



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**POZNAVANJE PROFESIONALNIH
VREDNOT ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI
NEGI**

**KNOWLEDGE OF THE PROFESSIONAL
VALUES OF NURSING CARE EMPLOYEES**

Mentorica: Marta Smodiš, pred.

Kandidatka: Neža Frčej

Jesenice, november, 2019

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici Marti Smodiš, pred., za usmerjanje in strokovno pomoč pri pisanju diplomskega dela ter za vso potrpežljivost. Prav tako se za pomoč zahvaljujem recenzentki dr. Vesni Čuk, viš. pred. in lektorici Miji Čuk.

Hvala družini in vsem, ki so mi na kakršenkoli način pomagali, me spodbujali in verjeli vame.

Zahvala gre tudi možu Blažu za potrpežljivost, razumevanje in vse spodbudne besede v obdobju uresničevanja zastavljenih ciljev.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Uporaba strokovnih vrednot pri obravnavi pacienta pripomore k boljšim zdravstvenim izidom in vpliva na zadovoljstvo pacientov z zdravstvenimi storitvami. V diplomskem delu nas je zanimalo poznavanje profesionalnih vrednot zaposlenih v zdravstveni negi in njihov pomen ter povezanost z obravnavo pacienta.

Metoda: V diplomskem delu smo uporabili kvalitativni raziskovalni dizajn, sistematičen pregled strokovne literature, znanstvenih in strokovnih člankov ter prispevkov. Literaturo smo iskali prek spletnega brskalnika Google Scholar, spletnih baz podatkov Cobiss, PubMed, EBSCO, SpringerLink in Obzornika zdravstvene nege. Omejitveni kriteriji iskanja so bili: obdobje 2008 - 2019, tematsko ujemanje raziskav, jezik besedila slovenščina ali angleščina, celotno besedilo raziskav in recenzirani članki. Ključne iskalne besedne zveze v slovenskem jeziku so bile: vrednote medicinskih sester, poklicne vrednote, profesionalne vrednote, vrednote v zdravstveni negi, lestvica vrednot zdravstvene nege. V angleškem jeziku pa: nursing values, healthcare values, nursing professional values, values scale, nursing values scale.

Rezultati: V analizo smo vključili 16 strokovnih virov, ki so ustrezali postavljenim kriterijem. Identificirali smo 42 kod, ki smo jih glede na medsebojne povezave združili v štiri vsebinske kategorije: razvoj vrednot, kodeks etike in etika vrednot, profesionalni odnos in profesionalizem ter formalno in neformalno izobraževanje. Hierarhično je najvišje na lestvici sistematični pregled kliničnih študij, sledijo posamična randomizirana klinična študija, dva sistematična pregleda kvalitativnih študij ter 10 posamičnih kvantitativnih študij. Ostali strokovni viri spadajo pod mnenja avtorjev.

Razprava: Raziskave kažejo, da profesionalne vrednote zdravstvenih delavcev vplivajo na klinične odločitve in zadovoljstvo z delom. Med diplomiranimi medicinskimi sestrami v slovenskih bolnišnicah sta prisotni dve skupini vrednot. Prva se nanaša na strokovne dimenzije dela, druga pa na vrednote razvoja zdravstvene nege. Kot ključne vrednote medicinske sestre označujejo pravičnost, enakost, dobronamernost, znanje, dostojanstvo in neškodljivost, sledijo jim poštenost, spoštovanje, resnicoljubnost, empatija, iskrenost in avtonomnost.

Ključne besede: profesionalizem, etika vrednot, lestvica poklicnih vrednot, vrednote v zdravstvu

SUMMARY

Background: Applying professional values in healthcare provision to patients contributes towards better healthcare outcomes and affects patient satisfaction with the healthcare services. The aim of the diploma thesis was to determine how well nursing employees are familiar with professional values of nursing, to establish the importance of these values, and their connection to providing healthcare.

Method: A qualitative research design was employed. A systematic overview of academic literature, scientific and technical articles, and other contributions was conducted. Sources were searched using the Google Scholar search engine, the databases Cobiss, PubMed, EBSCP and SpringerLink, and the Slovenian Nursing Review. The limiting criteria were: the period between 2008 and 2009, a thematic correlation of research, texts written in Slovene and English, full-text articles, and peer-reviewed articles. The key search terms in Slovene were: *vrednote medicinskih sester, poklicne vrednote, profesionalne vrednote, vrednote v zdravstveni negi, lestvica vrednot zdravstvene nege*, and in English: *nursing values, healthcare values, nursing professional values, values scale, nursing values scale*.

Results: The final content analysis included 16 professional sources which met the inclusion criteria. We identified 42 codes that were grouped into four content categories based on their interconnections: the development of values, code of ethics and ethics of values, professional attitude and professionalism, and formal and informal education. Hierarchically, the highest ranked was a systematic review of clinical studies, followed by a randomized clinical study, two systematic reviews of qualitative studies, and 10 separate quantitative studies. Other professional sources classify as authors' opinions.

Discussion: Previous research shows that professional values of nursing employees affect their clinical decisions and job satisfaction. Two groups of values were found to exist among registered nurses in Slovene hospitals: the first encompasses professional dimensions of work, and the second the development of nursing. The key values specified by nurses include fairness, equality, good intentions, knowledge, dignity and harmlessness, followed by honesty, respect, truthfulness, empathy, sincerity, and, finally, autonomy.

Key words: professionalism, ethics of values, scale of professional values, nursing values

KAZALO

1	UVOD	1
1.1	OPREDELITEV VREDNOT	1
1.2	KATEGORIJE VREDNOT	2
1.3	RAZVOJ VREDNOT.....	3
1.4	PROFESIONALNE VREDNOTE	4
2	EMPIRIČNI DEL.....	7
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	7
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	7
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	7
2.3.1	Metode pregleda literature	7
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov	8
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature	9
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature	9
2.4	REZULTATI.....	10
2.4.1	PRIZMA diagram	11
2.4.2	Tabelarični prikaz rezultatov	11
2.5	RAZPRAVA	16
2.5.1	Omejitve raziskave	24
2.5.2	Doprinos diplomskega dela za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo.....	25
3	ZAKLJUČEK	26
4	LITERATURA	28

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	9
Tabela 2: Hierarhija dokazov	10
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	12
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah	15

KAZALO SLIK

Slika 1: Čebulna vrednost.....	4
Slika 2: PRIZMA diagram.....	11
Slika 3: Evropsko ogrodje etike in vrednot	18

1 UVOD

Vrednote obravnavajo različne znanstvene vede in veščine: filozofija, etika, sociologija in religija. Vrednote so nekakšna izhodišča, ki jih cenimo, oziroma mišljenje o tem, kaj je dobro ali prav in za kaj si je vredno prizadevati. Na primer: družina, mir, ljubezen, zdravje, prijateljstvo, življenje. V vrednotah se kažejo naši cilji, ki odsevajo naš kulturni in duhovni razvoj. Za doseganje vrednot smo se velikokrat pripravljani čemu odreči (Musek, 2009).

1.1 OPREDELITEV VREDNOT

Vrednote opredeljuje tudi Slovar slovenskega knjižnega jezika (SSKJ, 2016) kjer je izpostavljena načelna vrednost, predvsem pri vrednotah, ki so pomembne za odločanje v različnih situacijah koj so zdravje pred boleznijo, pravica pred krivico ali resnica pred lažjo.

Vrednote lahko definiramo kot kategorije pojmovanj in prepričanj o ciljih in pojavih, ki nam pomenijo temeljne smernice in vodila v našem življenju in delovanju (Musek, 2010). So vpliv civilizacije, ki lahko bistveno spreminjajo ravnotežje vrednega in nevrednega v korist vrednot (Lokajner & Sima, 2011). Musek Lešnik (2003 cited in Uršič, 2013) navaja, da so vrednote prepričanja o tem, kaj nekateri ljudje cenijo kot pozitivno, zaželeno ali vredno truda, hkrati pa določajo pojmovanje pomembnega, kjer si je vredno prizadevati in zavzemati. Lahko bi jih opredelili kot nek notranji kompas posameznika, ki usmerja ravnanje in vedenje tako posameznikov kot tudi skupin in organizacij. Temeljne vrednote so torej osnova pogleda na svet, saj omogočajo skupno preživetje, prilagajanje in razvoj družbe. Ne moremo živeti brez spoštovanja lastnih in tujih vrednot. Vsak posameznik si naredi svoj seznam temeljnih vrednot (Podhostnik, 2010). Na razvoj temeljnih vrednot pa močno vplivajo socializacijski dejavniki: družina, religija, vrstniki, mediji in družbeni sistem (Musek, 2014). Musek (2014) navaja, da sta kakovost medgeneracijskih odnosov in prenos vrednot in znanja dva temeljna pogoja oziroma stebra družbene stabilnosti. Izjemnega pomena je prenos

vrednot iz generacije v generacijo. S tem se lahko ohranja in napreduje ne le dobrobit posameznika, temveč tudi družbe in njene kulture.

Stražisar (2009) opisuje dožemanje vrednot na primeru roza in modre barve stekel na očalih, kjer se nam zdi pogled skozi vsaka drugačen, predvsem, če na to vplivajo tudi čustva, ki se z vrednotami tudi povezujejo kadar se nam zdi nekaj bolj pomembno.

Popit (2008) navaja, da vrednote delujejo tudi kot motivacija, ki nam pomaga pri postavljanju določenih ciljev in prizadevanju, da bi te cilje dosegli. Vrednote so za potrebami drugi člen motivacijskega sistema. So nekaj, o čemer sodimo, da je dobro, nekaj, oziroma se je vredno truditi in lahko izpolni naša pričakovanja. Vrednote pomenijo nekaj dobrega. Izražajo pozitivno naravnost in lahko postanejo cilj naših prizadevanj. Nas vodijo in usmerjajo v samopreseganje (Podhostnik, 2010).

Musek (2009) navaja, da v sodobnem raziskovanju avtorji na področju družbe in kulture ugotavljajo, da imajo vrednote na tem področju zelo velik pomen. Z njimi se identificirajo tudi različne družbe in kulture. V vrednostnih usmeritvah se pokažejo spremembe ko pride do sprememb na družbenih področjih.

