



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

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

ODNOS ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE DO RAZISKOVANJA

NURSING STUDENTS' ATTITUDES TOWARDS RESEARCH

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Sedina Kalender Smajlović Kandidatka: Nurije Beqiri

Jesenice, Januar, 2022

ZAHVALA

Ob zaključku svojega študija bi se rada zahvalila mentorici, doc. dr. Sadini Kalender Smajlović, viš. pred., za strokovno podporo, čas in nasvete, ki mi jih je nudila v času pisanja diplomskega dela. Prav tako gre zahvala recenzentki, izr. prof. dr. Mirni Macur, za strokovni pregled.

Zahvalila bi se rada Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin in vsem študentom zdravstvene nege na študijskem programu Zdravstvena nega (VS), ki so sodelovali pri izpolnjevanju vprašalnika.

Velika zahvala gre moji družini, zlasti bratu in sestram, da so me spremljali in spodbujali ves čas študija. Posebna zahvala gre mojemu partnerju Suadu za vso podporo in vse spodbudne besede med mojim študijem. Zahvaljujem se tudi moji najboljši prijateljici Editi, saj so bili dnevi študija z njo še lepši, prav tako hvala za vso podporo med pisanjem diplomskega dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Raziskovanje na področju zdravstvene nege predstavlja neprecenljiv prispevek k razvoju stroke. Začetni korak k zagotavljanju učinkovitega raziskovanja predstavlja izobraževanje na dodiplomskem študiju. Pomembno je preučevanje odnosa študentov zdravstvene nege do raziskovanja.

Cilj: Osnovni cilj diplomskega dela je ugotoviti odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja ter opredeliti dejavnike, ki vplivajo na njihov odnos do raziskovanja.

Metoda: Izvedena je kvantitativna raziskava, ki temelji na neeksperimentalni metodi empiričnega raziskovanja. Za izdelavo teoretičnega dela je izveden pregled literature. Uporabljen je nestandardizirani vprašalnik, razposlan s pomočjo spletne aplikacije 1KA. Koeficient Cronbach alfa je znašal za prvi sklop vprašanj 0,826 in 0,789 za drugi sklop vprašanj. Nenaključni namenski vzorec je zajemal 155 študentov zdravstvene nege na študijskem programu Zdravstvena nega – VS na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Za statistično obdelavo podatkov je uporabljen program IBM SPSS 27.0. Uporabljene so metode opisne in bivariatne statistike. Vrednost $p < 0,05$ je določala mejo statistične pomembnosti.

Rezultati: Anketiranci so se strinjali, da so med izobraževanjem visokošolski učitelji poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih ($PV = 4,1$; $SO = 0,908$). Kot ovire pri raziskovanju so navedli zahtevnost besedila v znanstvenih člankih in tudi slabše znanje tujih jezikov. Študenti tretjega letnika so se v večji meri strinjali, da bi svoje delo gradili na znanstvenih dokazih, kot študenti nižjih letnikov ($p = 0,002$). Vzгляд kolegov je bolj motiviral k raziskovanju študente tretjega letnika ($p = 0,011$).

Razprava: Poznavanje in razumevanje pomena raziskovanja v zdravstveni negi, odnosa študentov do raziskovanja in ovir v raziskovanju bo spodbudilo več raziskav in pomagalo pri spodbujanju in vključevanju študentov zdravstvene nege v raziskovalni proces. Na ta način se bo izboljšalo znanje študentov zdravstvene nege o raziskovanju, kar je pogoj za vključevanje v raziskovalni proces v klinični praksi.

Ključne besede: študenti, zdravstvena nega, raziskovanje, odnos, ovire

SUMMARY

Background: The first step to ensuring the effectiveness of research, which in turn facilitates its invaluable contributions to the development of the nursing field, begins with the research education that future nurses go through as part of their undergraduate education. It is important to assess students' attitudes towards research in the field of nursing care.

Aims: The aim of this diploma thesis is to establish students' attitudes towards research in the field of nursing care and present the factors influencing them.

Methods: A quantitative, non-experimental research method is employed. In preparing the theoretical work, we relied on selected domestic and foreign literature. We used a non-standardised questionnaire, which was sent to participants through online application 1.KA. Coefficient Cronbach alfa was for the first set of statements 0.826 and 0.789 for the second. A total of 155 students of nursing programme of Angela Boškin Faculty of Health Care participated in the study. Descriptive statistics is used. Bivariate analysis is performed with one-way ANOVA test using IBM SPSS 27.0. The level of statistical significance was set at $\alpha < 0.05$.

Results: respondents mainly agreed that during their undergraduate education, teachers emphasized that clinical practice must be evidence-based ($M = 4.1$; $SD = 0.908$). As obstacles in research, they cited the complexity of the language used in scientific articles as well as poorer knowledge of foreign languages. Third-year students were more likely to agree to build their work on scientific evidence than lower-year students ($p = 0.002$). The example of colleagues motivated more third-year students to do the research than lower-year students ($p = 0.011$).

Discussion: Knowing and understanding the importance of research in nursing, and the attitudes of students towards research and the obstacles they face will encourage more research and help reassure and involve students of health care in the research process. This will consequently improve students of nursing of research process and increase the likelihood of engaging in research later in clinical practice.

Key words: students, health care, research, attitude, obstacles

KAZALO

| | |
|--|-----------|
| 1 UVOD | 1 |
| 2 TEORETIČNI DEL | 5 |
| 2.1 RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI..... | 5 |
| 2.2 POMEN RAZISKOVANJA ZA RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE | 7 |
| 2.3 ODNOS ŠTUDENTOV DO RAZISKOVANJA | 9 |
| 2.3.1 Dejavniki, ki spodbujajo raziskovanje v zdravstveni negi | 12 |
| 2.3.2 Dejavniki, ki ovirajo raziskovanje v zdravstveni negi | 13 |
| 3 RAZISKOVALNI DEL | 15 |
| 3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA..... | 15 |
| 3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA..... | 15 |
| 3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA..... | 15 |
| 3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov | 16 |
| 3.3.2 Opis merskega instrumenta | 16 |
| 3.3.3 Opis vzorca | 17 |
| 3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov | 20 |
| 3.4 REZULTATI | 21 |
| 3.5 RAZPRAVA..... | 29 |
| 4 ZAKLJUČEK | 34 |
| 5 LITERATURA | 35 |
| 6 PRILOGE | 43 |
| 6.1 VPRAŠALNIK..... | 43 |

KAZALO SLIK

| | |
|--|----|
| Slika 1: Starost študentov po kategorijah | 18 |
| Slika 2: Delovne izkušnje študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin | 19 |

KAZALO TABEL

| | |
|---|----|
| Tabela 1: Lastnosti raziskovalcev | 9 |
| Tabela 2: Koeficient Cronbach alfa za sklope trditev | 15 |
| Tabela 3: Opis vzorca | 16 |
| Tabela 4: Starost (leta) in leta delovnih izkušenj/prakse/študentsko delo v zdravstveni negi..... | 17 |
| Tabela 5: Sodelovanje študentov v raziskovalnih projektih v zdravstveni negi | 18 |
| Tabela 6: Odnos študentov do raziskovanja | 21 |
| Tabela 7: Ovire študentov pri raziskovanju v zdravstveni negi | 22 |
| Tabela 8: Odnos študentov do raziskovanja glede na starost | 23 |
| Tabela 9: Odnos študentov do raziskovanja glede na letnik študija | 25 |
| Tabela 10: Odnos študentov do raziskovanja glede na predhodno izobrazbo | 27 |
| Tabela 11: Odnos študentov do raziskovanja glede na delovno dobo v zdravstveni negi | 28 |

1 UVOD

Znanost na splošno pomeni sistematično pridobivanje novih znanj, ki temeljijo na primerjanju z obstoječim znanjem, je rezultat (končni cilj) in proces (orodje za doseganje cilja) hkrati. Deli se na vede (humanistične, družbene, tehniške, naravoslovne, medicinske), le-te pa na področja in discipline (Šmitek, 2011). Zdravstvena nega je znanstvena disciplina, saj vsebuje kriterije, da jo lahko opredelimo kot znanost, meta paradigmo, ki jo sestavljajo človek, okolje, zdravje in zdravstvena nega. Znano je, da ima zdravstvena nega razvite številne teoretične pristope in teorije, ki se jih da znanstveno raziskati. Ima svoje področje delovanja (prakso) in razvito ter dodelano izobraževanje do akademskih nazivov. Lahko jo poimenujemo tudi akademska disciplina (Šmitek, 2011).

Hajdinjak in Meglič (2012) menita, da je raziskovanje v zdravstveni negi sistematično poizvedovanje, ki nas pripelje do razvoja zaupanja vrednih dokazov o stvareh, ki so zelo pomembne za stroko zdravstvene nege. Številni avtorji (Keib, et al., 2016; Kovačević, et al., 2017; Muzzmal, et al., 2018) poudarjajo pomen ustreznega odnosa do raziskovanja pri študentih zdravstvene nege. Tako kot pri medicinskih sestrah, je tudi pri študentih zdravstvene nege za samo raziskovanje in odnosa do le-tega zelo pomemben ustrezen odnos do dela/študija, kot bistveni dejavnik pa tudi odnos do samega raziskovanja. Le-ta zelo vpliva na-to, da bo razvoj zdravstveno raziskovalnega dela uspešen v kliničnem okolju (Strojan, et al., 2012; Rodica & Starc, 2017).

Skela Savič (2017) pravi, da je treba s sistematičnimi pristopi ustvarjati svoje znanje, da bi ga lahko prenesli v strokovno delo ter da morajo klinične probleme strokovnjaki reševati skupaj s tistimi, ki so kompetentni na področju raziskovanja. Pri tem ima izobraževanje najpomembnejšo vlogo, saj mora znanje predajati tako na področju razvoja, raziskovanja in le na dokazih, ki so podprti v samem delu. Izobraževalni koncept je zasnovan tako, da se od vsake strokovne osebe pričakuje, da bo poznala pomen raziskovanja in razumela osnove le-tega ter da bo podpirala samo raziskovanje. Dejstvo pa je, da od vseh strokovnih oseb ne moremo pričakovati, da bodo raziskovalci; pričakuje se lahko, da bodo razvijale svoje delo le na podlagi dokazov iz prakse (Skela Savič, 2010). Namen raziskav v zdravstveni negi je torej razvijati znanje, saj pospešuje razvoj celotne

zdravstvene nege. Na ta način se izboljša kakovost zdravstvene nege in profesionalna raven. Raziskovanje je najbolj pomembno zaradi izboljševanja prakse zdravstvene nege, ne smemo pa zanemariti niti teoretičnega znanja (Hajdinjak & Meglič, 2012). Razvoj kakovosti v zdravstveni negi pred nas postavlja številne izzive. Cilji bodo doseženi le na osnovi celovitega sistematičnega razvoja te znanstvene discipline (Skela Savič, 2010; 2012). Rodica in Starc (2017) menita, da sta izobraževanje in raziskovanje zelo povezana. Na osnovi tega mora biti raziskovanje, tako na dodiplomskem, magistrskem in doktorskem študiju, vključeno v vse stopnje učnega procesa. Z vidika profesionalizma zdravstvene nege so znanje in sposobnosti, ki jih dobimo tekom izobraževanja, izrednega pomena.

