

Vrednotenje dejavnikov razvoja kariere medicinskih sester in babic

¹Borut Kralj, ²Vladislav Rajkovič, ²Mirjana Kljajič – Borštnar

¹Podpeška cesta 30, 1351 Brezovica pri Ljubljani, Slovenija, borutkralj@siol.net

²Univerza v Mariboru Fakulteta za organizacijske vede, Kidričeva cesta 55a, Kranj
vladislav.rajkovic@fov.uni-mb.si, mirjana.kljajic@fov.uni-mb.si

V SPS Ginekološka klinika so zaposleni različni profili zdravstvenih delavcev. V raziskavi smo se osredotočili na medicinske sestre in babice, na njihovo načrtovanje kariere. S pomočjo preučevanja dejavnikov razvoja karier, uporabo programa DEXI in statističnih metod smo ugotavljali kako le – ti vplivajo na razvoj kariere medicinske sestre in babice. Najbolj verodostojen način ugotavljanja vpliva dejavnikov razvoja kariere na medicinske sestre in babice je anketni vprašalnik. Z opravljeno raziskavo ugotavljamo dvoje: neustrezna organiziranost kadrovske funkcije in ni ustreznega načina ugotavljanja potreb po razvoju kariere posamezne medicinske sestre in babice. Če se v SPS Ginekološka klinika želijo soočiti z omenjeno problematiko bo potrebno prvo opraviti reorganizacijo kadrovske službe, ki ne bo opravljala le nalog kadrovske administracije, kot do sedaj, ampak bodo njene pristojnosti razširjene tudi na skrb za načrtovanje oziroma razvoj kariere. Na podlagi izdelanega modela raziskave lahko z gotovostjo trdimo, da so prav letni razgovori najustreznejši način ugotavljanja potreb po načrtovanju kariere posamezne medicinske sestre in babice.

Ključne besede: načrtovanje kariere, kariera, medicinske sestre in babice, večparametrsko odločanje, DEX – i, dejavniki razvoja kariere, odločitveni model.

1 Uvod

Temeljna značilnost sodobnega časa so kompleksne spremembe, ki so postale stalnica tako v življenju vsakega posameznika kot tudi v delovanju vsake organizacije. Praktično vse, kar je še do nedavnega veljalo za nesprejemljivo, je sedaj podvrženo spremembam, drugačnemu gledanju in vrednotenju, kar velja tudi za sistem zdravstvene dejavnosti, ki med drugim zahteva tudi novo doktrino managementa. Tako se na njeni operativni ravni, ki vključuje področje medicinske dejavnosti in dejavnost zdravstvene nege, vedno bolj uveljavljajo različni koncepti in vsebine, ki izhajajo iz najširše opredelitve managementa kot procesa planiranja, organiziranja, vodenja, kontrole ljudi in vseh razpoložljivih virov z namenom doseganja postavljenih ciljev.

Vse to prinaša povsem nove izzive in pričakovanja tudi na področju vodenja in načrtovanja kariere ne glede na vrsto organizacije (bolnišnica, zdravstveni dom, javni ali zasebni sektor) ali na položaj nosilca vodstvene funkcije managerja (direktor, vodja oddelka, tima).

Zaradi turbuletnega stanja, s katerim smo soočeni v slovenskem zdravstvu, je izrednega pomena, da si zdravstveni delavec začrta pot, ki bo v največji možni meri zadovoljila njegove potrebe po kariernem razvoju. Kariera se razvija v povezavi z vsakdanjo delovno prakso. Življenje kaže, da v sedanjih pogojih ni realno pričakovati, da se bodo kariere vseh posameznikov nenehno razvijale le v

smeri uspeha. Z objektivnega vidika lahko kariero definiramo kot sekvenco delovnih pozicij (organizacijskih vlog), ki jih opravlja posameznik v svoji zaposlitveni dobi. Pri pojmu kariere je potrebno upoštevati tudi subjektivni vidik kariere, ki ne predstavlja samo tehničnega pojma, ki nam pomaga logično urediti množico del, temveč je perspektiva, na katero se vežejo posameznikove osebne aspiracije, vrednote, čustva in koncept samega sebe. Karierni razvoj je strokovno in osebno zorenje posameznika (Konrad, 2004).

S problemi odločanja se ukvarja mnogo znanstvenih disciplin, ki pomagajo odločevalcu, da bo sistematičen, organiziran in da bo prišel do kakovostne odločitve. Na področju računalništva in informatike je bilo razvitih že mnogo računalniških programov za podporo odločanju (DSS – Decision Support System). Za podporo odločanju se uporabljajo ekspertni sistemi, ki so zasnovani na osnovi specialističnega znanja, omogočijo shranjevanje ekspertnega znanja in kreiranje novega znanja. Med najbolj značilne v tej skupini prištevamo metodo večparametrskega odločanja, ki je zasnovana v okviru odločitvene teorije koristnosti, uporablja pa se pri podpori zahtevnih odločitvenih problemov.

Na podlagi omenjenega lahko sklepamo, da je z večparametrskim odločitvenim modelom možno oblikovati odločitveni model za izbiro dejavnikov načrtovanja kariere zdravstvenih delavcev (medicinskih sester in babic), s pomočjo katerega bo možno uspešno načrtovati njihovo

kariero (Bohanec, Rajkovič, 1995; Rajkovič, 1998; Jereb, 2003).

2 Značilnosti razvoja kariere v zdravstveni dejavnosti

Načrtovanje kariere je proces, kjer se posameznik odloči za svojo poklicno pot, potek in razvoj v okviru določene dejavnosti in/ali inštitucije. Uspešnost pri načrtovanju in razvoju kariere je med drugim odvisna od osebnih vrednot, postavljanja ciljev, osebnostnih lastnosti, sposobnosti in spretnosti, znanja in veščin (kompetentnosti). Načrtovanje in razvoj kariere je odraz fleksibilnosti posameznika. V današnjem času različni svetovalci, ki se ukvarjajo s kariero pričakujejo od ljudi, da se le-ti dobro poznajo, dajejo poudarek oziroma se izpopolnjujejo v stvareh, kjer so dobri. Le tako bodo uspešni pri iskanju službe in načrtovanju kariere. Ob prvi zaposlitvi so ambicije posameznikov različne. Predvsem negativni dejavniki, ki jih imajo posamezniki ob nastopu prve zaposlitve (neizkušeni, ipd.) in želja po razvoju spodbudijo razmišljanje o samem sebi o nadaljnjem razvoju, dodatnem izobraževanju. Sprejemanje odločitev na tem nivoju, zahteva v prvi vrsti vrednotenje lastnih uspehov in neuspehov, izkušenj, sposobnosti, ciljev ter prepoznavanje koristnih informacij iz okolja.

Odločanje glede vrste izobraževanja in izbora poklica doleti še zelo mlade ljudi, ki običajno ne čutijo tolikšne odgovornosti odločitve kot odrasli. Karierne odločitve mladih lahko razumemo v kontekstu njihove življenjske zgodbe, kjer se oblikuje njihova identiteta, skozi interakcije s pomembnimi ljudmi ter okoljem in kulturo, v kateri živijo (Brečko, 2001).

Razvoj in planiranje kariere ni povezano zgolj s poklicem, ki ga posameznik opravlja ali ga želi opravljati. Na splošno so v poklicu uspešni tisti, ki radi opravljajo svoje delo in so z njim zadovoljni, kajti takšen posameznik v celoti uporablja svoje znanje in izkušnje. Poklicna izbira je poleg drugih faktorjev, kot so starši, sovrstniki, v veliki meri odvisna od samopodobe posameznika.