V človeškem življenju imajo torej vrednote izjemno pomembno vlogo, saj se povezujejo z vsemi področji življenja in tudi tam, kjer so najbolj pomembne, torej pri našem odločanju o življenjskih vprašanjih in odločitvah (Musek, 2012).

1.2 KATEGORIJE VREDNOT

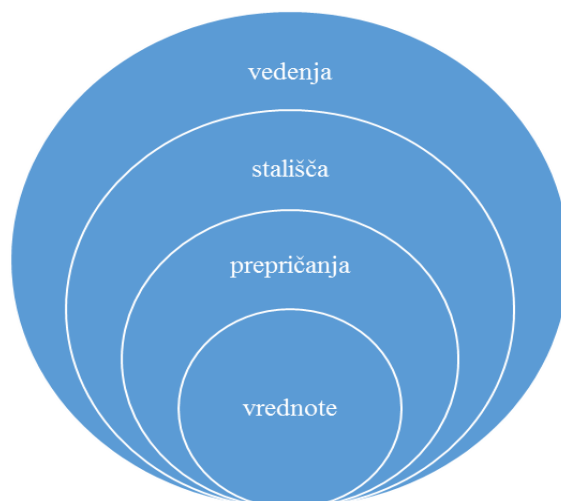
Različni avtorji so vrednote razdelili v več skupin. Že misleci v antiki, od Platona dalje, so vrednote razvrstili v tri kategorije: dobro, lepo, resnično. Krščanska vera je dodala še upanje, vero, ljubezen (Musek, 2010). Musek (2010) tudi navaja, da so novejši raziskovalci te skupine oziroma kategorije razširili. Na tem mestu je pomembno omeniti lestvico vrednot izraelskega psihologa Schwartz (1992), ki drži in jo v različnih raziskavah uporabljajo še danes (Musek, 2010). S pomočjo uporabe lestvice vrednot »Schwartz Value Survey« (SVS) ugotavlja univerzalno zgradbo vrednotnega prostora. Sestavljajo jo sledeče vrednotne kategorije oziroma vrednotni tipi: samousmerjanje (vedoželjnost, svoboda, neodvisnost, lastni cilji), stimulacija (drznost, raznoterost),

hedonizem (ugodje, uživanje v življenju), doseganje (uspešnost, sposobnost, ambicioznost, vplivnost), status (družbena moč, oblast, bogastvo), varnost (družbena varnost, družbeni red, čistost, vračanje uslug), tradicija (ponižnost, sprejemanje usode, sprejemanje tradicije, zmernost), konformizem (vljudnost, poslušnost, samodisciplina, spoštovanje), benevolenca (pripravljenost pomagati, poštenost, odpuščanje, lojalnost, odgovornost), univerzalizem (širokodušnost, modrost, družbena pravičnost, enakost, varovanje okolja). Vrednote so lahko abstraktne, kot so mir, pravičnost, svoboda, resnica, lepota, sreča (nanje ne moremo vplivati), ali konkretne, kot so denar, poklic, blagostanje (s trdom si jih lahko pridobimo). Slovenski psiholog Musek (2010) je vrednote opredelil po hierarhični lestvici: izpolnitvene vrednote (duhovna rast), moralne vrednote (vežejo se na dolžnosti in odgovornosti), potenčne vrednote (vežejo se na uspehe in dosežke), hedonske vrednote (uživanje v čustvenosti in nasladah). Izhodišče za hierarhično strukturo pa sta samo dve vrednotni velekategori, torej vrednotni kategoriji največjega obsega - dionizične in apolonske vrednote. Musek (2015) je s pomočjo Schwartzove lestvice oblikoval tudi razširjen model vrednotnih usmeritev oziroma integralni model motivacije in vrednot, ki obsega 21 vrednotnih tipov.

1.3 RAZVOJ VREDNOT

Ni družbe, družbenega sistema in kulture brez značilnega sistema vrednot. Ta sistem usmerja in osmišlja ohranjanje, reprodukcijo in napredek družbe ali kulture. Vzgoja in izobraževalni proces je pomemben del tega dogajanja med družbo in posameznikom. Na podlagi temeljnih vrednot poteka socializacija, vzgoja in izobraževanje posameznika, na podlagi vrednot prispeva posameznik svoj delež k reprodukciji, ohranjanju in napredku družbe. V tem ne more uspeti, če sam ne oblikuje svojega vrednotnega sistema. In tega ne more oblikovati brez vzgoje in izobrazbe (Musek, 2014).

Čebula vrednot (slika 1) prikazuje mesto vrednot v strukturi osebnosti. Shema nakazuje, kako deluje kognitivna linija vplivanja: majhno število vrednot žene več prepričanj, ki ženejo še več stališč, ki ženejo veliko število vedenj (Musek Lešnik, 2008).



Slika 1: Čebulna vrednost

(Vir: Musek, 2014)

Mnoge raziskave so pokazale, da se vrednote oblikujejo skozi vse življenje, vrednotne presoje pa se v razvoju posameznika pojavijo že zgodaj. Musek (2014) trdi: »Če vzgoja ne temelji na vrednotah, potem je ni.«

1.4 PROFESIONALNE VREDNOTE

Vrednote kot del motivacijskega sistema se izoblikujejo že med vzgojo. Vzgoja za delo v zdravstveni negi je izredno pomembna, saj vpliva na razvoj poklicne identitete medicinske sestre (Podhostnik, 2010).

Avtorji se strinjajo, da se sistem vrednot zdravstvenih delavcev v veliki meri oblikuje že v času šolanja in študija, ko kandidati prevzemajo prepričanja svojih učiteljev in mentorjev, ki jih pripravljajo na poklic (Rešetič, 2010). Podhostnik (2010) in Mlinar (2011) navajata, da mora vsak pedagog in klinični mentor v izobraževalnem programu delovati vzgojno in strokovno, saj diplomant na podlagi pridobljenih znanj sam izoblikuje kriterije, ki mu pomagajo na poklicni poti. Na osnovi teh kriterijev pa presoja in odloča glede etičnih dilem v danih situacijah. Moralne vrednote oblikujejo osebnosti in vplivajo na profesionalnost medicinskih sester, ki se odraža pri sooblikovanju družbenih norm (Lokajner & Sima, 2011). S sistemom vrednot, ki jih tekom šolanja in življenja pridobi medicinska sestra lahko v polnosti udejanji zdravstveno nego; torej biti

z in za človeka, ki potrebuje zdravstveno nego v najširšem pomenu (Kovačič, 2010). Celovitost delovanja medicinske sestre in babice v poklicnem ali širšem družbenem delovanju je naravnana na razmerja realizacije in izpolnjevanja vrednot na človeški ravni, ki je v nenehni interakciji s svetom in samim seboj (Lokajner & Sima, 2011).

Florence Nightingale je že v 19. stoletju spoznala, da je zdravstvena nega dejavnost, kjer so vrednote na prvem mestu in ne more temeljiti le na znanosti in različnih ostalih znanjih, temveč tudi na posebnih vrednotah človeka (Rassin, 2008). Delo v zdravstveni negi zahteva določene posebne lastnosti posameznika ter njegova načela in vrednotame. Z drugimi besedami: da lahko zagotavljamo kakovostno zdravstveno nego, moramo razmišljati o našem delu in našem ravnanju pri izvajanju zdravstvene nege, kjer se z leti oblikujejo tudi različne moralne vrednote (Prebil, et al., 2011).

Vrednote, etika in morala so med seboj tesno povezani pojmi. Moralo bi lahko opredelili kot zbirko nenapisanih predpisov ali pravil neke družbe. Vsaka skupnost ima določene moralne norme. Beseda morala izvira iz latinskega izraza »mores«, ki pomeni navade, običaje. To v veliki meri drži še danes. Nenapisani morali pa so se pridružili še napisani zakoni in predpisi. Etika je filozofska disciplina, pri kateri gre za proučevanje ciljev in smisla moralnih hotenj, za temeljna merila vrednotenja moralnih dejanj. Profesionalna etika je sistem norm, ki veljajo za posebne poklicne skupine in za posameznike v njih. Skozi zgodovino se pojavljajo etična vprašanja v kontekstu profesionalne etike, in sicer kaj je prav, da storimo v tem položaju, in kaj smo dolžni storiti (Raščan, 2010).

V 20. stoletju je prišlo do občutnega napredka pri razumevanju enakopravnosti in človekovih pravic. Eno izmed prvih dejanj novonastale Organizacije združenih narodov (OZN) je bil sprejem Splošne deklaracije človekovih pravic (OZN, 1948). Ustanovljene so bile tudi številne organizacije za njihovo promocijo, vendar v marsikateri državi človekovih pravic še vedno ne spoštujejo. Ženevska deklaracija zdravnikov usmerja, da v praksi ne smejo dopustiti vplivov, kot so dolžnost do pacienta in bolnikova starost, bolezen ali nemoč, etično poreklo, veroizpoved, nacionalnost, spol, rasa, politična pripadnost, spolna usmerjenost, razredna pripadnost ali katerakoli druga okoliščina. Listina posredno vpliva na vse zaposlene v zdravstveni negi. Integracija teh pravil,

znanja oziroma vrhunskih etičnih standardov je pomembna za celo poklicno skupino in vsakega posameznika (Williams, 2016).

Profesionalne vrednote zdravstvene nege so opredeljene in zapisane v dokumentu Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, 2014) z naslovom Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi in v Kodeksu etike zaposlenih v zdravstveni negi in oskrbi (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, 2014). Profesionalne vrednote so povezane s telesnimi, duševnimi in družbenimi razsežnostmi človeka (Uršič, et al., 2010). Določene vrednote pa niso moralne narave in so povezane s pravili oblačenja, higienskimi standardi, strokovnimi standardi in usvojenimi rutinami postopkov (Naka & Kvas, 2004; Uršič, 2013).