Še vedno se pri medicinskih sestrah na področju odnosa do raziskovanja pojavljajo ovire. Hvalič Touzery (2016) meni, da v literaturi raziskave pogosto ugotavljajo pozitiven odnos diplomiranih medicinskih sester do raziskovanja, vendar le-te opozarjajo tudi na številne ovire, s katerimi se srečujejo. Najpogostejše so pomanjkanje znanja za raziskovanje, samozavesti za raziskovalno delo, nezmožnost sodelovanja v timu, pomanjkanje avtoritete, slabo znanje angleškega jezika in pomanjkanje mentorstva ter sredstev za raziskovanje. Znanje, ne glede na področje študija, daje strokovno moč in z znanjem se krepi profesija zdravstvene nege. Kot navaja Filej (2015), je strokovna moč osrednjega pomena za razumevanje zdravstvene nege. Med znanjem in strokovno močjo je tesna povezava in ti dve lahko opolnomočita ne le posameznike, temveč tudi zdravstveno nego.

Pri pregledu slovenske literature nismo našli nobenega strokovnega članka, ki bi opredelil odnos slovenskih študentov do raziskovanja, mnogo pa je člankov, ki obravnavajo odnos medicinskih sester do raziskovanja. Erkin (2017) je v raziskavi o odnosu študentov zdravstvene nege do raziskovanja ugotovil, da je izvajanje raziskav s strani študentov zdravstvene nege zelo pomembno za njihovo nadaljnjo poklicno dejavnost. Kot bodoči zdravstveni delavci si pridobijo večšine z branjem strokovne literature, zato je študentom zdravstvene nege potrebno ponuditi izobraževanje, ki bi jim dalo znanje o raziskovanju.

Ryan (2016), na osnovi pregleda literature, ki je obravnavala odnos študentov zdravstvene nege do uporabe raziskav v praksi, ugotavlja, da so le-ti pozitivno naklonjeni

raziskovanju na dokazih temelječe prakse, vendar pa je ugotovila tudi, da ne dobivajo zadostne podpore v samem izobraževanju, niti ne dovolj priložnosti, da bi sodelovali v raziskavah. Sochan (2011) pa poudarja pomen koncepta vseživljenjskega učenja, s katerim pridobivamo nova znanja in obnavljamo stara. Takšno učenje v zdravstveni negi je namenjeno vsakemu posamezniku v vseh obdobjih življenja, torej tudi študentom zdravstvene nege.

Za sam razvoj, predvsem pa za dojetje pomena raziskovanja, je torej ključnega pomena izobrazba. Bolj kot smo izobraženi, boljše je naše dojetje o pomembnosti raziskovanja, ki pa mora temeljiti na dokazih. Poleg same izobrazbe je pomembno tudi to, na katerem delovnem mestu bomo zaposleni, vključenost v raziskovalne projekte in sodelovanje med sodelujočimi v raziskavah (Björkström, et al., 2014).

Strojan, et al., (2012) menijo, da je za uspešen razvoj znanstvenoraziskovalnega dela v kliničnem okolju ključno stališče medicinskih sester do raziskovanja. Predvidevamo, da morajo takšno stališče imeti tudi študenti zdravstvene nege. Zahteven študij bi moral predstavljati izziv za raziskovanje v zdravstveni negi, ki ga vidijo predvsem v implementaciji pozitivnih rezultatov v prakso ter v izboljšavi prakse zdravstvene nege nasploh (Rodica & Starc, 2017). Znanje o raziskovanju študenti zdravstvene nege lahko dokažejo tudi na kliničnem usposabljanju, za izboljšave na tem področju pa so potrebne ustrezno usposobljene medicinske sestre, tehnični kader, podpora raznih organizacij in menedžerjev. Če bo stroka izboljšala klinično prakso, se bo zdravstvena nega lahko uvrstila med znanstvene discipline in dobila večje priznanje v družbi in nenazadnje v zdravstveni politiki (Xie, 2017).

Znano je, da se znanstveno raziskovalno delo v zdravstveni negi naglo razvija, zato bodo morali tudi visokošolski zavodi v prihodnosti slediti razvoju le-tega. Na področju zdravstvene nege in raziskovanja je bilo v slovenskem in tujem prostoru napisanega veliko na temo raziskovanja med medicinskimi sestrami, manj razvito področje raziskovanja pa je pri študentih zdravstvene nege. Predvidevamo, da bo naša raziskava pripomogla k temu, da spoznamo kakšen odnos do raziskovanja v zdravstveni negi imajo študenti zdravstvene nege na študijskem programu Zdravstvena nega (VS) na Fakulteti

za zdravstvo Angele Boškin. Študenti zdravstvene nege se skozi visokošolsko izobraževanje spoznajo z raziskovanjem v okviru predmeta Uvod v raziskovanje v zdravstveni negi (1. letnik) in pri predmetu Raziskovanje in na dokazih podprta zdravstvena nega s pripravo na diplomsko delo (3. letnik).

Navedena dejstva predstavljajo izhodišča za našo raziskavo, katere namen je ugotoviti kakšen odnos do raziskovanja imajo študenti zdravstvene nege na študijskem programu Zdravstvena nega (VS) Fakultete za zdravstvo Angele Boškin, s kakšnimi ovirami se pri raziskovanju srečujejo in v kakšnem obsegu demografski podatki vplivajo na njihov odnos do raziskovanja v zdravstveni negi.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI

Raziskovanje v zdravstveni negi se je počasi razvijalo po vsem svetu. Na splošno je sprejeto, da so se raziskave v zdravstveni negi pričele s Florence Nightingale sredi 19. stoletja. Izhajala je iz premožne družine, ki ji je omogočila visoko izobrazbo. Na podlagi njene spretne analize dejavnikov, ki vplivajo na smrtnost in obolevnost vojakov med Krimsko vojno, je bila uspešna pri uvajanju sprememb v zdravstveno nego in na širše področje javnega zdravja (Polit & Tatano Beck, 2018). Kljub temu so minila še dolga leta po njenem delu, preden so bile prve raziskave v zdravstveni negi tudi objavljene. Raziskave so se začele pojavljati v začetku 20. stoletja, vendar so se na začetku najbolj ukvarjale z izobraževanjem medicinskih sester. Raziskovanje v zdravstveni negi se je lahko razvijalo in širilo le, ko so bile medicinske sestre deležne boljše izobrazbe. Tako je bilo načeloma povečanje raziskav na področju zdravstvene nege neposredno povezano z izobrazbo medicinskih sester (Nieswiadomy & Bailey, 2018). Ker v začetku niso bile medicinske sestre usposobljene same voditi raziskave, so v začetku raziskovalci drugih znanstvenih disciplin izvedli prve raziskave na področju zdravstvene nege.

V petdesetih letih 20. stoletja je prišlo do razcveta področja raziskovanja v zdravstveni negi. Temu je botrovalo vse večje število medicinskih sester z naprednimi znanji in boljšo izobrazbo, povečanje razpoložljivosti finančnih sredstev za izvedbo raziskav in ustanovitev revije *Nursing Research*. V šestdesetih letih 20. stoletja so se začele pojavljati raziskave usmerjene v prakso in istočasno tudi revije s področja raziskovanja v številnih državah po vsem svetu. V sedemdesetih letih 20. stoletja je prišlo do spreminjanja raziskovalnega poudarka in fokusa s področij, kot so poučevanje in značilnosti medicinskih sester, na področje izboljšanja zdravstvene obravnave pacienta. Tudi medicinske sestre so začele biti pozorne na uporabo ugotovitev najnovejših raziskav v zdravstveni negi. Osemdeseta leta so raziskave v zdravstveni negi pripeljale na novo raven razvoja. V Združenih državah Amerike je bila pomembna ustanovitev nacionalnega centra za raziskave v zdravstveni negi leta 1986 (angl. National Center for Nursing Research, NCNR) na Nacionalnem inštitutu za zdravje (angl. National Institutes of

Health, NIH). Namen NCNR je bil spodbujati in finančno podpirati raziskovalne projekte in z njimi povezano usposabljanje za boljšo oskrbo pacientov. V naslednjem desetletju prejšnjega stoletja je prišlo do »rojstva« številnih specializiranih revij za raziskave na področju zdravstvene nege (Polit & Tatano Beck, 2018). V Sloveniji so znanja, ki omogočajo raziskovanje v zdravstveni negi, prisotna v izobraževalnih programih šele od 90-ih let prejšnjega stoletja (Maze & Plank, 2012). V 21. stoletju se nadaljuje hiter razvoj področja raziskovanja v zdravstveni negi. Prišlo je do vpeljave pojmov vseživljenjskega učenja in na dokazih podprte zdravstvene nege. V današnjem času je postalo vseživljenjsko učenje pomembno zagotavljanje osebnega in profesionalnega razvoja posameznika. Le skozi vseživljenjsko učenje posameznik lahko sledi spreminjajočim se razmeram v svetu in novim spoznanjem na strokovnih in znanstvenih področjih (Jelenc, 2016). Z razvojem izobraževanja na področju zdravstvene nege je tudi v Sloveniji naraščalo število raziskovalnih projektov na tem področju. Danes se raziskovanju posveča veliko medicinskih sester, ki so raziskovalke in so zaposlene na univerzah kot strokovnjakinje v praksi ali na posameznih kliničnih področjih (Maze & Plank, 2012).

Področje raziskovanja v zdravstveni negi se bo tudi v prihodnosti razvijalo, še posebej na naslednjih področjih:

- nadaljevanje osredotočenosti *Na dokazih podprte zdravstvene nege* in spodbujanje medicinskih sester k uporabi rezultatov raziskav v klinični praksi. To pomeni, da bodo potrebne izboljšave v kakovosti študija zdravstvene nege in razvoja veščin medicinskih sester pri iskanju, razumevanju, kritični oceni in uporabi rezultatov ustreznih oz. relevantnih raziskav. Povezano s tem se pojavlja zanimanje za translacijske raziskave – raziskave o tem, kako je mogoče izsledke raziskav najbolje prenesti v klinično prakso.
- Močnejši dokazi s potrditvenimi strategijami: medicinske sestre v praksi redko sprejmejo inovacije na podlagi slabo zasnovanih ali izoliranih raziskav. Zasnove močnih raziskav so bistvene, pri katerih so potrdili ugotovitve raziskav s ponavljanjem v različnih kliničnih okoljih.
- Nadaljnji poudarek na sistematičnih pregledih: sistematični pregledi so temelj na dokazih podprte zdravstvene nege in imajo vse večji pomen v vseh zdravstvenih disciplinah. Sistematični pregledi po rigorozni metodologiji vključujejo raziskovalne

informacije o določeni temi tako, da lahko sklepajo o kakovosti dokazov in ponujajo objektivno mnenje o določeni temi.

- Vse več bo lokalnih raziskav v posameznih zdravstvenih ustanovah t. i. manjše raziskave, namenjene reševanju lokalnih težav in izzivov.
- Širjenje ugotovitev raziskav: internet in drugi tehnološki napredki so močno vplivali na širjenje raziskovalnih informacij, ki pomagajo spodbujati na dokazih podprto zdravstveno nego.
- Prihodnost raziskav na področju zdravstvene nege bo tudi v večji osredotočenosti na kulturna vprašanja in zdravstvene razlike.
- V prihodnjih letih bo velik izziv predstavljala tudi vključitev raziskovalnih dokazov in preferenc pacientov v klinične odločitve (Polit & Tatano Beck, 2018).

