



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice
College
of Nursing
Jesenice

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

POMEN IZOBRAŽEVANJA V ZDRAVSTVENI NEGI

IMPORTANCE OF EDUCATION IN NURSING

Mentor: izr. prof. dr. Brigita Skela Savič

Kandidat: Aleša Klaneček

Somentor: Sedina Kalender Smajlović, strok. sod.

Jesenice, julij, 2013

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici izr. prof. dr. Brigiti Skela Savič, somentorici Sedinii Kalender Smajlović, strok. sod. ter recenzentkama mag. Jožici Ramšak Pajk, viš. pred. in doc. dr. Ivici Avberšek Lužnik za strokovno pomoč ter vodenje pri izdelavi diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi vodstvu Splošne bolnišnice Jesenice in Psihiatrične bolnišnice Begunje za odobritev izvedbe raziskave ter zaposlenim za sodelovanje pri raziskavi.

Prav tako se zahvaljujem lektorici Marii Klaneček Horvat za lektoriranje diplomskega dela ter mojim najbližjim za podporo in potrpežljivost v času nastajanja tega dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Raziskave kažejo, da zdravstveni delavci z višjo stopnjo izobrazbe veliko bolj prispevajo k izboljšanju zdravstvenega stanja pacienta, medtem ko se višji odstotek napak pri delu večkrat pojavi pri zdravstvenih delavcih z nižjo izobrazbo.

Cilj: Cilj diplomskega dela je bil ugotoviti pomembnost izobraževanja v zdravstveni negi po končanem formalnem izobraževanju in ugotoviti, kakšen pomen ima izobraževanje na kakovost izvajanja zdravstvene nege med zdravstvenimi tehnikami in diplomiranimi medicinskimi sestrami v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje.

Metoda: Raziskava je temeljila na pregledu literature, na deskriptivni kvantitativni metodi empiričnega raziskovanja, kjer smo s pomočjo anketnega vprašalnika, ki je vseboval Likertovo lestvico stališč za dokazovanje hipotez, uporabili osnovno opisno statistiko in t – test za neodvisne vzorce. Izvedli smo tudi analizo zanesljivosti s pomočjo Cronbachovega koeficienta alfa.

Rezultati: Statistično pomembne razlike obstajajo v naši raziskavi pri štirih trditvah v anketnem vprašalniku in sicer pri trditvah, da stalno strokovno izobraževanje nima vpliva na zdravstveno nego, ki jo je deležen pacient ($p=0,042$), da se vedno potrudijo biti prisotni na strokovnih izobraževanjih ($p=0,014$), da so strokovna izobraževanja v njihovi poklicni ustanovi kakovostna ($p=0,029$) in da imajo enake možnosti za izobraževanje, kot sodelavci drugje ($p=0,033$). Pri večini anketnih trditev pa sicer opazimo, da ni statistično pomembnih razlik ($p>0,05$).

Razprava: Rezultati raziskave kažejo, da se vsi anketiranci zavedajo kako pomembno je vseživljenjsko izobraževanje v zdravstveni negi. Strinjajo se, da pripomore k večji kakovosti zdravstvene nege in s tem k boljši zdravstveni obravnavi in k boljšemu počutju pacientov. Z možnostjo izobraževanja na delovnem mestu so zadovoljni, hkrati pa motivirani za udeležbo. Iz raziskave je tako razvidno, da je v zdravstvenih ustanovah izobraževanje za zaposlene smiselno.

Ključne besede: izobraževanje, izobraževanje odraslih, pomen izobraževanja, kakovost zdravstvene nege, motiviranje v izobraževanju.

SUMMARY

Theoretical starting points: Studies show, that medical staff with higher level of education contribute more to the improvement of patient's health, furthermore a higher percentage of errors is present at staff with lower education.

Goal: The goal of this research was to find out the importance of education in health care after health care workers have completed their studies as well as the affect it has on the quality of health care workers in General Hospital Jesenice and in Psychiatric hospital Begunje.

Method: The method based on the overview of literature, on the descriptive quantitative method of empirical research, where we analysed the results of the survey which contained the Likert scale for proving the hypothesis. We used descriptive statistics and t-test for independent samples. We also made an analysis of reliability using the Cronbach alpha coefficient.

Results: Statistically important differences exist in four different propositions in our survey. These are, that continuing education has no influence on the health care received by the patient ($p=0,042$), they always try to attend expert educations ($p=0,014$), expert educations in their health facility are of good quality ($p=0,029$) and that they have the same educational possibilities as their colleagues elsewhere ($p=0,033$). However at the majority of survey propositions there are no statistically important differences ($p>0,05$).

Discussion: The result of the study shows, that all the respondents are aware of the importance of constant education in health care. They agree that it strongly affects the quality of health care, consequently meaning better treatment of the patients. They are satisfied with their educational possibilities, and motivated to attend them. From the study we can see that it would be wise to organize education for employees on work places.

Key words: Education, education of adults, meaning of education, quality of health care, motivation for education.

KAZALO

1 UVOD	1
2 TEORETIČNA IZHODIŠČA	4
2.1 IZOBRAŽEVANJE	4
2.1.1 Vrste izobraževanja v zdravstveni negi	5
2.1.2 Ovire pri izobraževanju	6
2.1.3 Elektronsko izobraževanje	7
2.2 POMEMBNOST IZOBRAŽEVANJA	8
2.2.1 Potrebe po izobraževanju	9
2.2.2 Vseživljenjsko izobraževanje in izobraževanje odraslih	10
2.3 ZNANJE V ZDRAVSTVENI NEGI	12
2.4 IZOBRAŽEVALNE DEJAVNOSTI	14
2.4.1 Ciklus izobraževalne dejavnosti	14
2.5 SISTEM IZOBRAŽEVANJA V ZDRAVSTVENI NEGI	15
3 EMPIRIČNI DEL	18
3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	18
3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	18
3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	19
3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov	19
3.3.2 Opis instrumentarija	19
3.3.3 Opis vzorca	20
3.3.4 Potek raziskave in opis obdelave podatkov	23
3.4 REZULTATI	24
3.5 RAZPRAVA	31
4 ZAKLJUČEK	36
5 LITERATURA	38
6 PRILOGE	43
6.1 ANKETNI VPRAŠALNIK	43

KAZALO TABEL

Tabela 1: Zanesljivost vprašalnika	20
Tabela 2: Delež prejetih anketnih vprašalnikov	21
Tabela 3: Primerjava anketiranih po starosti glede na delodajalca	22
Tabela 4: Primerjava delovne dobe anketirancev glede na delodajalca	23
Tabela 5: Mnenja anketirancev o znanju v zdravstveni negi.....	24
Tabela 6: Mnenja anketirancev o izobraževanju v zdravstveni negi.....	26
Tabela 7: Mnenja anketirancev o motivaciji za izobraževanje v zdravstveni negi	27
Tabela 8: Mnenja anketirancev o organizaciji izobraževanj v njihovi poklicni ustanovi	29
Tabela 9: Mnenja anketiranih o možnostih izobraževanja v njihovi poklicni ustanovi .	30

1 UVOD

»Ljudje smo ustvarjeni za učenje. Vsaka sekunda življenja je eno samo poglavje učenja. Brez učenja ni napredka, učimo se tako, kot nas učijo starši, kot nas učijo učitelji v šolah, kot nas učijo sovrstniki in kot se učimo sami skozi izkušnje. Učenje ni en sam in enkrat, ampak je večplasten kontinuiran proces. Tudi razmišljanje je del procesa učenja« (cit. po Kaučič, Lahe, 2005, str. 209).

Izobraževanje je dejavnost, kjer se razvijajo sposobnosti ter pridobivajo navade in spretnosti. Prav tako dviguje splošno razgledanost ter usmerja človeka v celovit in skladen razvoj osebnosti. Skrbi za ustrezno in kakovostno intelektualno, etično, estetsko, delovno, fizično in družbeno oblikovanje ter prinese hitrejšo prilagodljivost spremembam, večjo mobilnost in razumevanje nalog. Izobraževanje pomeni pridobivanje znanj, vsebuje pa tudi vzgojno komponento. Zato pojem izobraževanje opredelimo kot dolgotrajni in načrtni proces razvijanja posameznikovih znanj, spretnosti ter navad, ki potekajo v šolah in drugih izobraževalnih ustanovah. Je vseživljenjski proces, ki zajema predšolskega in šolskega otroka, mladostnika ter odrasle različnih starosti. V današnjem času je vse bolj pomembno razvijanje sposobnosti in pripravljenost za samostojno učenje ter vseživljenjsko izobraževanje (Simonič, 2004).

Izobraževanje in učenje se pojavljata kot posameznikova aktivnost in kot družbena dejavnost. Pomembno je, da posameznik pridobiva znanje in spretnosti na podlagi svojih želja, interesov in lastnega prepričanja, da mu bo izobraževanje koristilo in imelo zanj nek poseben pomen. Na ta način doseže, da si oblikuje take učne navade in pristope, ki so v skladu z njegovo osebnostjo, kar pa mu v življenju omogoča stalno učenje in izobraževanje (Perme, 1996 povz. po Hoyer, 2004, str. 21).

Izobraževanje zaposlenih je načrtno in dolgotrajno pridobivanje novih znanj in spretnosti, ki jih človek potrebuje na delovnem mestu. Izobrazba je eden ključnih vidikov kakovosti delovne sile. Za izboljšanje kakovosti in učinkovitosti ter povečanje produktivnosti delovne sile je potrebna ustrezna organiziranost izobraževanja. Z vidika

podjetja izobraževanje zaposlenih prispeva ne le k večji produktivnosti, temveč tudi k boljši kakovosti dela, večji gospodarnosti in boljši organizaciji dela (Florijančič, 2005).

Izobrazba je v zadnjem času postala zelo pomemben dejavnik družbenega položaja tudi v družbi. Medicinske sestre v družbi še vedno niso dovolj cenjene in niso še povsem priznane kot profesionalna skupina, ki povsem samostojno opravlja svojo dejavnost (ibid.).

V Sloveniji je zdravstvena nega v zadnjih dveh desetletjih doživela ogromen napredek na področju razvijanja znanja in izobraževanja. To je spodbudilo razvoj novih oblik in načinov izobraževanja, tako pri tradicionalnem izobraževanju, kot tudi pri izobraževanju na daljavo. To pa je tudi razlog, da vse več visokošolskih izobraževalnih ustanov za izobraževanje medicinskih sester v svoje študijske programe vključuje e-učenje oziroma izobraževanje na daljavo, stimulacijske centre in virtualne tehnologije. Individualna dostopnost do znanja in uvedba računalniške tehnologije v delovna okolja sta omogočila vpogled v znanje zdravstvene nege v svetu, primerjanje našega znanja s tujim in vnašanje dodatnih znanj v naše področje (Šmitek, 2009).

Znanje, ki je pridobljeno z učenjem ali znanstvenim raziskovanjem, opredeljuje znanost v zdravstveni negi kot znanje, ki obravnava (Šmitek, 2001):

- prilagajanje posameznika na aktualne ali potencialne zdravstvene probleme,
- vpliv okolja na ljudi in njihovo zdravje,
- terapevtske intervencije, ki pospešujejo zdravje.

V primerjavi z razvitim svetom se je pokazalo, da je na področju vodenja zdravstvene nege potrebno še veliko ustvarjalnih, uspešnih in učinkovitih medicinskih sester, potrebne pa so tudi neprestane dopolnitve pri izboljšanju spretnosti in znanj medicinskih sester, potrebnih za vodenje v zdravstveni negi (Lorber, 2010).

Stalno strokovno izobraževanje je obvezen element za razvoj kakovostnega zdravstvenega delavca (Alemagno et al., 2010). Velik sestavni del izobraževanja

zdravstvenega delavca, predstavlja poleg teoretičnih osnov tudi klinično usposabljanje, ki prinese nepogrešljive izkušnje in praktična znanja (Majima et al., 2011).

V zadnjih letih se v Sloveniji populacija prebivalcev stara, zato je pričakovati, da se bo število bolnih povečalo, s tem pa bo večja tudi obremenitev zdravstvene službe. Zato je pomembno, da izvajalci zdravstvene nege svoje delo zares obvladajo in ga kakovostno opravljajo (Lokar, 2011).

Ker se področje zdravstvene nege izredno hitro razvija, je za zdravstvene delavce nujno potrebno, da ne ostanejo na začetni ravni usposobljenosti, ki so jo pridobile s formalnim izobraževanjem, ampak se stalno izobražujejo. V nasprotnem primeru bi jih razvoj v zdravstveni stroki prehitel, posledice pa bi se odražale v zmanjšani kakovosti njihovega dela in s tem v vsesplošnem nezadovoljstvu pacientov, nadrejenih ter zaposlenih samih (Železnik, 2005 povz. po Maze, 2008, str. 31).