Kodeks etike zdravstvene nege in oskrbe Slovenije (2011) je zbirka pravil in predpisov o etičnem delovanju, zapis o vrednotah v zdravstveni negi ter opis temeljnih nalog medicinskih sester, ki temelji na spoštovanju osnovnih človekovih pravic (Prebil, et al., 2011). Kot ključne profesionalne vrednote medicinskih sester so v Kodeksu etike zdravstvene nege in oskrbe Slovenije izpostavljene oziroma navedene naslednje: dobronamernost, spoštovanje in dostojanstvo, varovanje zasebnosti, neškodljivost, spoštovanje avtonomije pacienta, odgovornost in kompetentnost, skrb in varnost pacientov (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, 2014).

Pregled novejša literature in dokumentov s področja profesionalnih vrednot v zdravstveni negi potrjuje dobro raziskanost področja temeljnih oziroma osnovnih vrednot ter opozarja na slabšo raziskanost področja poklicnih in profesionalnih vrednot. V diplomskem delu bomo natančneje raziskali profesionalne vrednote, ki so prepoznane pri zaposlenih v zdravstveni negi, povezanost temeljnih in profesionalnih vrednot ter splošno poznavanje profesionalnih vrednot v zdravstveni negi.

2 EMPIRIČNI DEL

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je raziskati poznavanje profesionalnih vrednot zaposlenih v zdravstveni negi in njihov pomen ter povezanost z obravnavo pacienta.

Glavni cilji diplomskega dela so:

- raziskati povezanost profesionalnih in temeljnih vrednot v zdravstveni negi,
- raziskati poznavanje profesionalnih vrednot zaposlenih v zdravstveni negi,
- raziskati profesionalne vrednote, ki so najbolj prepoznane pri medicinskih sestrah.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi opredeljenih ciljev smo določili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kako se povezujejo profesionalne in temeljne vrednote v zdravstveni negi?
- Ali zaposleni v zdravstveni negi poznajo profesionalne vrednote?
- Katere profesionalne vrednote so najbolj prepoznane pri medicinskih sestrah?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu smo uporabili kvalitativno metodo domače in tuje strokovne literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

Za diplomsko delo smo pripravili raziskovalni dizajn zbiranja in pregleda podatkov, celostni in sistematični pregled že obstoječe strokovne literature, znanstvenih in strokovnih člankov ter prispevkov. Raziskovali smo s pomočjo pregleda večjega števila enot literature v slovenskem in angleškem jeziku. Podatke smo iskali preko spletnega brskalnika Google Scholar, spletnih baz Cobiss, PubMed, EBSCO, SpringerLink in na

spletnem iskalniku Obzornika zdravstvene nege. Ključne iskane besedne zveze v slovenskem jeziku so bile: vrednote medicinskih sester, poklicne vrednote, profesionalne vrednote, vrednote v zdravstveni negi, profesionalne vrednote medicinskih sester, lestvica vrednot zdravstvene nege, v angleškem jeziku so bile: Nursing Values, Healthcare Values, Nursing Professional Values, Values Scale, Nursing Values Scale. V bazah podatkov smo za napredno iskanje uporabili Boolov operator »AND« oziroma »in« med ključnimi besedami. Literaturo smo iskali tudi v fizični obliki, torej v obliki učbenikov, zbornikov, zloženkov in knjig v strokovni knjižnici Fakultete za zdravstvo Angele Boškin in Knjižnici Antona Tomaža Linharta v Radovljici. Omejitveni kriteriji iskanja so bili: obdobje 2008 – 2018 in članki v slovenskem in angleškem jeziku. Iskanje je potekalo od 4. 3. 2016 do 11. 2. 2018. Uporabili smo tudi starejšo literaturo, ki se nam je zdela pomembna za naše diplomsko delo (Ženevska deklaracija, 2006). V raziskavi smo predstavili model vrednotnih kategorij oziroma raziskavo izraelskega psihologa Schwartz (1992). Kot temeljno izhodišče za nadgradnjo uporablja univerzalno Schwartzovo lestvico vrednotnih usmeritev tudi novejši raziskovalec Musek (2015).

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Vključitveni kriteriji za analizo predstavljajo aktualnost in ustreznost vsebin strokovnih člankov, recenzirane prispevke in vire z dostopnim celotnim besedilom. Tabela 1 prikazuje ključne besedne zveze, s pomočjo katerih smo iskali literaturo. Našli smo 3349252 zadetkov. Zaradi neustreznosti vseh zadetkov smo v nadaljnjo analizo umestili 127 zadetkov ter na osnovi pregleda člankov izključili še 82 zadetkov, ki niso ustrezali našim kriterijem. Ustrezni kriteriji za vključitev v raziskavo je izpolnjevalo 69 zadetkov. Za analizo, smo na koncu izbrali 16 zadetkov. Ti zadetki so ustrezali vsem vključitvenim kriterijem. Rezultati pregleda literature so prikazani v tabeli 1, kjer so prikazane ključne besede, ki smo jih uporabili za iskanje literature. Prikazano je število zadetkov in število izbranih zadetkov za pregled v polnem besedilu.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
Google Scholar	Nursing Values	988000	0
	Healthcare Values	1720000	3
	Nursing Professional Values	433000	1
EBSCO	Values in Healthcare	24400	0
PubMed	Professional Values	518	3
	Nursing Professional Values	85	0
	Values Scale	7050	2
Obzornik zdravstvene nege	Vrednote medicinskih sester	2245	2
	Vrednote	44	1
	Poklicne vrednote	0	0
	Profesionalne vrednote	0	0
Cobiss	Vrednote v zdravstveni negi	10	2
	Profesionalne vrednote medicinskih sester	9	1
	Lestvica vrednot zdravstvene nege	0	0
	Vrednote v zdravstvu	110	0
SpringerLink	Values of Nursing	68933	0
	Nursing Values	68938	1
	Nursing Values Scale	35910	0

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

V diplomskem delu smo izvedli analizo različnih vsebin ter raziskav, ki smo jih vključili v pregled. V analizi smo uporabili tehniko kodiranja, kjer smo oblikovali tudi vsebinske kategorije. Po avtorju Vogrincu (2008) smo pripravili analizo pregleda literature na osnovi kvalitativnega pristopa. Literaturo, ki smo jo pridobili, smo razdelili v štiri kategorije in 42 kod. Nadaljnji potek obdelave podatkov je prikazan v PRIZMA diagramu.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Na podlagi hierarhije dokazov, smo ocenili kakovost pridobljenih virov, ki smo jih uvrstili v končni pregled in obdelavo podatkov (tabela 2). Uporabljen pristop nam je ponudil kakovostne, strokovne in izvirne znanstvene članke. Izborni kriteriji so temeljili

na dostopnosti, aktualnosti in vsebinski ustreznosti članka. Sintezo rezultatov smo opravili z analizo strokovnih in znanstvenih vsebin. Pregled literature je bil nepristranski in celovit. Izbirni kriteriji so bili povezani z vsebinsko ustreznostjo, aktualnostjo in dostopnostjo.

Tabela 2: Hierarhija dokazov

Nivo	Hierarhija dokazov
Nivo 1	Sistematični pregled randomiziranih kliničnih raziskav Število vključenih strokovnih besedil = 1 Sistematični pregled nerandomiziranih raziskav Število vključenih strokovnih besedil = 0
Nivo 2	Posamezne randomizirane klinične raziskave Število vključenih strokovnih besedil = 1
Nivo 3	Sistematični pregledi korelacijskih/opazovalnih raziskav Število vključenih strokovnih besedil = 2
Nivo 4	Posamezne korelacijske/opazovalne raziskave Število vključenih strokovnih besedil = 0 Mešane raziskave = 0
Nivo 5	Sistematični pregled opisnih/kvalitativnih/fizioloških raziskav Število vključenih strokovnih besedil = 7
Nivo 6	Kvalitativno zasnovane raziskave Število vključenih strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: intervju = 1 Število vključenih strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: fokusna skupina = 2 Število strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: Delfi metoda = 0
Nivo 7	Mnenja avtorjev Število vključenih strokovnih besedil = 2

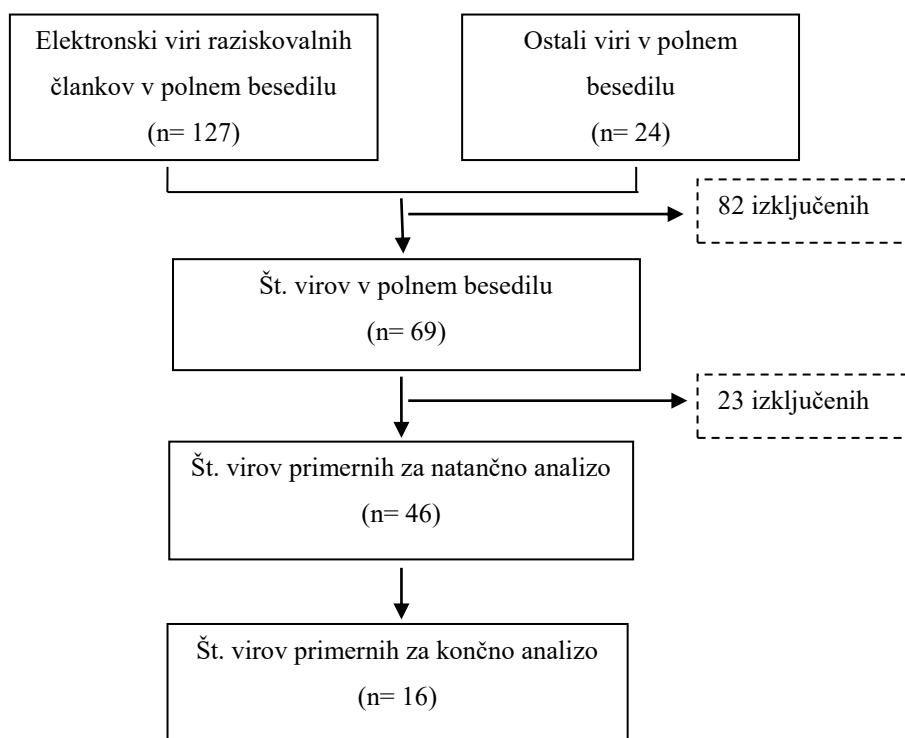
Vir: Polit & Beck (2008)

Tabela 2 prikazuje pregled in analizo 16 strokovnih člankov. Najvišje na hierarhični lestvici se nahaja strokovni vir, ki je opredeljen kot sistematični pregled randomiziranih kliničnih raziskav. Drugi nivo predstavlja ena posamezna randomizirana klinična raziskava. Dva strokovna članka sodita pod sistematični pregled korelacijskih raziskav. Peti nivo predstavlja sedem sistematičnih pregledov kvalitativnih raziskav. V šesti nivo sodijo tri kvalitativna raziskava s tehniko zbiranja podatkov intervju in fokusna skupina. Sedmi nivo pa predstavljajo mnenja avtorjev, kamor sodita dva strokovna vira.