2.2 POMEN RAZISKOVANJA ZA RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE

Leta 1982 je Rittenmeyerjeva napisala, da bi raziskave imele večjo prioriteto, če bi se znanje o koristih raziskav povečalo oz. bolj diseminiralo. Prav tako je napovedala, da bodo postale raziskave del vsakdanjega dela medicinske sestre (Nieswiadomy & Bailey, 2018). Znanje o zdravstveni negi izhaja iz tradicije, avtoritete, poskusov in napak ter iz znanstvenih raziskav. Raziskave lahko delimo na bazične raziskave ali na aplikativne glede na splošni namen vsake raziskave. Namen temeljnih raziskav je razvoj, preizkušanje in izboljšanje teorij ter pridobivanje novega znanja. Aplikativne (oz. uporabne) raziskave so usmerjene v ustvarjanje znanja, ki ga lahko uporabimo v bližnji prihodnosti in so pogosto opravljene za iskanje rešitev obstoječih problemov (Nieswiadomy & Bailey, 2018; Squires & Dorsen, 2018). Večina raziskav na področju zdravstvene nege je uporabnih raziskav, ki se osredotočajo na reševanje problemov v zdravstveni negi. Obojne pa so zelo pomembne in omogočajo razvoj zdravstvene nege. Vse medicinske sestre, od tistih s končano srednješolsko zdravstveno stopnjo do medicinskih sester na doktorskem študiju, so odgovorne za prepoznavanje in opredelitev področij znotraj zdravstvene nege, kjer so raziskave potrebne (Gerçek, et al., 2017; Nieswiadomy & Bailey, 2018; Squires & Dorsen, 2018).

Znanstvene raziskave uporabljajo empirične podatke in so sistematična, urejena in objektivna metoda iskanja informacij. Najpomembnejši cilj raziskav na področju zdravstvene nege so spodbujanje na dokazih podprte zdravstvene nege, kar pomeni, da

medicinske sestre prinašajo klinične odločitve, ki temeljijo na najboljših raziskovalnih dokazih in upoštevajo zdravstvene potrebe svojih pacientov. Drugi, pomembni cilji za raziskave so zagotovitev verodostojnosti zdravstvene nege kot poklica, zagotavljanje odgovornosti za prakso v zdravstveni negi in dokumentiranje finančne učinkovitosti zdravstvene nege (Nieswiadomy & Bailey, 2018).

V zadnjih desetletjih je zdravstvena nega doživela velike spremembe v okolju številnih družbenih sprememb, ob gospodarskem razvoju ter znanstveno in tehnološko razvitem okolju sistema zdravstvenega varstva (Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva (ReNPZV), 2016). Raziskovanje na področju zdravstvene nege, izboljšanje kakovosti in na dokazih podprta zdravstvena nega so tesno povezani in se razvijajo vzporedno z razumevanjem in razvojem zdravstvene nege. Glavni razlog za izvajanje raziskav na področju zdravstvene nege je izboljšanje in spodbujanje optimalne zdravstvene oskrbe pacientov (Nieswiadomy & Bailey, 2018).

Od medicinskih sester se vse pogosteje pričakuje, da bodo razumele in tudi same izvajale raziskave ter na podlagi rezultatov oz. dokazov iz svoje klinične prakse znale sprejeti odločitve. Na dokazih podprta zdravstvena nega pomeni uporabo najboljših dokazov pri odločanju o zdravstveni negi pacienta. Malloch & Porter-O'Grady (2015) sta predlagala, naj upravljanje na dokazih podprte zdravstvene nege zahteva uporabo edinstvenih kliničnih aplikacij, ki temeljijo na dostopnih in sodobnih raziskavah. Pri zagotavljanju kakovostne zdravstvene nege mora medicinska sestra uporabiti tako zanesljivo klinično znanje in visokokakovostne klinične informacije (Bosswell, C. & Cannon, S., 2020). Uporaba in prenos rezultatov raziskav v klinično prakso pri vsakodnevem zagotavljanju zdravstvene nege zahteva čas in energijo vsake medicinske sestre, vendar edino na ta način se zagotovi primerna kakovost zdravstvene oskrbe. Ryan (2016) navaja, da odličnost v zdravstveni negi temelji na stališčih medicinskih sester, njihovih vrednotah, vedenju in odnosih s pacienti, njihovimi skrbniki in sodelavci, kar ima za posledico boljše zdravstvene izide. Prav tako Hvalič Touzery & Skela Savič (2010) navajata, da v kolikor v zdravstveni negi ni ključnih raziskav, ni mogoče uvažati celovite kakovosti na osnovi dokazov. Postopek kritične ocene raziskovalnih člankov/raziskav ter izvajanje raziskovalnih projektov krepi sposobnost kritičnega razmišljanja medicinskih sester in

zaposlenih na področju zdravstvene nege in s tem omogoča zagotavljanje čim bolj celovite zdravstvene oskrbe v kliničnem okolju.

Zavedanje, da smo na pragu nove dobe, ki jo karakterizira digitalna transformacija, sprememba načina dela in dožemanja razvoja poklicev pomeni neizogibno prilagajanje vplivom globalizacije, spreminjanju družbe, načinu socialnih interakcij, 24-urni delovni kulturi, obilici informacij in nenazadnje spreminjajoči se demografski sliki prebivalcev in staranju populacije (Petronijević, 2017). Slednje je zelo pomembno pri zaposlenih na področju zdravstvene nege (Qalehsari, et al., 2017).

V današnjem času imajo pacienti in njihovi svojci večji dostop do informacij kot kadarkoli prej, bolj so informirani in kritični ter imajo več pričakovanj do zdravstvenih delavcev. Zdravstveni delavec, ki sledi spremembam na svojem strokovnem področju, bo prej pridobil zaupanje pacienta in njegovih svojcev ter izgradil dober odnos z njimi. Podpiranje raziskovanja in vseživljenjskega učenja v zdravstveni negi omogoča razvoj kritičnega razmišljanja in širjenje znanja, ki je povezano z najnovejšimi kliničnimi dognanji in klinično prakso (Cruz, et al., 2009; Gunberg Ross & Burell, 2019). Tudi številni drugi avtorji pripisujejo velik pomen raziskovanju v razvoju zdravstvene nege in navajajo, da mora biti raziskovanje v zdravstveni negi usmerjeno predvsem v izboljšanje klinične prakse zdravstvene nege (Compton, et al., 2020; Curtis, et al., 2016; Erickson & Pappas, 2020; Gunberg Ross & Burrell, 2019; Parahoo, 2014). Glede na pomen raziskovanja na področju zdravstvene nege ne preseneča dejstvo, da raziskovanje postaja osrednji cilj izobraževanja študentov in bodočih medicinskih sester na dodiplomskem študiju (Polit & Tatano Beck, 2018).

2.3 ODNOS ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE DO RAZISKOVANJA

Prvi korak k zagotavljanju učinkovitih in uspešnih raziskav (kar obenem olajša njen neprecenljiv prispevek k razvoju področja zdravstvene nege), se začne z izobraževanjem na področju raziskovanja, ki ga medicinske sestre prejmejo v okviru dodiplomskega izobraževanja (Toraman, et al., 2013). V tem času študenti spoznajo znanstveno raziskovalno delo, naučijo se razumeti in uporabiti znanstvene dokaze ter jih prenesti v prakso. Slednje omogoča zmanjšanje razlik med teorijo in prakso in je osnova na dokazih

podprte zdravstvene nege ter omogoča razvoj zdravstvene nege kot znanstvene discipline (Toraman, et al., 2013).

Glede na raven izobrazbe medicinskih sester (npr. diplomanti univerzitetnih programov, magistrskih programov, doktorskega študija in podoktorskih programov) se pričakujejo različna raziskovalna pričakovanja in rezultati (Nieswiadomy & Bailey, 2018). Medicinske sestre, ki so zaključile srednjo zdravstveno šolo, bi morale biti sposobne razumeti in uporabiti ugotovitve raziskav iz zdravstvene nege in drugih disciplin v svoji klinični praksi. Morale bi biti sposobne sodelovati z drugimi, sodelovati v raziskovalnih skupinah in prepoznati raziskovalne probleme.

Diplomirane medicinske sestre bi morale biti sposobne oceniti izsledke raziskav ter razviti in izvajati na podlagi dokazov usmerjeno prakso. Prav tako bi morale biti sposobne uspešno sodelovati z znanstveniki v različnih raziskovalnih projektih.

Diplomanti doktorskih programov bi morali imeti najvišjo stopnjo strokovnega znanja na področju zdravstvene nege ter napredno vodstveno znanje in veščine za vrednotenje in prenašanje raziskav v klinično prakso. Prav tako bi morali biti pripravljeni suvereno sodelovati z znanstveniki ali biti pripravljeni na samostojno raziskovanje. Diplomanti doktorskih programov zdravstvene nege bi morali biti sposobni načrtovati in izpeljati neodvisen raziskovalni projekt na svojem raziskovalnem področju. Nenazadnje, podoktorski študij ponuja čas diplomantom v celoti razviti svoje raziskovalne sposobnosti. Svoj raziskovalni projekt lahko razvijejo s pomočjo formalnega mentorstva s strani starejših raziskovalcev (Nieswiadomy & Bailey, 2018; Polit & Tatano Beck, 2018). V raziskavi imajo študenti zdravstvene nege ali medicinske sestre različne vloge in so lahko glavni raziskovalec v raziskavi, lahko so del raziskovalnega tima, ocenjevalci raziskovalnih rezultatov, lahko so tisti, ki bodo uporabili dognanja raziskave, lahko so pacient ali pa udeleženec raziskave (Nieswiadomy & Bailey, 2018).

Nekatere splošne lastnosti raziskovalcev so predstavljene v tabeli 1.

Tabela 1: Lastnosti raziskovalcev

| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Odločen | Empatičen | Organiziran |
| Inteligenten | Vzdržljiv | Natančen |
| Vesten | Temeljit | Analitičen |
| Samozavesten | Asertiven | Pošten |

| | | |
|-------------|------------|---------------|
| Ustvarjalen | Premišljen | Komunikativen |
|-------------|------------|---------------|

Vir: Kara (2012, p. 3)

Da bi medicinska sestra z dodiplomskim študijem znala učinkovito uporabljati izsledke raziskav in jih prenesti v klinično prakso, je pomembno za študenta, da zna kritično oceniti raziskavo, da razume vse faze raziskovalnega procesa in da ima že v času dodiplomskega študija aktivno vlogo oz. da aktivno sodeluje v procesu raziskovanja. Kljub temu, da v času dodiplomskega študija študenti poslušajo predmete iz področja raziskovalnega dela, številni avtorji opažajo, da študenti niso pripravljeni kritično oceniti znanstvene raziskave ali opredeliti njenega potenciala v klinični praksi (Erkin, et al., 2017; Gerçek, et al., 2017). Iz tega razloga Gerçek, et al. (2017) poudarjajo, da je pomembno, da se študent zdravstvene nege sreča z raziskovanjem čim prej. Odnos študentov do raziskovanja na področju zdravstvene nege je odvisen od podpore fakultete, trenda raziskovanja in motivacije mentorjev (izkušenih raziskovalcev) za raziskovanje. Keib, et al. (2016) navajajo, da lahko študente spodbudimo za raziskovanje z nagrajevanjem. V raziskavi Ayoola, et al., (2017) so ugotovili, da študentom na dodiplomskem študiju zdravstvene nege predstavlja raziskovanje velik izziv, zato so visokošolski učitelji in mentorji pri poučevanju začeli uporabljati drugačne pristope v času izobraževalnega procesa z namenom povečanja zanimanja študentov za raziskovanje v zdravstveni negi. Tudi v Sloveniji Skela Savič (2009) izpostavlja pomembnost spodbujanja študentov zdravstvene nege k raziskovanju in predlaga, da se pogosteje študentom omogoča sodelovanje v raziskavah in se jih podpira v raziskovalnem procesu z namenom razvijanja zdravstvene nege kot znanstvene discipline.

