



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

Diplomsko delo  
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje  
ZDRAVSTVENA NEGA

**POGLED MLADIH NA POKLIC  
MEDICINSKE SESTRE – KVANTITATIVNA  
RAZISKAVA**

**YOUNG PEOPLE'S VIEWS ON THE  
NURSING PROFESSION: A QUANTITATIVE  
STUDY**

Mentorica: doc. dr. Sanela Pivač

Kandidatka: Patricija Vrečar

Jesenice, avgust, 2023

## **ZAHVALA**

Iskreno se zahvaljujem mentorici doc. dr. Saneli Pivač za strokovno svetovanje, potrpežljivost in spodbudo pri nastajanju diplomskega dela.

Za recenzijo diplomskega dela se zahvaljujem doc. dr. Katji Pesjak. Za lektorski in tehnični pregled ter popravke diplomskega dela se zahvaljujem lektorici Tjaša Mislej, mag. prof. slov.

Spodbuda ima pomembno vlogo ne samo v življenju, temveč tudi v samem procesu izobraževanja, zato bi se še posebej rada zahvalila svoji družini, partnerju in prijateljem, ki so mi ves čas študija stali ob strani in mi bili v veliko oporo, saj so vseskozi verjeli vame.

## POVZETEK

**Teoretična izhodišča:** Medicinske sestre predstavljajo eno največjih poklicnih skupin v večini držav, vendar se kljub temu države po svetu srečujejo z pomanjkanjem zdravstvenih delavcev. Med vzroke, ki vplivajo na pomanjkanje zdravstvenih delavcev, uvrščamo zgodnji odhod medicinskih sester iz poklica, premajhen dotok mladih v delo zdravstvene nege in nizko zanimanje mladih za izobraževanje v zdravstveni negi.

**Cilj:** Ugotoviti stališča in mnenja dijakov 1. letnika srednje zdravstvene šole o poklicu medicinske sestre in o podobi medicinske sestre ter ugotoviti dejavnike, ki so povezani z izbiro poklica.

**Metoda:** Teoretični del je bil oblikovan na podlagi deskriptivne metode s pregledom strokovne literature. Za empirični del je bila uporabljena kvantitativna metoda empiričnega raziskovanja z anketiranjem kot tehniko zbiranja podatkov. Vprašalnik je bil poslan dijakom 1. letnika srednje zdravstvene šole, ki se redno izobražujejo v šolskem letu 2022/23. Za statistično obdelavo podatkov je bil uporabljen program SPSS 26.0.

**Rezultati:** Anketirani so najvišje strinjanje podali pri trditvi: »Medicinska sestra je strokovnjakinja na področju zdravstvene nege« (PV = 4,64, SO = 0,62). Zaupnost so anketirani navedli kot najbolj pomembno lastnost (PV = 4,88, SO = 0,51). Anketiranim je najbolj pomembno, da se medicinska sestra na delovnem mestu primerno obnaša (PV = 4,88, SO = 0,38). Anketirani se strinjajo, da je ključna naloga medicinske sestre izobraževanje (PV = 4,58, SO = 0,83). Za poklic medicinske sestre se mladi odločajo, ker radi pomagajo drugim (PV = 4,41, SO = 0,97). Anketirani menijo, da je v družbi poklic medicinske sestre spoštovano delo (PV = 3,5, SO = 1,37), vendar na splošno vseeno menijo, da je premalo spoštovan (PV = 4,6, SO = 0,79). Menijo tudi, da poklic medicinske sestre predstavlja veliko možnosti za zaposlitev (PV = 4,13, SO = 1,05). Rezultati so pokazali, da si dijaki želijo nadaljevati šolanje na visokošolskem študijskem programu zdravstvene nege (42,9 %) in da bi se ob ponovni možnosti odločanja odločili za enako poklicno pot (70,5 %).

**Razprava:** Pogled mladih na poklic medicinske sestre in dojemanje poklica močno vpliva na zanimanje za izobraževanje v zdravstveni negi. Pomembno je, da razumemo dejavnike, ki spodbudijo in odvrčajo mlade od izbire poklica medicinske sestre. Za večji

prihod mladih v zdravstveno nego bi bilo ključno preučevanje dejavnikov in promoviranje poklica.

**Ključne besede:** poklic, izobraževanje, podoba medicinske sestre, mladi

## SUMMARY

**Theoretical background:** Nurses represent one of the largest occupational groups in most countries, yet countries around the world are facing a shortage of health workers. Some of the causes for the shortage of health workers are the early departure of nurses from the profession, too few young people entering the nursing profession and the low interest in nursing education among young people.

**Goals:** To find out the opinions and attitudes of students in the first year of secondary medical school towards the nursing profession and the image of nurses and to identify the factors related to the choice of profession.

**Methods:** The theoretical part was developed on the basis of a descriptive method with a literature review. For the empirical part, a quantitative method of empirical research was used with a survey as a data collection technique. The survey was distributed to students of the 1st year of secondary medical school, who are enrolled full-time in the 2022/23 school year. The SPSS 26.0 software was used for statistical data processing.

**Results:** Respondents expressed the highest level of agreement with the statement: "Nurse is an expert in the field of nursing" (AV = 4.64, SD = 0.62). Confidentiality was cited by respondents as the most important feature (AV = 4.88, SD = 0.51). Respondents ranked the nurse's appropriate behaviour at work as the most important attribute (AV = 4.88, SD = 0.38). The respondents agree that the key task of a nurse is education (AV = 4.58, SD = 0.83). Young people choose the profession of nurse because they like to help others (AV = 4.41, SD = 0.97). Respondents believe that the profession of nurse is a respected job in society (AV = 3.5, SD = 1.37), but in general they still think that it is not respected enough (AV = 4.6, SD = 0.79). They also believe that the nursing profession presents many employment opportunities (AV = 4.13, SD = 1.05). The results showed that the students want to continue their education in a higher education study program in nursing (42.9%) and that they would choose the same career path if given the opportunity to decide again (70.5%).

**Discussion:** Young people's views and perceptions of the nursing profession strongly influence the interest in nursing education. It is important to understand the factors that encourage and discourage young people from choosing a career in nursing. Studying the

factors and promoting the profession would be key for more young people to enter nursing.

**Key words:** profession, education, image of a nurse, young people

## KAZALO

<b>1</b>	<b>UVOD .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>TEORETIČNI DEL .....</b>	<b>3</b>
2.1	IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI.....	3
2.1.1	Poklicne kompetence izvajalcev zdravstvene nege.....	5
2.1.2	Kodeks etike v zdravstveni negi v Sloveniji .....	8
2.2	PODOBA MEDICINSKE SESTRE .....	9
2.2.1	Strokovna podoba medicinske sestre .....	13
2.2.2	Osebnostna podoba medicinske sestre .....	13
2.2.3	Zunanja podoba medicinske sestre.....	14
2.3	POGLED MLADIH NA POKLIC MEDICINSKE SESTRE.....	14
<b>3</b>	<b>EMPIRIČNI DEL.....</b>	<b>18</b>
3.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA .....	18
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	18
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	18
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov .....	18
3.3.2	Opis merskega instrumenta .....	19
3.3.3	Opis vzorca.....	20
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov .....	21
3.4	REZULTATI.....	21
3.5	RAZPRAVA .....	26
3.5.1	Omejitve raziskave .....	29
3.5.2	Doprinos za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo .....	29
<b>4</b>	<b>ZAKLJUČEK .....</b>	<b>30</b>
<b>5</b>	<b>LITERATURA .....</b>	<b>32</b>
<b>6</b>	<b>PRILOGE</b>	
6.1	VPRAŠALNIK	

## KAZALO TABEL

Tabela 1: Spol.....	20
Tabela 2: Starost .....	20
Tabela 3: Predel Slovenije .....	20
Tabela 4: Kdo je medicinska sestra? .....	22
Tabela 5: Pomembnost osebnostnih lastnosti medicinske sestre.....	22
Tabela 6: Zunanja podoba medicinske sestre .....	23
Tabela 7: Ključne naloge medicinske sestre.....	23
Tabela 8: Razlog za odločitev za poklic medicinske sestre/zdravstvenega tehnika....	24
Tabela 9: Menite, da je skrb za paciente in pomoč ljudem v družbi spoštovano delo?24	
Tabela 10: Na kaj pomislite, ko slišite besedno zvezo medicinska sestra? .....	25
Tabela 11: Trenutna predstava o poklicu medicinske sestre .....	25
Tabela 12: Ali želite po končani srednji šoli nadaljevati izobraževanje na visokošolskem študijskem programu zdravstvene nege? .....	26
Tabela 13: Kako bi se odločil/-a, če bi imel/-a možnost ponovnega odločanja za vpis na srednjo šolo? .....	26
Tabela 14: Ponovna odločitev za vpis .....	26



## SEZNAM KRAJŠAV

EU	Evropska unija
FZAB	Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin
itd.	in tako dalje
oz.	oziroma
ZDA	Združene države Amerike

## 1 UVOD

Medicinska sestra je v večini zdravstvenih sistemov tista prva oseba, in ena izmed ključnih, ki prispeva k doseganju razvojnih ciljev ter zagotavljanju varne in učinkovite zdravstvene oskrbe (ICN, 2007 cited in Lim & Muhtar, 2016). Naloga medicinske sestre ni le pomoč pacientom pri ponovni povrnitvi zdravja in lažšanju trpljenja, vendar so odgovorne tudi za krepitev zdravja ljudi in preprečevanje bolezni. Na splošno družba na zdravstveno nego kot poklic gleda pozitivno, saj omogoča varnost zaposlitve, mobilnost in kariero (Mooney, Glacken & O'Brien, 2008 cited in Lim & Muhtar, 2016).

Za medicinsko sestro velja, da je na področju zdravstvene nege in oskrbe strokovnjakinja, ki avtonomno opravlja naloge na primarnem, sekundarnem in terciarnem področju zdravstvenega varstva, področju socialnega varstva in šolstva. Velja za samostojno zdravstveno delavko, ki skupaj z ostalimi strokovnjaki zdravstvenega tima sodeluje pri obravnavi pacienta (Zbornica – Zveza, n.d.). Medicinska sestra pomaga pacientu pri ohranjanju, izboljševanju, preprečevanju bolezni in spopadanju z boleznijo na osnovi njenega znanja, izkušenj in raziskovalnega dela. Pri svojem delu medicinska sestra sodeluje pri diagnostiki, zdravljenju in obvladovanju stranskih učinkov zdravljenja. Poleg tega je njena naloga tudi, da pacienta vzgaja, rešuje negovalne probleme, gradi socialno mrežo, koordinira zdravstveno obravnavo pacienta, pomaga pacientu, da se pripravi na življenje z boleznijo v domačem okolju. Medicinska sestra za izvajanje zdravstvene nege pri svojem delu izhaja iz različnih modelov in teorij zdravstvene nege (Kadivec, et al., 2013).

Učinkovitost zdravstvenega sistema je odvisna od razpoložljivosti usposobljene delovne sile, kot so medicinske sestre, ki pa jih po oceni Svetovne zdravstvene organizacije po svetu močno primanjkuje. Pojav pomanjkanja medicinskih sester vodi v neuspeh pri ohranjanju ali izboljšanju zdravstvene oskrbe (Buchan & Aiken, 2008 cited in Kennedy, 2018). Kot že omenjeno, se prav tako kot v svetu tudi v večini evropskih držav že dolgo srečujemo s pomanjkanjem zdravstvenih delavcev. Med glavne vzroke, ki vplivajo na pojav pomanjkanja zdravstvenih delavcev, uvrščamo zgodnji odhod medicinskih sester iz samega poklica, premajhen dotok mladih v delo zdravstvene nege in kot tretji vzrok

opredeljujemo nizko zanimanje mladih za izobraževanje v poklicu zdravstvene nege. Dodatno zmanjšanje zanimanja mladih, da bi se izobraževali v poklicu zdravstvene nege, je vsekakor odvisno od samega plačnega sistema, dojetanja specifičnosti dela in ugleda poklica (Leńczuk-Gruba, et al., 2019). Zdravstvena nega postaja v zadnjih petdesetih letih vse bolj profesionalna, zato je pomembno razumeti dejavnike, ki posameznika spodbudijo k izbiri poklica medicinske sestre. Preučevanje dejavnikov, ki vplivajo na odločitev posameznika za izbiro poklica medicinske sestre, lahko pomembno vpliva in prispeva k razumevanju poklicne kulture in identitete poklicev v zdravstveni negi, kar pa nam omogoča predvsem nadaljevanje razvoja poklica (Muslimović, et al., 2016).

