

7 2289 61

UTRIP

priloga

12. MAJ 2001

MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER

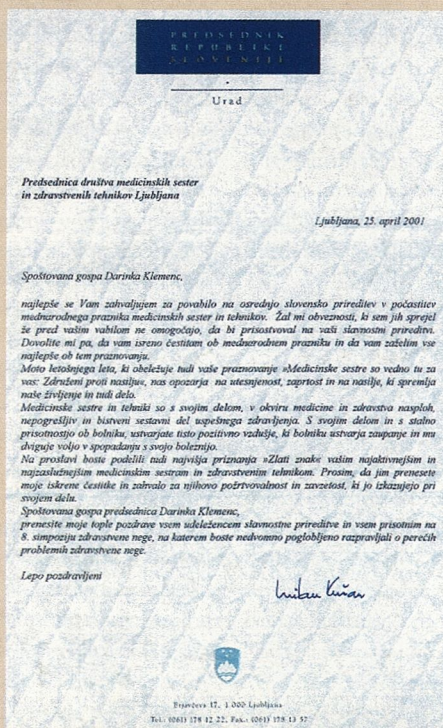
"MEDICINSKE SESTRE SO VEDNO TU ZA VAS - ZDRUŽENI PROTI NASILJU"



ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE –
ZEVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
LJUBLJANA



Kako smo praznovali do sedaj

mag. Bojana Filej

Prosili so me: "Napiši kaj za uvod!" Tako sem vzela v roke Utrip in pričela listati in prebirati. Zanimivo! Veliko več bi še rada napisala, saj je devet let že kar zgodovina, pa sem žal omejena s prostorom. Ob prebiranju sem se spomnila, da sem vsako leto odhajala s praznovanjem Mednarodnega dneva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ter strokovnih srečanj z mislijo - bilo je drugače kot lani, vendar enako prisrčno in ljubeznivo, z veliko vloženega truda, zato, da bi šlo vse kot po maslu. Le kaj si bodo še izmislili naslednje leto?

Z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege Slovenije se je takratno predsedstvo odločilo, da spremeni način praznovanja mednarodnega dneva medicinskih sester in da se organizacija centralne proslave prenese na regijska društva. S tem bi bilo vzpostavljeno boljše sodelovanje med regijskimi društvi, pa tudi njihova vloga bi bila bolj vidna.

Tako je bilo Društvo Maribor prvo društvo, ki je prevzelo novo nalogo. Proslave se je udeležil tudi takratni minister za zdravstvo doc. dr. Božidar Voljč. Kot takratna predsednica društva in podpredsednica zbornice sem poudarila, da je leto 1993 še posebej pomembno, saj je v tem letu potekalo praznovanje 45-letnice Svetovne zdravstvene organizacije, 15. obletnice Konference o primarnem zdravstvenem varstvu v Alma Ati, 1. obletnice sprejema države Slovenije v Svetovno zdravstveno organizacijo, 173 letnice rojstva začetnice modernega sestinstva Florence Nightingale in novo ustanovljena Zbornica zdravstvene nege Slovenije je bila v času praznovanja stara 5 mesecev. Moto mednarodnega dneva je bil "Kvaliteta, stroški in zdravstvena nega". Nagovor sem zaključila: "Nič nam ne pomaga, kako so bile spoštovane kolegice pred nami; nas bo cenił današnji čas, kakor bo mlade jutrišnji in njegovi ljudje". Takratna predsednica zbornice, Nana Domajnko, je v 5. številki prvega letnika informativnega biltena Utrip zapisala, da je bila "organizacija kvalitetna, vzdušje prijateljsko".

Naslednje leto smo se srečali v Celju pod motom "Zdrava družina - zdrav narod". Predsednica zbornice, Nana Domajnko, je v nagovoru poudarila takratna aktualna vprašanja in težave medicinskih sester znotraj širše družbe: "Ne pozabimo, da je medicinska sestra predvsem človek, da dela tudi zato, da zagotovi socialno varnost sebi in svoji družini. Obstaja profesionalni

kodeks, ki ga moramo pri delu spoštovati. Obstaja tudi moralni kodeks, ki ga nosimo v sebi. Merilo so dejanja". V Celju so bila podeljena tudi najvišja priznanja zbornice Zlati znaki.

V letu 1995 smo praznovanje mednarodnega dneva medicinskih sester povezali tudi z 2. simpozijem. Dogodek je potekal v Ankaranu v organizaciji Društva Koper. Na srečanju se je zbralo okoli 500 udeležencev, ki jih ni motilo slabo vreme. Balonarski klub Mongolfjer je ob vhodu v dvorano napolnil ogromen balon z napisom takratnega mota - »Zdravje žensk - medicinske sestre utirajo pot«. Slavnostna govornica, predsednica zbornice Nana Domajnko, je dejala: "Zdravje žensk se kaže v zdravem narodu in je neločljivo povezano z izboljšanjem njihovega socialnega in ekonomskega položaja. To morajo končno spoznati tudi politiki, ekonomisti, zakonodaja in vlada." Praznovanje je bilo popestrjeno s kulturnim programom, ki so ga izvajali pevski zbor medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz Kopra, pihalni orkester, spoznali smo istrsko ženo in istrske običaje v igri Šavrinka, pesmi... Sprejeti so bili zaključki simpozija.

3. simpozij s praznovanjem mednarodnega dneva medicinskih sester je potekal v Slovenj Gradcu pod motom "Do boljšega zdravja z raziskovanjem v zdravstveni negi". Dogodkov se je udeležilo 320 udeležencev iz vseh 11 regijskih društev. Svečanost je odprla predsednica Društva Slovenj Gradec, Bojana Zemljič. Prav tako so bili podeljeni Zlati znaki. Svečanosti je sledilo družabno srečanje in otvoritev razstave likovnih del medicinskih sester iz Društva Ljubljana.

Naslednje leto smo se preselili na Bled, soorganizacijo je prevzelo Društvo Gorenjske. "Ob tej priložnosti sta svoje sile za uveljavljanje poklica v javnosti združila Zbornica zdravstvene nege Slovenije in Sindikat delavcev v zdravstveni negi ter vse predstavila v plakatu s sloganom "Medicinska sestra - človek in pol" je zapisano v Utripu. Udeležba je krepko preseгла "preliminarno prijavo" - 200 udeležencev. Slovesnost je otvorila predsednica regijskega društva Gorenjske, Ivana Hartman. Moto mednarodnega dneva je bil "Zdravi mladi ljudje - svetlejša prihodnost".

Leta 1998 smo se srečali v Murski Soboti in zasedli 450 sedežev v dvorani kina Park. Predsednica zbornice

Veronika Pretnar Kunstek je svoj nagovor zaključila z besedami: "Ker medicinske sestre tudi v prihodnjem stoletju želimo učinkovito prispevati k doseganju ravni, ki bo vsem državljanom omogočala zdravo, družbeno in ekonomsko produktivno življenje, moramo svojo vlogo obravnavati v luči reform v zdravstveni dejavnosti". Ob tej priložnosti je zbornica izdala prevod knjige Osnovna načela zdravstvene nege avtorice Virginije Henderson. Teme 5. simpozija so bile usklajene z motom tega leta – »Partnerstvo za zdravo skupnost«. Globoko smo občutili prekmursko ljubeznivost ter ob bregovih reke Mure uživali v naravi in ljudeh. »Z brodom smo se popeljali na drugo stran Mure, kakor da bi šli v novi svet – a kaj, ko je brodnik vozil tudi nazaj. Kako si zdaj bolj kot kdaj koli prej želimo in hočemo naprej! Torej z vsemi silami in močmi gremo v jutrišnji dan in čez 570 dni v novo tisočletje.« je v junjskem Utripu zapisala generalna sekretarka Petra Kersnič.

Mednarodni dan medicinskih sester leta 1999 je bil povezan tudi s 100-letnico ustanovitve ICN-a ter s 6. simpozijem, teme pa z motom "Praznujmo preteklost zdravstvene nege - zahtevajmo prihodnost". Praznovali smo in se strokovno izpopolnjevali v Novem mestu. Doživeli smo dobrodošlico Društva Novo mesto in njegove predsednice gospe Zdenke Seničar ter ob kulturnem programu spoznali dolenjsko deželo in njene ljudi. Podeljenih je bilo 15 Zlatih znakov. Večer in noč so udeleženci preživali na Otočcu, kjer sta

poleg dobre kuhinje kraljevala dobra volja in razigranost. Po zaključku simpozija se je druženje nadaljevalo na Trški gori, kjer so gostitelji pripravili v "dušo in telo segajoč in neponovljiv kulturni in družabni program".

V letu novega stoletja in tisočletja smo se srečali v Novi gorici. Gostiteljica, predsednica DMSZT Nova gorica, gospa Irena Vidmar nas je pozdravila z besedami: "Zdaj se vse bolj zavedamo, da je znanje tudi moč. Delamo namreč v prelomnih časih, ki zahtevajo od nas dodatne aktivnosti in veliko pozornost. Vsako dodatno znanje nam omogoča ne le spoznavanje sveta in v njem človeka, temveč nam omogoča opazovati velike in majhne razlike. In prav v tem je naša naloga - v ustvarjanju sožitja med velikim in majhnim". Podeljenih je bilo 10 Zlatih znakov, zbornica je izdala priročnik Nacionalne smernica kakovosti v zdravstveni negi, 7. simpozij pa je potekal pod motom "Medicinske sestre so vedno tu za vas". Lep in izviren kulturni program, bogat strokovni program in 500 vrtnic, za vsako udeleženko po ena, bi lahko bila značilnost tega leta.

Letošnje praznovanje in strokovno srečanje je predstavljeno nekoliko drugače, obširno v besedi in sliki. Prepričana sem, da boste delili misel z mano - Postojnska jama je bila izvirna zamisel in nam bo ostala v spominu, prav tako kot vsa prejšnja srečanja. V naslednjem letu se bomo srečali v Ljubljani v organizaciji slovenskega združenja Zbornice-Zveze.

Uživajte v prebiranju in lepo se imejte na dopustu. ■

Slavnostni nagovor predsednice Zbornice - Zveze mag. Bojane Filej na svečani proslavi 12. maja v Postojnski jami



Cenjene nagrajenke, drage kolegice in kolegi, spoštovani gostje, gospe in gospodje!

V veliko čast mi je, da vas lahko danes, v prelepem in posebnem okolju Postojnske jame, nagovorim, še posebej zato, ker bomo danes, ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester, podelili 13 Zlatih znakov, najvišjih priznanj Zbornice-Zveze. Veseli me, da so se našemu vabilu lahko odzvali vsaj nekateri ugledni gostje, ki jih prav lepo pozdravljam.

Ko sem prebirala predloge in utemeljitve, v katerih so predlagatelji kandidatov za priznanje Zlati znak poudarjali vse tisto, kar današnje dobitnice odlikuje in razlikuje od toliko drugih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, so me prevevali mešani občutki. Na eni strani prispevek vseh nagrajenk k poklicnemu delu, k uspešnemu uresničevanju programov

zdravstvene nege in zdravstvenega varstva, k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci, njihovo sodelovanje pri uresničevanju ter uveljavljanju ciljev in nalog Zbornice-Zveze, izvajanje raziskovalnega dela in publicistično delo in na drugi strani razmišljanje o vzponih in padcih slovenske zdravstvene nege in o kar nekaj več let trajajočih nerešenih vprašanjih.

Zdravstvena nega je v Sloveniji sorazmerno mlada disciplina, ki se intenzivno razvija dobrih petnajst let. Smeri razvoja ji dajejo usmeritve mednarodnih institucij in tistih držav, kjer so zdravstvena nega in medicinske sestre dosegle zavirljivo visok družbeni, ekonomski, socialni, strokovni in politični položaj.

V Sloveniji je bilo na področju zdravstvene nege veliko narejenega in tudi doseženega. Pa ne le tistega kar smo lahko naredile same, temveč tudi tisto, za kar je

bilo potrebno politično soglasje. Toda kljub temu le nismo zadovoljne.

Živimo v času, ko spremembe niso nič novega, so stalnica našega življenja, le da zdaj potekajo hitreje in bolj pogosto. Še vedno smo država v tranziciji, ki si prizadeva za posodobitev in evropeizacijo zdravstvenega sistema in ko je na pohodu liberalni kapitalizem, v katerem si vsi na vseh področjih konkurirajo, ko je denar vse, ko ima vse, tudi prijazna beseda, svojo ceno, in ko prijateljstvo pomeni bolj malo ali pa ga je celo možno kupiti.

Zmanjševanje kadrovskih normativov in povečanje delovnih obremenitev, vse večje etične in strokovne dileme, večja odgovornost, zahteve po večji uspešnosti in učinkovitosti posameznika, spremenjena demografska slika zaradi staranja prebivalstva, sprememba vzorcev bolezni in napredek v medicinski in informacijski tehnologiji, krajša ležalna doba v bolnišnicah in zato bolj intenzivna zdravstvena nega, večji obseg dela na pacientovem domu, vključevanje volonterjev in prostovoljnih ter karitativnih organizacij v obravnavo pacientov, že zdaj in bodo tudi v prihodnje vplivali na zdravstveno nego.

Tudi ljudje pred izvajalce zdravstvene nege postavljajo vse večje zahteve, npr. zahteve po kakovostnejši in celoviti obravnavi, večji varnosti, večji prijaznosti, spoštovanju posameznika kot človeka, po več informacijah. Istočasno pa zahtevajo tudi spoštovanje človekovih in pacientovih pravic. Zato morajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki še bolj upoštevati in spoštovati etična načela in vrednote, ki so nenehno na veliki preizkušnji.

Visoko stehnizirana zdravstvena nega in čim nižje izobražen kader ter "obrtiško" dobro izvajanje zdravstvene nege ne morejo nikdar nadomestiti toplega stika med pacientom in medicinsko sestro. Ljudje bodo še vedno imeli strahove, ko se bodo soočali z boleznijo, še vedno bodo potrebovali nasvet in prijazno besedo, še vedno bodo potrebovali čas za razgovor z medicinsko sestro in zdravnikom, čas za vzpodbudo in za pomirjanje.

Žal status medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v praksi res ni zavidljiv. Neurejen status višjih in diplomiranih medicinskih sester, neurejeno financiranje pripravništva, neustrezni kadrovski normativi, preobremenjenost, zaostreni odnosi v zdravstvenem timu... so le nekatera vprašanja s katerimi se soočamo. Zdravstvena zakonodaja je namreč naravnana tako, da ne odraža interdisciplinarnosti in multidisciplinarnosti v sistemu zdravstvenega varstva in s tem prispevka vrste

različnih strok v njegovem sistemu, temveč je pripeljala do tega, da medicina ni opredeljena kot nosilna in povezovalna stroka, temveč kot edina vseobsegajoča in vsepokrivajoča stroka, ki deluje v zdravstvenem varstvu.

Resnično pomembne odločitve v zdravstvenem sistemu so, žal, le medicinske in ekonomske odločitve. Pacient in družba kot celota so ujeti v te stereoptipe. V vsakodnevni praksi so izvajalci zdravstvene nege in pacienti tisti, ki najprej občutijo vplive in posledice teh odločitev v praksi.

Jasno je, da nas čaka veliko dela, ki nikoli ne bo zaključeno, in pojavlja se vprašanje kako doseči tako korenite zasuke miselnosti tistih, ki imajo moč in vpliv ob dejstvu, da je na papirju možno sistem hitro zamenjati, ljudje pa ostanejo isti, z znanjem, navadami, izkušnjami in prepričanju, ki so jih pridobili v preteklosti in jih v kratkem času ni moč spremeniti. Večina naših prizadevanj naleti na odpore iz različnih smeri: upirajo se zdravniki, ki ne želijo izgubiti te poklicne skupine z njeno podrejeno vlogo; upira se država, ker bi spremembe zahtevale boljše plačilo medicinskih sester in njihov večji vpliv; upira se univerza, kajti zdravstvena nega na začetku svoje akademske poti ne izpolnjuje strogih kriterijev že uveljavljenih znanosti; upirajo pa se tudi mnoge medicinske sestre same, saj bi nova podoba medicinskih sester, kot samostojnih strokovnjakinj, prinesla s seboj zahteve po večjem znanju, usposobljenosti in odgovornosti. V glavnem je celotno delo izvajalcev zdravstvene nege manj vidno in ni ustrezno finančno ovrednoteno.

Elementi našega dela pa ostajajo vedno isti, kot so bili nekdaj. Znanje, spretnost, empatija. Skozi čas je bil kak element bolj ali manj poudarjen. Vse bolj postajajo ti elementi spet enako pomembni. Pacient postaja človek, teorija in praksa si morata vedno bolj smiselno podati roke. V tem tisočletju nas bo premalo za vse, ki nas bodo potrebovali.

Nič ni okoli nas, kar bi nas oviralo pri razvoju in spremembah. Soočamo se le z vprašanjem ali bomo gospodarji teh sprememb ali podrejeni in odvisni. Kako se bomo odločili, je odvisno le od naše sposobnosti.

Vsem nam želim pri tem veliko modrosti pa tudi sreče. Vsem vam, ki ste danes tukaj, iskreno čestitam ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester in prosim, prenesite te čestitke tudi vsem tistim, ki so na delovnih mestih. Današnjim nagrajenkam pa naj bo današnje priznanje v ponos in obveza, da si bodo tudi v prihodnje prizadevale za napredek in razvoj stroke. ■

Od vizije do realizacije

Darinka Klemenc



Marjana Iskra in Darinka Klemenc

Kaj posameznike vzpodbudi, da si življenje obo-
gati, popestrijo ali tudi otežijo z dodatnim delom in
skrbmi, ne vem. Je to skupek dobronamernih želja, da
bi se ljudje v danih okoliščinah lepo in prijetno
počutili? Morda zavedanje in odgovornost, da je
najštevilčnejše regionalno društvo sposobno in skoraj
dolžno ponuditi, kar je v njegovih močeh?

Odgovori so številni, morda jih tudi ni. Pa vendar,
člani Društva medicinskih sester in zdravstvenih
tehnikov Ljubljana smo se zadeve lotili z veseljem, en-
tuziazmom, z nekaj organizacijskimi izkušnjami in z en-
im novopečenim managerjem, ki je imel lepo priložnost
teoretične osnove spraviti v prakso. Imeli smo tudi srečo,
da smo ob pravem času srečali prave ljudi.

V začetku je bila ideja: lepa, dražljiva, izziv na vsej
črti. Vsi že vedo, da se mi je utrnila med likanjem
(povprečne slovenske intelektualke (!) - so hudomušno
dodali nekateri) v najboljših urah dneva. Na elektronski
pošti se je drugo jutro Petru Požunu, podpredsedniku
društva, prikazoval precej čuden tekst - načrt praznovan-
ja mednarodnega dneva medicinskih sester, mešanica
želja, idej in nočnih blodenj. Takega besedila običajno ne
preberem še enkrat, ker ga sicer ne pošljem, ali pa vsega
popravim in ni več podoben samemu sebi.

Bere se takole:

Idejni osnutek za 12. maj 2001:

*Trajanje: dva dni - nek se zna - organizatorji, tudi strokovno,
čimveč društvo.*

- 1. dan - sledi naštevane aktivnosti, ki bi vzele vsaj dva
dneva,*
- 2. dan - strokovni del, za tri do štiri dni, pol strani samo
predavateljev, ki bi jih vključili v strokovni del -
združeni proti nasilju.*

Dve opombi, ki sta merili na vzdržljivost
udeležencev: *prvi dan rahla večerna zakuska, da se ne zredijo,
in drugi dan - odmor za kosilo (v naši režiji), da ne omagajo.*

Zadnja stran je grozeče napovedovala odklop od
utečenih in prijetnih praznovanj prejšnjih let, ki so bile
tako dobre, da je težko organizirati novo izvirno zade-
vo. Kocka je padla: Postojnska jama se je prikazala v vsej
nočni tišini. Besedilo se bere takole: *pozno popoldne:
odhod avtobusov do Postojnske jame, predstava samo za to pri-
ložnost, morda kakšen teater, ki bi imel na "lagerju" kakšno
predstavo, ki malo zaudarja po nasilju, prej komedijo kot
tragedijo, morda bi nagovorili kakšnega režiserja za kakšno
božjo ceno. Meni bi bila najlepša ena sama zaključena pred-
stava, ki ne bi vseh zamorila in da bi prišla do izraza
Postojnska jama.*

Umazane podrobnosti: dober organizacijski odbor, vsak pokriva področje, za katerega je zadolžen: Matjašec - likovniki, Kotar - pevski zbor, Butinar - prevozi, Planinšek - nasilje, Šavnik - higiena, Požun - finance in še kakšno malenkost (managersko), Klemenc pa supervizijo s kakšnega fotelja ali mreže za guncanje. Sponzorje - vsi!

Po vsem tem: DMSZT Ljubljana razpust za daljši čas (vkup sklanjala: 30.9.2000 Ob 1.05 DK).

Pika. To je vse. Kmalu smo se zalotili z obema podpredsednikoma, Petrom in Ireno Keršič, kako rišemo po tabli na Pediatrični kliniki skice in načrte, vlečemo puščice, črtamo, brišemo, računamo. Verjetno je kriva Irena, ker ni zadeve zbrisala s table, ampak smo jo preplonkali na kos papirja. Čisto enostavno, vse na enem papirju in na eni veliki tabli. Še vedno vabljivo. Čez nekaj dni je sledil paket po pošti in iz velike kuverte je štrlel majhen živorumen listek: *DARLINK FOR JOR AJS ONLI*. O groza za moje oči, težka kuverta je vsebovala zajeten Petrov elaborat (petnajst strani!), kjer je idejni tekst izgubil skoraj ves sijaj in vonj. Pojavile so se razpredelnice, zadolžitve, mnogo števil.

Potem se je šele začelo pravo delo, ki ga je okusilo več kot štirideset ljudi na svoji koži (kako smo ljudje vzdržljivi!); sestanki, zapiski, telefoni, premetavanje števil, duhoviti dialogi, kupi listkov, naraščajoče vznemirjenje proti grozeče se približajočemu datumu. Sledil je nekajkratni obisk Postojne v različnih zasedbah, enkrat hrana, drugič kultura, nato vse drobne in obrobne malenkosti. Usklajevanja so se končala zadnjo noč pred proslavo, kjer je v jami režiser g. Vozny ob čudnih urah prestavljal oder za pevce. Teden dni pred prireditvijo je nesrečni dogodek "naš" pevski zbor postavil na hladno in sreča moja, da je Marija Smolič moja kolegica in obvlada pevsko sceno. To pomeni, da je Ljubljanski oktet čudežno vskočil v program z vso svojo profesionalnostjo.

Pričeli smo s kulturo; že 10. maja se nas je preko 150 zbralo v Galeriji Krvina v Gorenji vasi. Nadaljevali smo naslednje dopoldne v atriju Narodnega muzeja (okrog 350 udeležencev), kjer je z nami kramljala Viktorija Potočnik, županja mesta Ljubljane. Svetlobo in prostornost atrija smo doživljali s pomočjo plesne kreacije Maje Delak, plesalke skupine En-Knap. Nato smo se razpršili po ljubljanski regiji, ogledi in druženje so bili stvar proste izbire posameznikov. Dva avtobusa sta odpeljala na Rakitno, eden v Kamnik, velika skupina si je z vodiči ogledala Ljubljano, pa še skupine v Sanolabor, na Psihiatrično kliniko in v Klinični center. Skrb za vsako skupino je prevzel gostitelj, od odhoda do prihoda v Postojnsko jamo. Jama je s svojo skrivnos-

tnostjo obetala očarljivo doživetje. Pomeni pa istočasno lahko prisposodobno utesnenosti, pritajeno doživljanje nasilja, ki nas je spremljalo skozi moto letošnjega praznika. Osrednja proslava je, vsaj upam, pripomogla, da so se vsi: med sedemsto in osemsto medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz vse Slovenije, nagrajenke – dobitnice zlatih znakov, osrednja govornica ga. Filej, predsednica Zbornice – Zveze, g. Bajec, župan Postojne, zavedali pomembnosti trenutka.

Naslednji dan, 12. maja, smo se na 8. simpoziju zdravstvene nege s skupnimi močmi lotili nasilja z različnih zornih kotov: Matjaž Hanžek – varuh človekovih pravic, in Jure Srhoj, varuh človekovih pravic pri Sindikatu delavcev v zdravstveni negi, sta se spoznala prav ob tej priložnosti. Delovna skupina za nasilje v zdravstveni negi je pripravila strokovni program, ki je odpiral nove možnosti delovanja za življenje v nenasilni družbi – in službi. Skeč, ki je simbolično posegel v vedenje medicinskih sester na delovnem mestu, nam bo, upam, še nekaj časa odzvanjal v ušesih. Gostitelj na Srednji zdravstveni šoli si za svoj prispevek zasluži veliko pohvalo. Razstava tekstilij naših babic ge. Mojce Nastran je izžarevala spoštljiv odnos da vsakega koščka blaga ali cunjice posebej. Manjkali niso niti sponzorji.

Toliko truda je bilo vloženega v dogajanje tistih dni, da smo se odločili izdati tematsko številko Utripa. Morda bodo manjkali akordi, ki so ubrano odmevali med stenami Postojnske jame, morda spontana mladost, ki so jo izžarevali dijakinje in dijaki srednje zdravstvene šole, ali pa gostoljubnost Galerije Krvina v Gorenji vasi. Da vsesplošnega prešernega razpoloženja na ploščadi pred jamo ne omenjam. Vsega ne moremo ponoviti, pa tudi nekaj dražestnega spomina naj ostane tistim, ki so bili z nami in s svojo prisotnostjo pripomogli k slovesnosti trenutkov.