Estabrooks (2003) je opravil pregled literature in meta-analizo raziskav, ki so obravnavale vpliv različnih dejavnikov na raziskovanje v zdravstveni negi. Opredelil je šest kategorij potencialnih dejavnikov, ki vplivajo na raziskovanje v zdravstveni negi: a) odnos in prepričanja o raziskovanju, b) sodelovanje pri raziskovalnih aktivnostih, c) iskanje informacij, d) strokovne značilnosti medicinskih sester, e) izobrazba in f) drugi socialno-ekonomski dejavniki. Avtorji so zaključili, da bi bilo zelo težko trditi, da katerakoli od navedenih značilnosti, razen odnosa posameznika do raziskav, vpliva na vključevanje posameznikov v raziskovalni proces

2.3.1 Dejavniki, ki spodbujajo raziskovanje v zdravstveni negi

Podpora delovnega okolja, dostopnost izsledkov raziskav ter odnos do raziskovanja, so dejavniki, ki so najmočnejše povezani z raziskovanjem (Strojan, et al., 2012). Odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja je bil predmet številnih raziskav v preteklosti (Toraman, et al., 2013; Ünsal, et al., 2014; Erkin, et al., 2017; Gerçek, et al., 2017).

Toraman, et al. (2013) so raziskovali odnos študentov do raziskav in zavedanje o pomenu raziskav na področju zdravstvene nege. V raziskavi so ugotovili, da imajo študenti večinoma pozitiven odnos do raziskav v zdravstveni negi. Podobno so Ünsal, et al. (2014) izvedli raziskavo, v katero so vključili študente zdravstvene nege višjih letnikov, da bi ugotovili ozaveščenost in odnos študentov do raziskav in razvoja v zdravstveni negi. Ugotovili so, da so imeli študenti višjih letnikov zelo pozitiven odnos do raziskovanja in visoko ozaveščenost o pomenu raziskav in razvoja v zdravstveni negi. Pri razmišljanju o tem kaj spodbuja študente za sodelovanje v raziskavah, so ključnega pomena njihova motivacija, odnos do raziskovanja, zadovoljstvo, pozitiven odnos študenta do učenja na splošno, njegovo zaupanje v lastne sposobnosti in pozitivna usmerjenost v reševanje problemov (Ramsay, et al., 2020). Eden najpomembnejših dejavnikov, ki vplivajo na raziskovanje, so prepričanja raziskovalcev, saj so ravno prepričanja raziskovalca tisto, kar jih motivira, da raziskavo sploh izvedejo (Memarpour, et al., 2015). Odnos do raziskav v zdravstvu izhaja iz radovednosti in zanimanja za določeno temo ali iz želje raziskovalcev, da rešijo določeni problem. Ustrezno predznanje in poznavanje raziskovalnih načel so ključen predpogoj za vsako raziskavo (Memarpour, et al., 2015). Podobno Mollon, et al. (2012) navajajo, da so leta študija oz. predhodna izobrazba bolj pomemben napovednik pozitivnega odnosa do raziskovanja, znanja in spretnosti, potrebnih za raziskovanje, kot sam odnos študenta do raziskovanja. Iz tega razloga poudarjajo pomen osnovnega znanja o raziskovanju v zdravstveni negi in spretnosti za raziskovanje, katere naj bi študent pridobil med dodiplomskim izobraževanjem.

Tudi vpliv fakultete in podporo izkušenejših raziskovalcev/mentorjev so opisali kot dejavnike, ki spodbujajo študente k sodelovanju v raziskovanju. Visokošolski učitelji lahko ustvarijo pozitivno zavedanje o pomenu raziskovanja v zdravstveni negi in lahko

usmerjajo študente, da postanejo bolj pozorni na zdravstvene težave znotraj družbe in jih učijo pristope reševanja težav (Memarpour, et al., 2015). Ostali viri motivacije za vključevanje študentov v raziskovanje so socialni odnosi (npr. spoznavanje novih prijateljev, ustvarjanje kontaktov), orientiranost na učenje, miselni okvir, usmerjen na problem, želja po izboljšanju zdravstvenega stanja v skupnosti, želja po sodelovanju in skupnem doseganju ciljev, osebna rast, osebno zadovoljstvo in razvijanje lastnih sposobnosti (Memarpour, et al., 2015; Muzzmal, et al., 2018).

2.3.2 Dejavniki, ki ovirajo raziskovanje v zdravstveni negi

Pri raziskovanju dejavnikov, ki spodbujajo študente k sodelovanju v raziskavah v zdravstveni negi je prav tako potrebno upoštevati pomen ovir, pred katerimi se znajdejo študenti zdravstvene nege pri odločanju o vključevanju v različne oblike raziskovalnih procesov (Erkin, et al., 2017).

Študenti zdravstvene nege pogosto menijo, da je raziskovanje zelo zapleten proces. Prestrašeni so zaradi obsega dela, ki ga nalaga raziskava v primerjavi z drugimi odgovornostmi, ki jih zahteva njihovo izobraževanje na dodiplomskem nivoju (Erkin, et al., 2017). Kot pomembne ovire pri vključevanju v raziskave študenti navajajo pomanjkanje znanja o raziskovanju ali kritični oceni rezultatov raziskave glede na dejstvo, da nikoli prej niso aktivno sodelovali ali bili vključeni na kakršen koli način v raziskavo. Izboljšanje znanja o raziskovalnem procesu je bistvenega pomena za zmanjšanje anksioznosti, povezane z raziskavami in strahom pred aktivnim sodelovanjem v raziskavah pri študentih zdravstvene nege (Erkin, et al., 2017; Muzzmal, et al., 2018).

Kot pomembno oviro za sodelovanje v raziskavah navajajo tudi pomanjkanje časa in neustrezno predhodno izobrazbo. Pomanjkanje znanja angleškega jezika študentom otežuje branje raziskovalnih člankov, ki so večinoma objavljeni v angleškem jeziku (Muzzmal, et al., 2018). Tudi pomanjkanje finančnih sredstev predstavlja oviro študentom pred vključevanjem v raziskovalni proces. Medtem ko ima lahko podpora izkušenejših raziskovalcev, visokošolskih učiteljev ali mentorjev pozitiven vpliv na vključevanje študentov zdravstvene nege v raziskave, ima po drugi strani pomanjkanje te podpore negativen vpliv na to. Slabo vodenje in usmerjanje študentov s strani visokošolskih učiteljev lahko pripelje do zmede med študenti zdravstvene nege ne glede

na letnik študija in povzroči nezadovoljstvo študentov. Zato se spodbuja izkušenejše raziskovalce, da sodelujejo kot aktivni mentorji, vključeni tako v pedagoški proces kot v vse faze raziskovalnega dela, saj se študenti zdravstvene nege zaradi negativnega odnosa do raziskav oddaljujejo od praks, ki temeljijo na dokazih (Gerçek, et al., 2017). Predavatelji zdravstvene nege bi tako morali študente spodbujati za specifično raziskovalno področje ter jim omogočiti več možnosti za sodelovanje pri razvoju zdravstvene nege v kliničnem okolju (Ramsay, et al., 2020).

Raziskave, izvedene v Turčiji, so pokazale, da večina medicinskih sester o ustreznih raziskavah nima ustreznega predznanja, ne uporabljajo znanstvenih dokazov v svoji klinični praksi in menijo, da je to dodatna delovna obremenitev (Gerçek, et al., 2017; Erkin, et al., 2017). Če bi se študenti zdravstvene nege bolj vključevali v raziskave že med študijem, bi se lahko povečala uporaba raziskav v zdravstveni negi v prihodnosti. Iz tega razloga je zelo pomembno, da zavest o pomenu raziskovanja pridobijo študenti zdravstvene nege med dodiplomskim študijskim izobraževanjem.

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je ugotoviti odnos do raziskovanja študentov zdravstvene nege na študijskem programu Zdravstvene nege – VS na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin (v nadaljevanju študenti zdravstvene nege).

Cilji diplomskega dela so (C):

C 1: Ugotoviti odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja.

C 2: Ugotoviti ovire, s katerimi se srečujejo študenti zdravstvene nege pri raziskovanju.

C 3: Ugotoviti pomen demografskih dejavnikov (starost, letnik študija, predhodna izobrazba, delovna doba v zdravstveni negi) za odnos do raziskovanja.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi opredeljenih ciljev in pregleda domače in tuje strokovne literature ter že opravljenih raziskav, ki se nanašajo na odnos študentov do raziskovanja, smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja (RV):

RV 1: Kakšen odnos do raziskovanja imajo študenti v zdravstveni negi?

RV 2: S katerimi ovirami se študenti zdravstvene nege pri raziskovanju srečujejo?

RV 3: Kateri demografski podatki študentov zdravstvene nege (starost, letnik študija, delovne izkušnje v zdravstveni negi, predhodna izobrazba) se izkažejo za relevantne v povezavi z odnosom do raziskovanja v zdravstveni negi in v kakšnem obsegu?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Izvedli smo kvantitativno raziskavo, ki je temeljila na neeksperimentalni metodi empiričnega raziskovanja.

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Izvedli smo pregled domače in tuje strokovne literature glede na obravnavano temo. Za pridobitev podatkov smo se oprli na literaturo objavljeno v obliki izvirnih in preglednih znanstvenih člankov, prispevkov objavljenih v zbornikih, strokovnih revijah, na internetnih straneh ter v knjigah. V diplomsko delo smo vključili literaturo, ki je izšla med leti 2010 in 2020. Virtualno knjižnico COBISS smo uporabili za iskanje slovenske strokovne literature medtem ko smo tujo literaturo iskali na mednarodnih bazah podatkov, kot sta: CINAHL in PubMed prav tako smo literaturo poiskali v knjižnici Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Vključili smo le vire v slovenskem in angleškem jeziku, do katerih smo lahko dostopali v celotnem besedilu.

V slovenskih bazah podatkov smo uporabili naslednje kombinacije ključnih besed: »raziskovanje«, »odnos do raziskovanja«, »odnos študentov do raziskovanja«, »znanstvenoraziskovalno delo«, »na dokazih podprta praksa«. Ključne besede, ki smo jih uporabili v tujih bazah podatkov: »nursing«, »evidence-based practice«, »research in practice«, »students' attitudes«, »nursing research«. Za vključitvene kriterije smo upoštevali izvorne in pregledne znanstvene članke, recenzijo, uporabili smo napredno iskanje in Boolov logični operator AND.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Raziskava je temeljila na kvantitativni metodi empiričnega raziskovanja. Kot raziskovalni instrument smo uporabili lastno pripravljen vprašalnik, sestavljen iz vprašanj zaprtega in odprtega tipa. Vprašalnik smo razvili za namene in cilje diplomskega dela. Pripravili smo ga na osnovi pregleda strokovne in znanstvene literature in že narejenih raziskav s tega področja (Strojan, et al., 2012, Erkin, et al., 2017; Ünver, et al., 2018).