Za raziskovanje tematike diplomskega dela sem se odločila, ker me je zanimalo, kakšno predstavo in mnenje o poklicu medicinske sestre imajo mlajše generacije, ki se izobražujejo za poklic. Na podlagi literature ugotavljamo, da se ne le pri nas, ampak tudi drugod po svetu soočajo s pomanjkanjem zdravstvenega osebja in medicinskih sester, ki predstavljajo eno izmed največjih poklicnih skupin v večini držav. Da bi ta pojav preprečili, je nujno, da se poklic medicinske sestre promovira na pozitiven in privlačen način, ki bo privabil mlade, da se odločijo za poklice zdravstvene nege, in da se v javnosti vzpostavi pozitivna javna podoba o samem poklicu.

## 2 TEORETIČNI DEL

### 2.1 IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI

V Sloveniji šolski sistem delimo v tri sklope izobraževanja, na primarno, sekundarno, terciarno izobraževanje. Med primarno izobraževanje štejemo javne in zasebne vrtce, osnovne šole, osnovne šole s prilagojenim programom, glasbene šole ter zavode za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami. Sekundarno izobraževanje sestavljajo gimnazije in srednje šole, pri čemer se izobraževanje deli na splošno, poklicno tehnično, srednje strokovno in tehniško izobraževanje. Tretji sklop izobraževanja, torej terciarno izobraževanje, izvajajo javne in zasebne ustanove. Terciarno izobraževanje je sestavljeno iz višješolskega strokovnega in strokovnega izobraževanja ter visokošolskega izobraževanja (Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport – MIZŠ, 2020).

Poklic medicinske sestre se je v Sloveniji prvič pojavil leta 1919, ko je narodna vlada v Ljubljani izdala prvi uradni dekret o zaposlitvi skrbstvene sestre, ki se je izučila na Dunaju. To je bila Angela Boškin, ki je postavila temelje stroki in poklicu medicinske sestre v Sloveniji. Začetek izobraževanja za poklic medicinske sestre sega v leto 1923, ko je bila ustanovljena prva šola za medicinske sestre (Knez, 2020). Kasneje, leta 1951, pa se je v Ljubljani začelo izobraževanje medicinskih sester na višješolski ravni (Bijelić, 2010).

Za poklice v zdravstveni negi imamo v Sloveniji razvito tako srednješolsko kot tudi visokošolsko izobraževanje. Medicinske sestre v Sloveniji formalno izobrazbo pridobijo v štiriletnem srednješolskem programu in triletnem visokošolskem študijskem programu zdravstvene nege (Vojnović & Klemenc, 2013). Izobraževanje medicinskih sester je ključno za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene nege. Študijski program v celoti upošteva Evropsko direktivo za regulirane poklice 2005/36/EC, ki se ji je Slovenija v celoti zavezala z vstopom v EU. Evropska direktiva za regulirane poklice 2005/36/EC opredeljuje minimalne kriterije za izobraževanje poklicev: zdravnik, zobozdravnik, farmacevt, diplomirana medicinska sestra, diplomirana babica, veterinar, arhitekt. V Republiki Sloveniji so prvi vpisi potekali v šolskem letu 2004/05, vpisi v prenovljene

bolonjske programe pa potekajo vse od šolskega leta 2007/08. Pri tem so bila upoštevana priporočila mednarodnih združenj, ki se ukvarjajo z izobraževanjem na področju zdravstvene nege (Kadivec, et al., 2013).

Leta 2013 je bila sprejeta Direktiva 2013/55/EU, ki je nadomestila Direktivo 2005/36/EC. Ta v 31. členu opredeljuje minimalne standarde za usposabljanje sektorskih poklicev, splošni sistem priznavanja dokazil usposobljenosti in samodejno priznavanje poklicnih izkušenj v državah Evropske unije (Directive 2005/36/EC, 2005; Directive 2013/55/EU, 2013 cited in Skela-Savič, 2015). Direktiva 2013/55/EU v 31. členu poleg minimalnih izobraževalnih zahtev za medicinske sestre za splošno zdravstveno nego izpostavlja še niz osmih kompetenc, ki jih diplomirane medicinske sestre pridobijo z diplomom na visokošolskem študiju zdravstvene nege. Kompetence, pridobljene z diplomom na visokošolskem študiju zdravstvene nege, vključujejo izvajanje procesa zdravstvene nege, ki obsega ugotavljanje potreb po zdravstveni negi, postavljanje ciljev celostnega pristopa do pacienta, načrtovanje, izvajanje, vrednotenje in dokumentiranje zdravstvene nege (Prestor, et al., 2019). Diplomirana medicinska sestra in diplomirani zdravstvenik lahko delujeta na področju primarne, sekundarne in terciarne ravni zdravstvene dejavnosti, v socialnih in posebnih socialnih zavodih, zdraviliščih, na področju socialno-medicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno ekološke dejavnosti (Zbornica – Zveza, n.d.).

Cilj izobraževanja v zdravstveni negi ni le pridobitev izobrazbe in kvalifikacije za delo in poklic medicinske sestre, vendar tudi pridobitev čim širšega znanja, spretnosti ter lastnosti za uspešno in kakovostno kariero v zdravstveni negi. Zdravstvena nega predstavlja pomemben del zdravstvenega varstva, ki z nenehnim razvojem vpliva na kakovost in varnost zdravstvenega sistema. Ker se zdravstvena nega kot stroka izredno hitro spreminja in napreduje je toliko bolj pomembno, da se kasneje zaposleni zdravstveni negi nenehno izobražujejo. Torej lahko rečemo, da v zdravstveni negi stremimo k cilju vseživljenjskega izobraževanja (Sabadin, 2015).

Znanje v sodobnem svetu postaja ena izmed konkurenčnih prednosti. Razvoj novega znanja, zdravstvenih strok, sodobne tehnologije, večanja dostopa do informacij in staranje prebivalstva so razlogi, ki so pripeljali, da je na področju zdravstva in zdravstvene nege

prišlo do vse večje specializacije, kjer pacientove težave rešuje več različnih strokovnjakov (Peterle, 2006; Filej, 2009 cited in Starc, 2013). Če želimo v zdravstveni negi zagotoviti kakovostno in varno delo, je zato pomembno dodatno in predvsem dobro formalno izobraževanje s področja zdravstvene nege (Starc, 2013).

Cilji vseživljenjskega izobraževanja so stalno usposabljanje in izobraževanje medicinskih sester, načrtno uvajanje in usposabljanje zaposlenih, vzpodbujanje zaposlenih k nadaljnjemu izobraževanju, stalno proučevanje in zadovoljevanje potreb po izobraževanju, dvig dejavnosti izobraževanja na višjo raven, sodobne oblike izobraževanja zaposlenih, vrednotenje dosežkov izobraževanja in uporaba rezultatov vrednotenja izobraževanja za izboljšanje izobraževanja ter kakovostna in varna zdravstvena dejavnost (Sabadin, 2015).

Poklic medicinske sestre je opisan kot lep in dinamičen poklic, ki izvajalcu zdravstvene oskrbe prinaša osebno zadovoljstvo ob skrbi za sočloveka. V Sloveniji med zaposlenimi v zdravstveni negi še vedno prevladuje poklic medicinske sestre z srednješolsko izobrazbo, to sta tehnik zdravstvene nege oz. srednja medicinska sestra. Ker imamo v Sloveniji demografsko sliko, ki nakazuje na staranje prebivalstva in posledično naraščanje kroničnih obolenj, bodo potrebe po zaposlovanju višje izobraženih medicinskih sester, torej diplomiranih medicinskih sester, postale vse večje in bodo z leti še naraščale (FZAB, n.d.).

### 2.1.1 Poklicne kompetence izvajalcev zdravstvene nege

Tim zdravstvene nege v Sloveniji vodi diplomirana medicinska sestra ali diplomirani zdravstvenik. V timu zdravstvene nege poleg diplomirane medicinske sestre sodelujeta še poklica bolničar-negovalec in tehnik zdravstvene nege. Bolničar-negovalec je sodelavec v timu zdravstvene nege in timu oskrbe pacienta. Tehnik zdravstvene nege je sodelavec v timu zdravstvene nege in zdravstvenem timu. Skladno s poklicnimi standardi imajo vsi trije profili poklica različne kompetence pri izvajanju zdravstvene nege (Prestor, et al., 2019).

Tehnik zdravstvene nege sodeluje v timu zdravstvene nege in zdravstvenem timu. Njegove poklicne kompetence mu omogočajo, da del aktivnosti zdravstvene nege in diagnostično-terapevtskega programa izvaja samostojno in del kot soizvajalec v timu zdravstvene nege. Poleg tega tehnik zdravstvene nege svoje delo neposredno in posredno načrtuje, spremlja, vrednosti in dokumentira, navsezadnje o njem tudi poroča (Prestor, et al., 2019). Skladno s poklicnim standardom so poklicne kompetence tehnika zdravstvene nege, po opravljenem strokovnem izpitu, naslednje (Poklicni standard, 2018 cited in Prestor, et al., 2019, p. 31):

- "načrtovati, pripraviti in izvesti lastno delo na področju zdravstvene nege in socialne oskrbe";
- "sodelovati pri načrtovanju aktivnosti v zdravstveni negi in socialni oskrbi";
- "izvajati in/ali sodelovati pri pripravi in izvajanju aktivnosti v zdravstveni negi in socialni oskrbi";
- "spodbujati in usmerjati samostojno izvajanje in ohranjanje temeljnih in podpornih življenjskih aktivnosti in dejavnosti vsakdanjega življenja pacienta/uporabnika";
- "spodbujati pri vključevanju pacientovih/uporabnikovih bližnjih in/ali zanj pomembnih predstavnikov socialne mreže pri realizaciji načrtovanih aktivnosti v zdravstveni negi in socialni oskrbi";
- "ukrepati v nepričakovanih in neželenih situacijah pri zdravstveni negi in socialni oskrbi";
- "razumevanje in integracija potreb na področju zdravstvene nege in socialne oskrbe";
- "delovati skladno s strokovnimi smernicami, standardi in kodeksi etike na področju zdravstvene nege in socialne oskrbe";
- "delovati skladno z normativno ureditvijo in organizacijo na področju zdravstvenega in socialnega varstva ter dolgotrajne oskrbe";
- "delovati skladno z načeli kakovosti in varnosti na področju zdravstvene nege, socialne oskrbe pacienta v vseh okoljih in vseh starostnih skupinah";
- "medpoklicno sodelovati in komunicirati s pacientom/uporabnikom in z vsemi vključenimi v procesu zdravstvene nege in socialne oskrbe";
- "racionalno uporabljati in vzdrževati materiale, opremo in pripomočke in druge

- vire za poklicno delo”;
- ”poskrbeti za ustreznost prostora za izvajanje zdravstvene nege, socialne oskrbe in dejavnosti vsakdanjega življenja”;
  - ”upoštevati predpise in standarde na področju varovanja osebnih in drugih občutljivih podatkov”;
  - ”sodelovati pri izpolnjevanju in ravnanju z občutljivo zdravstveno dokumentacijo in dokumentacijo socialne oskrbe”;
  - ”izpolnjevati in sodelovati pri urejanju dokumentacije s področja zdravstvene nege in socialne oskrbe”;
  - ”razvijati ustvarjalne lastnosti, strokovno znanje, spretnosti in profesionalno vedenje in odgovornost ter pri tem uporabljati sodobno informacijsko-komunikacijsko tehnologijo”;
  - ”varovati lastno zdravje in okolje ter varnost vseh, ki so vključeni v zdravstveno-socialno obravnavo”.