Raziskava nam je omogočila dejanski vpogled v mnenje oziroma stališče do izobraževanja obeh skupin. V diplomskem delu želimo ugotoviti kakšen je pomen izobraževanja zaposlenih v zdravstveni negi. Pridobljeni podatki pa nam bodo pokazali če je smiselno, da delodajalci še naprej organizirajo izobraževanja za zaposlene.

2 TEORETIČNA IZHODIŠČA

2.1 IZOBRAŽEVANJE

Izobraževanje je ena temeljnih pedagoških kategorij, ki zajema znanje, veščine in sposobnosti, ne le eno izmed njih. Izobraževanje je zelo pomembno tudi v zdravstveni negi. Diplomiranim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom je potrebno čim bolj zagotoviti formalne in neformalne oblike izobraževanja. Omogočiti jim je potrebno vseživljenjsko izobraževanje na vseh področjih zdravstvene nege, kar zagotavlja bolj kakovostno izvajanje zdravstvene nege. S pomočjo znanja izvajalci zdravstvene nege dobijo večje samozaupanje, samospoštovanje, samozavest, odgovornost in kritičnost (Kvas, 2003).

Izobraževanje zaposlenih je postalo nujna sestavina sodobne družbe, ki pa ga ne smemo obravnavati kot način zapolnjevanja izobrazbenih primanjkljajev iz mladosti, temveč kot normalno sestavino življenja, kjer posameznik le nadaljuje proces učenja in dopolnjuje že doseženo znanje (Ivančič, 1999 povz. po Kalan, 2007, str. 3).

Pri izobraževanju za poklice v zdravstveni negi se le-ta tesno prepleta s praktičnim usposabljanjem v kabinetnem in kliničnem okolju, v skupnosti ter na bolnikovem domu, zato je pomembno, da mentorji, ki vodijo izobraževanje, poznajo posebnosti poučevanja v različnih okoljih (Kobentar, 2008).

Raziskave kažejo, da zdravstveni delavci z višjo stopnjo izobrazbe neznatno bolj prispevajo k izboljšanju zdravstvenega stanja pacienta, medtem ko se višji odstotek smrtnosti, nezmožnosti pacienta in napake pri delu večkrat pojavljajo pri zdravstvenih delavcih z nižjo izobrazbo (Skela Savič, Kydd, 2011). Praksa medicinskih sester se lahko izboljšuje le z mentorstvom, saj bolj izkušene in izobražene medicinske sestre svoje znanje prenašajo na tiste z manj izkušnjami oziroma z nižjo stopnjo izobrazbe, zato je potrebno poudariti, da je mentorstvo pozitivna stvar in ga moramo predstaviti v dobri luči (ibid.).

V današnjem času so v zdravstveni negi vedno bolj izražene potrebe in zahteve zdrave ter bolne populacije. To je posledica demografskih dejavnikov, napredka v tehnologiji in tudi dejstva, da se pacienti vedno bolj zavedajo svojih pravic ter imajo tako tudi večja pričakovanja. Da bi medicinske sestre lahko čim bolj prispevale h kakovostni zdravstveni negi, je potrebno čim več znanja, izkušenj ter raziskovanja in prepoznavanja dejavnikov, ki so potrebni za profesionalno opravljanje njihovega dela (ibid.).

2.1.1 Vrste izobraževanja v zdravstveni negi

V zdravstveni negi poznamo več vrst izobraževanja. Delimo ga na (Jelenc, 1991 povz. po Simonič, 2004, str. 14):

- Začetno in nadaljevalno – začetno traja od vstopa v srednjo zdravstveno šolo do takrat, ko posameznik konča oziroma opusti izobraževanje kot svojo osebno dejavnost; nadaljevalno pa je takrat, ko se posameznik po nekem prekinjenem začetnem izobraževanju ponovno vključi vanj, takšen je na primer izredni študij, ko se zdravstveni tehniki, ki so že zaposleni vračajo v študijske klopi.
- Strokovno in splošno – strokovno izobraževanje je namenjeno zdravstvenim delavcem, ki opravljajo poklicna dela v okviru zdravstvene nege, splošno pa je namenjeno razvijanju splošne kulture človeka.
- Formalno in neformalno – formalno izobraževanje se zaključi z nekim formalno potrjenim dosežkom, na primer s spričevalom ali diplomo; pri neformalnem pa gre le za zadovoljitev neposrednih želja in potreb posameznika in ni namenjeno pridobivanju formalnega potrdila.
- Neposredno in posredno – pri neposrednem izobraževanju je prisoten fizični stik med zdravstvenim delavcem in pacientom, oziroma med dvema zdravstvenima delavcema, sporazumevanje poteka na podlagi osebnega odnosa; pri posrednem pa gre za izobraževanje na daljavo, učenec in učitelj nimata nobenih stikov.
- Dopolnilno – pomeni izobraževanje po snovi izpuščeni iz rednih programov. Lahko je kompenzacijsko ali inovacijsko. Pospešuje obnavljanje izobrazbe ter posreduje nova znanja.
- Kompenzacijsko in inovacijsko – kompenzacijsko pomeni pridobivanje znanja, ki je bilo dosegljivo že v času šolanja, pa si ga zaradi določenih razlogov niso

pridobili; inovacijsko pa je pridobivanje znanja, ki ga med dotedanjim izobraževanjem ni bilo mogoče pridobiti.

- Samoizobraževanje – to je izobraževanje z zmanjšano pomočjo in vodenjem – samostojno učenje.
- Interno izobraževanje – z njim se zagotavlja stalno nadaljnje izobraževanje zaposlenih z namenom, da bi se izboljšale njihove spretnosti in kvalifikacije v skladu z zahtevami dela.
- Pripravnštvo je daljše obdobje praktičnega usposabljanja zaposlene osebe, ki poteka pod nadzorom. Namen le-tega je zagotoviti možnost za nadzorovano uporabo ter povezovanje teoretičnega znanja in spretnosti.

V procesu učenja vsakega človeka nastajata dve vrsti znanja, eksplicitno ter implicitno. Eksplicitno znanje je zavedno, merljivo in izraženo v obliki dokumentov, postopkov ali navodil. Implicitno znanje ali tako imenovano tiho znanje pa je osebno znanje posameznika. Le-tega se pogosto sploh ne zavedamo. Izraža se v obliki idej, vrednot, prepričanj, izkušenj ter je del delovnih procesov in produktov. Prav zaradi tega ga je težko definirati in deliti z drugimi (Seničar, Bojanc, 2010).

Letni program izobraževanja za potrebe bolnišnice navadno določi direktor na predlog strokovnega sveta. V programu se nato določijo predvidene vrste izobraževanja in temu namenjena finančna podpora (Kokol, 2006).

2.1.2 Ovire pri izobraževanju

Pri izobraževanju obstajajo tudi ovire, ki odvrčajo posameznika od izobraževanja in so skoraj tako pomembne kot sami motivi, zaradi katerih se posamezniki odločajo za izobraževanje (Pevnik, 2008).

Pri izobraževanju odraslih poznamo tri skupine ovir, in sicer (Starc, 2001 povz. po Pevnik, 2008, str. 14):

- Institucijske ovire so ovire, ki zajemajo določene ponudbe izobraževalnih programov (urnik predavanj, pomoč pri predavanju...). Na te ovire ne moremo vplivati.
- Situacijske ovire se izražajo v pomanjkanju denarja, časa, oddaljenosti od kraja izobraževanja in izhajajo iz posameznikovega trenutnega položaja.
- Dispozicijske ovire so povezane s psihosocialnimi značilnostmi posameznikov, kot na primer samozavest in odnos do izobraževanja. Dispozicijske ovire lahko, tako kot tudi situacijske, omilimo ali pa jih celo odpravimo, seveda pa za to potrebujemo usposobljene izvajalce izobraževanja.

Z usposabljanjem zdravstveni delavci pridobijo znanje, spretnosti, lastno zadovoljstvo in zadovoljstvo bolnikov, je pa vse to težko uravnovežiti s finančnimi pritiski, ki pa so nujni dejavnik za izvedbo izobraževanja (Fletcher, Taylor-Fishwick, b.l.). Zavedati se moramo pomena naložbe v nadaljnje strokovno izobraževanje. V razmerah današnje finančne nestabilnosti in v kulturi, ki temelji na dokazih iz prakse, je pomembno pokazati jasne prednosti izobraževanja na področju zdravstvene nege tako za pacienta kot tudi za zdravstvene delavce (ibid.).

2.1.3 Elektronsko izobraževanje

V današnjem času se zaradi visoke stopnje tehnološkega razvoja vse pogosteje srečujemo z elektronsko obliko izobraževanja. V Sloveniji je delno že prisotno in se vedno bolj razvija. Omogoča nam hitrejši dostop do informacij in znanja. Elektronska oblika gradiva je dostopna širšemu krogu uporabnikov, ki si lahko sami prilagodijo urnik dela, saj niso omejeni s časom in prostorom. S tem načinom je izobraževanje pridobilo nove oblike poučevanja, učenja, prilagajanja gradiv ter tudi omogočanje napredka uporabnika. Elektronsko izobraževanje je pozitivno vplivalo tudi na učenje na daljavo, kar pa pomeni velik korak naprej na področju izobraževanja, saj vse več univerz in fakultet teži k vpeljavi in vključitvi metode učenja na daljavo v svoje izobraževanje (Blažun, 2007 povz. po Hercan, 2010, str. 1).

Prav na področju zdravstva in medicine pa je elektronsko izobraževanje za enkrat najmanj prisotno. Vzrok za to je verjetno v specifikah izobraževanja. Na področju zdravstvene nege, kjer se učenci izobražujejo za delo z ljudmi, se namreč nekaterih znanj in veščin enostavno ne da posredovati zgolj s pomočjo informacijsko-komunikacijskih tehnologij, ampak je v določenih interakcijah potreben tudi osebni stik (Hercan, 2010).

Prav tako pa je pomemben dejavnik, za manjšo prisotnost e-izobraževanja na zdravstvenem področju, tudi dejstvo, da delodajalci medicinske sestre večkrat s težavo pošiljajo na razna usposabljanja, saj so le-te zaradi preobilice dela pogosto preobremenjene. Z uvedbo e-izobraževanja v ciljnih organizacijah, kot so bolnišnice, domovi za starejše občane in zdravstveni domovi, bi tudi tej skupini omogočili lažje uresničevanje vseživljenjskega učenja (Ficzko, 2010).

2.2 POMEMBNOST IZOBRAŽEVANJA

Pri nas imamo na eni strani silovit razvoj zdravstvene nege, na drugi strani pa zelo različne in pestre možnosti vseživljenjskega izobraževanja. Ob pravilni izbiri in združitvi obojega lahko medicinske sestre dosežejo stopnjo znanja, ki jim ne bo dalo le dobre samopodobe in večjega zadovoljstva, ampak bo tudi prispevalo k pridobitvi večje avtonomije stroke in s tem tudi večje družbeno vrednotenje poklica (Hoyer, 2004).

Zaposleni bi se morali neprenehoma izobraževati, saj danes izobrazba ni več vrednota namenjena izključno posamezniku, ampak postaja vedno bolj tudi merilo družbenega razvoja. Poznamo več razlogov, zakaj je danes nenehno izobraževanje nujnost (Arnautovič, 2008):

- hitre družbene spremembe,
- razvoj znanosti in tehnologije ter
- kriza življenjskih vzorcev.

Izobraževanje je pomembno, saj se preko njega prenaša družbeno izročilo. Oblikuje in pripravlja posameznika na življenje in tudi na določen poklic. Prav tako pa je tudi

nosilec družbenih sprememb ter nosilec novega, saj omogoča nastanek novih spoznanj (Lešnik, 2006).

Znano je, da bolnikove pravice vključujejo tudi pravico do oskrbe z ustrezno usposobljenimi zdravstvenimi delavci. Zato je stalno strokovno izobraževanje zdravstvenih delavcev temeljnega pomena za razvoj in zagotovitev ustrezne zdravstvene oskrbe (Doyle, 2006).

2.2.1 Potrebe po izobraževanju

»V današnjem času se ljudje vseskozi izobražujemo, sprejemamo različne informacije in vsrkavamo nova znanja. S tem postajamo nekaj novega, nadgrajujemo in razširjamo svojo osebnost ter si tako pomagamo preživeti« (Kranjc, 1996 cit. po Hoyer, 2004, str. 23).