2.4 REZULTATI

Na podlagi pregledane literature smo predstavili rezultate zadetkov, ki smo jih uporabili v končni analizi v Prizma diagramu.

2.4.1 PRIZMA diagram



Slika 2: PRIZMA diagram

Potek pridobitve končnega števila zadetkov prikazuje slika 2. S pomočjo ključnih besed smo pridobili 127 spletnih virov in 24 ostalih zadetkov. Po prvem pregledu smo izključili 82 virov, za nadaljnjo analizo je ostalo 69 virov s polnim besedilom. Po natančnejšem vsebinskem pregledu smo izločili še 23 virov in nazadnje v analizo uvrstili 16 virov, predstavljenih v tabeli 3.

2.4.2 Tabelarični prikaz rezultatov

V tabeli 3 je predstavljena ocena ključnih virov oziroma raziskav, ki smo jih uporabili za podrobnejšo analizo. Izpostavljena so ključna dognanja raziskovalcev in avtorjev, na

katerih temelji pregled literature, velikost vzorca, država, v kateri je bila izvedena raziskava in raziskovalni dizajn.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Bang, et al.	2011	kvantitativna metoda raziskovanja s pomočjo Likertove lestvice	529 študentov zdravstvene nege, Koreja	Razvoj strokovnih vrednot je bistveno boljši pri študentih, ki se zavedajo svojih sposobnosti in želijo nadaljevati šolanje.
Ignjić, et al.	2016	kvantitativna metoda raziskovanja	2111 pacientov psihiatrične bolnišnice, Slovenija	Rezultati raziskave kažejo na kakovostno obravnavo, ki je v skladu s potrebami, ki jih imajo pacienti med zdravljenjem. Raziskave kažejo tudi na visoko stopnjo profesionalnega odnosa zaposlenih v psihiatrični bolnišnici. Pacienti ocenjujejo, da so medicinske sestre vljudne, spoštljive, pogosto in pravočasno pomagajo, zagotavljajo zasebnost pri pogovorih in izvajanju zdravstvene nege.
Gallegos & Sortedahl	2015	kvalitativni dizajn, pregled literature	Združene države Amerike	Profesionalne vrednote so povezane z osebnostjo, strokovnimi izobraževanji in položajem.
Lin, et al.	2010	kvantitativna metoda raziskovanja	94 študentov zdravstvene nege, Kitajska	Študentje ob koncu šolanja profesionalne oziroma poklicne vrednote (zagovornišvo, kompetence, izobraževanje, samoevalvacija in druge) ocenijo bistveno višje oziroma kot bolj pomembne.
Moyo, et al.	2015	kvalitativna raziskava, pregled literature, sinteza	Norveška	Identificiranje 128 vrednot zdravstvenih delavcev, združevanje po kategorijah s pomočjo Schwartzovega modela. Najpomembnejše osebne in profesionalne vrednote so: altruizem, enakost in sposobnost.
Musek	2014	kvantitativna metoda raziskovanja	prvi vzorec 1000 oseb, drugi vzorec 2000 oseb, Slovenija	Hierarhični model, kategorije vrednot in vrednotnih usmeritev. MLV- Muskova lestvica vrednot.
Musek	2015	kvantitativna metoda raziskovanja	380 oseb, Slovenija	Integralni model motivacije in vrednot- razširjen model vrednotnih usmeritev. Model Evropsko ogroditve etike in vrednot specifično opredeljuje deset kompleksnih vrednotnih usmeritev, ki jih lahko

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				označimo kot vrednotne domene.
Özsoy, et al.	2007	kvantitativni raziskovalni dizajn	228 medicinskih sester	Dejavniki, ki vplivajo na zadovoljstvo pacientov so: visoka stopnja izobraženosti medicinski sester ter spoštljiv in vljuden odnos do pacientov, odzivnost na potrebe pacientov v doglednem času in izpolnjevanje pacientovih pričakovanj. Najpomembnejše štiri dimenzije zdravstvene nege so: usposobljenost, komunikacija, odnos in produktivnost.
Parvan, et al.	2012	kvantitativna metoda raziskovanja s pomočjo Likertove lestvice	240 mladih, ki so vključeni v zdravstveno izobraževalne programe, Iran	Kljub različnim stopnjam izobraževalnih programov so najvišje ocenjene vrednote v povezavi z oskrbo pacienta. Mladi, vključeni v programe zdravstvenega izobraževanja, so najvišje ocenili vrednote strokovna usposobljenost, zaupnost, morala in pacientove pravice.
Podhostnik	2010	kvalitativni dizajn, pregled literature	Slovenija	Pregled literature na področju spoštovanja vrednot medicinskih sester. Vrednote kot del motivacijskega sistema se izoblikujejo že med vzgojo. Vzgoja za delo v zdravstveni negi je izredno pomembna, saj vpliva na razvoj poklicne identitete medicinske sestre. V prihodnosti nas čaka zahtevna naloga graditve večje osebne in profesionalne samozavesti.
Rešetič	2010	kvalitativni dizajn, pregled literature	Slovenija	Kandidati prevzemajo prepričanja svojih učiteljev in mentorjev, ki jih pripravljajo na poklic zdravstvenega delavca. Najboljši splošni motivacijski cilji v kateremkoli poklicu predstavljajo ravno vrednote. Njihovo ustvarjanje in negovanje zahteva veliko časa, napora, energije in tudi denarja. Načelo o svetosti življenja in potreba po zmanjševanju trpljenja sta za zaposlene v zdravstveni negi glavni vodili pri oblikovanju osebnih in poklicnih vrednot. Učinki, ki jih imajo vrednote na zaposlene v zdravstveni negi, se kažejo predvsem v krepitvi osebne učinkovitosti, spodbujanju etičnega obnašanja, spodbujanju skrbnosti ter zmanjševanju ravni stresa in napetosti pri delu.
Rassin	2008	neeksperimentalni	323 medicinskih	Najvišje ocenjene osebne vrednote

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
		kvantitativni raziskovalni dizajn	sester, Izrael	so poštenost, odgovornost in inteligenca. Med strokovnimi vrednotami so najvišje ocenili človeško dostojanstvo, enakost in preprečevanje trpljenja. Opredeljeni so tudi dejavniki, ki vplivajo na vrednote medicinskih sester (kultura, strokovno izobraževanje, usposabljanje in izkušnje).
Skela Savič, et al.	2016	neeksperimentalni kvantitativni raziskovalni dizajn	780 diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenikov, Slovenija	Medicinske sestre se čutijo manj kompetentne na področju naprednih oblik kompetenc. Uporaba na dokazih podprte prakse je med medicinskimi sestrami zelo omejena. Raziskava ugotavlja, da so kategorije skrb, zaupanje in pravičnost pogostejše prisotne kot kategoriji aktivizem in profesionalizem. Napredna znanja so pomembno manj prisotna, kar ima za posledico večjo prisotnost tradicionalnih vrednot in v praksi sprejetega razumevanja kompetenc v zdravstveni negi.
Snellman & Gedda	2012	kvalitativni dizajn, pregled literature	Švedska	Dolžnost vsake medicinske sestre je povezovati temeljne in poklicne vrednote, da bi razvili razumevanje, znanje in znanost zdravstvene nege. Oblikovati argumente za podporo vrednot: zaupanje, bližina, sočutje, pomoč, znanje in odgovornost.
Uršič, et al.	2013	kvalitativni dizajn, deskriptivna metoda raziskovanja	16 izrednih študentov zdravstvene nege, Slovenija	Spol bistveno ne vpliva na hierarhijo profesionalnih oziroma poklicnih vrednot študentov zdravstvene nege. Ključne vrednote študentov so pravičnost, enakost, dobronamernost, znanje, dostojanstvo in neškodljivost, sledijo jim poštenost, spoštovanje, resnicoljubnost, empatija, iskrenost, avtonomnost in druge.
Yarbrough, et al.	2016	kvantitativni dizajn, opisna korelacijska raziskava	67 medicinskih sester, Združene države Amerike	Obstaja močna korelacija med profesionalnimi vrednotami in zadovoljstvom pri delu ter kariernim razvojem.

Pregled kod po kategorijah je prikazan v tabeli 4.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode	Avtorji
Kategorija 1: razvoj vrednot	družbeni sistem – napredek posameznik – socializacija – oblikovanje lastnega sistema vrednot – motivacijski sistem - vrednotne presoje – izoblikovanje kriterijev – etične dileme – moralna razsodnost – lestvica vrednot – napredek družbe	Bang, et al., 2011; Gallegos & Sortedahl, 2015; Musek, 2014; Musek, 2015; Moyo, et al., 2015; Lin, et al., 2010; Lokajner & Sima, 2011; Parvan, et al., 2012
Kategorija 2: kodeks etike in etika vrednot	sistem norm – odgovornost – zapriseга – temeljna merila vrednotenja – zbirka nenapisanih predpisov – temeljno vodilo – način razmišljanja in ravnanja – povezovanje osebnih in poklicnih vrednot – varovanje poklicne skrivnosti – osnovne človekove pravice – strokovnost – zagovorništvo – partnerstvo – sočutje – enakost – dostojanstvo - neškodljivost	Gallegos & Sortedahl, 2015; Ignjić, et al., 2016; Lin, et al., 2010; Moyo, et al., 2015; Parvan, et al., 2012; Prebil, et al., 2011; Snellman & Gedda, 2012; Williams, 2016
Kategorija 3: profesionalni odnos in profesionalizem	večdimenzionalni sistem – razvoj veščin – proces – poklicna identiteta – priložnost za profesionalno rast – raziskovanje – izobraževanje – izboljšave klinične prakse	Bang, et al., 2011; Fekonja, 2013; Gallegos & Sortedahl, 2015; Ignjić, et al., 2016; Özsoy, et al., 2007; Lin, et al., 2010; Moyo, et al., 2015; Parvan, et al., 2012; Skela Savič, 2016; Ugwu, et al., 2009; Yarbrough, et al., 2016
Kategorija 4: formalno in neformalno izobraževanje	usposobljenost – komunikacija – partnerski odnos – zadovoljstvo pacientov – prepoznavanje pacientovih vrednot	Bang, et al., 2011; Lin, et al., 2010; Moyo, et al., 2015; Parvan, et al., 2012; Rešetič, 2010

Identificirali smo 42 kod. Glede na medsebojno povezanost in njihove lastnosti smo kode združili v štiri vsebinske kategorije, in sicer razvoj vrednot, kodeks etike in etika vrednot, profesionalni odnos in profesionalizem ter formalno in neformalno izobraževanje. Kode, kategorije in podatke o avtorjih prikazuje tabela 4.