Diplomirana medicinska sestra v Sloveniji velja za nosilko zdravstvene nege v timu zdravstvene nege in tim tudi vodi. Kompetence diplomirane medicinske sestre so v skladu z direktivo 2013/55/EU, po kateri se pri svojem delu tudi ravna. Diplomirana medicinska sestra pri svojem delu ugotavlja potrebe po zdravstveni negi, postavlja cilje celostnega pristopa do pacienta, zdravstveno nego načrtuje, izvaja, vrednoti in dokumentira. V 31. členu direktive 2013/55/EU so opredeljene minimalne izobraževalne zahteve za splošno zdravstveno nego, tam je vključen tudi niz osmih kompetenc za medicinske sestre (Prestor, et al., 2019).

Za razvoj področja zdravstvene nege je pomemben strokovni, karierni in akademski razvoj nosilk dejavnosti zdravstvene nege in oskrbe, kar izpolnjujemo s temeljnim izobraževanjem na 1. bolonjski stopnji, na podiplomskem izobraževanju 2. in 3. bolonjske stopnje ter z vseživljenjskim učenjem (Železnik, et al., 2008 cited in Kadivec, et al., 2013).

Zbornica – Zveza (n.d.) opredeljuje naslednje poklicne kompetence diplomirane medicinske sestre:



- zdravstveno vzgojno delo pacientov za krepitev, doseganje in ohranjanje zdravja;
- vodenje tima zdravstvene nege;
- vodenje in načrtovanje ter izvajanje procesa zdravstvene nege na podlagi anamneze, diagnoze in ciljev zdravstvene nege;
- sodelovanje v procesu zdravljenja pacienta v okviru zdravstvene nege, izvajanje diagnostično-terapevtskega programa in spremljanje izidov zdravstvene nege ter dokumentiranje;
- zagotavljanje varne in kakovostne zdravstvene nege ter raziskovalno delo v zdravstveni negi;
- delo v nujni medicinski pomoči;
- pedagoško delo z obnavljanjem lastnega kadra.

### 2.1.2 Kodeks etike v zdravstveni negi v Sloveniji

Pri svojem delu mora vsaka medicinska sestra, ne glede na stopnjo izobrazbe in tudi v procesu izobraževanja na področju zdravstvene nege in oskrbe, upoštevati Kodeks etike, ki je predpisan za vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike v Sloveniji. Medicinska sestra s svojim delom močno vpliva na življenje in zdravje ljudi. S svojim delom tako prevzema veliko odgovornost, ki ni opredeljena samo z zakoni in predpisi, vendar je tukaj pomembna tudi etična drža posameznika, ki izhaja iz njegovih moralnih vrednot. Načela Kodeksa etike so vodilo, za vsakega izvajalca zdravstvene nege in oskrbe, da oblikuje svoja moralna in etična stališča ter vrednote, ki so podlaga za etično odločanje ter omogočajo etično refleksijo profesionalnega dela (Uradni list Republike Slovenije, 2014).

Prvi samostojni Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je bil sprejet s strani Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije na skupščini leta 1994. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije je leta 2014 sprejela dopolnjeni Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2014, p. 7847) in opredelila naslednjih 10 načel Kodeksa etike:

- "Načelo I: Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe skrbijo za ohranitev življenja in zdravja ljudi. Svoje delo so dolžni opravljati humano, strokovno, kakovostno, varno, sočutno, odgovorno, vestno ter v odnosu do pacienta spoštovati njegove potrebe, vrednote in prepričanja".
- "Načelo II: Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe spoštujejo pravico pacienta do izbire in odločanja".
- "Načelo III: Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe spoštujejo dostojanstvo in zasebnost pacienta v vseh stanjih zdravja, bolezni, ob umiranju ter po smrti".
- "Načelo IV: Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe v okviru svojih pristojnosti nudijo pacientu kompetentno zdravstveno nego in oskrbo".
- "Načelo V: Delovanje izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe temelji na odločitvah v korist pacienta".
- "Načelo VI: Izvajalce zdravstvene nege in oskrbe zavezuje poklicna molčečnost".
- "Načelo VII: Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe pri opravljanju raziskovalnega dela spoštujejo pravice raziskovancev in etične smernice v raziskovalnem delu".
- "Načelo VIII: Zdravstvena obravnava pacienta predstavlja skupno prizadevanje strokovnjakov različnih zdravstvenih poklicev: izvajalci zdravstvene nege in oskrbe cenijo lastno poklicno pripadnost ter priznavajo in spoštujejo delo svojih sodelavcev".
- "Načelo IX: Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe ravnavajo v skladu z usmeritvami, ki zagotavljajo boljše zdravje in razvoj zdravstva".
- "Načelo X: Stanovske organizacije izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe sprejemajo odgovornost za upoštevanje in razvijanje etičnih načel v zdravstveni negi in oskrbi".

## 2.2 PODOBA MEDICINSKE SESTRE

Bistvo zdravstvene nege predstavlja "skrb" za sočloveka, ki se izvaja z ukrepi, katerih cilj je izboljšati ali oblažiti nelagodje, bolečino ali ohraniti zdravje. Zato je naloga posameznikov oz. zdravstvenih delavcev, ki opravljajo poklic medicinske sestre, imeti spretnosti, znanje in intelektualne sposobnosti, ki omogočajo, da rešujejo težave pacientov, ki jim je zdravstvena nega namenjena (López-Verdugo, et al., 2021).

Medicinske sestre in ostali izvajalci zdravstvene nege ter oskrbe prevzemajo pomembno vlogo v življenju ljudi, saj jih spremljajo pri vstopu v katerikoli zdravstveni sistem. Ljudi z izvajalci zdravstvene nege pogosto delijo intimo, pri kateri je pomembnega pomena medsebojno zaupanje ter spoštovanje med zdravstvenim osebjem in pacientom. Zato v teh primerih podoba medicinske sestre igra pomembno vlogo (Halbwachs, et al., 2020).

Zdravstvena nega se je morala že skozi zgodovino soočati s številnimi izzivi in eden izmed njih je bil tudi koncept podobe medicinskih sester in poklica. Že v 19. stoletju je bilo vprašanje podobe medicinske sestre eno izmed ključnih vprašanj. Koncept podobe medicinskih sester je večdimenzionalen in zajema naslednje razsežnosti (Rezaei-Adaryani, et al., 2012):

- Javno dojemanje zdravstvene nege;
- Samopodoba medicinskih sester oz. poklica identiteta;
- Dojemanje javnosti zdravstvene nege s strani medicinskih sester;
- Podoba zdravstvene nege v medijih.

Zdravstvena nega je disciplina, ki je skozi zgodovino ohranila nekatere stereotipe, ki so med nami prisotni še dandanes. Eden izmed stereotipov je vsekakor podrejenost zdravstvene nege medicini, kar predstavlja pomemben problem, ki preprečuje širitev in pomembnost stroke zdravstvene nege ter neposredno vpliva na družbeno zaupanje v poklic, kakovost zdravstvene nege, višino plač in poklicno zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveni negi. Na zdravstveno nego oz. na poklic medicinske sestre je skozi zgodovino vplival tudi vidik spola, saj je bil poklic medicinske sestre obravnavan kot ženski poklic, čeprav bi dandanes v teoriji že morali preseči razlike med spoloma v zdravstveni negi, opazamo, da je poklic medicinske sestre, še vedno zapostavljen. Pojavlja se tudi razvrednotena podoba poklica medicinske sestre, kljub temu, da opravlja nepogrešljivo delo (López-Verdugo, et al., 2021).

V Sloveniji ima podoba medicinske sestre pomembno vlogo, saj so medicinske sestre ključni del vsakega zdravstvenega sistema. Podoba medicinske sestre je eden izmed glavnih dejavnikov, ki vplivajo na številne izzive zaposlovanja zdravstvenega osebja, s katerimi se sooča zdravstveni sistem. Če se vrnemo v zgodovino, natančneje vse naprej

od devetnajstega stoletja, je bila podoba medicinske sestre opisana kot problematična. Čeprav se je podoba medicinskih sester od takrat do danes drastično spremenila, še danes nima preveč visokega ugleda. Sprva je bil poklic medicinske sestre dojet kot ženstven in materinski poklic, ki je v večji meri vključeval dejavnosti, kot so varstvo pacientov, negovanje in pranje perila. Dandanes pa je ena izmed glavnih in temeljnih nalog povezana s skrbjo in negovanjem pacienta. Skozi čas je poklic medicinske sestre postal akademski, s tem so medicinske sestre postale bolj izobražene in želijo biti karierno neodvisne. Odločitev za izbiro poklica medicinske sestre in kasneje tudi odločitev, da posameznica ali posameznik ostane v poklicu, sta pomembno povezani s podobo poklica medicinske sestre, tako z vidika samih medicinskih sester kot z vidika javnosti. Podoba medicinske sestre tako vpliva na sam zdravstveni sistem. Če izberemo primer pozitivne podobe medicinske sestre, ta vpliva na izbiro poklica zdravstvene nege med mladimi (Grinberg & Sela, 2022).

Girnberg & Sela (2022) navajata, da je bilo ugotovljeno, da javna podoba poklica medicinske sestre vpliva na samo delovno uspešnost medicinskih sester in tudi na namere, da medicinske sestre zapustijo poklic. Če je javna podoba poklica medicinskih sester pozitivna in zaposleni to verjamejo, to vpliva na boljše delovanje medicinskih sester in njihovo motivacijo, da ostanejo v samem poklicu. Kot je bilo že omenjeno, je zdravstvena nega oz. poklic medicinske sestre v preteklosti veljal za ženski poklic, zato se na tem mestu porajajo tudi vprašanja v zvezi z dojemanjem, kdo je primeren za poklic zdravstvene nege, koliko strokovnega znanja potrebuje in katere osebnostne lastnosti mora imeti zdravstveni delavec. Če torej povzamemo, je bil v preteklosti poklic manj primeren za moške, kar je vplivalo na splošno dojetje poklica v javnosti. V zadnjih letih pa je prišlo do sprememb, ki so pripeljale do tega, da se vsako leto več moških odloča za poklice zdravstvene nege, kar posledično vpliva na spremembo podobe samega poklica. Čeprav so bili moški od nekdaj vključeni v poklic, je bilo njihovo število vedno manjše od žensk. Predvsem v Združenih državah Amerike, Angliji in v Avstraliji narašča število moških, ki se odločijo za poklic zdravstvene nege. Pričakuje pa se tudi, da bo številka v prihodnosti še dodatno naraščala. Če za primer vzamemo Kanado in ZDA, je tam v zdravstveni negi zaposlenih le 5 % moških, v Angliji 10 % moških in le 4 % na Irskem. Izpostavimo pa lahko Iran, kjer imajo relativno visoko število moških zaposlenih

v zdravstveni negi, in to kar 23 % (Grinberg & Sela, 2022).

Profesionalna podoba zaposlenih v poklicu zdravstvene nege se zaradi razvoja družbe in zdravstvene ter babiške nege, tako v svetu kot pri nas, nenehno spreminja in pozablja ukoreninjene kulturne vzorce in stereotipe. Med dejavnike, ki opredeljujejo profesionalno podobo, štejemo osebnostni (vrednote, prepričanja, zrelost), strokovni (strokovne kompetence, z dokazi podprta praksa, vseživljenjsko učenje ...) in socialni (komunikacija, čustvena inteligenca, medsebojni odnosi ...) vidik ter vidik zunanje podobe (urejenost, varnost, skladnost z zahtevami delovnega mesta). Ti vidiki se med seboj prepletajo ter vzajemno vplivajo na celotno podobo izvajalcev zdravstvene nege (Halbwachs, et al., 2020).