Kaj naj rečem namesto zahvale, ki bi zvenela kot obrabljena fraza? Da imam srečo, ker delam z ljudmi, ki jim lahko zaupam. To je moto, ki se mi vedno znova potrjuje ob končanem projektu. Brez Petra, Ljubice, Irme, vseh članov organizacijskega in upravnega odbora Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, pomoči Zbornice – Zveze, "naših" slikarjev, dobrih (in koristnih) poznanstev, nenazadnje tudi domačih članov družine, bi bile stene Postojnske jame turobno mrzle, slike brez svežine, glasba brez duše, nasilje pa hušje kot najhušja mora. Ali, če povzamem Ladi Škerbinek: tako kot ona, tudi jaz poznam svoje sodelavce, jih cenim in jim zaupam. Hvala vam. ■

Matjaž Hanžek

beseda varuha človekovih pravic



Matjaž Hanžek

V zadnjih mesecih sem se kar dvakrat delovno srečal z medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami oziroma z njihovim zelo aktivnim ljubljanskim društvom: v decembru, ko sem bil še v funkciji raziskovalca kakovosti življenja, smo se srečali na strokovnem posvetu o drugačnosti; sedaj sem kot varuh človekovih pravic sodeloval na srečanju o nasilju in spolnem nadlegovanju. Obe temi sta v ospredju tako mojega dela kot dela in življenja medicinskih sester in sta medsebojno povezani: drugačnost, sprejemanje in spoštovanje drugačnosti je ena izmed osnovnih vrednot vsake družbe, lastnost, ki nas bogati in lepša vsakdanje življenje. Seveda le v družbi, ki spoštuje in priznava pisano paleto različnih življenjskih slogov: od razlik v narodnostni ali religiozni pripadnosti, razlik v kulturnih, bioloških, socialnih ali fizičnih karakteristikah. Družba, ki takega bogastva ne priznava, kjer so posamezniki nestrpni do drugačnih in drugih, kjer se ljudje počutijo ogroženi od vsakogar, ki se ne obnaša, ne misli ali ne diha tako, kot večina, je družba nasilja. Družba, kjer ima posameznik majhno samospoštovanje in nikakršnega spoštovanja do sodržavljana. V taki družbi je težko živeti vsem; še posebno tistim, katerih delo je delo z drugimi ljudmi, še posebno z ljudmi, ki rabijo pomoč. V to skupino spadajo tudi medicinske sestre in zdravstveni tehniki. Lahko pa s svojim vsakodnevnim delom veliko pripomorejo k spreminjanju netolerantnih in nasilnih vzorcev vedenja, ki marsikdaj prevladuje v družbi.

In prepričan sem, da vam to uspeva. ■

Kako sem managiral 12. maj

Peter Požun



“Režiserji” - Darinka Klemenc, Peter Požun in Jože Vozny, slabe pol ure po prireditvi.

Prvo pravilo, ki ga poskušajo naučiti na še tako enostavnem managerskem tečaju, je, da si je potrebno postaviti cilj. Cilj, ki naj bo dosegljiv, merljiv in izzivalen.

To se mi je v teoriji zdelo enostavno, v resničnem življenju pa večkrat hudo zapleteno, še posebej, ko si cilja ne postavljaš sam, temveč ga oblikuje velika, pogosto nehomogena skupina. A ob zaključku obeležitev Mednarodnega dneva medicinskih sester in tudi uspešnem zaključnem finančnem obračunu lahko trdim, da je v jasno postavljenem cilju uspeh. In v elaborat obeležitve 12. maja (ki je obsegal 15 strani) smo

zapisali: **»Z osrednjo prireditvijo želimo dati obeležitvi 12. maja temeljni poudarek, saj je namenjena predvsem nam samim – medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom.«** Med pripravami in ob izvedbi smo ves čas sledili temu cilju in ga želeli uresničiti na najboljši način. In odzivi govorijo, da smo bili uspešni.

Prvi koraki zamisli, da bi lahko bili gostitelji osrednjega praznovanja, so v Izvršilnem odboru ljubljanskega društva nastali že po praznovanju v Novem mestu leta 1999 in potem je zadeva tlela in dozorevala v nas vseh. Predvsem spoznanje, da smo sposobni izvedbe tako ob-

sežnega projekta. Projekta, ki naj bi bil po svoji vsebini drugačen, nenavaden in pustil pri vseh udeležencih traja prijeten spomin. Prvič je uradno kandidaturu za gostitelja podala predsednica Darinka Klemenc že na septembrski seji Odbora regijskih društev leta 1999. Za tem so nastopile manjše »težavice«; nekateri namreč niso bili pripravljeni sprejeti dejstva, da bo »nekoč dogovorjen« vrstni red gostiteljev malce spremenjen in drugačen, kot je narisano na zemljevidu v kakšni glavi. Začeli so se bolj ali manj intenzivni pogovori in na 6. seji Odbora regijskih društev je ta sprejel kandidaturu Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za organizacijo prireditve ob 12. maju, kar je nato na zadnji junjski seji potrdil tudi Upravni odbor Zbornice-Zveze.

Že prej omenjeni elaborat je bil predstavljen tako na Upravnem odboru društva kot tudi Zbornice-Zveze in dobil zeleno luč. Imenovan je bil tudi organizacijski odbor za pripravo, ki sem ga imel privilegij voditi. O delu posameznika, nalogah, skrbih, zapletih in lepih stvareh je zapisal vsak sam. Rekel bom samo naslednje: z ekipo, s katero sem delal, me ne skrbi prevzeti organizacije še tako velikega kongresa ali srečanja (upam, da podobno menijo tudi sodelavci). Tudi odločitev, da izvedbo posameznih sklopov (kulturni programi, prevozi, pogostitve,...) prepustimo pravim profesionalcem, se je izkazala za dobro. Res da niso čisto zastonj, so pa kakovostni in kar je najpomembnejše, zanesljivi. Kar so rekli, je držalo. Seveda pa ni šlo brez večjih ali manjših zapletov, ki se z današnjega dne vidijo anekdotični, takrat pa so grozeče napovedovali konec sveta. Naj navedem samo enega: ko smo se v četrtek dopoldne oglasili v jami in prišli do prizorišča dogajanja, me je skoraj kap in poleg mene tudi režiserja gospoda Voznyja. Oder je bil namreč postavljen popolnoma v napačno smer. Še tista blede svetloba v jami je postala temnejša. O besedah, ki so takrat zamolklo odmevale v jamske stene, ne bi rekel nič, kajti vsak, tudi najbolj tolerantni urednik bi črtal celoten odstavek. Ne vem, kaj je zaleгло, morda besede, morda grožnja s povračilom škode celotnega projekta, vendar me je ponoči po telefonu dosegel odrešujoči klic: »Oder je tam, kjer mora biti«. Pika. Vozny.

In še drugo: ko smo tisti torek pred prireditvijo imeli zadnjo uradno sejo organizacijskega odbora in smo »preigrali« vsak dogodek, vsako nalogo in je vsak nosilec poročal o svojih zadolžitvah in programu, sem lahko povsod naredil kljukico. Domov sem odhajal zadovoljen, a po večerji me je pričelo nekaj kljuvati. Zdelo se mi je, da nekaj ne »štima«, kajti vse je bilo preveč OK, da bi bilo lahko resnično. Skrbelo me je, kje se bo zataknilo. Ko sva z Darinko po telefonu preverjala ta moj strah, mi je prijazno rekla, naj nič ne skrbim, prav gotovo se bo kje zapletlo. Pa se ni! In dokaz več, kako sem lahko zaupal svojim sodelavcem. In tudi, če je kaka malenkost šla svojo pot, sem upal, da udeleženci tega niste opazili, ali vsaj preveč očitno ne. Da sem deloval »skulirano«, gre zahvala sodelavki Giti, ki mi je dala amulet – v lični škatlici tabletko Ansilana, verjeli ali ne, ostala je nedotaknjena.

Ponavadi zaradi skrbi ne spimo pred dogodki, meni se je tokrat zgodilo obratno, vse do petka sem spal v redu, noč s petka na soboto pa je bila budna. Kar nekajkrat sem podoživljal dogodke tistih dni, nazadnje ob 3. uri vstal, si pripravil čaj, sedel za računalnik in začel pisati poročilo. Ja, taka je ta managerska....

In ker je prav in managersko pohvaliti in se zahvaliti, seveda tega ne bom izpustil. Zatorej velja zahvala vsem vam, ki ste tako ali drugače v dobrem ali slabem omogočili in pomagali, da **je bila obeležitev Mednarodnega dneva medicinskih sester posvečena predvsem nam samim – slovenskim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom.**«

Cilj je dosežen, gradnjo ceste do njega obvladam. ■

Razmišljanje režiserja Jožeta Voznya ob pripravah na slovesno proslavo v Postojnski jami



Janez Dolinar, Peter Požun, Jože Vozny "Kaj še "režirate" z Darinko"?

Boš pomagal oblikovati proslavo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov...?" me je lepega dne zaprosil prijatelj Zvone Hribar.

"Z veseljem!" sem odgovoril in že se je začel vrteti še nevideni film o življenju medicinskih sester v belih, svetlo modrih, svetlo zelenih in še kakšnih uniformah...

Začne se, hja, začne se, ko stopiš, kakor pravi slovenski poet Janez Menart, "skoz' medenico kot skoz' slavalok v družbo veselih otrok..." Pri mojem rojstvu, čeprav se ga prav nič ne spomnim, je bila gotovo prisotna medicinska sestra - babica, saj v tistem vojnem času sploh nisem hotel na ta svet. Bojda me je celo "našeškala po zadnji plati", da sem se glasno zadril in najavil svojo prisotnost. Nič čudnega torej ni, da sem se vsa otroška leta bal belih halj, pa aluminijastih žlic,

prepolnih gnusnega ribjega olja, pa modre tinkture, s katero so nam v osnovni šoli preganjali... Kaj že?! Ne vem več, vem le to, da je bilo videti ogabno...

Hja, začetek proslave z mojimi grenkimi izkušnjami in spomini ni videti nič kaj vzpodbuden. Bom pa rekel drugače: kar je zapisano v mojem otroškem spominu kot grenkoba, gnusoba in težava, so mi povzročile rojenice, mogoče celo sojenice, sestre, ja, medicinske sestre v belem pa so me vse gledale nežno, z velikimi črno-rjavimi očmi, pa tudi z zasanjano modrim, če so bile blond. Le kako bi mogel pozabiti na sestro Gabi, ki mi je po dolgotrajni operaciji komolca držala ledvičko pod brado, da sem, star že dvanajst let, bruhal "kot vidra", čeprav ni bilo kaj bruhati. Ko sem jo pogledal skozi zasoljeno megljeni svet bolečin, se mi je vzpodbudno nasmehnila kot Madona. Še nikdar

nisem videl Madone, pa ne pevke!, vendar vem, da se samo še ona smehlja kot sestra Gabi. Večkrat sem sanjal ta nasmeh, čeprav še nisem vedel - zakaj. Je bil takrat pač še premajhen - ta moj EMŠO.

Proslava bo torej temeljila na "očeh, pogledih, nasmehih, nežnih rokah in... kozlanju?!" Nikakor ne, to ni estetsko. Lepše in bolj točno bi bilo, ko bi govoril o delu medicinskih sester - patronažnih. Ko jih najbolj rabiš, pridejo k tebi domov in ti pomagajo pri negi bolnikov. Mi je rekla medicinska sestra, ko sem imel šestnajst let: "Jože, tako lepo si poskrbel za babico, da me sploh ne rabiš več. Pravi profesor nege si postal. Glej, skuhal si, odlično diši in babico si tudi preoblekel. Neverjetno, kar v službo te bom vzela!" Pa bi bil takrat kar šel s sestro Anjo, saj mi takega priznanja ni dala ne šola, ne življenje, ne kaka ženska. Toda kaj - sestra Anja je že imela tri otroke in bi si z menoj kaj malo pomagala, čeprav sem bil dober prostovoljec. Še nekajkrat je prišla "na ogled", če je vse v redu; in ker je pač je, je ni bilo nikdar več...

Prostovoljstvo, žrtvovanje, skrb, ljubezniva pomoč - da!, to bo moj moto proslave! Kaj pa, če bi rekel takole: človekov življenjski curriculum je v rokah medicinskih sester - s svojimi rokami te potegnejo na ta svet, s svojimi rokami te vse življenje tako ali drugače

negujejo, s svojih rok te narahlo spustijo, da zdrseš na oni svet...

Glas prijatelja Zvoneta Hribarja iz telefona me je postavil na realna tla.

"Naslov proslave ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je: ZDRUŽENI PROTI NASILJU... V redu, Jože?!"

"V redu, Zvone, že imam v glavi in v srcu, samo še s papirjem izbojujem bitko, pa bo!"

In je bilo, mislim, uspešno je bila izbojevana bitka s papirjem. Prav tako je bila uspešna bitka za prijaznost in delovno vnemo vseh sodelujočih na proslavi, da o vodilnih pripravljalcih proslave - v prvi vrsti gospe Klemenčevi in gospodu Požunu sploh ne govorim, saj bi ustrezna pohvala zvenela kot pretiravanje.

Res je bilo lepo, kar vzneseno lepo je bilo v tej naši skrivnostno lepi Postojnski jami. Presenetljivo lepo pa je bilo potem tudi zunaj, ko smo prijateljevali in so se lahko odprle duše in srca mnogoštevilnih slavljenk - nagrajenk in povabljenk. Morda jim je dala tudi naša proslava dovolj pozitivnih moči, da bodo vztrajale v svojem zahtevnem poklicu, čeprav z grenkim priokusom v ustih, da jih ni noben od "vikših - državnih, ustavnih, upravnih" prišel pozdravit. Bili smo sami med seboj - zato nam je bilo tako lepo...

- saj smo bili v najboljši družbi!... ■



Dijaki Srednje zdravstvene šole Ljubljana čakajo, da bodo izročili Zlate znake zlatim sestram.

"Bil je naš dan - bil je tudi moj dan"

Petra Kersnič

*"Na svetu je veliko stvari še vedno zastoj –
solidarnost, prijateljstvo, ljubezen, radost, sodelovanje"*



Slavljenke na poti do slavnostnega odra

Jubileji so pomembna življenjska prelomnica, še posebej pa v življenju vsakega posameznika predstavlja-
jo velik in vznemirljiv dogodek. Med pomembne ju-
bileje zagotovo sodijo tudi tisti trenutki, ko za svoje
preteklo delo, opažene korake v stroki in osebni vložek
v razvoj stroke in poklicne identitete, ki ji pripadamo,
prejmemo priznanje v lastni sredini. Časi, ko so priz-
nanja pomenila zadnjo zahvalo in odhod med upoko-
jence, so minili. Vse bolj je v vsakdanjem življenju v
večini strok v ospredju filozofija, ki uvidi tudi prispevke
posameznika v času največjega ustvarjanja. Je pa razlika
v obveznostih in bremenu, ki ti ga tako priznanje naloži.
Če odhajaš, si pokazal vse in postajaš svetel vzor za
mlajše rodove. Če ostajaš, pa se ponavadi pričakuje, da

bo tvoj prispevek k vsakdanjem delu rasel in bil še
odmevnejši. Sicer pa v življenju veljajo preprosti na-
ravni zakoni, ki jih lahko poetično zapišemo –
prekipevajoča in ustvarjalna pomlad, zaljubljeno in raso-
toče poletje, plodna jesen ter sanjska in počivajoča zima.

V prejšnji številki Utripa smo predstavili letošnje
nagrajenke z Zlatim znakom, kot so jih predstavili
kolegice in kolegi v njihovih delovnih sredinah. Po
prireditvi, ki je potekala 11. maja v Postojnski jami,
sem naše nagrajenke povprašala po vtisih, po mislih, ki
so se jim med svečanostjo in še vsaj nekaj dni potem
sprehajale po njihovi duši in jih zaprosila, da so vse to
ubesedile. Povedale so:

ZDENKA KRAMAR



Zdenka v svojem prostem času v objemu svojih sinov

“Življenje je kot sončni travnik, na katerem rastejo ljudje, drug za drugega kot rože Vodi me zavest, da je srce tisti zlati most, ki spaja vse ljudi, na katerem gradimo svet. Zadovoljna sem, da sem pri svojem delu spoznala pomembnost pomagati ljudem in s tem pomagati sebi. Ponosna sem na to, kar sem, in na to, kar sem v svojem poklicu dosegla. Zlati znak Zbornice – Zveze, ki sem ga prejela letos, mi pomeni zelo veliko. To je zame potrditev, da delo, ki ga opravljam, opravljam odgovorno in dobro. Zlati znak je potrditev za ves trud, ki ga vanj vlagam, me pa tudi obvezuje, da bom nadaljevala po isti poti naprej.

11. maja 2001 sem se v Postojnski jami počutila zelo lepo, to so nepopisni trenutki sreče in zadovoljstva. Svečanost je bila brezhibno izpeljana v zelo lepem naravnem okolju. Ob tej priložnosti bi se rada zahvalila organizatorjem prireditve, zahvalila bi se tudi Izvršilnemu odboru Sekcije medicinskih sester za anesteziijo, intenzivno terapijo in nego ter transfuziologijo s predsednico Ireno Buček Hajdarevič, da so me predlagali in ob tem podpirali in imeli zaupanje vame in v moje delo. Posebna zahvala gre tudi mojim sodelavkam medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom na kirurškem oddelku in ostalim sodelavkam v Splošni bolnišnici Jesenice. Zahvala gre tudi moji družini – možu in obema sinovoma, ki mi dajejo moč in me razumejo ob trenutkih žalosti in mi lepšajo proste ure.“

MARINA VELEPIČ



Marina, ne le, da je “prva violina zdravstvene nege” na Onkološkem inštitutu, v prostem času tudi sama zaigra na violino

“Praznovanje letošnjega mednarodnega dne medicinskih sester nam bo prav gotovo ostal v nepozabnem spominu. Že sam uvod v praznovanje – slovesnost v Narodnem muzeju in pozdravni nagovor ljubljanske županje Vike Potočnik ter nastop odličnih pesalcev so napovedovali nepozabno prireditev. Sama uvodna prireditev je nakazovala, da so medicinske sestre in zdravstveni tehniki profesionalna skupina ljudi, ki se zaveda pomembnosti v družbi in zna ceniti umetnost. Veličastnost Postojnske jame, premišljeno izbran kulturni program in veselo rajanje po tem je ustvarilo občutek, da vemo, kaj je lepo, in da se znamo ne samo skupno boriti za doseganje svojih ciljev, ampak se tudi skupno povedelati.”

META MEGLIČ – ČUK



Meta med prostim časom tudi gobari

“ Najprej iskrena hvala vsem organizatorjem letošnjega praznovanja 12. maja – mednarodnega dneva medicinskih sester, tako kolegicam in kolegom DM-SZT Ljubljana kot Zbornici – Zvezi za prečudovito slovesnost. Namenjam Vam besede, da ste v organizaciji in izvirnih idejah, ki ste jih vložili v izvedbo nepozabnega doživetja – letošnje proslave in podelitve Zlatega znaka v Postojni, BLESTELE, potem vedite tudi, da nam je uspelo stopiti na “vrh stopnišča”, kjer se lahko veselite ciljev, ki ste jih dosegli z brezhibno organizacijo in odlično idejo. Ob prejemu Zlatega znaka želim povedati še to: ponosna sem, da sem vsa leta službovanja obdržala pripadnost poklicu medicinske sestre in ni in ne bo mi žal, da sem svojo poklicno kariero posvetila zdravstveni negi. Svojo vlogo v poklicu medicinske sestre sem udeleževala takole: voditi, usmerjati, svetovati, razumeti in pomagati!

*Soncu ne moremo
ne slediti,
ne teči nasproti,
lahko ga le nosimo v srcu!”*

MARTA BANČOV



Marta na izletu – adijo, pa zdravi ostanite

“Počasi so se vtisi “usedli” in ostal mi bo lep spomin na letošnji 12. maj. Zelo sem ponosna na Zlato značko. Še vedno se spominjam svoje prve značke, ki sem jo prejela pred 31. leti ob maturi na srednji šoli. Kako neskončno lep občutek je to bil in kako ponosna sem bila, da sem tudi jaz medicinska sestra. Če bi se danes s srcem odločala za poklic, bi si ponovno izbrala tega. Občutki ponosa so me obhajali tudi na letošnji proslavi.

Veselim se življenja, saj svoj prihod napoveduje že moj prvi vnuček – zato z veseljem sukam pletilke in ustvarjam zanj. V prostem času pa rada tudi berem .

Rada imam svoje delo in paciente, veselim se napredka stroke in dosežkov. Mlajšim kolegicam želim, da bi delale s srcem in nikoli jim ne bo žal.”

DRAGICA BASILE



Dragica med rožami s svojim "prijateljem"

"Letošnji 12. maj mi bo ostal v prelepem spominu. Ne samo zaradi priznanja, ki sem ga prejela, temveč zaradi novih spoznanj in ugotovitev. Mislim, da smo medicinske sestre začele ceniti in spoštovati svoj poklic in delo, ki ga opravljamo. To spoznanje se mi je porodilo ob pogledu na veliko množico medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki so prišli na počastitev našega praznika. Dejstvo je, da, če sebe in svojega dela ne cenimo sami, ni prav, pa tudi pošteno ni, da to pričakujemo od drugih. Vse to so razlogi za optimizem.

Res je za nami veličasten dogodek. Prisrčno vzdušje po kulturnem programu pa je dalo našemu prazniku še končni pečat. Bilo je enkratno, neponovljivo in ganljivo. Ne najdem pravih besed in izrazov, s katerimi bi opisala svoje občutke. Preprosto – to moraš doživeti in občutiti. Ko urejam svoje misli in jih pospravljam v predale za spomine, se dobro zavedam, da za tem dogodkom stojijo konkretni ljudje – medicinske sestre, predvsem dobri organizatorji, ki so s svojim delom, zavzetostjo in odličnimi organizacijskimi sposobnostmi prispevali k temu, da je bil praznik tak, kot je bil.

Iskrena hvala za ta čudoviti dan, lepo doživetje in novo spoznanje.

CVETKA MEOLIC



Cvetka se zna pogovarjati tudi s cvetovi

"Že ko sem izvedela, da sem predlagana za dobitnico Zlatega znaka, so me prevevali posebni občutki. Letošnja podelitev Zlatega znaka Zbornice – Zveze mi bo ostala v nepozabnem spominu iz več vzrokov – zato, ker sem bila med letošnjimi dobitnicami, in še posebej zato, ker je bil kraj podelitve veličasten in v dušo in srce segajoč. Moji občutki so bili prelepi. Morda sem prvič občutila, da sem v svojem poklicu, na delovnem mestu, v društvu in v Zbornici – Zvezi storila vse, kar sem zmogla in znala.

Hvala vsem, ki so me vzpodbujali in me še naprej vzpodbujajo na moji delovni poti. Posebno pa hvala vsem, ki so sodelovali pri pripravi in izvedbi letošnjega praznovanja 12. maja – mednarodnega dneva medicinskih sester."

VERA BOGDAN



Vera med rožami in z mačjo družino

“Na istem delovnem mestu sem prebela polnih 35 let, brez dneva bolniške in tu je korak v pokoj in prvi korak v starost. S solzami v očeh ali pa z nasmehom na obrazu sem ob vseh teh dogodkih ob 12. maju kot dobitnica Zlatega znaka spoznala, da je starost zame velika vrednota, ki mnogim v življenju ni dana.

Nimam besed, s katerimi bi lahko opisala svoje občutke ob tej svečanosti – bilo je veličastno in neponovljivo. Nikoli v življenju se nisem počutila tako bogato nagrajena za svoje delo. HVALA Vam. “

IVA AMBROŽIČ



Iva (prva z leve) med prijateljicami

“Mesec od podelitve priznanja Zlatega znaka je minil, kot bi trenil, toda še vedno me prežemajo lepi občutki in vtisi, ki sem jih preživela ob svečanosti podelitve. Vsa pohvala gre prirediteljem za brežhibno organizacijo in domiselnost, da se je svečanost odvijala v Postojnski jami – biseru kraškega podzemlja.

Zahvaljujem se vsem, ki so zaslužni za to, da sem prejela Zlati znak. Ob tej priložnosti se za dobro delo zahvaljujem vsem svojim sodelavkam ter jih istočasno pozivam, da se skupno še naprej “vzpenjamo po stopnicah” in sledimo ciljem, ki smo si jih zastavile.”

BREDA KOBAN



Breda na potovanju po Južni Ameriki

“Dogodki ob 12. maju so mi še sedaj skoraj v popolnoma svežem spominu. Čeprav sem bila sprva ob informaciji, kje bo prireditev, malo skeptična, sem bila pozneje z izborom lokacije zelo zadovoljna in presenečena. Mislim, da nas večina ni bila pripravljena na razmere v postojnski jami, vendar smo na to hitro pozabili, saj nas je idilično okolje jame dobesedno omamilo, svoj delež pa sta prispevala odlično izveden program in organizacija. Seveda ne morem mimo zabavnega dela, ki je potekal pred jamo. Boljšega okolja in vzdušja za tako veliko število udeležencev ni možno najti. Čestitam organizatorjem za čudovite občutke in nepozabne spomine. Čestitke tudi za dopoldanske aktivnosti.”