Razvoj in načrtovanje kariere poteka v dialogu med organizacijo in posameznikom. V organizacijah se morajo zavedati, da so ljudje njihovi ključni viri. Po drugi strani pa se mora posameznik zavedati, da je njegova kariera tako pomembna za kakovost njegovega življenja, da skrbi zanjo ne more prenesti v celoti na organizacijo. Organizacija si s sistematičnim razvojem človeških virov zagotavlja svoj prihodnji razvoj in perspektivo. Učinki razvoja človeških virov imajo za organizacijo sledeči pomen:

- večja storilnost,
- boljša kakovost izdelkov ali storitev,
- večja prilagodljivost zaposlenih pri delu (manj absentizma in fluktuacije, več predlogov za izboljšave).

Kakor vsako uspešno podjetje izdelata strateški načrt razvoja, lahko tudi posameznik svojo poklicno pot vrednoti v tem okviru. Začetek zajema analizo stanja. Posameznik si postavi vprašanja: Katere so moje glavne prednosti? To lahko predstavlja interes za določeno področje, ambicije. Vprašati se je tudi potrebno, katere so moje sla-

bosti? Gre tukaj morda za pomanjkanje določenih znanj (vodenja, jezikov) (Lloyd, 1992).

Po končani analizi stanja pri sebi mora posameznik zaznati priložnost v okolju in ugotoviti katere so tiste dejavnosti, ki so perspektivne in predstavljajo možnost nadaljnega razvoja. Po analizi stanja pri sebi in v okolju, je potrebno določiti bistveni del strateškega načrta, poslanstvo. Do sedaj smo ugotovili, kdo smo, sedaj pa nas zanimajo odgovori na vprašanja, kot so: kaj hočemo oziroma kam gremo? Ko vemo, kaj poklicno smo in kaj v poklicu in življenju hočemo, si zastavimo dolgoročne in kratkoročne poklicne cilje, ki morajo ustrezati posamezniku kot ustvarjalcu lastne kariere. Na koncu, ko smo poklicno spoznali okolje, sebe, naše poslanstvo in smo si določili mejnike na naši poklicni poti, si izberemo tudi načine doseganja teh ciljev, s katerimi bomo uresničevali svoje poslanstvo. Pot, ki nas v okviru poslanstva vodi do ciljev, je naša poklicna strategija, naš strateški načrt. Strateški načrt posameznika in podjetniško razmišljanje je ključno za poklicni in morda tudi življenjski uspeh ter zadovoljstvo. Dokaz za to so že vidne značilnosti delovne sile prihodnosti (ambicioznost, fleksibilnost, višji nivo znanja, ipd.), ki bo popolnoma drugačna od sedanje stereotipne predstave zaposlenih, vpetih v funkcijsko organizacijo (Florjančič, Jensenko, Pagon, 1999).

Načrtovanje kariere zdravstvenih delavcev je zelo specifično v primerjavi z drugimi poklici oziroma drugimi organizacijami v gospodarstvu, saj ne obstaja neko enotno pravilo, kako naj se načrtuje kariera nekega zdravstvenega delavca.

Kadrovske službe, ki imajo v organizacijah v gospodarstvu zelo pomembno vlogo pri načrtovanju kariere zaposlenega, imajo na področju zdravstva oziroma v zdravstvenih institucijah predvsem vlogo urejanje delovnopravnega področja in vlogo koordinatorja pri finančni realizaciji posameznega izobraževanja oziroma usposabljanja.

Prav zaradi teh razlogov poteka načrtovanje kariere zdravstvenega delavca predvsem zelo individualno, to je glede na ozko področje, za katerega se je po končanem študiju na fakulteti odločil. Za razliko od drugih je predvsem za zdravnika in medicinske sestre značilno, da se razvoj njihove kariere začne na nekem ozkem področju znotraj neke smeri v medicini (npr. na področju interne medicine, nevrologije, ginekologije ipd.). Poleg tega je v nadaljevanju kariere zdravstvenega delavca značilno, da se posamezen zdravnik še ožje osredotoči na neko specifično področje znotraj znanstvene discipline (npr. na področje ožilja pri interni medicini).

Načrtovanje kariere medicinskih sester in babic, ki je tudi predmet raziskave, poteka na raznih splošnih področnih seminarjih, ki so organizirani s strani sindikata medicinskih sester in drugih zdravstvenih delavcev ali posameznih društev, ki so specializirana za posamezne smeri zdravljenja (zdravstvena nega, fizioterapija, vloga glavne medicinske sestre ipd.). Napredovanje posamezne medicinske sestre po hierarhični lestvici, seveda ob predpostavki ustreznega staža oziroma delovnih izkušenj, poteka (odvisno od velikosti zdravstvene institucije) v dveh ali treh stopnjah (medicinska sestra → medicinska sestra od-

delka → glavna medicinska sestra klinike → glavna medicinska sestra zdravstvene institucije kot celote). Da posamezna medicinska sestra lahko vse to tudi doseže, se mora konstantno usposabljanje na raznih področjih (Kralj, 2006).

Pri medicinskih sestrah je predvsem značilno, da načrtovanje (razvoj) njihove kariere poteka nekoliko drugače kot pri babicah. Razvoj kariere medicinske sestre in babice, ob izpolnjevanju ustreznih pogojev seveda, poteka načeloma v štirih stopnjah na hierarhični lestvici, pri babicah razvoj kariere (napredovanje) poteka večinoma v dveh stopnjah (babica → glavna babica porodnišnice). Značilno je, da je stopnja njihovih odgovornosti približno enaka.

Za obe profesiji, tako medicinsko sestro kot tudi babico, je po novi zakonodaji obvezno, da imata obe VII. stopnjo izobrazbe. Kljub temu je za babice značilno, da le redke napredujejo po hierarhični lestvici oziroma da je razvoj njihove kariere zelo ozek (največ, kar lahko doseže, je vodja babic porodnišnice). Razvoj kariere medicinske sestre poteka veliko bolj raznoliko, saj se marsikatera odloči za nadaljevanje študija na univerzitetnem ali celo podiplomskem programu, kjer pridobi dodatna znanja s področja organizacije in vodenja, ki so potrebna za opravljanje dela na višjih položajih. Nekatere medicinske sestre se odločijo za raziskovalno delo na področju, ki ga opravljaljo (zdravstvena nega, fizioterapija ipd.), tako da praktično delo združijo z raziskovalnim, kar je zelo pomembno za stalen razvoj področja. Poleg tega moramo poudariti, da se medicinske sestre in babice, ki se odločijo za raziskovalno delo, udeležujejo mnogih srečanj doma in v tujini, tako da so stalno seznanjene z novostmi področja, ki ga raziskujejo. Razvoju kariere medicinskih sester in babic je predvsem na področju Slovenije skupna organiziranost v skupna društva ter organizacija raznih skupnih seminarjev in drugih strokovnih srečanj. Obiskovanje takih oblik usposabljanja je obveza vsake medicinske sestre, saj se na omenjenih srečanjih seznanijo z novostmi zdravljenja posameznih obolenj, ki jih bo uporabljala tudi pri opravljanju svojega dela. Druga smer razvoja kariere medicinske sestre poteka prek angažiranosti medicinske sestre v sami zdravstveni instituciji (odnos do pacientov, uspešnost metod zdravljenja, ...).

Problemi, s katerimi se soočajo medicinske sestre in babice v procesu razvoja kariere, so predvsem naslednji (Ramšak Pajk, Rajkovič, 2003):

- nepoznavanje pojma načrtovanja kariere – posamezniki preveč odgovornosti glede kariere prepuščajo drugim in se premalo udeležujejo sami;
- nezavedanje lastnih sposobnosti, interesov ter nesistematičnost pri izbiri in načrtovanju kariere;
- nezavedanje procesa samoevalvacije, ki posredno povečuje zadovoljstvo in kakovost dela.

