in reševalni službi ZD Kranj.

**Metoda:** Uporabili smo strukturiran pisni anketni vprašalnik z 22 vprašanji. Razdelili smo 60 anketnih vprašalnikov na reševalni postaji UKC Ljubljana in 30 vprašalnikov na reševalni postaji ZD Kranj. V raziskavo smo vključili 52 (86,66%) vrnjenih vprašalnikov iz reševalne postaje UKC Ljubljana in 24 (80%) iz reševalne postaje ZD Kranj. V raziskavi je sodelovalo 67 moških in 9 žensk. Za statistično obdelavo podatkov smo uporabili program Microsoft Office Excel 2007 in SPSS 19.0.

**Rezultati:** Rezultati so pokazali, da anketirani reševalci v ZD Kranj (50%) in UKC Ljubljana (48,1%) razumejo pojem »profesionalna identiteta« kot pripadnost poklicu, ki ga opravljajo. V obeh kolektivih smo ugotovili veliko stopnjo anketiranih, ki se jim zdi profesionalna identiteta v kolektivu vedno pomembna; ZD Kranj (62,5%) in UKC Ljubljana (71,2%). Pri raziskovanju pomena izobrazbe za oblikovanje profesionalne identitete v delovnem okolju v nobenem izmed kolektivov nismo odkrili statistično pomembnih razlik. Za razvoj profesionalne identitete anketiranci pripisujejo zadovoljstvu na delovnem mestu največji pomen (ZD Kr – 41,67%, UKC Lj – 40,38%). Velik pomen pri profesionalni identiteti imata izobrazba (ZD Kr – 25%, UKC Lj – 38,46%) in delovna doba (ZD Kr – 16,67%, UKC Lj – 23%).

**Razprava:** V obeh raziskovanih kolektivih ugotavljamo, da je mnenje o pomembnosti profesionalne identitete v kolektivu dobro; prav tako pa anketirani v obeh kolektivih ocenjujejo, da je nivo profesionalnosti večinoma na visoki ali srednji ravni. Anketirani iz obeh kolektivov med dejavniki, ki imajo največji pomen za razvoj profesionalne

identitete, dajejo daleč v ospredje zadovoljstvo na delovnem mestu, temu pa sledita izobrazba in delovna doba.

**Ključne besede:** osebnost, profesija, poklic, pripadnost, profesionalna identiteta.

## **ABSTRACT**

**Background:** Professional identity is a common denominator of qualities and properties that a person should possess in order to be fully recognized as an equal member of a profession. Employment is a key element in establishing one's identity. In this diploma thesis, we wanted to explore the awareness of and opinion on professional identity in the participating institutions.

**Aims:** The aim of this thesis was to explore professional identity dimensions in ambulance crews employed at the University Medical Centre Ljubljana (UMC Ljubljana) and Community Health Centre Kranj (CHC Kranj).

**Methods:** A structured questionnaire consisting of 22 questions was employed. A total of 60 questionnaires were distributed among ambulance crews at UMC Ljubljana and an additional 30 among ambulance crews at CHC Kranj. Overall, the number of returned questionnaires was 52 (86.66%) from UMC Ljubljana and 24 (80%) from CHC Kranj. Gender distribution revealed 67 male and 9 female respondents. Statistical analysis was conducted using Microsoft Excel 2007 and statistical software SPSS 19.0.

**Results:** Results demonstrated that ambulance crew members understand the concept of professional identity as an affiliation to their profession, with 50% of CHC Kranj respondents and 48.1% UMC Ljubljana respondents agreeing with this statement. In both groups, a considerable number of respondents feel that professional identity is always important (62.5% and 71.2% for CHC Kranj and UMC Ljubljana, respectively). No statistically significant differences were discovered for the importance of education on establishing professional identity (p-value). In terms of professional identity development, respondents attribute the greatest significance to satisfaction in the workplace (41.76% and 40.38% for CHC Kranj and UMC Ljubljana, respectively), followed by education (25% and 38.46% for CHC Kranj and UMC Ljubljana, respectively) and years of service (16.67% and 23% for CHC Kranj and UMC Ljubljana, respectively).

**Discussion:** In both participating institutions the opinion about the significance of professional identity is good. The level of professionalism was rated as medium or high by participants, who attribute professional identity mainly to satisfaction in the workplace, followed by education and years of service.

**Key words:** personality, profession, occupation, affiliation, professional identity.

## KAZALO

<b>1 UVOD</b> .....	1
<b>2 TEORETIČNI DEL</b> .....	3
2.1 OSEBNOST ČLOVEKA.....	3
2.2 SAMOPODOBA IN SEBSTVO ČLOVEKA .....	3
2.3 OSEBNA IDENTITETA .....	4
2.4 PROFESIONALNA IDENTITETA .....	5
2.5 PROFESIONALNA IDENTITETA V ZDRAVSTVENI NEGI .....	5
2.6 POKLICNA PRIPADNOST IN PREVZEMANJE SOCIALNE VLOGE REŠEVALCA.....	7
2.7 RAZVOJ PROFESIJE IN PROFESIONALIZEM .....	8
2.8 RAZVOJ KARIERE V ZDRAVSTVENI NEGI .....	10
2.8.1 Pomen izobraževanja za kariero.....	11
2.9 ČUSTVENA INTELIGENCA NA DELOVNEM MESTU.....	12
2.9.1 Pomen čustvene inteligence na delovnem mestu .....	13
<b>3 EMPIRIČNI DEL</b> .....	14
3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	14
3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA .....	14
3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA .....	15
3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov .....	15
3.3.2 Opis merskega instrumenta .....	15
3.3.3 Opis vzorca.....	16
3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov .....	17
3.4 REZULTATI .....	17
3.5 RAZPRAVA.....	32
<b>4 ZAKLJUČEK</b> .....	38
<b>5 LITERATURA</b> .....	40
<b>6 PRILOGE</b> .....	43
6.1 INSTRUMENT.....	43

## KAZALO TABEL

Tabela 1: Razumevanje pojma profesionalna identiteta.....	18
Tabela 2: Pomembnost profesionalne identitete v kolektivu.....	18
Tabela 3: Pomembnost profesionalne identitete glede na izobrazbo .....	20
Tabela 4: Pomembnost profesionalne identitete pri delu .....	21
Tabela 5: Primerjava ocene pripadnosti poklicni skupini, glede na spol .....	22
Tabela 6: Pripadnost delovni organizaciji .....	23
Tabela 7: Povezanost med sodelavci .....	23
Tabela 8: Splošna pomembnost profesionalne identitete v kolektivu .....	24
Tabela 9: Stopnja profesionalne identitete v kolektivu .....	24
Tabela 10: Ponovni začetek poklicne poti.....	25
Tabela 11: Dejavniki, ki vplivajo na profesionalno identiteto pri posamezniku.....	26
Tabela 12: Vpliv izobrazbe na profesionalno identiteto.....	27
Tabela 13: Profesionalnost pri delu .....	27
Tabela 14: Kaj menite, da menijo vaši nadrejeni o vas ? .....	28
Tabela 15: Kaj menite, da mislijo sodelavci o vas ? .....	29
Tabela 16: Zadovoljstvo s poklicno kariero .....	30
Tabela 17: Dejavniki, ki imajo večji vpliv na razvoj profesionalne identitete.....	31
Tabela 18: Nivo profesionalnosti v kolektivu .....	32

## 1 UVOD

V 17. stoletju se je Lock spraševal, kaj določa edinstvenost in prepoznavnost posameznika. Takšno povezavo edinstvenosti in prepoznavnosti je poimenoval identiteta posameznika. Pri definiciji pojma identiteta se oxfordski slovar angleškega knjižnega jezika opira na latinski koren besede *identitatis* (*idem* – *isti*) in izpostavlja dva osnovna pomena: koncept istosti (npr. to identično temu) in koncept posebnosti (*distinctiveness*). Oba skupaj pa pomenita konzistentnost oz. kontinuiteto v času (Nastran Ule, 2000a cit. po Kvas, Seljak, 2004, str. 143).

Koncept identitete je vezan tudi na čas, predvsem na to, kako se posameznik v času spreminja. Razvojni modeli identitete poudarjajo, da se identiteta sestoji iz nenehnega prilagajanja času iz kvalitativnih sprememb skozi razvojne faze do medgeneracijskih in zgodovinskih obdobj. Predstavniki zgodnjega formiranja osebnosti zastopajo stališče, da smo ljudje danes to, kar smo bili v otroštvu (odrasel je povečana podoba otroka). Ta teorija skuša pojasniti, da je vedenje v odrasli dobi odvisno od izkušenj in strukture osebnosti, ki si jo posameznik pridobi v zgodnjem otroštvu (Kvas, Seljak, 2004).

Vsaka oseba je potopljena v okolje in družbo. Povezave z družbo niso samo zunanje, na primer geografske (pripadamo določenemu mestu, deželi, državi, morju), politične (pripadamo določeni stranki, ideološki skupini) ali rasne (smo beli, črni, rdeči...), ampak tudi notranje, z sodelovanjem v določeni skupini, glede na interese, vrednote, prepričanja in cilje. Te vezi so zelo pomembne pri oblikovanju identitete posameznika. Iz tega razloga je pomembno bolj podrobno raziskati te notranje vezi med posameznimi skupinami v družbi. Dobro definirani cilji so lahko dober motivacijski dejavnik v življenju posameznika in trdna tla pri gradnji skupnosti. Dobro oblikovana osebna identiteta pomaga osebi, da odkrije stvari, s katerimi bo sposobna doseči cilje, skupaj z drugimi (Šinkovec, 2005).

V zgodovinskem pogledu naš poklicni namen pride in gre, ampak naš profesionalni »razlog za obstoj« ostane. Kot profesionalci moramo spoznati, da živimo v hitro spreminjajočem se svetu, v stalnem in dialektičnem procesu nastajanja in preobrazbe. Nespreminjanje je zabloda, izjema in ne pravilo. V tem svetu prehoda je naša nedokončana naloga, da kot profesionalci nenehno iščemo nove načine in spreminjamo



stare, zato da bodo postali vsebinsko ustrezni in zmožni izpolniti naš profesionalni »razlog za obstoj« v trenutnem času in prostoru. Sprejemanje našega »razloga za obstoj« (kot bistvo naše profesionalne identitete) pomeni dobrodošel premislek drugega reda, kajti ta zahteven način razmišljanja, v okviru profesionalne strpnosti in produktivne disharmonije, nas bo ohranil profesionalno okretne in nas pripravil na spremembe, ki so potrebne za izpolnitev našega nespremenjenega »razloga za obstoj« (Wackerhausen, 2009).

Zdi se, da se sodobne definicije profesionalne identitete vrtijo okrog treh tem:

- označevanje samega sebe kot strokovnjaka oz. profesionalca;
- povezovanje znanja in odnosa (kot profesionalca);
- dojemanje konteksta v strokovni javnosti (Gibson, Dollarhide, Moss, 2010).

V zadnjem desetletju so reševalci sprejeli spremembe na ravni klinične prakse, v izobraževanju in usposabljanju, ter tako povečali njihovo sodelovanje v raziskavah. To jih je vedno bolj postavljalo ob bok drugim zdravstvenim delavcem in jim pomagalo razviti lasten občutek profesionalne identitete (O'Meara, 2009).

Strokovno priznanje reševalcev skozi registracijo, izboljšanje izobraževalnih standardov in vključenost v sistem zdravstvenega varstva prispevajo k oblikovanju profesionalne identitete. Reševalci so trenutno še v zgodnji fazi razvoja novih delovnih vlog in oblikovanja profesionalne identitete, ki je širša in bolj zapletena od tradicionalnih modelov (Woolard, 2006 cit. po O'Meara, 2011, str. 57).

Slabost poklica reševalca je pomanjkanje reflektivne literature, ki preučuje našo vlogo in mesto v družbi. To je v očitnem nasprotju z drugimi zdravstvenimi poklici, ki so razvili različne organe strokovnega znanja in teorije v pomoč in podporo svojim članom (Kinsella, 2009 cit. po O'Meara, 2011, str. 57).

## 2 TEORETIČNI DEL

### 2.1 OSEBNOST ČLOVEKA

Psihologija se je od nekdaj zanimala za to, kako se posamezne telesne, vedenjske in duševne značilnosti združujejo pri vsakem posamezniku v celoto, ki ji pravimo osebnost. Osebnost ni torej nič drugega kot celostni vzorec naših duševnih, vedenjskih in telesnih značilnosti, po katerem se vsak izmed nas razlikuje od drugih (Musek, 2010). Ljudje samega sebe in drug drugega ne doživljamo zgolj kot posameznike, primerke ali pripadnike svoje vrste. Doživljamo se kot osebe in osebnosti, kot bitja, ki v sebi združujejo veliko značilnosti in lastnosti. Osebnost predstavlja relativno trajno in edinstveno celoto duševnih, vedenjskih in telesnih značilnosti posameznika (Musek, 1993 cit. po Musek, 2005, str. 7).

### 2.2 SAMOPODOBA IN SEBSTVO ČLOVEKA

Osebnost je to, kar dejansko smo. Vendar pa ima vsakdo tudi svoje lastne predstave, zaznave, misli in pojmovanja o tem, kaj je, in tudi o tem, kakšna je njegova osebnost. Vsakdo si oblikuje podobo o tem, kdo je in kakšen je. Poenostavljeno rečeno je torej osebnost to, kar smo; samopodoba, pa tudi to, kar mislimo, da smo. V resnici zajema strokovni psihološki pojem samopodobe več kot le to, kar mislimo, da smo. Zajema naše predstave, zaznave, misli, pojmovanja in prepričanja o sebi, a tudi čustva, ki jih gojimo do sebe, vključno z vrednotenjem samega sebe. Samopodoba je kompleksen pojav, eden od najkompleksnejših, kar jih poznamo. To je razumljivo, saj se nanaša na osebnost, ki je tudi sama izjemno kompleksen pojav (Musek, 2010).