»Vseživljenjsko izobraževanje, vzgoja in osebnostni razvoj naj bi zvišali stopnjo na kateri neka oseba lahko deluje v razmerju do svojega okolja. Iz bolj preprostih oblik življenja in reševanja problemov lahko človek z vzgojo napreduje k bolj kompleksnim in zahtevnejšim rešitvam« (cit. po Hoyer, 2004, str. 23).

Ker v današnjem času samo šolanje ne zadostuje več potrebam po znanju, je smotno usmeriti pozornost tudi k izobraževanju odraslih (Hoyer, 2004).

Stroke v zdravstvu kot tudi tehnologija in metode zdravljenja se zelo hitro razvijajo, zato je pomembno, da se zdravstveni delavci vseskozi izobražujejo ter strokovno izpopolnjujejo. V ta namen se udeležujejo strokovnih izpopolnjevanj, ki jih organizirajo strokovne sekcije, zbornice in zveze ter tudi drugi organizatorji strokovnih izobraževanj. Dejstvo je, da bomo le z znanjem in višjo strokovnostjo pripomogli k dvigu splošnega zdravstvenega stanja prebivalstva, k višji kakovosti življenja posameznika ter k njihovi večji produktivnosti in razvoju družbe nasploh (ibid.).

2.2.2 Vseživljenjsko izobraževanje in izobraževanje odraslih

Dejavniki, ki omogočajo izvajanje permanentnega izobraževanja v zdravstveni negi, izhajajo iz posameznih strokovnih in organizacijskih vidikov. Medtem ko je filozofija za nadaljevanje izobraževanja spodbuditi zdravstvene delavce za izobraževanje skozi celo življenje, pa je metoda za izobraževalne programe velikokrat didaktične narave, v nasprotju s spodbujanjem zdravstvenih delavcev, da vzpodbudijo in usmerjajo svoje učence. Namen nadaljevanja izobraževanja je ugotoviti znanje zdravstvenih delavcev, vendar je težko ugotoviti, ali se tisti, ki se izobraževanju udeležujejo, naučenega tudi držijo in to znanje v praksi uporabljajo (Griscti, 2006).

Vseživljenjski proces izobraževanja vključuje tako strukturirane in neformalne dejavnosti, ki lahko vključujejo programe formalnega izobraževanja, sodelovanje pri objavi člankov, na različnih konferencah, pri kliničnem nadzoru, poučevanju drugih, mentorstvu, pri programih učenja na daljavo in pri refleksiji prakse. Stalni strokovni razvoj obsega procese, aktivnosti in izkušnje, ki prispevajo k osebostnemu in profesionalnemu razvoju zdravstvenega delavca (Doyle, 2006).

Izobraževanje je ključnega pomena za razvoj dobre prakse zdravstvene nege, saj vpliva na moč ali slabost poklica. Zdravstveni delavec ne sme biti ozko usmerjen, ampak mora imeti širok spekter znanja. Ker pa znanja na zdravstvenem področju hitro zastarajo, ga morajo člani negovalnega tima vseskozi obnavljati in nadgrajevati (Maze, 2008).

2.2.2.1 Cilj vseživljenjskega izobraževanja v zdravstveni negi

Cilji vseživljenjskega izobraževanja v zdravstveni negi so (Železnik, 2005 povz. po Maze, 2008, str. 31):

- kakovostna zdravstvena nega – zadovoljen pacient,
- načrtno uvajanje in usposabljanje kadrov,
- stalno usposabljanje in izpopolnjevanje zdravstvenih delavcev skladno s spremembami ter razvojem medicine, tehnologije in organizacije dela,
- usmerjanje kadrov v nadaljnje izobraževanje,

- dvig izobraževalnih aktivnosti na višjo in učinkovitejšo raven,
- kontinuirano poučevanje in zadovoljevanje potreb po izobraževanju,
- uvajanje sodobnih oblik izobraževanja,
- vrednotenje dosežkov izobraževalne dejavnosti in
- uporaba rezultatov vrednotenja za izboljšanje načina izobraževanja.

2.2.2.2 Motiviranje v izobraževanju

Da bi ljudje ravnali v določeni smeri, morajo imeti pred očmi predstavo o tem, kaj bodo s tem pridobili in kakšen cilj bodo dosegli. Imeti morajo pravo motivacijo. Motivacija je psihološko stanje posameznika, usmerjeno k izpolnitvi potrebe. Zelo pomembno je, da ima vodilno osebje sposobnost motiviranja zaposlenih, saj v večini primerov velja, da motivirani posamezniki dosegajo boljše rezultate pri svojem delu kot nemotivirani (Brejc, 2000).

Motivi za učenje lahko izhajajo iz veselja do učenja, lastne notranje motivacije ali želje po spoznanju novega. Lahko pa je motiv za to nek zunanji dejavnik, ki nas ponovno vrne k izobraževanju, na primer delodajalci, družinski člani ali družbena skupnost v kateri živimo, saj od nas vsi pričakujejo znanje ter usposobljenost (Možina, 2003 povz. po Hoyer, 2004, str. 21).

Iz literature ugotavljamo, da v večini primerov zaposlene motivira predvsem (Brejc, 2000):

- zanimivo delo,
- ustrezna strokovna podpora in oprema, da lažje opravljajo svoje delo,
- varnost zaposlitve,
- zadostna informiranost,
- dovolj pristojnosti,
- dobra plača,
- priložnost za razvijanje določenih sposobnosti ter
- da vidijo učinek svojega dela.

Tako kot lahko z motivacijo vplivamo na večjo in bolj kakovostno storilnost zdravstvenih delavcev, nekateri dejavniki zmanjšajo njihovo motivacijo in s tem kakovost opravljenega dela v zdravstveni negi. Te dejavniki so (Korent, 2011):

- nezadostna usposobljenost,
- nesposobnost,
- nizka norma,
- nedisciplina,
- slabo vodenje in
- osebne težave.

Zato je pomembno, da vodilno osebje seznanj zaposlene z možnimi izzivi in dosegljivimi cilji. Pomembno je, da se oblikujejo dobre delavne razmere in da zaposleni vedo, ali dobro delajo ali ne. S primernim oblikovanjem dela lahko povečamo motivacijo zdravstvenih delavcev in s tem povečamo kakovost izvajanja zdravstvene nege (Brejc, 2000).

Motiviranje zaposlenih v zdravstveni negi je zahtevno, saj vodilni potrebujejo za uspešno vodenje veliko znanja s področja vodenja, znanje za vzpostavljanje timskega dela in sodelovanja ter za komuniciranje in motiviranje. Premalo se zavedamo, da so prav zaposleni, ki so motivirani, usposobljeni in zadovoljni, ključni temelj uspešnega in kakovostnega izvajanja zdravstvene nege. Vodje v zdravstveni negi se morajo zavedati, da imajo veliko odgovornost ne le do samih sebe, ampak tudi do zaposlenih, ki jih vodijo, ter do pacientov (Korent, 2011).

2.3 ZNANJE V ZDRAVSTVENI NEGI

V zdravstveni negi se pojavljajo štiri oblike znanja (Billay et al, 2007 povz. po Ramšak Pajk, 2011, str. 237):

- Empirično znanje predstavljajo izkustva oziroma vse, kar se da posredno ali neposredno meriti in opazovati. Sistematično je urejeno v trditve, načela teorije in zakonitosti ter predstavlja znanstveno osnovo zdravstvene nege.

- Estetika pomeni kakovost oziroma umetnost zdravstvene nege. Vključuje intuicijo, tolmačenje, razumevanje in vrednotenje fenomenov prek meja obstoječih zakonov in teorij.
- Etično znanje vsebuje moralne presoje, kaj je prav in kaj napačno ter izhaja iz splošne etike vrlin in etike skrbi. Etično znanje se izraža preko moralnih kodeksov in etičnih odločitev ter se moralno in subjektivno povezuje s prepričanji, vrednotami in vrlinami posameznika.
- Osebnostno znanje predstavlja samozavedanje oziroma poznavanje sebe. Osebnost je individualni sistem. Poznavanje sebe in svojih notranjih sposobnosti je pomembno pri vzpostavljanju medsebojnih terapevtskih odnosov z bolnikom.

Zdravstvena nega je kompleksna dejavnost, ki za celovito razumevanje in delovanje potrebuje širok spekter znanj različnih znanosti. Tako diplomirane medicinske sestre in zdravstveni tehniki uporabljajo vsa zgoraj naštetá znanja povezano ali izmenično. Nobeno od teh znanj ni bolj ali manj pomembno, temveč se med seboj povezujejo. Prav zato je potrebno imeti vsa znanja, da je zdravstvena nega profesionalna in kakovostna (Seničar, Bojanc, 2010).

Osrednja naloga zdravstvene izobrazbe je izboljšati kakovost zdravstvene nege. Učni načrt na zdravstvenem strokovnem izobraževanju je intenzivno v teku, v veliki meri tudi v svetovnem merilu. Pojavlja pa se vprašanje, kako naj bi pravzaprav najbolje izobraževali današnje zdravstvene delavce in tudi študente, da bodo postali strokovnjaki na področju zdravstvene oskrbe, in kako bi lahko zagotovili, da bodo imeli strokovne kompetence, kot so znanje, spretnosti in stališča, ter da bodo izpolnjevali izzive in zahteve zdravstvene nege v 21. stoletju, ki pa se vseskozi razvijajo in postajajo vse zahtevnejši (Gwee, 2011).

Kompetence diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, odgovornih za primarno zdravstveno nego so načrtovanje in vzpostavljanje pozitivnega odnosa ter promocije zdravja posameznika oziroma skupine. Pri tem morajo ohranjati avtonomijo njihovih fizičnih in mentalnih sposobnosti, upoštevajoč njihove osebnostne, psihološke, socialne, ekonomske in kulturne značilnosti. Vešči morajo biti pri ohranjanju zdravja ter

preprečevanju bolezni posameznika ali skupnosti, prav tako morajo biti večji mentorstva študentom in sodelavcem, timskega dela ter sodelovati v znanstveno-raziskovalnem delu, saj s tem zagotavljajo kakovostno opravljeno zdravstveno nego (Lubi, 2011).

2.4 IZOBRAŽEVALNE DEJAVNOSTI

Mladino praviloma izobražujejo organizacije, ki jim je izobraževanje tudi osrednja naloga, to so različne šole (osnovna šola, srednja šola, visoka šola). Odrasle pa poleg teh organizacij izobražujejo tudi številne druge (Klemenčič, 1995 povz. po Hoyer, 2004, str. 28):

- srednje ter višje in visoke šole, ki imajo navadno tudi posebne programe za odrasle;
- izobraževalni centri v podjetjih, ki se ukvarjajo s strokovnim izobraževanjem in izpopolnjevanjem za podjetja;
- ljudske univerze, ki organizirajo različna formalna, poklicna izobraževanja;
- centri, ki so se razvili v okviru Gospodarske zbornice Slovenije in so namenjeni zahtevnemu izobraževanju vodilnih kadrov;
- društva, združenja, institucije in organizacije, ki po svoji dejavnosti niso opredeljene kot izobraževalne organizacije, ampak to dejavnost izvajajo kot dopolnilni del svojega programa (Društvo pravnikov, Planinska zveza, Rdeči križ...);
- zasebne organizacije, kot na primer jezikovni tečaji in tečaji računalništva.

2.4.1 Ciklus izobraževalne dejavnosti

Izobraževalni sistem mora biti v podjetju organiziran tako, da ustreza potrebam podjetja ter interesom zaposlenih. Stopnje izobraževalne dejavnosti so (Jereb, 1998 povz. po Kalan, 2007, str. 9):

- raziskovanje izobraževalnih potreb,
- načrtovanje izobraževanja,
- programiranje izobraževanja,

- organizacija in izvedba izobraževanja,
- spremljanje in vrednotenje rezultatov izobraževanja.

2.4.1.1 Planiranje izobraževanj

Izobraževanje je dolgotrajen proces razvijanja posameznikovih znanj, zato ga je potrebno načrtovati oziroma planirati. Glavne smernice planiranja so (Kokol, 2006):

- planiranje poteka izobraževanja,
- ocenitev potreb po izobraževanju in
- definiranje ciljev izobraževanja.