MAJDA KEČEK



Za Majdo (na sredi) je lahko tudi služba prijeten prosti čas

“Letošnji 12. maj mi bo ostal v lepem in trajnem spominu. Prijeten je namreč občutek, če veš, da tudi nekdo drug “opazi” tvoje delo, še prijetnejši, če veš, da so to tvoje kolegice. Moje kolegice iz Društva medicinskih sester Ptuj – Ormož so me namreč prijetno presenetile, ko so me predlagale za letošnjo dobitnico Zlatega znaka. Prijetno pa sem bila tudi presenečena nad samo organizacijo prireditve, ki je bila vsekakor na zelo visoki ravni, k prijetnemu in veličastnemu vzdušju same prireditve pa je prispevalo tudi samo okolje, v katerem se je prireditev odvijala – to je Postojnska jama.

Prisrčna hvala kolegicam iz Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož kakor tudi organizatorjem Zbornice – Zveze in društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za enkratno prireditev.”

MARIJA VOŠNJAK



Marija si med potjo po planinah takole gasi žejo

“Po podelitvi Zlatega znaka so me obdajali mešani občutki. Bilo mi je toplo pri srcu ob misli na kolegice, s katerimi smo v treh desetletjih delile delo in napore, veselje in radost, večkrat tudi solze in prav te kolegice so me predlagale za dobitnico Zlatega znaka. Bila sem ponosna, da je Zbornica – Zveza podelila to prestižno priznanje medicinski sestri Splošne bolnišnice Celje. S tem priznanjem je potrdila prizadevanja za strokovno dobro delo v zdravstveni negi v naši bolnišnici. Hkrati mi je pri duši tudi tesno, kajti biti dobitnica Zlatega znaka zavezuje. Je v meni še dovolj moči in entuziazma? Bila sem vesela, da je bil 12. maj 2001 lep dan in smo ga zaključili v Postojnski jami – biseru narave.”

ANA PERŠE



Ana v objemu planin

“Ko sem izvedela, da bo podelitev Zlatega znaka v Postojnski jami, sem bila presenečena, kajti tema, podzemlje in globine me niso nikoli privlačile. Sem človek zelenih gozdov, pisanih travnikov, hribov in planin. Moj zadnji obisk Postojnske jame pred več kot 20 leti je pustil v meni le še blede podobo. Priznati moram, da me je očaral že sam prevoz z vlakom skozi jamo do koncertne dvorane. Sama slovesnost mi je segla globoko v srce, predvsem pa me je ponovno nagovorila Ježkova pesem – Prižgite luč, ljudje... Ali v našem poklicu znamo prižgati lučke, ali znamo s svojim delom razsvetljevati temnine bolezni bolj ali manj preizkušenim ljudem – otrokom, mladostnikom, odraslim, ostarelim, skratka vsem, ki so zboleli?

Priznanje Zlati znak mi pomeni potrditev, da mi je skupaj s sodelavci uspelo prižgati luči, ki so vodile v ozdravljenje. Nikoli nisem obžalovala, da sem si izbrala poklic medicinske sestre, saj sem v tridesetih letih poklicnega dela doživela veliko lepih in bogatih trenutkov, predvsem pa sem hvaležna, da sem se ob vseh preizkušnjah naučila živeti. Hvaležna sem za vsak dan, ki ga preživim zdrava in se lahko razdajam za druge. Iskrena hvala vsem, ki ste slovesnost pripravili. Moja lučka spomina iz Postojnske jame mi bo še dolgo sveti-la.”

IRENA KODRIČ



Zvona Brezavšček, Silva Vidmar, Božena Istenič in Irena Kodrič – "prijateljice za vedno"

"Priznanje človeka vedno razveseli. Če pa gre za najvišje priznanje v stroki, za katerega te predlagajo poklicne kolegice, je ponos še toliko večji. To je tudi priložnost za oceno opravljenega dela in sprejemanje novih izzivov in oblikovanje novih ciljev. Zlati znak, ki nam je bil podeljen na slovesnosti v prelepem ambientu Postojnske jame, nam je v čast in nam nalaga odgovornost za dokončanje nalog in prenos znanja na prihodnje generacije."

Ob zaključku tega prispevka naj zapišem še nekaj svojih misli: Naj bodo Zlati znaki Zbornice – Zveze vedno darilo, namenjeno vsem medicinskim sestram, ki so bile prepoznane za ljudi, ki so dali sebe in več kot sebe za stroko in se razdajajo ljudem okoli sebe, ki jim je naša stroka namenjena. Naj Zlati znak v domači šatulji skupaj z drugimi "dragulji" ali na ovratniku kostima vsem dosedanjim dobitnicam šepeta načrte za prihodnost in poje pesem zahvale za preteklost. ■

Prijeten spomin na »odštekano idejo«

Livio Kosina

Na enega od sivih jesenskih popoldnevov lani sem namesto običajne razprave o organizaciji prireditve ob mednarodnem dnevu medicinskih sester dobil na mizo obsežen elaborat. Že dokumentacija in njen obseg sta pričala o tem, da bo zadeva »drugačna«. Vsebina je to le potrjevala. Osnovno idejo smo v pogovoru takoj poimenovali kot »odštekano«. Ker sta dokument oblikovala Darinka in Peter, sem se lotil branja z velikim pričakovanjem. Že ob prvih stavkih sem začutil mravljinca in prijeten občutek, ki ga je težko opisati, a ga dobro poznam iz izkušenj. Pri meni je običajno povezan s pričakovanjem lepega doživetja, prijetno osebo ali obetajočo idejo – torej s stvarmi, ki mi ostanejo za vedno v prijetnem spominu ...

Dobre ideje (sploh pa nekoliko »odštekane«) so po pravilu težko uresničljive. Njihove nosilce pa nekoliko ponesrečeno imenujemo »napredne sile« v družbi. Uresničitev takih idej pomeni uvajanje sprememb (predvsem v načinu razmišljanja). Izvajanje tovrstnega projekta pa zahteva nekaj, čemur teoretiki pravijo »širša mobilizacija«. V praksi to pomeni, da morajo za predlagano »odštekano« idejo najprej dvigniti roke tudi vsi tisti pomembneži, ki se nikakor ne uvrščajo med »napredne sile«. Pozneje morajo pri realizaciji sodelovati še mnogi, ki močno nasprotujejo spremembam ali »odštekanim« idejam. To so številni osebki, ki se jim taka ideja zdi nevarna zaradi različnih vzrokov. Prvi in najbolj pogost vzrok za odpor je običajno preprosto – ideja pač ni zrasla na njihovem zelniku. V razpravi se obešajo na vsako vejico, dvomijo o tem, da je svet okrogel, ali da imajo ljudje radi prijetne stvari. Vedno pa izražajo močan dvom o sposobnosti sprejemanja novosti pri ljudeh, ki jim je ta ideja namenjena, in se postavljajo »v bran večini«. V tej stopnji pade največ naprednih idej. Običajno se spopadi takrat prikažejo

kot osebne zamere ali nestrinjanja. Po »obsežni razpravi« ugotovijo, da ljudje še nismo pripravljeni na spremembe, in ideja se pridruži mnogim drugim v zaprašenih predalih zgodovine. Če nam uspe idejo potisniti skozi začetne stropnje (kar se zgodi, ko je doseženo zadostno število ljudi, ki idejo podprejo), govorimo o napredku, uspehu, vizionarjih, novih vsebinah, novih časih in kar je še takih velikih besed. Če nam ideje ne uspe potisniti skozi sito, ostane v zgodovino zapisan še en poskus, da bi »posameznik ali manjša skupina« skušala uresničiti eno svojih nenavadnih (beri čudaških) idej, ki so jih »na srečo« uspeli ustaviti – v dobro vseh nas ...

Prav te dni poslušam številne pomembneže, ki govorijo o svežih idejah in spremembah. Vsi poudarjajo nujnost takih idej za napredek, nove čase, vizijo in še in še ... Govorijo sicer o deseti obletnici osamosvojitve Slovenije. A »sanje so dovoljene« in potrebne na vseh področjih – ne samo na ravni državnosti. Velike spremembe terjajo množico manjših »odštekanih« idej. Zahtevajo široko podporo, in ko nam to uspe, smo lahko upravičeno ponosni na dosežen napredek.

Vesel sem, da sem od samega začetka aktivno podpiral in pomagal do uresnitve ideje o drugačni obeležitvi mednarodnega dneva medicinskih sester. Predvsem sem ponosen, da nas je bilo dovolj in smo to idejo tudi uresnili – četudi nekoliko okrnjeno. Napredek v zdravstveni negi se je tako tudi simbolično potrdil z drugačnim obeleževanjem našega praznika. Tudi v prihodnje bomo zagotovo podprli še mnoge ideje, ki bodo na začetku videti drugačne.

Tokratna številka Utripa je polna prijetnih izkušenj in pohval različnih ljudi. Vsi pa smo podprli, izpeljali in skupaj doživeli še eno »odštekano« idejo, ki nam bo ostala v prijetnem spominu. ■

Otvoritveni nagovor predsednice Zbornice – Zveze mag. Bojane Filej na 8. simpoziju zdravstvene nege v Ljubljani 12. maja 2001

Spoštovane kolegice in kolegi, cenjeni gostje!

Z današnjim simpozijem zaključujemo niz dogajanj ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester, ki ga praznujemo že od leta 1965 dalje, v zadnjih desetih letih organizirano za vse slovenske medicinske sestre in zdravstvene tehnike. Nismo se naužili le lepote Postojnske jame in si napolnili duha z umetniškimi vtisi ter se pozabavali, temveč si bomo danes nabrali tudi novega znanja, ki nam bo v pomoč pri prepoznavanju in obvladovanju najrazličnejših oblik nasilja, predvsem pa, da bomo znali pomagati drugim in seveda tudi sebi.

Mednarodni dan medicinskih sester vsako leto poteka pod določenim motom in letošnji se glasi: Medicinske sestre so vedno tu za vas – združeni proti nasilju.

Nasilje je seveda širok pojem in moram reči, da so nekateri mediji izkrivili vsebino letošnjega mota, saj so nasilje povezali le s spolnim nasiljem, pa še tega le z delovnimi mesti medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Gre za nasilje v celotni družbi in medicinske sestre smo tiste, ki ga najlažje prepoznavamo v najrazličnejših okoljih, kjer delamo.

Ko sem prebirala dokumente, ki nam jih je posredoval Mednarodni svet medicinskih sester – ICN, kaj spada v kategorije nasilnega vedenja, se mi je nehote pojavilo vprašanje, ali ne bi mogli reči to tudi za našo državo, da je nasilna do nas – medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov? Saj nas s svojim ignorantskim odnosom in metodo zavlačevanja ovira pri pravnoformalnem urejanju področja zdravstvene nege in statusa medicinskih sester. Pri tem imam seveda v mislih tudi Zakon o dejavnosti zdravstvene nege, ki se že štiri leta prelaga po predalih Ministrstva za zdravje. Izenačitev statusa višjih in diplomiranih medicinskih sester, neurejeno financiranje pripravništva, neustrezni kadrovske normativi, preobremenjenost, zaostreni odnosi v zdravstvenem timu, najrazličnejše redukcije, ki so posledica zdravstvenih reform, so le nekatera vprašanja, s katerimi se soočamo in ki povzročajo v nas jezo, nestrpnost in agresivno nastopanje. Lahko rečem, da gre za kratenje človekovih pravic, za kratenje pravic medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, saj imamo prav tako pravico do spoštljivega odnosa in do pravnoformalno urejenega delovnega okolja in razmer za delo.

Ker sama nisem strokovnjakinja na tem področju, bom zato čimprej predala besedo današnjim predavateljem in s tem odvarjam 8. simpozij zdravstvene nege. ■

Medicinske sestre so vedno tu za vas - združeni proti nasilju

DARINKA KLEMENC

Splošno o nasilju v zdravstveni negi

Od vsega osebja, zaposlenega v zdravstvu, je osebje v zdravstveni negi najbolj izpostavljeno nasilju na delovnem mestu.

ICN je že leta 1995 v deklaraciji, ki jo je razposlal po svetu, opozarjal na "zlorabo in nasilje nad negovalnim osebjem", po šestih letih pa ponovno odpira to temo. ICN (International Council of Nurses) – Mednarodni svet medicinskih sester je zveza več kot 120 organizacij medicinskih sester posameznih držav, ki predstavlja na milijone izvajalcev zdravstvene nege po svetu. Vodijo ga medicinske sestre v korist medicinskih sester, ICN je mednarodni glas zdravstvene nege in skrbi za kakovostno zdravstveno nego za vse ter za trdno globalno zdravstveno politiko.

ICN zastopa stališče NIČNE TOLERANCE DO NASILJA. Ta se nanaša na: zakonodajo, uredbe glede osebja, pravne sankcije, standarde okolja na delovnem mestu, kulturne norme.

Epidemija svetovnih razsežnosti:

- nasilje vseh vrst se **povečuje po vsem svetu**,
- pojavlja se v **odnosu do posameznika in do družbe**,
- **ne ozira se** na državne meje, starost, raso, spol, izobrazbo, spolno usmerjenost, veroizpoved, socialno - ekonomski status posameznika ali skupine,
- pomeni grožnjo javnemu zdravju,
- največ nasilja povprečno doživljajo **ženske** (telesno, verbalno, spolno in psihično), nato otroci,
- **družbena sprejemljivost nasilja** pripomore k razširjenosti tega pojava; odsotnost sistemov pomoči žrtvam nasilja povečuje nasilje vseh vrst,
- vloga **zdravstvenega sektorja** je omejena na zdravljenje poškodb, rehabilitacijo poškodovancev,
- **zdravstveni delavci** vprašanje nasilja podcenjujejo.

Grožljive številke:

- **dva milijona** ljudi umre letno za posledicami nasilja, več milijonov ostane pohabljenih,
- na **18 minut** je pretepena in na **šest minut** je poslana ena ženska v ZDA,
- **22 do 35 odstotkov** obiska žensk, ki iščejo pomoč na urgenci, je posledica nasilja med domačimi stenami, **tretjina do polovica** žensk je pretepena od svojih partnerjev v deželah v razvoju,
- najmanj **eno od petih** žensk na vsem svetu je **vsaj enkrat** v življenju telesno ali spolno zlorabil moški ali več moških,
- **tretjina odraslih**, ki so bili v otroštvu žrtve nasilja, je nasilna do svojih otrok,
- **pri 90 odstotkih** nasilnih dogodkov v družini so bili prisotni otroci,
- vsaj **ena od petih** žensk je v življenju pretrpela telesno poškodbo, ki jo je prizadel moški,
- **85 do 115** milijonov deklic vse svetovne populacije je preživelo eno od genitalnih pohabljenj in trpi za posledicami le-tega,
- v veliki bolnišnici v Bombayu so splav opravili v **95 odstotkih** primerov, ko se je pokazalo, da je zarodek ženskega spola,
- **medicinske sestre so trikrat pogostejše žrtve nasilja na delovnih mestih kot ženske v drugih poklicih**,
- **97 odstotkov medicinskih sester v Angliji pozna medicinsko sestro**, ki je bila v zadnjem letu telesno napadena na delovnem mestu,
- **najpogostejše žrtve so praktikantke, oddelčne medicinske sestre in dežurne medicinske sestre**,
- **zdravstveni delavci z vsaj temeljno izobrazbo o zlorabi otrok desetkrat pogostejše kot ostali vsak sum na zlorabo tudi prijavijo**.
- V Evropski uniji je **tri milijone** delavcev/delavk izpostavljenih spolnemu nadlegovanju, **šest milijonov** telesnemu nasilju in **dvanajst milijonov** ustrahovanju ter psihičnemu nasilju (mobbing). V ZDA

je skoraj **1000 delavcev** umorjenih na delovnih mestih. Umor je tudi glavni razlog smrti žensk na delovnem mestu.

Za dobro počutje in uspešno ter učinkovito delo posameznika je pomembno varno delovno okolje in spoštljivo ravnanje. Kot oblike nasilja lahko razumemo med drugim tudi:

- prevelike delovne obremenitve,
- nevarne razmere za delo,
- nezadostno podporo izvajalcem zdravstvene nege.

Definicija nasilja

Je kakršna koli oblika vedenja, katerega cilj je prizadeti drugo živo bitje, ki se temu želi izogniti (Pačnik).

Opređeljuje namerno grožnjo z uporabo telesne sile ali moči do druge osebe, skupine ali skupnosti, katere posledica je najpogostejše poškodba, smrt, psihična prizadetost, zastajanje v razvoju ali prikrajšanost (SZO).

Je uporaba moči močnejšega nad šibkejšim, ki prizadene osebno dostojanstvo in integriteto posameznika.

Zaradi razmer pri delu, značilnih za zdravstvo, je **negovalno in drugo zdravstveno osebje bolj izpostavljeno nasilju**, predvsem zaradi naslednjih dejavnikov tveganja:

- neustrezne zasedenosti delovnih mest in dela v izmenah,
- prihajanja in odhajanja v službo in iz nje ponoči,
- kroničnega pomanjkanja medicinskih sester,
- lahko dostopnih delovnih prostorov,
- slabih varnostnih ukrepov v zdravstvenih ustanovah,
- negovalnih intervencij, ki zahtevajo telesni stik in bližino,
- velike telesne in čustvene obremenjenosti,
- povsem odprtega delovnega mesta z malo ali nič zasebnosti,
- močne hierarhije v zdravstvu,
- obiskovanja varovancev na domu.

Dodatna dejstva:

- v zdravstvu se nasilje vseh vrst **povečuje**,
- v zdravstveni negi delajo pretežno **ženske**, nasilje nad ženskami je ponekod sprejemljivo,

- vedno več je **spolnega nadlegovanja in zlorab**,
- pritiski na žrtve, da bi ostale **tiho**, so veliki,
- številne kulture **tradicionalno** sprejemajo telesno nasilje, spolno nadlegovanje in verbalno nasilje,
- medicinske sestre pogosto **same pasivno sprejemajo** telesno, verbalno in spolno **nasilje** kot del svoje službe,
- takšno mnenje imata velikokrat tudi **javnost in sodstvo**,
- medicinske sestre **niso usposobljene** za obvladovanje nasilja,
- pogosto **same povzročajo** nasilje vseh vrst.

Vrste nasilja:

- psihično aktivno neverbalno horizontalno
- verbalno pasivno verbalno vertikalno
- telesno
- spolno
- ekonomsko

Posebno zaskrbljujoče je **horizontalno nasilje**, to je nasilje med pripadniki iste poklicne skupine. Razširjenost horizontalnega nasilja je presenetila celo raziskovalce. V praksi se ta agresija izraža kot porušeni medsebojni odnosi, kot je npr. nespoštovanje sodelavcev, njihove zasebnosti, znižano zaupanje in samozavest.

Po Duffyju (1995) *horizontalno nasilje zadeva odkrito in prikrito ne – telesno sovražnost, kot so kritika, "spodkopavanje", prepiranje, nadiranje, iskanje grešnega kozla, pričkanje...* Isti avtor predpostavlja, da je okolje medicinskih sester pogosto nabito z agresivnim in destruktivnim obnašanjem ene medicinske sestre do druge. Trdi, da zato, ker medicinskim sestram vlada patriarhalni sistem, ki mu načeljujejo moški (zdravniki, moško vodstvo zdravstvenih ustanov in marginalne vodilne medicinske sestre). Agresivnost se od zatiranih prenaša na nižje ravni v hierarhičnem sistemu, ki agresivno obnašanje vzdržuje v lastnih vrstah (Farrell, Journal of Advanced Nursing, 1997).

Od medicinskih sester se pričakuje, da obvladajo nasilje, čeprav le redki programi usposabljaajo osebje v zdravstveni negi za prepoznavanje potencialno nevarnih okoliščin in za razvijanje učinkovitih mehanizmov, s katerimi bi se lahko spoprijele z agresijo.

To vodi do nezadostnih prijav in ovira razvoj učinkovitih strategij proti nasilju. Če nasilju pustimo prosto pot, dobiva vedno hujše razsežnosti. Nasilje je uničevalno in negativno učinkuje tako na opazovalce,

kot ne žrtve. Oboji pogosto kažejo simptome popoškodbene stresne reakcije.

Posledice nasilja:

- občutki jeze, depresije, strahu, krivde, samoobtoževanja, nemoči, izkoriščanja,
- telesno slabo počutje (nespečnost, migrene, bruhanje, motnje spolnosti),
- stres in zaskrbljenost,
- izguba samospoštovanja, slaba samopodoba,
- izogibajoče vedenje (tudi absentizem),
- še poslabšani medosebni odnosi (v službi in zasebnem življenju),
- izguba zadovoljstva pri delu, fluktuacija, beg iz poklica..

ICN poziva organizacije medicinskih sester po svetu :

Priporočljivo je sodelovanje z vsemi organizacijami, ki imajo enake cilje v kampanji proti nasilju. ICN poziva organizacije medicinskih sester posameznih držav, da opozarjajo, kako pomembno je:

- **opozarjanje** javnosti in medicinskih sester samih o različnih oblikah nasilja (tudi nad osebjem v zdravstveni negi),
- omogočanje dostopa do **svetovalnih služb** za medicinske sestre,
- uvajanje in vzdrževanje **varnostnih ukrepov** in zaupnih **mehanizmov pritožb**,
- **sodelovanje** z delodajalci, zdravstvenimi in drugimi organizacijami,
- zagotavljanje **varnega in spoštljivega delovnega okolja**,
- **zbiranje podatkov** o pojavih nasilja v zdravstvu.

Kako pomagati?

PREPREČUJTE
POSLUŠAJTE
SPRAŠUJTE
ŠIRITE ZNANJE
ZAZNAVAJTE
SPREGOVORITE
UKREPAJTE
PRIJAVITE ■

Kaj se je dogajalo...

Irena Planinšek

Letošnje leto Mednarodna organizacija medicinskih sester skupaj s Svetovno zdravstveno organizacijo podpira vsa gibanja proti nasilju. Poudarja in spodbuja akcije, ki so namenjene preprečevanju nasilja, spodbuja občutljivost za nasilje in spodbuja tudi medicinske sestre, da se vključujemo v dejavnosti, ki so usmerjene proti nasilju, tako na delovnem mestu, v okoljih, v katerih živimo, kot tudi v družbi.

Mednarodna organizacija medicinskih sester je že v preteklosti opozarjala na pojave nasilja v zdravstveni negi. Tako je na primer leta 1986 izdala publikacijo z naslovom Smernice za varnost na delovnem mestu: težave za medicinske sestre. V letu 1989 pa je poudarjala, da so medicinske sestre izpostavljene nasilju in zato izdala publikacijo z naslovom Medicinske sestre: zdravje in varnost.

Pomembna je zlasti deklaracija iz leta 1995. **Zloraba in nasilje nad negovalnim osebjem**; prevod te deklaracije je bil objavljen tudi v Obzorniku zdravstvene nege. Zavzemala je stališče, da je nasilje nad negovalnim osebjem zloraba pravice do osebnega dostojanstva in integritete. Prav tako pa je opozarjala, da ima negovalno osebje pomembno vlogo pri:

- opozarjanju širše javnosti in medicinskih sester samih na različne oblike nasilja nad negovalnim osebjem;
- zagotavljanju dostopnosti svetovalnih služb za negovalno osebje, ki jim lahko pomagajo pripraviti se in reševati primere nasilja in posledice takih primerov;
- pogajanjih za vzpostavitev in vzdrževanje ustreznih varnostnih ukrepov in omogočanju zaupnosti pritožb na delovnem mestu;
- podpori medicinskim sestram, kadar se odločijo za pravno proceduro, na primer uradno pritožbo, prijavo, zahtevo po odškodnini;
- srečevanju z glavnimi predstavniki pristojnih skupin delodajalcev in z nacionalnimi zdravstvenimi in drugimi organizacijami in vodenju pogovorov z njimi o omenjenih vprašanjih, ter prošnjah za njihovo pomoč pri zagotavljanju takšnega vzdušja, ki ne dopušča nespoštljivega odnosa do medicinskih sester ali drugih članov zdravstvenega tima in
- prizadevanjih, da delodajalci izpolnijo svoje obveznosti glede zdravja in varnosti na delovnem mestu, kar omogoča in ohranja varno delovno okolje.

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana se je v letu 1999 odločilo, da moramo nasilje najprej raziskati in nato o dobljenih rezultatih tudi spregovoriti. Zato je izvedlo že predstavljeno raziskavo **NASILJE IN SPOLNO NASILJE/NADLEGOVANJE NA DELOVNIH MESTIH MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI**. 4. decembra 1999 smo si na strokovnem srečanju izbrali moto **SPREGOVORIMO O NASILJU IN SPOLNEM NADLEGOVANJU**.

Ugotovitve strokovnega srečanja so bile, da je nasilje na naših delovnih mestih prisotno in je zato potrebno:

- o pojavih nasilja glasno spregovoriti in opozarjati na njihovo prisotnost ter uveljaviti ukrepe, ki preprečujejo, da do takšnih pojavov ne pride, ukrepe, ki lahko preprečijo takšne pojave ter ukrepe za ravnanje, ko nasilja nismo zaustavili.
- Za preprečevanje teh pojavov oziroma pravilno odzivanje nanje ter v skladu s Pravili ravnanja Evropske komisije za ukrepanje proti nasilju, ki so nastala v skladu z Resolucijo Ministrskega sveta o varovanju dostojanstva žensk in moških na delovnem mestu (OJ C 157, 27.6.1990, str.3), predlagamo:
 - Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije, da ustanovi institut varuha človekovih pravic (ombudsmana), ki bo zagotavljal dokumentiranje, pravno zaščito in javni vpliv;
 - vodstva zdravstvenih zavodov naj sprejmejo pravila obnašanja zaposlenih ter postopke ravnanja v takih primerih in zaščitijo prijavitelja;
 - Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije naj izvaja akcije preventivnega delovanja ter usposabljanja;
 - regionalna društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov naj v svoje aktivnosti vključijo usposabljanje članic in članov za ravnanje takrat, ko so žrtve nasilja ali spolnega nadlegovanja;
 - v izobraževalne programe vseh zdravstvenih šol, od srednjih do fakultet, je potrebno vključiti vsebine s preventivno tematiko proti nasilju in spolnem nadlegovanju.