Medicinska sestra je strokovnjakinja na področju zdravstvene nege in oskrbe, njen osrednji namen delovanja je dobrobit pacienta. Poleg profesionalne oz. strokovne podobe medicinske sestre poznamo tudi osebnostno ter zunanjo podobo medicinske sestre, ki prav tako pomembno vplivata na samo celotno podobo medicinske sestre. Strokovno podobo medicinske sestre sestavljajo različni profili poklica, npr. diplomirana medicinska sestra, medicinska sestra specialistka, medicinska sestra, ki je magistrica zdravstvene nege, medicinska sestra, ki je doktorica zdravstvene nege. Osebnostno podobo medicinske sestre sestavljajo telesno in duševno zdravje ter duhovna in socialna zrelost. Zunanjo podobo medicinske sestre predstavlja osebna higiena, urejenost in negovanost ter njena delovna obleka kot zaščitni znak prepoznavnosti in simbol poklica (Zbornica – Zveza, 2019).

Lahko rečemo, da podoba poklica medicinske sestre nedvomno vpliva na kakovost zdravstvene nege, ki jo prejemajo pacienti. Cilj zdravstvenega sistema je zagotoviti optimalno in visokokakovostno zdravstveno oskrbo pacientov, zato bi bilo potrebno najti načine, kako na delovnih mestih zagotoviti pozitivno delovno okolje v timih zdravstvene nege, kar bi najverjetneje izboljšalo tudi samo kakovost zdravstvene nege (Grinberg & Sela, 2022).

### 2.2.1 Strokovna podoba medicinske sestre

Strokovna podoba medicinske sestre temelji na poklicnih kompetencah, ki so podrobneje opredeljene v dokumentih o poklicnih aktivnostih in kompetencah (Halbwachs, et al., 2020):

- Diplomirana medicinska sestra samostojno in avtonomno izvaja svoje delo v skladu s temeljnimi odgovornostmi in področjem dela. Pri svojem delu mora upoštevati veljavna strokovna načela, smernice, standarde ter poleg tega pacientu zagotavljati najvišjo možno raven varnosti in kakovosti v zdravstveni negi in oskrbi. Njena vrednota je znanje, ki je podlaga za doseganje ciljev in strokovnega napredka (Zbornica – Zveza, 2019).
- Medicinska sestra specialistka je pri svojem delu samostojna in avtonomna ter izvaja postopke, ki so naročeni s strani zdravnika. Pri svojem delu uporablja kritično mišljenje in veščine ter kritično presojo (Zbornica – Zveza, 2019).
- Magistrica zdravstvene nege je nosilka sistematičnega spremljanja kliničnega dela, vodenja delovnih skupin (izboljševanje klinične prakse), pobudnica sprememb in izboljšav, ki ih uvaja v proces zdravstvene nege. Je tudi nosilka in izvajalka znanstvenoraziskovalne dejavnosti ter mentorica študentom in visokošolska učiteljica na prvi bolonjski stopnji (Zbornica – Zveza, 2019).

### 2.2.2 Osebnostna podoba medicinske sestre

Medicinska sestra mora biti za opravljanje svojega poklica telesno in duševno zdrava ter duhovno in socialno zrela. Osebnostno podobo medicinske sestre tvorijo njene temeljne lastnosti, npr. človekoljubnost, dobrohotnost, pravičnost, vztrajnost itd., dopolnjujejo pa jo sposobnost sožitja z ljudmi, humanost ter empatija (Zbornica – Zveza, 2019). Zbornica – Zveza (2019) navaja, da medicinsko sestro odlikujejo osebnostna kultura z izraženo komunikacijsko kulturo, sposobnostjo zaznavanja, kritičnega mišljenja, samoocenjevanja, ustvarjalnostjo in razvojnoraziskovalno usmerjenostjo. Eno izmed temeljnih načel, ki tvori osebnostno podobo medicinske sestre, je to, da medicinska sestra spoštuje temeljne človekove vrednote in pravice pacientov. Prav tako je osebnostna podoba medicinske sestra tista, ki vpliva na pozitivno javno podobo poklica in povečuje

zaupanje javnosti v sam poklic (Zbornica – Zveza, 2019).

### 2.2.3 Zunanja podoba medicinske sestre

Zunanja podoba izvajalcev zdravstvene nege predstavlja pomemben dejavnik zaupanja in ugleda posamezne zdravstvene ustanove. Medicinska sestra s svojo zunanjo podobo predstavlja odnos do sebe, do drugih in pa predvsem do poklica, ki ga opravlja. Pomembna je tudi z vidika pacientov, svojcev in obiskovalcev zdravstvenih ustanov in njihovega pogleda na zaposlene in na celotno zdravstveno ustanovo. Zunanja podoba izvajalcev zdravstvene nege predstavlja skupek lastnosti, kot so osebnost, karizma, komunikacija, empatija, vizualna podoba ... (Halbwachs, et al., 2020).

Osebna urejenost predstavlja pomemben del zunanje podobe in pomeni dosledno osebno higieno (higiena rok, las, pri moških higiena brade). Lahko rečemo, da je osebna urejenost osnova zunanje podobe. Izvajalci zdravstvene dejavnosti morajo biti urejeni skladno z zahtevami delovnega mesta, kar pomeni ustrezno in dosledno urejenost rok in nohtov, urejeno pričesko in brado. Zunanja podoba zajema tudi čisto, urejeno delovno uniformo in obutev, ki zagotavlja dostojanstvo, varnost in udobje izvajalcev (Halbwachs, et al., 2020).

## 2.3 POGLED MLADIH NA POKLIC MEDICINSKE SESTRE

Lahko trdimo, da so medicinske sestre "steber" vsakega zdravstvenega sistema in so temeljna enota pri zagotavljanju kakovostne oskrbe pacientom. Dojemanje poklica in podoba medicinskih sester ter zdravstvene nege sta ključnega pomena pri uspešnem zaposlovanju in ohranjanju zdravstvenega osebja v zdravstveni dejavnosti (Mariyappan, et al., 2017).

Medicinske sestre predstavljajo polovico svetovne zdravstvene delovne sile in so številčno njena največja skupina v večini evropskih držav. Leta 2014 so ocenjevali devetmilijonski primanjkljaj zdravstvene delovne sile, ki pa naj bi se do leta 2030 zmanjšal za dva milijona. Pri pomanjkanju medicinskih sester v posameznih državah je

treba upoštevati oz. vključiti kontekst mednarodnih razlik v razvitosti zdravstvenega sistema, velikost gospodarstva, število prebivalcev ter prisotnost drugih ključnih zdravstvenih delavcev. Da lahko rečemo, da je prišlo do pomanjkanja medicinskih sester, mora biti povpraševanje po medicinskih sestrah večje oz. mora presegati število medicinskih sester, ki so na voljo. Vendar pa je obseg povpraševanja po medicinskih sestrah odvisen od same države in tudi časa. Ena izmed posledic visoke ravni povpraševanja ali pomanjkanja je, da imajo medicinske sestre možnost izbire zaposlitve v svoji državi in tudi v tujini. Ekonomska teorija trdi, da je raven dohodka najpomembnejši dejavnik pri privabljanju ali potiskanju posameznikov iz ene službe v drugo. Vendar pa po drugi strani nekateri trdijo, da posameznik odločitve o zaposlitvi ne sprejema samo na podlagi plačila, vendar odločitev temelji tudi na prednostih in slabostih, ki so povezane z delovnim mestom (Drennan & Ross, 2019).

Leńczuk-Gruba, et al. (2019) so v svoji raziskavi ugotovili, da je zanimanje mladih za izobraževanje v zdravstveni negi zelo majhno. Dejavniki, ki vplivajo na majhno zanimanje in so jih s pomočjo raziskave izpostavili, so predvsem višina plačila, dojemanje značilnosti dela in ugled poklica. Zato na podlagi ugotovitev sklepajo, da so nujni ukrepi, ki bodo promovirali poklic in s tem vplivali na dojemanje poklica zdravstvene nege. Ukrepi, ki bodo pri mladih spodbudili privlačnost poklica zdravstvene nege. Pri izbiri poklica zdravstvene nege je vodilo in eden izmed dejavnikov odločanja tudi dojemanje in razmišljanje mladih o samem poklicu zdravstvene nege. Koncept percepcije je miselna podoba ali interpretacija nečesa, ustvarjena na podlagi znanja, izkušenj, stališč in prepričanj. Poleg tega lahko trdimo, da so dejanja ljudi pogosto storjena pod vplivom družbe (Glerean, et al., 2017).

V integrativnem pregledu literature Glerean, et al. (2017) ugotavljajo, da mladi zdravstveno nego povezujejo s slabimi delovnimi razmerami, izmenskimi delom, delom z omejeno avtonomijo – v primerjavi z zdravniškim delom – in z delom, ki ne vključuje intelektualno zahtevnega dela (oskrba, pomoč bolnikom). Glerean, et al. (2017) ugotavljajo, da na samo dojemanje poklica zdravstvene nege pri mladih vpliva tudi javna podoba zdravstvene nege. Ugotovili so, da javna podoba, podoba, ki si jo javnost ustvari o poklicu zdravstvene nege, medicinske sestre prikazuje na stereotipen in negativen način



ter predstavlja zdravstveno nego kot manjvredno v primerjavi z medicino. Samo razmišljanje mladih o poklicu medicinske sestre po svetu preučujejo že več deset let, vendar pa se študije običajno osredotočajo predvsem na študente zdravstvene nege in spremembo dojemanja poklica med izobraževanjem. Le malo je znanega o pripravljenosti mladih za poklic. Mladi prav tako ne poznajo zahtev izobraževanja v zdravstveni negi, stopenj izobraževanja in kariernih možnosti v prihodnosti (Glerean, et al., 2017).

Skela-Savič, et al. (2021) so v raziskavi, ki je bila izvedena med slovenskimi učenci osnovne šole, ugotovili, da osnovnošolci ne kažejo velikega zanimanja za poklic zdravstvene nege, saj delo medicinske sestre dojemajo kot predvsem žensko delo, oklepajo se tradicionalne predstave o podrejenosti zdravstvene nege medicini in nakazujejo prevlado biomedicinskega modela oskrbe. Ker zahteve po medicinskih sestrah v družbi že vrsto let izjemno naraščajo in trenutno število strokovnjakov v zdravstveni negi teh zahtev ne izpolnjuje, so vsi nosilci zdravstvenih in socialnih sistemov, odločevalci v zdravstvu, direktorji zdravstvenih in visokošolskih ustanov, družbeni vplivneži in družbeno vplivni voditelji soočeni z odgovornostjo, da zdravstveni negi priznajo zaslužen priznanje kot pomembnemu poklicu in znanosti ter da strokovnjakom v zdravstveni negi omogočijo razvoj, sodelovanje pri odločanju, sodelovanje pri upravljanju in avtonomijo znotraj zdravstvenega sistema. Le tako bomo povečali zanimanje mladih za to zahtevno delo. Odgovornost za spremembo javne podobe poklica zdravstvene nege nosijo tudi medicinske sestre same. Delavci zdravstvene nege naj bi bili osredotočeni na celovito oskrbo in komuniciranje z mediji na podlagi rezultatov sistematičnega spremljanja lastnega dela, na podlagi raziskovalnih dokazov in na podlagi lastnega raziskovalnega dela. Ne nazadnje imajo pomembno vlogo karierni svetovalci osnovnošolcev in dijakov ter mediji, ki bi morali zdravstveno nego predstaviti kot poklic, ki temelji na znanju in ima možnosti za razvoj kariere na vseh treh stopnjah izobrazbe: diplomski, magistrski in doktorski stopnji izobrazbe (Skela-Savič, et al., 2021).