2.5 SISTEM IZOBRAŽEVANJA V ZDRAVSTVENI NEGI

V Sloveniji se izobraževanje za medicinske sestre začne po končani osnovni šoli, ko imajo učenci možnost vpisa na srednjo zdravstveno šolo. Izbirajo lahko med srednjo zdravstveno šolo v Ljubljani, Mariboru, Celju, Murski Soboti, Izoli, Slovenj Gradcu, Jesenicah, Zagorju in v Novi Gorici. Po končanem štiriletnem šolanju in uspešno opravljeni poklicni maturi, dobijo dijaki naziv tehnika zdravstvene nege. Po opravljenem pripravništvu in uspešno narejenim strokovnim izpitom lahko začnejo s samostojnim delom v svoji stroki.

Dijaki, ki imajo željo po nadaljnem študiju, pa se lahko vpišejo na Visoko šolo za zdravstvo Univerze v Ljubljani, Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, Visoko šolo za zdravstvo v Izoli, Visoko šolo za zdravstveno nego Jesenice, Visoko šolo za zdravstvo Novo mesto, Visoko zdravstveno šolo v Celju ali v Visoko šolo za zdravstvene vede Slovenj Gradec. Možen je tako redni kot izredni študij. Na posameznih šolah imajo tudi možnost izbire smeri študija. Študenti lahko izbirajo med zdravstveno nego, fizioterapijo, babištvom, delovno terapijo, laboratorijsko zobno protetiko, ortotiko in protetiko, radiološko tehnologijo in sanitarnim inženirstvom. Po končanem študiju imajo študenti naziv diplomirana medicinska sestra oziroma diplomiran zdravstvenik, diplomirani fizioterapevt/ka, diplomirana babica oziroma diplomiran babičar, diplomiran delovni terapevt/ka, diplomirani laboratorijski zobni

protetik oziroma diplomirana laboratorijska zobna protetičarka, diplomirani ortotik in protetik oziroma diplomirana ortotičarka in protetičarka, diplomirani inženir/ka radiološke tehnologije in diplomirani sanitarni inženir/ka (Kokol, 2006).

Od študijskega leta 2004/05 je izobraževanje za diplomirane medicinske sestre usklajeno z izobraževanjem, ki ga zahtevajo Evropska Unija, Svetovna zdravstvena organizacija in Svet Evrope. Visokošolski strokovni študijski programi trajajo tri leta oziroma 4600 ur, od tega 2300 ur praktičnega oziroma kliničnega usposabljanja in 2300 ur teoretičnega izobraževanja (ibid.).

Klinično usposabljanje predstavlja pomemben faktor v procesu nastajanja celostnega zdravstvenega delavca, saj mu prinese pomembne izkušnje in vrline, ki jih je samo s teorijo nemogoče pridobiti. Prav tako, pa se študent pod strokovnim vodstvom nauči izvajati medicinsko tehnične posege, ki so v zdravstvu vsakodnevno v uporabi in jih je nujno potrebno obvladati, če želi zdravstveni delavec kakovostno opravljati svoje delo (Majima et al., 2011). Študent na kliničnem usposabljanju pridobi sposobnost delovanja v timu, spretnosti pri sprejemanju odločitev in spretnost v medsebojni komunikaciji (Čuček Trifkovič, Strauss, 2006).

Po pridobitvi diplome lahko diplomant samostojno prične z delom v svoji stroki, lahko pa se odloči še za nadaljnji dvo-letni magistrski študij. Na magistrskem študiju lahko diplomanti izbirajo med smermi: zdravstvena nega, radiološka tehnologija ter management v zdravstvu in socialnem varstvu. Po končanem študiju si pridobijo naziv magister/magistrica zdravstvene nege, magister inženir oziroma magistrica inženirka radiološke tehnologije in magister/magistra zdravstveno – socialnega managementa. Doktorski študij, na področju zdravstvene nege je možen v tujini, v Sloveniji pa za enkrat še ne. Zaradi vedno zahtevnejših nalog medicinskih sester in razvoja zdravstvene nege je potreba po izobraževanju na univerzitetnem nivoju vedno večja. Pojavlja se vizija po vodilnih in pedagoških medicinskih sestrah, menedžerkah in raziskovalkah. Tako podpirata fakultetni, magistrski in doktorski študij tudi Ministrstvo za zdravstvo Slovenije in svetovna zdravstvena organizacija (Kokol, 2006).

Izobraževanje in izpopolnjevanje v zdravstveni negi pa se nikoli ne konča. Tudi po končanem šolanju, se tekom našega poklicnega dela vseskozi izobražujemo oziroma usposabljammo. V ta namen so v zdravstvenih ustanovah za zaposlene organizirane učne delavnice, seminarji, predavanja, interna strokovna izobraževanja, kongresi, simpoziji, tečaji... Vse to so že uveljavljene organizacijske oblike izobraževanj. Pomen le-teh je v izmenjavi izkušenj, pridobitvi novih strokovnih znanj, timskem delu, prenosu znanja v prakso in v skupnem reševanju nastalih problemov. Zdravstveni delavci, željni prejetanja novih znanj in hkrati dajanja svojih znanj se lahko pridružijo tudi raznim društvom ali sekcijam. Njihov namen je povezovanje, družno raziskovanje, izmenjava izkušenj, poenotenje učnih vsebin in prejetanje novih znanj (ibid.).

V današnjem času se lahko diplomirane medicinske sestre dodatno strokovno izobražujejo na določenem področju zdravstvene nege - opravljajo nekakšno specializacijo, z namenom, da bodo znanja z določenega področja še bolj obvladale (Starc, Kos Grabnar, Požun, 2009).

»Specializacija je posebna oblika podiplomskega strokovnega izobraževanja in usposabljanja, ki je usmerjeno za dodatno in poglobljeno pridobivanje in nadgrajevanje znanja, spretnosti in veščin na enem od področij zdravstvene dejavnosti« (cit. po Starc et al., 2009).

Specializacije so v zdravstveni negi nujno potrebne, saj je le-ta preobširna in zapletena, da bi lahko vse obvladala ena oseba. Tako se diplomirane medicinske sestre, za opravljanje posameznih zahtevnejših nalog specializirajo na posameznih ožjih zdravstvenih področjih. Zakon pa določa vsebino, vrsto in trajanje specializacije ter postopek opravljanja specialističnega izpita. Zdravstvenemu delavcu specializacijo odobri delodajalec ali pa ministrstvo, pristojno za zdravje (Starc et al., 2009).

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je prikazati pomen izobraževanja in nadgrajevanja znanja v zdravstveni negi tudi po šolanju, torej v času zaposlitve.

Cilj diplomskega dela je ugotoviti mnenja diplomiranih medicinskih sester, diplomiranih zdravstvenikov in zdravstvenih tehnikov o stalnem – vseživljenjskem izobraževanju v času zaposlitve. Želimo ugotoviti kakšna so mnenja in stališča diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov o tem, ali vseživljenjsko izobraževanje pripomore k večji kakovosti izvajanja zdravstvene nege.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi raziskovalnih ciljev smo oblikovali naslednja raziskovalna vprašanja:

- V kolikšni meri se diplomirane medicinske sestre in zdravstveni tehniki v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje zavedajo pomembnosti izobraževanja v času poklicnega dela?
- V kolikšni meri poklicno vseživljenjsko izobraževanje diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje pripomore k večji kakovosti zdravstvene nege in s tem posledično tudi k večjemu zadovoljstvu pacientov?
- V kolikšni meri so diplomirane medicinske sestre in zdravstveni tehniki v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje motivirani za izobraževanje v zdravstveni negi ter na kakšen način?
- V kolikšni meri so diplomirane medicinske sestre in zdravstveni tehniki zaposleni v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje, zadovoljni z možnostjo izobraževanja v času poklicnega dela?
- Kakšne so možnosti diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje za izobraževanje?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Raziskovalni del naloge je temeljil na deskriptivni kvantitativni metodi empiričnega raziskovanja. Diplomsko delo je sestavljeno iz dveh delov. Prvi del vsebuje samo teorijo izobraževanja in njen pomen. Poskušali smo podati čim več vidikov pomena izobraževanja na področju zdravstvene nege. Pri tem smo uporabili pregled strokovne literature, pridobljen s pomočjo strokovnih člankov, strokovnih knjig, diplomskih del in s pomočjo slovenskih in tujih internetnih podatkovnih baz, kot so Cinahl, Cobiss, PubMed, Medline in Springer Link. V slovenskih podatkovnih bazah smo za iskanje literature uporabili ključne besede kot so: izobraževanje, zdravstvena nega, permanentno izobraževanje, izobraževanje odraslih... Gradiva, ki smo jih iskali so bila v slovenskem in angleškem jeziku, in sicer izdana v letih od 2000 do 2012. Večina uporabljenih gradiv v diplomski nalogi pa je izšlo med letoma 2006 in 2011. Iskali smo polna besedila. Pod iskalne zahteve smo navedli knjige, članke, časopise, serijske publikacije in elektronska gradiva. Pod enakimi pogoji smo literaturo iskali tudi v knjižnici Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice in v Knjižnici Otona Zupančiča Ljubljana. V tujih podatkovnih bazah pa smo se prav tako omejili na gradiva izdana v letih od 2001 do 2012. Omejili smo jih na angleški jezik. Iskali smo polna besedila, in sicer predvsem članke in publikacije s ključnimi besedami: education, nursing, meaning of education, quality of health care... V drugem delu smo analizirali rezultate ankete, ki smo jo izvedli med zdravstvenimi tehnikami, diplomiranimi medicinskimi sestrami oziroma diplomiranimi zdravstveniki, zaposlenimi v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Postavili smo si pet raziskovalnih vprašanj, ki smo jih nato statistično obdelali. Za statistično obdelavo podatkov smo uporabili program SPSS 12.0.

3.3.2 Opis instrumentarija

Kot raziskovalni inštrument za zbiranje podatkov smo uporabili anketni vprašalnik, ki smo ga izdelali na osnovi pregleda literature o pomenu izobraževanja v zdravstveni negi

(Arnautovič, 2005; Griscti, Jacono, 2006; Skela Savič, Kydd, 2011; Železnik et al., 2009; idr.).

Vprašalnik je bil sestavljen iz dveh sklopov. Prvi sklop je vseboval vprašanja o demografskih značilnostih anketirancev (spol, starost, izobrazba...), ki so bila zaprtega tipa z že ponujenimi odgovori (anketiranci so obkrožili en odgovor). V drugem sklopu anketnega vprašalnika je bila uporabljena petstopenjska Likertova lestvica, pri čemer je veljalo 1 – da se s trditvijo sploh ne strinjajo, 2 – da se strditvijo ne strinjajo, 3 – da se s trditvijo niti strinjajo niti ne strinjajo (so neopredeljeni), 4 – da se s trditvijo strinjajo in 5 – da se s trditvijo povsem strinjajo. Anketiranci so izbrali en odgovor, za katerega so menili, da je najbolj pravilen. Ta del vprašalnika je vseboval vprašanja o pomenu izobraževanja na delovnem mestu, motiviranju zdravstvenih delavcev za nadaljnje izobraževanje ter o možnostih poklicnega izobraževanja skozi celo življenje. Test zanesljivosti instrumenta je bil narejen na podlagi koeficienta Cronbach alfa. Rezultati v tabeli 1 prikazujejo, da je koeficient Cronbach alfa 0,872, kar potrjuje zanesljivost instrumenta na izbranem vzorcu (Cencič, 2009).

3.3.2.1 Zanesljivost vprašalnika

Tabela 1: Zanesljivost vprašalnika

sklop	N	koeficient Cronbach alfa
pomen izobraževanja v zdravstveni negi	25	0,872

Cronbach alfa=koeficient zanesljivosti; N=število vprašanj

Test zanesljivosti instrumenta je bil narejen na podlagi koeficienta Cronbach alfa. Rezultati v tabeli 1 prikazujejo, da je koeficient Cronbach alfa 0,872, kar potrjuje zanesljivost instrumenta na izbranem vzorcu.

3.3.3 Opis vzorca

Uporabili smo namenski vzorec. Anketiranje je bilo izvedeno v avgustu in septembru leta 2012. Anketni vprašalniki so bili anonimni in uporabljeni le v namen tega

diplomskega dela. Anketirali smo zdravstvene tehnike in diplomirane medicinske sestre oziroma diplomirane zdravstvenike, zaposlene v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Za raziskavo smo pridobili pisno dovoljenje od Splošne bolnišnice Jesenice in od Psihiatrične bolnišnice Begunje.