Profesija medicinske sestre oz. babice zahteva celega človeka: inštruktorja mladih neizkušenih sester, oskrbovalko/-ca pacientov in tudi predavatelja v raznih izobraževalnih institucijah ter čustveno stabilno in razsodno osebo, ki je v kritičnih trenutnih sposobna hitro sprejeti pravilno odločitev. Pri tem je potrebno izbrati probleme, ki si zaslužijo pozornost, definirati cilje ter poiskati možne ak-

cije in nato akcije oceniti in se odločiti, se pravi, izbrati med njimi.

V zdravstvenih organizacijah je sicer decentralizacija kadrovske dejavnosti, ko odločitve sprejemajo vodje organizacijskih enot, dodobra uveljavljena in tudi zaželena (vodje določajo koga bodo zaposlili, načrtujejo njegov razvoj). Pomembno je poudariti, da je decentralizacija kadrovske funkcije podprta s krovno kadrovsko strategijo, ki postavi okvir za odločanje in s tem zagotavlja enotnost izvajanja kadrovske politike v organizaciji, in s strokovnimi metodami, ki povečujejo verjetnost sprejemanja ustreznih odločitev. Prav srednji management (vodje organizacijskih enot) imajo namreč v zdravstvenih organizacijah najbolj ključno vlogo. Pri njih pride najbolj do izraza usklajevanje managerskih in strokovnih ciljev, ki pa so pogosto lahko tudi nasprotujoči (usklajevanje ciljev posameznikov in skupin s cilji organizacije) (Bohinc, 2001).

Medicinske sestre in babice opravljajo poklic, v katerem so tesno vezane na delo in sodelovanje z ljudmi. Pravilna izbira poklica je tako kot drugod tudi pri medicinski sestri in babici pogoj, da v izbranem poklicu uresniči svoja pričakovanja in doživlja pri tem zadovoljstvo in poklicno izpolnitev. Medicinska sestra in babica sta usposobljeni za izpolnjevanje potreb po zdravstveni negi in oskrbi, za zdravstveno vzgojo in izobraževanje, za organizacijo dela in raziskovalno dejavnost.

Področje dela medicinske sestre in babice je zdravstvena nega, ki je pomemben del zdravstvenega sistema. Medicinska sestra in babica sta nosilki in izvajalki zdravstvene nege. Zdravstvena nega obsega samostojno, soodvisno in sodelujočo obravnavo posameznikov vseh starosti, družin, skupin in skupnosti bolnih in zdravih v vseh okolišjih. Vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalide in umirajoče (Skela Savič, 2000).

Za medicinske sestre in babice je značilno pomanjkanje moči pri strokovnem odločanju o zdravstvenem varstvu na vseh ravneh (Zdravstveni instituciji, organizacijski enoti, pri sprejemanju zakonodaje, ipd). Malo moči imajo tako na ravni zdravstvenega tima kot na državni ravni pri sprejemanju strategij in planov v okviru pristojnega ministristva. Več kot 90 % vseh pripadnic poklica so ženske in zdravstvena nega ima značilnost drugih ženskih poklicev: nizka plača, nizek status, slabe delovne razmere, majhna možnost napredovanja in nizka stopnja izobrazbe. Večina žensk, ki je zaposlenih so obremenjene še skrbjo za dom in družino in medicinske sestre, ki zagotavljajo zdravstveno nego 24 ur na dan, so v še posebno slabem položaju. Že ena prekinitve zaradi porodniškega dopusta negativno vpliva na višino plače. Ravno tako v obdobju največjega razvoja kariere imajo moški večjo plačo in hitreje napredujejo, kar se lahko pripiše diskriminaciji žensk in prekinitvam zaposlitve v zgodnjem obdobju karierni poti.

Razvoj sodobne informacijske družbe in spreminjanje se delovna mesta ter nestalne zaposlitve so trendi, ki naj bi tudi ženskam ponudili alternativni način opravljanja poklica in bi podpirali več vlog in nudili možnost kontinuiranega osebnega in poklicnega razvoja. Tako medicinske sestre in babice kot ostali zdravstveni delavci se na-

hajajo na stopnji razvoja informatike, ki ima vpliv tudi na področje zdravstvene nege, zato so medicinske sestre in babice primorane razvijati nove pristope, se učiti novih spretnosti ter sprejemati tehnološke novosti. Informatika ima velik pomen pri uvajanju tehnoloških novosti v smeri izboljšanja kakovosti in zmanjšanja stroškov na področju zdravstvene nege ter kot možnost profesionalnega razvoja medicinskih sester in babic.

Poslovna uspešnost in učinkovitost vsake organizacije je v tesni povezavi z učinkovitostjo njenih vodstvenih kadrov oziroma managementa. Proces prilagajanja tržnim, proizvodnim, organizacijskim in drugim spremenljivim dejavnikom so možni le ob predhodnem ustreznem prilagajanju znanj, sposobnosti, veščin in stališč vodstvenih kadrov novim pogojem in zahtevam, kar uresničujemo s permanentnim procesom izobraževanja in usposabljanja ter motiviranja vseh zaposlenih v organizaciji.

Na področju razvoja kariere medicinskih sester in babic oz. na področju zdravstvene nege je prišlo v zadnjih letih do korenitih sprememb v smislu uvajanja novih metod dela, ki bodo naredile zdravstveno nego vidnejšo, kakovostnejšo in primerljivo zdravstveni negi v najbolj razvitih državah. Zaradi lažjega in s tem tudi kakovostnejšega razvoja kariere medicinskih sester in babic na področju zdravstvene nege je potrebno v zdravstvenih zavodih opraviti določene organizacijske aktivnosti (Marinč, 2002):

- organizacija samostojne službe zdravstvene nege v zdravstvenih zavodih,
- prehod iz funkcionalnega na timski model dela,
- uvedba procesne metode dela v zdravstveno nego,
- dokumentiranje zdravstvene nege,
- kategorizacija zdravstvene nege,
- standardizacija postopkov zdravstvene nege in medicinsko-tehničnih posegov,
- uvedba znanstvenoraziskovalnega dela v zdravstveni negi,
- spremljanje in dvig kakovosti izvajane zdravstvene nege.

Nosilec teh sprememb je management zdravstvene nege v organizaciji, ki mora glavno pot za doseg te cilje videti v permanentnem izobraževanju vodilnih medicinskih sester in babic.

Na področju razvoja kariere medicinskih sester in babic se morajo uveljaviti kadri s pozitivnimi stališči, večji timskega dela s prisotno inovacijsko motivacijo. To je pogoj, da bo uvajanje sodobnih pristopov v praksi potekalo s čim manjšimi odpori in problemi.

Programi izobraževanja medicinskih sester in babic morajo temeljiti na aktualnih znanstvenih informacijah ter na najspodobnejših spoznanjih posameznik strok. Pomembno je, da se poleg interesov organizacije izpolnjujejo razne razvojne želje, potrebe in interese kandidatov. Glede na to, da so razvojni interesi posameznikov različni, moramo sistem razvoja vodstvenih kadrov oblikovati tako, da nudi dovolj diferencirane razvojne možnosti. Pri tem si pomagamo z »razvojnimi sidri« (stalno izpopolnjevanje delavcev, ipd.), na podlagi katerih lahko, glede na to,

katero sidro je pri posamezniku dominantno, načrtujemo njegovo individualno kariero (Mayer, 2003).

3 Metodologija

3.1 Namen in cilj raziskave

Namen raziskave je, s pomočjo programskega orodja izoblikovati tak odločitveni model, s pomočjo katerega bo možno ugotoviti tiste dejavnike razvoja kariere zdravstvenih delavcev, ki najbolj vplivajo na njihove karierne odločitve. Osnova za tak odločitveni model so dejavniki, ki vplivajo na razvoj kariere zaposlenih in bodo pridobljeni iz znanstvene literature in anketnega vprašalnika, ki bo prikazal jasno sliko stanja (razvitosti področja) načrtovanja kariere v proučevani organizaciji v strokovni poslovni skupnosti (v nadaljevanju SPS) Ginekološki kliniki.