2.5 RAZPRAVA

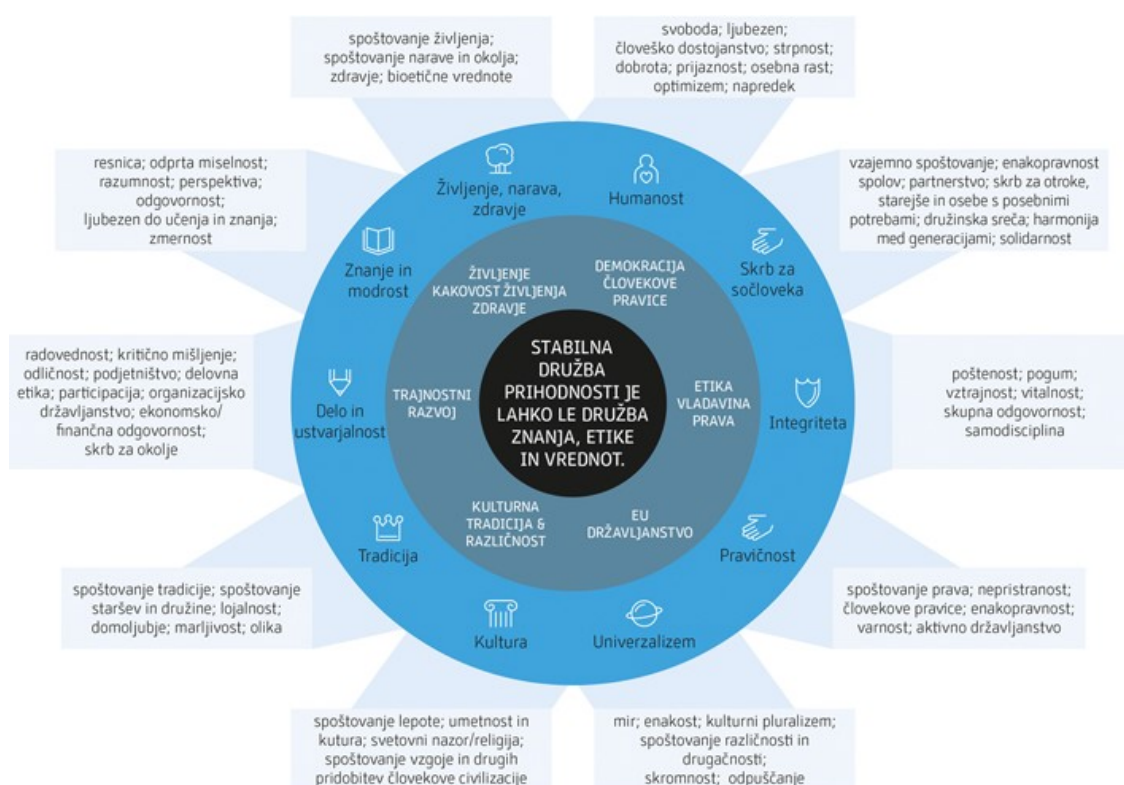
V diplomskem delu smo raziskovali pomen in poznavanje profesionalnih vrednot zaposlenih v zdravstveni negi in povezanost profesionalnih vrednot z obravnavo pacienta. S pregledom literature smo odgovorili na vsa raziskovalna vprašanja in ugotovili, da so profesionalne vrednote strokovna disciplina, ki se v tujini dobro razvija, v slovenskem prostoru pa se njen razvoj šele začel. Večina raziskav oziroma strokovnih člankov vsebuje vsaj dva iskana elementa, torej: pomen in poznavanje profesionalnih vrednot, lestvico profesionalnih vrednot ali vpliv profesionalnih vrednot na opravljanje poklica in življenje posameznika ter povezanost profesionalnih vrednot z obravnavo pacienta.

Na prvo raziskovalno vprašanje o povezanosti profesionalnih in temeljnih vrednot v zdravstveni negi, smo pri pregledu strokovnih virov našli naslednje odgovore. Rešetič (2010) navaja, da najboljše splošne motivacijske cilje v kateremkoli poklicu predstavljajo ravno vrednote. Njihovo ustvarjanje in negovanje zahteva veliko časa, napora, energije in tudi denarja. Načelo o svetosti življenja in potreba po zmanjševanju trpljenja sta za zaposlene v zdravstveni negi glavni vodili pri oblikovanju osebnih in poklicnih vrednot. Učinki, ki jih imajo vrednote na zaposlene v zdravstveni negi, se kažejo predvsem v: krepitvi osebne učinkovitosti, spodbujanju etičnega obnašanja, spodbujanju skrbnosti ter zmanjševanju ravni stresa in napetosti pri delu. Povezanost temeljnih in strokovnih vrednot dokazuje pomemben dokument Evropsko ogrodje etike in vrednot (EOEV), ki ga je oblikoval Inštitut za preučevanje etike in vrednot (2015) s sedežem v Ljubljani. Gre za ustanovo, ki se je po smrti svojega predsednika preimenovala v Inštitut za etiko in vrednote Jože Trontelj. EOEV je na dejstvih in izsledkih utemeljen projekt. Izhaja iz zgodovinskih in kulturnih temeljev evropskih vrednot. Upošteva tudi teoretične in empirične znanstveno utemeljene sodobne modele vrednot in vrlin avtorjev, kot so Schwartz in Bilsky (1987, 1990), Musek (1984), Elizur (1984), Hofstede (1980, 2001), Triandis (1995), Bond (1988), Inglehart (1990, 1997), Peterson in Seligman (2004) in European Values Study (2008).

Projekt Evropsko ogrodje etike in vrednot se naslanja tudi na Berlinsko deklaracijo iz leta 2007. Berlinska deklaracija je pomembna z vidika izpostavitve univerzalnih vrednot, kot so človeško dostojanstvo, človekove pravice, enakost glede spola, mir, svoboda, demokracija, vladavina prava, vzajemno spoštovanje, skupna odgovornost, napredek, varnost, strpnost, pravičnost, solidarnost. EOEV pa ta temelj razširi v strategijo spreminjanja in preoblikovanja družbe, ki izpolnjuje visoke etične standarde in ki ustvarja vrednote in značajske vrline tako v vzgoji kot v praktičnem osebnem in poklicnem življenju (Musek, 2015).

Model Evropsko ogrodje etike in vrednot specifično opredeljuje deset kompleksnih vrednotnih usmeritev, ki jih lahko označimo kot vrednotne domene (Musek, 2015). Vsaka vrednotna domena pa vsebuje več reprezentativnih vrednot. Model vključuje več podmodelov, in sicer glede na specifične zahteve predvidenih nosilcev družbenih sprememb oziroma ciljnih skupin in populacij. Ena izmed ciljnih skupin nosilcev družbenih sprememb je tudi zdravstveno osebje in zdravniki (Williams, 2016).

Uporabnost Evropskega ogrodja etike in vrednot za različne vidike družbe in življenja vključuje primer: pravičnost v zdravstveni oskrbi in negi. Izpostavljene so naslednje točke (Inštitut za etiko Ljubljana, 2013): poudarek na pravičnosti v odnosih med zdravstvenimi delavci in pacienti, zdravniki in medicinskimi sestrami, menedžerji in delavci v zdravstvu in v drugih odnosih, pravični delovni pogoji za poklicno delujoče v zdravstvu in uveljavljanje pravičnega dostopa do zdravstvene oskrbe.



Slika 3: Evropsko ogrodje etike in vrednot

(Inštitut za etiko Ljubljana, 2013)

Evropsko ogrodje etike in vrednot opredeljuje tudi vrednotne usmeritve. Kot primere za zdravstveno nego lahko izpostavimo vrednotno domeno humanost. Usmeritve k humanosti namreč označujejo odločitve in obnašanja, ki odražajo naslednje vrednote: svobodo, prijaznost, ljubezen, osebno rast, človeško dostojanstvo, optimizem, strpnost, napredek in dobroto. Prav tako izpostavimo vrednotno domeno integralnost. Ta vsebuje naslednje vrednote ali vrline: poštenost, samodisciplino, skupno odgovornost, vitalnost, vztrajnost, pogum. Tudi vrednotna domena poštenost je zelo pomembna za ciljno skupino zdravstvo. Le-ta vsebuje dejanja in odločitve, ki odražajo enakopravnost, človekove pravice, nepristranskost, varnost in spoštovanje zakonov (Williams, 2016).

Beseda humanost pomeni človečnost tudi v vrednotnem pomenu, miselnost, ki temelji na konceptu človeškega dostojanstva in iz njega izhajajočih pravic, svoboščin, pa tudi odgovornosti. Humanost ni visoko načelo samo v našem, zahodnem in evropskem

kulturnem krogu, vsaj implicitno ga poznajo vse velike civilizacije. Podobno bi lahko dejali za vsa velika verstva. Gre za načelo, ki ga lahko povežemo z bistvom humanosti, obenem pa povezuje humanost z drugimi vrednotnimi domenami, zlasti s skrbjo za sočloveka. Humanost ima vsekakor ogromno skupnega še z drugimi domenami, kot so znanje in modrost, univerzalnost, kultura, tradicija, pravičnost, integriteta in poštenost, pa tudi življenje, narava in zdravje ter delo in ustvarjalnost. Humanizem pa skozi svojo vero v človeka in človeško dostojanstvo izrecno poudarja tudi kategorije upanja, napredka ter osebne in družbene ter civilizacijske rasti (Inštitut za etiko Ljubljana, 2013).