Tabela 2: Delež prejetih anketnih vprašalnikov

	SBJ	PBB	skupaj
št. zaposlenih diplomiranih medicinskih sester	128	16	144
št. zaposlenih zdravstvenih tehnikov	218	43	261
št. vseh razdeljenih anketnih vprašalnikov	100	50	150
št. vseh vrnjenih anketnih vprašalnikov	60	29	89
% vseh vrnjenih anketnih vprašalnikov	60 %	58 %	59 %

št=število, SBJ=Splošna bolnišnica Jesenice, PBB=Psihiatrična bolnišnica Begunje

V tabeli 2 lahko vidimo, da je v Splošni bolnišnici Jesenice zaposlenih 128 diplomiranih medicinskih sester in 218 zdravstvenih tehnikov, v Psihiatrični bolnišnici Begunje pa 16 diplomiranih medicinskih sester in 43 zdravstvenih tehnikov. Skupaj je bilo razdeljenih 150 anketnih vprašalnikov, od tega 100 v Splošni bolnišnici Jesenice in 50 v Psihiatrični bolnišnici Begunje. V Splošni bolnišnici Jesenice je bilo vrnjenih 60 anketnih vprašalnikov, v Psihiatrični bolnišnici Begunje pa 29 anketnih vprašalnikov. Razdeljeni so bili na vse oddelke omenjenih bolnišnic. Skupaj je bilo vrnjenih 89 (to je 59 %) anketnih vprašalnikov, od katerih sta bila dva nepopolno izpolnjena.

65,2 % anketiranih je zaposlenih v Splošni bolnišnici Jesenice, 32,6 % pa v Psihiatrični bolnišnici Begunje. 2,2 % anketiranih tega podatka niso želeli zaupati.

V anketi je sodelovalo 80 žensk in 7 moških, kar pomeni 89,9 % žensk in 7,9 % moških. Dva anketiranca podatka nista želela podati. V Splošni bolnišnici Jesenice so se v anketo vključile le ženske, le-teh je bilo 58, v Psihiatrični bolnišnici Begunje pa je sodelovalo 22 žensk in 7 moških.

Od 89 anketiranih jih je 10,1 % v starostni skupini 18 – 25 let, 39,3 % v starostni skupini 26 – 35 let, 21,3 % v starostni skupini 36 – 45 let in 27,0 % v starostni skupini 46 let ali več. Dva anketiranca nista želela zaupati tega podatka.

Tabela 3: Primerjava anketiranih po starosti glede na delodajalca

starost (let)	delodajalec		skupaj
	SBJ	PBB	
18 - 25	4	5	9
26 - 35	26	9	35
36 - 45	16	3	19
46 ali več	12	12	24
skupaj	58	29	87

SBJ=Splošna bolnišnica Jesenice, PBB=Psihiatrična bolnišnica Begunje

Iz tabele 3 je razvidno, da je v Splošni bolnišnici Jesenice sodelovalo največ anketirancev, starih med 26 in 35 let, najmanj pa med 18 in 25 let, v Psihiatrični bolnišnici Begunje pa je sodelovalo največ anketirancev starih, 46 let ali več, najmanj anketirancev pa je bilo starih od 36 do 45 let.

Največ anketiranih, to je 47 (52,8 %), je končalo srednjo šolo in so po izobrazbi zdravstveni tehniki. 40 (44,9 %) anketiranih pa je končalo visoko šolo za zdravstvo in imajo naziv diplomirana medicinska sestra oziroma diplomirani zdravstvenik.

Večji del, to je 30 anketirancev, iz Splošne bolnišnice Jesenice je po izobrazbi diplomiranih medicinskih sester oziroma diplomiranih zdravstvenikov, 28 anketirancev pa zdravstvenih tehnikov. V Psihiatrični bolnišnici Begunje pa je več zdravstvenih tehnikov, in sicer 19 anketirancev, 10 pa jih je po izobrazbi diplomiranih medicinskih sester oziroma diplomiranih zdravstvenikov.

Tabela 4: Primerjava delovne dobe anketirancev glede na delodajalca

delovna doba (let)	delodajalec		skupaj
	SBJ	PBB	
0 - 5	8	7	15
6 - 10	20	4	24
11 - 15	4	2	6
16 - 20	6	3	9
21 in več	20	13	33
skupaj	58	29	87

SBJ=Splošna bolnišnica Jesenice, PBB=Psihiatrična bolnišnica Begunje

Največ anketiranih, to je 33 (37,1 %), ima za seboj 21 let ali več delovne dobe, 24 (27,0 %) ima 6 – 10 let delovne dobe, pod 5 let delovne dobe ima 15 (16,9 %) anketirancev, 9 (10,1 %) jih ima 16 – 20 let delovne dobe in najmanj anketirancev, to je 6 (6,7 %), ima 11 – 15 let delovne dobe. Dva anketirana tega podatka nista želela zaupati.

Iz tabele 4 je razvidno, da v obeh zdravstvenih ustanovah izstopata skupini, in sicer zaposleni z delovno dobo vsaj 21 let in pa mladi, ki imajo za seboj nekje do 10 let delovne dobe. Najmanjši del je tistih, ki imajo od 11 pa do 20 let delovnih izkušenj.

3.3.4 Potek raziskave in opis obdelave podatkov

Anketiranje je bilo izvedeno v avgustu in septembru leta 2012. Anketni vprašalnik smo posredovali vodstvu zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Anketni vprašalniki so bili anonimni in uporabljeni le v namen tega diplomskega dela. Na podlagi pridobljenega pisnega soglasja obeh ustanov smo anketne vprašalnike razdelili zdravstvenim tehnikom, diplomiranim medicinskim sestram ter diplomiranim zdravstvenikom. Podatke, ki smo jih pridobili, smo kvantitativno obdelali v sistemu Windows Xp s programskim orodjem Microsoft Office Excel 2010 in s programskim orodjem za statistično obdelavo podatkov SPSS 12.0. Pri opisu vzorca smo uporabili frekvence in pripadajoče odstotke, pri Likertovi ocenjevalni lestvici pa smo izračunali še povprečno vrednost (PV) in standardni odklon (SO). V sklopu kjer so anketiranci podajali stališča s pomočjo Likertove lestvice, smo ločeno obravnavali

zdravstvene delavce Psihiatrične bolnišnice Begunje in Splošne bolnišnice Jesenice ter jih primerjali med seboj. Primerjava dimenzij je bila izračunana na podlagi t-testa za neodvisne vzorce. Zanesljivost zbranih podatkov je bila izračunana na podlagi koeficienta Cronbach alfa. Pridobljene podatke smo uredili, analizirali ter jih prikazali v obliki tabel.

3.4 REZULTATI

Podatke smo pridobili s pomočjo vprašalnika. Prvi del vprašalnika je vseboval demografske podatke anketirancev. V drugem delu smo želeli ugotoviti kakšno je mnenje anketirancev o pomenu izobraževanja v času zaposlitve, o vplivu izobraževanja na kakovost zdravstvene nege, njihovem zadovoljstvu z izobraževanjem na delovnem mestu in o njihovi motivaciji za vseživljenjsko izobraževanje.

Tabela 5: Mnenja anketirancev o znanju v zdravstveni negi

trditev	SBJ (N=58)		PBB (N=29)		skupaj (N=87)		t p
	PV	SO	PV	SO	PV	SO	
Znanja na zdravstvenem področju hitro zastarajo, zato jih je potrebno obnavljati skozi celo poklicno obdobje.	4,48	0,63	4,34	0,67	4,45	0,64	0,945 0,348
Znanja na zdravstvenem področju hitro zastarajo, zato jih je potrebno vseskozi nadgrajevati.	4,45	6,30	4,28	0,65	4,39	0,63	1,196 0,235
Stalno strokovno izobraževanje je temeljnega pomena za zagotovitev ustrezne zdravstvene nege.	4,55	0,73	4,24	0,69	4,45	0,72	1,904 0,060
Stalno strokovno izobraževanje mi je v pomoč pri mojem poklicnem delu	4,62	0,56	4,32	0,77	4,51	0,66	1,912 0,059
Stalno poklicno izobraževanje mi daje večjo samozavest pri delu, ki ga opravljam.	4,45	0,68	4,21	1,05	4,35	0,83	1,295 0,199

SBJ=Splošna bolnišnica Jesenice, PBB=Psihiatrična bolnišnica Begunje, N=število enot v populaciji, PV=povprečna vrednost, SO=standardni odklon, p=p vrednost (vrednost \leq 0,05, pomeni statistično značilnost pri 0,05 ali manj), t=vrednost t v t-testu za neodvisne vzorce.

Iz tabele 5 je razvidno, da so anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), mnenja (PV=4,48), da znanja na zdravstvenem področju hitro zastarajo, zato jih je potrebno obnavljati skozi celo poklicno obdobje. Prav tako so takega mnenja (PV=4,34) anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29), kar pri obeh dokazuje močno strinjanje. S statističnim t-testom nismo dokazali razlik med primerjanima bolnišnicama glede mnenja o zastaranju znanj na zdravstvenem področju ($t=0,945$; $p=0,348$).

Anketiranci v Splošni bolnišnici Jesenice (N=58), so v visoki meri strinjanja (PV=4,45) navedli, da je potrebno znanja vseskozi nadgrajevati, prav tako so povedali (PV=4,28) tudi anketiranci v Psihiatrični bolnišnici Begunje.

S trditvijo, da je stalno strokovno izobraževanje temeljnega pomena za zagotovitev ustrezne zdravstvene nege so se anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), strinjali (PV=4,55), prav tako so bili takega mnenja (PV=4,24) anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29).

Iz tabele 5 je razvidno, da anketiranci Splošne bolnišnice Jesenice (N=58) navajajo (PV=4,62), da jim je stalno strokovno izobraževanje v pomoč pri poklicnem delu, medtem ko anketiranci Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29) ne navajajo (PV=4,32) tako izrazitega strinjanja kot anketiranci v Splošni bolnišnici Jesenice.

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), trdijo (PV=4,45), da jim stalno poklicno izobraževanje veča samozavest pri njihovem poklicnem delu, kot trdijo (PV=4,21) tudi anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29).

Tabela 6: Mnenja anketirancev o izobraževanju v zdravstveni negi

trditev	SBJ (N=58)		PBB (N=29)		skupaj (N=87)		t p
	PV	SO	PV	SO	PV	SO	
Če našega strokovnega znanja ne bi nadgrajevali in obnavljali, bi to zmanjšalo kakovost zdravstvene nege.	4,45	0,63	4,41	0,63	4,42	0,64	0,242 0,809
Menim, da stalno strokovno izobraževanje nima vpliva na kakovost mojega poklicnega dela	2,17	1,03	2,07	1,03	2,19	1,07	0,442 0,660
Menim, da stalno strokovno izobraževanje nima vpliva na zdravstveno nego, ki jo je deležen pacient.	2,24	1,14	1,83	0,71	2,13	1,05	2,069 0,042
Izobraževanje vpliva na kakovost zdravstvene nege, kakovost pa na zadovoljstvo pacientov.	4,34	0,93	4,28	0,84	4,31	0,89	0,337 0,737
Če našega strokovnega znanja ne bi nadgrajevali in obnavljali, bi to zmanjšalo zadovoljstvo pacientov.	3,90	1,00	3,90	0,77	3,89	0,92	0,000 1,000

SBJ=Splošna bolnišnica Jesenice, PBB=Psihiatrična bolnišnica Begunje, N=število enot v populaciji, PV=povprečna vrednost, SO=standardni odklon, p=p vrednost (vrednost \leq 0,05, pomeni statistično značilnost pri 0,05 ali manj), t=vrednost t v t-testu za neodvisne vzorce.

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), so mnenja (PV=4,45), da če svojega strokovnega znanja ne bi nadgrajevali in obnavljali, bi to zmanjšalo kakovost zdravstvene nege. Prav tako so takega mnenja (PV=4,41) anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29).

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), zanikajo (PV=2,17), da stalno strokovno izobraževanje nima vpliva na kakovost poklicnega dela, kot trdijo (PV=2,07) tudi anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29).

V tabeli 6 smo s t-testom dokazali, da obstaja statistično pomembna razlika (t=2,069; p=0,042) pri stalnem poklicnem izobraževanju, pri čemer anketiranci Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29) zanikajo (PV=1,83), da stalno strokovno izobraževanje nima vpliva na zdravstveno nego, ki jo je deležen pacient, medtem ko anketiranci Splošne

bolnišnice Jesenice (N=58) ne navajajo (PV=2,24) tako izrazitega nestrinjanja kot anketiranci v Psihiatrični bolnišnici Begunje.

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), trdijo (PV=4,34), da izobraževanje vpliva na kakovost zdravstvene nege, ta pa na zadovoljstvo pacientov, kot trdijo (PV=4,28) tudi anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29).