Cilj raziskave je ugotoviti, ali je v proučevani organizaciji SPS Ginekološki kliniki načrtovanje kariere medicinskih sester in babic zadovoljivo, in ugotoviti, kateri so tisti dejavniki, ki na načrtovanje njihove kariere najbolj vplivajo, ter podati predloge, kaj bi bilo možno postoriti, da bi načrtovanje njihove kariere potekalo uspešnejše in bolj učinkovito.

3.2 Vzorec raziskave

Vrednotenje dejavnikov načrtovanja kariere medicinskih sester in babic poteka v SPS Ginekološka klinika prvič. Na kliniki razvoju kariere medicinskih sester in babic razen na neformalne načine do sedaj niso posvečali dosti pozornosti. Tako smo najprej pripravili reprezentativni vzorec 20 zaposlenih, ki omogoča prikaz solidne slike klinike kot celote.

Reprezentativni vzorec zagotavlja sliko celotne organizacije, saj so v anketi zajeti zaposleni iz različnih oddelkov.

V vzorcu večino predstavljajo medicinske sestre in babice, ki imajo nekaj več kot 40 let, z delovno dobo na kliniki nekaj manj kot 10 let, po izobrazbeni strukturi pa predstavljajo večino medicinske sestre in babice, ki imajo V in VII stopnjo izobrazbe.

3.3 Metoda

Načrtovanje kariere medicinske sestre in babice je specifično v primerjavi z drugimi poklici, saj ne obstaja neka enotna oblika načrtovanja njihovih karier. Z namenom izboljšanja načrtovanja kariere medicinske sestre in babice želimo z raziskavo ugotoviti kateri so tisti dejavniki razvoja kariere medicinskih sester in babic, ki imajo na razvoj njihovih karier največji vpliv oziroma s katerimi težavami se soočajo pri načrtovanju njihove kariere. Na podlagi rezultatov raziskave bomo ugotovili na kakšen način je možno izboljšati razvoj njihovih karier, tako da bo v

prihodnosti razvoj njihovih karier potekal uspešnejše in učinkovitejše.

Na podlagi izvedene ankete (izpolnjenega anketnega vprašalnika), ki je nastal na osnovi raziskave preučevanega področja, smo s pomočjo programa za podporo odločevalcem za reševanje zapletenih problemov odločanja (v nadaljevanju DEX-i) oblikovali odločitveni model in izvedli vrednotenje vseh predvidenih dejavnikov, ki vplivajo na razvoj kariere zdravstvenih delavcev. Opravili smo analizo, na podlagi katere bodo predstavljene razlike v vrednosti posameznih dejavnikov ob spremembi posameznih kriterijev; na koncu smo podali ugotovitve raziskave.

Oblikovali smo prototip modela vrednotenja dejavnikov pri načrtovanju (razvoju) kariere medicinskih sester in babic v SPS Ginekološka klinika. Da bi model čim uspešneje testirali in dobili odgovor, katera varianta je najboljša ali vsaj optimalna, smo se odločili za vprašalnik, ki predstavlja eno izmed mnogih variant v modelu.

Vprašalnik je namenjen merjenju dejavnikov, ki vplivajo na razvoj kariere zdravstvenih delavcev. Najustreznejše sredstvo za ugotavljanje tega vpliva je bil anketni vprašalnik. Pri tem je naloga oseb, ki bodo vključene v raziskavo, da na danih lestvicah Likartovega tipa ocenijo, v kakšni meri posamezen opis po njihovem mnenju označuje njihovo socialno okolje, to je zdravstveno ustanovo, v kateri delajo.

Anketni vprašalnik za ugotavljanje vpliva dejavnikov na razvoj kariere zdravstvenih delavcev je bil izdelan na podlagi pglavitnih dejavnikov, ki vplivajo na razvoj kariere zaposlenih, in bo temeljil na strokovni literaturi in ugotovitvah v preučevani zdravstveni ustanovi. Vprašalnik bo obravnaval večje število dejavnikov (dejavnikov razvoja kariere), vsebinsko bo predstavljal dobro osnovo za kasnejši empirični preizkus strukturnega zadovoljstva v zdravstveni ustanovi. Posamezne trditve v vprašalniku (glej slika 1) smo združili v posamezne kategorije oziroma dejavnike, ki bodo po našem mnenju najbolj vplivali na razvoj kariere zdravstvenih delavcev.

Ti dejavniki bodo (glej slika 1): razvitost kadrovske funkcije v organizaciji, delovno okolje, stres, uspešnost in motiviranost, finančna sredstva, namenjena razvoju kariere zaposlenih, družina, osebnostne lastnosti, organiziranost, strokovna usposobljenost in učenje, kakovost pri načrtovanju kariere, nagrajevanje, notranje komuniciranje in informiranje, notranji odnosi, vodenje, pripadnost organizaciji, poznavanje poslanstva, vizije in ciljev organizacije, inovativnost in iniciativnost, zadovoljstvo z delom, primerjava z drugimi zdravstvenimi institucijami, možnosti razvoja kariere.

3.3 Model raziskave

Na osnovi spoznanj in teoretičnih izhodišč smo kriterije strukturirali v drevo kriterijev za ugotavljanje vpliva kriterijev (dejavnikov) pri načrtovanju kariere medicinskih sester in babic. Koren drevesa predstavlja oceno posameznika glede vpliva posameznikovih lastnosti in zunanjih dejavnikov na načrtovanje kariere. Posamezni (glej

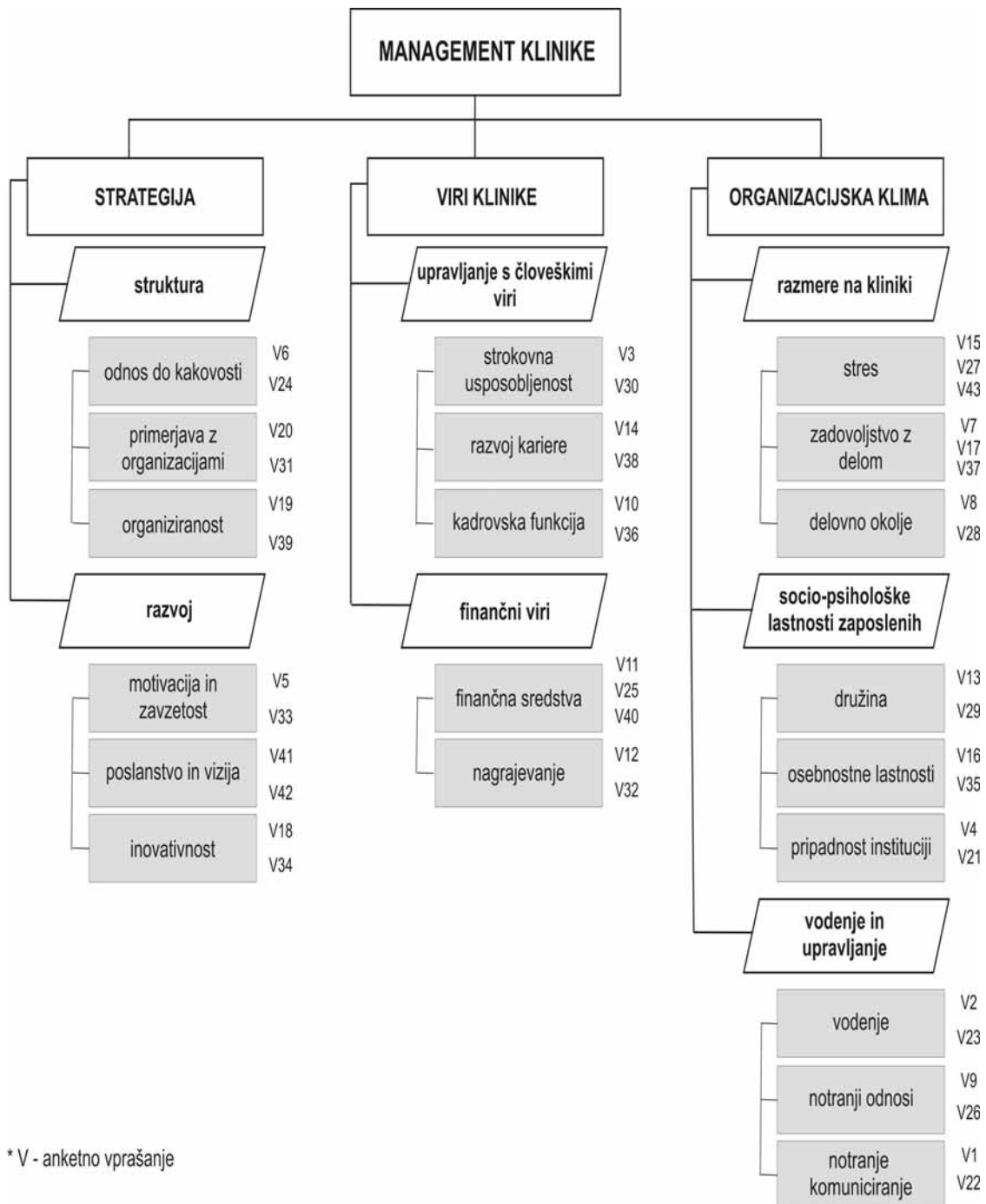
slika 1 zadnji nivo spodaj) se ocenjujejo po petstopenjski lestvici 1 (se ne strinjam) - 5 (se popolnoma strinjam). Model je razdeljen na tri izpeljane attribute, in sicer: strategijo, vire klinike in organizacijsko klimo. V sklop strategije so upoštevane vse aktivnosti pri snovanju organizacije, ki so povezane z načrtovanjem kariere posameznika, da bo uspešno deloval. Poddrevo strategije se še naprej deli na vozlišča organizacijske strukture in razvoja ter vse do osnovnih kriterijev, ki so: odnos do kakovosti, primerjava z drugimi zdravstvenimi institucijami, organiziranost, motivacija in zavzetost, poznavanje poslanstva vizije in ciljev ter inovativnost (iniciativnost).