Kompleksen je tudi odnos med osebnostjo in samopodobo. Samopodoba se nanaša na osebnost, pomeni posameznikovo duševno zrcaljenje osebnosti (v njenih telesnih, vedenjskih in duševnih razsežnostih), vendar pojav samopodobe prav zato, ker je subjektivna podoba osebnosti, seveda ne vključuje osebnosti kot objektivnega pojava (ibid.).

Na identiteto ima velik vpliv samopodoba posameznega človeka. Samopodoba je celota informacij, znanj, predstav, ocen, čustev in vrednotenj o nas samih, je celota, ki je na poseben način organizirana v našem spominu. Pojem identitete pa je tesno povezan s pojmom samopodobe: nanaša se na vse tisto, s čimer se istovetimo in zaradi česar ohranja tudi naša osebnost svojo istovetnost in relativno trajnost ob vseh siceršnjih spremembah in prilagoditvah (Musek, Tušak, Zalokar-Divjak, 1998 cit. po Hadžić, Toš, 2009, str. 22). Naravna človekova potreba biti nekdo, narediti nekaj na tem svetu, biti odgovoren in samostojen, zadovoljen in srečen, pa še toleranten do nesreč, odločen v krizah, svoboden v izbirah, vztrajen v naporih in zmožen preživeti bolečino, ni lahka naloga, ima pa smisel (Hadžić, Toš, 2009).

Samopodoba je sestavina sebstva. Sebstvo je namreč sestavljeno iz različnih samopodob, v katerem je vsaj ena vedno aktualna, izpostavljena, druge pa ostajajo v ozadju latentno prisotne. Samopodoba je predstava človeka o samem sebi, o svojih sposobnostih in zmožnostih, ciljih in zadolžitvah, ki ga vodi v njegovem delovanju v določeni situaciji. Težnja vsakega človeka je, da si zgradi čim bolj ugodno predstavo o sebi, ugodne samopodobe, ki se po možnosti ohranjajo skozi čas in dograjujejo z novimi pozitivnimi elementi. Pravzaprav za človeka ni najpomembnejše doseganje čim bolj popolne samopodobe, temveč doseganje čim bolj produktivne in čim manj travmatske samopodobe, vzdrževanje ravnotežja med osebnimi uspehi in neuspehi ter med osebnimi pričakovanji, načrti in pričakovanji okolice (Ule, 2009).

### **2.3 OSEBNA IDENTITETA**

Postmes in Jetten (2006) pravita, da ima vsak posameznik svojo osebno identiteto, ki pomeni edinstveno občutenje samega sebe in izhaja iz značajskih lastnosti, sposobnosti in interesov.

Z izrazom osebna identiteta označujemo v tej zvezi predvsem odgovor na vprašanje: »Kdo sem?« Poznavanje lastnih življenjskih ambicij, želja, pričakovanj, potreb (oziroma lastna predstava o sebi) pomembno vplivajo tako na dosežke v življenju nasploh kot tudi na dosežke v poklicu. Temeljno življenjsko naravnost prenašamo v svoj poklic (Poljak, 2003).

Razvoj identitete posameznika pomembno vpliva na procese pri razvoju zrele osebnosti. Proces razvoja identitete je kompleksen, zahteva določen čas, napor in precej konfliktov v človeški notranjosti. Zrela identiteta se kaže v splošnem sprejemanju samega sebe. Pomemben je tudi občutek udobja v sprejemanju svoje individualnosti. Identiteta je vseživljenjski proces, ki se na zunaj kaže kot človekov nastop, z mimiko, gestikuliranjem, govorjenjem, s telesno močjo in šibkostjo in seveda z njegovo notranjo sliko, samopodobo, samoobčutenjem in vero vase (Blazinšek, Kronegger, 2008).

## 2.4 PROFESIONALNA IDENTITETA

Ob vključitvi na delo je pomembna identifikacija s poklicem, preko katere se oblikuje poklicna identiteta. Oblikovana poklicna identiteta kasneje preraste v profesionalno, ki pomeni identifikacijo strokovnjaka s strokovnostjo v svojem poklicu (Poljak, 2003).

Oblikovanje profesionalne identitete zahteva veliko od osebne identitete. V poklicu se srečujemo z novimi načini prilagajanja in novimi izkušnjami o sebi. Tako je preoblikovanje osebne identitete nujno, saj se mora uskladiti z novimi izkušnjami (ibid.).

Profesionalna identiteta se nanaša na samopodobo, ki izrecno odgovarja na vprašanja, kot so: »Kakšen strokovnjak sem?« in »Kaj je moj strokovni namen?« (Solomon, 2007).

## 2.5 PROFESIONALNA IDENTITETA V ZDRAVSTVENI NEGI

Živimo v času, ki ga opredeljujejo negotovost, konkurenčnost, vse večja kompleksnost in vse manjša predvidljivost. Edina stalnica, ki smo ji priča in na katero lahko računamo, so spremembe. Prav spremembe, pogojene z globalizacijo, s tranzicijo in spremembami na področju vseh znanosti, še posebej pa na področju medicine in zdravstvene nege, nas opozarjajo, da bo potrebno iskati nove rešitve strokovnih problemov, spremeniti odnos do obstoječih vrednot, oblikovati nove vrednote in odnose ter poiskati ustrezne načine dela z ljudmi (Železnik, 2003).

V preteklosti je bila »znamka« zdravstvena nega močna. Zdravstvena nega je imela jasno identiteto in ljudje so vedeli, kaj je medicinska sestra in kaj počne pri svojem delu.

Danes pa je znamka zdravstvene nege manj močna, zdravstvena nega je bolj kompleksna in raznovrstne ter mnoge podobe prevladujejo (Maben, Griffiths, 2008 cit. po Harmer, 2010, str. 295).

Predpostavlja se, da je jasnost profesionalne identitete medicinske sestre povezana z njeno osebnostno rastjo, njeno zmožnostjo napredka in njeno odločnostjo obogatiti svoje znanje in sposobnosti (Hodges, Keeley, Troyan, 2008 cit. po Harmer, 2010, str. 296). V zadnjih letih se je razvil trend pri medicinskih sestrah, da se prilagajajo, saj so se njihove vloge razširjale; spremembe pa so postale neizogibne (Penery, 2003 cit. po Harmer, 2010, str. 297).

Z modifikacijo in razvojem vloge medicinskih sester je pomembno, da imamo v mislih bistvene vrednote in vloge zdravstvene nege – ne smemo izgubiti stika z originalno profesionalno identiteto zdravstvene nege, medtem ko poskušamo vnesti napredek v sam poklic (Harmer, 2010).

Vrednota medicinske sestre je znanje, ki je temelj za doseganje ciljev in strokovnega napredka. Medicinska sestra si prizadeva prenašati svoje znanje in izkušnje na člane negovalnega tima in druge, ki vstopajo v proces izobraževanja. Podlago za delo predstavlja dosežena stopnja izobrazbe na ravni dodiplomskega visokošolskega strokovnega izobraževanja ter vseživljenjsko učenje (Zbornica – Zveza, b.l.)

Pripadnost poklicu izkazuje s spoštovanjem profesionalne dediščine, tradicije in s tem povezanih vrednot, z vključevanjem v stanovska združenja ter krovno stanovsko organizacijo, ki skrbijo za celosten razvoj in odličnost delovanja stroke (ibid.).

Občutek identitete pri medicinskih sestrah se reducira na definiranje sebe kot edinstvenega bitja, ki v družbene odnose vstopa z odgovornostjo in osebno svobodo. Profesionalna identiteta pomeni sodelovanje vseh svojih sposobnosti pri opravljanju nalog na najvišji strokovni ravni. Poklicna identiteta medicinski sestri pomaga, da doseže popoln uvid v situacijo in nalogo, ki jo mora opraviti. Predvidi možne napake in jih odpravi, odpravi celo samo možnost, da do njih pride. Nudi podporo in pomoč ter kolegicam zagotavlja pozitiven vzor (Dobrašinović, 2009).

Poklicna samopodoba se oblikuje v delovni učinkovitosti, ki zajema zaupanje v lastne sposobnosti in zadovoljstvo z doseženimi rezultati. Pomemben element oblikovanja poklicne identitete je tudi vpliv lastnih stališč do življenja na splošno (Poljak, 2003).

Deetz in Mumby (1990 cit. po Repovš, Kaše, 2010, str. 71) ugotavljata, da je vsak posameznik socialno bitje, ki mora osmisliti svoj obstoj v družbi, pomemben vidik tega osmišljanja pa izhaja iz posameznikove izbire poklica in drugih aktivnosti, povezanih z delom. Delo je namreč »centralna človekova aktivnost, ne le v smislu celotne količine časa, ki mu jo namenimo, ampak tudi v povezavi s človekovo socialno in osebno identiteto«.

## **2.6 POKLICNA PRIPADNOST IN PREVZEMANJE SOCIALNE VLOGE REŠEVALCA**

Občutek pripadnosti in sprejetosti je bistven. Spoštovanje (ne glede na položaj v hierarhiji) medicinski sestri daje občutek, da nekaj velja kot človek in ima svoje mesto. Občutek pripadnosti je interaktiven občutek medicinske sestre, medtem ko je občutek sprejetosti prepričanje, da so jo drugi člani skupine ali tima sprejeli. Ti dve komponenti ustvarjata povratno delovanje. Večja kot je sprejetost, močnejša je pripadnost. Tako strukturirana čustvena udeležnost v skupini ponuja najboljšo osnovo za izražanje sposobnosti in strokovne uspešnosti (Dobrašinović, 2009).

Povezanost posameznika z določenimi vlogami daje posamezniku identiteto v vlogi. Identiteta v vlogi predstavlja posameznikove predstave o samem sebi v neki vlogi. To je tisto, kar daje izvajanju določene vloge osebni pečat. Različne osebe različno izvajajo enake vloge, tako da je identiteta v vlogi vedno tudi osebno specifična (Ule, 2009).

V skupini niso važni samo kognitivni procesi (sprejemanje odločitev za reševanje nalog), vsaj tako pomembni za delovanje skupine so čustveni procesi, ki se razvijajo v vsaki dalj časa trajajoči skupini. Naše izkušnje z vedenjem skupin in znanstvena raziskovanja nam govorijo, da je skupina stabilna in oblikovana šele tedaj, ko se razvije v njej določeno pozitivno socialno vzdušje, občutek povezanosti članov v skupino in ko postane skupina privlačna za svoje člane, ko se razvija pozitivna skupinska dinamika.

Skupinsko dinamiko sestavljajo predvsem naslednji procesi: skupinska povezanost, skupinska privlačnost, socialno vzdušje v skupini (ibid.).

Tako Uletova (2009) ugotavlja, da sodobni raziskovalci razlikujejo več dejavnikov povezanosti:

- vertikalna povezanost, ki pomeni obseg zaupanja v vodje skupine in spoštovanja vodij;
- horizontalna povezanost, ki zajema obseg medsebojnega spoštovanja in pozitivnih ocen skupinskih ciljev ( nalog ) med člani skupine;
- vključenost v skupino, ki pomeni, koliko se člani skupine čutijo sprejete in vključene v skupino.

## **2.7 RAZVOJ PROFESIJE IN PROFESIONALIZEM**

Ključna značilnost delavca prihodnosti je znanje, ključno vprašanje pa je, kako organizirati znanje kot delo. Tradicionalna organizacija dela predpostavlja, da zna vodja vse tisto, kar zna podrejeni in ga lahko tudi vsebinsko nadzoruje. V postindustrijski družbi pa je znanje koncentrirano v produktivnem delu; v storitvenem sektorju je to delo raziskovalcev, razvijalcev, zdravnikov, učiteljev. Vodje (menedžerji) praviloma ne morejo več nadzorovati dela, ampak ga le organizirajo. Za delo v postindustrijski družbi je potrebno dolgo izobraževanje. To ima nekatere sociološke posledice – razvijeta se močna identifikacija z delom in kolegi ter poklicna solidarnost, kar so elementi profesionalizma. Visoko izobraževanje ne daje samo znanja, ampak oblikuje stališča, pričakovanja, medsebojne povezave, ki jih menedžerska racionalizacija ne more potisniti v birokratske okvirje. Profesionalizacija je tako (lahko) rezultat podaljšane izobraževanja in družbenih odnosov, ki se v tem času razvijajo (Pahor, 2006).

Višanje izobrazbe pripadnikov poklicne skupine, večanje pomena teoretičnih znanj in najmanj štiriletno postsekundarno izobraževanje za začetek dela so nekatere od značilnosti procesov profesionalizacije (ibid.).

V zvezi s procesi profesionalizacije, tudi zdravstvene nege, je še prisotna **teorija atributov**, ki domneva, da se lahko vsaka poklicna skupina profesionalizira, če izoblikuje določene značilnosti:

- teoretično znanje kot osnova za delo;
- specialno izobraževanje, ki ga nadzoruje sama profesija;
- formalno preverjanje kompetentnosti pripadnikov profesije;
- profesionalna organizacija;
- kodeks profesionalne etike;
- altruistična ordinacija (Turner, 1995, Granoveter, Tilly, 1998, Smelser, 1988 cit. po Pahor, 2006).

Profesionalizacija je torej strategija neke poklicne skupine, da si pridobi monopol nad določeno dejavnostjo v zameno za svojo nadzorno funkcijo nad določenimi oblikami družbene deviantnosti (Pahor, 2006).