Lim, et al. (2016), so izvedli raziskavo, ki je bila namenjena ugotavljanju glavnih razlogov, ki vplivajo na študente, da so izbrali zdravstveno nego za svoj poklic. Ugotovili so, da je bil glavni razlog študentov, za izbiro študija zdravstvene nege, možnost potovanja, kateremu je sledila notranja privlačnost zdravstvene nege. Še vedno je pri

izbiri študija zdravstven nege eden glavnih razlogov "zmožnost pomagati drugim", ki je že vrsto let med glavnimi razlogi. Med razlogi za izbiro študija pa so študenti v raziskavi navedli tudi nekaj zunanjih motivacijskih vrednot, kot so npr. možnost izobraževanja oz. usposabljanja na delovnem mestu, spodbuda staršev, možnost nastanitve med kliničnim usposabljanjem in možnost prihodnjega zaslužka.

Dojemanje poklicev v zdravstveni negi je povezano tudi s tradicionalnimi, kulturnimi, družbenimi in socialno-ekonomskimi dejavniki (Hoeve, et al., 2014 cited in Skela-Savič, et al., 2021). Pogosto mladi ne razumejo zdravstvene nege, kar privede do tega, da si mladi oblikujejo nerealno mnenje in predstavo o poklicu medicinske sestre (Norman, 2015 cited in Skela-Savič, et al., 2021).

Smiselno bi bilo zagotoviti več platform s strani zdravstvenih ustanov, ki bi lahko dijakom pomagale lažje razumeti poklic medicinske sestre. Bolnišnice, bi lahko organizirale razne sejme s temo kariere medicinske sestre, povečali finančno nagrajevanje medicinskih sester in zgotovili možnosti za sprejemanje odločitev, katerih cilj je zaposliti in zadržati čim več medicinskih sester v poklicu zdravstvene nege (Wu, et al., 2015).

Globalno pomanjkanje zdravstvenih delavcev zahteva učinkovite strategije zaposlovanja in zadrževanja delavcev. Zdravstvena nega se v primerjavi z drugimi zdravstvenimi poklici sooča z večnim kadrovskim primanjkljajem. Zato je pomembno, da prepoznamo dejavnike za izbiro poklica v zdravstvu, kar je eden izmed pomembnih korakov pri oblikovanju strategij zaposlovanja medicinskih sester (Wu, et al., 2015). Wu, et al. (2015) so v svoji raziskavi ugotovili, da je javno mnenje o zdravstveni negi kot o nizko plačanem poklicu z nizkim statusom močno oviralo izbiro mladih, ki so razmišljali o poklicu medicinske sestre.

### **3 EMPIRIČNI DEL**

#### **3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA**

Namen diplomskega dela je raziskati pogled mladih na poklic medicinske sestre.

Cilji diplomskega dela so:

- Ugotoviti mnenja in stališča mladih do poklica medicinske sestre.
- Pridobiti mnenja mladih o podobi medicinske sestre.
- Ugotoviti dejavnike, ki so pri mladih povezani z izbiro poklica na področju zdravstvene nege.

#### **3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA**

Na podlagi opredeljenih ciljev smo oblikovali naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kakšna so mnenja in stališča mladih do poklica medicinske sestre glede na spol?
2. Kakšna so mnenja mladih o javni podobi medicinske sestre?
3. Kateri dejavniki so povezani z izbiro poklica na področju zdravstvene nege?

#### **3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA**

Izvedena raziskava temelji na kvantitativni metodi empiričnega raziskovanja, pri čemer je tehnika zbiranja podatkov anketiranje. Za pisanje teoretičnega dela smo pregledali domačo in tujo strokovno literaturo.

##### **3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov**

V empiričnem delu diplomskega dela smo uporabili kvantitativno metodo raziskovanja s tehniko anketiranja. Podatki so bili pridobljeni s pomočjo strukturiranega vprašalnika. Teoretični del naloge je oblikovan na podlagi deskriptivne metode s pregledom strokovne in znanstvene literature. Za iskanje strokovne in znanstvene literature smo uporabili mednarodne bibliografske baze podatkov PubMed in Cinahl. Za literaturo v slovenskem

jeziku smo uporabili spletni brskalnik bibliografskega sistema COBISS, portal dLib, Obzornik zdravstvene nege in Google učenjak.

### 3.3.2 Opis merskega instrumenta

Izvedli smo kvantitativno raziskavo. Pri izvedbi raziskave smo uporabili strukturiran spletni vprašalnik. Vprašalnik smo oblikovali na podlagi pregleda literature različnih avtorjev (Muslimović, et al., 2016, Glerean, et al., 2017, Leńczuk-Gruba, et al., 2019, Zbornica – Zveza, 2019). Za izdelavo vprašalnika smo uporabili spletni program 1KA, vprašalnik je bil sestavljen iz treh sklopov. Prvi sklop vprašalnika predstavlja vprašanja, ki zajemajo demografske podatke anketirancev. V drugem sklopu vprašalnika nas je zanimalo poznavanje poklica medicinske sestre. Tretji sklop vprašalnika je zajemal predvsem odnos dijakov do poklica medicinske sestre ter njihovo mnenje o vrednosti poklica v družbi.

Vprašalnik je zajemal različne tipe vprašanj, in sicer odprtega in zaprtega tipa. Na vprašanja so anketiranci odgovarjali z izbiro med ponujenimi možnostmi ali s samostojnim odgovorom ali Likertovo lestvico za merjenje stališč – od skrajno slabih do skrajno dobrih, pri čemer posamezne vrednosti pomenijo: 1 – se sploh ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – se niti ne strinjam niti strinjam (neopredeljen); 4 – se strinjam; 5 – popolnoma se strinjam, in z lestvico, pri kateri posamezne vrednosti pomenijo: 1 – sploh mi ni pomembno; 2 – ni pomembno; 3 – vseeno mi je; 4 – pomembno mi je; 5 – zelo mi je pomembno.

Zanesljivost vprašalnika, natančneje notranjo konsistentnost, smo preverili s Cronbachovim koeficientom alfa. Vrednosti Cronbachovega koeficienta alfa se gibljejo na intervalu od 0 do 1. Zanesljivost nam pove, kako prepričani smo lahko, da bi dobili enake rezultate, če bi enaki skupini ljudi ponovno dali v reševanje enak vprašalnik (Moretti, 2019). Na podlagi vrednosti Cronbachovega koeficienta alfa lahko sklepamo, da je zanesljivost našega vprašalnika dobra, saj ta koeficient znaša 0,832.

### 3.3.3 Opis vzorca

Uporabljen je bil neslučajnostni namenski vzorec. V raziskavo so bili vključeni dijaki 1. letnika ene izmed srednjih zdravstvenih šol, ki so vključeni v program Zdravstvena nega in se redno izobražujejo v šolskem letu 2022/23. Anketirance, ki so sodelovali v raziskavi, smo seznanili z vsebino in namenom raziskave. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno.

V raziskavo je bilo vključenih 245 dijakov 1. letnika srednje zdravstvene šole. Vrnjenih je bilo 210 vprašalnikov, od tega ustrezno ali delno izpolnjenih 201 (95,7 %). 105 vprašalnikov je bilo dokončanih, delno izpolnjenih pa je bilo 96 vprašalnikov. Iz tabele 1 je razvidno, da je anketo rešilo 95 žensk (90,5 %) in 10 moških (9,5 %).

**Tabela 1: Spol**

Spol	Frekvenca	Odstotki (%)
Moški	10	9,5
Ženski	95	90,5

**Tabela 2: Starost**

Starost v letih	Frekvenca	Odstotki (%)
15 let	48	45,7
16 let	39	37,1
17 let	7	6,7
18 let	8	7,6
19 let	3	2,9
Skupaj	105	100

Iz tabele 2 lahko razberemo, da je povprečna starost anketiranih 15,8 leta. Največ anketiranih je starih 15 let (45,7 %). Šestnajst let je starih 39 dijakov (37,1 %), 17 let je starih 7 (6,7 %), 18 let je starih 8 (7,6 %) in 19 let so stari trije (2,9 %) anketirani.

**Tabela 3: Predel Slovenije**

Predel Slovenije, od koder prihajajo	Frekvenca	Odstotki (%)
Štajerska	2	1,9
Gorenjska	25	23,8
Dolenjska	10	9,5
Notranjska	9	8,6
Primorska	12	11,4
Osrednja Slovenija	47	44,8

Predel Slovenije, od koder prihajajo	Frekvenca	Odstotki (%)
Skupaj	105	100

Iz tabele 3 je razvidno, da največ dijakov prihaja iz osrednje Slovenije, torej 47 (44,8 %) dijakov. Iz Gorenjske prihaja 25 (23,8 %) dijakov, iz Primorske 12 (11,4 %) dijakov, iz Dolenjske 10 (9,5 %) dijakov, iz Notranjske devet (8,6) dijakov in iz Štajerske prihajata dva (1,9 %) dijaka.

### 3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Na spletnem programu 1KA smo v skladu s cilji diplomskega dela oblikovali vprašalnik. Po odobritvi dispozicije diplomskega dela smo pridobili pisno soglasje za izvedbo ankete na srednji zdravstveni šoli. Dijakom 1. letnika smo poslali vprašalnik v spletnem programu 1KA. Tajništvo srednje zdravstvene šole smo prosili, da pošlje vabilo za izpolnjevanje in vprašalnik, skupaj s priloženimi navodili, dijakom 1. letnika rednega izobraževanja programa Zdravstvena nega. Anketiranje je potekalo v šolskem letu 2022/23, hkrati pa smo vsem anketirancem zagotovili anonimnost pri izpolnjevanju vprašalnika. Z anketiranjem smo pridobili podatke, ki smo jih uredili in statistično obdelali s pomočjo računalniškega programa Excel in statističnega programa SPSS 26.0. Uporabili smo opisno statistiko in bivariatne metode analize podatkov. Za statistično pomembne podatke so bile upoštewane razlike, kjer je stopnja statistične pomembnosti na ravni 0,05 ali manj ( $p \leq 0,05$ ).

## 3.4 REZULTATI

Rezultate, ki smo jih pridobili z vprašalnikom, smo razdelili v tri sklope. V prvem sklopu smo obdelali demografske podatke, iz katerih so razvidni spol, starost in predel Slovenije, od koder prihajajo dijaki. Podatki so predstavljeni v poglavju o opisu vzorca. Z drugim in tretjim sklopom vprašanj smo želeli odgovoriti na tri raziskovalna vprašanja o mnenju in stališču mladih do poklica medicinske sestre, o mnenju mladih o javni podobi medicinske sestre in o dejavnikih, ki so povezani z izbiro poklica medicinske sestre.

**Tabela 4: Kdo je medicinska sestra?**

	n	PV	Mediana	SO	Min.	Maks.
Medicinska sestra je strokovnjakinja na področju zdravstvene nege.	105	4,64	5,00	0,62	2	5
Medicinska sestra je avtonomna pri prevzemanju nalog s področja zdravstvene nege na ravni zdravstvenega varstva.	105	4,38	5,00	0,73	2	5
Medicinska sestra je zagovornica pacientovih pravic.	105	4,25	5,00	0,97	1	5
Medicinska sestra je nosilka zdravstvene nege in oskrbe v Republiki Sloveniji.	105	4,25	5,00	1,04	1	5

Legenda: n = število, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, Min. = minimum, Maks. = maksimum

Anketirani so odgovore podali na lestvici od 1 (sploh se ne strinjam) do 5 (popolnoma se strinjam). Iz tabele 4 je razvidno, da se anketirani v povprečju najbolj strinjajo, da je medicinska sestra strokovnjakinja na področju zdravstvene nege (PV = 4,64; SO = 0,62), najmanj pa se strinjajo, da je medicinska sestra zagovornica pacientovih pravic (PV = 4,25; SO = 0,97) in da je medicinska sestra nosilka zdravstvene nege in oskrbe v Republiki Sloveniji (PV = 4,25; SO = 1,04). Stališča in mnenja o tem se glede na spol statistično značilno ne razlikujejo ( $p > 0,05$ ).