V sklop virov organizacije prištevamo tiste vire, ki organizaciji omogočajo nemoteno delovanje. Poddrevo virov se še naprej deli na vozlišča upravljanja s človeškimi viri in finančnimi viri. Vsa ta vozlišča se razcepijo do osnovnih kriterijev, med katere prištevamo: strokovno usposobljenost in učenje, razvoj kariere, kadrovsko funkcijo, nagrajevanje in finančna sredstva.

Organizacijsko vzdušje predstavlja tretji atribut odločitvenega drevesa, ki lahko bistveno vpliva na posameznikovo psihološko in sociološko dožemanje in reagiranje na posamezne pojave v zvezi z načrtovanjem kariere. Poddrevo organizacijske klime se deli naprej na vozlišča: razmere na kliniki, socio-psihološke lastnosti zaposlenih ter vodenje in upravljanje. Vsa vozlišča se nadalje razcepijo do osnovnih kriterijev, med katere sodijo: zadovoljstvo z delom, delovno okolje, stres, pripadnost organizaciji, družina, osebnostne lastnosti, notranje komuniciranje in informiranje, notranji odnosi in vodenje.

Zgoraj omenjeni model smo izoblikovali s pomočjo funkcij koristnosti za vse izpeljane kriterije vse do konca drevesa, ki predstavlja končno oceno variant. To so pravila odločanja v vozlih drevesa, ki določajo vrednost vsakega atributa, ki ni list drevesa. Na osnovi medsebojne odvisnosti nižje ležečih predhodnih kriterijev funkcija agregacije določa vrednost agregiranega atributa. Funkcija koristnosti je vsebinsko ustrezna, to pomeni, da večjo vrednost varianti, ki je boljša in operativna, kar pomeni, da jo lahko izračunamo in s tem praktično uporabimo v postopku odločanja (glej slika 1).

Pri določanju funkcij koristnosti v odločitvenem modelu smo določili naslednjo pomembnost (obtežitev) kriterijev razvoja kariere: vseh 20 dejavnikov razvoja kariere ima enako težo, ker domnevamo, da vplivajo v enaki meri na razvoj kariere zaposlenih. V nadaljevanju opredelimo, da so za organizacijsko klimo na kliniki bolj pomembni vodenje in upravljanje ter razmere na kliniki kot socio-psihološke lastnosti zaposlenih, zato te attribute porazdelimo po razmerju 40 : 40 : 20. Za kliniko se nam človeški in finančni viri zdijo enako pomembni, zato attribute porazdelimo po razmerju 50 : 50. Strategijo klinike, ki je pomemben element za prihodnost klinike, sestavljata dva atributa, in sicer struktura in razvoj. Ker brez ustrezne strukture ne moremo izpeljati razvojnih smernic, omenjena atributa porazdelimo v razmerju 60 : 40. Iz spodaj prikazane slike je tudi razvidno, da management klinike sestavljajo trije atributi: strategija, viri klinike in organizacijska klima. Ker se nam zdijo najpomembnejši viri klinike,



Slika 1: Drevo kriterijev v DEX-iju

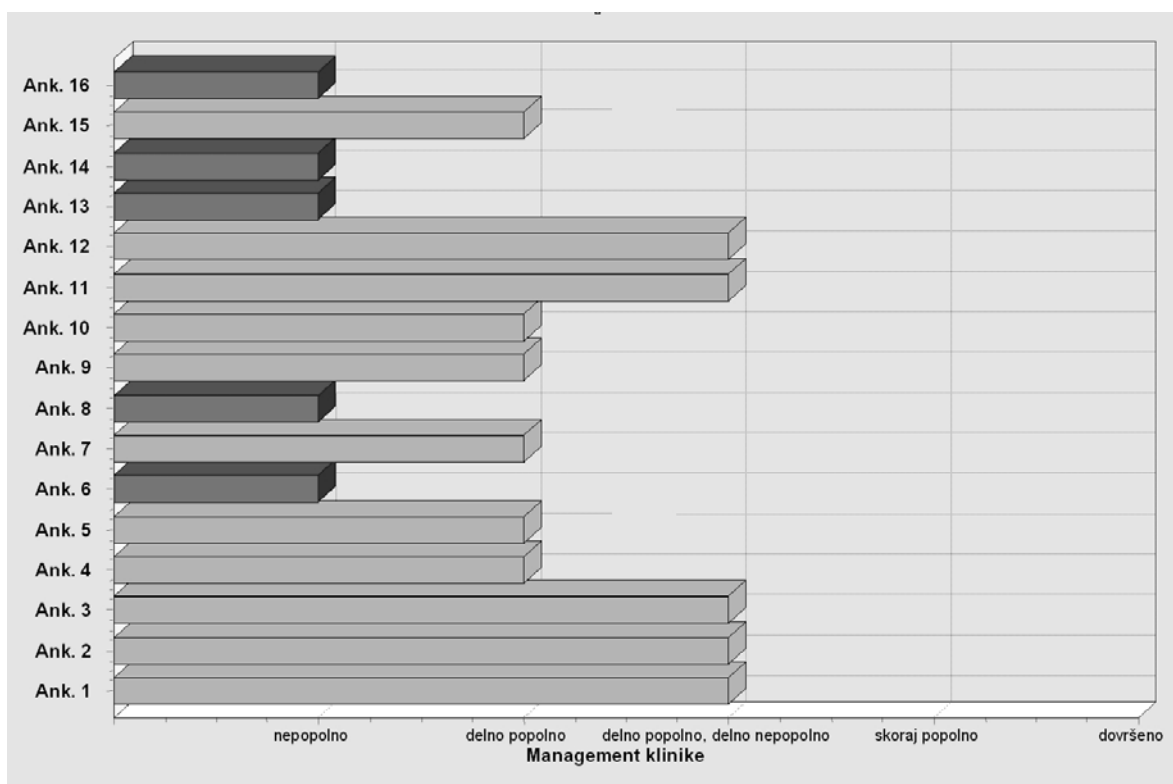
kajti brez njih ne bi bilo niti strategije niti klime, atribute porazdelimo v razmerju 60 : 20 : 20.