Če povzamemo glavne značilnosti procesov, lahko ugotovimo naslednje:

- profesionalnih značilnosti noben poklic ne pridobi naenkrat, ampak postopoma, v raznolikih in specifičnih zgodovinskih situacijah;
- atributi profesij niso dani nobeni poklicni skupini, vsaka si jih mora izboriti korak za korakom;
- vloga znanja in izobraževanja pri profesionalizaciji ni preprosta – medicina je npr. pridobila položaj profesije, preden je medicinsko znanje postalo učinkovito in oprto na sistematično teorijo;
- pridobitev ugleda in visokih dohodkov je oblika skupinske socialne mobilnosti navzgor (celotna skupina, npr. zdravniki, se premakne iz obrtniškega ali služabniškega razreda v srednji sloj profesionalcev);
- poklic pridobi privilegije na osnovi pogajanj z nosilci družbene moči – v primeru zdravnikov so bile to država in zdravstvene ustanove, drugi zdravstveni poklici na poti profesionalizacije pa se najprej srečajo z etablirano in močno zdravniško profesijo (Scambler, 1991 cit. po Pahor, 2006).

Ustrezni pristop do izobraževanja za poklic je ključnega pomena za profesionalizacijo (Büscher, Silvertsen, White, 2009 cit. po Skela Savič, 2012).



Nujna je profesionalizacija reševalne dejavnosti. Potrebujemo formalno obliko izobraževanja. Pridobljeno znanje je potrebno redno obnavljati in nadgrajevati (Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov – reševalcev, b.l.).

## 2.8 RAZVOJ KARIERE V ZDRAVSTVENI NEGI

Pojem kariere lahko razumemo kot proces iskanja oziroma določanja poklicnega ter osebnostnega razvoja posameznika. Kariera je uveljavitev, uspeh na področju delovanja. Življenje kaže, da v sedanjih ekonomskih stanjih ni realistično pričakovati, da se bodo kariere vseh posameznikov nenehno razvijale le v smeri uspeha. Pojem kariere lahko definiramo tudi kot načrtovano ali nenačrtovano zaporedje dela in aktivnosti, ki vključuje elemente napredovanja, samouresničevanja in osebnega razvoja v določenem obdobju (Clark, 1992, Nahtigal, Mihalič, 2002 cit. po Ramšak Pajk, Rajkovič, 2004, str. 22).

Načrtovanje kariere po ICN je kontinuiran proces samoevalvacije in postavljanja ciljev. Pomaga medicinski sestri, da se prilagaja spremembam in razvoju profesije kot tudi okolju, kjer živi in dela (Mednarodni svet medicinskih sester (ICN), 2001 cit. po Ramšak Pajk, Rajkovič, 2004, str. 22).

Razvoj in načrtovanje kariere poteka v dialogu med delovno organizacijo in posameznikom. Organizacija se mora zavedati, da so njena potreba človeški viri. Po drugi strani se mora posameznik zavedati, da je njegova kariera tako pomembna za kakovost njegovega življenja, da skrbi zanjo ne more v celoti prenesti na organizacijo (Konrad, 1996 cit. po Ramšak Pajk, Rajkovič, 2004, str. 22).

Zadovoljstvo s kariero je proces zaznavanja vsakega posameznika glede na doživljanje ravnovesja med njegovim vložkom in izkupičkom. Če posameznik doživlja razmerje pravično, to vodi do zadovoljstva s kariero. Pomanjkanje kadrov v zdravstveni negi in trend v zmanjševanju zaposlovanja ter povečanje obremenjenosti zaposlenih na področju zdravstvene nege lahko vodita do nezadovoljstva s kariero, kar posledično povzroča naslednje:

- medicinske sestre vedno manj doživljajo zdravstveno nego kot profesionalno disciplino;

- spremembe v odnosu medicinska sestra – bolnik;
- zdravstvenim delavcem preti upad ponosa biti zaposlen v zdravstveni negi (Mills, Blaesing, 2000 cit. po Ramšak Pajk, Rajkovič, 2004, str. 24).

Glede na različna področja dela medicinskih sester lahko ugotovimo, da so dejavniki zadovoljstva zelo odvisni od področja dela, avtonomije in pristojnosti, medosebnih odnosov v kolektivu, možnosti napredovanja in izobraževanja, možnosti soodločanja ter komunikacije z vodjem. Pomemben dejavnik zadovoljstva so osebna prizadevanja posameznika, ki se razumejo kot:

- prizadevanja za kreativnost pri svojem delu, ki se kažejo zlasti v obliki dajanja in uvajanja novih predlogov, novosti in sprememb;
- prizadevanje za uresničevanje strokovnih in poklicnih ciljev v okviru izbranega poklica (Ramšak Pajk, Pagon, 2002 cit. po Ramšak Pajk, Rajkovič, 2004, str. 24).

### 2.8.1 Pomen izobraževanja za kariero

Učimo se vse življenje, in to v različnih vlogah – kot posamezniki, zaposleni, družinski člani ali predstavniki širše družbene skupnosti. Motivi za učenje lahko izhajajo iz lastne notranje motivacije, čistega veselja do učenja, želje po spoznavanju novega. Lahko pa so motivi zunanji, neka zunanja nujnost, ki nas ponovno vrne v izobraževanje (Hoyer, 2004).

Medicinska sestra, ki pristopa k načrtovanju kariere sistematično in je zadovoljna sama s sabo in pri delu, kakovostno opravlja svoje delo, je motivirana ter odprta za novosti. Takšna medicinska sestra prispeva h kakovostni zdravstveni negi in zadovoljstvu bolnikov (Ramšak Pajk, Rajkovič, 2004).

Fleming in Holmes (2005 cit. po Skela Savič, 2012) v raziskavi ugotavljata, da se izobraževanje v zdravstveni negi v Evropi sicer odziva na spremembe, ki so potrebne v zdravstveni obravnavi, vendar pa minimalni standardi izobraževanja za vstop v poklic še vedno niso doseženi v vseh državah. Ključno priporočilo izvedene raziskave je bilo, da je potrebno za vstop v poklic vzpostaviti izobraževanje za medicinske sestre in babice na stopnji univerzitetnega študija.

Davies (2009 cit. po Skela Savič, 2012) meni, da k oblikovanju novih vlog v zdravstveni negi lahko pomembno prispeva Bolonjska reforma s sistemom dveh stopenj diplome na visokošolski ravni (prva in druga stopnja), z ECTS, s promocijo mobilnosti v času študija in s promocijo kakovosti študija na podlagi evropskih standardov kakovosti izobraževanja.

Büscher, Silvertsen, White (2009 cit. po Skela Savič, 2012) ugotavljajo v raziskavi WHO, da obstajajo razlike med evropskimi državami na področju raziskovanja. Močna raziskovalna jedra so prisotna le v državah, ki imajo tradicijo izobraževanja na magistrski in doktorski ravni. Prav tako je prepoznati slabo vključenost zdravstvene nege v interdisciplinarne raziskave in slabo razpoložljivost raziskovalnih sredstev za področje širše zdravstvene obravnave. V državah, kjer se medicinske sestre uspejo uveljaviti kot raziskovalke, slednje tudi prispevajo na nivoju države in širše k oblikovanju politik in so uspešne pri pridobivanju raziskovalnih sredstev. Znanje medicinskih sester in raziskovalna vključenost sta tudi tesno povezana s spremljanjem in zagotavljanjem kakovosti ter vrednotenjem lastnega dela. Medicinske sestre se morajo tega zavedati in biti pripravljene spremljati in razvijati svojo prakso in zagotavljati sistem varnosti in kakovosti. Na drugi strani pa se morajo odločevalci v zdravstvenem sistemu zavedati pomena kakovostnega izvajanja zdravstvene nege.

## **2.9 ČUSTVENA INTELIGENCA NA DELOVNEM MESTU**

Občutki ter čustva vplivajo na vsako delo v podjetju, če si to želimo ali ne. Vse prepogosto skušamo pri delu skrivati svoja čustva in občutke, celo v takšnih okoljih, v katerih bi z izkazovanjem čustev dosegli boljše komunikacijo in boljše rezultate (Kristanc, 2008).

Danes človek nikakor ne more preživeti sam, ampak le v družbi, zato je pomembno gojiti socialne odnose. Ljudje pa drug drugega potrebujemo ne le zaradi preživetja, ampak tudi zaradi kvalitete življenja, zato mora človek poleg bioloških zahtev zadostiti tudi socialnim potrebam. Človeka ženejo in močno vplivajo na njegovo dejavnost interesi, zavestna nagnjenja k določenemu cilju. Na človeka in njegovo ustvarjalnost pa vplivajo tudi motivi oz. nezavestna nagnjenja. Le-ti človeka silijo in vzpodbudijo njegov storilnostni potencial (ibid.).

### 2.9.1 Pomen čustvene inteligence na delovnem mestu

Spretnosti čustvene inteligentnosti se ujemajo in dopolnjujejo s spoznavnimi; najboljši v storilnosti obvladajo oboje. Čim zahtevnejše je delo, tem odločilnejša je čustvena inteligentnost, že zato, ker je pomanjkanje teh spretnosti lahko močna ovira pri uporabi katere koli delavčeve tehnike ali razuma (ibid.).

Ljudje morajo biti čustveno zreli, da lahko do skrajnosti izkoristijo osebno nadarjenost. Čustvena spretnost je priučena sposobnost, ki temelji na čustveni inteligentnosti in pogojuje izjemno delovno storilnost. Čustvena inteligentnost določa našo zmogljivost za učenje praktičnih spretnosti, ki temeljijo na naslednjih petih prvinah: zavedanje sebe, motivacija, obvladovanje sebe, empatija in spretnost v medosebnih odnosih. Čustvena spretnost pa pokaže, kolikšen delež zmogljivosti smo pretvorili v delovne spretnosti (ibid.).

### 3 EMPIRIČNI DEL

#### 3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Profesionalna identiteta je prisotna pri vseh poklicih in pri poklicnih skupinah (manjših ali večjih kolektivih), torej pri vseh oblikah združevanja ljudi v neke skupine z namenom takšne ali drugačne oblike dela ali udejstvovanja pri izvajanju določenih nalog. Namen diplomske naloge je raziskati dimenzije profesionalne identitete pri reševalcih, ki so zaposleni na reševalni postaji Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) Ljubljana in reševalni službi Zdravstvenega doma (ZD) Kranj.

Cilji diplomske naloge so:

C1: Predstaviti pomen profesionalne identitete pri reševalcih reševalne postaje UKC Ljubljana in ZD Kranj.

C2: Ugotoviti poznavanje pomena besedne zveze »profesionalna identiteta« pri reševalcih reševalne postaje UKC Ljubljana in ZD Kranj.

C3: Ugotoviti odnos do profesionalne identitete in profesionalizma ter poznavanje pomena profesionalne identitete za razvoj zdravstvene nege v kolektivu reševalne postaje UKC Ljubljana in ZD Kranj.

C4: Ugotoviti razlike v mnenjih o profesionalni identiteti pri reševalcih reševalne postaje UKC Ljubljana in ZD Kranj.

Z raziskavo želimo poudariti pomen in poznavanje profesionalne identitete pri reševalcih reševalne postaje UKC Ljubljana ter ZD Kranj. Želimo prikazati potrebo po prisotnosti dobre profesionalne identitete znotraj kolektiva.

#### 3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

1. Kako reševalci reševalne postaje UKC Ljubljana in ZD Kranj pojmujejo pojem profesionalna identiteta?
2. Kakšen je njihov pogled na pomembnost profesionalne identitete v poklicni skupini?

3. Kakšno je poznavanje pomena profesionalne identitete za razvoj zdravstvene nege v reševalni službi?

4. Ali obstajajo razlike v zvezi z mnenjem o profesionalni identiteti glede na kolektiv, izobrazbo in delovno dobo anketirancev?

### 3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

#### 3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Raziskovalni del naloge je temeljil na deskriptivno kvantitativni metodi dela. Uporabili smo metodo anketiranja. V okviru priprav na raziskavo smo izvedli pregled literature s pomočjo tujih in domačih podatkovnih baz. V ta namen smo uporabljali podatkovne bibliografske baze, kot so: COBISS, CINAHL, PUBMED, MEDLINE in druge. Za iskanje literature smo uporabili naslednje ključne besede v slovenskem in angleškem jeziku: osebnost, profesija, poklic, pripadnost, profesionalna identiteta, identiteta, zdravstvena nega, personality, health care, nursing, identity, professional identity.

#### 3.3.2 Opis merskega instrumenta

Za zbiranje podatkov smo (kot instrument raziskovanja) uporabili strukturiran anketni vprašalnik, ki je bil v pisni obliki. Vprašalnik je bil anonimen in v prvem sklopu sestavljen iz demografskih podatkov (spol, starost, zakonski stan...). Drugi sklop anketnega vprašalnika je bil sestavljen skupno iz 6 delov na temo: profesionalna identiteta; pomen profesionalne identitete pri delu; pomen profesionalne identitete v kolektivu; dejavniki, ki vplivajo na profesionalno identiteto; mnenje nadrejenih o anketiranih; mnenje sodelavcev o anketiranih in kariera. Skupno je bilo v anketnem vprašalniku 22 vprašanj. V sklopu vprašalnika smo postavili tudi trditve, ki so jih anketiranci ocenjevali po Likertovi lestvici od 1 do 5. V posameznih delih smo zanesljivost vprašalnika testirali s pomočjo koeficienta Cronbach alpha:

- za vprašanja (N=4) o pomenu profesionalne identitete pri delu je koeficient Cronbach alpha znašal 0,777;
- za vprašanja (N=3) o pomenu profesionalne identitete v kolektivu 0,241;
- za vprašanja (N=3) v sklopu dejavnikov, ki vplivajo na profesionalno identiteto 0,696;

- za vprašanja (N=1) v sklopu mnenja nadrejenih o anketiranih: 0,857;
- za vprašanja (N=4) v sklopu mnenja sodelavcev o anketiranih 0,868.

