

Pacientu izglītošanas paradigmas māsu praksē

Gunta Bēta

Rīgas Stradiņa universitāte, Liepājas filiāle, Latvija

Ievads. Māsu pienākumi ietver dažādas darbību daļas, kas sniedz priekšstatu par to izpildītāju. Māsa ir ne tikai profesionālis, kurš veic izglītošanas darbu, bet bieži arī vidutājs starp pacientu un ārstu, sniedzot papildu paskaidrojumus pacientam. Māsai jābūt gatavai koncentrēties uz indivīda unikālo veselības stāvokli, uz klausīt pacientu un izskaidrot nepieciešamo informāciju, tā pacientam sniedzot zināmu emocionālu atvieglojumu, psiholoģisku līdzsvaru neskaidro jautājumu gadījumos. Laiks, ko veselības aprūpes darbinieki, tai skaitā māsa, veltī pacientam, komunikācijas un atgriezeniskās saites nepietiekamība ir faktori, kuri atzīmēti kā nepietiekami ES Eurobarometra pētījumā [*Eurobarometer Qualitative Study*, 2012].

Pedagoģiskās kompetences, māsas aktivitāte un ieinteresētība pacientu izglītošanā, ko papildina atgriezeniskās saites integrācija, ir platforma māsu analītiskai refleksijai, kas nodrošina kritisku darbības analīzi un atbildīgu pacientu izglītošanu. Māsu pedagoģiskā darba lietpratība veidojas profesionālās socializācijas laikā. Robežas starp profesionālās pilnveides modeļa etapiem ir atvērtas, un pārejas iespējamās individuālas. Māsas profesionālās rīcības determinantes, arī pacientu izglītošanas procesā, ir atbildība, empātija, kas balstās uz pozitīvas komunikācijas fona, jo māsa bieži ir kā gids un starpnieks, palīdzot jaunā situācijā nonākušam cilvēkam.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Noskaidrot pacientu viedokli par māsu darbu pacientu izglītošanas jomā primāros veselības aprūpes centros (PVAC) un sekundāros veselības aprūpes centros (SVAC).

Pētījuma respondenti: 407 brīvprātīgi atsaukušies valsts iedzīvotāji.

Izvirzītā darba mērķa sasniegšanai tika izveidota anketa, novērtējot māsu darbu pacientu izglītošanā, balstoties uz P. Benneres [*Benner*, 2001], H. Dreifus un S. Dreifus [*Dreifus*, 1986] profesionālā pilnveides modeļa pieciem etapiem: māsa iesācēja, māsa ar nelielu pieredzi, kompetenta māsa, profesionāla māsa, māsa eksperts. Anketā pacientu viedokļu novērtēšanai izmantota Likerta skala 5 baļļu sistēmā: pilnībā piekritu, daļēji piekritu, vērtēju neitrāli, daļēji nepiekritu, pilnībā nepiekritu.

Rezultāti. Analizējot datus, divu izlašu atbilžu salīdzināšanai par māsu izglītojošo darbu PVAC un SVAC izmantots Vilkoksona tests, kura rezultāti neuzrāda nozīmīgas atšķirības pedagoģisko prasmju integrācijā visos piecos māsu profesionālās pilnveides līmeņu vērtējumos.

Respondentu viedokļi sadalās salīdzinoši vienmērīgi visos piecos novērtējuma etapos. Kopējais respondentu vērtējums māsu izglītošanas darbam neliecina par viennozīmīgi pilnīgu vai daļēji pozitīvu māsu darba novērtējumu. Nelielu dominējošo pārsvaru respondentu vērtējumā iegūst māsas darba novērtējums iesācējas līmenī: izglīto nepārlicinoši, nav īpaši aktīvas, gaida, ko sacīs ārsts, ļoti reti pārlicinoties, cik labi pacients ir sapratis informāciju, kas atbilst pedagoģisko zināšanu elementārā līmeņa pielietojumam. Cēlonis neviennozīmīgi pozitīvam respondentu vērtējumam var būt gan daļēji pozitīva, gan negatīva respondentu pieredze.

Pacientu izglītošanas paradigmu attīstību var ietekmēt dažādu faktoru kopums: personiskie – māsu vērtību sistēma, attieksme pret pacientu vajadzībām, kas identificējas kā profesionālās atbildības trūkums; organizatoriskie – latentie, pacientam neredzamie faktori, kas ietekmē māsas darba kvalitāti. Iegūtie rezultāti liecina, ka pārsvarā, izglītojot pacientus, māsa – pacients atrodas subjekts – objekts dimensijā, nepārlicinoties par pacientam sniegtās informācijas izpratni.

Secinājumi.

1. Praktiskā pētījuma rezultāti apliecina, ka dominējošais pacientu vērtējums, ka māsas izglīto nepārlicinoši, nav īpaši aktīvas, gaida, ko sacīs ārsts, reti pārlicinoties, cik labi pacients ir sapratis informāciju. Respondentu vērtējums atbilst elementāram māsas iesācējas [*Benner*, 2001] līmenim.
2. Māsām gan PVAC, gan SVAC pacientu izglītošanas procesā trūkst metakognitīvo prasmju (vērtēt, saņemt atgriezenisko saiti no pacienta) integrācijas, kas sekmē pašrefleksijas ģenerēšanu, pilnvērtīga pacienta izglītošanas procesa nodrošinājumu. Nepietiekama izglītošanas darba novērtēšana, saskarsmes psiholoģijas pamatprincipu neievērošana, mātai darbību modelējot paradigmā subjekts-objekts, pasliktina izglītošanas procesa rezultātu.