**Delovna Skupina Za
Nenasilje v Zdravstveni Negi**

*Članice delovne skupine za nenasilje
v zdravstveni negi: Saša Šolc, Flory Banovec, Stanka Košir,
Irena Olaninšek, Magda Brložnik, Zdenka Seničar,
Darinka Klemenc, Veronika Pretnar Kunstek*

Takrat smo srečanje zaključili v želji, da bodo vsi pozvani upoštevali ta priporočila in tako pomembno prispevali k zagotavljanju prijaznega delovnega okolja medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom.

Zavedanje, da si nasilja v svojem delovnem okolju ne želimo, je nekatere spodbudilo, da so v svoje delovanje vključili tudi predloge, ki smo jih izoblikovali na tem srečanju.

1. Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije je imenoval varuha človekovih pravic za področje zdravstvene nege.

2. Novembra lani je Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije na 24. seji Upravnega odbora imenovala skupino za aktivnosti na področju boja proti nasilju. Nastala je **Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi**, ki jo sestavljajo medicinske sestre z različnih strokovnih področij zdravstvene nege: predstavnica Splošne bolnišnice Novo mesto, tri predstavnice Kliničnega centra Ljubljana – iz bolnišničnega in ambulantnega dela ter iz Urgentnega bloka, medicinska sestra iz Zdravstvenega doma Celje – patronažnega varstva, iz

Psihiatrične klinike Ljubljana, iz Zbornice – Zveze, s Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije in iz Splošne bolnišnice Jesenice.

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi si je zastavila naslednje cilje:

- najpomembnejša naloga bo nenasilno delovanje na področju zdravstvene nege,
- izvajala bo akcije za življenje v nenasilni družbi z vzgojo, izobraževanjem, raziskovanjem,
- v svoje aktivnosti želi vključevati strokovnjake z različnih področij in se povezovati z organizacijami, skupinami in društvi, ki že delujejo na področju boja proti nasilju.

Seveda so to cilji, ki jih ni mogoče doseči v kratkem času. Morda je prav spodbuda mednarodne organizacije, ki z motom **Medicinske sestre so vedno tu za vas - združeni proti nasilju** kaže, da ubiramo pravo pot.

Ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester je naša Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pripravila zloženko **NE! NASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI**. Na svoj naslov jo je skupaj z Utripom prejela vsaka članica ali član Zveze - Zbornice. Z zloženko

želimo izvajalce zdravstvene nege spodbuditi, da se zavedajo, da pri svojem delu potrebujejo tudi določeno znanje o nasilju. Da se morajo o nasilju poučiti, saj pomeni skrb za ljudi tudi skrb za žrtve nasilja, nasilneže in za druge, ki kot opazovalci čutijo negativne posledice nasilja.

Mnogo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov vprašanje nasilja podcenjuje. Mnogi menijo, da je nasilje v zdravstveni negi del poklica ali pa se zanj ne zmenijo, ker ne vedo, kako bi ukrepali, saj za obravnavanje nasilja večinoma niso usposobljeni. Z zloženko želimo razložiti vsem, ki jim bo prišla v roke, da je vsakršno nasilje škodljivo in neopravičljivo.

Nasilje je bolezen, ki nas čedalje bolj zastruplja.

Bolezni lahko preprečujemo; tudi nasilje lahko preprečimo (propagiramo nenasilno vedenje, imamo dorečena pravila vedenja na delovnem mestu, obsojamo vse oblike nasilja, primerno obravnavamo tiste, ki pravila kršijo).

Imamo veliko metod za odkrivanje bolezni. Kako odkrijemo nasilje oziroma kako ga prepoznamo? Mnogih oblik nasilja niti ne zaznavamo kot nasilje, čeprav nam povzročajo dodatni stres in nelagodnosti: npr. šef se ne pogovarja s tabo, brce ali udarci delirantnega bolnika, neizplačane nadure, dodatno delo zaradi bolezni sodelavke, dodatna dela, ki niso v delokrogu medicinskih sester...

Bolezen izražajo simptomi. Tudi nasilje. Nasilje je izraz moči. Tisti, ki se čuti močnejšega, se bo nasilno vedel do šibkejšega. Nasilje ima vedno negativne posledice. Žrtve nasilja potrebujejo naše razumevanje in pomoč zaradi posledic nasilja. Vedeti moramo, da se nasilje nadaljuje, če ga ne zaustavimo. (Kot rakave bolezni. Nezdravljen rak se samo širi).

Bolezen je potrebno zdraviti. Tudi nasilje moramo »zdraviti«. Vsi se moramo zavedati, da smo nasilju kos le, če se združeno zavzemamo za njegovo izničenje.

Z zloženko želimo poudariti, da:

- se nenasilnega razmišljanja in vedenja lahko naučimo,
- nasilje lahko preprečimo,
- moramo nasilje prepoznati in ga dokumentirati,
- prepoznavamo oblike nasilja (psihično, fizično, spolno, ekonomsko...),
- žrtve nasilja potrebujejo pomoč,
- smo za nasilje odgovorni vsi.

3. Spodbudno je, da je osrednja slovenska zdravstvena ustanova, **Klinični center (KC) v Ljubljani**, vključila v 49. člen **Pravilnika o organizaciji in delovanju službe zdravstvene nege** tudi:

»Odgovornost za urejene medsebojne odnose«, v katerem pravi, da »Izvajalci zdravstvene nege (ZN) krepijo dobre medsebojne odnose v timu in s tem prispevajo h kakovostni zdravstveni obravnavi bolnikov/varovancev. Medsebojno spoštovanje in strpni kolegijski odnosi zagotavljajo uspešno delo in krepijo ugled službe ZN, stroke ZN in Kliničnega centra. Izvajalci ZN si prizadevajo, da je vsem zagotovljeno prijazno delovno okolje brez nezaželenega ravnanja nasilne ali spolne narave ali drugega nezaželenega ravnanja, temelječega na spolu, ki ogroža dostojanstvo žensk in moških pri delu. Vodstvo službe ZN KC s svojo pozitivno naravnanoostjo dosledno izvaja ukrepe za preprečevanje takih pojavov in zaščito v primeru nastanka pojava.

Zaposleni v službi ZN, ki so bili izpostavljeni nasilju ali spolnemu nadlegovanju na delovnem mestu, naj bodo deležni pomoči in razumevanja sodelavcev in vodstva SOE.

Mednarodna organizacija medicinskih sester (ICN) nas v letošnjem letu še posebej opozarja, da so medicinske sestre in zdravstveni tehniki tisti, ki imamo zelo širok krog delovanja. Pri svojem delu se srečujemo tako z zdravimi kot z bolnimi varovanci, z otroki različnih starosti, mladostniki, starostniki, odraslimi, ki so bolni ali zdravi, obiskujemo družine, šole in vrtce. Pravzaprav smo vsepovsod. ICN poudarja, da je v prihodnosti pomembno, da vsaka medicinska sestra in zdravstveni tehnik obravnavata nasilje kot vprašanje zdravstvene nege, ki ga je potrebno opredeliti, načrtovati njegovo reševanje, dokumentirati, izvajati predvidene ukrepe in tudi ocenjevati uspešnost ukrepov. Tako lahko bistveno pripomoremo k nenasilnosti v družbi.

Z vzgojo in izobraževanjem lahko veliko prispevamo k prepričanju, da je vsakršno nasilje nedopustno in zdravju škodljivo. V prihodnje mora preprečevanje nasilja in promocija kulture nenasilja postati del zdravstvene vzgoje in dela izvajalcev zdravstvene nege.

Naša Delovna skupina za nasilje v zdravstveni negi poziva, da v prihodnosti:

- vse zdravstvene šole vključijo v svoje programe tudi teme o vprašanjih nasilja,
- medicinske sestre in zdravstvene tehniki, ki vodijo izobraževanje, obravnavajo te teme,
- da se začne dokumentiranje pojavov nasilja v zdravstveni negi,
- da se vsi izvajalci zdravstvene nege zavzeto vključujejo v akcije, ki jih bomo pripravljali skupaj z drugimi strokovnjaki. ■

Nasilje v zdravstveni negi - kot ga občutimo medicinske sestre v bolnišnicah

Zdenka Seničar

Nasilje je sestavni del našega vsakdana, seveda tudi v zdravstveni negi. Medicinske sestre o nasilju v lastnih vrstah nismo dosti razmišljale, kaj šele govorile, in ob prvih poskusih ugotavljanja, kaj pravzaprav je nasilje, smo ugotovile, da premoremo prevelik prag tolerance, seveda v svojo škodo. Nasilje dopuščamo in ga opravičujemo, ker smo bile naučene, da to spada k našemu poklicu.

V bolnišnicah se nasilje v zdravstveni negi pojavlja v odnosih med:

- medicinsko sestro, bolniki in njihovimi svojci,
- medicinsko sestro, zdravniki, ostalim zdravstvenim osebjem in drugimi zaposlenimi v bolnišnici,
- horizontalno nasilje med medicinskimi sestrami.

Nasilje v odnosih med medicinsko sestro, bolniki in njihovimi svojci

S spremembami sistema zdravstvenega varstva, ki je precej zmanjšal obseg bolnikovih pravic, se je precej povečalo nezadovoljstvo med uporabniki zdravstvenih storitev in njihovimi svojci.

Medicinske sestre v bolnišnicah zelo občutimo te spremembe. Prve smo, ki bolnike sprejemamo, in tiste, ki z bolniki preživimo največ časa, zato smo precej izpostavljene psihičnemu nasilju.

Bolniki in njihovi svojci nam upajo izreči marsikaj, kar zdravniku ne bi nikoli, ali pa ne na tak način. Zelo se zavedajo svojih pravic, o dolžnostih pa ne vedo prav dosti in čeprav je nasilno vedenje odraz njihovega strahu in negotovosti, doslej ni bilo nikogar, ki bi se postavil v bran medicinski sestri – po načelu: bolnik ima vedno prav!

Nezadovoljstvo bolniki kažejo na več načinov: včasih prezrejo vsa navodila za zdravljenje, se zagrnejo v molk in ne sodelujejo pri zdravljenju.

Glasno negodovanje, tudi vpitje, nadiranje, žaljive pripombe, neustrezne opazke in grožnje so načini, s katerimi bi radi opozorili nase.

Medicinska sestra je kriva, ker mora bolnik dolgo čakati na posege, na sprejem v bolnišnico, ker ne dobi primerne bolniške postelje, ker ni takoj operiran, ker zdravnik nima časa zanj, ker dobi premalo informacij o svoji bolezni in zdravljenju, nenazadnje pa tudi zato, ker mora domov, kjer ne more nihče skrbeti zanj.

Nekateri bolniki, predvsem alkoholiki, psihiatrični bolniki in starejši sklerotični bolniki ne skoparijo z udarci, brcami, pljuvanjem, preklinjanjem in zmerljivkami.

Zelo netaktno bolniki uporabljajo prenosne telefone, se ne držijo hišnega reda in motijo sobolnike.

Veliko bi lahko govorila o odnosu bolnikovih svojcev do medicinskih sester, o njihovih zahtevah in izsiljevanju. Pri tem znajo biti nenavadno izvirni in vztrajni, pa tudi nesramni.

Svojevrstno nasilje so telefonski klici svojcev in njihovi obiski ob katerikoli uri dneva, ne da bi upoštevali bolnišnični red, tudi če motijo proces dela na bolnišničnem oddelku.

Bolniki, ki so dalj časa hospitalizirani, postanejo tako domači, da si dovolijo nevljudne opazke, nadlegovanje, dotikanje in otipavanje medicinskih sester, opolzke komentarje in namigovanja v zvezi s spolnostjo. Predvsem si privoščijo mlajše kolegice.

Nasilje v odnosih med medicinsko sestro, zdravniki, ostalim zdravstvenim osebjem in drugimi zaposlenimi

V bolnišnici obstaja toga hierarhija, ki dopušča, da so zdravniki v bolnišnici »mali bogovi« in jim moramo biti medicinske sestre vedno na voljo, ne glede na to,

kakšno delo opravljamo tisti trenutek, ko zdravniki mislijo, da nas potrebujejo.

Samoumevno je tudi, da zdravnikom strežemo, kuhamo kavo, pomivamo za njimi posodo, gremo po malico, cigarete ali časopis.

Medtem ko zdravnike ogovarjamo z gospod doktor in jih vikamo, medicinske sestre vedno pokličemo po imenu ali samo sestra in jih tikamo.

Izrazoslovje v načinu komunikacije zdravnikov do medicinskih sester lahko obsega bogato izbiro žaljivk, pikrih pripomb in natolcevanj, od koz, krav, trap, neumnih bab, potrebnih (ve se česa) in podobno. Kaj morejo, če so pa slabe volje!

Néštetokrat smo, predvsem ponoči in v času dežurstev, prepuščene same sebi; zdravnika ali ne najdemo, ali pa izdaja naročila po telefonu, ne da bi prišel bolnika pogledat. Odgovorna je seveda medicinska sestra.

Kolikokrat prelagajo na medicinsko sestro svoje delovne obveznosti, za katera nimamo pooblastil. Tudi ta odgovornost je naša.

Delo medicinske sestre je slabo ovrednoteno, nadurno delo se ne plačuje in čeprav se obseg dela iz dneva v dan povečuje, se število kadra zmanjšuje.

Slaba organizacija dela povzroča številne okoliščine, kjer krajši konec potegne medicinska sestra in jo v bolnišnici lahko nadere vsak, ki ima pet minut časa, od administratorke, čistilke, transportnega delavca, tehničnega osebja, reševalcev, do sodelavcev v zdravstvenem timu in nadrejenih.

Horizontalno nasilje med medicinskimi sestrami

Tudi horizontalno nasilje med kolegicami nam ne olajša vsakodnevnega dela.

Opravljanje, ljubosumje, zahrbtnost in šikaniranje so tipične lastnosti pretežno ženskih kolektivov.

Preobremenjenost medicinskih sester in slabe delovne razmere rojevajo slabe medsebojne odnose, nevljudnost in zadirčnost ali pa popolno ravnodušnost za to, da bi karkoli v kolektivu spremenili.

Nasilje medicinskih sester v odnosih do ostalih

Tudi medicinske sestre v povzročanju nasilja do drugih niso izjeme. Naše nasilje je pravzaprav vse neupoštevanje poklicnega kodeksa in etike.

Nasilje kažemo že s svojim obnašanjem do bolnika in sodelavcev – ignoriranjem, neprijaznostjo, vpitjem, žaljivimi pripombami, tudi z zunanjim videzom, nasilno komunikacijo – naslavljanjem bolnikov (tikanjem predvsem alkoholikov, Romov), bolnika ne pokličemo gospod/ gospa in priimkom, ampak samo s priimkom ali diagnozo (ta hrbtenica, tista glava, ta slepič..)

Nasilne smo tudi pri opravljanju različnih posegov, predvsem, kadar se bolnik z njimi ne strinja, mi pa jih zaradi naročila zdravnika moramo opraviti (dilema: kdo je v tem primeru nasilen, zdravnik ali medicinska sestra?), nasilne smo lahko s svojimi navadami in razvadami (kajenje), z osebnim pristopom do zdravja in bolezni.

Nasilje je pravzaprav težka beseda, vendar je tu, med nami in pred tem si ne moremo več zatiskati oči.

Pomembno je, da smo začeli nasilje v lastnih vrstah prepoznavati in o njem govoriti, da se mu bomo morali izogniti oziroma ga preprečiti.

Prvi koraki so narejeni, da bomo shodili, pa bo potrebno še nekaj časa. ■

Patronažne medicinske sestre in nasilje

Magda Brložnik

Obstajajo podatki, ki govorijo o tem, da je nasilje najpogostejše v domačem okolju, v krogu družine, med štirimi stenami. Ker vemo, da patronažna zdravstvena nega obravnava varovanca in njegovo družino v okviru lokalne skupnosti, se z nasiljem zelo pogosto srečujemo.

Patronažne medicinske sestre se pri svojem vsakdanjem delu znajdemo v dveh vlogah: odkrivamo nasilno vedenje med našimi varovanci v njihovem domačem okolju, ob tem pa smo tudi same ogrožene in postavljene različnim oblikam nasilja.

Prepoznavanje različnih oblik nasilja med varovanci/bolniki je bilo že večkrat predstavljeno na različnih strokovnih ravneh. Prav tako smo se patronažne medicinske sestre seznanjale, kako ukrepati in kam se obrniti po pomoč, ko se odkrije, zazna ali zasluti nasilje v družini. Utečeno je tudi povezovanje z različnimi službami, torej timski pristop k reševanju nastalih težav.

Popolnoma drugače pa je, če nasilje doživimo med in nad nami. Do sedaj o tem sploh nismo govorili, kar ima za posledico mišljenje, da takšnega nasilja sploh ni. Verjetno zato tudi nimamo nobenih podatkov o oblikah nasilja in številčni oceni nasilja na našem delovnem področju. To pa nikakor ne pomeni, da nasilja ne doživljamo. Bolj se mi zdi verjetno, če izhajam iz svojega kolektiva, da je kot nekakšen normalen sopojav ob naših vsakdanjih delovnih aktivnostih. Ko začnemo o tem vprašanju razmišljati in se o njem bolj resno pogovarjati, se pokažejo druga dejstva.

Ko sem bila povabljena k sodelovanju v Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni negi, sem se najprej spomnila na anketo o nasilju na delovnih mestih medicinskih sester, ki je bila pred časom objavljena v Utripu. Skušala sem se spomniti, kakšen je bil takrat odziv. Bilo je težko, najbolj mi je ostalo v spominu, da se je skušalo stvari obrniti na šalo. Bolj smo se pogovarjali o medsebojnem nerazumevanju in o spolnem nasilju nad medicinskimi sestrami. Iztočasno je potekala akcija na državni ravni pod skupnim naslovom »Kaj ti je deklica?«, To nam je bilo že bliže, saj smo tukaj videli naše varovance, žrtve nasilja. Samo nase nismo nikoli pomislili.

Ko sem prišla s sestanka Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi v Ljubljani, sem naslednji dan

na timskem sestanku načela to temo. Vesela sem bila odzivov. Sodelavke in sodelavec so bili več kot pripravljeni govoriti o tem. Večina nas je že doživela neprijetnosti in se počutila ogrožena, za kar smo menili, da je nekaj spremljajočega. Ker ima varovanec/ bolnik vedno prav in smo mi pač njihovi zagovorniki, smo te izkušnje potisnili v najbolj oddaljen kotiček spomina in o tem nismo razglabljali. Ko pa smo se o tem začeli pogovarjati, so spomini kar sami prihajali nazaj.

Vsi smo soglašali, da je pravzaprav zadnji čas, da pričnemo o tem govoriti. Čeprav se o tem ni lahko pogovarjati, je to že dober začetek. Pogovor je zaradi različnih oblik nasilja lahko zelo neprijeten in boleč. Pomembno je dejstvo, da je nasilje nad nami bilo in je, čeprav tega statistično še ni moč opredeliti. Cilj našega delovanja sta zaščita in varnost medicinske sestre. Nakazati je potrebno tudi poti reševanja oziroma informacije o tem, kako ob pojavi nasilja ustrezno ukrepati.

KAKŠNE OBLIKE NASILJA LAHKO DOŽIVLJAMO PRI NAŠEM DELU

Prav vse. Naj samo na kratko opišem nekaj okoliščin, v katerih je najpogostejše zaznati nasilje (povzeto iz naših skupnih pogovorov v kolektivu).

a) Patronažna medicinska sestra obiskuje bolnike, ki so zaradi svojega bolezenskega stanja vedenjsko spremenjeni in ne morejo nadzorovati svojega ravnanja (dementni bolniki, psihiatrični bolniki, bolniki z bolezenskimi razsevi v centralnem živčnem sistemu, ...). Njihove reakcije se kažejo v nasilnem vedenju do okolja in mnogokrat tudi do patronažne medicinske sestre.

b) Pri izvajanju preventivnega dela pri rizičnih skupinah prebivalstva je v ospredju promocija zdravja in zaščita najšibkejših članov družbe. To so otroci, osameli in odvisni starostniki ter kronični bolniki. Kot taki zaradi svojih bioloških in socialnih značilnosti niso sposobni v celoti sami poskrbeti za kakovostno življenje. Zelo so odvisni od družine in tudi od okolja, v katerem živijo. Le to pa je včasih do njih grobo, jih zanemarlja in zlorablja. Patronažna medicinska sestra v takšnih primerih ne deluje samo kot »promotor« zdravja, ampak tudi kot neke vrste kontrola od zunaj, kar pa tistim,

ki jim naša opozorila veljajo, ni vseč. Njihovo reagiranje je običajno agresivno, kar se kaže na samem patronažnem obisku, pa tudi kasneje, saj se delo s takšno družino nadaljuje. Patronažna medicinska sestra je pogosto deležna celo groženj. Ne počuti se varne, saj je vedno dosegljiva tistim, ki ji grozijo. Na svojem terenu je vsak dan, ne le občasno, kot nekateri sodelavci zdravstvenega tima. Zelo težke razmere nastanejo, ko začno groziti z maščevanjem njeni družini, saj do podatkov, kje živi, zelo lahko pridejo (Romi, odvzem otroka).

c) Terenska območja so različna. Kot sem že omenila, je patronažna medicinska sestra vsak dan prisotna. Na teren se lahko odpravi peš, s kolesom ali z avtomobilom. Njena osnovna oprema je službena torba, ki je za marsikoga zelo vabljiva, še posebej za narkomane. Tako je izpostavljena še dodatni nevarnosti.

d) Kot nasilje pa patronažne medicinske sestre občutimo prevelika in nerealna pričakovanja naših varovancev in njihovih družin pa tudi okolja o tem, kaj vse jim pripada, kakšne so njihove pravice iz naslova ZZZS in kaj si oni želijo. Usklajevaje potreb in možnosti, predvsem pa njihovih želja je velikokrat težko. Najraje bi imeli patronažno medicinsko sestro ob sebi 24 ur, ki bi skrbela ne samo za zdravstveno nego, ampak tudi za čisto vsakdanje stvari, ki so predvsem obveza družine. Zelo težko jih pripravimo do samooskrbe, ki je zanje optimalna (npr. aplikacija insulina, preveza razjednih ran).

e) V naših pogovorih je zaznati tudi ekonomsko

nasilje, saj smo odvisni od naše službe, pa tudi od sodelavcev v zdravstvenem timu, v našem primeru od zdravnikov. Zgodi se, da nas pošiljajo na patronažne obiske, ki bi jih morali opraviti sami, ko jih varovanci/bolniki ali njihovi svojci obvestijo o poslabšanju zdravstvenega stanja. Na našem obisku pa ugotovimo, da potrebujejo zdravnika in ne nas. Potrebne ukrepe je treba potem urejati preko zdravniške dežurne službe, ki pa se velikokrat brani ali obisk odkloni. Tako patronažna medicinska sestra ostane sama z zdravstvenim problemom.

Prav tako nasilno delujejo sodelavci, ki se ne odzovejo na naše intervencije, naj gredo na potreben hišni obisk ali sprejem bolnika v bolnišnično zdravljenje ob poslabšanju zdravstvenega stanja. Spet je patronažna medicinska sestra tista, ki prenaša nejevoljo varovanceve družine, češ da se nič ne ukrene za njihovega družinskega člana. In to kar naprej, saj je vsak dan z njim, zdravnik pa komaj kdaj, pa še takrat so do njega drugačni, vsekakor pa ne nasilni.

Zanimivo je, da v naših pogovorih ni zaznati spolnega nasilja/nadlegovanja, vsaj v našem kolektivu ne. Vprašanje je, ali ga res ni, ali pa je o tem tako težko govoriti, da na to niti namignil ni nihče.

Na kratko je predstavljeno vprašanje nasilja na delovnem mestu paronažne medicinske sestre. Prepričana sem, da to še zdaleč ni vse in da je potrebno doreči, kako zbrati podatke o tem, predvsem pa se o tem vprašanju pogovarjati. ■

Agresija in nasilje

Saša Šolc

UVOD

20. stoletje bo v zgodovini človeštva ostalo zaznamovano predvsem zaradi dvojega – izrednega tehnološkega napredka in nasilja. V času, v katerem živimo, sta nasilje človeka nad okoljem in nasilje človeka nad sočlovekom dosegla že kar vznemirljive razsežnosti. Mediji nas vsak dan obveščajo o spopadih, uničevanju, moriji in teptanju človekovih pravic (Bregant 1998).

Postajamo neobčutljivi za znake bolečine in trpljenja pri drugih in tudi v nas samih.

Takšna desenzibilizacija nam agresivne in nasilne položaje sčasoma odstrani in zmanjšuje še druge notranje obrambe, kar pomeni, da tudi sami v različnih okoliščinah lahko postanemo potencialno bolj agresivni in manj tolerantni (Mrevlje, 1995).