Razen za vprašanja o pomenu profesionalne identitete v kolektivu ugotavljamo dobro mersko zanesljivost vprašalnika. Z rezultati iz sklopa vprašalnika o pomenu profesionalne identitete v kolektivu, pri katerih smo izračunali nizek koeficient Cronbach alfa, smo želeli odgovoriti na četrto raziskovalno vprašanje, vendar zaradi nizke zanesljivosti odgovori na ta vprašanja niso zanesljivi, zato smo na četrto raziskovalno vprašanje odgovorili z vprašanji iz sklopov vprašalnika, kjer je zanesljivost instrumenta bila ustrezna (Cronbach alpha več kot 0,60). Čim bliže je Cronbachov koeficient alfa vrednosti števila 1, tem boljša je zanesljivost instrumenta (Ferligoj, Leskošek, Kogovšek, 1995 cit. po Cencič, 2009, str. 49).

### 3.3.3 Opis vzorca

Uporabili smo nenaključni priročni vzorec. V raziskavo smo vključili zaposlene na reševalni postaji Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana (UKC) in reševalni postaji zdravstvenega (ZD) doma Kranj. Med reševalci v UKC Ljubljana je bilo razdeljenih 60 anketnih vprašalnikov, od tega je bilo 52 (86,66%) vrnjenih. Na reševalni postaji ZD Kranj smo zaradi manjšega obsega kolektiva razdelili 30 anketnih vprašalnikov, od tega je bilo 24 (80%) vrnjenih. V raziskavi je sodelovalo skupno 67 moških in 9 žensk. Že pred izvedbo raziskave smo pričakovali vsaj 80% realizacijo, kar je bilo tudi doseženo. Med anketiranimi, ki so zaposleni na reševalni postaji UKC Ljubljana, je bilo 47 moških (90,4%) in 5 žensk (9,6%). Na reševalni postaji ZD Kranj pa smo anketirali 20 moških (83,3%) in 4 ženske (16,7%).

Na reševalni postaji UKC Ljubljana znaša povprečna delovna doba 10,13 let, povprečna starost anketiranih pa je 31,38 let. Najmlajši anketiranec je bil star 24 let, najstarejši pa 46 let. Na reševalni postaji ZD Kranj je povprečna delovna doba med anketiranimi nekoliko višja in tako znaša 13,04 let, prav tako pa je višja tudi povprečna starost anketiranih, ki je 33,5 let. Najmlajši anketiranec je bil star 18 let in najstarejši 57 let.

Glede na zakonski stan zaposlenih na reševalni postaji UKC Ljubljana smo ugotovili, da je samskih 16 anketiranih (30,8%), poročenih je 17 anketiranih (32,7%) in živčih v izven zakonski skupnosti 19 anketiranih (36,5%). Na reševalni postaji ZD Kranj pa so 4

anketirani (16,7%) samski, 8 anketiranih (33,3%) je poročenih in 12 anketiranih (50%) živečih v izven zakonski skupnosti.

V ZD Kranj ima srednješolsko izobrazbo 21 anketiranih (87,5%), visokošolsko izobrazbo imajo 3 anketirani (12,5%) in nihče od anketiranih nima podiplomske izobrazbe. Med anketiranimi v UKC Ljubljana ima srednješolsko izobrazbo 30 anketiranih (57,7%), visokošolsko izobrazbo ima 20 anketiranih (38,5%) in 2 anketirana (3,8%) imata podiplomsko izobrazbo.

### 3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Raziskava je potekala od 6. 7. 2012 do 13. 7. 2012 na reševalni postaji UKC Ljubljana in od 13. 7. 2012 do 20. 7. 2012 na reševalni postaji ZD Kranj. Dovoljenje za raziskavo smo pridobili s strani direktorice ZD Kranj, gospe Lili Gantar Žura, dr. med., in Skupine za raziskovanje v zdravstveni in babiški negi v UKC Ljubljana. Z raziskavo se je s podpisom strinjal tudi direktor reševalne postaje, gospod Andrej Fink MSHS (ZDA). Anketirancem je bila zagotovljena anonimnost, po izpolnitvi ankete so le-te oddali v za to posebej izdelan nabiralnik.

Uporabili smo frekvenčne (N) in odstotne (%) porazdelitve za kategorične dejavnike oziroma povprečne vrednosti (PV) in standardni odklon (SO) za numerične dejavnike. Primerjava med določenimi spremenljivkami je bila izvedena tudi na podlagi hi-kvadrat testa. Za statistično obdelavo podatkov smo uporabili program Microsoft Office Excel 2007 in SPSS 19.0. Dobljene rezultate smo predstavili s pomočjo tabel. Pri določenih spremenljivkah smo izračunali statistično pomembne razlike ( $p > 0.05$ ). V primeru, da je nivo signifikance manjši od 0,05, lahko trdimo, da so naši rezultati statistično signifikantni na nivoju 5% (Povalej, Tapajner, Kokol, 2010).

## 3.4 REZULTATI

Tabela 1 prikazuje razlaganje pojma profesionalna identiteta. V ZD Kranj anketirani menijo, da je profesionalna identiteta pripadnost poklicu v 12 primerih (50%); da je to pripadnost stroki, meni 6 anketiranih (25%); za poistovetenje s poklicem se je odločilo 5 anketiranih (20,8%); eden od anketiranih je mnenja, da je profesionalna identiteta



pripadnost samemu sebi, nihče pa ni mnenja, da je to pripadnost delovni organizaciji. V UKC Ljubljana reševalci menijo, da je profesionalna identiteta pripadnost poklicu v 25 primerih (48,1%); da je to pripadnost stroki, meni 21 anketiranih (40,4%); za pripadnost delovni organizaciji so se odločili 4 anketirani (7,7%); eden od anketiranih (1,9%) je mnenja, da je profesionalna identiteta poistovetenje s poklicem. To je pripadnost samemu sebi, pa meni prav tako eden od anketiranih (1,9%). S temi rezultati smo odgovorili na prvo raziskovalno vprašanje.

**Tabela 1: Razumevanje pojma profesionalna identiteta (N=število anketirancev)**

RAZUMEVANJE POJMA	ZD Kranj (N=24)		UKC Ljubljana (N=52)	
	N	%	N	%
<b>Pripadnost poklicu</b>	12	50	25	48,1
<b>Pripadnost delovni org.</b>	0	0	4	7,7
<b>Pripadnost stroki</b>	6	25	21	40,4
<b>Poistovetenje s poklicem</b>	5	20,8	1	1,9
<b>Pripadnost samemu sebi</b>	1	4,2	1	1,9

**Tabela 2: Pomembnost profesionalne identitete v kolektivu (N=število anketirancev)**

KDAJ	ZD Kranj ( N=24 )		UKC Ljubljana ( N=52 )	
	N	%	N	%
<b>Vedno pomembna</b>	15	62,5	37	71,2
<b>Občasno pomembna</b>	8	33,3	11	21,2
<b>Ni pomembna</b>	0	0	0	0
<b>Odvisno od okoliščin</b>	1	4,2	4	7,7

Tabela 2 prikazuje mnenje o pomembnosti profesionalne identitete v kolektivu. Profesionalna identiteta je vedno pomembna v kolektivu reševalne službe ZD Kranj, je

mnenja 15 anketiranih (62,5%); da je občasno pomembna, meni 8 anketiranih (33,3%); da je to odvisno od okoliščin, pa pravi 1 anketirani (4,2%). Na reševalni postaji UKC Ljubljana je 37 anketiranih (71,2%) mnenja, da je profesionalna identiteta v kolektivu vedno pomembna; da je občasno pomembna, pravi 11 anketiranih (21,2%); to je odvisno od okoliščin, menijo 4 anketirani (7,7%). Nihče od anketiranih v ZD Kranj ali UKC Ljubljana pa se ne strinja s tem, da profesionalna identiteta v kolektivu ni pomembna. S temi rezultati smo odgovorili na drugo raziskovalno vprašanje.

Tabela 3 prikazuje mnenje o pomembnosti profesionalne identitete glede na izobrazbo. Za dokazovanje pomena izobrazbe anketiranih na mnenje o pomembnosti profesionalne identitete v kolektivu smo primerjali mnenja anketirancev glede na stopnjo dosežene izobrazbe, ločeno za oba kolektiva. Na reševalni postaji ZD Kranj je 7 anketiranih (29,2%) s srednješolsko izobrazbo mnenja, da je profesionalna identiteta v kolektivu občasno pomembna; da je odvisno od okoliščin, meni 1 anketirani (4,2%) in da je vedno pomembna meni 13 anketiranih (54,2%). Pri anketiranih z visokošolsko izobrazbo je 1 anketirani (4,2%) mnenja, da je profesionalna identiteta občasno pomembna in 2 anketirana (8,3%), da je vedno pomembna. Zaposlenih s podiplomsko izobrazbo nimajo. Med anketiranimi, ki so zaposleni na reševalni postaji ZD Kranj, ne opazamo statistično pomembnih razlik ( $p>0,05$ ) glede pomena izobrazbe za mnenje o pomembnosti profesionalne identitete v kolektivu. Ugotovitve kažejo, da spremenljivki med sabo nista povezani. V kolektivu reševalne postaje UKC Ljubljana je 7 anketiranih (13,5%) s srednješolsko izobrazbo mnenja, da je profesionalna identiteta občasno pomembna; to je odvisno od okoliščin 2 anketirana (3,8%) in vedno pomembna 21 anketiranih (40,4%). Pri anketiranih z visokošolsko izobrazbo 4 anketirani (7,7%) menijo, da je profesionalna identiteta občasno pomembna; odvisno od okoliščin 1 anketirani (1,9%) in vedno pomembna 15 anketiranih (28,8%). En anketirani (1,9%) s podiplomsko izobrazbo je mnenja, da je pomembnost profesionalne identitete odvisna od okoliščin, prav tako en anketirani (1,9%) meni, da je vedno pomembna. Med anketiranimi, ki so zaposleni na reševalni postaji UKC Ljubljana, ne opazamo statistično pomembnih razlik ( $p>0,05$ ) glede pomena izobrazbe na mnenje o pomembnosti profesionalne identitete v kolektivu. Ugotovitve kažejo, da med mnenjem anketirancev glede na stopnjo izobrazbe ni statistično pomembnih razlik znotraj

posameznega kolektiva. S temi rezultati smo odgovorili na četrto raziskovalno vprašanje.

**Tabela 3: Pomembnost profesionalne identitete glede na izobrazbo**

POMEMBNOST IZOBRAZBA	ZD KRANJ						UKC LJUBLJANA					
	Občasno		Odvisno		Vedno		Občasno		Odvisno		Vedno	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SREDNJA	7	29,2	1	4,2	13	54,2	7	13,5	2	3,8	21	40,4
VISOKA	1	4,2	0	0	2	8,3	4	7,7	1	1,9	15	28,8
PODIPLOMSKA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,9	1	1,9
	$X^2=0,152$		$p=0,927$		$X^2=5,559$		$p=0,235$					

N=število anketirancev,  $p$  = mejna statistično pomembna vrednost pri 0,05 ali manj,  $x^2$  = hi kvadrat

Tabela 4 prikazuje mnenje o pomembnosti profesionalne identitete pri delu. Rezultate vprašalnika po Likertovi lestvici smo interpretirali s postavkami: 1 – ni pomembna; 2 – bolj nepomembna, kot pomembna; 3 – občasno pomembna; 4 – pomembna; 5 – zelo pomembna. Zaposleni na reševalni postaji ZD Kranj so mnenja, da je profesionalna identiteta pomembna pri delu s svojci (PV=4,5), pri delu s sodelavci (PV=4,5), pri odnosih z javnostjo (PV=4,29), pri komunikaciji v timu (PV=4,46) in pri odnosih z nadrejenimi (PV=4,46). Vsi anketirani so tudi enotnega mnenja, da je profesionalna identiteta zelo pomembna (PV=4,79) pri delu s pacientom. Med anketiranimi, zaposlenimi na reševalni postaji UKC Ljubljana, smo zasledili podobne rezultate; tako anketirani menijo, da je profesionalna identiteta pomembna pri delu s pacientom (PV=4,54), pri delu s svojci (PV=4,21), pri delu s sodelavci (PV=4,29), pri odnosih z

javnostjo (PV=4,33), pri komunikaciji v timu (PV=4,54) in prav tako pri odnosih z nadrejenimi (PV=4,21). Pri nobeni izmed trditev pa nismo zasledili statistično pomembnih razlik, saj je povsod  $p > 0,05$ , kar pomeni, da med mnenjem anketirancev ni statistično pomembnih razlik glede na delovno okolje. S temi rezultati smo odgovorili na tretje raziskovalno vprašanje.