Tudi vrednotna usmeritev skrb za sočloveka je pomembna postavka vseh velikih kultur in civilizacij ter vseh najpomembnejših verstev. Kot vrednotna kategorija je skrb za sočloveka sestavni del vseh pomembnejših socialnih nazorov in filozofij, za nekatere med njimi je nedvomno pglavitna sestavina. Brez visoko postavljene ljubezni in spoštovanja do sočloveka si ne moremo predstavljati družbe blaginje in socialne države. Takšno oznako zasluži le družba, kjer je skrb za sočloveka med njenimi temeljnimi vodili. Skrb za sočloveka je tako ali drugače vsebinsko povezana z vsemi drugimi vrednotnimi domenami, še posebno pa seveda s humanostjo, kulturo, univerzalizmom ter spoštovanjem življenja, zdravja, narave in okolja. Brez poudarjene skrbi za sočloveka si težko predstavljamo modrost in znanje, pravičnost in integriteto, pa tudi dobro tradicijo in ustvarjalnost (Inštitut za etiko Ljubljana, 2013).

Raziskava Healthcare Practitioners Personal and Professional Values (Moyo, et al, 2015) ugotavlja, da so osebne in strokovne vrednote zdravstvenih delavcev močno vplivajo na njihove klinične odločitve. Posameznikova razumevanja temeljnih vrednot med zdravstvenimi poklici lahko pripomorejo k izboljšanju holistične zdravstvene nege. Raziskovalci so s pomočjo Schwartzove lestvice vrednot opredelili 128 vrednot in jih 50 vključili v študijo. V raziskavi so bile navedene širše okvirne skupine vrednot: oblast (moč), zmožnost (dosežki), zadovoljstvo, intelektualna stimulacija, kritično razmišljanje, enakost, dobrohotnost (altruizem), morala, strokovnost, varnost in duhovnost. Kot najpomembnejše vrednote so izpostavili altruizem, enakost in zmožnost. Raziskava in širše kategorije kažejo na tesno povezanost profesionalnih in temeljnih vrednot.

Pri pregledu literature o poznavanju profesionalnih vrednot zaposlenih v zdravstveni negi, smo našli odgovore na drugo raziskovalno vprašanje. Ugotovili smo, da pri lestvicah profesionalnih vrednot od bolj pomembne do manj pomembne ni tako pomemben vrstni red vrednot oziroma da se le-ta spreminja. Bolj pomembno je, da so v vseh raziskavah omenjene enake vrednote oziroma tiste najpomembnejše, ki jih najdemo tudi v različnih dokumentih, ki so vodilo našega poklica in nas obvezujejo pred pacientom, svojci, lastno vestjo, delovno organizacijo in širšo družbo. To dokazuje tudi, da različni avtorji, kot sta Williams (2016) in Raščan (2010), obravnavano temo v strokovnih člankih povezujejo s Kodeksom etike. Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (2010) je namreč dokument, ki je zavezujoč za vse izvajalce zdravstvene nege in oskrbe. Najbolj se lahko navežemo na prvo načelo Kodeksa, ki nas obvezuje, da smo svoje delo dolžni opravljati humano, strokovno, kakovostno, varno, sočutno, odgovorno, vestno ter v odnosu do pacienta moramo spoštovati njegove potrebe, vrednote in prepričanja. Vse to so nekakšni temelji in elementi profesionalnega dela oziroma profesionalne vrednote, ki so omenjene v vseh raziskavah na temo profesionalne vrednote v zdravstveni negi. Pomembno je tudi četrto načelo, ki govori o tem, da je strokovno znanje, izobraževanje in sledenje novostim naša odgovornost in dolžnost.

Profesionalne vrednote so tesno povezane s še enim zavezujočim dokumentom, in sicer z Zakonom o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08). Četrta pacientova pravica je pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe. Za zagotovitev takšne oskrbe je pomembno zavedanje in upoštevanje profesionalnih vrednot ter uporaba le-teh pri delu s pacientom. Vrednote so tesno povezane tudi z zadovoljstvom pri delu. Musek (2010; 2014) v svojih raziskavah ugotavlja, da so vrednote vsekakor povezane s psihičnim (tudi telesnim) blagostanjem, dobrim počutjem, zadovoljstvom pri delu in z življenjsko srečo. Pomembno pa je predvsem uresničevanje oziroma izpolnjevanje vrednot v življenju posameznika.

Na podlagi pregledane literature o vrednotnem sistemu smo ugotovili, da se vrednotni sistem vsakega posameznika v življenju, v času odraščanja in šolanja izoblikuje in nadgrajuje. To navaja tudi raziskava o spremembi vrednot v času izobraževanja (Lin, et

al., 2010), v kateri so študenti dodiplomskega študija ocenjevali vrednote. Ob koncu šolanja so vrednote ocenili bistveno višje kot na začetku, torej izobraževanje pozitivno vpliva na strokovne vrednote. Podobno v svojih raziskavah ugotavljajo Lin, et al. (2010), Bang, et al. (2011) in Parvan, et al. (2012), ki poudarjajo pozitiven vpliv izobraževanja (formalnega in neformalnega) na razvoj in uporabo vrednot povezanih z oskrbo pacienta v praksi. Ugotovili so, da so med študenti najvišje ocenjene vrednote strokovna usposobljenost, zaupnost oziroma poklicna molčečnost, morala in zagovarjanje pacientovih pravic. Študentje so v času študija pridobili praktične izkušnje in spoznali, kako pomembne so osebne in profesionalne vrednote pri delu s pacienti. Korejska raziskava o razvoju profesionalnih vrednot med študenti je pokazala, da je razvoj strokovnih vrednot bistveno boljši pri tistih študentih, ki imajo željo po strokovnem delu in željo po nadaljevanju šolanja (podiplomski študij). Višji razvoj strokovnih vrednot je tudi pri tisti študentih, ki se dobro zavedajo svojih sposobnosti (Bang, et al., 2011).

V zadnjih letih se znanost zdravstvene nege vse bolj trudi promovirati profesionalne vrednote zdravstvene nege in profesionalizem. V letu 2015 je bila na področju kompetenc, profesionalnih vrednot in profesionalizma izvedena raziskava (Skela Savič, et al., 2016) v kateri so ugotovili, da sta med diplomiranimi medicinskimi sestrami v slovenskih bolnišnicah prisotni dve skupini vrednot. Prva skupina se nanaša na strokovne dimenzije dela, druga skupina vrednot pa opisuje vrednote razvoja zdravstvene nege. Raziskava dokazuje, da se diplomirane medicinske sestre ne počutijo najbolj kompetentne na področju zagotavljanja kakovosti, delovne fleksibilnosti, pregledovanja standardov, predlaganja sprememb in oblikovanja ekspertnih mnenj. Vrednote skrbi, zaupanja in pravičnosti so pogostejše prisotne kot pa aktivizem in profesionalizem.

Profesionalizem je pojav, v katerem so zajete vsebine procesa kot je znanje, razvoj poklicne identitete ter vrednote in norme profesionalne skupine in zdravstvenim delavcem zagotavlja priložnost za osebni in profesionalni razvoj, kar vpliva tudi na obravnavo pacienta. Koncept profesionalizma sam po sebi pokaže na pripadnost poklicu in od medicinskih sester se pričakuje, da se izobražujejo, obnavljajo svoje raziskave, izboljšujejo prakso in teorijo zdravstvene nege ter delujejo avtonomno (Skela Savič,

2016). Gallegos & Sortedahl (2015) v raziskavi ugotavljata, da so medicinske sestre v kliničnem okolju pogosto postavljene pred različne etične izzive. Na etično odločanje medicinskih sester vplivajo njihove poklicne vrednote. Da se medicinske sestre spoprimejo z etičnimi dilemami na ustrezen način, morajo prepoznati lastne vrednote, vrednote pacienta, vrednote poklica, ustanove ter družbe. Temeljne vrednote v zdravstveni negi predstavljajo osnovo za način razmišljanja in ravnanja zaposlenih in so temeljno vodilo pri njihovem odločanju v klinični praksi.

Avtorja (Gallegos & Sortedahl, 2015) v raziskavi opredeljujeta profesionalne vrednote v zdravstveni negi kot ustajene zahteve, ki jih postavlja sam poklic zdravstvene nege ter jih morajo vse medicinske sestre izpolnjevati in vzdrževati med oskrbo pacientov. Pomembna ugotovitev raziskave je, da medicinske sestre profesionalne vrednote ocenjujejo kot zelo pomembne, čeprav same opažajo, da jih v praksi ne uporabljajo vsi izvajalci zdravstvene nege enako. Po mnenju medicinskih sester, so najpomembnejše vrednote neposredno povezane z izvajanjem zdravstvene oskrbe in z vsakodnevnim kliničnim delom medicinskih sester. To so dostojanstvo, spoštovanje, varovanje zasebnosti, usposobljenost za delo, kompetentnost, timsko delo, profesionalno vedenje, varnost pacienta in odgovornost. Kot manj pomembne profesionalne vrednote ocenjujejo vlogo združenj medicinskih sester ter njihovo delo v povezavi s prepoznavnostjo poklica, oblikovanje ter sodelovanje v zdravstveni politiki, sodelovanje v kliničnih študijah ter izvajanje raziskav, implementiranje na dokazih podprte prakse.