**Tabela 5: Pomembnost osebnostnih lastnosti medicinske sestre**

	n	PV	Mediana	SO	Min.	Maks.
Človekoljubnost	105	4,68	5,00	0,64	3	5
Dostojanstvo	105	4,73	5,00	0,54	3	5
Dobronamernost	105	4,85	5,00	0,41	3	5
Tekmovalnost	105	1,66	1,00	0,92	1	5
Pravičnost	105	4,65	5,00	0,89	1	5
Zaupnost	105	4,88	5,00	0,51	1	5
Urejenost	105	4,70	5,00	0,64	2	5
Spoštljivost	105	4,85	5,00	0,46	3	5
Optimizem	105	4,42	5,00	0,83	1	5
Strpnost	105	4,73	5,00	0,74	1	5
Empatija	105	4,59	5,00	0,82	1	5

Legenda: n = število, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, Min. = minimum, Maks. = maksimum

Anketirani so odgovore podali na lestvici od 1 (sploh ni pomembno) do 5 (zelo mi je pomembno). Iz tabele 5 je razvidno, da je anketiranim v povprečju najbolj pomembna osebnostna lastnost »zaupnost« (PV = 4,88; SO = 0,51), najmanj pomembna osebnostna lastnost pa je »tekmovalnost« (PV = 1,66; SO = 0,92). Stališča in mnenja o tem se glede na spol statistično značilno ne razlikujejo ( $p > 0,05$ ).

**Tabela 6: Zunanja podoba medicinske sestre**

	<b>N</b>	<b>PV</b>	<b>Mediana</b>	<b>SO</b>	<b>Min.</b>	<b>Maks.</b>
Medicinska sestra ima urejen zunanji videz.	105	4,73	5,00	0,52	3	5
Medicinska sestra se na delovnem mestu primerno obnaša.	105	4,88	5,00	0,38	3	5
Medicinska sestra ima neurejeno pričesko oz. spuščene dolge lase.	105	1,64	1,00	1,13	1	5
Medicinska sestra ima dolge lakirane nohte.	105	1,87	1,00	1,24	1	5
Medicinska sestra upošteva kulturno-estetska pravila in higiensko-epidemiološke predpise.	105	4,74	5,00	0,64	1	5
Medicinska sestra ali tehnik zdravstvene nege uporablja vsiljivo dišavo z močnim vonjem.	105	1,84	1,00	1,19	1	5
Medicinska sestra ali tehnik zdravstvene nege ima urejene, negovane roke in na delovnem mestu ne nosi nakita.	105	4,48	5,00	0,93	1	5
Medicinska sestra ali tehnik zdravstvene nege ima kratko prstrižene, nelakirane nohte na rokah.	105	4,25	5,00	1,25	1	5
Medicinska sestra uporablja močna, vpadljiva ličila in ima močno naličen obraz.	105	1,85	1,00	1,12	1	5

Legenda: n = število, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, Min. = minimum, Maks. = maksimum

Anketirani so odgovore podali na lestvici od 1 (sploh se ne strinjam) do 5 (popolnoma se strinjam). Iz tabele 6 lahko razberemo, da se anketirani v povprečju najbolj strinjajo, da se medicinska sestra na delovnem mestu primerno obnaša (PV = 4,88; SO = 0,38), najmanj pa se v povprečju strinjajo, da ima medicinska sestra neurejeno pričesko oz. spuščene dolge lase (PV = 1,64; SO = 1,13). Stališča in mnenja o tem se glede na spol statistično značilno ne razlikujejo ( $p > 0,05$ ).

**Tabela 7: Ključne naloge medicinske sestre**

	<b>n</b>	<b>PV</b>	<b>Mediana</b>	<b>SO</b>	<b>Min.</b>	<b>Maks.</b>
Zagovorništvo.	105	4,17	4,00	0,87	2	5
Spodbujanje varnega okolja.	105	4,40	5,00	0,91	1	5
Nasprotovanje nadrejenim, bolnikom.	105	1,71	1,00	1,00	1	5
Izobraževanje.	105	4,58	5,00	0,83	1	5
Prevladovanje nad pacienti.	105	2,26	2,00	1,32	1	5
Raziskovanje.	105	4,10	5,00	1,12	1	5
Sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike.	105	4,02	4,00	1,22	1	5
Vodenje.	105	3,77	4,00	1,07	1	5
Sodelovanje pri obravnavi pacientov in upravljanju zdravstvenih sistemov.	105	4,40	5,00	0,89	1	5

Legenda: n = število, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, Min. = minimum, Maks. = maksimum



Anketirani so odgovore podali na lestvici od 1 (sploh se ne strinjam) do 5 (popolnoma se strinjam). V tabeli 7 je prikazano, da se anketirani v povprečju najbolj strinjajo, da je ključna naloga medicinske sestre »izobraževanje« (PV = 4,58; SO = 0,83), najmanj pa se strinjajo, da je ključna naloga medicinske sestre »nasprotovanje nadrejenim, bolnikom« (PV = 1,71; SO = 1,00).

**Tabela 8: Razlog za odločitev za poklic medicinske sestre/zdravstvenega tehnika**

	N	PV	Mediana	SO	Min.	Maks.
Zato, ker rad/a pomagam drugim.	105	4,41	5,00	0,97	1	5
Na pobudo staršev.	105	2,15	1,00	1,45	1	5
Zato, ker je nekdo v družini zdravstveni/-a delavec/-ka.	105	2,17	1,00	1,49	1	5
Na srednjo šolo sva se vpisala/-i skupaj s prijateljem/-ico.	105	2,19	1,00	1,51	1	5
Ker bi se rad/-a po končanem izobraževanju zaposlil/-a v javnih zdravstvenih zavodih.	105	3,37	3,00	1,50	1	5
Ker bi se rad/-a po končanem izobraževanju zaposlil/-a v privatnih zdravstvenih zavodih.	105	3,24	3,00	1,36	1	5

Legenda: n = število, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, Min. = minimum, Maks. = maksimum

Anketirani so odgovore podali na lestvici od 1 (sploh se ne strinjam) do 5 (popolnoma se strinjam). V tabeli 8 rezultati prikazujejo, da se anketirani v povprečju najbolj strinjajo, da so se za poklic medicinske sestre oziroma zdravstvenega tehnika odločili zato, ker bi radi pomagali drugim (PV = 4,41; SO = 0,97), v najmanjši meri pa je razlog za odločitev za poklic medicinske sestre pobuda staršev (PV = 2,15; SO = 1,45).

**Tabela 9: Menite, da je skrb za paciente in pomoč ljudem v družbi spoštovano delo?**

	n	Odstotki (%)	Veljavni odstotki	Kumulativni odstotki
Veljavne enote	Sploh se ne strinjam.	9	8,6	8,6
	Se ne strinjam.	21	20,0	28,6
	Niti da niti ne.	20	19,0	47,6
	Se strinjam.	19	18,1	65,7
	Popolnoma se strinjam.	36	34,3	100,0
	Skupaj.	105	100,0	100,0

Legenda: n = število

Iz tabele 9 lahko razberemo, da se največ anketiranih strinja, in sicer 52,4 % (od tega se jih 34,3 % popolnoma strinja in 18,1 % strinja), da je skrb za paciente in pomoč ljudem

v družbi spoštovano delo (PV = 3,50; SO = 1,37).

**Tabela 10: Na kaj pomislite, ko slišite besedno zvezo medicinska sestra?**

		N	Odstotki (%)
Veljavne enote	Bolnišnica.	7	6,7
	Kateter.	2	1,9
	Necenjen poklic.	2	1,9
	Oseba, ki pomaga ljudem.	49	46,7
	Premalo plačana oseba.	12	11,4
	Zdravstvena nega.	33	31,4
	Skupaj.	105	100,0

Legenda: n = število

»Na kaj pomislite, ko slišite besedo medicinska sestra?« je odprto vprašanje, zato smo odgovore dijakov kodirali v tabeli 10. Razvidno je, da največ anketiranih pomisli na osebo, ki pomaga ljudem, ko slišijo besedno zvezo medicinska sestra (46,7 % anketiranih).

**Tabela 11: Trenutna predstava o poklicu medicinske sestre**

	N	PV	Mediana	SO	Min.	Maks.
Poklic medicinske sestre je ugleden poklic v družbi.	105	3,51	3,00	1,21	1	5
Poklic medicinske sestre je premalo spoštovan.	105	4,60	5,00	0,79	1	5
Poklic medicinske sestre predstavlja veliko možnosti za zaposlitev.	105	4,13	4,00	1,05	1	5
Lahko dobro zaslužim.	105	2,72	3,00	1,26	1	5
Delo medicinske sestre je vznemirljivo.	105	3,82	4,00	1,12	1	5
V Sloveniji imamo dobre delovne pogoje.	105	2,68	3,00	1,07	1	5
Delo medicinske sestre je razvrednoteno.	105	3,50	3,00	1,14	1	5
Poklic medicinske sestre je časten poklic.	105	3,82	4,00	1,31	1	5
Kot medicinska sestra je težko uskladiti delo in družinsko življenje.	105	3,90	4,00	1,10	1	5

Legenda: n = število, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, Min. = minimum, Maks. = maksimum

Anketirani so odgovore podali na lestvici od 1 (sploh se ne strinjam) do 5 (popolnoma se strinjam). Na podlagi tabele 11 lahko vidimo, da se anketirani v povprečju najbolj strinjajo, da je poklic medicinske sestre premalo spoštovan (PV = 4,60; SO = 0,79), najmanj pa se strinjajo, da lahko dobro zaslužijo (PV = 2,72; SO = 1,26).

**Tabela 12: Ali želite po končani srednji šoli nadaljevati izobraževanje na visokošolskem študijskem programu zdravstvene nege?**

		N	Odstotki (%)
Veljavne enote	Da.	45	42,9
	Ne.	21	20,0
Veljavne enote	Ne vem.	39	37,1
	Skupaj.	105	100,0

Legenda: n = število

Iz tabele 12 je razvidno, da največ anketiranih dijakov (42,9 %) želi po končani srednji šoli nadaljevati izobraževanje na visokošolskem študijskem programu zdravstvene nege.

**Tabela 13: Kako bi se odločil/-a, če bi imel/-a možnost ponovnega odločanja za vpis na srednjo šolo?**

	N	Odstotki (%)
Izbral/a bi enako poklicno pot.	74	70,5
Odločil/a bi se za ...	31	29,5
Skupaj.	105	100,0

Legenda: n = število

**Tabela 14: Ponovna odločitev za vpis**

	N	Odstotki (%)
Izbral/a bi enako poklicno pot.	74	70,5
Srednjo ekonomsko šolo.	5	4,8
Gimnazijo.	12	11,4
Srednjo gradbeno šolo.	2	1,9
Kozmetični tehnik.	3	2,9
Ne vem, karkoli drugega.	7	6,7
Trgovsko šolo.	1	1,0
Veterinarstvo.	1	1,0
Skupaj.	105	100,0

Legenda: n = število

Iz tabel 13 in 14 je razvidno, da bi se največ anketiranih (70,5 %) v primeru ponovnega odločanja za vpis v srednjo šolo odločilo za enako poklicno pot, sledi gimnazija (11,4 %). Za katerokoli drugo poklicno pot bi se odločilo 6,7 % anketiranih. Sledijo srednja ekonomska šola (4,8 %), kozmetična šola (2,9 %), gradbena šola (1,9 %) ter trgovska šola in veterina (1 %).

### 3.5 RAZPRAVA

Namen raziskave je ugotoviti in predstaviti stališča in mnenja mladih o poklicu

medicinske sestre in ugotoviti, kateri dejavniki vplivajo oz. so povezani z izbiro poklica zdravstvene nege.