Moderni človek živi zelo hitro, zato se ne posveča dovolj zdravju, še manj pa ima moč obvladati individualne stiske, tudi medsebojnih stikov ne goji več.

Nasilje postaja normalna in družbeno sprejemljiva oblika sobivanja in medsebojnih odnosov.

Začeti se moramo zavedati nevarnosti, ki jih prinaša moderna civilizacija, katere gonilna sila je potrošniško življenje, pa tudi naših lastnih moči za preseganje nasilja.

Nasilje ni nekaj, kar je samo zunaj nas in nas ne zadeva. Prav zato se ga moramo najprej naučiti prepoznati, se soočiti z njim, ga obvladati, usmerjati in reševati.

Nasilje se skriva v vsakem izmed nas. Navadno postanemo napadalni, jezni, sovražni, četudi samo z besedami, kadar se čutimo ogroženi ali nas okoliščine ali ljudje ovirajo pri uresničevanju ciljev, potreb in zamisli. Razlikujemo se med seboj po tem, kako vidimo stvari okoli sebe, kako si jih razlagamo in kako se odzivamo nanje (Kobolt 1998).

Nasilje se začenja v glavah in tam ga moramo prekiniti.

Kje začeti? Kdo in kako naj se loti občutljive in pomembne naloge vzgoje vesti, da bi se osvobodili duha agresivnosti in prekinili z dokazovanjem lastne večvrednosti? Kakšna vzgoja lahko pospeši neagresivna vedenja v družini, vrtcu, šoli, na ulici, v parlamentih..., (Lavš 1997) in tudi v zdravstvu?

AGRESIJA IN NASILJE

Nasilje pomeni uporabo fizične sile, hude grožnje, žalitve in moči.

Agresija pa je katerakoli oblika vedenja, katere namen je nekomu škodovati. Agresija je napadalni proces, v katerem prevladuje premoč nad nekom.

Temeljna razlika med agresijo in nasiljem je v tem, da se agresija ne konča vedno z nasiljem.

Agresivnost je vedenjska značilnost, ki se kaže v nasilnih, gospodovalnih ali napadalnih besedah in dejanjih, ki so uperjeni proti drugim ljudem (Pačnik, 1988).

Ko govorimo o agresivnosti, moramo imeti pred seboj oba pola kategorije: avtoagresivnost (samomorilnost) in heteroagresivnost, ki sta med seboj povezana.

O konstruktivni agresivnosti govorimo, ko človek ali žival naredi kaj v smislu lastnega preživetja, toda le človek je tisti, ki naravno in nujno agresivnost spreminja v uničevanje zunaj naravnih potreb - v nasilje - tedaj govorimo o destruktivni agresivnosti ali violentnosti.

VZROKI NASILJA

Vzroke nasilja razlagajo različna izhodišča:

- etološko izhodišče opozarja na enakosti ali podobnosti med agresivnim vedenjem živali in človeka;
- vedenjsko področje prepoznava človekovo nasilje kot posledico nepremostljivih ovir za doseganje hotenega cilja. Vedenje pred ovirami in njegove posledice poimenujemo frustracijo;
- izhodišča psihoanalize niso enotna - Freud je govoril o človekovi dvojni naravi: erosu in thanatosu...

OBLIKE NASILJA

O oblikah nasilnosti govori Fromm, ki deli destruktivno agresivnost na benigno (nekatero dopustne oblike) in maligno (destruktivno in okrutno).

Nasilje ima tisoč obrazov:

- fizično nasilje (dejanje fizičnega napada),
- spolno nasilje (vsako spolno dejanje, ki posega v intimno področje proti volji prizadete osebe),
- najbolj prefinjeno in nedokazljivo, ob enem pa najbolj razširjeno je psihično nasilje,
- verbalno nasilje,
- ekonomsko, pravno, ideološko, politično.

NACELA

V okviru psihiatrije se nujno srečujemo z nasilnim vedenjem različnih oblik in načinov. Toda nekdanji stereotip duševnega bolnika, da je nepredvidljiv, nasilen in zato nevaren, moramo razbiti.

Različne načine in oblike nasilja srečamo v treh oblikah:

- primarno (možganski bolezenski proces - novotvorbe, poškodbe),
- sekundarno (provokativni dražljaji zunanjega okolja, ki bolnika izzovejo, da postane nasilen) - s to vrsto se najpogosteje srečujemo, gre za **provokacije zunanjega izvora**,
- terciarno (izraz duševne patologije - halucinacije, blodnje (preganjalne), grozavost; motnje zavesti - zamračena, zožena zavest; bolnik običajne zunanje dogodke dojema kot sovražno dejanje in zato se mu poskuša ubraniti) - gre za **provokacije notranjega izvora**.

V večini primerov nasilnega vedenja gre za psihično skupino ali skupino osebnostno motenih oseb, a se to dogaja redko.

Provokacije zunanjega izvora:

- bolnikovo doživljanje stresa zaradi stigme, ki nastane ob sprejemu v psihiatrično ustanovo (vpliv medijev) (stres povečuje nasilje),
- slabe življenjske razmere v bolnišnici, majhni, nefunkcionalni prostori z veliko bolniki in s tem pomanjkanje lastnega prostora,
- neustrezna komunikacija, odnosi osebja z bolnikom, poseganje v bolnikovo zasebnost, avtonomijo (pomoč pri osebni higieni, preoblačenju ob sprejemu),
- opustitev stikov z bolniki v času, ko je osebje zaposleno s postopki zdravstvene nege,
- zdolgočasenost in ujetost v okolje brez aktivnosti,
- postavljanje omejitev na oddelku v smislu kajenja, počitka,
- aplikacija terapije proti volji bolnika,

- frustracije, ko pride do nasprotja med željami bolnika in možnostmi, ki jih nudi okolje,
- mamila in alkohol,
- zaznana nevarnost, tako dejanska kot namišljena,
- kultura.

EPIDEMIOLOGIJA

Duševno bolni ne storijo nasilnega dejanja nič pogostejše niti redkeje kot duševno zdravi. Raziskave potrjujejo, da nasilnost po večini sploh ni povezana s psihičnim procesom, ampak je odvisna od podobnih vzrokov kot v običajnih življenjskih okoliščinah.

POSTOPKI ZA PREPREČEVANJE IN ODPRAVO NASILJA

Nasilje, s katerim se srečujemo v psihiatriji, je v določeni stopnji odsev nasilja v družbi (Kobal, 1998).

Preprečevanje in obvladovanje nasilja psihiatričnih bolnikov v običajnem okolju - v bolnikovi družini

Preprečevanje in obvladovanje nasilja v psihiatrični ustanovi

Če se nasilje dogaja v psihiatrični ustanovi, zahteva to dodaten napor zdravstvenega osebja.

Ob sprejemu v bolnišnico na sprejemni zaprti oddelek (tudi proti volji, kadar bolnik s svojim stanjem ogroža sebe, druge ljudi ali materialne dobrine) je bolnik največkrat odklonilen, nezaupljiv, nekritičen, prestrašen, napet..., zato je od pristopa negovalnega osebja precej odvisno, ali se bo napetost stopnjevala ali zmanjševala.

Pri ravnanju z napetim, potencialno agresivnim bolnikom moramo biti večji naslednjih postopkov, kajti le s tem lahko nasilje preprečimo:

- **zmanjševanje stopnjevanja napetosti ali deeskalacija** (je vsakdanja človeška interakcija; uporaba določenih verbalnih in neverbalnih tehnik, da se zmanjša stopnja vzburjenosti, jeze in sovražnosti pri napetem bolniku),
- **komunikacija** z napetim bolnikom je velikokrat umetnost, ki zahteva osebnostno in poklicno zrelost, znanje in izkušnje (pogovarja se le en član tima; sprašuje s KAKO, KAJ in KDAJ in ne z ZA-KAJ; bolniku moramo dopustiti, da duška svojim čustvom; odkrito ga poslušamo in počasneje govo-

rimo; prigovarjamo; znati moramo popuščati; uporaba humorja - vedeti kdaj in kako),

- **poznavanje narave provokacij nasilja** pri bolniku (notranja ali zunanja narava provokacij) – poznavanje razlogov za agresijo,
- **opazovanja** (uporaba Overtove lestvice agresivnosti),
- **prepoznavanja znakov in simptomov agresije** (eden najbolj očitnih znakov agresije je sprememba vedenja – povečana zaskrbljenost, korakanje gor, dol, nenadna nenavadna umirjenost, kričanje, sovražstvo, jokavost, stisnjene pesti...),
- **predvidevanja vedenja.**

Naše lastno vedenje lahko vpliva na agresivnost:

- **ton našega glasu:** vpitje, glasno govorjenje, sarkazem, grožnje, nestrpnost dviguje prag napetosti / deeskalacijsko pa deluje pomirjujoč in tih govor,
- **očesni kontakt:** je lahko pogosto interpretiran kot soočenje, dominiranje; strmenje se lahko zazna kot konfrontacija, umikanje pogleda pa kot nevrednost zaupanja, nezanesljivost; pomemben je normalni očesni kontakt,
- **lastni prostor ali osebni prostor:** agresivna oseba potrebuje štirikrat več osebnega prostora kot ostali ljudje (vsaj dva metra); medsebojno razdaljo moramo povečati,
- **razpoloženje:** zaželeno je delovati mirno in se kontrolirati; nekateri pa priporočajo prilagajanje razpoloženja, kjer medicinska sestra bolnikovi stopnji vznemirjenosti prilagodi svojo stopnjo empatije (enak ton in enako število groženj),
- **izraz na obrazu:** pogosto se razpoloženje druge osebe reflektira na našem obrazu in sicer, če je bolnik vznemirjen, našo skrb zanj izražamo z izrazom, ki reflektira njegovo razpoloženje; če smo zaskrbljeni pa lahko izražamo razpoloženje, ki ne kaže našega pravega razpoloženja,
- **drža:** lahko govorimo pravilno, vendar naše telo (govorica telesa) kaže ravno nasprotno, celo izniči naše besede; če direktno stojimo pred bolnikom, to lahko ocenjuje kot soočenje, zato je pomembno, da stojimo ob strani,
- **odziv na nasilje:** pomembno je dajati izraz umirjenosti, samozavesti, kajti zaskrbljenost še pospeši agresivno vedenje; preslišati moramo žalitve in zadržati občutke.

Če pa pride do poskusa nasilja, moramo resno, hitro ukrepati - fizično obvladovanje nasilnega bolnika,

če prestopi dogovorjene meje (fizično omejevanje in hitra nevroleptizacija - kemično oviranje).

Zapirati ljudi proti njihovi volji je sila neprijetno. Večino nezadovoljstva, jeze, upiranja in stiske bolnika doživlja negovalno osebje. Medicinske sestre smo po podatkih raziskav poglavitne tarče napadov oziroma bolj smo izpostavljene nasilju kot ostalo zdravstveno osebje, kajti z bolniki smo v stiku 24 ur (razmere dela).

Potencialno nasilje je postalo ena prvih diagnoz zdravstvene nege.

Priča smo psihičnemu nasilju - najpogostejše verbalnemu nasilju (žaljivke, grožnje...) ter pasivnemu nasilju, ko bolnik molči in ne sodeluje, ter žal tudi fizičnemu nasilju (brcanje, udarci z rokami, pljuvanje, praskanje, ugrizi...). Fizična agresija je pogosto povezana z verbalno.

Nasilje nad negovalnim osebjem ima lahko dolgotrajne ali kratkotrajne posledice, ki škodijo MS na osebni kot tudi na strokovni ravni (MS kot žrtev):

- omaja pozitivno poklicno identifikacijo,
- povečuje nezadovoljstvo in zagrenjenost, utrujenost na delovnem mestu,
- povzroči nizko moralo, ki ne omogoča pripadnosti k oddelku in poklicu,
- povzroči izgubo samospoštovanja in zaupanja v strokovno usposobljenost,
- povečuje možnost napak, nesreč pri delu, čezmerno odsotnost, izostajanje z dela, znižuje produktivnost, učinkovitost, storilnost, potrebe po številnih okrepitvah tima,
- povečuje fluktuacijo MS,
- povzroči šok, nezaupanje, občutke krivde, jezo, neobvladan strah, tesnoba pa tudi občutek nemoči, izkoriščenosti, depresijo, slabšo koncentracijo, slabšo zmožnost presojanja (te občutke nezavedno potiskamo vase, s tem pa še bolj povečujemo možnosti dekompenzacije),
- prizadene telesne poškodbe in telesne motnje (migrena, bruhanje),
- povečuje raven stresa.

Žrtve večkrat potrebujejo tudi posebno **psihološko pomoč**, ker je njihova samopodoba hudo načeta. Pomoč žrtvam bi morala obsegati:

- pomoč, ki je omogočena neposredno po izvršitvi nasilja,
- pomoč, ki je potrebna, da se lažje premaga psihično krizo po nasilju (svetovalne službe).

Vključena pa naj bi bila tudi **pravna pomoč** (pritožba, prijava) (nezgodna zavarovanost).

Zaradi težkih razmer za delo, stresnih okoliščin iz dneva v dan je pomembno nuditi **strokovno pomoč** in s tem podporo posamezniku in celotnemu timu, kamor spadajo tudi strokovne informacije in usposabljanje negovalnega tima. Pomembno vlogo ima permanentno izobraževanje (seminarji, učne delavnice na temo ravnanja z agresijo in nasiljem) in pozitivne povratne informacije, ozaveščanje.

Potrebno je poudarjati pomen pogovorov v skupini o konfliktnih okoliščinah, incidentih na oddelku (supervizija, igre vlog), spodbujati osebnostni razvoj vsakega posameznika (še le ko razumemo sebe, lahko razumemo tudi bolnika), vzgajati zaupanje, povezanost in skrbeti za toplo in pozitivno okolje v timu, spodbujati medsebojno spoštovanje, se naučiti konstruktivnega reševanja težav, se učiti učinkovite komunikacije.

Najpomembnejši je občutek varnosti negovalnega osebja, kajti drugemu lahko pomagamo le, če imamo zadovoljene vse svoje potrebe (Maslow.) Zato mora delodajalec zagotoviti varno delovno okolje in spoštljiv odnos na delovnem mestu.

Etične dileme medicinskih sester

Zavedati se moramo, da namestitve v institucijo za prtega tipa ne pomeni, da je s tem nasilnost odstranjena, še več, omejitev gibanja, ki pomeni nasilje nad človekovo svobodo, ponavadi nasilnost še poveča (Živič, 1999).

Iz dneva v dan se srečujemo z dilemami in se sprašujemo, kako v nasilnih okoliščinah ukrepati, ali je fizično omejevanje potrebno, ali je fizična omejitev bolnika sploh postopek zdravstvene nege.

ZAKLJUČEK

Nasilje in agresija na delovnem mestu se potencialno lahko zgodita vsak dan, zato se moramo zavedati nevarnosti te in stremeti k razvoju politike za obvladovanje nasilja in agresije. Kjer pa to ni izvedljivo, pa pomagati žrtvam nasilja, da se spopadejo s svojimi izkušnjami.

Če se naučimo prepoznavati znake nasilja in se spopasti z njimi, lahko preprečimo številne možne pojave nasilja.

Zbiranje informacij o uspešnem preprečevanju nasilja oziroma izbruhu nasilja je izjemno pomembno, kajti tako bi imeli boljši vpogled v število konfliktov s preprečenim izbruhom agresije. Na drugi strani pa je pomembno tudi pisanje poročil o incidentih.

Kako revno bi bilo to življenje, če ga ne bi s svojimi višjimi smisli zaznamovali posebneži in čudaki (Felc, 2001).■

Strokovni prispevek za "okroglo mizo" na strokovnem srečanju medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ob mednarodnem dnevu medicinskih sester

Stanka Košir

Zdravstvena obravnava urgentnega bolnika se v marsičem razlikuje od obravnave drugih bolnikov. Dejavniki, ki opredeljujejo urgentnega bolnika, so številni in predvsem zelo specifični:

- obisk urgence je nepričakovan in neplaniran dogodek,
- prisotna je telesna prizadetost ali poškodba,
- prisotna je čustvena prizadetost, ki se kaže v negativnih čustvih: jeza, strah, negotovost...,
- bolniki/poškodovanci so lahko pod vplivom opojnih substanc: alkohol, droga, strupene substance...,
- lahko je bil sam deležen nasilja,
- nekatera bolezenska stanja zahtevajo zelo hitre intervencije.

Pri obravnavi urgentnega bolnika/poškodovanca sodeluje zdravstveni tim, ki ga sestavljajo: zdravnik - ustrezne specialnosti (kirurg, anesteziolog), višja medicinska sestra in zdravstveni tehnik. Pri obravnavi po potrebi sodelujejo še radiološki inženir, laboratorijski tehniki, zdravstveni tehniki mavčarji, zdravstveni administratorji in drugi. Vloga posameznih članov tima je jasno opredeljena. Zaradi narave dela vladajo v urgentni službi partnerski odnosi med člani negovalnega tima, zato ocenjujemo, da je horizontalnega nasilja v urgentni kirurški službi toliko, kot kjerkoli drugje.

Večje težave za naše zaposlene predstavlja nasilje tistih, h katerim so usmerjene vse naše aktivnosti. To pa iz razlogov, ki sem jih omenila na začetku.

V Urgentnem kirurškem bloku se število obiskov povečuje iz leta v leto. Leta 2000 smo pregledali okrog 74 000 bolnikov/poškodovancev, od tega jih je takih, ki so bili poškodovani v prometnih nesrečah, 6951, 51 poškodovancev pa je iskalo pomoč zaradi strelnih in vbodnih ran.

Ko sem svoje kolegice in kolege z anonimno anketo povprašala po tem, kako doživljajo nasilje na svojih delovnih mestih, sem dobila naslednje rezultate:

Na vprašanje, ali so v enoletnem obdobju (leto 2000) doživeli verbalno nasilje, jih je od 34 anketiranih - kar 91,1 % odgovorilo, da so doživeli verbalni napad več kot trikrat na leto od bolnikov/poškodovancev, kar 55,8 % je takšne vrste nasilja doživelo več kot desetkrat na leto. Med anketiranimi je bilo 59 % fizično napadenih več kot trikrat na leto.

Anketa je bila razdeljena 54 zaposlenim, nanjo je odgovorilo 34 anketiranih (62,9 %). Struktura zaposlenih je bila naslednja: 21 višjih medicinskih sester, 15 zdravstvenih tehnikov, 14 zdravstvenih administratorjev, 4 bolničarke. Odgovore na anketo je posredovalo 18 višjih medicinskih sester (85 %), 10 zdravstvenih tehnikov (66,6 %), 4 zdravstveni administratorji (28,5 %) in 2 bolničarja (50 %). Vsi so bili ženskega spola.

Omenjeni podatki kažejo, da so naši zdravstveni delavci pogosto izpostavljeni verbalnemu nasilju, zlasti zaskrbljujoč je podatek o fizičnih napadih, ki so jim zaposleni v urgentni kirurški dejavnosti kar pogosto izpostavljeni. Pri tem gre najpogosteje za udarce v obraz in glavo ter za grobo odpiranje.

Vsekakor je nujno potrebno sprejeti preventivne ukrepe za zaščito tistih, ki so zaradi narave dela takšnim incidentom na delovnem mestu pogosteje izpostavljeni, kazalo pa bi tudi narediti raziskavo o drugih oblikah nasilja, ki bi dala kompleksno podobo delovnih razmer naših zaposlenih. ■

Ko priložnost potrka na vrata...

Flory Banovec



takrat spregovorimo. Razmišljaš in upaš, da te bodo razumeli. Velikokrat sem bila priča takemu ali drugačnemu nasilju na delovnem mestu, vendar do trenutka, ko sem stopila v Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni negi, nisem doumela vseh pojmov nasilja.

Pravzaprav ugotavljam, da je to delovno mesto ogroženo, tako kot katerikoli drugo v bolnišnici ali v zdravstvenem domu, morda pa je tudi to poklicno tveganje. Pomembno je prelomiti molk, ki obdaja nasilje, predvsem tabu nasilja na delovnem mestu.

Mislila sem, da je moje mesto na Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije namenjeno temu, da me kolegice napadajo, kritizirajo..., zdaj vem, da je to psihično nasilje mojih kolegic in kolegov – medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Nekateri, predvsem moški, še vedno mislijo, da je vzrok nasilju izzivalno vedenje žensk. Morda imajo prav, sem pomislila v trenutku, toda že isti hip sem se zavedla, da je pravica in dolžnost sleherne ženske ugajati in biti urejena. Po zaslugi naprednih gibanj in prebujanja nas vseh se stvari počasi spreminjajo. Beseda enakopravnost, nam vsem znana še iz socializma, ne pomeni tudi enake možnosti na vseh področjih.

V Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije smo ponosni, da imamo svojega ombudsmana, ki bo tako kot za mnoge druge pravice za medicinske sestre urejal in branil tudi pravice s področja vseh vrst nasilja na delovnem mestu. Kar nekaj kolegic se je že obrnilo na sindikat in želelo pravni nasvet.

Gospod Jure Srhoij, univ. dipl. iur., naš varuh človekovih pravic, bo za medicinske sestre in zdravstvene tehnike dosegljiv vsak ponedeljek in četrtek od 12.00 do 15. 00 ure na sedežu Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Metelkova 15, Ljubljana, ali na telefonu 01 439 40 34.

Za obravnavo tovrstnih dejanj se bomo v Sindikatu delavcev v zdravstveni negi še posebej usposabljali.

Všeč mi je misel Zorana Kanduča - doktorja pravnih znanosti, ki je takole zapisal:

»Moški, ki postane nasilen, je lastnosti princa na belem konju pomešal z nekaterimi lastnostmi Botra in pevca skupine Guns'n Roses«

Moja misel pa je:

»Ali bomo medicinske sestre znale in hotele postaviti meje nasilja?« ■

Združeni proti nasilju

Jure Srhoj

ombudsman za zaposlene na področju zdravstvene nege

Ob srečanju na temo "Združeni proti nasilju", ki poteka ravno na dan, ko medicinske sestre praznujete svoj dan in ko ste se današnjega srečanja udeležili v takem številu, vam najprej iskreno čestitam.

Odziv in udeležba kažeta na pomen izbrane tematike, na zavedanje sedanjih in potencialnih nevarnosti, ki so jim in jim bodo izpostavljene medicinske sestre, predvsem pa obstaja nevarnost bistvenega poslabšanja razmer v primeru, da same ne bi začele z ustreznimi aktivnostmi.

Medicinske sestre sodijo zaradi narave svojega dela, delovnih razmer, »izjemnih položajev in okoliščin, v katerih skrbijo za zdravje in življenje drugih, torej zaradi izpostavljenosti svojega dela, med najbolj ogrožene skupine, kar zadeva nasilje.

Objekt nasilja so lahko tako v razmerju do pacientov, svojcev pacientov, sodelavcev, nadrejenih, kot tudi »delodajalcev«. Poleg tega pa se medicinske sestre s posledicami nasilja nad drugimi (predvsem otroki in ženskami) dnevno srečujejo pri svojem odgovornem in napornem delu.

Zoper nasilje (v smeri zmanjševanja in preprečevanja) lahko medicinske sestre veliko storijo tudi same, predvsem skupno preko svojih organizacij in združenj in sicer:

- z izobraževanjem, samoizobraževanjem in vzgojo,
- z oblikovanjem in udejanjanjem različnih postopkov, pravil in protokolov,
- z medsebojnimi odnosi in v medsebojnih odnosih,
- z odnosi do ostalih subjektov,
- z opozarjanjem interne in eksterne javnosti,
- s celovitim strokovnim delom in pristopom,
- s sodelovanjem z vsemi subjekti doma in v tujini, ki se spadata s tovrstno problematiko.

Pri svojem dosedanjem delu sem se kot samostojni svetovalec in zunanji sodelavec Sindikata delavcev v zdravstveni negi ter pred kratkim imenovani ombudsman za zaposlene na področju zdravstvene nege srečeval predvsem z različnimi oblikami t.i.

ekonomskega nasilja, kršitvami pravic zaposlenih na področju plač ter na področju kršitev delovnopравnih predpisov.

Najpogostejše tovrstne kršitve se nanašajo na nezakonito zaposlovanje in veriženje oziroma zaposlovanje za določen čas v posameznih zavodih tudi za do osem let), neurejen delovni čas, izmensko delo ter preseganje zakonskih omejitev pri nadurah, nespoštovanje predpisov pri organizaciji in izvedbi pripravništva. Zelo pogoste so kršitve in nespoštovanje določb veljavne kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi, predvsem pri zasebnikih – koncesionarjih, ki opravljajo zdravstveno dejavnost ipd.

Mnogo manj pa sem se doslej srečeval z vprašanji fizičnega nasilja oziroma drugih oblik nasilja, vključno s spolnim nasiljem. Vzroka, da se o tem malo ali težko spregovori, sta vsaj dva: velika mera bojazni pred razgaljanjem in druge neprijetnosti, povezane z poseganjem v to, marsikje in za marsikoga »tabu temo«, in pa seveda kratek čas opravljanja te funkcije.

Žal to ne pomeni, da tovrstnega nasilja ni, kar kažejo opravljene in objavljene raziskave.

In na koncu, kako si predstavljam vlogo varuha?