Uršič (2013) navaja, da so medicinskim sestram, babicam in zdravstvenim tehnikom najpomembnejše vrednote strokovnost, odgovornost in pravičnost. Sledijo jim znanje in varnost. Na tretjem mestu sta komunikacija in zaupanje, za njima empatija in partnerstvo. Na zadnjem mestu pa solidarnost in zagovornišstvo. Najnovejša raziskava Profesionalni odnos zaposlenih v zdravstveni negi v odnosu do pacientov z duševno motnjo (Ignjić, et al., 2016) je potekala v Univerzitetni psihiatrični bolnišnici Ljubljana. Ugotovitve raziskave so pokazale zadovoljstvo pacientov kot tudi pacientov pogled na vrednote zaposlenih v zdravstveni negi. Večina anketiranih je menila, da so jih medicinske sestre obravnavale vljudno in spoštljivo. Nekaj manj anketirancev je menilo, da jim je medicinska sestra pogosto oziroma vedno pravočasno pomagala, ko so jo potrebovali. Na tretjem mestu je bila ugotovitev, da so medicinske sestre pogosto

oziroma vedno zagotovile zasebnost pri pogovoru in izvajanju posegov. Nekaj manj anketirancev je menilo, da jim je medicinska sestra razumljivo odgovorila na zastavljena vprašanja. Ugotovitve raziskave so pokazale kakovostno obravnavo, ki je v skladu s potrebami, ki jih imajo pacienti med zdravljenjem, in visoko stopnjo profesionalnega odnosa zaposlenih v psihiatrični bolnišnici.

Skozi pregled strokovne literature o profesionalnih vrednotah smo zasledili raziskave, ki navajajo vrednote, prepoznane pri medicinskih sestrah in hkrati odgovarjajo na tretje raziskovalno vprašanje. V raziskavi *Etične vrednote diplomantov Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice* (Uršič, 2013) so diplomanti po pomembnosti razvrščali in ocenjevali deset etičnih vrednot zdravstvene nege, ki so primerljive s profesionalnimi vrednotami. Raziskava je pokazala, da so bile ključne vrednote diplomantov pravičnost, enakost, dobronamernost, znanje, dostojanstvo in neškodljivost, sledijo jim poštenost, spoštovanje, resnicoljubnost, empatija, iskrenost, avtonomnost in druge. Vsi diplomanti so etične vrednote ocenjevali zelo visoko, kar je razveseljiv podatek, saj se ravno te nanašajo na odnos in ravnanje do drugih ljudi oziroma pacientov. Kar tri četrtine vprašanih je menilo, da študij vpliva na preoblikovanje oziroma pridobivanje etičnih vrednot, najbolj pa vplivata klinična praksa in znanje. Podobno ugotavlja izraelska raziskava (Rassin, 2008), ki je analizirala poklicne vrednote medicinskih sester in dejavnike, ki vplivajo na vrednote. Med strokovnimi vrednotami so najvišje ocenili človeško dostojanstvo, enakost, preprečevanje trpljenja, zanesljivost, avtonomnost, varnost, zaupanje, svobodo izbire, odgovornost, zasebnost, zaupnost, altruizem in znanje. Raziskava navaja tudi vpliv dejavnikov na vrednote medicinskih sester. To so kulturnost, izkušnost ter izobraževanje in usposabljanje na strokovnem področju. Najbolj opazna razlika v primerjavi izraelske in slovenske raziskave je bila v slabše ocenjeni vrednoti znanje. Slovenski diplomanti znanje ocenjujejo kot bolj pomembno v primerjavi z izraelskimi medicinskimi sestrami, saj je v raziskavi znanje šele na dvanajstem mestu po pomembnosti.

Tudi naslednje strokovne raziskave vsebujejo vrednote, ki so prepoznane pri medicinskih sestrah, in njihov pogled oziroma odnos do njih. V Združenih državah Amerike (ZDA) je bila izvedena opisna korelacijska raziskava *Poklicne vrednote, zadovoljstvo na delovnem mestu in razvoj kariere* (Yarbrough, et al., 2016). Rezultati so

pokazali močno povezanost med temeljnimi poklicnimi vrednotami, poklicnim uspehom in razvojem ter zadovoljstvom pri delu. Parvan, et al. (2012) so raziskali primerjavo poklicnih vrednot v zdravstveni negi glede na stopnjo izobrazbe. Ključno spoznanje je bilo, da ni pomembne razlike med perspektivo študentov na različnih stopnjah izobraževanja. Najvišje so bile ocenjene vrednote v povezavi z oskrbo pacienta. Najvišje so torej ocenili vrednote: strokovna usposobljenost, zaupnost (poklicna molčečnost), morala in pacientove pravice. Navajali so, da so vrednote bistvenega pomena za ohranitev kakovostne in profesionalne zdravstvene nege.

Zadovoljstvo pacientov je tesno povezano z vrednotami. Uporabniki zdravstvenih storitev skozi interne anketne vprašalnike različnih zdravstvenih ustanov prepoznajo in ocenjujejo temeljne in strokovne vrednote zaposlenih v zdravstveni negi. Uporaba vrednot v praksi in prepoznavanje ter spoštovanje pacientovih vrednot pa pomeni večje zadovoljstvo pacienta (Uršič, 2013). Özsoy, et al. (2007) in Ugwu, et al. (2009) ugotavljajo dejavnike, ki vplivajo na zadovoljstvo pacientov. To so visoka stopnja izobraženosti medicinski sester ter spoštljiv in vljuden odnos do pacientov, odzivnost na potrebe pacientov v doglednem času in izpolnjevanje pacientovih pričakovanj. Torej so najpomembnejše štiri dimenzije zdravstvene nege: usposobljenost, komunikacija, odnos in produktivnost.

2.5.1 Omejitve raziskave

Raziskava se aplicira na poznavanje, povezanost in pomen profesionalnih vrednot med zaposlenimi v zdravstveni negi. Pri izboru strokovne literature, kljub upoštevajočim omejitvam, smo ugotovili, da je malo virov vezanih na pozitivne spremembe odnosov in izkušnje pacientov ob uporabi temeljnih in profesionalnih vrednot zaposlenih v zdravstveni negi. V literaturi je splošno veliko napisanega o poklicnih in profesionalnih vrednotah v zdravstveni negi, zelo malo pa o spodbudah za vsakodnevno uporabo in ukrepih za večjo pozornost glede vrednot pacientov pri samem delu medicinskih sester. V raziskavo smo vključili starejšo literaturo, na kateri temeljijo tudi drugi aktualni znanstveni prispevki in se še danes uporablja kot temelj raziskovanja vrednotnih sistemov in sodobnega razvoja družbe. Dodatno omejitev raziskave predstavlja vključenost strokovnih člankov, ki so dostopni v celotnem besedilu.

2.5.2 Doprinos diplomskega dela za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

V diplomskem delu smo obravnavali aktualno tematiko, s katero se medicinske sestre vsakodnevno srečujejo. Največ ugotovitev je bilo s stališča zdravstvenih delavcev do temeljnih in profesionalnih vrednot, kar pomeni, da se o tej temi veliko govori. To področje bi bilo kljub temu treba še natančno raziskati, predvsem z gledišča pacientov in njihovih izkušenj. Zanimivo bi bilo raziskati področje, ali posamezniki iz različnih kulturnih, verskih, rasnih in socialno-ekonomskih skupin uporabo poklicnih in profesionalnih vrednot doživljajo enako in ali se medicinske sestre v zadostni meri posvetijo pacientovim (temeljnim) vrednotam. Sistematični pregled literature s področja strokovnih vrednot v zdravstveni negi lahko doprinese k osveščenosti o uporabi strokovnih vrednot pri delu, razmisleku o izboljšavah na tem področju in razmisleku o lastnih vrednotah ter samem stališču do tematike profesionalnih vrednot v zdravstvu.

3 ZAKLJUČEK

S pregledom literature smo ugotovili, da obstajajo vrednote, ki jih vsak posameznik dojema drugače in po pomembnosti postavlja na različno mesto. Obstaja tudi precej vrednotnih sistemov, lestvic in modelov. Avtorji vrednote ločujejo na temeljne, osnovne, osebne, poklicne in strokovne. Lahko bi rekli, da se kljub ločevanju vrednote med seboj prepletajo, povezujejo in dopolnjujejo. Menimo, da so vrednote široko področje zelo različnih pojmov, kljub temu pa vse temelji na spoštovanju osnovnih človekovih pravic, dostojanstva in spoštovanju človeškega življenja.

Ključno spoznanje pregleda literature je, da v slovenskem prostoru kot tudi po svetu profesionalne vrednote in kompetence tvorijo temelj prakse zdravstvene nege. Vsaka medicinska sestra ima svoj lasten, lahko bi rekli unikaten pogled na vrednote. Izhodišče pa je vsem skupno - skrb za pacienta in njegovo počutje. Menimo, da je poklic medicinske sestre tisti, ki bi zaradi narave dela moral vsebovati široko raven uporabe vrednot. V času bolezni se namreč zmanjša sposobnost človeka za samostojno ohranjanje dostojanstva in zasebnosti. Medicinske sestre vsakodnevno posegajo v osebni prostor pacienta kar vpliva na njegove zaznave, občutek cenjenosti, lastnega videza in vedenja, psihičnega počutja, zaznavanja okolja in občutka lastnega nadzora nad situacijo, v kateri se je znašel. Zavedati se je treba, da se lahko ogrožanje dostojanstva kaže kot občutek bolečine in tudi kot oblika ponižanja.

Ugotovili smo, da so v različnih raziskavah vrednote po pomembnosti ocenjene različno. Najpomembnejše oziroma najbolj ocenjene vrednote medicinskih sester so strokovnost, odgovornost in pravičnost. Sledita jim znanje in varnost. Na tretjem mestu so komunikacija, zaupanje in empatija. Pomembno in spodbudno je, da so v vseh raziskavah omenjene oziroma vključene temeljne vrednote, ki so zapisane tudi v kodeksu medicinskih sester, tega pa naj bi pri svojem delu upoštevale vse medicinske sestre.

Zelo pomembno se nam zdi, da je v več raziskavah poudarek na pomembnosti izobraževanja in pridobivanja strokovnih vrednot v času šolanja. Več raziskav ima za vzorec študente, kar pomeni, da se o tej temi govori in razmišlja.

Pregled literature s področja profesionalnih vrednot je pomemben za razumevanje pomena in prednosti uporabe vrednot zaposlenih v zdravstveni negi ter razumevanje povezanosti vrednot s samo obravnavo pacienta. Diplomsko delo povzema stališča medicinskih sester do temeljnih in profesionalnih oziroma strokovnih vrednot v zdravstvu in zdravstveni negi. Opravljen pregled literature nakazuje na potrebo po nadaljnjem raziskovanju in spremljanju področja profesionalnih vrednot v zdravstveni negi in zdravstvu na splošno. V slovenskem prostoru je malo raziskav, ki bi jasno opredeljevale stališča medicinskih sester do profesionalnih ali osebnih vrednot, poznavanje in uporabo le-teh v praksi. Predlagali bi raziskave o pomembnosti profesionalnih vrednot pri medicinskih sestrah glede na spreminjanje po več letih dela v zdravstvu.