Vprašalnik smo razdelili na dva dela. V prvem delu vprašalnika smo s pomočjo petstopenjske Likertove merske lestvice ocenjevali stališča študentov do raziskovanja glede na stopnjo strinjanja s trditvami, pri čemer so pomenile ocene *1 – sploh se ne strinjam*, *2 – se ne strinjam*, *3 – niti se ne strinjam niti strinjam*, *4 – se strinjam*, *5 – popolnoma se strinjam*. V prvem sklopu vprašanj so anketiranci ocenjevali 15 trditev, ki so se nanašale na odnos študentov do raziskovanja; v drugem sklopu so anketiranci ocenjevali devet trditev, ki so se nanašale na ovire študentov pri raziskovanju v

zdravstveni negi. V drugem delu je vprašalnik vseboval vprašanja o demografskih značilnostih, kot so: spol, starost, letnik študija, predhodna izobrazba in morebitne delovne izkušnje v zdravstveni negi.

Zanesljivost vprašalnika smo preverili na podlagi izračuna koeficienta Cronbach alfa, pri katerem je zanesljivost vprašalnika boljša, ko je Cronbach koeficient alfa bližje vrednosti števila 1 (Cenčič, 2009). Večja kot je vrednost koeficienta oz. bližje vrednosti 1, bolj verjetno je, da bi v primeru ponovitve raziskave dobili enak oz. zelo podoben rezultat.

Tabela 2: Koeficient Cronbach alfa za sklope trditev

| Sklop trditev | Cronbach α | Število trditev |
|---|-------------------|-----------------|
| Odnos študentov do raziskovanja | 0,826 | 15 |
| Ovire študentov pri raziskovanju v zdravstveni negi | 0,789 | 9 |

Koeficient Cronbach alfa je za sklop vprašanj *Odnos študentov do raziskovanja* znašal 0,826 (n = 15 vprašanj) (tabela 2). Koeficient Cronbach alfa je pri prvem sklopu vprašanj presešel vrednost 0,7, ki v strokovni literaturi predstavlja prag za dovolj visoko stopnjo zanesljivosti vzorca (George & Mallery, 2019).

Koeficient Cronbach alfa je za sklop vprašanj *Ovire študentov pri raziskovanju v zdravstveni negi* znašal 0,789 (n = 9 vprašanj). Koeficient Cronbach alfa je tako tudi pri drugem sklopu vprašanj presešel vrednost 0,7, ki v strokovni literaturi predstavlja prag za dovolj visoko stopnjo zanesljivosti vzorca.

3.3.3 Opis vzorca

Vzorec, na katerem smo izvedli raziskavo je bil nenaključni in namenski. Anketirali smo študente od 1. do 3. letnika Fakultete za zdravstvo Angele Boškin rednega (n = 145) in izrednega (n = 97) študijskega programa. Od 242 študentov od 1. do 3. letnika (rednega in izrednega študijskega programa) smo dobili izpolnjenih 155 vprašalnikov, kar predstavlja 64,0-% odzivnost. V vzorcu je bilo 126 (82,4 %) žensk in 27 (17,6 %) moških. Izmed vseh anketirancev jih je bilo 54 (38,6 %) iz 1. letnika, 47 (33,6 %) iz 2. letnika in 39 (27,9 %) študentov 3. letnika (tabela 3). 85 (56,7 %) anketirancev je bilo študentov

rednega študija, medtem ko jih je bilo 65 (43,3 %) študentov izrednega študija. Največji delež anketirancev (n = 105 oz. 70,0 %) je imel zaključeno srednjo zdravstveno šolo. Gimnazijo je imelo zaključeno 31 oz. 20,7 % anketirancev. Drugo izobrazbo (npr. ekonomsko fakulteto, konservatorij za glasbo in balet itd.) je imelo zaključeno 14 oz. 9,3 % anketirancev. Med drugo izobrazbo jih je pet anketirancev navedlo zaključeno univerzitetno izobrazbo.

Tabela 3: Opis vzorca

| | n | % |
|--------------------------|-----|------|
| Spol | | |
| moški | 27 | 17,6 |
| ženski | 126 | 82,4 |
| Letnik študija | | |
| 1. letnik | 54 | 38,6 |
| | n | % |
| 2. letnik | 47 | 33,6 |
| 3. letnik | 39 | 27,9 |
| Vrsta študija | | |
| Redni študij | 85 | 56,7 |
| Izredni študij | 65 | 43,3 |
| | n | % |
| Izobrazba | | |
| Srednja zdravstvena šola | 105 | 70,0 |
| Gimnazija | 31 | 20,7 |
| Drugo | 14 | 9,3 |

Legenda: n = število odgovorov, % = delež

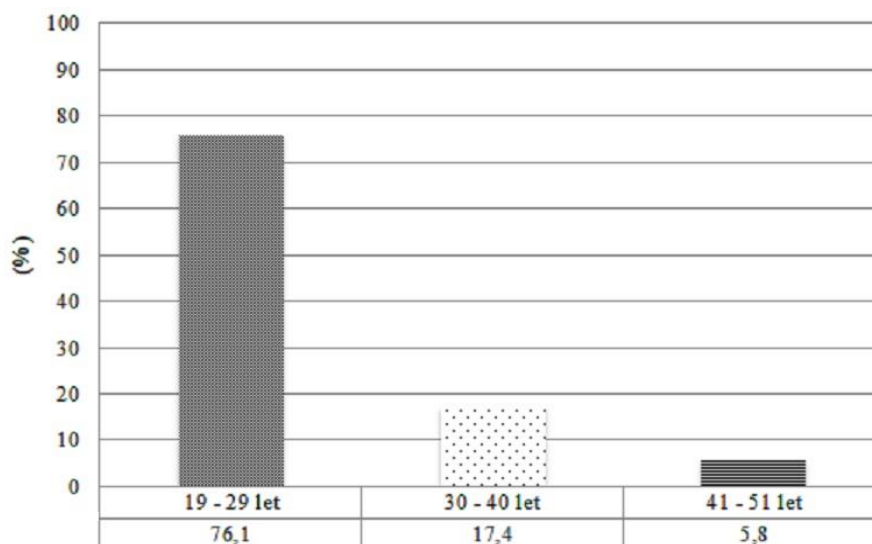
Anketiranci so bili stari od 19 do 49 let, njihova povprečna starost pa je bila $25,6 \pm 7,3$ let. V povprečju so v zdravstveni negi zaposleni $4,9 \pm 5,3$ let (tabela 4).

Tabela 4: Starost (leta) in leta delovnih izkušenj/prakse/študentsko delo v ZN

| | n | Min | Max | PV | SO |
|--|-----|-----|-----|------|-----|
| Starost | 154 | 19 | 49 | 25,6 | 7,3 |
| Delovna doba/praksa/študentsko delo v zdravstveni negi | 141 | 0 | 21 | 4,9 | 5,3 |

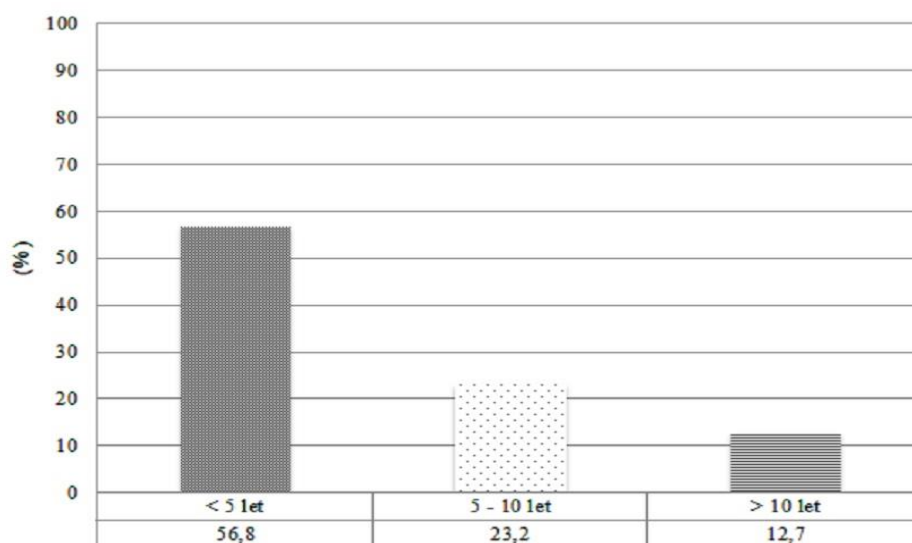
Legenda: n = število odgovorov, min = minimum, max = maksimum, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon

Za potrebe kasnejše analize podatkov smo starost in leta delovnih izkušenj/prakse oz. študentskega dela v zdravstveni negi razdelili po kategorijah. Starost smo razdelili v tri kategorije: 19–29 let; 30–40 let in 41–51 let. Največ študentov je bilo starih od 19 do 29 let ($n = 118$ oz. 76,1 %); študentov starih med 30 in 40 let je bilo 27 (17,4 %) in študentov starih med 41 in 51 let je bilo 9 (5,8 %) (Slika 1).



Slika 1: Starost študentov po kategorijah

Prav tako smo v kategorije razdelili leta delovnih izkušenj, ki so jih imeli študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin na področju zdravstvene nege. Študentov, ki so imeli do pet let delovnih izkušenj je bilo 88 (56,8 %), med pet in deset let delovnih izkušenj je imelo 36 (23,2 %) študentov, več kot deset let delovnih izkušenj pa je imelo 18 (12,7 %) anketiranih študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin (Slika 2).



Slika 2: Delovne izkušnje študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Po oblikovanju vprašalnika o odnosu študentov zdravstvene nege do raziskovanja, smo le-tega objavili na družbenih omrežjih in na spletnem portalu IKA. Vsem anketirancem smo poleg predstavljenega namena raziskave zagotovili anonimnost in prostovoljnost pri sodelovanju. Upoštevali smo kodeks etike v raziskovanju (Kodeks etike zaposlenih v zdravstveni negi in oskrbi, 2017). Sodelovanje študentov v raziskavi je bilo prostovoljno, sodelujoči v raziskavi so bili seznanjeni, da je vprašalnik anonimen in da bodo rezultati uporabljeni za namen priprave diplomskega dela.

Za statistično obdelavo podatkov smo uporabili programa Microsoft Excel 2013 in IBM SPSS 27.0 (IBM Corp. Armonk, NY). V univariatni analizi smo pri besednih spremenljivkah prikazali frekvence (n), delež (%) (spol, letnik, vrsta študija in izobrazba), za numerične spremenljivke (starost, morebitne delovne izkušnje) in spremenljivke z Likertovo lestvico strinjanja pa tudi povprečno vrednost (PV), standardni odklon (SO) in minimalno (Min) ter maksimalno vrednost (Max).

S pomočjo bivariantne analize smo ugotavljali povezavo med starostjo, delovnimi izkušnjami, letnikom študija in odnosom študentov do raziskovanja. Od bivariantnih

statističnih metod smo uporabili enosmerno analizo variance (ANOVA). Vrednost $p < 0,05$ je določala statistično pomembnost. V diplomskem delu smo rezultate prikazali tabelarično, grafično in opisno.