S pregledom literature smo ugotovili, da se ne le v Evropi, ampak tudi po celem svetu srečujemo s pomanjkanjem medicinskih sester, ki predstavljajo eno izmed največjih poklicnih skupin povsod po svetu. Ker pa zdravstvena nega postaja vse bolj profesionalna, je pomembno, da razumemo dejavnike, ki spodbudijo posameznika, predvsem pa mlade, za izbiro poklica medicinske sestre (Leńczuk-Gruba, et al., 2019; Muslimović, et al., 2016). Potrebno je, da se vzpostavijo ukrepi, ki bodo poklic medicinske sestre promovirali in s tem tudi vplivali na samo dojetje poklica pri mladih. Tako bo poklic zdravstvene nege za mlade postal privlačen (Leńczuk-Gruba, et al., 2019).

Zanimalo nas je, kakšna mnenja in stališča imajo mladi do poklica medicinske sestre glede na spol, kjer smo z analizo ugotovili, da se stališča in mnenja mladih o poklicu medicinske sestre glede na spol statistično značilno ne razlikujejo ( $p > 0,05$ ). Velika večina anketiranih se v povprečju najbolj strinja s trditvijo, da je medicinska sestra na svojem področju strokovnjakinja. Večini anketiranih je najbolj pomembna lastnost medicinske sestre »zaupnost«. Pomembno jim je tudi, da se medicinska sestra na delovnem mestu primerno obnaša ter da ima medicinska sestra na delovnem mestu urejen zunanji videz. Iz rezultatov lahko sklepamo, da imajo dijaki 1. letnika srednje zdravstvene šole pozitivno oz. dobro mnenje o samem poklicu medicinske sestre.

Zanimalo nas je tudi, kakšno mnenje imajo mladi o javni podobi medicinske sestre, pri čemer smo ugotovili, da mladi v povprečju spoštujejo delo medicinske sestre oz. da se jim zdi, da je skrb za paciente in pomoč ljudem v družbi spoštovano delo. Vseeno pa se malo manj kot polovica anketiranih ne strinja, da je delo medicinske sestre v družbi spoštovano. Rezultati so pokazali tudi, da anketirani vidijo poklic medicinske sestre kot premalo spoštovan poklic. Ob besedi medicinska sestra se najpogosteje spomnijo na osebo, ki pomaga ljudem in drugim, pomislijo tudi na zdravstveno nego. Mlade pa medicinska sestra spominja tudi na osebo, ki je premalo plačana za delo, ki ga opravlja. Rezultate raziskave lahko primerjamo z rezultati, ki so jih dobili Glerean, et al. (2017), ki

so ugotovili, da mladi na zdravstveno nego gledajo predvsem kot na skrb in pomoč ljudem, kar pa velja za manj vredno delo od dela zdravnikov. Mladi so poklic medicinske sestre v družbi opisali kot poklic z nižjim statusom. Medicinske sestre veljajo za prijazne, skrbstvene osebe, ki veliko delajo in so manj intelektualne (Glerean, et al., 2017). Lahko pa tudi sklepamo, je da je pogled mladih na poklic medicinske sestre raznolik. Nekateri mladi lahko poklic medicinske sestre vidijo kot zelo pomemben in nagrajujoč, saj omogoča neposredno pomoč ljudem in skrb za njihovo zdravje. Po drugi strani pa nekateri vidijo poklic, ki predstavlja izzive, kot so dolge delovne ure in zahtevne situacije s katerimi se lahko srečujejo v bolnišnicah in drugih zdravstvenih ustanovah.

Z raziskavo smo želeli opredeliti, kateri dejavniki najbolj vplivajo na izbiro poklica mladih. Rezultati so pokazali, da so se mladi v večini odločili za poklic medicinske sestre predvsem zato, ker bi radi pomagali drugim. Na drugo mesto so anketirani uvrstili, da bi se po končanem izobraževanju radi zaposlili v javnem oz. privatnem zdravstvenem zavodu. Najmanj anketiranih pa se je za poklic odločilo zaradi pobude staršev. Rezultate raziskave lahko primerjamo z rezultati drugih avtorjev (Muslimović, et al. 2016), ki so prav tako ugotovili, da so se anketirani za poklic odločili zaradi možnosti dela z ljudmi in ker bi radi skrbeli za druge. Možnost dela z ljudmi je bila tako izbrana kot najpomembnejši dejavnik odločitve mladih za poklic medicinske sestre. Na podlagi ankete lahko tudi sklepamo, da je nezanimanje mladih za poklic medicinske sestre povezano z dojemanjem samega poklica in premajhnim plačilom, saj na splošno mladi menijo, da kot medicinska sestra ne morejo dobro zaslužiti. Kot že omenjeno, mladi poklic dojemajo kot premalo plačan in kot poklic, ki je premalo spoštovan, ki je razvrednoten. Leńczuk-Gruba, et al. (2019) so prav tako opisali dejavnike, ki vplivajo na nezainteresiranost mladih za poklic zdravstvene nege, med katerimi je večina anketiranih navedla nizko plačilo. Poklic so anketirani dojemali kot umazano in težko delo, kot zadnji dejavnik, ki vpliva na nezainteresiranost v poklicu, pa avtorji navajajo, da je tretjina anketiranih poklic medicinske sestre opisala kot poklic, ki ni oz. je malo priznan v družbi. Ugotovili smo tudi, da čeprav bi se večina anketiranih ob ponovni možnosti izbire poklica odločila enako, kar si lahko razlagamo, da so mladi zadovoljni z izbiro poklica, je iz vprašalnika razvidno, da bi se malo manj kot tretjina odločila za drugačno poklicno pot. Razvidno je tudi, da mladim poklic medicinske sestre predstavlja varnost, saj menijo, da

jim poklic predstavlja in omogoča veliko možnosti za zaposlitev.

### 3.5.1 Omejitve raziskave

V izvedeni raziskavi je uporabljen vzorec, ki ni reprezentativen za širšo populacijo slovenskih dijakov. V raziskavi so namreč sodelovali le dijaki 1. letnika določene srednje zdravstvene šole, torej rezultatov ne moremo posploševati na vse dijake srednjih zdravstvenih šol v Sloveniji. Čeprav velikost vzorca ni majhna, je dovolj velika le za približno oceno stanja. Za bolj konkretne ugotovitve in zaključke bi bilo treba vzorec povečati in razširiti tudi na dijake drugih srednjih zdravstvenih šol v Sloveniji.

### 3.5.2 Doprinos za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Za nadaljnje raziskovanje bi bilo smiselno povečati vzorec dijakov in se osredotočiti tudi na druge zdravstvene šole po Sloveniji in tudi višje letnike morda celo na zdravstvene fakultete. Da bi pridobili čim bolj natančen vpogled mladih na poklic medicinske sestre, bi bilo smiselno izvesti raziskave med ciljno skupino mladih, ki raziskujejo in izbirajo možnosti za svojo kariero v prihodnosti. Smiselno bi bilo tudi preučevati razmišljanje mladih o poklicu zdravstvene nege in promovirati poklic na način, ki bi ga mladim predstavil na pozitiven način in bi poklic za mlade postal privlačen. Raziskavo bi lahko usmerili v iskanje razlogov, dejavnikov in motivatorjev za izobraževanje za poklic medicinske sestre. Na ta način bi lahko vplivali na mlade, da se izobražujejo in kasneje zaposlujejo, saj je dejstvo, da medicinskih sester primanjkuje.

## 4 ZAKLJUČEK

Z izvedeno raziskavo in pregledom domače in tuje strokovne literature smo dosegli namen diplomskega dela. Ugotovili smo, da se mnenja in pogled mladih, ki se izobražujejo za poklic medicinske sestre razlikuje. Če dobljene rezultate posplošimo, pridemo do ugotovitev, da imajo mladi splošno dobro mnenje o poklicu medicinske sestre.

Menimo, da bi bilo potrebno že pred vstopom v srednjo šolo in pred začetkom izobraževanja za poklic medicinske sestre, poklic dodatno promovirati na pozitiven način, saj bi s tem vplivali na dojetje samega poklica mladih. Da bi v Sloveniji še povečali zanimanje mladih za izobraževanje in delo v zdravstveni negi bi bilo smiselno razmisliti in zagotoviti več informacij o poklicu medicinske sestre že v osnovnih šolah. Mladi bi s tem dobili drugačen vpogled na delo medicinske sestre in si je ne bi predstavljali na stereotipen način in kot manj vredno osebo v delu zdravstvene nege. Z raziskavo smo želeli predvsem dobiti vpogled v samo razmišljanje mladih o poklicu. Mladi poklic medicinske sestre dojemajo kot strokoven poklic, ki predstavlja temelj zdravstvene nege in oskrbe, v katerem je pomembno, da medicinka sestra predstavlja osebo, kateri se lahko zaupa.

Izobraževanje in zanimanje mladih za zdravstveno nego, še vedno temelji in izhaja in vidika skrbstvene narave, pomoči sočloveku. Vendar smo z raziskavo ugotovili, da mladi kljub temu, da se za poklic v večini odločajo zaradi pomoči sočloveku oz. ker radi pomagajo drugim, menijo, da skrb za sočloveka v družbenem pogledu še vedno ni dovolj cenjena in je premalo spoštovana. Medicinske sestre in zdravstveni delavci bi se morali prizadevati, da svoj poklic prikazujejo na pozitiven način, kljub pomanjkljivostim, ki so zagotovo prisotne v vsakem poklicu in ne le v zdravstveni negi. Na tak način bi lahko izboljšali javno mnenje o poklicu medicinske sestre in zagotovo lahko odpravili nekatere stereotipe, ki so prisotni med nami še dandanes.

Z raziskavo smo dokazali, da je vodilni dejavnik, zaradi katerega se mladi odločajo za poklic medicinske sestre skrbstvene narave vidika dela. Če bi se v prihodnje osredotočili

na dejavnike, kateri vplivajo na izbiro poklica mladih, lahko z raziskovanjem in preučevanjem le-teh pomembno pripomoremo k razumevanju poklica mladih in k nadaljnjemu razvoju poklica medicinske sestre.



## 5 LITERATURA

Bijelić, N., 2010. *Izobraževanje medicinskih sester v Sloveniji: diplomsko delo*. Kranj: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.

Drennan, V.M., & Ross, F., 2019. Global nurse shortages – the facts, the impact and action for change. *British Medical Bulletin*, 130(1), pp. 25-37. 10.1093/bmb/ldz014.

Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin – FZAB, n.d. *Zakaj izbrati poklic diplomirana medicinska sestra, diplomirani zdravstvenik?* [online] Available at: [https://www.fzab.si/si/main\\_menu/bodoci-student/prva-stopnja-zdravstvena-nega/zakaj-izbrati-poklic-diplomirana-medicinska-sestra-diplomirani-zdravstvenik](https://www.fzab.si/si/main_menu/bodoci-student/prva-stopnja-zdravstvena-nega/zakaj-izbrati-poklic-diplomirana-medicinska-sestra-diplomirani-zdravstvenik) [Accessed 23 August 2023].

Glerean, N., Hupli, M., Talman, K. & Haavisto, E., 2017. Young peoples' perceptions of the nursing profession: An integrative review. *Nurse Education Today*, 57, pp. 95-102. 10.1016/j.nedt.2017.07.008.

Grinberg, K. & Sela, Y., 2022. Perception of the image of the nursing profession and its relationship with quality of care. *BMC Nursing*, 21(57), pp. 1-8. 0.1186/s12912-022-00830-4.

Kadivec, S., Skela Savič, B., Kramar, Z., Zavrl Džananović, D. & Bregar, B., 2013. Strategija razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v republiki Sloveniji za obdobje od 2011 do 2020: povzetek. *Obzornik zdravstvene nege*, 47(1), pp. 97-112.

Kennedy, A., 2018. Together the voice of nurses worldwide: invisible yet indispensable. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(1), pp. 4-7. 10.14528/snr.2018.52.1.225.