Natančneje bo vlogo ombudsmana potrebno definirati skupno z vsemi subjekti na področju zdravstvene nege, osnovno vlogo pa bo potrebno izgrajevati v smeri evidentiranja vseh oblik nasilja in drugih kršitev, predvsem pa odzivanja in ukrepanja tako z "nepravnimi sredstvi" (razgovori, informiranjem odgovornih posameznikov, skupin in institucij, seznanjanjem javnosti, razpravami v strokovnih organih, javno obravnavo ugotovitev in predlogov, posredovanjem za rešitev spornih vprašanj) ukrepanjem s pravnimi sredstvi oziroma pomoč pri uveljavljanju upravičenih zahtev oz. odprave kršitev s pravnimi sredstvi.

Skupno sistematično delo ob podpori javnosti lahko veliko prispeva k zmanjševanju vsakovrstnega nasilja in normalnim delovnim razmeram in razmeram tudi v zdravstveni negi. ■

Nasilje v zdravstveni negi

Dora Lešnik - Mugnaioni

Društvo SOS telefon

*C*ontradictio in adiecto?, se v zvezi z nasiljem v zdravstveni negi sprašuje Pahorjeva¹, saj naj bi že sama beseda nega, negovati, biti nežen/a implicirala pozitivno naklonjenost² in bila tudi etimološko povsem nasprotna nasilju. Zdi se, da sta si oba pojma tako že po definiciji nekončno daleč (kot belo in črno ali kot dobro in zlo), brez možnosti približevanja in iskanja stičišč.

Kajti, kako je mogoče, da se znotraj institucij zdravstvenega varstva, kjer se skrbi za zdravje pacientov, dogaja nasilje? Kdo ga povzroča in kdo je njegova žrtev? Kje se dogaja in zakaj?

Pahorjeva izpostavlja **tri bistvene kontradiktornosti** glede nasilja v zdravstveni negi.³

Najprej gre za nasilje v odnosu med medicinsko sestro/zdravstvenim tehnikom in bolnikom. Sploh lahko verjamemo, da se bolnik, ki potrebuje pomoč, nasilno vede do osebe, ki mu pomaga, lajša bolečine in ga oskrbuje? In obratno, zakaj naj bi bila oseba, katere poklic je v prvi vrsti pomagati in negovati, nasilna do bolnikov?

Naslednja kontradiktornost je v nasilnih odnosih med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami samimi. Namreč, gre za poklicno skupino, ki se je prostovoljno in z visoko motivacijo po pomoči bližnjemu odločila za svoj poklic. Zato se zdi neverjetno, da tudi med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami prihaja do agresivnosti in nasilja.

Slednjič pa se kaže v vsem svojem protislovju tudi precej visoka stopnja nasilja med zaposlenimi v zdravstvu nasploh, v okolju torej, ki temelji svoje delo in poslanstvo v visokih etičnih normah.

Zakaj torej nasilje v zdravstveni negi? Na to vprašanje poskuša Pahorjeva odgovoriti z družbenim kontekstom, v katerem je tudi zdravstvena nega. Ta kontekst pa je bil med razvojem človeštva in ostaja tu-

di še zdaj - nasilen. Pa naj gre za socializacijo otrok v družini in šoli, človekov nasilni odnos do njemu "zunanje in sovražne narave" ali pa za odnos do drugih in drugačnih, kjer na relaciji med "nami" in "onimi" praviloma potekajo nasilni načini razreševanja konfliktov. "Zdravstvena nega namreč ne deluje v vakuumu, vpeta je v družbeni in kulturni kontekst svojega časa in prostora."⁴ In kakor sta etika, strpnost in humanost del tega konteksta, je tako tudi s konfliktnostjo, nasiljem in netolerantnostjo.

Na tej točki razmišljanja dr. Pahorjeve bi bilo morda smiselno tok argumentiranja obrniti v drugo smer. Tja, kjer je moč poiskati vsebino oz. samo srž tega družbenega konteksta, ki očitno tako radikalno vpliva tudi na medsebojne odnose, komunikacijo in razreševanje konfliktov v zdravstvenih ustanovah.

Smer, o kateri govorim, pelje k **patriarhalnemu vzorcu neenake porazdelitve moči med spoloma**, ki determinira civilizacijski, kulturni, ideološki in religiozni družbeni kontekst, v katerem živimo. Determinira ga tako usodno, da se o preštevilnih njegovih posledicah sploh ne sprašujemo, ker jih imamo za samoumevne, hkrati pa smo slepi ali bolje rečeno slepe za prepoznavanje njegovih usedlin na vseh področjih našega življenja. In tu zdravstvena nega ni nikakršna izjema. Prej je pravilo in zelo jasen odsev patriarhalne podstat naše družbe.

Zdravstvena nega se je namreč razvila iz dveh različnih dejavnosti:⁵

1. iz tradicionalne samostojne zdraviteljske in negovalne vloge v družini in skupnosti;
2. iz zdravniku podrejene bolnišnične delavke za opravila po zdravnikovem naročilu, ki se je pričela intenzivneje razvijati v 19. st. z nastajanjem bolnišnic.

Slednja dejavnost je v kasnejšem razvoju zdravstvene nege povsem prevladala, saj je bila vpeta v

¹ Pahor, M.: "Nasilje v zdravstveni negi - contradictio in adiecto?", *Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji*, Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo, Društva MS in ZT Ljubljana, 1999, str. 7

² Prav tam, str. 7.

³ Prav tam, str. 8.

⁴ Prav tam, str. 10.

⁵ Klemenc D., Pahor M.: "Nasilje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji", *Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo*, Društva MS in ZT Ljubljana, 1999, str. 18.

patriarhalni koncept bolnišnične oskrbe, prva pa je bila odrinjena na margino in stigmatizirana kot mazaštvo ali celo čarovništvo. Uveljavila se je t.i. **triada**, v kateri je zdravnik mož in oče ter gospodar, medicinska sestra je mati in gospodinja, bolniki pa so otroci, ki so nemočni in za katere je potrebno poskrbeti. Tako je oče (zdravnik) racionalen, odločen in oddaljen, mati (medicinska sestra) je čustvena, podrejena, blizu in stalno prisotna, otroci (bolniki) pa se morajo podrežati, ubogati, zaupati materi in se bati očeta, ki ima absolutno oblast in avtoriteto.⁶

Gre za sistem odnosov in vertikalne hierarhije, ki je bil odraz patriarhalno urejene družine v 19. stoletju.

Tak **sistem hierarhičnih odnosov, ki se strukturirajo hkrati po profesionalni in po spolni pripadnosti**, kjer je v profesionalnem smislu moški nadrejen in ženska podrejena, se je v grobih obrisih ohranil vse do zdaj. Zaradi vse bolj zahtevnih postopkov zdravljenja, vedno večjega števila vpletenih subjektov, njihovih različnih interesov, pravic, odgovornosti, dolžnosti, vlog in pozicij ter vse bolj zahtevnega upravljanja zdravstvenih ustanov, posebno bolnišnic, izvirna, zelo pregledna, hierarhična struktura ni več učinkovita. Nasprotno; je le generator že preživelega vzorca rigidnih hierarhičnih odnosov, ki so mnogokrat nasilni in destruktivni.

V praksi jo vse bolj nadomešča **mreža dinamičnih in kompleksnih odnosov** (najbolje si jo lahko predstavljamo kot pajkovo mrežo), v katerih nastopajo bolniki, njihovi svojci, medicinske sestre in zdravstveni tehniki, zdravniki, strežno, čistilno in tehnično osebje, zaposleni v managementu in ostali. Medicinske sestre so neke v sredini zdravstvene hierarhije, a hkrati v intenzivnem odnosu z vsemi naštetimi subjekti. Kot nekakšno komunikacijsko središče omenjene pajkove mreže. In kot presečišče najrazličnejših konfliktnih odnosov, do katerih prihaja zaradi različnih pristojnosti, interesov in identitete vpletenih subjektov. Vse pa se vrti okrog zdravja, naše največje vrednote, kjer je toleranca do napak pri delu nična in kjer zunaj sistema preži budno oko javnosti. Vse to dodatno povečuje pritisk na zaposlene in na odnose v zdravstvenih ustanovah. Nezmožnost konstruktivnega razreševanja konfliktov, visoka toleranca do nasilja in vztrajanje na tradicionalni razporeditvi moči med spoloma in med nadrejenimi in podrejenimi vodi nujno v nasilje.

Prav na točki hierarhičnih odnosov in destruktivnega razreševanja konfliktov, ki praviloma vodijo v različne oblike nasilja, je na primer bolnišnica še vedno nekakšen prototip (patriarhalne) družine. Prav tu, **pri fenomenu družine, pa se nociji nega in nasilje ponovno srečata v vsej svoji kontradiktornosti.**

Pri proučevanju nasilja v družini v Sloveniji⁷ moramo namreč ugotoviti, da je najbolj pogosta žrtev tovrstnega nasilja (psihičnega, verbalnega, fizičnega, ekonomskega in spolnega!) prav oseba, ki pomaga, tolaži, neguje, skrbi za otroke, se podreja partnerju, skrbi za gospodinjstvo in čistočo, je zaposlena, a slabše plačana kot njeni moški kolegi itd. Je torej ženska, ki znotraj družine, na delovnem mestu in v svojem bivalnem okolju praviloma skrbi za druge in jim pomaga, a zato ni nič bolj cenjena, še manj pa ima zaradi te svoje "potrpežljive negovalne socialne funkcije" v družbi in politiki pomembno mesto. Je ženska, ki v vsej svoji socialni nepogrešljivosti za bližnje ostaja šibka družbeno in politično in je prav zaradi svoje šibkosti pogosta žrtev nasilja moških. Analogija z medicinskimi sestrami (posebno tistimi, ki imajo nižjo izobrazbo in imajo nižji položaj v hierarhični strukturi), ki predstavljajo veliko večino vseh zaposlenih v zdravstveni negi, je več kot zgovorna.

Gre pri nasilju v zdravstveni negi potemtakem res za *contradictio in adiecto*?

Da, kadar govorimo o negi in nasilju v jeziku etimologije in ne, kadar je ta jezik zapis družbenega konteksta, v katerem živimo kot ženske, partnerke, sodelavke,..., ali pa kot medicinske sestre.

V slednjem kontekstu se namreč vse prevečkrat najdemo kot šibke, necenjene, slabo plačane in podrejene negovalke, pomočnice in skrbnice in navkljub temu ali pa predvsem zato tudi žrtve psihičnega, verbalnega, ekonomskega, fizičnega in spolnega nasilja.

In kakšna je pot iz tovrstnega "konteksta"?

Predvsem je to pot prepoznavanja nasilja, njegovega poimenovanja in jasne obsodbe. Je tudi pot odločnega klica po odgovornosti storilcev za nasilje in njihovega sankcioniranja. Je pot učenja za nenasilno komunikacijo in razreševanja konfliktov. In je nenazadnje tudi pot samospoštovanja in samozaupanja. Zdi se, da je neskončna, a nanjo je vseeno potrebno stopiti. Prve korake pa morajo storiti prav žrtve nasilja (tudi medicinske sestre?) same. ■

⁶ Prav tam, str. 18.

⁷ Ugotovitve se nanašajo na pridobljena praktična in teoretična spoznanja nevladnih organizacij, ki so v Sloveniji zaorale ledino pri zagotavljanju pomoči ženskam in otrokom, žrtvam nasilja in ki so zanje v zadnjih desetih letih razvile številne oblike pomoči (telefonsko, skupinsko in individualno svetovanje in pomoč, zatočišča, izobraževanja itd.). Te organizacije so: Društvo SOS telefon za ženske in otroke-žrtve nasilja, Društvo za nenasilno komunikacijo, Združenje proti spolnemu zlorabljanju, Centri za pomoč žrtvam kaznivih dejanj in ženska posvetovalnica.

PREPOZNAVANJE NASILJA

Katja Zabukovec - Kerin

Andreja Sušnik

Društvo za nenasilno komunikacijo



Katja Zabukovec - Kerin

Veseli smo, da lahko spet pišemo o nasilju in s tem naredimo še en korak proti družbi, ki ne tolerira nasilja in je enako varna za vse - tako močne kot tiste z manj fizične, ekonomske, družbene moči.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki se zadnji dve leti toliko ukvarjate z nasiljem, da bi vas lahko navedli kot primer odgovorne stroke na tem področju in tako vsaj prepoznali trud, ki ga v delo vlagate. Iz neformalnih pogovorov z mnogimi izmed vas vemo, da vas pri delu obremenjuje tako nasilje med in nad vami kot tudi nasilje, ki ga slutite za nemočnimi pogledi mnogih pacientk. Vemo, da bi jim radi pomagali, pa največkrat nimate časa in še posebej, kot pravite sami, znanja in izkušenj na tem področju. Pomembno se nam zdi, da imate voljo.

Društvo za nenasilno komunikacijo je nevladna, neprofitna organizacija, ki se ukvarja s preprečevanjem nasilja v družbi. Že pet let ob mnogih drugih pro-

jektih izvajamo tudi program individualne svetovalne pomoči ženskam, ki doživljajo nasilje. V letošnjem letu smo se odločili, da se bomo poskušali približati tudi ženskam z izkušnjo nasilja, ki zaradi strahu in izoliranosti nimajo možnosti priti v stik z nami ali kako drugo socialno organizacijo. V teh primerih je medicinska pomoč edina oblika pomoči, ki jo v zvezi z izkušnjo nasilja dobijo. Nujno se nam zdi ponuditi tudi psihično podporo, informacije o možnosti prijave nasilja policiji, namestitvi v varno hišo ali materinski dom, spregovoriti o možnosti obiska skupine za samopomoč in svetovalni pomoči.

Medicinske sestre Urgentnega kirurškega bloka in Ginekološke klinike Kliničnega centra (KC) v Ljubljani so pokazale veliko pripravljenost za sodelovanje pri projektu. Dogovorili smo se, da poskušajo v poletnih mesecih zapisovati stanje - koliko žrtev poišče njihovo pomoč in v katerem času dneva. Na podlagi teh po-

datkov se bomo odločili, kdaj naj bo na mobilnem telefonu za pacientke Urgentnega kirurškega in Ginekološke klinike dostopna svetovalka Društva za nenasilno komunikacijo. Pacientka bo lahko dobila želene informacije in podporo po telefonu ali osebno, če se bo tako odločila, saj jo bo svetovalka lahko obiskala v času, ko bo še v varnem okolju KC, glede na morebitno željo ženske z izkušnjo nasilja pa tudi kasneje.

Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami se nam zdi pomembno, saj je znano, da pomoč pri iskanju rešitve iz nasilnega okolja poišče le 5 % žrtev. Nevladne organizacije v petnajstih letih te številke nismo uspele povečati, čas je, da različne stroke združimo moči.

Ker verjamemo, da ste pri svojem delu in morda tudi v zasebnem življenju pogosto v stiku z ženskami in otroki, ki so žrtve nasilja, vas želimo na kratko opozoriti na znake, ki vam bodo pomagali prepoznati nasilje. S spodbudno besedo, z informacijo o pomoči, ki zanje obstaja, in z jasnim prepričanjem, da je za nasilje vedno kriv in odgovoren samo tisti, ki ga povzroča, jim boste morda pomagali celo bolj, kot jim zmore z vso prizadevnostjo dolgoročno pomagati vaša stroka.

Okoliščine nasilja nad ženskami

Največ nasilja nad partnerko se zgodi **v njenem domu** od osebe, ki jo dobro pozna. Večino poškodb dobijo ženske od **partnerjev** in tesnih sorodnikov (oče, brat, mož). Glede na to sklepamo, da se napadi na ženske dogajajo v času, ko je večina ljudi doma, **torej pozno popoldan, zvečer in ponoči, pogosteje pa tudi med vikendi in prazniki.**

Nasilje v družini je proces, ki se odvija v daljšem časovnem obdobju. Njegova **intenzivnost s časom narašča**, vmes pa se pojavljajo obdobja zatišja. Prav zato imajo ženske same težavo pri prepoznavanju nasilja. Povezujejo ga z drugimi težavami, kot sta alkohol in stres, **nasilje si poskušajo razložiti**, nasilno vedenje povzročitelja opravičujejo in upajo na boljše. Vse to pa spremlja strah, sram, slabe izkušnje in občutki nemoči. Zato **o nasilju težko govorijo.**

Doživljanje nasilja

Pričakovati je, da bodo ženske iskale zdravniško pomoč zaradi akutnih fizičnih posledic fizičnega ali spolnega nasilja. Pomembno je vedeti, da se nasilje

pogosto **dogaja več let** preden žrtev prvič pride po zdravniško pomoč. Ženske, ki doživljajo nasilje, imajo tako poleg akutnih tudi mnoge druge dolgotrajnejše zdravstvene težave. Večinoma gre za psihične motnje, bolezni roditelj in prebavil.

Pričakovati moramo tudi, da bodo žrtve nasilja svojo izkušnjo želele **prikriti**, saj mislijo, da bo njihovo življenje tako manj ogroženo. Če bi o nasilju odkrito spregovorile, bi tvegale, da bo to zvedel njihov partner in jih takrat »kaznoval« s še hujšim nasiljem ter tako poskusil preprečiti svojo nadaljnjo inkriminacijo. Poleg tega ženske pogosto verjamejo, da je nasilje partnerja del njihovega življenja, ki se ga ne da spremeniti, **da zanje rešitve pač ni.** Mislijo tudi, da so zanj same **krive** in jih je tega sram. Zelo značilno je, da žrtve skušajo **zamolčati vzrok poškodb.** Zato na ne-navaden način opišejo, kako so bile poškodovane (padle, se zaletale v kak kos pohištva, zgodba je prezapletena, da bi jo sploh razlagale...). Pogosto tudi odklanjajo pogovor o podrobnostih "nesreče". Če spregovorijo o nasilju, ga označujejo kot partnerjevo nagajanje, ne-razumevanje, neskladnost značajev, **težave s komuniciranjem.** Da pričnejo govoriti o izkušnji, je potrebna zelo velika mera zaupanja, razumevanja in vloženega časa sogovornika ali sogovornice.

Povzročitelj nasilja

Značilno je, da povzročitelj nasilje izvaja tako, da **ne ogrozi svojega položaja** v družini in v družbi. Največkrat je tako vsaj v začetku nasilen za zaprtimi vrati doma, ko mineva čas in ne doživi negativnih sankcij sosedov ali policije, pa lahko občuti manjšo potrebo po prikrivanju nasilja. Nekateri povzročitelji želijo ohraniti sloves odgovornega, skrbnega partnerja in očeta, zato je večja verjetnost, da bodo poškodbe žrtev bolj prikrite, bolj bo izdelana zgodba, kako je do njih prišlo.

Prav tako poznamo povzročitelje, ki želijo tudi v drugih odnosih dominirati in ustrahovati, zato se manj trudijo skriti poškodbe, ki jih je žrtev utrpela, saj se z vlogo nasilneža tudi navzven identificirajo. Ponavadi so to moški, ki ustrahujejo cele soseske in se s svojimi pretepi in brutalnostmi celo hvalijo.

Položaj povzročitelja nasilja v družini je položaj z več fizične, psihične in ekonomske moči v primerjavi z drugimi člani in članicami.

Če žrtev spremlja povzročitelj, lahko tudi pri njem opazimo poškodbe, ki nastanejo pri tem, ko se skuša

žrtev obraniti nasilja. Največkrat gre za praske po obrazu, sledi udarca (z roko ali predmetom), ureza (pogosto po rokah) ali ugriza. Mnogi izražajo občutke sramu in se umaknejo, nekateri pa želijo ohraniti kontrolo nad položajem z neprestano prisotnostjo in razlaganjem, kako je do njegovih in žrtvinih poškodb prišlo. Mnogi skušajo poškodovano partnerko prikazati kot nerodno, psihično labilno, alkoholičarko in potrebno njihove zaščite.

Psihične in fizične poškodbe

Včasih lahko iz pogovora razberemo, da oseba doživlja (tudi) **manj vidne oblike** nasilja: da ji partner grozi, se nanjo obrača s ponižujočimi izrazi, jo ponižuje v družbi, jo obravnava kot sužnjo, ji omejuje stike z drugimi in tako ogroža njeno fizično in psihično zdravje.

Pozorni moramo biti na **stare poškodbe** in na nenavadne bolečine na delih telesa, kjer ni novih poškodb. Najpogostejši načini poškodovanje so klofute, udarci s pestjo po glavi in telesu, lasanje, brcanje v trebuh in po vsem telesu, butanje ob steno, ugašanje ogorkov po telesu, pretepanje s predmeti, uporaba hladnega in strelnega orožja, davljenje, utapljanje, zapiranje v temne prostore, posilstva, poskusi posilstva, poškodovanje spolnih organov in prsi.

Modrice, zbiti zobje, razbit nos, čeljust, pretres možganov, poškodbe notranjih organov, polomljene roke in noge, poškodovani spolni organi, psihične težave, izčrpanost, utrujenost, brezvoljnost, brezup, prestrašenost, jok, vdanost v usodo so najbolj vidni znaki, na podlagi katerih lahko sklepamo, da gre za nasilje. Pogostejše so povzročitelji nasilni, ko je partnerka **noseča**, saj se takrat počutijo varneje (ne verjamejo, da jih bo partnerka zapustila, ker naj bi bila od nje bolj odvisna). V teh primerih so značilne tudi poškodbe maternice, ledvic in vranice.

Spolno nasilje

Krog nasilja partnerja nad žensko se ponavlja začne s psihičnim nasiljem (poniževanje, grožnje, čustveno izsiljevanje ipd.), nadaljuje s fizičnim, kasneje – ob odsotnosti sankcij – pa preide v spolno nasilje in posilstvo. Seveda obstajajo tudi drugačne izkušnje.

Kadar je povzročitelj žrtvi **neznana oseba**, je več možnosti, da bo žrtev zdravniško pomoč pri izkušnji fizičnega ali spolnega nasilja iskala **takoj**. V teh primerih so **občutki krivde pri žrtvi manjši**, saj ponavadi povzročitelj ne more čustveno toliko manipulirati z žrtvijo in je tako skrb za zdravje in fizično počutje prednostna. Poškodbe so v teh primerih ponavadi hujše.

Nekateri drugi znaki nasilja:

Žrtve:

- se samopoškodujejo, poskušajo narediti samomor,
- so depresivne,
- imajo napade tesnobe in panike,
- pogosto imajo negativno ali slabo samopodobo,
- opisujejo ljubosumje in posesivnost partnerja,
- minimalizirajo težo poškodb,
- govorijo o motnjah spanja,
- prosijo za tablete za »živce in za spanje«,
- so odvisne od alkohola, tablet ...,
- opravičujejo partnerjevo neprimerno vedenje in ga ščitijo,
- opisujejo zelo ozko socialno mrežo in življenjski prostor, ki je omejen na dom in službo.

Povzročitelji:

- reagirajo eksplozivno, stalno kritizirajo partnerko in jo ponižujejo, smešijo,
- kontrolirajo partnerko in dogajanje,
- lahko so pretirano prijazni in ustrežljivi do partnerke in drugih, da prikrijejo resnico,
- želijo odločati o zadevah v zvezi s partnerko – tudi medicinskih,
- so pretirano zaščitniški in sumničavi,
- so ljubosumni,
- opravičujejo nastanek partnerkinih poškodb.

Žrtve potrebujejo veliko podpore z različnih strani, da zmorejo poiskati pomoč. Pomembno je, da dobijo v stikih z različnimi ljudmi enako sporočilo: **za nasilje je vedno kriv samo tisti, ki ga povzroča, in pomoč obstaja**. Ne pozabimo, da lahko naš odnos do žrtev in nasilja nasploh pomembno vpliva na odločitev žensk, da bodo poiskale pomoč. Le tako bodo za svojo varnost tudi dolgoročno poskrbele. In končno – nasilje je vendar naše skupno vprašanje. Le skupaj mu lahko postavimo meje. ■

8. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

sklepi

Peter Požun

“zavedati se moramo, da nasilje obstaja in nismo ga dolžni tolerirati”

PODPRETI DELO (moralno in materialno)
DELOVNE SKUPINE ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI,

•

OKREPITI SODELOVANJE Z DRŽAVNIM OMBUDSMANOM IN NEVLADNIMI ORGANIZACIJAMI, KI SE UKVARJAJO Z OBRAVNAVANJEM SORODNE TEMATIKE,

•

PRENESTI VEDENJA IN SPOZNANJA TER AKTIVNOSTI O NASILJU IN NENASILNEM VEDENJU PREKO REGIJSKIH DRUŠTEV, STROKOVNIH SEKCIJ, GLASILA UTRIP DO SLEHERNE MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENEGA TEHNIKA,

•

V SODELOVANJU S ŠOLSKIMI OBLASTMI IN VODSTVI ŠOL NA VSE RAVNI IZOBRAŽEVANJA ZDRAVSTVENE NEGE VPELJATI UČENJE NENASILNE KOMUNIKACIJE IN OBRAMBE PRED NASILJEM,

•

K SODELOVANJU POVABITI IN POZVATI MANAGEMENT ZDRAVSTVENE NEGE,

•

NAJODGOVORNEJŠE SODELAVCE V ZDRAVSTVENEM TIMU (zdravnike) SEZNANJATI Z VSEBINAMI NAŠEGA DELOVANJA IN JIH VKLJUČITI V AKTIVNOSTI ZA PRIJAZNEJŠE POČUTJE V DELOVNEM OKOLJU.

Kulturni utrinki

Saša Kotar

...peljem se po asfaltni cesti v Poljansko dolino na odprtje razstave likovnih del članic in članov Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana ter likovne sekcije Kliničnega centra v galerijo Krvina v Gorenjo vas nad Škofjo Loko.