3.4 REZULTATI

Študente smo najprej vprašali, v koliko raziskovalnih projektih v zdravstveni negi so do sedaj sodelovali. Glede na odgovore smo anketirance razdelili v štiri skupine.

V prvi skupini so bili študenti ($n = 82$ oz. 55,0 %), ki še niso sodelovali v raziskavah, 52 (34,9 %) študentov je sodelovalo v 1–3 raziskovalnih projektih, deset (6,7 %) študentov pa je sodelovalo v 4–8 raziskovalnih projektih. Najmanjši delež študentov, pet (3,4 %), je sodeloval v več kot osem raziskovalnih projektih (tabela 5).

Tabela 5: Sodelovanje študentov zdravstvene nege v raziskovalnih projektih v zdravstveni negi

| Sodelovanje študentov v raziskovalnih projektih v zdravstveni negi | n = 149 | % |
|--|---------|------|
| Nikoli nisem sodeloval | 82 | 55,0 |
| 1–3 raziskovalnih projektov | 52 | 34,9 |
| 4–8 raziskovalnih projektov | 10 | 6,7 |
| > 8 raziskovalnih projektov | 5 | 3,4 |

Legenda: n = število odgovorov, % = delež

V tabeli 6 je prikazan odnos, ki ga imajo študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin do raziskovanja. Anketirani študenti so se v večini strinjali, da so med izobraževanjem visokošolski učitelji večkrat poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih (PV = 4,1; SO = 0,908). Prav tako so se v večini strinjali, da so raziskave koristne za njihovo kariero (PV = 4,0; SO = 0,925). Nekoliko manj so se strinjali, da so kot bodoče diplomirane medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki dolžni prebirati strokovne in znanstvene članke (PV = 3,9; SO = 0,871). V isti meri so se strinjali tudi s tem, da so jim visokošolski učitelji večkrat poudarjali, da morajo po končanem izobraževanju prebirati znanstvene in strokovne članke, ki se nanašajo na njihovo področje zdravstvene nege (PV = 3,9; SO = 0,978) in tudi s tem, da so raziskave v zdravstveni negi povezane z njihovim študijskim področjem (PV = 3,9; SO = 0,949). Z nekoliko slabšo oceno so ocenili svoje

strinjanje s trditvijo, da bi svoje delo gradili na znanstvenih dokazih (PV = 3,8; SO = 0,982). S slabšo povprečno oceno so izrazili svoje strinjanje s trditvijo *Menim, da bi sodelovanje v raziskavah povečalo moje znanje iz zdravstvene nege* (PV = 3,1; SO = 1,279). Študenti so se najmanj strinjali s trditvijo *Menim, da je na področju raziskovanja v zdravstveni negi napisanega dovolj* (PV = 3,0; SO = 1,159).

Tabela 6: Odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja

| | Min | Maks | PV | SO |
|--|-----|------|-----|-------|
| Visokošolski učitelji so večkrat poudarjali, da moramo po končanem izobraževanju prebirati znanstvene in strokovne članke, ki se nanašajo na zdravstveno nego. | 1 | 5 | 3,9 | 0,978 |
| Kot bodoče medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki smo dolžni prebirati strokovne in znanstvene članke. | 1 | 5 | 3,9 | 0,871 |
| Večkrat berem strokovne revije in članke, da svoje znanje poglobim. | 1 | 5 | 3,2 | 0,976 |
| Med izobraževanjem so visokošolski učitelji večkrat poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih. | 1 | 5 | 4,1 | 0,908 |
| Svoje delo bi rad gradil na znanstvenih dokazih. | 1 | 5 | 3,8 | 0,982 |
| Raziskave so koristne za mojo kariero. | 1 | 5 | 4,0 | 0,925 |
| Menim, da so raziskave v zdravstveni negi povezane z mojim študijskim področjem. | 1 | 5 | 3,9 | 0,949 |
| Raziskave bi morale biti za moje strokovno usposabljanje nepogrešljive. | 1 | 5 | 3,6 | 1,116 |
| Ponudba za raziskovalno štipendijo bi me spodbudila k raziskovanju. | 1 | 5 | 3,5 | 1,242 |
| Vzglede kolegov z raziskovalnimi dosežki bi me vzpodbudil k raziskovanju. | 1 | 5 | 3,3 | 1,093 |
| S pisanjem individualnih del študentov na kliničnem usposabljanju pridobivam dokaze na področju zdravstvene nege. | 1 | 5 | 3,2 | 1,136 |
| Menim, da je na področju raziskovanja v zdravstveni negi napisanega dovolj. | 1 | 5 | 3,0 | 1,159 |
| Raziskave v zdravstveni negi so smiselne zaradi nadgraditve znanja pri delu s pacientom. | 1 | 5 | 3,3 | 1,242 |
| Menim, da bi sodelovanje v raziskavah povečalo moje znanje iz zdravstvene nege. | 1 | 5 | 3,1 | 1,279 |
| Menim, da raziskave niso zapletene in stresne. | 1 | 5 | 3,2 | 1,244 |

Legenda: Min = minimum, Max = maksimum, PV = povprečna vrednost, SO: standardni odklon

V nadaljevanju smo pogledali mnenja študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin glede ovir pri raziskovanju v zdravstveni negi. Tabela 7 prikazuje kako študenti

ocenjujejo ovire pri raziskovanju. Anketirani študenti so se v tem sklopu vprašanj najbolj strinjali s trditvijo, da znajo preko interneta dostopati do podatkovnih baz, kot je npr. CINAHL (PV = 3,9; SO = 0,997). Nekoliko slabše so izrazili svoje strinjanje s trditvijo, da bi v raziskovalnih projektih večkrat sodelovali, če bi imeli več znanja s področja raziskovanja (PV = 3,5; SO = 1,098). V podobni meri so izrazili svoje strinjanje s trditvijo, da bi večkrat sodelovali v raziskovalnih projektih, če bi imeli več časa (PV = 3,5; SO = 1,107). V tem sklopu vprašanj, ki se naša na ovire pri raziskovanju v zdravstveni negi, so študenti z najslabšo oceno izrazili svoje strinjanje s trditvijo, da jezik v znanstvenih člankih ni zahteven (PV = 2,9; SO = 1,076) in tudi, da raziskujejo, ker imajo dobro znanje tujih jezikov (PV = 2,8; SO = 1,143).

Tabela 7: Ovire študentov zdravstvene nege pri raziskovanju v zdravstveni negi

| | Min | Maks | PV | SO |
|---|-----|------|-----|-------|
| Preko interneta znam dostopati do podatkovnih baz, kot je npr. CINAHL. | 1 | 5 | 3,9 | 0,997 |
| Dobro poznam vsaj en program za obdelavo statističnih podatkov. | 1 | 5 | 3,2 | 1,181 |
| FZAB ponuja dobro usposabljanje za izvajanje raziskav. | 1 | 5 | 3,1 | 0,977 |
| Vsebine predavanj v izobraževalnem procesu so poudarjale uporabo raziskav v praksi. | 1 | 5 | 3,4 | 0,983 |
| Smiselno je čas posvečati raziskovanju. | 1 | 5 | 3,1 | 1,111 |
| Če bi imel več časa, bi večkrat sodeloval v raziskavah. | 1 | 5 | 3,5 | 1,107 |
| Če bi imel več znanja s področja raziskovanja, bi večkrat sodeloval v raziskavah. | 1 | 5 | 3,5 | 1,098 |
| Raziskujem, ker imam dobro znanje tujih jezikov. | 1 | 5 | 2,8 | 1,143 |
| Jezik v znanstvenih člankih ni zahteven. | 1 | 5 | 2,9 | 1,076 |

Legenda: Min = minimum, Max = maksimum, PV = povprečna vrednost, SO: standardni odklon

Ugotovili smo, da se je glede na starost kot edina statistično pomembna razlika pokazala pri stališču študentov do branja strokovnih revij in člankov ($p < 0,001$). Statistična značilnost je bila v vseh ostalih primerih večja od 0,05 ($p > 0,05$) (tabela 8).

Tabela 8: Odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja glede na starost

| | Starost | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|--------|------------------|
| | 19–29 let | 30–40 let | 41–51 let | | |
| | PV | PV | PV | F | p |
| Visokošolski učitelji so večkrat poudarjali, da moramo po končanem izobraževanju prebirati znanstvene in strokovne članke. | 3,8 | 3,8 | 4,2 | 0,348 | 0,506 |
| Kot bodoče medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki smo dolžni prebirati strokovne in znanstvene članke. | 3,9 | 3,7 | 4,3 | 1,817 | 0,174 |
| Večkrat berem strokovne revije in članke, da svoje znanje poglobim. | 3,0 | 3,6 | 4,3 | 11,203 | <0,001 |
| Med izobraževanjem so visokošolski učitelji večkrat poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih. | 4,1 | 4,1 | 4,7 | 1,475 | 0,152 |
| Svoje delo bi rad gradil na znanstvenih dokazih. | 3,8 | 3,7 | 4,4 | 2,437 | 0,098 |
| Raziskave so koristne za mojo kariero. | 4,0 | 3,9 | 4,2 | 0,378 | 0,706 |
| Menim, da so raziskave v zdravstveni negi povezane z mojim študijskim področjem. | 3,9 | 3,8 | 4,2 | 0,796 | 0,459 |
| Raziskave bi morale biti za moje strokovno usposabljanje nepogrešljive. | 3,6 | 3,6 | 4,2 | 1,599 | 0,195 |
| Ponudba za raziskovalno štipendijo bi me spodbudila k raziskovanju. | 3,4 | 3,5 | 3,4 | 0,025 | 0,992 |
| Vzglede kolegov z raziskovalnimi dosežki bi me vzpodbudil k raziskovanju. | 3,2 | 3,3 | 3,9 | 1,471 | 0,192 |
| S pisanjem individualnih del študentov na kliničnem usposabljanju pridobivam dokaze na področju zdravstvene nege. | 3,1 | 3,2 | 3,7 | 1,327 | 0,336 |
| Menim, da je na področju raziskovanja v zdravstveni negi napisanega dovolj. | 3,0 | 3,2 | 3,2 | 0,700 | 0,464 |
| Raziskave v zdravstveni negi so smiselne zaradi nadgraditve znanja pri delu s pacientom. | 3,2 | 3,4 | 3,8 | 1,039 | 0,297 |

Legenda: PV = povprečna vrednost, F: Enofaktorska analiza varianc; p < 0,05

V nadaljevanju nas je zanimalo, ali se pojavljajo razlike glede na letnik študija pri odnosu študentov do raziskovanja v zdravstveni negi (tabela 9).

Pri pregledu vpliva letnika na odnos študentov do raziskovanja v zdravstveni negi smo ugotovili, da so se pri večih trditvah pokazale statistično pomembne razlike med študenti.