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58) in anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29) so enotni in menijo (PV=3,90), da če ne bi svojega strokovnega znanja nadgrajevali in obnavljali, bi to zmanjšalo zadovoljstvo pacientov.

Tabela 7: Mnenja anketirancev o motivaciji za izobraževanje v zdravstveni negi

trditev	SBJ (N=58)		PBB (N=29)		skupaj (N=87)		t p
	PV	SO	PV	SO	PV	SO	
Menim, da sem motiviran za stalno strokovno izobraževanje in imam željo po nadgradnji svojih znanj.	4,17	0,70	4,21	0,77	4,17	0,73	-0,208 0,835
Glavni motiv za moje strokovno izobraževanje je lastno zadovoljstvo po večjem znanju in osebni razvoj.	4,17	0,60	4,07	0,92	4,12	0,72	0,549 0,586
Glavni motiv za moje strokovno izobraževanje so nagrade, napredovanja, bonitete.	2,46	0,99	2,76	1,15	2,56	1,10	-1,227 0,223
Vedno se potrudim biti prisoten/a na strokovnih izobraževanjih.	3,76	1,01	4,28	0,65	3,92	0,94	-2,499 0,014
Strokovnih izobraževanj se udeležujem le v primeru, da so obvezna.	2,41	1,04	2,03	1,05	2,30	1,10	1,594 0,115

SBJ=Splošna bolnišnica Jesenice, PBB=Psihiatrična bolnišnica Begunje, N=število enot v populaciji, PV=povprečna vrednost, SO=standardni odklon, p=p vrednost (vrednost \leq 0,05, pomeni statistično značilnost pri 0,05 ali manj), t=vrednost t v t-testu za neodvisne vzorce.

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), so se strinjali (PV=4,17), da so motivirani za stalno strokovno izobraževanje in imajo željo po nadgradnji svojih znanj. Prav tako so se s tem strinjali (PV=4,21) anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29).

Anketiranci v Splošni bolnišnici Jesenice (N=58), so navedli (PV=4,17), da je glavni motiv za njihovo strokovno izobraževanje lastno zadovoljstvo po večjem znanju in osebni razvoj, to so potrdili (PV=4,07) tudi anketiranci v Psihiatrični bolnišnici Begunje (N=29).

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), zanikajo (PV=2,46), da so glavni motiv za njihovo strokovno izobraževanje nagrade, napredovanja, bonitete. Prav tako trditev zanikajo (PV=2,76) tudi anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29).

V tabeli 7 smo s t-testom za neodvisne vzorce dokazali, da obstaja statistično pomembna razlika ($t=-2,499$; $p=0,014$) pri stalnem poklicnem izobraževanju, pri čemer anketiranci Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29) navajajo (PV=4,28), da se vedno potrudijo biti prisotni na strokovnih izobraževanjih, medtem ko anketiranci Splošne bolnišnice Jesenice (N=58) s trditvijo ne strinjajo v tolikšni meri (PV=3,76).

Anketiranci v Splošni bolnišnici Jesenice (N=58), se niso strinjali (PV=2,41), da se izobraževanj udeležujejo le v primeru, da so obvezna, prav tako se s tem niso strinjali (PV=2,03) anketiranci v Psihiatrični bolnišnici Begunje (N=29). Tako nismo uspeli dokazati razlik med skupinama glede mnenja o udeleževanju na izobraževanjih.

Tabela 8: Mnenja anketirancev o organizaciji izobraževanj v njihovi poklicni ustanovi

trditev	SBJ (N=58)		PBB (N=29)		skupaj (N=87)		t p
	PV	SO	PV	SO	PV	SO	
S številom in vsebino strokovnih izobraževanj na delovnem mestu sem zadovoljen/a	3,69	1,16	4,07	0,75	3,81	1,04	-1,837 0,070
Želel/a bi si več strokovnih izobraževanj v okviru naše poklicne ustanove.	3,83	1,06	3,41	1,02	3,64	1,10	1,737 0,086
Želel/a bi si manj strokovnih izobraževanj v okviru naše poklicne ustanove.	1,86	0,87	2,14	1,01	1,98	0,97	-1,334 0,186
Strokovna izobraževanja v okviru naše poklicne ustanove se mi zdijo kakovostna.	4,03	1,01	4,48	0,57	4,20	0,91	-2,217 0,029
Strokovna izobraževanja v okviru naše poklicne ustanove se mi zdijo neuporabna.	1,90	0,67	1,66	1,01	1,80	0,80	1,332 0,186

SBJ=Splošna bolnišnica Jesenice, PBB=Psihiatrična bolnišnica Begunje, N=število enot v populaciji, PV=povprečna vrednost, SO=standardni odklon, p=p vrednost (vrednost \leq 0,05, pomeni statistično značilnost pri 0,05 ali manj), t=vrednost t v t-testu za neodvisne vzorce.

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), so s številom in vsebino strokovnih izobraževanj na delovnem mestu zadovoljni (PV=3,69). Prav tako so takega mnenja (PV=4,07) anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29).

Anketiranci v Splošni bolnišnici Jesenice (N=58), so bili nevtralni (PV=3,83), pri mnenju ali bi si želeli več strokovnih izobraževanj v okviru njihove poklicne ustanove, prav tako so nevtralni (PV=3,41) tudi anketiranci v Psihiatrični bolnišnici Begunje (N=29).

Anketiranci v Splošni bolnišnici Jesenice (N=58), so izrazili nestrinjanje (PV=1,86), da bi si želeli manj strokovnih izobraževanj v okviru njihove poklicne ustanove, prav tako so nestrinjanje z odgovori (PV=2,14) pokazali tudi anketiranci v Psihiatrični bolnišnici Begunje (N=29).

V tabeli 8 smo s t-testom za neodvisne vzorce dokazali, da obstaja statistično pomembna razlika ($t=-2,217$; $p=0,029$) pri stalnem poklicnem izobraževanju, pri čemer anketiranci Psihiatrične bolnišnice Begunje ($N=29$) navajajo ($PV=4,48$), da se jim zdijo strokovna izobraževanja v okviru njihove poklicne ustanove kakovostna, medtem ko anketiranci Splošne bolnišnice Jesenice ($N=58$) ne navajajo ($PV=4,03$) tako izrazitega strinjanja kot anketiranci v Psihiatrični bolnišnici Begunje.

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice ($N=58$), niso mnenja ($PV=1,90$), da so strokovna izobraževanja v okviru njihove poklicne ustanove neuporabna. Prav tako ne ($PV=1,66$) anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje ($N=29$).

Tabela 9: Mnenja anketiranih o možnostih izobraževanja v njihovi poklicni ustanovi

trditev	SBJ (N=58)		PBB (N=29)		skupaj (N=87)		t p
	PV	SO	PV	SO	PV	SO	
V naši poklicni ustanovi imajo vse diplomirane medicinske sestre ter zdravstveni tehniki enake možnosti za udeležbo na strokovnih izobraževanjih.	3,62	1,07	3,72	1,13	3,65	1,08	-0,416 0,678
Menim, da imam v naši poklicni ustanovi vsaj tako dobre možnosti za strokovno izobraževanje kot sodelavci drugje.	3,55	0,90	4,00	0,93	3,70	0,92	-2,167 0,033
Menim, da imam v naši poklicni ustanovi slabše možnosti za strokovno izobraževanje kot sodelavci drugje.	2,55	0,98	2,31	0,93	2,48	0,97	1,104 0,273
Poznam sodelavca v naši poklicni ustanovi, ki ima boljše pogoje za izobraževanje kot jaz.	2,61	1,16	2,46	1,14	2,56	1,15	0,537 0,593
Menim, da se kandidati za strokovno usposabljanje v naši poklicni ustanovi selektivno izbirajo.	2,59	1,17	2,59	1,05	2,57	1,13	0,000 1,000

SBJ=Splošna bolnišnica Jesenice, PBB=Psihiatrična bolnišnica Begunje, N=število enot v populaciji, PV=povprečna vrednost, SO=standardni odklon, p=p vrednost (vrednost \leq 0,05, pomeni statistično značilnost pri 0,05 ali manj), t=vrednost t v t-testu za neodvisne vzorce.

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58), trdijo (PV=3,62), da imajo v njihovi poklicni ustanovi vse diplomirane medicinske sestre ter zdravstveni tehniki enake možnosti za udeležbo na strokovnih izobraževanjih kot trdijo (PV=3,72) tudi anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29).

V tabeli 9 smo s t-testom za neodvisne vzorce dokazali, da obstaja statistično pomembna razlika ($t=-2,167$; $p=0,033$) pri stalnem poklicnem izobraževanju, pri čemer anketiranci Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29) navajajo (PV=4,00), da imajo v svoji poklicni ustanovi vsaj tako dobre možnosti za strokovno izobraževanje kot sodelavci drugje, medtem ko anketiranci Splošne bolnišnice Jesenice (N=58) ne navajajo (PV=3,55) tako izrazitega strinjanja.

Anketiranci v Splošni bolnišnici Jesenice (N=58), so navedli nestrinjanje (PV=2,55), da imajo v njihovi poklicni ustanovi slabše možnosti za strokovno izobraževanje kot sodelavci drugje, kot se tudi ne strinjajo (PV=2,31) anketiranci v Psihiatrični bolnišnici Begunje (N=29).

Anketiranci v Splošni bolnišnici Jesenice (N=58), se niso strinjali (PV=2,61), da poznajo sodelavca v njihovi poklicni ustanovi, ki ima boljše pogoje za izobraževanje kot sam, prav tako kot tudi ne (PV=2,46) anketiranci v Psihiatrični bolnišnici Begunje (N=29).

Anketiranci iz Splošne bolnišnice Jesenice (N=58) in anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (N=29) so enotni in se ne strinjajo (PV=2,59), da se kandidati za strokovno usposabljanje v njihovi poklicni ustanovi selektivno izbirajo.

3.5 RAZPRAVA

Izvedena raziskava nam pove, v kolikšni meri se diplomirane medicinske sestre in zdravstveni tehniki v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje zavedajo pomembnosti izobraževanja v času zaposlitve. Kot trdi Hoyer (2004), v svojem članku Pomen permanentnega izobraževanja v zdravstveni negi, so odrasli nekako prisiljeni ne odstopiti od izobraževalnih tokov in se izobraževanje odraslih že kaže kot obvezen del našega življenja, saj bi z odstopanjem ostali zunaj osrednjih družbenih procesov, poleg tega pa s tem ohranjajo, obnavljajo in nadgrajujejo svoje

dosedanje znanje. Anketiranci se v veliki meri strinjajo, da je potrebno znanja na zdravstvenem področju vseskozi obnavljati in nadgrajevati, saj drugače le-ta hitro zastarajo. Prav tako so mnenja, da jim je stalno poklicno izobraževanje v pomoč pri izvajanju zdravstvene nege. Stalno strokovno izobraževanje zdravstvenim delavcem pomaga pri vsakdanjem opravljanju poklicnega dela in jim pri tem daje tudi večjo samozavest. Kot je zapisala Hoyer (2004) v svojem članku, se stroke v zdravstvu kot tudi tehnologija in metode zdravljenja zelo hitro razvijajo, zato je pomembno, da se zdravstveni delavci vse skozi izobražujejo ter strokovno izpopolnjujejo. Le tako bomo lahko z znanjem in višjo strokovnostjo pripomogli k dvigu splošnega zdravstvenega stanja prebivalstva in k višji kakovosti zdravstvene nege.

Poleg tega smo ugotavljali v kolikšni meri poklicno vseživljenjsko izobraževanje diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje pripomore k večji kakovosti zdravstvene nege in posledično tudi k večjemu zadovoljstvu pacientov. Na podlagi odgovorov anketirancev lahko trdimo, da je po mnenju anketirancev stalno strokovno izobraževanje nujno potrebno za ustrezno in kakovostno zdravstveno nego, saj menijo da, močno vpliva na kakovost njenega izvajanja, s čimer se strinjajo tudi Brown et al. (2011), ki v članku *The integrated joslin performance improvement / CME program: a new paradigm for better diabetes care*, navajajo, da stalno izobraževanje služi razvoju in izboljšanju znanja, vrlin, profesionalizma in odnosa med pacientom in zdravstvenim delavcem. Vseeno pa se je pri trditvi iz anketnega vprašalnika, da stalno izobraževanje nima vpliva na zdravstveno nego, pojavila statistično pomembna razlika, saj so anketiranci iz Psihiatrične bolnišnice Begunje bolj zanikali to trditev. Anketiranci se strinjajo, da je s tem povezano tudi zadovoljstvo pacientov, saj jim kakovostna oskrba omogoča hitrejše okrevanje. Tudi avtorici Skela Savič in Kydd (2011) sta raziskali, da zdravstveni delavci z višjo stopnjo izobrazbe veliko bolj prispevajo k izboljšanju zdravstvenega stanja pacienta, medtem ko se višji odstotek smrtnosti, nezmožnosti pacienta in napak pri delu večkrat pojavljajo pri zdravstvenih delavcih z nižjo izobrazbo.