**Tabela 4: Pomembnost profesionalne identitete pri delu**

POMEMBNOST	ZD Kranj		UKC Ljubljana		<i>p</i>	$X^2$
	PV	SO	PV	SO		
<b>Pri delu s pacientom</b>	4,79	0,415	4,54	0,779	0,157	2
<b>Pri delu s svojci</b>	4,5	0,659	4,21	0,884	0,194	1,69
<b>Pri delu s sodelavci</b>	4,5	0,659	4,29	0,751	0,336	0,926
<b>Pri odnosih z javnostjo</b>	4,29	0,908	4,33	1,049	0,893	0,018
<b>Pri komunikaciji v timu</b>	4,46	0,721	4,54	0,721	0,683	0,167
<b>Pri odnosih z nadrejenimi</b>	4,46	0,721	4,21	0,977	0,257	1,286

PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, *p* = mejna statistično pomembna vrednost pri 0,05 ali manj,  $x^2$  = hi kvadrat

Tabela 5 prikazuje pripadnost poklicni skupini glede na spol. Za dokazovanje vpliva spola anketiranih na mnenje o pripadnosti poklicni skupini smo izvedli križno testiranje dveh spremenljivk. Med zaposlenimi na reševalni postaji ZD Kranj 11 moških (55%) čuti zelo dobro pripadnost poklicni skupini in 9 moških anketirancev čuti dobro pripadnost poklicni skupini. Nihče od anketiranih moškega spola se ni odločil za trditev, da je pripadnost poklicni skupini slaba, ali da ne čutijo pripadnosti. Med žensko populacijo čutijo 3 anketirane (75%) zelo dobro pripadnost poklicni skupini in 1 anketirana (25%) čuti dobro pripadnost poklicni skupini. Prav tako kot pri moškem delu

anketiranih tudi pri ženskah nobena anketirana ni izbrala možnosti, da je pripadnost slaba, ali da je sploh ne čuti. Mejna statistično pomembna vrednost pri rezultatih v ZD Kranj je 0,437. Med zaposlenimi na reševalni postaji UKC Ljubljana 13 moških (27,7%) čuti zelo dobro pripadnost poklicni skupini in 34 moških anketirancev (72,3%) čuti dobro pripadnost poklicni skupini. Nihče od anketiranih moškega spola se ni odločil za trditev, da je pripadnost poklicni skupini slaba, ali da ne čutijo pripadnosti. Med žensko populacijo čuti 5 anketiranih (100%) dobro pripadnost poklicni skupini in nobena anketirana ne opaža, da je pripadnost poklicni skupini zelo dobra. Prav tako kot pri moškem delu anketiranih tudi pri ženskah nobena anketirana ni izbrala možnosti, da je pripadnost slaba, ali da je sploh ne čuti. Mejna statistično pomembna vrednost ( $p$ ) pri rezultatih v UKC Ljubljana je 0,222. V obeh primerih, tako reševalne postaje ZD Kranj in UKC Ljubljana, lahko trdimo, da se pripadnost poklicni skupini ne razlikuje glede na spol, saj sta v obeh primeri kolektiva mejni statistično pomembni vrednosti večji kot 0,05.

**Tabela 5: Primerjava ocene pripadnosti poklicni skupini, glede na spol (N=je število anketirancev)**

	ZD Kranj N=24				UKC Ljubljana N=52			
	Moški		Ženske		Moški		Ženske	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Zelo dobra</b>	11	55	3	75	13	27,7	0	0
<b>Dobra</b>	9	45	1	25	34	72,3	5	100
<b>Slaba</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Ne čutim pripadnosti</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
	$p=0,437$		$X^2=0,549$		$p=0,222$		$X^2=1,844$	

$p$  = mejna statistično pomembna vrednost pri 0,05 ali manj,  $x^2$  = hi kvadrat

Tabela 6 prikazuje mnenje o pripadnosti delovni organizaciji. Pripadnost delovni organizaciji v ZD Kranj označuje kot zelo dobro 8 anketiranih (33,3%), kot dobro 15 anketiranih (62,5%) in kot slabo 1 anketirani (4,17%). Nihče od anketiranih ni mnenja, da ne čuti pripadnosti delovni organizaciji. Med zaposlenimi na reševalni postaji v UKC

Ljubljana je mnenja, da je pripadnost delovni organizaciji zelo dobra, tako meni 10 anketiranih (19,23%); dobra 33 anketiranih (63,46%); slaba 7 anketiranih (13,46%). Dva anketirana (3,85%) pa sploh ne čutita pripadnosti delovni organizaciji.

**Tabela 6: Pripadnost delovni organizaciji (N=število anketirancev)**

	ZD KRANJ		UKC LJUBLJANA	
	N	%	N	%
<b>Zelo dobra</b>	8	33,33	10	19,23
<b>Dobra</b>	15	62,5	33	63,46
<b>Slaba</b>	1	4,17	7	13,46
<b>Ne čutim pripadnosti</b>	0	0	2	3,85

Tabela 7 prikazuje mnenje o povezanosti med sodelavci. Povezanost med sodelavci so zaposleni na reševalni postaji ZD Kranj ocenili tako: kot zelo dobro 11 anketiranih (45,38%), dobro 12 anketiranih (50%) in slabo 1 anketirani (4,17%). Nihče od anketiranih ni mnenja, da ni opaziti povezanosti med sodelavci. V UKC Ljubljana opaža zelo dobro povezanost med sodelavci 10 anketiranih (19,23%), dobro 32 anketiranih (61,54%) in slabo 10 anketiranih (19,23%). Na reševalni postaji v UKC Ljubljana prav tako nihče od anketiranih ni mnenja, da ni povezanosti med sodelavci v njihovem kolektivu.

**Tabela 7: Povezanost med sodelavci (N=število anketirancev)**

	ZD KRANJ		UKC LJUBLJANA	
	N	%	N	%
<b>zelo dobra</b>	11	45,83	10	19,23
<b>dobra</b>	12	50	32	61,54
<b>slaba</b>	1	4,17	10	19,23
<b>ni povezanosti</b>	0	0	0	0

**Tabela 8: Splošna pomembnost profesionalne identitete v kolektivu**

PROFESIONALNA IDENTITETA	ZD Kranj		UKC Ljubljana		<i>p</i>	$X^2$
	PV	SO	PV	SO		
<b>Pomembnost v kolektivu</b>	4,33	0,963	3,83	1,090	0,083	3

PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, *p* = mejna statistično pomembna vrednost pri 0,05 ali manj,  $x^2$  = hi kvadrat

Tabela 8 prikazuje splošno pomembnost profesionalne identitete v kolektivu. Rezultate vprašalnika po Likertovi lestvici smo interpretirali s postavkami: 1 – ni pomembna; 2 – bolj nepomembna, kot pomembna; 3 – občasno pomembna; 4 – pomembna; 5 – zelo pomembna. Na reševalni postaji ZD Kranj (PV=4,33 ) in UKC Ljubljana ( PV=3,83 ) zaposleni menijo, da je profesionalna identiteta v kolektivu pomembna. Pri tem vprašalniku nismo zaznali statistično pomembnih razlik pri postavljeni trditvi, saj je bil  $p > 0,05$ , kar pomeni, da ni povezave med mnenji glede na kolektiv. Zaradi nizke zanesljivosti vprašanj v vprašalniku, odgovorov na ta vprašanja ne vključujemo v ugotovitve raziskave.

**Tabela 9: Stopnja profesionalne identitete v kolektivu (N=število anketirancev)**

	ZD KRANJ		UKC LJUBLJANA	
	N	%	N	%
<b>Visoka</b>	4	16,67	3	5,77
<b>Normalna</b>	20	83,33	35	67,31
<b>Nizka</b>	0	0	10	19,23
<b>Zaskrbljujoča</b>	0	0	4	7,69
<b>Ne obstaja</b>	0	0	0	0

Tabela 9 prikazuje mnenje o višini stopnje profesionalne identitete v kolektivu. Stopnjo profesionalne identitete v kolektivu, zaposleni na reševalni postaji ZD Kranj ocenjujejo tako: kot visoko 4 anketirani (16,67%) in kot normalno 20 anketiranih (83,33%). Nihče od anketiranih ni mnenja, da je stopnja profesionalne identitete nizka, zaskrbljujoča ali

sploh ne obstaja. Na reševalni postaji UKC Ljubljana 3 anketirani (5,77%) menijo, da je stopnja profesionalne identitete visoka; da je normalna, 35 anketiranih (67,31%); nizka 10 anketiranih (19,23%) in stanje je zaskrbljujoče 4 anketirani (7,69%). Nihče od anketiranih ni mnenja, da profesionalna identiteta v kolektivu ne obstaja. S temi rezultati smo želeli odgovoriti na četrto raziskovalno vprašanje, vendar zaradi nizke zanesljivosti vprašalnika v tem sklopu odgovorov na ta vprašanja ne vključujemo v ugotovitve raziskave.

**Tabela 10: Ponovni začetek poklicne poti (N=število anketirancev)**

	ZD KRANJ N=24		UKC LJUBLJANA N=52	
	N	%	N	%
<b>Vsekakor</b>	11	45,38	22	42,31
<b>Mogoče</b>	12	50	22	42,31
<b>Odvisno od plače</b>	1	4,17	5	9,62
<b>Nikakor</b>	0	0	3	5,77

Tabela 10 prikazuje rezultate o mnenju, kaj storiti v primeru ponovnega začetka poklicne poti. Na vprašanje, ali bi ob ponovnem začetku svoje poklicne poti spet izbrali enak poklic, so zaposleni na reševalni postaji ZD Kranj odgovorili tako: vsekakor 11 anketiranih (45,83%); mogoče 12 anketiranih (50%); to je odvisno od plače, je mnenja 1 anketirani (4,17%). Na reševalni postaji UKC Ljubljana bi se vsekakor odločilo za enak poklic 22 anketiranih (42,31%); mogoče 22 anketiranih (42,31%); odvisno od plače 5 anketiranih (9,62%). Nikakor pa se ne bi odločili za enak poklic 3 anketirani (5,77%). Zaradi nizke zanesljivosti vprašalnika v tem sklopu odgovorov na ta vprašanja ne vključujemo v ugotovitve raziskave.

Tabela 11 prikazuje rezultate o mnenju glede dejavnikov, ki so pomembni za razvoj profesionalne identitete pri posamezniku. Rezultate vprašalnika po Likertovi lestvici smo interpretirali s postavkami: 1 – ne drži; 2 – bolj ne drži, kot drži; 3 – delno drži; 4 – drži; 5 – zagotovo drži. Zaposleni na reševalni postaji ZD Kranj so mnenja, da ima izobrazba pomen za profesionalno identiteto pri posamezniku (PV=4,17); delno drži, da



ima starost pomen za profesionalno identiteto (PV=3,29); spol po mnenju anketiranih nima pomena (PV=2,29). Prav tako delno drži, da imata delovna doba (PV=3,29) ter osebni dohodek (PV=3,17) pomen za profesionalno identiteto, delovno mesto (PV=3,96) ima pomen za profesionalno identiteto pri posamezniku. Rezultati pokažejo, da imajo izkušnje (PV=4,17) velik pomen na oblikovanje profesionalne identitete pri posamezniku. V kolektivu reševalne postaje UKC Ljubljana so mnenja, da imata izobrazba (PV=3,54) in starost (PV=3,63) delno pomen za profesionalno identiteto pri posamezniku. Glede pomena spola (PV=2,63) menijo, da bolj ne drži, kot drži. Delovna doba (PV=3,33) in osebni dohodek (PV=3,33) občasno oz. delno oblikujeta profesionalno identiteto pri posamezniku, po mnenju anketiranih pa izkušnje (PV=4,08) in delovno mesto (PV=4,04) oblikujeta profesionalno identiteto pri posamezniku. Pri tem vprašalniku nismo zaznali statistično pomembnih razlik pri nobeni trditvi, saj je bil  $p > 0,05$  pri vseh trditvah, iz česar izhaja, da med anketiranci ni razlik glede na kolektiv. S temi rezultati smo odgovorili na četrto raziskovalno vprašanje.

**Tabela 11: Dejavniki, ki so pomembni za profesionalno identiteto pri posamezniku?**

DEJAVNIKI	ZD Kranj		UKC Ljubljana		<i>p</i>	$X^2$
	PV	SO	PV	SO		
<b>IZOBRAZBA</b>	4,17	1,049	3,54	1,414	0,79	3,082
<b>STAROST</b>	3,29	1,160	3,63	0,970	0,310	1,032
<b>SPOL</b>	2,29	1,197	2,63	1,408	0,359	0,842
<b>DELOVNA DOBA</b>	3,29	1,042	3,33	0,917	0,853	0,034
<b>OSEBNI DOHODEK</b>	3,17	1,239	3,33	1,007	0,572	0,320
<b>IZKUŠNJE</b>	4,17	0,868	4,08	0,830	0,739	0,111
<b>DELOVNO MESTO</b>	3,96	0,859	4,04	1,122	0,768	0,087

PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, *p* = mejna statistično pomembna vrednost pri 0,05 ali manj,  $x^2$  = hi kvadrat

**Tabela 12: Pomen izobrazbe na profesionalno identiteto (N=število anketirancev)**

	ZD KRANJ N=24		UKC LJUBLJANA N=52	
	N	%	N	%
<b>DA</b>	11	45,83	24	46,15
<b>NE</b>	6	25	14	26,92
<b>VČASIH</b>	6	25	13	25
<b>NE VEM</b>	1	4,17	1	1,92

Tabela 12 prikazuje rezultate o mnenju glede pomena izobrazbe na profesionalno identiteto. Na reševalni postaji ZD Kranj 11 (45,83%) anketiranih meni, da ima izobrazba pomen za profesionalno identiteto pri posamezniku; 6 anketiranih (25%) meni, da izobrazba nima pomena; 6 anketiranih (25%) meni, da ima izobrazba včasih pomen na profesionalno identiteto; 1 anketirani (4,17%) ne ve, ali ima izobrazba pomen za profesionalno identiteto. Med zaposlenimi na reševalni postaji UKC Ljubljana je 24 anketiranih (46,15%) mnenja, da ima izobrazba pomen za profesionalno identiteto; nima pomena 14 anketiranih (26,92%); ima včasih pomen 13 anketiranih (25%) in 1 anketirani ne ve, ali ima izobrazba kakšen pomen za profesionalno identiteto pri posamezniku.

**Tabela 13: Profesionalnost pri delu (N=število anketirancev)**

	ZD KRANJ N=24		UKC LJUBLJANA N=52	
	N	%	N	%
<b>DA</b>	23	95,83	51	98,08
<b>NE</b>	1	4,17	0	0
<b>NE VEM</b>	0	0	1	1,92

Tabela 13 prikazuje mnenje o profesionalnosti pri delu. Na vprašanje, ali ste pri svojem delu profesionalni, je v kolektivu reševalne postaje ZD Kranj pritrdilno odgovorilo 23 anketiranih (95,83%) in nikalno 1 anketirani (4,17%); nihče od anketiranih se ni odločil za možnost včasih ali ne vem. V kolektivu reševalne postaje UKC Ljubljana je

pritrdilno odgovorilo 51 anketiranih (98,08%) in eden anketirani (1,92%), da ne ve. Nihče od anketiranih se ni odločil za možnost ne ali včasih.