Naše ugotovitve na podlagi pregledane literature pomagajo predvsem z vidika zavedanja pomembnosti teme. Zavedanje lastnih temeljnih vrednot lahko vpliva na delo medicinskih sester v praksi in posledično vpliva tudi na kakovost izvajanja zdravstvene nege.

4 LITERATURA

Bang, K.S., Kang, J.H., Jun, M.H., Kim, H.S., Son, H.M., Yu, S.J. & Kim, J.S., 2011. Professional values in Korean undergraduate nursing students. *Nurse education today*, 31(1), pp. 72-75.

Fekonja, Z., 2013. *Zadovoljstvo pacientov s kakovostjo zdravstvene nege na primarnem nivoju zdravstvenega varstva: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede Maribor.

Gallegos, C. & Sortedahl, C., 2015. An Exploration of Professional Values Held by Nurses at a Large Freestanding Pediatric Hospital. *Pediatric Nursing*, 41(4), pp. 187-195.

Ignjić, S., Peterka-Novak, J. & Blagojević, S., 2016. Profesionalni odnos zaposlenih v zdravstveni negi v odnosu do pacientov z duševno motnjo. In: B. Skela Savič, ed. *Medpoklicno in medsektorsko povezovanje za razvoj kakovostne in odzivne zdravstvene obravnave: zbornik predavanj z recenzijo / 9. mednarodna znanstvena konferenca. Bled, 9.6.2016*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Jesenice, pp. 191-198.

Inštituta za etiko Ljubljana, 2013. *Evropsko ogrodje etike in vrednot*. [pdf] Inštitut za etiko Ljubljana. Available at: <http://evi.iev.si/wpfolder/wp-content/uploads/2013/12/Framework-SLO-CGP.pdf> [Accessed 28 March 2018].

Kovačič, E., 2010. Etika skrbi in etika vrlin v zdravstveni negi. In: M. Berkopec, ed. *Vrednote v zdravstveni negi / 2. dnevi Marije Tomšič. Novo Mesto, 21. in 22. januar 2010*. Novo Mesto: Splošna bolnišnica, Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, Visoka šola za zdravstvo, p. 21.

Lin, Y.H., Wang, L.S., Yarbrough, S., Alfred, D. & Martin, P., 2010. Changes in Taiwanese nursing student values during the educational experience. *Nursing ethics*, 17(5), pp. 646-654.

Lokajner, G. & Sima, Đ., 2011. Vrtinec osebnostnih vrednot medicinskih sester ter babic in profesionalnih vrednot zdravstvene in babiške nege. In: B. Skela Savič, S. Hvalič Touzery, J. Zurc & K. Skinder Savič, eds. *Na dokazih podprta zdravstvena obravnava – priložnosti za povezovanje zdravstvenih strok, potreb pacientov in znanj: zbornik predavanj z recenzijo / 4. Mednarodna znanstvena konferenca s področja raziskovanja v zdravstveni negi in zdravstvu. Ljubljana, 9. In 10. Junij 2011.* Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, pp. 172-176.

Mlinar, S., 2011. Poklicne vrednote skrbstvenega ravnanja študentov zdravstvene nege v odnosu do pacientov. In: B. Skela Savič, S. Hvalič Touzery, J. Zurc, K. Skinder Savič, M. Zaletel, B. Bregar, M. Klančnik-Gruden, A. Kydd, A. Prebil, J. Ramšak-Pajk, S. Šuškovič & M. Lorber, eds. *Na dokazih podprta zdravstvena obravnava – priložnosti za povezovanje zdravstvenih strok, potreb pacientov in znanj: zbornik predavanj z recenzijo / 4. Mednarodna znanstvena konferenca s področja raziskovanja v zdravstveni negi in zdravstvu. Ljubljana, 9. In 10. Junij 2011.* Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, p. 340.

Moyo, M., Goodyear-Smith, F.A., Weller, J., Robb, G. & Shulruf, B., 2015. Healthcare practitioners personal and professional values. *Advances in Health Sciences Education*, (21)2, pp. 257-286.

Musek, J., 2009. Vrednote in družba. In: M. Polič, ed. *Podobe psihologije.* Ljubljana: znanstvena založba Filozofske fakultete, pp. 9-16.

Musek, J., 2010. *Psihologija življenja.* Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti, p. 477.

Musek, J., 2012. Vrednote, družba prihodnosti in Slovenija. In: B. Keranović, ed. *Javna etika in integriteta: odgovornost za skupne vrednote.* Ljubljana: Komisija za preprečevanje korupcije, pp. 51-62.

Musek, J., 2014. *Psihološki temelji družbe prihodnosti*. Ljubljana: Inštitut za etiko in vrednote Jože Trontelj.

Musek, J., 2015. *Osebnost, vrednote in psihično blagostanje*. 1st ed. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.

Musek Lešnik, K., 2008. *Vrednote, poslanstvo in vizija podjetja*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management.

Naka, S. & Kvas, A., 2004. Razvoj vrednot in načelo pravičnosti. *Obzornik zdravstvene nege*, 38, pp. 305-312.

Özsoy, S.A., Özgür, G., Durmaz Akyol, A., 2007. Patient expectation and satisfaction with nursing care in Turkey. *International Nursing Review*, 54(3), pp. 249-255.

Parvan, K., Zamanzadeh, V. & Hosseini, F.A., 2012. Assessment of professional values among iranian nursing students graduating in universities with different norms of edukational services. *Thrita Journal of Medical Sciences*, 2(1), pp. 37-43.

Podhostnik, A., 2010. Vrednote v poklicu medicinske sestre. In: M. Berkopec, ed. *Vrednote v zdravstveni negi / 2. dnevi Marije Tomšič. Novo Mesto, 21. in 22. januar 2010*. Novo Mesto: Splošna bolnišnica, Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, Visoka šola za zdravstvo, p. 36.

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2008. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practise*. 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins, p. 796.

Popit, T., 2008. *Uvod v sociologijo*. 1st ed. Ljubljana: DZS.

Prebil, A., Mohar, P. & Fink, A., 2011. *Etika in zakonodaja v zdravstvu; učbenik za modul Kakovost v zdravstveni negi in programu Zdravstvena nega*. Ljubljana: Grafenauer založba d.o.o.

Rassin, M., 2008. Nurses' Professional and Personal Values. *Nursing Ethics*, 15(5), pp. 614-630.

Raščan, U., 2010. *Spreminjanje vrednot pri izvajalcih zdravstvene nege*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede Maribor, pp. 27-33.

Rešetič, J., 2010. Pomembne vrednote pri delavcih v zdravstveni negi v prihodnosti. In: M. Berkopec, ed. *Vrednote v zdravstveni negi / 2. dnevi Marije Tomšič. Novo Mesto, 21. in 22. januar 2010*. Novo Mesto: Splošna bolnišnica, Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, Visoka šola za zdravstvo, pp. 158-159.

Schwartz, S.H., 1992. Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. *Advances in Experimental Social Psychology*, 25(1), pp. 1-65.

Skela Savič, B., Hvalič Touzery, S. & Pesjak, K., 2016. Kompetence in vrednote v zdravstveni negi. In: B. Skela Savič, ed. *Medpoklicno in medsektorsko povezovanje za razvoj kakovostne in odzivne zdravstvene obravnave: zbornik predavanj z recenzijo / 9. mednarodna znanstvena konferenca. Bled, 9.6.2016*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Jesenice, pp. 16-26.

Slovar slovenskega knjižnega jezika (SSKJ), 2016. *Vrednota*. [online] Available at: http://bos.zrc-sazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj_testa&expression=vrednota&hs=1 [Accessed 29 March 2017].

Snellman, I. & Gedda, K.M., 2012. The values ground of nursing. *Nursing Ethics*, 19(6), pp. 714-726.

Stražišar, M., 2009. Vrednote. In: A. Kompare, I. Dogša, T. Vec & J. Curk, eds. *Uvod v psihologijo*. Ljubljana: DZS, pp. 170-5.

Ugwu, A.C., Shem, S.L. & Erond, F., 2009. Patients perception of care during special radiological examinations. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. 1(1), p. 38.

Uršič, B., Filej, B. & Kaučič, B.M., 2010. Vrednote študentov zdravstvene nege. In: A. Bobnar & R. Vettorazzi, eds. *Partnerstvo, znanje in razvoj na zdravstvenem področju: zbornik predavanj z recenzijo / 2. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved. Ljubljana, 8.6.2010*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, pp. 76-86.

Uršič, E., 2013. *Etične vrednote diplomantov Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice: diplomsko delo*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.

Williams, J. R., 2016. *Priročnik zdravniške etike*. Maribor: Medicinska fakulteta.

Yarbrough, S., Martin, P., Alfred, D. & McNeill, C., 2016. Professional values, job satisfaction, career development, and intent to stay. *Nursing Ethics*, 24(6), pp. 675-685.

Zadnikar Pajk, T., 2014. *Kakšne so vrednote medicinskih sester: diplomsko delo*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.

Zakon o pacientovih pravicah, 2008. Uradni list RS, št. 15/08. [online] <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4281> [Accessed 22 April 2017].

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, 2014. *Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije*. [pdf] Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Available at: http://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/kodeks_etike_v_zdravstveni_negi_in_oskrbi_kodeks_etike_za_babice_ul_za_objavo_na_spletni_strani_2_2_2015.pdf [Accessed 27 July 2017].

Železnik, D., 2006. Pomen komunikacije in etike v zdravstveni negi. In: B. Filej, B.M. Kaučič, M. Lahe, M. Pajnikihar, B. Koban & D. Železnik, eds. *Kakovostna komunikacija in etična drža sta temelja zdravstvene in babiške nege: zbornik predavanj in posterjev / 1. Simpozij zdravstvene in babiške nege z mednarodno udeležbo. Maribor, 21. september 2006.* Maribor: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.