Le tu in tam zmoti moja razmišljanja in poglede po naravi kakšen avto, ki pribrzi mimo. Pomlad se je pokazala v najlepši luči. V maju so gozdovi najlepši in sveže zeleno obarvani. Travniki so polni najrazličnejših cvetic, detelje, solzic, marjetic, ivanjščic, ki se ponosno postavljajo soncu. Že ta vožnja in pogled me pomirjata, po napornih dnevih, povezanih z organizacijo in osrednjo prireditvijo ob mednarodnem dnevu medicinskih sester.

Že ob prihodu pred galerijo Krvina, katere lastnik je gospod Zdravko Krvina, bivši direktor Kliničnega centra, ki leži nekoliko odmaknjena od glavne ceste, s čudovitim razgledom po okoliških hribih, mi je toplo ob misli, da je ta razstava namenjena v počastitev praznika - nam, medicinskim sestram. Povabilu so se odzvale skoraj vse eminentne gospe in gospodje, ki predstavljajo zdravstveno nego v slovenskem prostoru, in prijetno je bilo pokramljati z njimi pred uradnim odprtjem razstave. Tudi gospod Krvina nas je prisrčno pozdravil.

Povabljeni smo bili v prostore galerije in slavnostni del - odprtje razstave s kulturnim programom se je pričelo. Dramski igralec gospod Jože Logar je s svojim poetičnim, žametnim glasom predstavil namen razstave in skozi prebrane pesmi, ki so jih spisale medicinske sestre, ter ob glasbeni spremljavi citrarja Marjana Betona ustvaril prijetno vzdušje. Razmišljanja o nas, kdo smo, kako si nas predstavljajo drugi in vrednote, ki jih imamo, pa so premalo cenjene, skratka, vsak izmed nas je lahko v prebranem našel del sebe.

Veliko besed je bilo namenjenih vodi, ki jo medicinske sestre dostikrat s čopičem v roki pričarajo na platno, in je najpomembnejša; brez nje ni življenja, je trajna, odteka, ponikne, pa se znova pojavi, se umiri, zdivia in se ustali. Tako bi v prispodobi lahko opisali tudi življenje in delo medicinske sestre.

Razstavo je odprla članica izvršnega odbora Društva medicinskih sester in tehnikov Ljubljana gospa Ljubica Šavnik, ki je s tenkočutnim glasom namenila

besede tako gospodu Krvini, ki je omogočil razstavo slik medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ustvarjalcem slik, kot tudi vsem nam povabljenim.

Sprehod mimo slik, pogovor z ustvarjalkami teh umetnin, postanek, da bi si motiv slike vtisnil v spomin, me je spomnil na marsikateri preživet dogodek, ki vzbudi v človeku različna čustva. Ob tem sem spoznala, kako širok je spekter delovanja medicinskih sester, ne samo na delovnem področju, ampak tudi drugje, in da tudi medicinske sestre s svojimi deli prispevajo k splošni kulturi v slovenskem prostoru.

Veliko je motivov, ki so razstavljeni v galeriji, in povem vam, vredno se je zapeljati na izlet v Poljansko dolino in se naužiti lepote pokrajine, kot tudi slik, ki vsaka po svoje izraža različna čustva, toplino ali enostavno sprostitve duše.

A o tem bodi dovolj.

Naslednji dan smo se veselili najrazličnejših prireditelj, ki so potekale v Ljubljani, od slavnostnega sprejema v Narodnem muzeju, kjer je navzoče nagovorila tudi ljubljanska županja gospa Vika Potočnik, do ogleda stare Ljubljane z vodiči, Zavoda za usposabljanje invalidne mladine Kamnik, Mladinskega klimatskega zdravišča Rakitna, Službe za higieno prostorov in opreme KC Ljubljana, Psihiatrične klinike Ljubljana in podjetja Sanolabor.

Osrednja proslava pa je popoldan potekala v Postojnski jami. Že ob prihodu pred Postojnsko jamo so nas na prav prisrčen način pričakali otroci v okviru Turističnega društva Postojna ter vsakemu udeležencu poklonili šopek dišečih šmarnic.

Ne bi opisovala, kako je potekal program, ampak bi opisala, kako smo spremljali kulturni program in našo zavest, da kolegicam in kolegom pokažemo dostojanstveno držo ob našem prazniku. Nekateri so nestrpno in neučakano čakali prve vlakce, da so nas popeljali v notranjost jame, ki se nam vsakokrat znova prikaže kot veličastna dama. Lepoto narave moti le zvok in drdranje vlakca, ki nas pelje v notranjost, ter vzdih, ah, pogledj levo, pogledj desno. Med zadnjimi sem prispela v jamo do koncertne dvorane, kjer je potekala osrednja proslava.

Janez Dolinar, povezovalac slavnostnega programa, je s simboličnimi besedami "prižgimo luč" ustvaril čarobno, posebno vzdušje za pričetek proslave. V trenutku so se iz čiste teme zasvetile drobne lučke, kot bi lahko rekli v prisposobi - lučke življenja.

Slavljenke - dobitnice zlatih znakov - so posedli na oder pred nami in kljub mrazu (9 °C) smo skoraj vsi spremljali kulturni program do konca. Le pri pesmi Zdravljica se je nekaj zataknilo. Kar lepa skupinica medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov se je nestrpnost odpravila proti vlakovnim kompozicijam. Zamislila sem se: "kje je spoštljivost, kulturna zavest, kaj nam kultura sploh predstavlja oziroma vsaj nekaterim"? Kultura so namreč vrednote, ki jih imamo skupaj z drugimi ljudmi. Pomembno je, kako vrednote razporedimo na svoji vrednostni lestvici, koliko nam pomenijo, kako te vrednote pogojujejo naše odločitve in obnašanja. Poleg tega so v kulturo vpeti predvsem "modeli obnašanja in delovanja", kot pravijo sociologi, in kako kaj naredimo, kako kaj izvedemo, je odvisno od naše kulture in tega, kako smo izobraženi. In tu brez prave usposobljenosti za kritično razmišljanje ne gre. To se je pokazalo tudi pri predčasnem odhajanju iz dvorane. S tem ne bi rada izpadla pikra, pa vendar, v naši kulturni zavesti mora obstajati, kljub mrazu, ki je počasi in vsiljivo prodiral do kosti, tista nota spoštovanja oziroma odnos do tistih, ki so proslavo pripravili, do dobitnic zlatih znakov, vseh nastopajočih in ne-

nazadnje do nas, ki smo si želeli v miru ogledati proslavo do konca.

Tudi ta slavnostni del je minil. Vse je potekalo drugače kot v kaki kulturni dvorani, sama zamisel - proslava v Postojnski jami, kako podeliti zlate znake dobitnicam. Vsem tistim, ki niste bili na proslavi, povem, da so dijaki Srednje zdravstvene šole Ljubljana po končani osebni predstavitvi dobitnic vsi naenkrat čestitali dobitnicam in jim podelili zlate znake. Po končani proslavi pa lahko rečem le - hvala tistemu, ki je s to idejo prišel na dan!

Zunaj na ploščadi pred Postojnsko jamo so nam pripravili bogato obložene mize, glasbo, lepo vreme in vsak izmed nas je dobil v trajen spomin umetniško sliko, delo medicinskih sester oz. zdravstvenih tehnikov.

Urice, namenjene sprostitvi, so kar prehitro minile. Tudi brez rahlega dežja ni šlo, kar pa nam ni pokvarilo vzdušja in dobre volje. Ubrano smo zaplesali, se povesečili, pokramljali med seboj in že je prišel čas slovesa od Postojnske jame, dneva proslavljanja, ki bo nekaterim tako ali drugače ostal v spominu.

Vsak izmed nas je tako s svojo prisotnostjo, miselnostjo obogatil in prispeval delček k celoti naših prizadevanj ob tako svečani prireditvi. Druženje, umetnost in kultura morajo ostati in biti vpleteni v vsak del človekovega življenja ter sobivanja v človeški družbi. ■

Mednarodni praznik smo pričeli z likovno razstavo

Ljubica Šavnik

(nagovor ob odprtju likovne razstave naših slikarjev v Galeriji Krvina v Gorenji vasi 10. maja)

Spoštovane kolegice, kolegi,
cenjeni gostje, dragi prijatelji!

Ni naključje, da smo se zbrali v lepem majskem večeru v Poljanski dolini na predvečer mednarodnega dneva medicinskih sester. Letos ga praznujemo pod geslom Medicinske sestre so vedno tu za vas - združeni proti nasilju. Prav v tej dolini so ustvarjali velikani likovne umetnosti, kot so Šubici, Ažbe, Grohar in njihovi sodobniki.

Veliki italijanski umetnik Leonardo da Vinci je nekoč rekel, da je slika pesem, ki jo vidimo. Ta misel nam je lahko ključ do mogoče najpomembnejšega cilja, da nam slika budi čustva. Dobra slika je lahko narejena v naravi ali ne, vendar mora ugajati očem in se nas tako ali drugače dotakniti. Dobra slika živi kot stvar, ki ima svoj namen in jo vsak doživlja na svoj način.

Nemara je največja sreča za človeka v tem, da v svojem življenju najde tiste dejavnosti, ki ga osrečujejo.

Vloga likovnega izražanja je za medicinske sestre pomembna, saj se vsak dan srečujejo s stiskami bolnikov, lastnimi tesnobami ter se ob tem sprašujejo, ali delajo dobro, ali ravnaajo prav. Slike, ki so jih ustvarile, običajno ne obravnavajo vprašanj, ki izvirajo iz neposrednega delovnega okolja, temveč prav nasprotno - navdihijo bežijo v njihovo duhovnost in naravo.

Iz osebnih stisk in radosti naslikane umetnine predstavljajo prepričljive osebne izpovedi posameznikov. Likovno izražanje medicinskih sester pripomore k privlačni ustvarjalni klimi, ki se blagohotno razširja v okolico. Prepričani smo, da s tako obliko izražanja prispevamo tudi k vsebinam letošnjega mota, torej k lepšemu in manj nasilnemu življenju.

Ko se danes na odprtju razstave Društva medicinskih



MAJA ŠUBIC: SV. JURIJ, FRESKA

skih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, ki deluje v likovni sekciji KUD dr. Lojz Kraiger, srečujemo z najboljšimi deli naših kolegic in kolegov, smo ponosni nanje. Delovanje društva je odprto za različne želje, interese in potrebe naših članov in bi bilo brez likovne dejavnosti osiromašeno.

Dovolite, da se zahvalim gospodu Zdravku Krvini, ki nam je omogočil prijetno in slovesno obeležitev našega praznika. Zahvala gre seveda vsem likovnikom, posebej gospe Mariji Gomsu in gospodu Marjanu Zaletelu, pa tudi vsem

vam, da ste nocoj z nami.

V čast mi je, da v imenu Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana odprem to razstavo. ■

 GALERIJA KRVINA	
V POČASTITEV SVETOVNEGA DNEVA MEDICINSKIH SESTER VAS VABIMO NA RAZSTAVO LIKOVNIH DEL ČLANIC DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA TER LIKOVNE SEKCIJE KLINIČNEGA CENTRA, KI BO 10. MAJA 2001 OB 18. URI V GALERIJI KRVINA GORENJA VAS V POLJANSKI DOLINI NAD ŠKOFJO LOKO	V KULTURNEM PROGRAMU BOSTA SODELOVALA CITRAR MARIJAN BETON IN DRAMSKI IGRALEC JOŽE LOGAR RAZSTAVO BO ODPRLA LJUBICA ŠAVNIK , ČLANICA IZVRŠNEGA ODBORA MEDICINSKIH SESTER (IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA, O LIKOVNIH DELIH BO SPREGOVORIL SLIKAR JANO MILKOVIČ PRIDITE! PRIČAKLJUJEMO VAS!

Voda očičuje

Jano Milkovič

Slikarska razstava Društva medicinskih sester in tehnikov Ljubljana ter Likovne sekcije Kliničnega centra v Ljubljani se je letos zgodila v lepem, gostoljubnem okolju "Galerije 2000" Zdravka Krvine v Gorenji vasi ob pravem času okrogle stanovske obletnice, pa ne samo zato. Nekako dozorelo je, da so izbrana dela postavljena pred nas. Zrelost se kaže predvsem v težnji po uresničevanju neposrednega preslikovanja različne motivike ter vnašanja lastnih načinov v izražanje pestrih čustvenih vzgibov. Vsakdanje delo medicinske sestre zahteva perfekcionistični pristop in nezmotljivost, zato je velika sreča, da so nekatere v likovnem izražanju zaslužile izredno možnost sprostitev, ki jo nudijo barve - v različnih tehnikah poljubno, po lastnem občutku oblikovane v izbrani videni motiv ali domišljijско podobo. Tu se odpira zelo pestra dinamika, saj vidimo dela od zelo skrbno in ljubko oblikovanih impresij na majhnih formatih do pogumnejših, širokopoteznih, že skoraj abstraktnih ekspresij. Najbolj prisotno je upodabljanje vtisov iz narave v skoraj vseh letnih časih. Pozornost mnogih avtoric je pritegnila voda, ki v svoji živahnosti in mirnosti tudi očičuje, če smo ob tem le dovolj zbrani v sebi. Razkriva se nam namen, pogosto nezaveden in prikrit, ki nevsiljivo in v lastno veselje pripelje do notranjih samospoznanj o različnih doživetjih in pogosto potlačenih čustvih. Transformacija teh v avtentična slikarska dela je zdravilno početje, ki nam s kančkom poguma in tudi humorja vrača potrebno dobro voljo na poti umetniškega ustvarjanja. ■

Likovna razstava v Galeriji Krvina

Zdravko Krvina

V počastitev svetovnega dneva medicinskih sester 12. maja je bilo v GALERIJ KRVINA v Gorenji vasi v Poljanski dolini 10. maja 2001 odprtje likovne razstave, ki je bila sad požrtvovalnega in ustvarjalnega dela medicinskih sester, članic društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana ter Likovne sekcije Kliničnega centra. Razstavo je odprla Ljubica Šavnik, članica izvršnega odbora društva, o likovnih delih pa je spregovoril slikar Jano Milkovič.

Razstava je trajala en mesec in ogledalo si jo je okrog 500 ljudi. Prav v tem mesecu si je prišlo ogledat galerijo precej skupin: člani Društva slovensko-danskega prijateljstva, Društvo agrarnih ekonomistov Slovenije, šolske svetovalne delavke osnovnih šol mesta Ljubljane ter večje in manjše skupine medicinskih sester in zdravnikov. Vsi so bili navdušeni ob kvaliteti likovnih del medicinskih sester, katerih delo je težko, odgovorno in plemenito, pa vendar najdejo tudi čas za svojo dušo. S svojim ustvarjalnim in umetniškim delom bogatijo življenje sebi in tistim, ki si svoje življenjsko okolje oplemenitijo z njihovimi likovnimi deli.

V GALERIJ KRVINA je razstavo likovnih del medicinskih sester zamenjala druga razstava. Ob svoji 50 - letnici razstavlja slikar Pavle Sedej iz Žirov.

Bralci teh vrstic, storite kaj za svojo dušo in obiščite GALERIJ KRVINA v Poljanski dolini ter uživanje v lepoti, ki vam jo ponujajo razstavljenjena umetniška likovna dela. ■

Razmišljanje medicinske sestre - slikarke

Gita Ilič

Ob našem prazniku 12. maju nam je bilo v čast, da nam je odprl vrata svoje Galerije bivši direktor Kliničnega centra gospod Zdravko Krvina. Povabil nas je v ta skriti kotiček slovenske dežele, kjer smo dobili nove navdihe ob prelepih motivih, okopanih v poznem popoldanskem soncu. Skozi preddverje lastno videnih in podanih lepot na platnih priznanih umetnikov smo stopili na pot naslikane znane trnovske cerkve, kjer je naš znani pesnik France Prešeren koprnel ob neuslišani ljubezni do Primicove Julije. Povezovalc gospod Jože Logar nas je ob nostalgčnih zvokih citer vodil z lepo

besedo skozi celotno dogajanje. Obkrožale so nas raznolike slike, ki nosijo pečat naše dežele. Slike v različnih tehnikah in z različno tematiko, z različnim razporejenjskim poudarkom, usmerjene v težnji po odslikavanju realnega sveta - dela medicinskih sester in tehnikov, ljubiteljev umetnosti in vsega lepega, s potrebo in željo po lastnem ustvarjanju.

V prijetnem vzdušju ob klepetu in domačih dobrotah smo nadaljevali druženje še ves večer.

Hvala vsem, ki so kakorkoli pripomogli k realizaciji te razstave. ■

Na vsa usta

Anka Kolenc:

Družinsko gledališče Kolenc

Skeč za 8. simpozij zdravstvene nege

Vloge:

1. sestra Vlasta, vodja medicinskih sester,
2. sestra Fanika,
3. sestra Miranda.

Prizorišče:

- Urgenca
- pred vrati,
- v ambulantni.

Ljubljana, 12. maja 2001

Slišati je zvoke, ki so značilni za predverje URGENCE.

Sestra Fani (hoče telefonirati z mobitelom, a jo prekinajo, čim stopi pred vrata)

Ja, kar peljite ga v mavčarno.

(spet nastavi mobitel na uho in začne): Gospa Mičkovič - samo še danes!

Ne morem najti drugega varstva! Moment!

(odloži mobitel in začne govoriti z navideznim voznikom rešilca):

Ja. Počakati bo treba. Kaj potem, če ste reševalec! Ravno tako boste počakali! Ne morem pomagati. Zdravnik je v operacijski in ga vsaj še dve uri ne bo.

(hoče telefonirati, a jo ustavi pacient, ki mu odgovori):

Ja, to je za nas! Zakaj pa niste pri okenčku oddali izkaznice in povedali

tega? A imate potrjeno izkaznico? Ja, ja. Hitro tja!

(spet hoče telefonirati, a mora spregovoriti s kolegom):

Ja. Prav je, da si tu. Onega pijanca je treba spraviti v mavčarno, medenico je treba peljati na rentgen, potem pa še pretres možganov, ki kar naprej tečnari, na slikanje glave. Potem pridi nazaj po golenico, ki jo je treba peljati v operacijsko.

(hoče spet telefonirati, a spozna, da je stvar brezupna, zamahne z roko in ostalim, ki prežijo nanjo, reče):

Počakajte, takoj pridem.

(gre v sobo, ki je bolj zadaj in takoj spet kliče z mobitelom):

Gospa Mičkovič, samo še danes, lepo prosim! Sam je doma. Ne dobim nikogar. Pa zobki ga matrajo. Celo noč nisem zatisnila očesa. Ne, ne more biti sam - za božjo voljo! Saj bom našla drugo varstvo - takoj jutri. Gospa Mič?

Sestra MIRANDA: (vstopi)

Sestra FANIKA (hitro skrije telefon, a ga Miranda vseeno takoj opazi).

Sestra MIRANDA: Spet telefoniraš?

Sestra Fanika: (se počuti krivo) Samo za svojega Davorička?

Sestra Miranda: (jo prekine) Ti kar daj. Lepo sedi in se malo spočij. Saj sem te videla prej. Za crknit je danes. Eh, pa saj je pri nas vedno tako. Bom jaz podelala par stvari, ti pa lepo tu sedi in v miru telefoniraj!

Sestra Fanika (jo takoj uboga in vzame mobitel)

Sestra Miranda (gre k ogledalu in si popravlja frizuro).

Sestra Fanika: Gospa Mičkovič! Moj Davorinček ne sme biti sam! Samo še danes!

Sestra VLASTA: (vstopi. Takoj se zagleda v Faniko).

Sestra Fanika: (sprva Vlaste ne opazi in tuli v telefon): Prosim, gospa Mičkovič!

Gospa! Samo danes ??

Sestra Vlasta: Tako torej. Sedimo, pa telefoniramo. En na sedečem vozičku pa

čaka na mavčarno, dva ležita pred rentgenom, onega z zlomljeno nogo

pa tudi še niste peljali v operacijsko!

Sestra Fanika (v telefon): Samo moment. (Vlasti): Samo za trenutek sem ?..

Za varstvo.

(hoče spet telefonirati).

Sestra Miranda (se naredi neopazno in stopi za Vlasto).

Sestra Vlasta: Da mi takoj nehaš!

Sestra Fanika: Nujno. Za varstvo. Samo trenutek.

Sestra Vlasta: Delat! Kaj se pa to pravi! A me nisi razumela?!

Sestra Fanika: Saj mi je Miranda rekla, da bo malo delala namesto mene.

Sestra Vlasta: Saj. Tako se dela. A bo tudi plača namesto zate, kaj?

Izkoriščanje in svojeglavost!

(se obrne k Mirandi): Imaš cigareto?

Sestra Miranda: (ji takoj ponudi cigareto)

Sestra Vlasta: (poželjivo vdihne). Pa kavico mi skuhaj! Tako sem se razburila! Saj

drugače sploh ne kadim!

Sestra Miranda: Takoj. (odide).

Sestra Fani: (hoče spet telefonirati): Halo? Gospa Mičkovič?

Sestra Vlasta: Kaj se pa to pravi! Boš šla na disciplinsko! Nisi šla zaradi uniforme,

Ki si jo kar skrajšala, niti zaradi nakita, ki velikokrat kar maha s tebe.

Zdaj pa je tega dovolj!

Sestra Miranda: (prinese kavo): Izvoli.

Sestra Vlasta: Oh, ravno prav. Nisem še pokadila.

(naglo popije kavico, ježno proti Faniki):

Nisem še rekla zadnje besede!

(odvihra).

Sestra Miranda: (se obrne k Faniki)

A si jo videla? Tolikokrat sem ji že rekla. V obraz sem ji povedala, kar ji

gre. Ampak kaj: eni imajo pač zaledje!

(zazvoni telefon, Miranda ga takoj dvigne, njen obraz je vse bolj zgrožen).

Sestra Fanika: (začne telefonirati). Gospa Mičkovič, halo? Samo za nekaj uric

mi ga še varujte.

Sestra Miranda: Tu je. Pri meni. Takoj ji bom povedala. (spusti slušalko, Faniki):

Ti... ne ustraši se. Ampak več - tvoj Davorinček se je malo spekel.

Socialna prihaja po tebe.

Pa kaj vraga - ga puščaš samega?!!

Sestra Fanika: Trapa! Zakaj pa misliš, da sem klicala gospo Mičkovič?

Joj, moj Davorinček! Moj otrok - kje je?! Joj!!

(se obrne in brezglavo odhiti).

Sestra Miranda (skomigne z rameni, kot da ničesar ne razume in počasi

odide za njo).

Srednja zdravstvena šola se predstavi

Tatjana Valant Veličkovič

Spomini in pričakovanja
(svečani mesec maj na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana)



Bil je 30. maj, eden pomembnejših dni, ki dolgo ostanejo v spominu, in že zjutraj je bilo jasno, da bo še posebno slavnosten. To je bil zadnji dan pouka za naše četrtošolce in do vstopa v samostojno življenje jih loči le še zaključni izpit oziroma matura.

Toda prepričana sem, da so razmišljanja o svojem nadaljnjem življenju za nekaj ur prepustili radoživemu in slavnostnemu srečanju v Cankarjevem domu, kjer so na velikem odru Gallusove dvorane pred očmi svojih najbližjih in učiteljskega zbora med drugim zaplesali četvorko in zapeli Gaudeamus.

In spomin se vrača v dopoldne istega dne, ko so se na občnem zboru na naši šoli srečale upokojene medicinske sestre. Slavnostnemu dnevu so dale svoj pečat, saj verjetno ni naključje, da so želele spomine na svoje bogato strokovno obdobje ter načrte za prihodnost doreči med mladimi. Skupaj s sodelavci in dijaki smo jih sprejeli v prepričanju, da smo lahko usmerjeni v prihodnost samo, če poznamo in spoštujemo preteklost.

Moja pripoved o mesecu maju pri nas na šoli pa se pravzaprav začne z 11. majem. Vsako leto ob mednarodnem dnevu medicinskih sester podeljujemo najprizadenejšim dijakinjam in dijakom priznanja, pohvale in nagrade. Podelitev je bila slavnostna, kot tista aprila, ko smo podelili priznanja dijakom prostovoljcem. 180 prostovoljcev pod mentorstvom 30 učiteljev je namenilo svoj prosti čas otrokom, starostnikom, beguncem, invalidom.

Isti dan pa bo 13 dijakom ostal v spominu zapis na priznanje njim in šoli, saj so na predlog organizacijskega odbora Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, ki je organiziral svečanosti ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, izročili Zlati znak 13 dobitnicam na izjemno svečani prireditvi v Postojnski jami. Doživeto, samozavestno in skoraj profesionalno sta ob gledališkem igralcu Zvonetu Hribarju recitirali pesmi Vere Štebe dijakinji drugega letnika Monika in Tanja.

Srednja zdravstvena šola Ljubljana je na Poljanski cesti 61 od septembra 1998 in uresničujejo se želje, izrečene na svečani otvoritvi, da bomo zidovom in sodobni šolski opremi vdihnili življenje dijaki, učitelji in drugi sodelavci. Zgradbo je projektiral ing. arhitekt Jurij Kobe, ki je za projekt prejel Plečnikovo nagrado.

Od naše vselitve smo gostili številne obiskovalce, domače in tuje delegacije, pedagoške delavce iz različnih delov Evrope, dijakke in udeležence poletne šole slovenskega jezika, posebno pa smo veseli takrat, ko si zaželejo ogleda zdravstveni delavci, predvsem tisti, ki so dolgo upali, da se bodo nove generacije izobraževale v sodobnih učilnicah.