**Tabela 14: Kaj menite, da menijo vaši nadrejeni o vas?**

MNENJE NADREJENIH	ZD Kranj		UKC Ljubljana		<i>p</i>	$X^2$
	PV	SO	PV	SO		
<b>Sem dober/a delavec/ka</b>	4,25	0,608	3,71	1,042	0,047	3,930
<b>Sem marljiv/a delavec/ka</b>	4,33	0,702	3,71	1,122	0,043	4,091
<b>Sem vreden/a zaupanja</b>	4,25	0,608	3,83	0,963	0,114	2,5
<b>Sem dovolj izobražen/a</b>	4,17	1,049	3,46	1,215	0,053	3,753
<b>Sem »profesionalec/ka«</b>	4,25	0,676	3,79	1,021	0,109	2,754
<b>Sem izkušen/a</b>	4,08	0,830	3,71	0,806	0,128	2,314
<b>Sem zanesljiv/a</b>	4,5	0,590	3,92	0,929	0,013	6,125

PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, *p* = mejna statistično pomembna vrednost pri 0,05 ali manj,  $x^2$  = hi kvadrat

Tabela 14 prikazuje rezultate mnenja anketirancev, kaj mislijo nadrejeni o njih. Rezultate vprašalnika po Likertovi lestvici smo interpretirali s postavkami: 1 – ne drži; 2 – bolj ne drži, kot drži; 3 – delno drži; 4 – drži; 5 – zagotovo drži. Zaposleni na reševalni postaji ZD Kranj so mnenja, da imajo nadrejeni dobro mnenje o njih. Anketirani so opisali mnenje nadrejenih s pomočjo postavljenih trditvev: sem dober delavec (PV=4,25); marljiv delavec (PV=4,33); vreden zaupanja (PV=4,25); dovolj izobražen (PV=4,17); sem »profesionalec« (PV=4,25); izkušen (PV=4,08) in zanesljiv (PV=4,5). Podobno mnenje zasledimo med anketiranimi na reševalni postaji UKC Ljubljana. Anketirani so opisali mnenje nadrejenih s pomočjo postavljenih trditvev: sem dober delavec (PV=3,71); marljiv delavec (PV=3,71); vreden zaupanja (PV=3,83); dovolj izobražen (PV=3,46); sem »profesionalec« (PV=3,79); izkušen (PV=3,71) in zanesljiv (PV=3,92). Pri treh trditvah smo opazili statistično pomembne razlike glede na

kolektiv, saj je  $p < 0,05$ . Razlike so se pojavile pri naslednjih trditvah: sem dober delavec ( $PV_{KR}=4,25$ ,  $PV_{LJ}=3,71$ ,  $p=0,047$ ); marljiv delavec ( $PV_{KR}=4,33$ ,  $PV_{LJ}=3,71$ ,  $p=0,043$ ) in sem zanesljiv delavec ( $PV_{KR}=4,5$ ,  $PV_{LJ}=3,92$ ,  $p=0,013$ ). Anketiranci iz ZD Kranj so podali višje strinjanje s trditvami.

**Tabela 15: Kaj menite, da mislijo sodelavci o vas?**

MNENJE SODELAVCEV	ZD Kranj		UKC Ljubljana		<i>p</i>	$X^2$
	PV	SO	PV	SO		
Sem dober/a delavec/ka	4,21	0,658	3,92	0,929	0,237	1,4
Sem marljiv/a delavec/ka	4,21	0,658	3,92	0,881	0,194	1,69
Sem vreden/a zaupanja	4,21	0,658	3,96	0,859	0,273	1,2
Sem dovolj izobražen/a	4,17	0,637	3,79	0,833	0,083	3
Sem »profesionalec/ka«	4,29	0,624	3,88	1,035	0,114	2,5
Sem izkušen/a	4,08	0,830	3,75	0,944	0,206	1,6
Sem zanesljiv/a	4,29	0,690	4,13	0,797	0,394	0,727

PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, *p* = mejna statistično pomembna vrednost pri 0,05 ali manj,  $x^2$  = hi kvadrat

Tabela 15 prikazuje rezultate mnenja anketirancev, kaj mislijo sodelavci o njih. Rezultate vprašalnika po Likertovi lestvici smo interpretirali s postavkami: 1 – ne drži; 2 – bolj ne drži, kot drži; 3 – delno drži; 4 – drži; 5 – zagotovo drži. Zaposleni na reševalni postaji ZD Kranj so mnenja, da imajo sodelavci dobro mnenje o njih. Anketirani so opisali mnenje sodelavcev s pomočjo postavljenih trditev: sem dober delavec (PV=4,21); marljiv delavec (PV=4,21); vreden zaupanja (PV=4,21); dovolj izobražen (PV=4,17); sem »profesionalec« (PV=4,29); izkušen (PV=4,08) in zanesljiv (PV=4,29). Podobno mnenje zasledimo med anketiranimi na reševalni postaji UKC Ljubljana. Anketirani so opisali mnenje sodelavcev s pomočjo postavljenih trditev: sem dober delavec (PV=3,92); marljiv delavec (PV=3,92); vreden zaupanja (PV=3,96);

dovolj izobražen (PV=3,79); sem »profesionalec« (PV=3,88); izkušen (PV=3,75) in zanesljiv (PV=4,13). Pri nobeni izmed trditev nismo opazili statistično pomembnih razlik glede na kolektiv, saj je pri vseh trditvah  $p > 0,05$ .

**Tabela 16: Zadovoljstvo s poklicno kariero (N=število anketirancev)**

	ZD KRANJ N=24		UKC LJUBLJANA N=52	
	N	%	N	%
<b>DA</b>	19	79,17	28	53,85
<b>NE</b>	0	0	3	5,77
<b>VČASIH</b>	4	16,67	19	36,54
<b>NE VEM</b>	1	4,17	2	3,85

Tabela 16 prikazuje mnenje o zadovoljstvu s poklicno kariero. V kolektivu reševalne postaje ZD Kranj je 19 anketiranih (79,17%) zadovoljnih s poklicno kariero, nihče ni nezadovoljen, 4 anketirani (16,67%) so včasih zadovoljni in 1 anketirani (4,17%) ne ve, ali je s poklicno kariero zadovoljen ali ne. Na reševalni postaji UKC Ljubljana je 28 anketiranih (53,85%) zadovoljnih s svojo poklicno kariero, 3 anketirani (5,77%) niso zadovoljni, 19 anketiranih (36,54%) je včasih zadovoljnih in 2 anketirana (3,85%) ne ve, ali sta s svojo poklicno kariero zadovoljna ali ne.

Tabela 17 prikazuje mnenje o dejavnikih, ki imajo največji vpliv na profesionalno identiteto. V kolektivu reševalne postaje ZD Kranj 2 anketiranca (8,33%) menita, da ima starost največji vpliv na razvoj profesionalne identitete pri posamezniku; spol nima vpliva; 6 anketirancev (25%) meni, da je ta dejavnik izobrazba; 4 anketiranci (16,67%) delovna doba; 10 anketirancev (41,67%) zadovoljstvo na delovnem mestu in 1 anketiranec (4,17%) meni, da je dejavnik z največjim vplivom na razvoj profesionalne identitete razumevanje s sodelavci oziroma nadrejenimi. Med zaposlenimi na reševalni postaji UKC Ljubljana 1 anketiranec (1,92%) meni, da ima na razvoj profesionalne identitete vpliv starost; spol nima vpliva; 20 anketirancev (38,46%) meni, da je izobrazba dejavnik z največjim vplivom; 10 anketirancev (19,23%) delovna doba; 21 anketirancev (40,38%) je mnenja, da ima zadovoljstvo na delovnem mestu največji

vpliv na razvoj profesionalne identitete. Nihče od anketirancev ni mnenja, da na razvoj profesionalne identitete vpliva razumevanje s sodelavci oziroma nadrejenimi.

**Tabela 17: Dejavniki, ki imajo pomen na razvoj profesionalne identitete (N=število anketirancev)**

	ZD KRANJ N=24		UKC LJUBLJANA N=52	
	N	%	N	%
<b>Starost</b>	2	8,33	1	1,92
<b>Spol</b>	0	0	0	0
<b>Izobrazba</b>	6	25	20	38,46
<b>Delovna doba</b>	4	16,67	10	19,23
<b>Zadovoljstvo na delovnem mestu</b>	10	41,67	21	40,38
<b>Razumevanje s sodelavci</b>	1	4,17	0	0
<b>Razumevanje z nadrejenimi</b>	1	4,17	0	0

Tabela 18 prikazuje mnenje anketirancev glede nivoja profesionalnosti v kolektivu. Nivo profesionalnosti v kolektivu reševalne postaje ZD Kranj je na visoki ravni, tako meni 11 anketirancev (45,38%); enak delež anketirancev je mnenja, da je nivo na srednji ravni; 1 anketiranec (4,17%) meni, da je na nizki ravni; prav tako 1 anketiranec (4,17%) ne ve, kakšen je nivo profesionalnosti v kolektivu. Nihče od anketiranih ni mnenja, da profesionalnosti sploh ni. Med zaposlenimi na reševalni postaji UKC Ljubljana 13 anketirancev (25%) meni, da je profesionalnost na visoki ravni; 34 (65,38%) jih meni, da je na srednji ravni; z nizko ravnijo profesionalnosti se strinjajo 4 anketiranci (7,69%); eden od anketiranih (1,92%) pravi, da profesionalnosti sploh ni. Nihče od anketiranih ni mnenja, da ne ve, na kakšnem nivoju je profesionalnost v njihovem kolektivu.

**Tabela 18: Nivo profesionalnosti v kolektivu (N=število anketirancev)**

	ZD KRANJ N=24		UKC LJUBLJANA N=52	
	N	%	N	%
<b>Na visoki ravni</b>	11	45,83	13	25
<b>Na srednji ravni</b>	11	45,83	34	65,38
<b>Na nizki ravni</b>	1	4,17	4	7,69
<b>Profesionalnosti sploh ni</b>	0	0	1	1,92
<b>Ne vem</b>	1	4,17	0	0

### 3.5 RAZPRAVA

Raziskavo smo izvedli med zaposlenimi na reševalni postaji ZD Kranj in reševalni postaji UKC Ljubljana. Dobljene rezultate (v teh dveh organizacijskih enotah) smo medsebojno primerjali. Z raziskavo smo želeli dobiti vpogled v poznavanje in mnenje o profesionalni identiteti v kolektivu. Pred začetkom raziskave smo si zastavili štiri raziskovalna vprašanja, na katera smo poizkušali odgovoriti.

Iskanje identitete v neki profesionalni skupini ni nič novega, niti presenetljivega, ampak je neprekinjen proces v mnogih profesijah oziroma poklicih in ni povezan samo z dramatičnimi dogodki, ki včasih neko profesijo postavijo nekoliko bližje sredini družbenih dogodkov, kot je njen običaj, ali bolje rečeno, v nekem trenutku v socialno bolj prepoznavno pozicijo. To iskanje in izpraševanje identitete je vsekakor v skladu z okoljem, čigar karakteristike so neprestane spremembe (Knežević, 2003). Solomon (2007) pravi, da je zadnja točka za razmislek ta: čeprav je profesionalna identiteta v veliki meri kognitiven konstrukt, je v celoti kot takšna realizirana skozi stalne ukrepe v posebnih okoliščinah. Poklicne subkulture v bolnišnici vključujejo zdravstveno nego, medicino in administrativno službo. Te subkulture opredeljujejo stališča, vrednote in prepričanja, pa tudi strukturiranost odnosov med ponudniki storitev. Kot rezultat je poklicna ali profesionalna identiteta, ki je vir identifikacije za strokovno osebje

bolnišnice (Georgopoulos, Matejko, 1967 cit. po Callan et al., 2007).

Kot odgovor na prvo raziskovalno vprašanje smo ugotovili, da anketirani reševalci v ZD Kranj in UKC Ljubljana razumejo pojem »profesionalna identiteta« kot pripadnost poklicu, ki ga opravljajo. To je bila tudi edina trditev, ki je v obeh organizacijskih enotah dosegla podoben odstotek. Nadalje smo opazili očitne razlike v mnenjih glede na organizacijsko enoto. Da je profesionalna identiteta poistovetenje s poklicem, meni v ZD Kranj bistveno več anketiranih kot v UKC Ljubljana. Profesionalna identiteta ni pripadnost delovni organizaciji, so si enotni anketiranci v ZD Kranj, na drugi strani pa nekaj anketiranih v UKC Ljubljana meni ravno nasprotno. Četrtnina anketiranih v ZD Kranj pravi, da je pripadnost stroki tisto, kar najbolje razlaga oziroma definira profesionalno identiteto. Anketirani v UKC Ljubljana pa so temu pripisali še večji pomen. V obeh organizacijskih enotah se zavedajo, da je profesionalna identiteta povezana s poklicem, ki ga opravljajo. To potrjuje dejstvo, da je le po en anketirani v obeh organizacijskih enotah izbral trditev, da je pripadnost samemu sebi razlaga za pojem profesionalna identiteta. Izsledki, ki opisujejo razlago profesionalne identitete, nas ne presenečajo, saj smo pričakovali, da anketirani nimajo enotnega mnenja o pomenu raziskovanega pojma. Vzrok teh razlik med kolektivoma je najverjetneje v razlikah glede na kadrovsko strukturo posameznega kolektiva, pa tudi različne organizacije dela, ki vodijo do nihanj v mnenjih anketirancev.