Prva trditev, pri kateri se je pokazala statistično pomembna razlika pri stališču študentov glede na letnik študija, je bila trditev *Svoje delo bi rad gradil na znanstvenih dokazih* ($p = 0,002$), saj so študenti tretjega letnika z višjo oceno (PV = 4,2) izrazili svoje strinjanje s to trditvijo (prvi letnik PV = 3,7 in drugi letnik PV = 3,5). Naslednja statistično pomembna razlika se je pokazala pri trditvi *Vzгляд kolegov z raziskovalnimi dosežki bi me vzpodbudil k raziskovanju* ($p = 0,011$), saj so ponovno študenti tretjega letnika z višjo povprečno oceno (PV = 3,7) izrazili svoje strinjanje s slednjo trditvijo v primerjavi s prvim letnikom (PV = 3,2) ali drugim letnikom (PV = 3,0). Tudi pri trditvi *S pisanjem individualnih del študentov na kliničnem usposabljanju pridobivam dokaze na področju zdravstvene nege* so se pokazale statistično pomembne razlike v strinjanju študentov glede na letnik, ki ga obiskujejo ($p = 0,021$). Pri tej trditvi so študenti prvega letnika z višjo povprečno oceno (PV = 3,5) kot študenti drugega (PV = 2,9) ali tretjega (PV = 3,0) letnika izrazili svoje strinjanje s trditvijo. Pri ostalih trditvah nismo uspeli dokazati statistično značilnih razlik ($p > 0,05$) (tabela 9).

Tabela 9: Odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja glede na letnik študija

| | Letnik študija | | | | |
|--|----------------|-----------|-----------|-------|--------------|
| | 1. letnik | 2. letnik | 3. letnik | | |
| | PV | PV | PV | F | p |
| Visokošolski učitelji so večkrat poudarjali, da moramo po končanem izobraževanju prebirati znanstvene in strokovne članke. | 3,9 | 3,8 | 3,8 | 0,267 | 0,936 |
| Kot bodoče medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki smo dolžni prebirati strokovne in znanstvene članke. | 3,8 | 3,8 | 4,1 | 1,158 | 0,289 |
| Večkrat berem strokovne revije in članke, da svoje znanje poglobim. | 3,1 | 3,3 | 3,2 | 0,295 | 0,722 |
| Med izobraževanjem so visokošolski učitelji večkrat poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih. | 4,0 | 4,0 | 4,4 | 1,526 | 0,101 |
| Svoje delo bi rad gradil na znanstvenih dokazih. | 3,7 | 3,5 | 4,2 | 4,242 | 0,002 |
| Raziskave so koristne za mojo kariero. | 4,0 | 3,8 | 4,1 | 0,678 | 0,304 |

| | Letnik študija | | | | |
|---|----------------|-----------|-----------|-------|--------------|
| | 1. letnik | 2. letnik | 3. letnik | | |
| | PV | PV | PV | F | p |
| Menim, da so raziskave v zdravstveni negi povezane z mojim študijskim področjem. | 3,9 | 3,8 | 4,0 | 0,441 | 0,499 |
| Raziskave bi morale biti za moje strokovno usposabljanje nepogrešljive. | 3,6 | 3,5 | 3,8 | 0,563 | 0,391 |
| Ponudba za raziskovalno štipendijo bi me spodbudila k raziskovanju. | 3,4 | 3,2 | 3,7 | 1,038 | 0,203 |
| Vzglede kolegov z raziskovalnimi dosežki bi me vzpodbudil k raziskovanju. | 3,2 | 3,0 | 3,7 | 2,964 | 0,011 |
| S pisanjem individualnih del študentov na kliničnem usposabljanju pridobivam dokaze na področju zdravstvene nege. | 3,5 | 2,9 | 3,0 | 3,400 | 0,021 |
| Menim, da je na področju raziskovanja v zdravstveni negi napisanega dovolj. | 3,1 | 3,0 | 3,0 | 0,357 | 0,787 |
| Raziskave v zdravstveni negi so smiselne zaradi nadgraditve znanja pri delu s pacientom. | 3,4 | 3,1 | 3,4 | 0,830 | 0,422 |
| Menim, da bi sodelovanje v raziskavah povečalo moje znanje iz zdravstvene nege. | 3,4 | 2,8 | 3,2 | 1,239 | 0,065 |
| Menim, da raziskave niso zapletene in stresne. | 3,2 | 3,2 | 3,3 | 0,304 | 0,939 |

Legenda: PV = povprečna vrednost, F: Enofaktorska analiza varianc; $p < 0,05$

Ko smo preverjali kako se odnos študentov do raziskovanja v zdravstveni negi razlikuje glede na predhodno izobrazbo študentov, smo ugotovili, da so se pri večih trditvah pokazale statistično pomembne razlike (tabela 10). Statistično pomembne razlike so se pojavile pri naslednjih trditvah:

- Med izobraževanjem so visokošolski učitelji večkrat poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih ($p = 0,050$). Študenti, ki so imeli končano gimnazijo in drugo šolo (PV = 4,4) so z višjo povprečno oceno izrazili svoje strinjanje, kot študenti, ki so imeli končano srednjo zdravstveno šolo (PV = 4,0).
- Menim, da so raziskave v zdravstveni negi povezane z mojim študijskim področjem ($p = 0,021$). Pri tej trditvi so študenti z zaključeno gimnazijo z višjo povprečno oceno (PV = 4,3) izrazili svoje strinjanje s slednjo trditvijo, kot drugi.

- Ponudba za raziskovalno štipendijo bi me spodbudila k raziskovanju ($p = 0,036$). Študenti, ki so imeli končano drugo šolo ($PV = 4,1$), so z višjo povprečno oceno izrazili svoje strinjanje, kot študenti, ki so imeli končano srednjo zdravstveno šolo ($PV = 3,3$) ali gimnazijo ($PV = 3,6$).
- Menim, da je na področju raziskovanja v zdravstveni negi napisanega dovolj ($p = 0,017$). Pri tej trditvi so študenti zdravstvene nege, ki so imeli drugo izobrazbo z višjo oceno ($PV = 3,8$) izrazili strinjanje s slednjo trditvijo kot študenti, ki so imeli zaključeno srednjo zdravstveno šolo ($PV = 3,0$) ali gimnazijo ($PV = 2,8$).

Statistična značilnost je v vseh ostalih primerih večja od 0,05 ($p > 0,05$), kar pomeni, da ni bilo statistično pomembne razlike med skupinami.

Tabela 10: Odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja glede na predhodno izobrazbo

| | Predhodna izobrazba | | | | |
|--|------------------------------------|--------------------|----------------|-------|--------------|
| | Srednja zdravstvena šola (n = 105) | Gimnazija (n = 31) | Drugo (n = 14) | | |
| | PV | PV | PV | F | p |
| Visokošolski učitelji so večkrat poudarjali, da moramo po končanem izobraževanju prebirati znanstvene in strokovne članke. | 3,7 | 4,2 | 4,0 | 2,337 | 0,100 |
| Kot bodoče medicinske sestre/ diplomirani zdravstveniki smo dolžni prebirati strokovne in znanstvene članke. | 3,8 | 4,0 | 4,0 | 0,797 | 0,453 |
| Večkrat berem strokovne revije in članke, da svoje znanje poglobim. | 3,2 | 3,1 | 3,6 | 1,764 | 0,175 |
| Med izobraževanjem so visokošolski učitelji večkrat poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih. | 4,0 | 4,4 | 4,4 | 3,021 | 0,050 |
| Svoje delo bi gradil na znanstvenih dokazih. | 3,7 | 4,1 | 3,9 | 2,259 | 0,108 |
| Raziskave so koristne za mojo kariero. | 3,9 | 4,2 | 4,2 | 2,036 | 0,134 |
| Menim, da so raziskave v zdravstveni negi povezane z mojim študijskim področjem. | 3,8 | 4,3 | 3,9 | 3,964 | 0,021 |
| Raziskave bi morale biti za moje strokovno usposabljanje nepogrešljive. | 3,6 | 3,8 | 3,8 | 0,980 | 0,378 |
| Ponudba za raziskovalno štipendijo bi me spodbudila k raziskovanju. | 3,3 | 3,6 | 4,1 | 3,413 | 0,036 |
| Vzglede kolegov z raziskovalnimi dosežki bi me vzbudil k raziskovanju. | 3,2 | 3,3 | 3,6 | 0,982 | 0,377 |

| | Predhodna izobrazba | | | | |
|---|------------------------------------|--------------------|----------------|-------|--------------|
| | Srednja zdravstvena šola (n = 105) | Gimnazija (n = 31) | Drugo (n = 14) | | |
| | PV | PV | PV | F | p |
| S pisanjem individualnih del študentov na kliničnem usposabljanju pridobivam dokaze na področju zdravstvene nege. | 3,1 | 3,1 | 3,6 | 1,453 | 0,237 |
| Menim, da je na področju raziskovanja v zdravstveni negi napisanega dovolj. | 3,0 | 2,8 | 3,8 | 4,176 | 0,017 |
| Raziskave v zdravstveni negi so smiselne zaradi nadgraditve znanja pri delu s pacientom. | 3,4 | 3,0 | 3,0 | 2,186 | 0,116 |
| Menim, da bi sodelovanje v raziskavah povečalo moje znanje iz zdravstvene nege. | 3,2 | 3,0 | 3,0 | 0,487 | 0,615 |
| Menim, da raziskave niso zapletene, stresne. | 3,3 | 3,1 | 3,2 | 0,154 | 0,857 |

Legenda: n = število odgovorov; PV = povprečna vrednost, F: Enofaktorska analiza varianc; $p < 0,05$

Tabela 11 prikazuje odnos študentov do raziskovanja glede na delovno dobo, ki jo imajo v zdravstveni negi. Pri dveh trditvah so se pokazale statistično pomembne razlike v strinjanju s trditvami glede na delovno dobo študentov.

Prva trditev, pri kateri so se pokazale statistično pomembne razlike glede na delovno dobo študentov v strinjanju s trditvami, je bila trditev *Večkrat berem strokovne revije in članke, da svoje znanje poglobim* ($p = 0,001$). Pri prej omenjeni trditvi so se študenti z več kot deset let delovne dobe bolj strinjali s tem, da večkrat berejo strokovne revije in članke.

Naslednja trditev, pri kateri je prav tako prišlo do statistično pomembne razlike v strinjanju med študenti glede na delovno dobo, je bila trditev *Raziskave v zdravstveni negi so smiselne zaradi nadgraditve znanja pri delu s pacientom* ($p = 0,018$). Pri omenjeni trditvi so z višjo oceno izrazili svoje strinjanje s trditvijo študenti z delovno dobo nad deset let.

Statistična značilnost je v vseh ostalih primerih večja od 0,05 ($p > 0,05$).