4 Rezultati raziskave

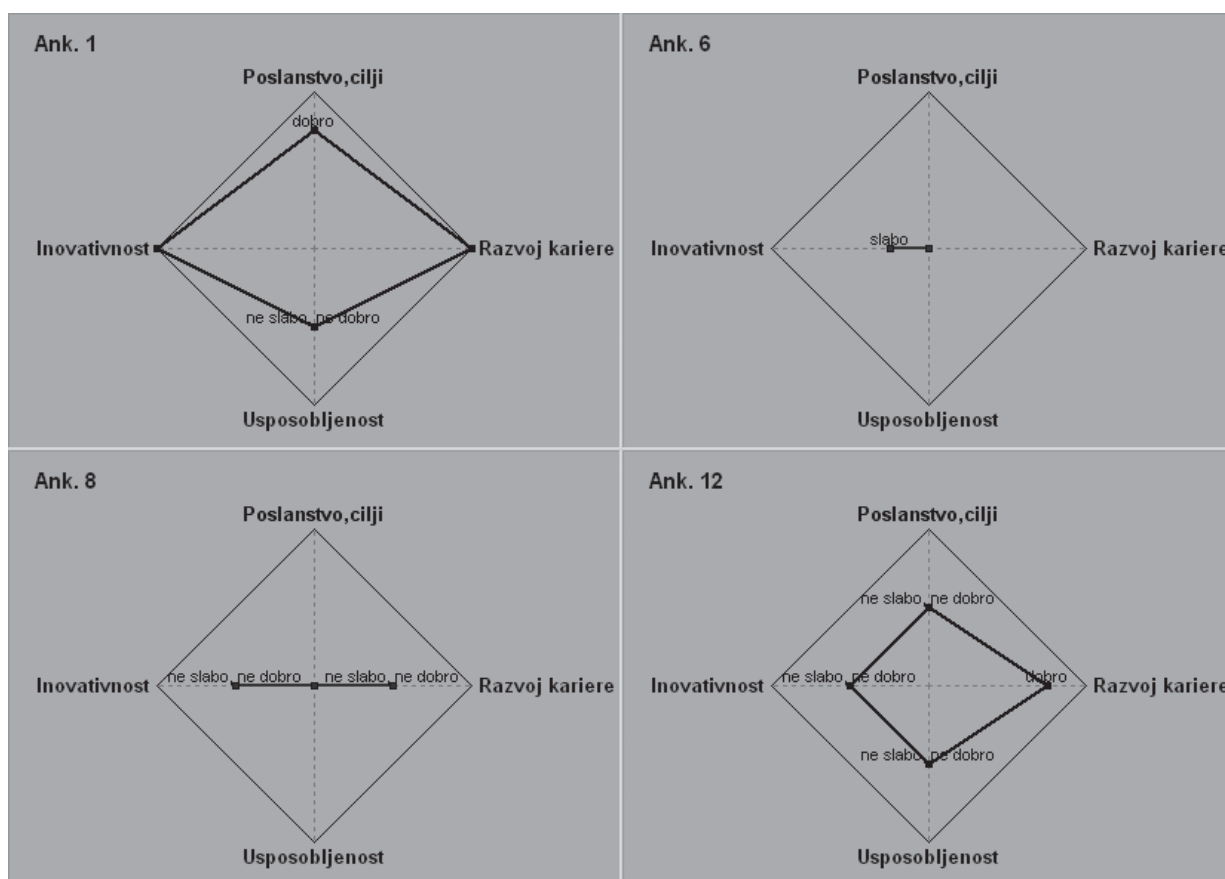
Slika 2 nam prikazuje izredno raznolikost ocen anketirancev v zvezi z vplivom dejavnikov na razvoj njihove kariere. Zanimiv je pogled anketirancev, ki so razvoj kariere na SPS Ginekološka klinika ocenili najslabše. Omenjena

skupina pripada mlajši populaciji medicinskih sester in babic, ki so željne novih izzivov, novosti, hitrega napredovanja, vendar imajo še premalo izkušenj za zasedbo višjih, odgovornejših delovnih mest, poleg tega še nekoliko premalo vedo o samem funkcioniranju zdravstvene institucije kot celote, njihova dojetanja določenih dejavnikov razvoja kariere verjetno izhajajo iz novejših teoretičnih spoznanj iz njihovega izobraževalnega ciklusa.

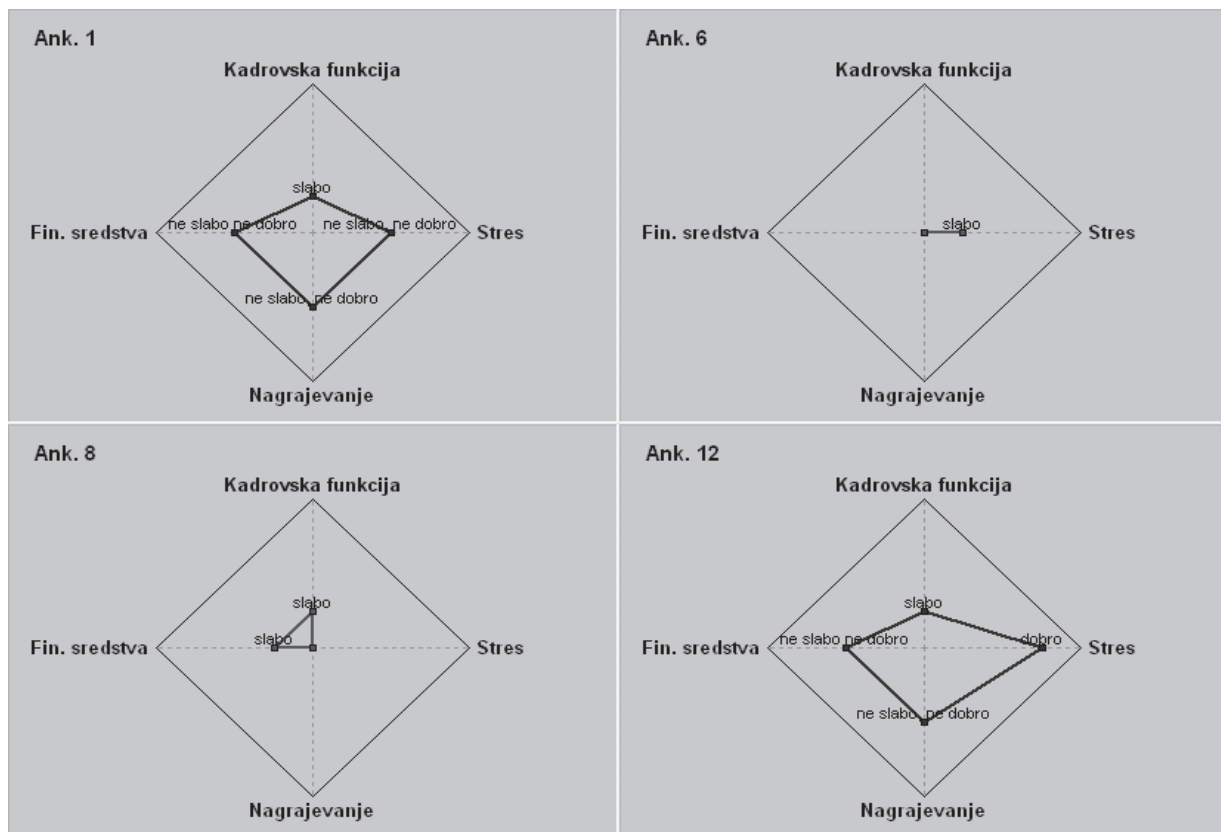
Nasprotno nam rezultati ankete prikazujejo, da so anketiranci, ki pripadajo starejši populaciji anketirancev



Slika 2: Ocena managementa klinike po anketirancih



Slika 3: Prikaz vpliva dejavnikov poslanstva (ciljev), inovativnosti (inicijativnosti) in strokovne usposobljenosti na razvoj kariere



Slika 4: Prikaz vpliva dejavnikov kadrovska funkcija, finančna sredstva, nagrajevanje in stres na razvoj kariere

ocenili dejavnike razvoja njihove kariere na SPS Ginekološka klinika najboljše. Ta rezultat lahko pojasnimo s tem, da je starejša populacija, ki je že daljše obdobje zaposlena na SPS Ginekološka klinika, navajena na zatečeno stanje in verjetno nima več velikih ambicij v zvezi z razvojem kariere.