Čeprav si glede razlage profesionalne identitete anketiranci niso enotni, se na drugi strani v veliki meri zavedajo, da je profesionalna identiteta v njihovem kolektivu zelo pomembna. Iz tega sledi odgovor na drugo raziskovalno vprašanje. Velika večina anketiranih na reševalni postaji ZD Kranj in UKC Ljubljana se zaveda, da je profesionalna identiteta v njihovem kolektivu vedno pomembna. Prav tako je nekaj anketiranih v obeh raziskovanih kolektivih mnenja, da je profesionalna identiteta v kolektivu občasno pomembna. Nekateri menijo, da je to odvisno od okoliščin, v neki dani situaciji, tako v ZD Kranj kot UKC Ljubljana. Pri zadnji trditvi smo opazili, da anketirani zamenjujejo profesionalno identiteto s profesionalnostjo pri delu. Profesionalna identiteta posameznika se ne spreminja od primera do primera, tako kot profesionalnost in delovni pristop k posameznem primeru. Nihče od anketiranih se ni odločil za trditev, da profesionalna identiteta v kolektivu ni pomembna, kar spet



nakazuje na mnenje o pomembnosti profesionalne identitete v kolektivu. Kot odgovor na drugo raziskovalno vprašanje smo ugotovili, da anketirani v obeh organizacijskih enotah pripisujejo velik pomen prisotnosti profesionalne identitete v njihovem kolektivu. Izvedli smo tudi primerjavo mnenja o pomembnosti profesionalne identitete v kolektivu med reševalno postajo ZD Kranj in UKC Ljubljana, vendar pa nismo opazili statistično pomembnih razlik, kar pomeni, da mnenji v obeh kolektivih nista povezani.

Pri tretjem raziskovalnem vprašanju smo se spraševali, ali anketirani poznajo pomen profesionalne identitete za razvoj zdravstvene nege v reševalni službi. Zavedamo se, da je profesionalna identiteta pomembna pri vseh vidikih zdravstvene nege v reševalni službi. Dobro profesionalno identiteto in posredni vpliv na razvoj zdravstvene nege v reševalni službi lahko dosežemo z izobraževanjem. Poleg spoznanja, da družba potrebuje medicinske sestre z razširjenimi znanji in povečanimi odgovornostmi, bodo potrebne še druge aktivnosti, ki bodo privlačile visoko usposobljene medicinske sestre v manj atraktivna delovna okolja (Skela Savič, 2012). Vemo, da je reševalna služba s stresnim delom in vplivi delovnega okolja vse prej kot privlačno delovno mesto. Tako smo raziskovali pomembnost profesionalne identitete pri delu s pacientom, delu s svojci, delu s sodelavci, pri odnosih z javnostjo, pri komunikaciji v timu in pri odnosih z nadrejenimi. Na reševalni postaji v ZD Kranj in UKC Ljubljana je bila povprečna vrednost odgovorov na trditve visoka. To sicer kaže na visoko zavedanje pomembnosti profesionalne identitete pri delu in za razvoj zdravstvene nege v reševalni službi, vendar pa v primerjavi obeh organizacijskih enot pri nobeni izmed trditev nismo odkrili statistično pomembnih razlik, kar pomeni, da med mnenjem anketirancev ni statistično pomembnih razlik glede na delovno okolje. Zavedati se moramo, da je uporaba vseh sposobnosti pri opravljanju nalog medicinske sestre (pri svojem delu na najvišji strokovni ravni) prav to, kar definira pojem profesionalna identiteta.

Med drugim smo želeli raziskati vpliv spola na pripadnost poklicni skupini. Za to smo izvedli križno testiranje obeh spremenljivk. Med reševalci v ZD Kranj smo ugotovili, da je višji odstotek moških anketirancev označilo pripadnost poklicni skupini kot zelo dobro in nekaj manjši kot dobro. Na drugi strani pa čuti tri četrtine žensk na reševalni postaji ZD Kranj zelo dobro pripadnost poklicni skupini in ena četrtina dobro. V kolektivu reševalne postaje UKC Ljubljana skoraj ena tretjina moških opisuje zelo

dobro pripadnost poklicni skupini in dve tretjini dobro. V ženskem delu kolektiva pa vse anketirane čutijo pripadnost poklicni skupini kot dobro. Pričakovali smo, da bo na moški strani populacije nivo pripadnosti poklicni skupini višji kot na ženski, saj je bil poklic reševalca v preteklosti in ponekod še danes izrazito »moški« poklic. Rezultati pa ne pokažejo statistično pomembnih razlik med spremenljivkami, kar pomeni, da spol in pripadnost poklicni skupini nista povezana.

Pripadnost delovni organizaciji v obeh kolektivih je sicer mešana, vendar pa izrazito prevladuje trditev, da je pripadnost delovni organizaciji dobra. Tako na reševalni postaji ZD Kranj velika večina anketiranih opisuje dobro pripadnost delovni organizaciji. V kolektivu reševalne postaje UKC Ljubljana je nivo dobre pripadnosti delovni organizaciji na podobni ravni, žal pa smo ugotovili tudi, da nekaj anketiranih ne čuti pripadnosti delovni organizaciji, kar verjetno lahko pripišemo trenutnemu stanju v javnem sektorju oziroma slovenskem zdravstvenem sistemu. Hallinova in Danielsonova (2007) v svoji raziskavi med diplomiranimi medicinskimi sestrami na Švedskem ugotavljata, da je ohranjanje zadovoljnih diplomiranih sester in izogibanje njihovem nezadovoljstvu ključnega pomena tako za izobraževalce kot delodajalce. Bistvenega pomena za delodajalce je zagotoviti diplomiranim medicinskim sestram čas s pacientom, jih motivirati in podpirati v profesionalnem razvoju.

Če govorimo o nezadovoljstvu anketiranih, se moramo zavedati, da se zaposleni na reševalni postaji UKC Ljubljana in ZD Kranj soočajo z pomanjkanjem časa, finančnih sredstev in preobremenjenostjo. Brez finančnih sredstev v današnjem času ni pogojev za profesionalno rast posameznika. Primanjkuje torej sredstev za strokovna izobraževanja, dodiplomski ali podiplomski študij, obiskovanje raznih tečajev in delavnic. Tudi v raziskavi na Švedskem (Gardulf et al., 2008) ugotavljajo, da je veliko medicinskih sester nezadovoljnih s svojim delovnim razmerjem in pomanjkanjem podpore za svoj profesionalni razvoj. Samo petina anketiranih vidi možnost za napredovanje kot medicinska sestra, mnogi pa so navedli, da ni mogoče vključevanje v profesionalno izobraževanje med delovnim časom in da bi bilo mogoče izboljšati vodstvo neposredno nadrejenih.

V obeh kolektivih prevladujeta dobra oziroma zelo dobra pripadnost delovni organizaciji, kar nas pomiri in v veliki meri pripomore k višjemu nivoju profesionalne

identitete pri zaposlenih v posameznem kolektivu. Povezanost med sodelavci v obeh kolektivih je na visoki ravni. Na reševalni postaji v ZD Kranj povezanost označujejo kot zelo dobro in tudi v podobnih odstotkih kot dobro. Le eden od anketiranih meni, da je povezanost v kolektivu slaba. Anketirani reševalci v UKC Ljubljana menijo, da je povezanost v kolektivu zelo dobra in v enakem razmerju tudi slaba. Največ anketiranih meni, da je povezanost dobra. Tudi tukaj smo pričakovali dober rezultat, saj je povezanost v kolektivu reševalnih služb po navadi, zaradi narave dela, na visoki ravni. Ugotovili smo, da bi se v primeru ponovnega začetka poklicne poti večina anketiranih na reševalni postaji ZD Kranj in UKC Ljubljana spet odločila za enak poklic. Vprašanja, s katerimi smo dobili to ugotovitev, so dosegla nizko zanesljivost, zato je ugotovitve potrebno jemati s to omejitvijo. Ugotavljamo tudi, da so anketirani skoraj vedno zadovoljni s poklicno kariero.

Kot odgovor na četrto raziskovalno vprašanje ugotavljamo, da prihaja do razlik glede na kolektiv v mnenju anketiranih o stopnji profesionalne identitete v kolektivu. Na reševalni postaji v ZD Kranj prevladuje mnenje, da je stopnja profesionalne identitete na normalni oziroma visoki ravni. Na drugi strani pa v kolektivu reševalne postaje UKC Ljubljana sicer tudi prevladuje mnenje, da je stopnja profesionalne identitete na normalni ravni, vendar pa je prisoten tudi velik odstotek mnenja, da je stopnja profesionalne identitete nizka ali celo zaskrbljujoča. Vprašanja, s katerimi smo iskali odgovore na ta vprašanja, so dosegla nizko zanesljivost, zato je ugotovitve potrebno jemati s to omejitvijo.

V okviru četrtega raziskovalnega vprašanja smo raziskovali tudi morebiten vpliv izobrazbe na mnenje o pomembnosti profesionalne identitete v kolektivu. Na reševalni postaji v ZD Kranj je bila velika večina anketiranih z srednješolsko in nekaj z visokošolsko izobrazbo. Ugotovili smo, da je nivo izobrazbe na reševalni postaji UKC Ljubljana nekoliko višji. Dobra polovica anketiranih ima srednješolsko izobrazbo, veliko anketiranih ima visokošolsko izobrazbo in nekaj tudi že podiplomsko izobrazbo. Primerjavo med izobrazbo in mnenjem o pomembnosti profesionalne identitete, smo izvedli s križnim testiranjem spremenljivk za posamezno organizacijsko enoto. Niti pri anketiranih na reševalni postaji ZD Kranj niti na reševalni postaji UKC Ljubljana nismo odkrili statistično pomembnih razlik. Iz tega sledi, da izobrazba in mnenje o

pomembnosti profesionalne identitete v kolektivu med seboj nista povezana. To nas je presenetilo, saj smo pričakovali, da bo pri kolektivu z nekoliko višjim nivojem izobrazbe prišlo do statistično pomembnih razlik, se pravi, da bomo potrdili povezanost izobrazbe z mnenjem o profesionalni identiteti v kolektivu. Prav tako so tudi anketirani v obeh kolektivih v veliki večini prepričani, da ima izobrazba vpliv na profesionalno identiteto pri posamezniku. Zanimivo pa je, da anketirani iz obeh kolektivov med dejavniki, ki imajo največji vpliv na razvoj profesionalne identitete, dajejo daleč v ospredje zadovoljstvo na delovnem mestu; temu sledita izobrazba in delovna doba. Veseli nas, da anketiranci v ospredje postavljajo moralne in etične vrednote in ne pogojujejo razvoja profesionalne identitete z dobrim osebnim dohodkom. Iz tega bi lahko sklepali, da so reševalci v UKC Ljubljana in ZD Kranj najprej tukaj za sočloveka, šele potem za zaslužek. Tudi Donikova (2006) v svoji raziskavi ugotavlja, da so anketirancem najpomembnejši dobri odnosi s sodelavci, plača kot motivacijski dejavnik pa pristaja komaj na desetem mestu.

V okviru zadovoljstva na delovnem mestu smo anketirane spraševali, kaj menijo, da mislijo o njih nadrejeni in sodelavci, in trditve medsebojno primerjali. Pri primerjavi o mnenju nadrejenih o anketiranih na reševalni postaji ZD Kranj in UKC Ljubljana smo naleteli na visoko mnenje anketiranih in tri trditve s statistično pomembnimi razlikami. Nadrejeni menijo, da sem dober delavec, sem marljiv delavec in zanesljiv delavec, so trditve, pri katerih je prišlo do statistično pomembnih razlik. Pri raziskovanju mnenja sodelavcev o anketiranih (z enakimi trditvami) smo prav tako ugotavljali visok nivo mnenja anketiranih, vendar pa nismo odkrili statistično pomembnih razlik.

Tako v kolektivu reševalne postaje ZD Kranj kot v kolektivu reševalne postaje UKC Ljubljana ugotavljamo, da je mnenje o profesionalnosti pri delu zelo visoko, prav tako pa ocenjujejo anketirani v obeh kolektivih nivo profesionalnosti v kolektivu večinoma na visoko ali srednjo raven.

## 4 ZAKLJUČEK

Profesionalna identiteta je ključnega pomena za integracijo posameznika v neko delovno okolje. Na oblikovanje osebne in profesionalne identitete vplivajo mnogi dejavniki, ki v teku našega profesionalnega in privatnega življenja pustijo mnoge sledi v obliki sprememb; po navadi v smeri izboljšav ali večje strokovnosti. Brez teh vplivov ali sprememb ne moremo govoriti o razviti identiteti posameznika.