V raziskavi nas je prav tako zanimalo, v kolikšni meri so diplomirane medicinske sestre in zdravstveni tehniki v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje

motivirani za izobraževanje v zdravstveni negi ter na kakšen način. Diplomirane medicinske sestre, diplomirani zdravstveniki in zdravstveni tehniki v omenjenih bolnišnicah so zelo motivirani za izobraževanje na delovnem mestu in imajo željo po nadgradnji svojih znanj. Kot navaja Hayajneh (2009) v svojem članku, Attitudes of professional jordanian nurses toward continuing education, je to največkrat zaradi želje po novih znanjih in samoiniciativi, ki prinaša tudi samozadovoljstvo, delno pa je to zaradi želje, da bi zadostovali delovnim zahtevam. Anketiranci v večji meri poskušajo biti prisotni na strokovnih izobraževanjih, tudi če le-ta niso obvezna. Podobno je zapisal tudi Brejc (2000) v svoji knjigi Ljudje in organizacija v javni upravi, da zaposlene v večini primerov motivira predvsem zanimivo delo, zadostna informiranost, dovolj pristojnosti, ustrezna strokovna podpora in oprema za lažje opravljanje dela, priložnost za razvijanje določenih sposobnosti pa tudi dobra plača. Kljub splošni motiviranosti, pa vseeno opazimo večjo željo po prisotnosti na strokovnih izobraževanjih pri anketirancih iz Psihiatrične bolnišnice Begunje, kar pomeni, da obstajajo določene razlike med obema skupinama anketirancev.

Poleg tega smo raziskovali tudi, v kolikšni meri so diplomirane medicinske sestre in zdravstveni tehniki, zaposleni v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje, zadovoljni z možnostjo izobraževanja v času poklicnega dela. Anketirancem se zdijo strokovna izobraževanja, ki jih imajo na delovnem mestu, uporabna in kakovostna. Večina anketirancev je zadovoljna s številom strokovnih izobraževanj, nekateri pa bi si jih želeli imeti več. Kot trdi Kalan (2007), v svojem diplomskem delu Izobraževanje in usposabljanje v podjetju, trend kaže, da je vedno več zdravstvenih ustanov in podjetij, ki podpirajo in spodbujajo najrazličnejše oblike izobraževanj, kar je očitno tudi v interesu zaposlenih. Kljub vsemu, pa se izražena mnenja anketirancev, o kakovosti izobraževanj v njihovi poklicni ustanovi, med skupinama razlikujeta, saj so v Psihiatrični bolnišnici Begunje s kakovostjo izobraževanj bolj zadovoljni.

Nazadnje nas je zanimalo, kakšne so možnosti za izobraževanje diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Na podlagi odgovorov anketirancev je razvidno, da imajo mnenje, da so njihove možnosti za izobraževanje vsaj tako dobre kot v drugih

zdravstvenih ustanovah in da se kandidati za strokovno usposabljanje ne izbirajo selektivno. Če želimo imeti konkurenčne bolnišnice je to seveda edini način. Zdravstveni delavci morajo biti čim bolj široko splošno in tehnično izobraženi, da so dovolj fleksibilni in vsestransko učinkoviti, kar zahteva stalno izpopolnjevanje in prilagajanje novim zahtevam, je zapisal Kalan (2007) v svojem diplomskem delu. S tem ali imajo vse diplomirane medicinske sestre, diplomirani zdravstveniki in zdravstveni tehniki v svoji poklicni ustanovi enake možnosti za udeležbo na strokovnih izobraževanjih, so se nekateri anketiranci strinjali, drugi pa so bili nevtralni. Vseeno pa obstaja statistično pomembna razlika, pri tem kako dobre možnosti menijo, da imajo zaposleni v Splošni bolnišnici Jesenice in v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Tako da kljub splošnemu strinjanju, da so možnosti zdravstvenih delavcev za izobraževanje dobre, očitno obstajajo določene razlike med posameznimi ustanovami, saj so se anketiranci Psihiatrične bolnišnice Begunje bolje strinjali s trditvijo.

Raziskava daje usmeritve vodstvu bolnišnic oziroma izvajalcem izobraževanj, kako zadovoljni in motivirani so njihovi zaposleni z izobraževanjem na delovnem mestu. Glede na to, da so bili odgovori na vsa vprašanja precej podobni pri anketirancih Splošne bolnišnice Jesenice in Psihiatrične bolnišnice Begunje, lahko trdimo, da dajejo eni in drugi precej velik pomen vseživljenjskemu izobraževanju, kar smo potrdili tudi v teoretičnem delu s pregledom literature (lastno). Podobno pa so ugotovili tudi v zdravstvenem domu Maribor leta 2004, ko so ugotavljali kakšna so stališča diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov vseživljenjskega izobraževanja. Ugotovitve so precej podobne našim. Ugotovili so, da diplomirane medicinske sestre in zdravstveni tehniki pripisujejo velik pomen strokovnemu izpopolnjevanju in izobraževanju v zdravstveni negi, kljub temu pa se premalo aktivno udeležujejo strokovnih izpopolnjevanj. Navajajo tudi, da so dodatna znanja potrebna za večjo kakovost dela v stroki in da jim je omogočeno kontinuirano strokovno izpopolnjevanje (Kaučič, 2005).

Poskrbeti je potrebno, da bodo imeli vsi zaposleni dovolj možnosti, za nadgrajevanje in izpopolnjevanje svojih znanj, saj je le-to ključ do ustrezne in kakovostne zdravstvene nege in s tem tudi do zadovoljstva pacientov in tudi samih zaposlenih.

Izvajalce zdravstvene nege bi bilo koristno seznaniti in jim predstaviti prednosti in pomen vseživljenjskega izobraževanja, saj nam le-ta prinaša odgovornost, kritičnost, samozaupanje, samospoštovanje, samosprejemanje, možnosti napredovanja na delovnem mestu ter izboljša kakovost in način življenja. Zdravstvena nega zahteva stalno strokovno izobraževanje in usposabljanje izvajalcev zdravstvene nege. Ni dovolj le pozitiven odnos medicinskih sester do stroke in poklica, ampak se morajo nenehno dokazovati z izboljšanjem svojih sposobnosti na področju zdravstvene nege, saj lahko le tako pacientom zagotovijo kakovostno zdravstveno oskrbo.

Da bo kakovost v zdravstveni negi čim večja je potrebno podpreti izobraževanje v zdravstveni stroki, tako na fakultativnem in magistrskem nivoju, kot tudi na področju strokovnih izobraževanj in delavnic v okviru zdravstvenih ustanov. Za namen izobraževanj bi bilo potrebo nameniti več finančnih sredstev in organizirati več internih strokovnih izobraževanj, več predavanj, učnih delavnic, seminarjev in tečajev. Prav tako, bi morali zaposlene pošiljati na izobraževanja doma in v tujini, da se seznanimo tudi z načinom dela v drugih državah, morda spoznamo kakšne izboljšave oziroma novitete, ki jih lahko nato pri nas uvedemo. Poleg tega lahko vidimo kje smo v primerjavi z drugimi državami in kako kakovostni smo pri opravljanju zdravstvene nege.

Pri raziskavi smo naleteli tudi na določene omejitve. Osredotočili smo se le na dve zdravstveni ustanovi, optimalno pa bi bilo seveda zajeti čim večje število zdravstvenih ustanov po Sloveniji, da bi imeli čim bolj reprezentativen vzorec. Podobno smo bili omejeni tudi pri številu prejetih anketnih vprašalnikov, saj bi bilo tudi tukaj najbolj optimalno imeti kar največje število le teh, da bi tako zajeli čim več populacije. Smiselno bi bilo tudi izvajati raziskavo v obdobju, ko so anketiranci v kratkem imeli kakšno strokovno izobraževanje, saj bi bili lahko tako nekateri odgovori bolj natančni. Vse to pa ni bilo mogoče zaradi logističnih in praktičnih razlogov.

4 ZAKLJUČEK

Ljudje se učimo celo življenje. V vseh življenjskih obdobjih sprejemamo informacije z različnih področij. Lahko se učimo kot posamezniki, kot predstavniki neke družbene skupnosti, kot zaposleni ali pa kot družinski člani (Možina 2003 povz. po Hoyer, 2004, str. 21).

Profesionalno znanje je pomembno, saj si s tem prislužimo pacientovo zaupanje. Zaupanje pa je bistvenega pomena v relaciji zdravstveni delavec – pacient, saj le-to namreč pripomore k boljšemu počutju pacienta in s tem tudi k hitrejšemu okrevanju (Kvale, Bondevik, 2010).

Zdravstvena nega in poklic medicinske sestre se v zadnjem času silovito razvijata. Potrebujeta družbeno priznanje, večjo identifikacijo nosilcev stroke prek znanja, trdnih stališč ter vrednot poklica. Dejstvo je, da je stopnja izobraževanja višja tam, kjer je tudi kakovost izobraževanja večja. Ljudje se z dobrimi možnostmi za izobraževanje dlje izobražujejo, kar pa je nujno potrebno za kakovostno opravljanje njihovega poklicnega dela (Hoyer, 2004).

Izobraževanju medicinskih sester je potrebno posvetiti posebno pozornost, ki bo skladna s pomembnostjo, odgovornostjo ter vse večjo zahtevnostjo njihove vloge, saj družba od njih vse več pričakuje (Železnik et al., 2009).

Poklicna dolžnost medicinskih sester do družbe je, da zagotavljajo kakovostno zdravstveno nego, ki se nenehno preverja in pregleduje, izboljšuje in raziskuje. Določeno raven kakovosti medicinska sestra izraža že s svojimi osebnostnimi lastnostmi, vrednotami, prepričanji, profesionalnim vedenjem, znanjem in z upoštevanjem etičnih načel (Kokol, 2006).

Na osnovi izvedene raziskave ugotavljamo, da je izobraževanje v zdravstveni negi izredno pomembno skozi celotno poklicno delovanje. Zdravstvena nega se zelo hitro razvija, zato je nujno potrebno, da s svojim znanjem ne zaostanemo, ampak ga

ohranjamo in nadgrajujemo. Analiza v diplomskem delu je pokazala, da se zdravstveni tehniki, diplomirane medicinske sestre in diplomirani zdravstveniki v Splošni bolnišnici Jesenice ter v Psihiatrični bolnišnici Begunje tega zelo dobro zavedajo. Z veseljem se udeležujejo strokovnih izobraževanj, saj so mnenja, da lahko le s tem pacientom nudijo zares kakovostno zdravstveno nego. Nadaljnje raziskave pri izobraževanju bi bile potrebne na področju ugotavljanja, kakšna vrsta strokovnega vseživljenjskega izobraževanja je najbolj primerna in učinkovita za ohranjanje in nadgradnjo kakovosti v zdravstveni negi. Prav tako bi bilo potrebno raziskati ali stalno strokovno izobraževanje resnično izboljšuje kakovost zdravstvene nege. Smiselna bi bila tudi raziskava, kjer bi ugotavljali kako zaposlene čim bolj motivirati za udeleževanje vseživljenjskega izobraževanja in jim predstaviti pomen le-tega.

5 LITERATURA

Alemagno SA, Guten SM, Warthman S, Young E, Mackay DS. Online Learning to Improve Hand Hygiene Knowledge and Compliance Among Health Care Workers. *J Contin Educ Nurs*. 2010;41(10):463-71.

Arnautovič S. Vseživljenjsko izobraževanje. In: Rebernik Milič M, ed. Vseživljenjsko izobraževanje: zbornik XXIV, Bled, 21.-22. november 2008. Bled: Hotel Kompas; 2008:16-9.

Brejc M. Ljudje in organizacija v javni upravi. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Visoka upravna šola; 2000.

Brown JA, Beaser RS, Neighbours J, Shuman J. The integrated joslin performance improvement / CME program: a new paradigm for better diabetes care. *J Contin Educ Health Prof*. 2011;31(1):57-63.

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

Čuček Trifkovič K, Strauss K. Vloga mentorja pri izobraževanju študentov visoke zdravstvene šole v psihiatrični zdravstveni negi. In: Čuk V, ed. Raziskovanje, izobraževanje in razvoj v psihiatrični zdravstveni negi, podtema: pravice bolnikov in zaposlenih: zbornik prispevkov, Maribor, 26. oktober 2006. Maribor: Splošna bolnišnica Maribor; 2006:70-5.