Knez, A., 2020. *Dejavniki motiviranosti medicinskih sester za nadaljnje izobraževanje: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.

*Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije*, 2014. Uradni list Republike Slovenije, št. 71.

Leńczuk-Gruba, A., Idzik, A. & Dzedzic, B., 2019. Why not nursing? Perceptions of the nursing job by young people of high schools – preliminary study. *Nursing in the 21st Century*, 18(2), pp. 115-122. 10.2478/pielxxiw-2019-0015.

Lim, S.G. & Muhtar, A.B., 2016. Factors influencing nursing students' decision to choose nursing. *International e-Journal of Science, Medicine & Education*, 10(2), pp. 3-10. 10.56026/imu.10.2.3.

López-Verdugo, M., Ponce-Blandón, J.A., López-Narbona, F.J., Romero-Castillo, R. & Guerra-Martin, M.D., 2021. Social Image of Nursing. An Integrative Review about a Yet Unknown Profession. *Nursing reports*, 11, pp. 460-474. 10.3390/nursrep11020043.

Mariyappan, C., Vaithilingan, S. & Edwin, D., 2017. Perception towards nursing profession among first year and final year nursing students. *International Journal of Current Science and Technology*, 5(11), pp. 395-399. 10.5455/ijmsph.2016.04032016514.

Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, 2020. *Slovenski šolski sistem in Slovensko ogrodje kvalifikacij*. [online] Available at: <https://www.gov.si/teme/slovenski-solski-sistem-in-slovensko-ogrodje-kvalifikacij> [Accessed 27 October 2022].

Moretti, M., 2019. *Cronbach alfa*. [online] Available at: <https://statisticneanalize.com/cronbach-alfa-koeficient/> [Accessed 27 April 2023].

Muslimović, N., Štamberger Kolnik, T. & Babnik, K., 2016. Dejavniki pri odločanju za poklic medicinske sestre. *Revija za zdravstvene vede*, 3(1), pp. 15-28.

Prestor, J., Ažman, M., Prelec, A., Buček-Hajdarević, I., Babič, D., Benkovič, R., Bregar, B., Kadivec, S., Karadžić, D., Kobal-Straus, K., Kramar, Z., Langerholc, B., Možgan, B.,

Pirš, K., Stjepanović-Vračar, A., Šumak, I., Valenčič, G. & Vrankar, K., 2019. *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Rezaei-Adaryani, M., Salsali, M. & Mohammadi, E., (2012). Nursing image: An evolutionary concept analysis. *Contemporary Nurse*, 43(1), pp. 81-89. 10.5172/conu.2012.43.1.81.

Sabadin, T., 2015. Prihodnost z zdravstveni negi. *Slovenska pediatrija*, 2015(22), pp. 22-27.

Skela-Savič, B., 2015. Smernice za izobraževanje v zdravstveni negi na študijskem programu prve stopnje Zdravstvene nege (VS). *Obzornik zdravstvene nege*, 49(4), pp. 320-333. 10.14528/snr.2015.49.4.79.

Skela-Savič, B., Klemenčič Mirazchiyski, E. & Lobe, B., 2021. Perceptions of Slovenian elementary schoolchildren on nursing and nurses – Exploratory study. *Nurse Education in Practice*, 53, 103083. 10.1016/j.nepr.2021.103083.

Starc, J., 2013. Formalno izobraževanje za osebni in profesionalni razvoj medicinskih sester. *Revija za zdravstvene vede*, 1(1), pp. 23-38.

Vojnović, A. & Klemenc, D., 2013. Regulacija poklicev v zdravstveni in babiški negi – varnost za paciente in izvajalce. *Obzornik zdravstvene nege*, 47(4), pp. 296-299.

Wu, L.T., Low, M.M.J., Tan, K.K., Lopez, V. & Liaw, S.Y., 2015. Why not nursing? A systematic review of factors influencing career choice among healthcare students. *International Nursing Review*, 62(4), pp. 547-555. 10.1111/inr.12220.

Zbornica – Zveza, 2019. *Podoba medicinske sestre*. [pdf] Zbornica – Zveza. Available at: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/11/Podoba-medicinske-sestre.pdf> [Accessed 10 November 2022].

Zbornica – Zveza, n.d. *Poklici zdravstvene nege*. [online] Available at: <https://www.zbornica-zveza.si/o-zbornici-zvezi/6136-2/> [Accessed 14 March 2022].

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, 2020. *Profesionalna podoba izvajalcev v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi*. [pdf] Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. Available at: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/06/Profesionalna-podoba-v-zdravstveni-in-babiski-negi-in-oskrbi-JAVNA-RAZPRAVA.pdf> [Accessed 30 August 2023].

## 6 PRILOGE

### 6.1 VPRAŠALNIK

Sklop 1 – Demografski podatki

Q1: Spol

- moški
- ženska

Q2: Starost v letih: \_\_\_\_\_

Q3: Iz katerega dela Slovenije prihajate?

- Pomurje
- Štajerska
- Koroška
- Gorenjska
- Dolenjska
- Notranjska
- Primorska
- Osrednja Slovenija

Sklop 2 – Poklic medicinske sestre

Q4: Navedene trditve ocenite z 5 – stopenjsko Likertovo lestvico stališč, kjer posamezne vrednosti pomenijo: 1 – se sploh ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – niti ne strinjam/niti se strinjam (neopredeljen); 4 – se strinjam; 5 – popolnoma se strinjam.

TRDITEV	OCENA				
Medicinska sestra je strokovnjakinja na področju zdravstvene nege.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra je avtonomna za prevzemanje nalog s področja	1	2	3	4	5

TRDITEV	OCENA				
zdravstvene nege na ravni zdravstvenega varstva.					
Medicinska sestra je zagovornica pacientovih pravic.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra je nosilka zdravstvene nege in oskrbe v Republiki Slovenije.	1	2	3	4	5

Q5: Katere od spodaj naštetih osebnostnih lastnosti medicinske sestre so za vas najbolj pomembne pri poklicu? Ocenite z številko od 1 do 5, kjer posamezne vrednosti pomenijo: 1 – sploh mi ni pomembno; 2 – ni pomembno; 3 – vseeno mi je; 4 – pomembno mi je; 5 – zelo mi je pomembno.

OSEBNOSTNE LASTNOSTI	OCENA				
Človekoljubnost	1	2	3	4	5
Dostojanstvo	1	2	3	4	5
Dobronamernost	1	2	3	4	5
Tekmovalnost	1	2	3	4	5
Pravičnost	1	2	3	4	5
Zaupnost	1	2	3	4	5
Urejenost	1	2	3	4	5
Spoštljivost	1	2	3	4	5
Optimizem	1	2	3	4	5
Strpnost	1	2	3	4	5
Empatija	1	2	3	4	5

Q6: Kakšna mora biti po vašem mnenju zunanja podoba medicinske sestre? Navedene trditve ocenite z 5 – stopenjsko Likertovo lestvico stališč, kjer posamezne vrednosti pomenijo: 1 – se sploh ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – niti ne strinjam/niti se strinjam (neopredeljen); 4 – se strinjam; 5 – popolnoma se strinjam.

TRDITEV	OCENA				
Medicinska sestra ima urejen zunanji videz.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra se na delovnem mestu primerno obnaša.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra ima neurejeno pričesko oz. spuščene dolge lase.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra ima dolge lakirane nohte.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra upošteva kulturna-estetska pravila in higiensko epidemiološke prepise.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra/tehnika zdravstvene nege uporablja vsiljivo dišavo z močnim vonjem.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra/tehnika zdravstvene nege ima urejene, negovane roke in na delovnem mestu ne nosi nakita.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra/tehnika zdravstvene nege ima kratko prstrižene, nelakirane nohte na rokah.	1	2	3	4	5
Medicinska sestra uporablja močna, vpadljiva ličila in ima močno naličen obraz.	1	2	3	4	5

Q7: Katere so ključne naloge medicinske sestre? Navedene trditve ocenite z 5 – stopenjsko Likertovo lestvico stališč, kjer posamezne vrednosti pomenijo: 1 – se sploh ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – niti ne strinjam/niti se strinjam (neopredeljen); 4 – se strinjam; 5 – popolnoma se strinjam.

TRDITEV	OCENA				
Zagovornišтво.	1	2	3	4	5
Spodbujanje varnega okolja.	1	2	3	4	5

TRDITEV	OCENA				
Nasprotovanje nadrejenim, bolnikom.	1	2	3	4	5
Izobraževanje.	1	2	3	4	5
Prevladovanje nad pacienti.	1	2	3	4	5
Raziskovanje.	1	2	3	4	5
Sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike.	1	2	3	4	5
Vodenje.	1	2	3	4	5
Sodelovanje pri obravnavi pacientov in upravljanju zdravstvenih sistemov.	1	2	3	4	5

### Sklop 3 – Odnos in mnenja do poklica medicinska sestra

Q8: Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre/tehnika zdravstvene nege? Navedene trditve ocenite z 5 – stopenjsko Likertovo lestvico stališč, kjer posamezne vrednosti pomenijo: 1 – se sploh ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – niti ne strinjam/niti se strinjam (neopredeljen); 4 – se strinjam; 5 – popolnoma se strinjam.

TRDITEV	OCENA				
Zato, ker rad/a pomagam drugim.	1	2	3	4	5
Na pobudo staršev.	1	2	3	4	5
Zato, ker je nekdo v družini zdravstveni/-a delavec/-ka.	1	2	3	4	5
Na srednjo šolo sva se skupaj vpisala/-i s prijateljem/-ico.	1	2	3	4	5
Ker bi se rad/-a po končanem izobraževanju zaposlil/-a v javnih zdravstvenih zavodih.	1	2	3	4	5
Ker bi se rad/-a po končanem izobraževanju zaposlil/-a v privatnih zdravstvenih zavodih.	1	2	3	4	5

Q9: Navedeno trditev ocenite z 5 – stopenjsko Likertovo lestvico stališč, kjer posamezne vrednosti pomenijo: 1 – se sploh ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – niti ne strinjam/niti



se strinjam (neopredeljen); 4 – se strinjam; 5 – popolnoma se strinjam.

TRDITEV	OCENA				
Ali menite, da je skrb za paciente in pomoč ljudem v družbi spoštovano delo?	1	2	3	4	5

Q10: Na kaj pomislite, ko slišite besedo medicinska sestra?

Vpišite besedilo
------------------

Q11: Kakšna je vaša trenutno predstava o poklicu medicinske sestre/tehnika zdravstvene nege? Navedene trditve ocenite z 5 – stopenjsko Likertovo lestvico stališč, kjer posamezne vrednosti pomenijo: 1 – se sploh ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – niti ne strinjam/niti se strinjam (neopredeljen); 4 – se strinjam; 5 – popolnoma se strinjam.

TRDITEV	OCENA				
Poklic medicinske sestre je ugleden poklic v družbi.	1	2	3	4	5
Poklic medicinske sestre je premalo spoštovan.	1	2	3	4	5
Poklic medicinske sestre predstavlja veliko možnosti za zaposlitev.	1	2	3	4	5
Lahko dobro zaslužim.	1	2	3	4	5
Delo medicinske sestre je vznemirljivo.	1	2	3	4	5
V Sloveniji imamo dobre delovne pogoje.	1	2	3	4	5
Delo medicinske sestre je razvrednoteno.	1	2	3	4	5
Poklic medicinske sestre je časten poklic.	1	2	3	4	5
Kot medicinska sestra je težko uskladiti delo in družinsko življenje.	1	2	3	4	5

Q12: Ali želite po končani srednji šoli nadaljevati izobraževanje na visokošolskem študijskem programu zdravstvene nege?

Da.

- Ne
- Ne vem.

Q13: Če bi imel/-a možnost ponovnega odločanja za vpis na srednjo šolo, bi se odločil/-a:

- izbral/-a bi enako poklicno pot.
- odločil/-a bi se za: \_\_\_\_\_.