Rezultati izvedene raziskave so pokazali, da zaposleni na reševalni postaji ZD Kranj in UKC Ljubljana razumejo pojem profesionalna identiteta in njen pomen oziroma povezanost z poklicem, ki ga opravljajo. Zaposleni pripisujejo profesionalni identiteti zelo velik pomen. Za opravljanje svojega dela, ne glede na vrsto delovne naloge, se jim zdi vedno pomembna. Ta podatek zadošča, da si lahko ustvarimo mnenje o profesionalnosti reševalcev na reševalni postaji ZD Kranj in UKC Ljubljana. Vendar pa pridobljenih podatkov ne gre posploševati, zato bi bilo zanimivo razširiti raziskavo na širši slovenski prostor. Prav tako bi bilo smiselno izbrati primernejši termin za izvedbo raziskave, saj je trenutna raziskava potekala v času letnih dopustov. Odkrili nismo nikogar, ki bi bil mnenja, da profesionalna identiteta v kolektivu ni pomembna, kar nas je pomirilo. Kljub današnjemu kriznemu času, polnem negotovosti in nenehnih sprememb, lahko zatrdimo, da so reševalci v raziskovanih organizacijskih enotah še vedno zadovoljni in ponosni pripadniki svoje poklicne skupine. Tako kot vse medicinske sestre in zdravstveni tehniki doma in po svetu so tukaj najprej za sočloveka, šele potem zase. Ne glede na spol in starost si delijo usodo, ki jim jo žal kroji sistem, brez posluha za njihove prošnje ali težave, istočasno pa skoraj vsi opisujejo pripadnost poklicni skupini kot zelo dobro, kar pa spet kaže, da postavljajo sebe in svoje interese na drugo mesto. Zaposlitev na reševalni postaji jim predstavlja neko varnost; iz tega vidika verjetno izhaja ugotovitev, da je pripadnost delovni organizaciji v kolektivu dobra. Trudijo se, da bi delali dobro in strokovno, zato tudi pričakujejo, da bo mnenje sodelavcev in nadrejenih o njih samih dobro, to pa se lahko izkaže prej za izjemo kot pravilo. Zavedajo se, da nenehno izobraževanje vpliva na strokovnost, profesionalno identiteto in mnenje o reševalcih, tako v očeh strokovne kot širše javnosti. Po drugi strani pa se delodajalci verjetno ne zavedajo, kakšen vpliv ima zadovoljstvo na delovnem mestu na profesionalno identiteto in občutek pripadnosti stroki oziroma

poklicni skupini. V primeru, da bi raziskavo razširili, bi lahko s pridobljenimi rezultati gradili na profesionalni identiteti in strokovni rasti posameznika v reševalni službi. Zaradi pojava nizke zanesljivosti v enem delu anketnega vprašalnika bi bilo smiselno pri vnovični izvedbi ankete spremenljivko o profesionalni identiteti oblikovati na novo in jo prej pilotno testirati. Ugotovitev, da bi se v primeru ponovnega začetka poklicne poti velika večina anketiranih odločila za enak poklic, nas kljub nizki zanesljivosti tega dela vprašalnika veseli in hkrati pomirja. Pravijo, da so reševalci »ljudje s srcem«.

## 5 LITERATURA

Blazinšek A, Kronegger S. Govoriš medkulturno? T-kit za medkulturni dialog. Ljubljana: Zavod center za informiranje, sodelovanje in razvoj nevladnih organizacij – CNVOS; 2008.

Callan VJ, Gallois C, Mayhew MG, Grice TA, Tluchowska M, Boyce R. Restructuring the multi-professional organization: Professional identity and adjustment to change in a public hospital. JHSA. 2007: 449-77.

Cencič M. Kako poteka pedagoško raziskovanje: primer kvantitativne empirične neeksperimentalne raziskave. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo; 2009.

Dobrašinovič D. Učenje po šolanju. In: Majcen Dvoršak S, Kvas A, Kavčič BM, Železnik D, Klemenc D, eds. Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč. 7. Kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije – zbornik predavanj, Ljubljana 11-13 maj 2009. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; 2009: 211 D.

Donik B. Kako uvajati spremembe in novosti v klinično prakso zdravstvene nege. Obzor Zdr N. 2006;40:243-6.

Gardulf A, Orton ML, Eriksson LE, Unden M, Bengt A, Nilsson Kajermo K, et al. Factors of importance for work satisfaction among nurses in a university hospital in Sweden. Scand J Caring. 2008; 22:151-160.

Gibson DM, Dollarhide CT, Moss JM. Professional Identity Development: A Grounded Theory of Transformational Tasks of New Counselors. ACA.2010; 50:21-38

Hadžić P, Toš J. Tabor življenjska pustolovščina kot oblika primarno preventivnega dela z mladostniki [diplomsko delo]; Ljubljana: Univerza v Ljubljani; 2009.

Hallin K, Danielson E. Registered Nurses' perceptions of their work and professional Development; JAN. 2007; 61: 62-70.

Harmer V. Are nurses blurring their identity by extending or delegating roles? Br J Nurs. 2010; 19; 5:295-9.

Hoyer S. Pomen permanentnega izobraževanja v zdravstveni negi. Obzor Zdr N. 2004;38:113-6.

Knežević M. Neka razmišljanja o identitetu profesije socialnog radnika. Pravna fakulteta Univerze v Zagrebu. Zagreb: Študijski center socialnega dela; 2003.

Kvas A, Seljak J. Slovenske medicinske sestre na poti v postmoderno. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana; 2004.

Kristanc V. Čustvena inteligenca na delovnem mestu [diplomsko delo]. Kranj: B&B Višja strokovna šola; 2008.

Musek J. Psihologija življenja. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti; 2010.

Musek J. Predmet, metode in področja psihologije. Ljubljana: Filozofska fakulteta Univerze v Ljubljani, Oddelek za psihologijo; 2005.

O'Meara P. Paramedics marching toward professionalism. JEPHC. 2009; 7:1-5.

O'Meara P. So how can we frame our identity. JPP. 2011;3:2;57.

Pahor M. Medicinske sestre in univerza. Domžale: Izolit; 2006.

Poljak S. Oblikovanje profesionalne identitete v procesu supervizije. Socialna pedagogika. 2003; 7;1:71-82.

Postmes T. Reconciling individuality and the group. In Jetten J. Individuality and the group: Advances in social identity. London: Sage; 2006:260.

Povalej P, Tapajner A, Kokol P. Statistična analiza s programskim paketom SPSS. Maribor; 2010.



Ramšak Pajk J, Rajkovič V. Kariera medicinske sestre in samoevalvacijski model. Obzor Zdr N. 2004;38: 21-9.

Repovš E, Kaše R. Identifikacija zaposlenih z organizacijo ali s stroko: Primer slovenskih računovodij in revizorjev. EBR. Ljubljana: Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani. 2010;12:71-90.

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov – reševalcev Slovenije. Dostopno na: [http://www.zbornica-zveza.si/Sekcija\\_resevalcev\\_v\\_zdravstvu.aspx](http://www.zbornica-zveza.si/Sekcija_resevalcev_v_zdravstvu.aspx) (22.6.2012).

Skela Savič B. Notranji dejavniki razvoja profesije: enote za razvoj in raziskovanje v zdravstveni negi = Internal factors of nursing development: practice development units. In: Skela Savič B, ed. Posvet Moja kariera - quo vadis z mednarodno udeležbo, 5. Izobraževanje in znanje v zdravstveni negi na vseh treh bolonjskih stopnjah: diferenciacija kompetenc ter sposobnosti. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, 2012.

Solomon J. Metaphors at Work: Identify and Meaning in Professional Life. Fetzer Institute; 2007.

Šinkovec S. Družbena razsežnost človeške osebe. Iskanje notranje motivacije. 9. andragoški kolokvij [CD-ROM]. Ljubljana: 2005.

Ule M. Socialna psihologija – Analitični pristop k življenju v družbi. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede; Založba FDV; 2009.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Dostopno na: [http://www.zbornica-zveza.si/Medicinske\\_sestre\\_in\\_babice.aspx](http://www.zbornica-zveza.si/Medicinske_sestre_in_babice.aspx) (20.10.2012).

Železnik D. Uvodnik - Izobraževanje za jutri. Obzor Zdr N. 2003;37:181-2.

Wackerhausen S. Collaboration, professional identity and reflection across boundaries. JICare. 2009; 23(5):455-73.

## 6 PRILOGE

### 6.1 INSTRUMENT

Spoštovani !

Sem Martin Čeh, študent Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice. V okviru diplomskega dela pripravljam raziskavo na temo »Profesionalna identiteta zaposlenih na reševalni postaji: primerjava dveh organizacijskih enot«. Z vprašalnikom bom pridobil pomembne podatke za mojo diplomsko nalogo, v zvezi z obravnavano temo ter na ta način poizkušal prispevati k razumevanju pojma profesionalna identiteta med zaposlenimi v zdravstveni negi v reševalni službi. Prosim vas, da odgovorite na spodaj zastavljena vprašanja. Vprašalnik je anonimen, pridobljeni podatki, pa bodo uporabljeni izključno v namen izdelave diplomske naloge.

Obkrožite odgovor pred trditvijo, ki velja za vas !

### SPLOŠNI PODATKI

#### 1. SPOL

a) moški    b) ženska

#### 2. STAROST

#### 3. ZAKONSKI STAN

a) samski    b) poročen    c) živim v izvenzakonski zvezi

#### 4. DELOVNA DOBA V LETIH

#### 5. IZOBRAZBA

a) srednja    b) višja strokovna    c) visoka strokovna    d) univerzitetna    e) podiplomska

### PROFESIONALNA IDENTITETA

#### 6. PROFESIONALNA IDENTITETA JE ? ( izberite samo en odgovor )

a) pripadnost poklicu    b) pripadnost delovni organizaciji    c) pripadnost stroki

d) poistovetenje s poklicem    e) pripadnost samemu sebi

**7. OCENITE POMEMBNOST PROFESIONALNE IDENTITETE V VAŠEM KOLEKTIVU:**

a) vedno pomembna    b) občasno pomembna    c) ni pomembna    d) odvisno od okoliščin

**8. PROFESIONALNA IDENTITETA JE POMEMBNA PRI:** ( izberi stopnjo, 1- ni pomembna, 5- je zelo pomembna)

Delu z pacientom	1	2	3	4	5
Delu s svojci	1	2	3	4	5
Delu s sodelavci	1	2	3	4	5
Odnosih z javnostjo	1	2	3	4	5
Komunikaciji v timu	1	2	3	4	5
Odnosih z nadrejenimi	1	2	3	4	5

**9. KAKO OCENJUJETE VAŠO PRIPADNOST POKLICNI SKUPINI ? ( izberite samo en odgovor )**

a) zelo dobra    b) dobra    c) slaba    d) ne čutim pripadnosti

**10. KAKO OCENJUJETE PRIPADNOST DELOVNI ORGANIZACIJI ? ( izberite samo en odgovor )**

a) zelo dobra    b) dobra    c) slaba    d) ne čutim pripadnosti

**11. KAKŠNA JE PO VAŠEM MNENJU POVEZANOST MED SODELAVCI V KOLEKTIVU ? ( izberite samo en odgovor )**

a) zelo dobra    b) dobra    c) slaba    d) ni povezanosti

**12. ALI JE PROFESIONALNA IDENTITETA POMEMBNA V VAŠEM KOLEKTIVU ?**

Ni pomembna	1	2	3	4	5	Zelo je pomembna
-------------	---	---	---	---	---	------------------

**13. KAKŠNA JE STOPNJA PROFESIONALNE IDENTITETE V VAŠEM KOLEKTIVU ? ( izberite samo en odgovor )**

- a) na visoki ravni                      b) na normalni ravni                      c) na nizki ravni  
 d) stanje je zaskrbljujoče              e) ne obstaja

**14. ČE BI ŠE ENKRAT ZAČENJALI SVOJO POKLICNO POT ALI BI SPET IZBRALI ENAK POKLIC ? ( izberite samo en odgovor )**

- a) vsekakor              b) mogoče              c) odvisno od plače              d) nikakor

**15. KATERI DEJAVNIKI, PO VAŠEM MNENJU VPLIVAJO NA PROFESIONALNO IDENTITETO PRI POSAMEZNIKU ?**

( izberite stopnjo 1 – ne drži in 5 – zagotovo )

<b>IZOBRAZBA</b>	1	2	3	4	5
<b>STAROST</b>	1	2	3	4	5
<b>SPOL</b>	1	2	3	4	5
<b>DELOVNA DOBA</b>	1	2	3	4	5
<b>OSEBNI DOHODEK</b>	1	2	3	4	5
<b>IZKUŠNJE</b>	1	2	3	4	5
<b>DELOVNO MESTO</b>	1	2	3	4	5

**16. ALI IMA IZOBRAZBA VELIK VPLIV NA PROFESIONALNO IDENTITETO PRI POSAMEZNIKU ? ( izberite samo en odgovor )**

- a) da                      b) ne                      c) včasih                      d) ne vem

**17. ALI MENITE DA STE PRI SVOJEM DELU PROFESIONALNI ? ( izberite samo en odgovor )**

- a) da                      b) ne                      c) včasih                      d) ne vem

**18. KAJ MENITE DA MISLIJO VAŠI NADREJENI O VAS ?**

( izberite stopnjo 1 – ne drži in 5 – zagotovo )

Da sem dober/a delavec/ka	1	2	3	4	5
Da sem marljiv/a delavec/ka	1	2	3	4	5
Da sem vreden/a zaupanja	1	2	3	4	5
Da sem dovolj izobražen/a	1	2	3	4	5
Da sem »profesionalec/ka«	1	2	3	4	5
Da sem izkušen/a	1	2	3	4	5
Da sem zanesljiv/a	1	2	3	4	5

**19. KAJ MENITE, DA MISLIJO SODELAVCI O VAS ?**

( izberite stopnjo 1 – ne drži in 5 – zagotovo )

Da sem dober/a delavec/ka	1	2	3	4	5
Da sem marljiv/a delavec/ka	1	2	3	4	5
Da sem vreden/a zaupanja	1	2	3	4	5
Da sem dovolj izobražen/a	1	2	3	4	5
Da sem »profesionalec/ka«	1	2	3	4	5
Da sem izkušen/a	1	2	3	4	5
Da sem zanesljiv/a	1	2	3	4	5

**20. ALI STE ZADOVOLJNI S SVOJO POKLICNO KARIERO ? ( izberite samo en odgovor )**

a) da                      b) ne                      c) včasih                      d) ne vem

**21. KATERI DEJAVNIK IMA NAJVEČJI VPLIV NA RAZVOJ PROFESIONALNE IDENTITETE ? ( izberite samo en odgovor )**

a) starost                      b) spol                      c) izobrazba                      d) delovna doba

e) zadovoljstvo na delovnem mestu                      f) razumevanje s sodelavci

g) razumevanje z nadrejenimi

**22. KAKŠEN JE NIVO PROFESIONALNOSTI V VAŠEM KOLEKTIVU ? ( izberite samo en odgovor )**

- a) na visoki ravni                      b) na srednji ravni                      c) na nizki ravni  
d) profesionalnosti sploh ni                      e) ne vem

Hvala vam za vaš trud, čas in iskrene odgovore.

Lep pozdrav, Čeh Martin