Doyle C. Methods of Continuing Professional Education Preferred by Irish Pediatric Nurses. *JSPN*. 2006;11(2):90-9.

Ficzko J. Priporočila za uvedbo e-izobraževanja v pedagoški proces zdravstvene nege. *Obz Zdr N*. 2010;44(4):253-6.

Fletcher M, Taylor-Fishwick J. The Importance of Continuing Medical Education for Allied Health Professionals. National Respiratory Training Center. B.k; B.z; B.l.

Florjančič M. Izobraževanje, vodenje in organizacijska uspešnost v ZZZS: [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede; 2005.

Griscti O, Jacono J. Effectiveness of continuing education programmes in nursing: literature review. JAN. 2006;55(4):449–56.

Gwee Matthew CE. Medical and health care professional education in the 21st century: institutional, national and global perspectives. Medical education. 2011;45:25–8.

Hayajneh F. Attitudes of professional jordanian nurses toward continuing education. J Contin Educ Nurs. 2009;40(1):43–8.

Hercan T. Vpeljava e-izobraževanja v učni proces zdravstvene nege: [diplomsko delo]. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede; 2010.

Hoyer S. Pomen permanentnega izobraževanja v zdravstveni negi. In: Trampuž R, ed. Kakovost zdravstvene nege, kako jo prenesti v prakso: zbornik prispevkov, Nova Gorica, 3. april 2004. Nova Gorica: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica; 2004:21-9.

Kalan S. Izobraževanje in usposabljanje v podjetju: [diplomsko delo]. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management Koper; 2007.

Kaučič BM. Management v izobraževanju – stališča medicinskih sester do vseživljenjskega izobraževanja v zdravstvenem domu Maribor. Obz Zdr N. 2005;39:153-62.

Kaučič BM, Lahe M. Spirala znanja – nova paradigma prenosa znanja v zdravstveni negi. Obz Zdr N. 2005; 39: 209–13.

Kobentar R. Vloga mentorjev v procesu izobraževanja za zdravstvene poklice. In: Vogrič Z, ed. Strokovno srečanje, kako učiti zdravstveno nego za jutri: zbornik prispevkov, Ljubljana, 12. april 2008. Ljubljana: Srednja zdravstvena šola Ljubljana; 2008;1-5.

Kokol I. Izobraževanje izvajalcev zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Maribor: [diplomsko delo]. Kranj: Univerza v Mariboru: Fakulteta za organizacijske vede; 2006.

Korent G. Vloga vodje pri motiviranju zaposlenih v zdravstveni negi: [diplomsko delo]. Maribor: Univerza v Mariboru: Fakulteta za zdravstvene vede; 2011.

Kvale K, Bondevik M. Patients' perceptions of the importance of nurses' knowledge about cancer and its treatment for quality nursing care. ONF. 2010;37(4):436-42.

Kvas A. Formalno izobraževanje medicinskih sester v Sloveniji. Obz Zdr N. 2003;37:23-7.

Lešnik M. Motiviranost izvajalcev zdravstvene nege za kakovostno delo in permanentno strokovno izobraževanje: [diplomsko delo]. Kranj: Univerza v Mariboru: Fakulteta za organizacijske vede; 2006.

Lokar K, Matkovič M, Bernot M. Teoretično in praktično usposabljanje medicinskih sester v sekundarnih centrih za izvajanje zdravstvene nege pacientov na sistemskem zdravljenju raka. In: Štemberger Kolnik T, Majcen Dvoršak S, Klemenc D, eds. 8. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije: medicinske sestre in babice zagotavljamo dostopnost in enakost zdravstvene oskrbe pacientov: zbornik prispevkov z recenzijo, Maribor, 12.-14. maj 2011. Maribor: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor; 2011:228-32.

Lorber M. Vedenje, značilnosti in kompetence vodij v povezavi z zadovoljstvom in pripadnostjo zaposlenih v zdravstveni negi: [magistrsko delo]. Koper: Univerza na Primorskem: Fakulteta za management Koper; 2010.

Lubi T. Razvoj izobraževanja medicinskih sester za področje primarnega zdravstvenega varstva znotraj Evropske unije. In: Štemberger Kolnik T, Majcen Dvoršak S, Klemenc D, eds. 8. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije: medicinske sestre in babice zagotavljamo dostopnost in enakost zdravstvene oskrbe pacientov: zbornik prispevkov z recenzijo, Maribor, 12.-14. maj 2011. Maribor: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor; 2011:215-19.

Majima Y, Nakamura Y, Maekawa Y, Hiramatsu M, Nakajima Y, Horii S, et al. Evaluation of continuous practice by Mobile learning in nursing practical training. HCL. 2011;6763:84-91.

Maze H. Model organiziranja zdravstvene nege v bolnišnici: [magistrsko delo]. Kranj: Univerza v Mariboru: Fakulteta za organizacijske vede; 2008.

Pevnik M. Izobraževanje zaposlenih na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije: [diplomsko delo]. Kranj: Univerza v Mariboru: Fakulteta za organizacijske vede; 2008.

Pograjc M. Raziskava motiviranja izvajalcev zdravstvene nege za izobraževanje in izpopolnjevanje v Splošni bolnišnici Maribor: [diplomsko delo]. Kranj: Univerza v Mariboru: Fakulteta za organizacijske vede; 2005.

Ramšak Pajk J. Znanje – temelj zdravstvene nege. Obz Zdr N. 2011;45(4):237-8.

Seničar Z, Bojanc S. Ali je znanje v zdravstveni negi še vrednota? In: Berkopec M, ed. 2. dnevi Marije Tomšič: vrednote v zdravstveni negi, Novo mesto, 21.-22. januar 2010. Novo mesto: Splošna bolnišnica Novo mesto; 2010:95-105.

Simonič N. Pomen podjetniškega izobraževanja za razvoj podjetja: [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani: Ekonomska fakulteta; 2004.

Skela Savič B, Kydd A. Nursing knowledge as a response to societal needs: a framework for promoting nursing as a profession. Zdrav var 2011;50:286-96.

Starc A, Kos Grabnar E, Požun P. Predstavitev podlag za specializacije v zdravstveni negi v Sloveniji. In: Majcen Dvoršak S, ed. 7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije: medicinske sestre in babice - znanje je naša moč: zbornik prispevkov z recenzijo, Ljubljana, 11.-13. maj 2009. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; 2009:7-14.

Šmitek J. Hierarhija znanja v zdravstveni negi. *Obz Zdr N.* 2001;35:163-74.

Šmitek J. Zdravstvena nega: znanstvena veda, umetnost ali obrt? In: Majcen Dvoršak S, ed. 7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije: medicinske sestre in babice - znanje je naša moč: zbornik prispevkov z recenzijo, Ljubljana, 11.-13. maj 2009. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; 2009:15-31.

Železnik D, Verbič M, Ovijač D, Trobec I. Izobraževanje za poklice v zdravstveni negi. In: Majcen Dvoršak S, ed. 7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije: medicinske sestre in babice - znanje je naša moč: zbornik prispevkov z recenzijo, Ljubljana, 11.-13. maj 2009. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; 2009:1-13.

6 PRILOGE

6.1 ANKETNI VPRAŠALNIK

Spoštovani!

Sem Aleša Klaneček, absolventka Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice. Pripravljam diplomsko delo z naslovom »Pomen izobraževanja v zdravstveni negi«. Z vprašalnikom, ki je pred vami, želim pridobiti pomembne podatke za svoje diplomsko delo.

Prosim, da odgovorite na spodaj navedena vprašanja. Vprašalnik je anonimen, podatki pa bodo uporabljeni izključno za namen diplomskega dela.

Za vaše sodelovanje se vam najlepše zahvaljujem.

Aleša Klaneček

SOCIALNO-DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI (obkrožite en odgovor)

1. Spol:
 - a) moški
 - b) ženski

2. Starost:
 - a) 18 - 25 let
 - b) 26 - 35 let
 - c) 36 - 45 let
 - d) 46 ali več let

3. Izobrazba:
 - a) zdravstveni tehnik
 - b) diplomirana medicinska sestra oz. diplomirani zdravstvenik

4. Delovna doba:
 - a) 0-5 let
 - b) 6-10 let
 - c) 11-15 let
 - d) 16-20 let
 - e) 21 let in več

5. Delodajalec:
 - a) Splošna bolnišnica Jesenice
 - b) Psihiatrična bolnišnica Begunje

POMEN IZOBRAŽEVANJA:

Ocenite navedene trditve, ki se nanašajo na vaše izkušnje v poklicnem delu.

Uporabljena je petstopenjska Likertova lestvica, kjer posamezne vrednosti pomenijo:

1= nikakor se ne strinjam;

2= se ne strinjam;

3= neopredeljen;

4= se strinjam;

5= se zelo strinjam.

	trditev	ocena				
V1	1. Znanja na zdravstvenem področju hitro zastarajo, zato jih je potrebno obnavljati skozi celo poklicno obdobje.	1	2	3	4	5
V1	2. Znanja na zdravstvenem področju hitro zastarajo, zato jih je potrebno vseskozi nadgrajevati.	1	2	3	4	5
V1	3. Stalno strokovno izobraževanje je temeljnega pomena za zagotovitev ustrezne zdravstvene nege.	1	2	3	4	5
V1	4. Stalno strokovno izobraževanje mi je v pomoč pri mojem poklicnem delu.	1	2	3	4	5
V1	5. Stalno poklicno izobraževanje mi daje večjo samozavest pri delu, ki ga opravljam.	1	2	3	4	5
V2	6. Če našega strokovnega znanja ne bi nadgrajevali in obnavljali, bi to zmanjšalo kakovost zdravstvene nege.	1	2	3	4	5
V2	7. Stalno strokovno izobraževanje nima vpliva na kakovost mojega poklicnega dela.	1	2	3	4	5
V2	8. Stalno strokovno izobraževanje nima vpliva na zdravstveno nego, ki jo je deležen pacient.	1	2	3	4	5
V2	9. Izobraževanje vpliva na kakovost zdravstvene nege, kakovost pa na zadovoljstvo pacientov.	1	2	3	4	5
V2	10. Če našega strokovnega znanja ne bi nadgrajevali in obnavljali, bi to zmanjšalo zadovoljstvo pacientov.	1	2	3	4	5

V3	11. Menim, da sem motiviran/a za stalno strokovno izobraževanje in imam željo po nadgradnji svojih znanj.	1	2	3	4	5
V3	12. Glavni motiv za moje strokovno izobraževanje je lastno zadovoljstvo po večjem znanju in osebni razvoj.	1	2	3	4	5
V3	13. Glavni motiv za moje strokovno izobraževanje so nagrade, napredovanja, bonitete.	1	2	3	4	5
V3	14. Vedno se potrudim biti prisoten/a na strokovnih izobraževanjih.	1	2	3	4	5
V3	15. Strokovnih izobraževanj se udeležujem le v primeru, da so obvezna.	1	2	3	4	5
V4	16. S številom in vsebino strokovnih izobraževanj na delovnem mestu sem zadovoljen/a.	1	2	3	4	5
V4	17. Želel/a bi si več strokovnih izobraževanj v okviru naše poklicne ustanove.	1	2	3	4	5
V4	18. Želel/a bi si manj strokovnih izobraževanj v okviru naše poklicne ustanove.	1	2	3	4	5
V4	19. Strokovna izobraževanja v okviru naše poklicne ustanove se mi zdijo kakovostna.	1	2	3	4	5
V4	20. Strokovna izobraževanja v okviru naše poklicne ustanove se mi zdijo neuporabna.	1	2	3	4	5
V5	21. V naši poklicni ustanovi imajo vse diplomirane medicinske sestre ter zdravstveni tehniki enake možnosti za udeležbo na strokovnih izobraževanjih.	1	2	3	4	5
V5	22. Menim, da imam v naši poklicni ustanovi vsaj tako dobre možnosti za strokovno izobraževanje kot sodelavci drugje.	1	2	3	4	5
V5	23. Menim, da imam v naši poklicni ustanovi slabše možnosti za strokovno izobraževanje kot sodelavci drugje.	1	2	3	4	5
V5	24. Poznam sodelavca v naši poklicni ustanovi, ki ima boljše pogoje za izobraževanje kot jaz.	1	2	3	4	5
V5	25. Menim, da se kandidati za strokovno usposabljanje v naši poklicni ustanovi selektivno izbirajo.	1	2	3	4	5