Da bo slika vpliva vrednotenja dejavnikov razvoja kariere čim bolj pregledna smo se odločili, da v nadaljevanju raziskave prikažemo vpliv dejavnikov na razvoj kariere pri tistih anketirancih, ki so management klinike (vrh odločitvenega drevesa) ocenili najboljše in tistih, ki so management klinike ocenili najslabše.

Slika 3 nam prikazuje v raziskavi najboljše ocenjen dejavnik razvoja kariere, to je inovativnost, iniciativnost, ki so ga anketiranci najboljše ocenili, saj ga je zelo dobro ocenilo (z oceno 4 ali 5) v povprečju kar okoli 60 % anketirancev. Pri tem predvsem izstopa trditev, da se dober razvoj kariere odraža v izboljšanju njihovih storitev (načinov zdravljenja). To trditev pozitivno oceni (z oceno 4 ali 5) kar okoli 64 % anketirancev.

Slika 4 nam prikazuje najslabše ocenjen dejavnik med vsemi dejavniki razvoja kariere, to je kadrovska funkcija. Omenjeni dejavnik negativno oceni (z oceno 1) v povprečju nekaj manj kot 68 % anketirancev. Tudi trditvi o kadrovske funkciji sta ocenjeni s podobno oceno, negativno ju oceni približno 65 % oziroma 71 % anketirancev.

Tudi dejavnik finančna sredstva na podlagi rezultatov ankete lahko prištevamo med dejavnike z najslabšimi ocenami, kajti omenjeni dejavnik negativno oceni (z oceno 1) kar 51 % anketirancev. Pri tem dejavniku predvsem izstopa ocena trditve, da sredstva, ki so namenjena za izobraževanje in usposabljanje posameznika, niso omejena. To trditev slabo oceni (z oceno 1 ali 2) kar nekaj več kot 82 % anketirancev.

Stres kot dejavnik razvoja kariere je povprečno ocenjen, saj ga je z negativno oceno (z oceno 1) ocenilo v povprečju le nekaj manj kot 14 % anketirancev. Jedro ocen predstavlja skupina z oceno 3. Med vsemi trditvami pri omenjenem dejavniku izstopa predvsem ocena trditve, da pri stresu, ki vpliva moteče na razvoj kariere, ne izstopajo medsebojni odnosi; to trditev slabo oceni (z oceno 1 ali 2) kar približno 76 % anketirancev.

Dejavnik nagrajevanje je slabše ocenjen dejavnik razvoja kariere, saj ga negativno oceni v povprečju kar 35 % anketirancev. Poleg tega sta trditev, da se uspešno usposabljanje in izobraževanje, ki omogoča razvoj kariere, ustrezno stimulira, in trditev, da imajo na kliniki ustrezno razmerje med plačami medicinskih sester in babic glede na njihov položaj na hierarhični lestvici, slabo ocenjeni. Z oceno 1 ali 2 jih je ocenilo kar 70 % oziroma 58 % anketirancev.

5 Razprava

Rezultat ocen vpliva kadrovske funkcije na razvoj kariere medicinskih sester in babic v SPS Ginekološka klinika je odraz stanja (organiziranosti) kadrovskih funkcij (kadrovskih služb) v večini zdravstvenih institucij v Sloveniji. Za razliko od gospodarskega sektorja, kjer imajo kadrovske službe pomembno vlogo pri načrtovanju, selekciji in razvoju kadrov v organizaciji, imajo kadrovske službe v zdravstvenih institucijah predvsem vlogo t. i. kadrovskih administratorjev. Te naloge zajemajo v večini primerov le prijavo in odjavo zaposlenih, prijavo družinskih članov v zdravstveno zavarovanje in ostale naloge, ki so ozko povezane zgolj z urejanjem pravnega statusa zaposlenega v zdravstveni instituciji. Aktivnosti, povezane z razvojem kariere, ki so ponavadi v domeni kadrovske službe (načrtovanje kadrov, organiziranje izobraževalnih vsebin, osebni razvojni načrti), so zaradi take organiziranosti kadrovske službe prepuščene lastni iznajdljivosti medicinskih sester in babic, tako da se morajo zadovoljiti le z raznimi seminarji in ostalimi oblikami izobraževanja, ki jih v večini primerov organizirajo področna združenja medicinskih sester in babic.

Zaradi omenjenih razlogov je potrebno kadrovskim službam ne samo v SPS Ginekološka klinika, ampak tudi v drugih zdravstvenih institucijah dati pomembnejšo vlogo pri načrtovanju kariere medicinskih sester in babic in tudi drugega strokovnega osebja, v skladu s strokovnimi in personalnimi zmožnostmi kadrovske službe.

Iniciativnost in inovativnost je pričakovano najboljše ocenjen dejavnik razvoja kariere medicinskih sester in babic v SPS Ginekološka klinika. Na eni strani kadrovska služba ne odigra vloge kot v drugih organizacijah v gospodarstvu, na drugi strani je velika kakovostna podpora s strani strokovnega osebja, ki poda pomembne informacije o sodobnih tokovih in novostih pri delu, ki služijo pri opravljanju dela. Ne samo SPS Ginekološka klinika, ampak večina klinik v okviru Kliničnega centra velja ne samo v naši državi, ampak tudi v širši regiji za zdravstveno institucijo, ki je tako strokovno, kot tudi tehnološko na vrhu na področju bolnišničnega zdravljenja. Ta podatek je izrednega pomena pri razvoju kariere, saj omogoča, da so medicinske sestre in babice stalno soočene z izboljšavami in novostmi s področja njihovega dela. To predstavlja veliko strokovno oporo, tako da lahko hitro ugotovimo, na kakšen način je možno naše delo izboljšati.

Opravljen raziskava v SPS Ginekološka klinika nam podaja pomembne podatke o stanju na področju razvoja kariere medicinskih sester in babic. Raziskava nam podaja, pokaže sliko o tem, kateri dejavniki razvoja kariere pozitivno oziroma negativno vplivajo na razvoj kariere medicinskih sester in babic. Raziskava nam tudi pokaže, katera so tista področja (kadrovska, organizacijska, ...), ki vplivajo na razvoj kariere in so v SPS Ginekološka klinika urejena dobro ali slabo.