12. maj je bil dan, ko smo izkoristili udeležbo medicinskih sester na 8. simpoziju zdravstvene nege, saj je bila naša velika predavalnica nabito polna. Odprli smo vrata splošnih in strokovnih učilnic, šolske telovadnice in restavracije za prehrano dijakov. Svoje izdelke so predstavili dijaki likovnega krožka in ustvarjalci pri pouku umetnosti z razstavo likovnih del pod men-

torstvom ge. Janje Jakša, učiteljski zbor pa je predstavljala kolegica Mojca Nastran, zbirateljica, restavratorka in ljubiteljica zbirk posode in tekstilij našega preteklega obdobja.

V maju cvetijo tudi ivanjščice, preplavijo travnike in valovijo z vetrom, v vazah za nekaj časa drago kupljeno cvetje zamenjajo poljske cvetlice. 12. maj si bom zapomnila tudi po nepozabnih cvetličnih aranžmajih, ki jih je za to priložnost pripravila sodelavka Martina Škrabec.

S 30. majem naj prispevek tudi zaključim. Skozi svečani nagovor maturantom me je vodil Mali princ, zato se me pogosto dotakne misel, tako zelo preprosta je in tako znano zveni: »kdor hoče videti, mora gledati s srcem...«

In imeli smo kaj videti; doživeli smo nepozabno praznovanje mednarodnega praznika medicinskih sester. Veseli smo, da smo bili zraven in letošnji praznični maj se je iztekel v pričakovanju novih spodbud, srečanj in sodelovanja. ■

Tekstilije naših babic

Mojca Nastran

Čisto po naključju, če ta sploh so, sem začela zbirati stare tekstilije, pa tudi druge stare predmete, ki imajo zame estetsko in uporabno vrednost.

Za vse to je potrebno veliko časa, volje, vztrajnosti in navsezadnje tudi denarja. Zakaj ne odneham? Zato, ker so se tem stvarjem drugi odpovedali, jih vrgli na smeti ali prodali - prav na to pa še vedno budno prežijo tujci, ki takšne predmete redno kupujejo po zelo nizki ceni in jih odnašajo iz dežele. S tem odnašajo našo kulturo, naše korenine, torej del nas. Glede na zgodovinske okoliščine vemo, da pri nas ni bilo takega bogastva kot v sosednjih državah, zato je še bolj pomembno, da bi imeli pravilen čut do tega dela naše kulturne zapuščine. Moja generacija, pa tudi vse naslednje, niso bile vzgojene v tem duhu. Menim, da moramo stvari, ki so jih naše mame in babice z veliko ljubeznijo in pogosto tudi žrtvijo ustvarile, ohraniti že zaradi moralne obveze. Tega pa ni tako malo. V danih okoliščinah so se trudile za balo, poročno opravo, otroška oblačila za krst, obhajilo, birmo, velikonočno in božično praznovanje, posteljino, vsakdanja in praznična oblačila ter opremo doma.

V zadnjem času pa sem se posvetila slovenski narodni noši. Ugotovila sem, da je bila nekoč to prvovrstna in izvirna oprava, na katero smo še danes lahko ponosni. V družbi ni čutiti premalo podpore do gojenja tradicije, zato se je od sedaj že marsikaj izrodilo. Današnje tekstilije so iz cenenih materialov in ne-

kvalitetne izdelave, da so lahko poceni. V Avstriji npr. imajo do narodne noše in tradicionalnega oblačenja povsem drugačen odnos, vsrkan v njihovo vsakodnevno življenje. Mi smo v tem v Evropi nekaj posebnega, to pa je za nas slabo.

Za gojenje odnosa do lepih in vrednih stvari, ki nam bogatijo vsakdanje življenje, imamo prav ženske posebno vlogo.

Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester sem na Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani ob pomoči kolegic pripravila razstavo preko sto že urejenih predmetov. Ze zelo poškodovane, popackane, plesnive in rjaste tekstilije je mogoče tako popraviti in očistiti, da so uporabne. Namen razstave je bil razveseliti in vzpodbuditi slovenski rod k drugačnemu ravnanju s tem, kar imamo.

V Evropi ženske še gojijo tradicionalen odnos do tekstilij. Nadaljujejo z razvojem in izdelovanjem ročnih del, ki jih zaznamujejo duh časa, vrhunska kakovost uporabljenih materialov, kvaliteta izdelave in izvirne ideje. Vodilne v tem dogajanju so izobražene ženske, ki ustvarjajo zase in za svoje najbližje. S svojim znanjem in izdelki se predstavijo na raznih razstavah in v medijih. Čas, v katerem živimo, nas sili, da ustvarjamo manj in bolj kakovostno, to pa je dobro. Vsaka doba ima svoj pečat, od katerega bi moralo ostati kaj tudi za potomce. Želim, da bi bile tudi na tem področju aktivne in uspešne. ■

Ob letošnjem prazniku smo udeležencem omogočili:

Ogled starega mesta Ljubljane in obisk Narodne galerije

Lucija Matič

Po svečanem sprejemu v Narodnem muzeju se je dobršen del »slavljenk in slavlencev« odločil za ogled starega mesta Ljubljane. Vreme je bilo kot nalašč za to in tudi razpoloženje je kazalo na lep in nepozaben dan. Dve skupini sta se vsaka zase podali na ogled znamenitosti. Vodiča sta nam opisovala in pred očmi risala pogled na Ljubljano danes in nekdaj. Kar naenkrat so se pred nami pokazali kipi, stavbe in ljudje, mimo katerih smo hodili leta, pa jih nismo niti opazili, ali pa smo pozabili nanje. Misel na stare Rimljane in Ljubljano v srednjem veku je dala poseben pečat siceršnjemu pogledu na današnjost. Navdušenje obiskovalcev Ljubljane se ni posebno razlikovalo od navdušenja živčih v Ljubljani po koncu ogleda. Marsikdo je pripomnil, kako da si hodimo ogledovat tujino in tuje znamenitosti, pred očmi pa nam ležijo neopažene lepote...

Kosilo in počitek po ogledu stare Ljubljane sta se kar prilegla.

Sonce ni bilo več tako močno, ko smo se po okrepčilu podali na ogled razstave slovenskega slikarja Janeza Metzingerja. Ogromna platna, poslikana z živimi, močnimi barvami in uokvirjena v prelepe okvirje, so nam prikazala prave baročne lepote. Slike so imele večinoma verske motive, na nekaterih je bilo tudi trpljenje in umiranje. In za trenutek smo se spomnili naših kolegic, ki so takrat svoj praznik preživele na delovnem mestu in morda bile nekatere priče tudi trpljenju, ki nam ga je v spomin prikladal slikar.

Prijaznost zaposlenih v Narodni galeriji nam je bila v čast in bilo nam je lepo med njimi.

Obisk Ljubljane in ogled muzeja sta bila lep začetek dneva, ki ga je svečanost v Postojni zaključila v nepozaben dan, ne samo za prejemnice zlatih priznanj, ampak za vse, ki smo bili tam. ■

Ogled Zavoda za usposabljanje invalidne mladine v Kamniku

Irena Keršič Ramšak

Obeležje praznovanja mednarodnega dneva medicinskih sester je potekalo v letošnjem letu pod geslom: »Medicinske sestre so vedno tu za vas – združeni proti nasilju«. Organizacija in izvedba sta bili zaupani DM-SZT Ljubljana in Zbornici zdravstvene nege Slovenije – Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

V sklop obsežnega programa so bila zajeta tudi srečanja, sprejemi in ogledi, ki so nudila avanturistično pohajkovanje po prestolnici, strokovna srečanja in ogled različnih delovnih organizacij, ki so v neposredni povezavi z zdravstveno nego. Izbor ogleda je bil prepuščen posameznikom in posameznicam glede na njihov interes. Nesporno pa je dejstvo, da je bila največja udeležba tam, kjer je narava dopuščala sožitje, kar dokazuje, da nas delovni proces in vsakdanje obveznosti utesnjujejo, a znamo in zmoremo izkoristiti trenutke, kjer lahko razprostrimo krila. »Red bull« ni bil naš sponzor.

V ožji izbor ogledov in predstavitev je bil izbran tudi Zavod za usposabljanje invalidne mladine v Kamniku.



ZAKAJ smo vam želeli predstaviti tudi ZUIM, kot ga krajše imenujemo?

Razlogov je veliko, med njimi naj poudarim: zavod je v mestu Kamnik, pod varnim naročjem kamniških planin,

ZUIM je republiški zavod, ki je namenjen izobraževanju in usposabljanju otrok in mladostnikov, ki

so v svojem razvoju gibalno ovirani, ter dolgotrajno bolnim otrokom in mladostnikom,

strokovno delo poteka po verificiranih vzgojno-izobraževalnih in zdravstvenih programih, ki se izvajajo individualno ali skupinsko,

pristop do vsakega obravnavanega otroka je individualiziran in interdisciplinaren ter upošteva njegove specifične potrebe in zmožnosti,

program celotnega usposabljanja za posameznika se načrtuje in spremlja v operativnih timih, katerega članice so tudi medicinske sestre.

v ZUIM imamo Mobilno službo, ki je namenjena celostni obravnavi gibalno oviranih otrok, ki se izobražujejo v »integraciji« in jo sestavlja interdisciplinaren, strokovno usposobljen tim, vključno s področjem zdravstvene nege,

ker skrbimo, da smo pri svojem delu zanimivi in povezani z okoljem.

Ogled zavoda je potekal po vnaprej določenem programu, celovito ga je predstavila direktorica ga. Zdravka Slavec, univ. dipl. psih. Področje zdravstvene službe je predstavila ga. mag. dr. Dianne Jones, spec. ped., področje zdravstvene nege pa ga. Marija Petkovšek, viš. med. ses. in ga. Irena Keršič, med. ses.

Louis Batlye je zapisal:

Invalid je predmet krščanskega usmiljenja, socialno medicinski problem, nadloga in zadrega za dekleta, v katere se zaljubi. Je poklicna tarča svetovalcev, življenjski kruh izdelovalcev invalidskih vozičkov, cilj poslovnih in sredstvo, s katerim si uspešni državljani pomirijo svojo vest. Na milost in nemilost je prepuščen prezaposlenim zdravnikom in medicinskim sestram in premalo zaposlenim birokratom in raziskovalcem. Pomilujejo in ignorirajo ga, pomagajo mu in ga jemljejo v pokroviteljsko zaščito, obravnavajo ga in se nad njim čudijo. Vendar ga le redki jemljejo kot človeka.

O vtisih in lastnih občutkih bi morali spregovoriti udeleženci ogleda. Naj si bodo vtisi takšni ali drugačni, je bil namen dosežen tudi, če so spodbudili k razmišljanju. Vodstvu Zavoda za usposabljanje invalidne mladine, predvsem pa otrokom in mladostnikom, se iskreno zahvaljujemo za izčrpno predstavitev in pogostitev, ki se je prilegla po ogledu. ■

Obisk v Sanolaborju

Veronika Pretnar Kunstek

V okviru prireditev ob praznovanju Mednarodnega dneva medicinskih sester, 12. maju, si je skupina medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, članic Zbornice – Zveze, izbrala obisk v Sanolaborju, podjetju za oskrbo zdravstva.

Ob tej priložnosti smo imeli možnost spoznati Sanolabor bolj podrobno. Sprejel nas je gospod Vlado Sever, direktor trženja, ki nam je predstavil organiziranost Sanolaborja (www.sanolabor.si) in nas prijazno popeljal skozi poslovne prostore. Ogledali smo si tudi prodajni del z zanimivo razstavo prodajnega programa ter skladiščne prostore. Podjetje Sanolabor poznamo vsi, saj že več kot pol stoletja skrbi za oskrbo zdravstvenih ustanov z medicinskimi pripomočki, zdravili in opremo. V svoje poslanstvo so zapisali najpomembnejše:

V Sanolaborju se zavedajo, da delajo na posebnem področju, ki pomaga vzdrževati, podaljšati in izboljšati kakovost življenja. Dobro opravljeno delo ne pomeni le poslovne uspešnosti firme, predvsem pomeni pozitivni prispevek h kakovosti življenja tisočem ljudem. To je odgovornost, ki jo v Sanolaborju jemljejo zelo resno. Med najpomembnejše, za kar si vsi zaposleni zares prizadevajo, pa je prav razumevanje potreb svojih kupcev.

Kratka predstavitev podjetja:

Prvi zametki družbe segajo v leto 1946, ime Sanolabor pa se je prvič pojavilo šele leta 1950, zato se ta letnica smatra za rojstno leto sedanjega Sanolaborja.

V letu 1995 se je Sanolabor preoblikoval v delniško družbo. Novi lastniki so mu prinesli nov zagon, ki je prav gotovo dobrodošel in potreben pri pozicioniranju družbe v prihodnjih letih.

Leto 2000 je v zgodovini družbe zabeleženo kot pomembno leto, saj je Sanolabor obeležil 50 let poslovanja in pridobil tudi certifikat ISO 9002.

V Sanolaborju je zaposlenih približno 150 ljudi, strokovno usposobljenih na svojem področju (medicinske sestre, farmacevti, kemiki, ekonomisti in komercialisti), ki svoje strokovno znanje dopolnjujejo z izobraževanjem doma in v tujini. Prav zato lahko sledijo vsem novostim, ki jih prenašajo svojim kupcem in nam tako zagotavljajo najkakovostnejše izdelke.

Veleprodajni del (prodaja, nabava, trženje, finance in računovodstvo, skladišče, informatika, splošni sek-

tor) skrbi za oskrbo zdravstvenih in znanstvenih inštitucij ter industrije s svojim izjemno širokim prodajnim programom.

V Sanolaborjevih specializiranih prodajalnah medicinskih pripomočkov in zdravil pa lahko ob strokovni pomoči prodajalk izbiramo izdelke za boljše počutje, zdravila brez recepta, rehabilitacijske in ortopedske pripomočke, medicinske aparate itd.

Ob tej priložnosti se iskreno zahvaljujemo direktorju družbe g. Marku Bokalu, direktorju trženja g. Vladu Severju in vodji trženja medicinskih materialov ge. Evi Pretnar ter vsem zaposlenim, ki so nam omogočili zanimivo, poučno in zelo prijazno druženje.

■

Pozdrav z Rakitne

Jože Matjašec

Po sprejemu v Mestnem muzeju v Ljubljani se je na poti do osrednje prireditve v Postojnski jami več udeleženk ustavilo tudi pri nas, v Mladinskem klimatskem zdravilišču na Rakitni, kjer smo naše kolegice z veseljem sprejeli. Po predstavitvi zdravilišča in Šole za astmo - organizirane za starše in otroke med bivanjem pri nas, so se nekatere odločile za krajši sprehod do slikovitega Rakiškega jezera, druge pa so našle izziv zase na osem metrov visoki plezalni steni.

Predvsem je bilo v tem popoldnevu veliko sproščenega pogovora in nostalgije kolegic, ki so počitniško prakso na Rakitni opravljale že leta nazaj, ali pa so se udeleževale zdravljenja kot otroci.

Tudi ta dan so bile med nami medicinske sestre, ki so matere, žal nekatere malim astmatikom in njihovim vprašanjem smo se še posebej posvetili.

Ob »spustu«¹ proti Postojni smo se ustavili še na Cerknškem jezeru in lepo doživeto popoldne, ki je naznanjalo še lepši večer, je bilo sklenjeno. ■

Obisk v Kliničnem centru v Službi za higieno prostorov in opreme

Ljubica Šavnik

Ko sem razmišljala, kako naj označim zorno mesto za udeležence, ki si bodo želeli ogledati Službo za higieno prostorov in opreme, sem pomislila, da bi si izposodila držalo za talne krpe in nanj napisala obisk Službe za higieno.

Zbrali smo se pred vhodom v Narodni muzej, bilo nas je osem, tistih najbolj zagretilih za higieno. Kogegice, ki so se odločile za ogled, so bile iz različnih območij in tudi strokovnih področjih, nekaterim pa je higiena tudi dnevna obveza.

Dan je bil sončen, prelep, zato smo se skupaj odločile, da odidemo peš v Klinični center ter si med potjo ogledamo živahno Čopovo ulico, prelep živilski trg in zanimivo Trubarjevo ulico.

Po sprehodu se nam je prav prilegel hlad v prostorih Službe za higieno prostorov in opreme, kjer je bilo predstavljeno delovanje službe. Predstavljeni so bili čistilni stroji in vozički. Seveda smo si ogledali tudi prostore, v katerih deluje Služba za higieno prostorov in opreme. Zaposleni dnevno, večinoma v dveh izmenah, počistijo 150.000 m². Po daljšem živahnem razgovoru smo si ogledale tudi nekatere oddelke, na katerih je potekalo čiščenje.

Čas nam je kar prehitro minil, tako da smo se morale vrniti na kosilo z avtomobili.

Prijetno druženje smo nadaljevali v mestnem hladu, večer pa zaključili kar se da slovesno. ■

Ogled Psihiatrične klinike v Ljubljani

Zlata Živič



Program:

12.00 - Odhod izpred Narodnega muzeja v Ljubljani

12.30 - Ogled razstave Jožeta Plečnika v
Arhitekturnem muzeju v gradu Fužine

13.30 - odhod v Klinični oddelek za klinično psihiatrijo Psihiatrične klinike v Ljubljani

- Pozdrav udeležencem (direktorica za zdravstveno nego Ladi Škerbinek, viš. med. ses., prof. ped.),

- Službe zdravstvene nege KOKP (Marija Gorše-Muhič, viš. med. ses., prof. zdr. vzg.),

- Pedagoška dejavnost (Radojka Kobentar, viš. med. ses., prof. def.),

- Službe za rehabilitacijo (Brane Kogovšek, viš. med. teh., prof. def.),

- Enota za intenzivno psihiatrijo (Ljubica Horvat, viš. med. ses.),

- Sprejem bolnika na intenzivni oddelek (Stanka Komazec, dipl. m. s.),

- Enota za rehabilitacijo (Slavica Ravnik, viš. med. ses., prof. soc. ped.),

- Enota za gerontopsihiatrijo (Branka Mikluž, viš. med. ses.),

- Center za mentalno zdravljenje (Irma Antončič, viš. med. ses., prof. ped.),

- Enota za motnje hranjenja (Dimitrije Ilič, viš. med. teh.).

14.45 - Ogled nove stavbe v manjših skupinah; pri-
grizek, prosto
(ogled so vodili Ljubica Horvat, viš. med.
ses., Stanka Komazec, dipl. m. s. in
Nestor Lazarevski, viš. med. teh., univ. dipl.
org.)

16.15 - Odhod v Vegovo ulico

Program je bil v celoti realiziran. Upamo, da so udeleženci prijetno preživeli dan z nami. ■

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje

Prišel je čas pomladi, ko se prebuja narava in je prehod iz sivih zimskih dni prežet s pomladanskim vetričem in prelepimi cvetnimi barvami. In prav tak je bil naš letošnji praznik, kar ste nam omogočili Vi, spoštovane kolegice in kolegi iz Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

Spoštovani organizacijski odbor, draga Darinka in Peter, dovolite, da se Vam v imenu udeležencev iz DMSZT Celje, ki smo bili vaši gostje v petek in soboto, iskreno zahvalim za resnično lepe trenutke, ki ste nam jih pripravili. Ob tem pa vse čestitke za odlično organizacijo in brežhibno izpeljane aktivnosti.

Sila ste!

Marjanca, Magda



“Za ples smo tudi suknjico odvrgli”

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož

Praznovanje mednarodnega dneva medicinskih sester v Postojni

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki ptujsko-ormoškega področja smo si pot v Postojno ob letošnjem mednarodnem dnevu delili s prijetno družbo na avtobusu.

Svečanost v naročju lepote kraškega sveta je bila nekaj posebnega! Ni bilo umetnega blišča bogatih zaves, lesencev in oblazinjenih sedežev!

Narava je s svojo umetnostjo skozi tisočletja ustvarila blič čudovitega doživetja med potjo v jamo in v dvorani.

Ob prijetnih zvokih glasbe pa nas je po prihodu iz jame ob vhodu kraškega bisera združilo družabno srečanje, ki nam je znova potrdilo, da smo velika družčina. Družčina, ki se vsa razdaja za človeka, pri tem pa ne pozabi napolniti svoje "duše" za daljnje razdajanje.

Iskrena hvala za to doživetje!

Naš skupni praznik je izzvenel še toliko bolj svečano, ker je med nami bila letošnja dobitnica Zlatega znaka gospa Majda Keček.

Iskreno ji čestitamo!

Skupaj z njo smo ponosni tudi ostali člani društva; istočasno pa se zavedamo, da je to tudi moralna obveza nas vseh za nenehno napredovanje v stroki in humanosti.

Justina Vujnovič, viš. med. s.

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor

Spoštovana
ga. Darinka Klemenc, dipl.m.s.
Predsednica DMSZT Ljubljana

Zahvaljujemo se za gostoljubnost in dobro organizacijo ob našem prazniku 12. 05. 2001, tako v Ljubljani kot tudi na osrednji proslavi v Postojni. Vsi člani (90), ki smo se udeležili ogledov ustanov, smo bili zelo zadovoljni.

Posebno se nam je vtisnila v spomin proslava v Postojnski jami, ki je bila posebno doživetje v čaru podzemeljskih lepot. Prav tako je bilo prijetno druženje ob glasbi in pogostitvi, ki je bila na zavidljivi ravni.

Hvala tebi in vsem kolegom in kolegicam, ki ste pripravili in organizirali proslavo.

Lep pozdrav!

Tajnica društva:
Ljuba Gergič

Predsednica društva:
Milica LAHE l.r.



"Težko smo se prešteli"

ZAHVALA

Darinka Klemenc

*P*risrčna zahvala za vse stiske rok, telefonske klice, pisma in pohvale. Delali smo z veseljem in žarom. Kalili smo se v teh mesecih, opravili smo mali življenjski izpit. Najlepša pohvala in zahvala je bila vaša prisotnost in druženje z nami. Od četrta do sobote (od. 10. do 12. maja) je preko 1300 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije potrdilo, da smo poklicna skupina v zdravstvu, ki si zasluži takšno praznovanje. In seveda tudi nagrajenke. V imenu DMSZT Ljubljana jim iskreno čestitam.

Najlepša zahvala velja kolegicam in kolegom organizacijskega odbora, ki ves čas priprav niso gledali na uro ali v denarnico (prevozni stroški, telefoni), vsem, ki so pomagali pri pridobivanju sponzorskih sredstev, gostiteljem na posameznih lokacijah, upokojenim medicinskim sestram, študentom in dijakom, pa tudi zdravstvenim ustanovam, kjer smo zaposleni, da so imele posluh za naše delovanje.

Seveda posebej pohvaljeni vsi dobrotniki, sponzorji in donatorji. Zaradi njihove pomoči se je finančna računica s Petrovo natančno matematiko tudi uspešno zaključila. ■

PRIREĐITVE OB MEDNARODNEM DNEVU MEDICINSKIH SESTER 2001
SMO PRIPRAVILI S POMOČJO:

GLAVNI SPONZOR - ISS SERVISYSTEM d.o.o. Maribor

3M (EAST) AG Podružnica Ljubljana

AInvest d.o.o. Ljubljana

AUREMIANA d.o.o. Sežana

BIERSDORF d.o.o. Ljubljana

BÖSCH d.o.o. Wetrolj čistilna tehnika Ljubljana

CEMENTARNA Trbovlje d.d.

COLOPLAST A/S Podružnica Ljubljana

ČISTOČA d.o.o. Trzin

DELO d.d. Ljubljana

ELITE d.o.o. Ljubljana

FOTO GRAD, Ljubljana

Fundacija dr. Cholewa, Ljubljana

HARPER d.o.o. Ljubljana

HELPY d.o.o. Trzin

HENKEL ECOLAB d.o.o. Maribor

INTERPART d.o.o. Cesta na Brdo 49 Ljubljana

IRIS Mednarodna trgovina d.o.o. Ljubljana

JET d.o.o. TRZIN

JOHNSON – JOHNSON d.d. Podružnica Ljubljana

KASTOR MEDICAL DENTA d.o.o. Ljubljana

KLINIČNI CENTER LJUBLJANA

KRKA d.d. Novo Mesto

GALERIJA KRVINA, Gorenja vas

LEK d.d. Ljubljana

MEDIAS INTERNATIONAL d.o.o. Ljubljana

MEDIS d.o.o. Ljubljana

MERIT d.o.o. Ljubljana

Mestna občina Ljubljana

MI VAM d.o.o. Izola Trzin

MS PRO d.o.o. Ljubljana

PAN GOSLAR d.o.o. Ig

PERITEKS d.o.o. Trzin

PIVOVARNA UNION d.d. Ljubljana

PLASTA Proizvodnja in trgovina, Šentrupert

PRIMA d.o.o. Ljubljana

SALUS d.d., Ljubljana

SANOLABOR d.d. 2 Ljubljana

Simp'S d.o.o. Trzin

SMER 2000 d.o.o.

SMITH KLINE BEECHAM Ljubljana

SOTOČJE d.o.o., Medvode

SPEM d.o.o. Ljubljana

SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA Ljubljana

STARLING d.o.o., Vrhnika

TERMOELEKTRARNA Trbovlje d.o.o.

THOMY FREY EAST d.o.o. Ljubljana

TISKARNA POVŠE, Ljubljana

TOSAMA d.d. Vir

VALENCIA STOMA-MEDICAL d.o.o. Ljubljana