Iz opravljene raziskave v SPS Ginekološka klinika lahko razberemo, da so najslabše ocenjeni dejavniki razvoja kariere tisti, ki so posredno ali neposredno povezani s kadrovsko službo. Kakor je bilo že omenjeno, kadrovska

služba v SPS Ginekološka klinika opravlja le administrativna kadrovska opravila, ne pa tudi opravil, ki so neposredno povezana z razvojem kariere posamezne medicinske sestre ali babice (individualni razvojni načrti, predstavitve možnosti izobraževanja in usposabljanja, organizacija izobraževalnih vsebin, ...). Zaradi teh razlogov bi bila potrebna neke vrste reorganizacija kadrovske službe in s tem povezano novo definiranje opravil in nalog, ki naj bi jih kadrovska služba opravljala. Poleg tega pa bi bila tudi potrebna ustrezna kadrovska okrepitev službe, to pomeni, da bi naloge novih kadrov bile povezane z razvojem kadrov. Ker v SPS Ginekološka klinika tudi ni jasno definirano, kdo bi skrbel za ugotavljanje potreb po razvoju kariere posameznika in na kakšen način bi to ugotavljal, bi bila prva naloga kadrovske službe, da od vodstva klinike zahteva, da določi osebe, ki bi bile pristojne za ugotavljanje potreb po razvoju kariere, in da se skupaj s kadrovsko službo dogovori o načinu ugotavljanja teh potreb.

Na podlagi izkušenj v zvezi z ugotavljanjem potreb po razvoju kariere oziroma ugotavljanju načinov načrtovanja kariere zaposlenih iz drugih organizacij lahko z gotovostjo trdimo, da so letni razgovori najprimernejši način ugotavljanja teh potreb. Na SPS Ginekološka klinika bi se leti lahko izvajali parcialno in periodično.

Glede na to, da je glavni vodja medicinski sester in babic glavna medicinska sestra klinike, bi ta morala v sodelovanju s prenovljeno kadrovsko službo izdelati načrt in vsebino izvajanja letnih razgovorov na kliniki. Vsebinski in potek letnega razgovora bomo podrobno predstavili v nadaljevanju.

6 Zaključek

Možnost razvoja kariere je pomemben element pri zadovoljstvu zaposlenega v organizaciji. Pomembno je, da organizacija, v kateri delamo, zagotovi ustrezne pogoje, da bo razvoj kariere posameznika potekal čim bolj nemoteno. Pri tem se soočimo s problemi, ki so posledica neustreznega vpliva notranjih (nesodobna organiziranost, slabi medsebojni odnosi, pomanjkljivo vodenje, pomanjkanje razvojnih načrtov posameznika, ...) in zunanjih dejavnikov (družina), ki na razvoj kariere vplivajo.

V raziskavi smo s pomočjo programske opreme DEX-i izgradili večparametrski hierarhični model vrednotenja dejavnikov razvoja kariere, s pomočjo katerega smo ugotavljali vpliv dejavnikov na razvoj kariere posameznih medicinskih sester in babic. Ne glede na to, kateremu dejavniku razvoja kariere damo večjo ali manjšo težo, lahko na podlagi opravljene ankete v preučevani organizaciji SPS Ginekološka klinika trdimo, da je ključni problem v preučevani organizaciji neustrezno opravljanje kadrovske funkcije, njena neustrezna organiziranost in nedefinirane pristojnosti kadrovske službe. Zaradi omenjene problematike je razvoj kariere posamezne medicinske sestre in babice v preučevani organizaciji zelo otežen. Ta problematika se ne pojavlja samo v preučevani organizaciji, ampak v večini zdravstvenih institucij v Sloveniji. V preučevani zdravstveni instituciji bi morali kadrovsko

funkcijo razvijati v smeri ravnanja s človeškimi viri. Na ta način bi lahko dosegli usklajenost kadrovske in poslovne strategije ter povečali usmerjenost zaposlenih k ciljem, ki jih ima SPS Ginekološka klinika, kar je odločilnega pomena za uspešno uvajanje organizacijskih sprememb. Zgledov iz podjetij v gospodarstvu je sicer veliko, vendar univerzalnih receptov ni. SPS Ginekološka klinika mora s pomočjo »diagnostičnega modela« poiskati tisti način delovanja kadrovske funkcije, ki najbolj ustreza njenim značilnostim. Zato potrebuje dvig strokovnosti na kadrovskem področju, kar pomeni usposabljanje ne le kadrovskih strokovnjakov, temveč vseh, ki sodelujejo pri izvajanju kadrovske funkcije.

Opravljen raziskava kaže na to, da bi bili prav letni razgovori, ki naj bi jih v SPS Ginekološka klinika vodila glavna medicinska sestra v sodelovanju s kadrovskim strokovnjakom, ne le najprimernejši način ugotavljanja potreb po razvoju kariere, ampak tudi najprimernejši način usklajevanja osebnih ciljev (potreb) s cilji SPS Ginekološka klinika.

Literatura

- Bohanec, M., Rajkovič, V. (1995). Večparametrski odločitveni modeli, *Organizacija*, **28**(7): 427 – 438.
- Bohinc, M. (2003). Model odločanja v zdravstveni negi, *Organizacija*, **36**(7): 422 – 424.
- Brečko, D. (2001). Predstava o sebi in načrtovanje kariere, *Andragoška spoznanja*, **7**(2): 41– 54.
- Florjančič, J., Jesenko, J., Pagon, M. (1999). Izgradnja organizacijskega modela kadrovske dejavnosti v podjetju, *Moderna organizacija*, Kranj.
- Jereb, E. (2003). Ekspertni sistemi za izbiro kadrov. *Informatika in management – izbrana poglavja*. Uredila: Florjančič, J., & Putz, K., Kranj: Moderna organizacija.
- Konrad, E. (2004). Vodenje kariere, *Izziv*, **1**(1): 44 – 51.
- Kralj, B. (2006). Vrednotenje dejavnikov razvoja kariere zdravstvenih delavcev, magistrsko delo, Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.
- Lloyd, J. (1992). *The career deciding planner*, John Wiley&Sons, New York.
- Marinč, L. (2002). Poklicna in osebnostna rast medicinskih sester, *Zbornik zdravstvene nege*. Uredil: Marinč Lidija, Ljubljana: Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Mayer, J. (2003). Management javne zdravstvene službe, *Organizacija*, **36**(9), 659 – 660.
- Rajkovič, V., Bohanec, M., Batagelj, V. (1998). Knowledge engineering techniques for utility identification, *Acta Psychologica*, **1**(3): 271 – 286.
- Ramšak - Pajk, J., Bernik, M., Rajkovič, V. (2003). Računalniški model samoevalvacije v procesu načrtovanja kariere, *Organizacija*, **36**(8): 525 – 531.
- Skela - Savič, B. (2000). Razvoj in usposabljanje vodstvenih kadrov v zdravstveni negi, *Organizacija*, **33**(10): 651 – 659.

drovanjem, snovanjem kadrovskih politik organizacij ter izdelavo internih aktov organizacij za delovnopravno in izobraževalno področje. Kot vodja projekta je izgradil sistem letnih razgovorov v Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Je predavatelj za področje upravljanja s človeškimi viri v organizacijah. Je avtor mnogih internih aktov in publikacij v organizacijah, v katerih je bil zaposlen.

Vladislav Rajkovič je redni profesor in predstojnik Laboratorija za odločitvene procese in ekspertne sisteme na Fakulteti za organizacijske vede, Univerze v Mariboru ter raziskovalni sodelavec Odseka za inteligentne sisteme na Institutu "Jožef Stefan". Njegovo področje so računalniški informacijski sistemi s posebnim poudarkom na uporabi metod umetne inteligence v procesih odločanja ter vzgoje in izobraževanja.

Mirjana Kljajić Borštnar je docentka s področja informacijskih sistemov in članica Laboratorija za odločitvene procese in ekspertne sisteme na Fakulteti za organizacijske vede Univerze v Mariboru. Njena raziskovalna področja so informacijski sistemi za podporo pri odločanju ter učenje v odločitvenih procesih, podprtih s simulacijskimi modeli. Več let je sodelovala pri projektih uvajanja elektronskega poslovanja v mala in srednjevelika podjetja.

Borut Kralj, (1972) je magistriral na Univerzi v Mariboru, Fakulteti za organizacijske vede. Je zaposlen na Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Vse od prve zaposlitve se ukvarja z raziskovanjem področja razvoja kadrov, ka-