Tabela 11: Odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja glede na delovno dobo v zdravstveni negi

| | Delovna doba v zdravstveni negi | | | | |
|--|---------------------------------|----------|----------|-------|-------|
| | < 5 let | 5–10 let | > 10 let | | |
| | PV | PV | PV | F | p |
| Visokošolski učitelji so večkrat poudarjali, da moramo po končanem izobraževanju prebirati znanstvene in strokovne članke, ki se nanašajo na zdravstveno nego. | 4,0 | 3,7 | 3,8 | 2,001 | 0,271 |
| Kot bodoče medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki smo dolžni prebirati strokovne in znanstvene članke. | 4,0 | 3,7 | 3,8 | 1,700 | 0,116 |
| Večkrat berem strokovne revije in članke, da svoje znanje poglobim. | 3,1 | 3,0 | 3,9 | 5,598 | 0,001 |
| Med izobraževanjem so visokošolski učitelji večkrat poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih. | 4,1 | 4,2 | 4,2 | 0,036 | 0,828 |
| Svoje delo bi rad gradil na znanstvenih dokazih. | 3,8 | 3,8 | 3,9 | 1,509 | 0,764 |
| Raziskave so koristne za mojo kariero. | 4,0 | 3,9 | 4,0 | 0,407 | 0,900 |
| Menim, da so raziskave v zdravstveni negi povezane z mojim študijskim področjem. | 3,9 | 3,7 | 4,0 | 4,522 | 0,427 |
| Raziskave bi morale biti za moje strokovno usposabljanje nepogrešljive. | 3,7 | 3,5 | 3,7 | 2,195 | 0,651 |
| Ponudba za raziskovalno štipendijo bi me spodbudila k raziskovanju. | 3,4 | 3,4 | 3,4 | 0,240 | 0,986 |
| Vzglede kolegov z raziskovalnimi dosežki bi me vzpodbudil k raziskovanju. | 3,2 | 3,3 | 3,7 | 0,029 | 0,125 |
| S pisanjem individualnih del študentov na kliničnem usposabljanju pridobivam dokaze na področju zdravstvene nege. | 3,1 | 3,1 | 3,3 | 2,316 | 0,885 |
| Menim, da je na področju raziskovanja v zdravstveni negi napisanega dovolj. | 3,0 | 3,1 | 3,0 | 0,706 | 0,826 |
| Raziskave v zdravstveni negi so smiselne zaradi nadgraditve znanja pri delu s pacientom. | 3,1 | 3,4 | 4,0 | 3,683 | 0,018 |
| Menim, da bi sodelovanje v raziskavah povečalo moje znanje iz zdravstvene nege. | 3,0 | 3,3 | 3,6 | 0,865 | 0,158 |
| Menim, da raziskave niso zapletene in stresne. | 3,2 | 3,4 | 2,8 | 1,527 | 0,244 |

Legenda: PV = povprečna vrednost, F: Enofaktorska analiza varianc; p < 0,05

3.5 RAZPRAVA

Dodiplomsko izobraževanje v zdravstveni negi je pomembna stopnja pridobivanja osnovne perspektive in veščin, povezanih z raziskovanjem. Številni dogodki so vplivali na vsebino učnih načrtov (kurikuluma) zdravstvene nege, vključno s hitrimi spremembami v zdravstveni negi, inovacijami, ki so jih prinesle nove tehnologije, vse

večja uporaba na dokazih podprte zdravstvene nege v klinični praksi in tudi širša uporaba inovativnih raziskav v zdravstveni negi (Gerçek, et al., 2017). Namen predmetov s področja raziskovanja v učnih načrtih je v spodbujanju študentov zdravstvene nege, da sodelujejo pri raziskavah v zdravstveni negi; ter v poučevanju raziskovalnega procesa in povečanju zanimanja študentov za izvedbo raziskav. S tem študenti pridobivajo na samozavesti pri prenosu ugotovitev raziskav v klinično prakso (Gerçek, et al., 2017).

Dejavniki, ki vplivajo na vključevanje študentov v raziskovanje, so zelo raznoliki. V izvedeni raziskavi smo ugotovili, da imajo študenti zdravstvene nege do raziskovanja pozitiven odnos in se tako zavedajo pomena sodelovanja v takšnih projektih za njihovo kariero. Podobno so zaključili tudi v drugih raziskavah (Halabi & Hamdan-Mansour, 2012; Toraman, et al., 2013; Al Furaikh, et al., 2017). Študenti zdravstvene nege v izvedeni raziskavi se strinjajo, da so jim med izobraževanjem visokošolski učitelji velikokrat poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih in tudi, da morajo po končanem formalnem šolanju redno slediti novostim na svojem področju in brati znanstvene in strokovne članke, ki so iz njihovega področja. Strinjajo se prav tako, da so kot bodoče medicinske sestre in diplomirani zdravstveniki dolžni brati strokovne in znanstvene članke in se na ta način še naprej izobraževati na svojem področju. Prav tako se študenti zdravstvene nege večinoma strinjajo, da so raziskave pomembne za njihovo kariero in izražajo mnenje, da bi radi gradili svoje delo na znanstvenih dokazih. Zavedajo se, da bi raziskave morale biti za njihovo strokovno usposabljanje nepogrešljive in tudi, da bi jih spodbuda v obliki raziskovalne štipendije dodatno motivirala, da sodelujejo v raziskovalnih projektih. Halabi (2016) izpostavlja, da kljub temu, da so študenti pokazali pozitiven odnos do raziskav in izrazili osebni interes za raziskave in njihovo koristnost pri zdravstveni oskrbi pacientov, študenti niso dovolj izpostavljeni resnični oskrbi pacienta v kliničnem okolju, v katerem se izvajajo raziskave, kar bi lahko omejilo njihovo zmožnost ocenjevanja koristnosti raziskav v klinični praksi. Zato bi visokošolski učitelji in predavatelji zdravstvene nege morali študentom nuditi več možnosti za sodelovanje pri razvoju zdravstvene nege ob pacientu (Halabi, 2016). Nadalje, študenti izpostavljajo motiv spodbujanja k raziskovanju s strani kolegov, ki že imajo raziskovalne dosežke. Iz rezultatov prav tako vidimo, da se študenti zdravstvene nege zavedajo pomembnosti raziskovanja na svojem področju, pomena novosti in razvoja področja, saj so najslabše ocenili trditev, da je na področju raziskovanja v zdravstveni negi napisanega dovolj.

Ugotovitve naše raziskave se skladajo z ugotovitvami drugih raziskav (Al Furaikh, et al., 2017; Muzzmal, et al., 2018).

V izvedeni raziskavi smo ugotovili, da se študenti zdravstvene nege pri raziskovanju srečujejo z ovirami, katere smo želeli tudi opredeliti. Zanimivo je, da v povprečju študenti ne menijo, da so raziskave zapletene in stresne, ampak so pri tem vprašanju bolj neodločni (niti se strinjam niti se ne strinjam), kar se razlikuje od ugotovitev drugih raziskav (Al Furaikh, et al., 2017; Ünver, et al., 2018; Abun, et al., 2019), a je obenem pozitivno za študente zdravstvene nege Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Rezultati so pokazali, da študenti zdravstvene nege imajo znanje o uporabi podatkovnih baz za iskanje dokazov v zdravstveni negi, prav tako znajo dostopati preko interneta do podatkovne baze CINAHL, ki je za področje zdravstvene nege najbolj pomembna. Študenti zdravstvene nege se glede usposabljanja za izvajanje raziskav ali poznavanja vsaj enega programa za obdelavo statističnih podatkov niti strinjajo niti ne strinjajo. Kot pomembno oviro pri sodelovanju v raziskovalnih projektih študenti zdravstvene nege izpostavljajo pomanjkanje časa in tudi znanja s področja raziskovanja, kar jim preprečuje, da bi (večkrat) sodelovali v raziskovalnih projektih. Podobno so ugotovili tudi v drugih raziskavah (Halabi, 2016; Ramsay, et al., 2020). Halabi 2016 navaja, da je to lahko upravičeno in pripisano dejstvu, da pred diplomo študenti velikokrat nimajo dovolj samozavesti za sodelovanje v raziskavi ali izvajanje raziskav, saj nimajo potrebnega znanja. Dodatno študentom zdravstvene nege izziv predstavlja zahtevnost besedila in jezika v znanstvenih člankih ter tudi pomanjkanje zadostnega nivoja znanja tujih jezikov (predvsem angleščine), kar so ugotovili tudi pri drugih raziskavah (Ramsay, et al., 2020; Muzzmal, et al., 2018).

V izvedeni raziskavi smo ugotovili kako se demografski podatki študentov zdravstvene nege (starost, letnik študija, delovne izkušnje v zdravstveni negi, predhodna izobrazba) izkažejo v povezavi z odnosom do raziskovanja v zdravstveni negi. Razlike med študenti in njihovem odnosu do raziskovanja so se pokazale glede na starost, letnik študija, predhodno izobrazbo in tudi delovno dobo v zdravstveni negi. V nadaljevanju smo najprej želeli ugotoviti kakšno vlogo ima starost študenta na njegov odnos do raziskovanja. Rezultati so pokazali, da se je odnos študentov do raziskovanja glede na starost razlikoval le pri stališču študentov do branja strokovnih revij in člankov. Študenti starejši od 41 let bistveno pogosteje berejo strokovne revije in članke, da bi svoje znanje nadgradili. Vsa

ostala dejstva ali trditve se niso glede na starost razlikovale, kar pomeni, da je bil njihov odnos do raziskovanja podoben.

Zanimalo nas je tudi, kako se odnos študentov do raziskovanja razlikuje glede na letnik študija. Letnik študija pomeni razliko v obsegu vsebin iz področja zdravstvene nege in vsebin namenjenih raziskovanju med študijem zdravstvene nege, glede na to, da študenti poslušajo različne vsebine med šolanjem na dodiplomski ravni. Ugotovili smo, da so študenti tretjega letnika pogosteje prepoznali pomembnost grajenja svojega dela na znanstvenih dokazih. Prav tako so se pokazale razlike glede na letnik študija pri vplivu kolegov na motivacijo do raziskovanja, pri čemer so študenti tretjega letnika navedli, da jih raziskovalni dosežki kolegov spodbujajo k raziskovanju. Tudi pri trditvi, ki se je nanašala na *pisanje individualnih del na kliničnem usposabljanju in pridobivanje dokazov na področju zdravstvene nege* so se pokazale statistično pomembne razlike v strinjanju študentov glede na letnik, ki ga obiskujejo. Zanimivo je, da so pri tej trditvi študenti prvega letnika zdravstvene nege z višjo povprečno oceno izrazili svoje strinjanje s trditvijo, kot študenti drugih letnikov.

Razlike v odnosu do raziskovanja so se pokazale tudi glede na predhodno izobrazbo študentov. Študenti zdravstvene nege z različno predhodno izobrazbo so v času šolanja pridobili različno znanje in poudarek o pomenu raziskovanja. Študenti z zaključeno gimnazijo in drugo izobrazbo so se bolj strinjali z dejstvom, da so jim visokošolski učitelji med izobraževanjem poudarjali pomen klinične prakse, ki temelji na dokazih. Študenti, ki so imeli drugo izobrazbo (ne gimnazijo ali srednješolsko zdravstveno izobrazbo), so bolj poudarili pomen štipendije, ki bi jih motivirala pri sodelovanju v raziskavah in so izrazili večje strinjanje s trditvijo, da je v zdravstveni negi napisanega dovolj.

Nazadnje nas je zanimalo kako se je odnos študentov do raziskovanja razlikoval glede na delovno dobo študentov v zdravstveni negi. V študiji Ünver, et al. (2018) so ugotovili, da so starejši študenti, tisti, ki so že imeli izkušnje v praksi in/ali sodelovali v raziskavah, imeli bolj pozitiven odnos do raziskav. Različna delovna doba v zdravstveni negi pomeni obenem daljšo izpostavljenost kliničnemu okolju in prepoznavanju pomembnosti nadgrajevanja svojega znanja, osebne rasti in razvoja skozi raziskavalno delo v kliničnem okolju. Ugotovili smo, da so študenti z daljšo delovno dobo v zdravstveni negi (> 10 let) pogosteje brali strokovne revije in članke, da bi svoje znanje nadgradili. Prav tako je delovna doba pomembno vplivala na prepoznavanje pomena raziskav pri nadgraditvi

znanja pri delu s pacienti. Predvsem so se študenti z daljšo delovno dobo (> 10 let) bolj strinjali s tem, da z raziskavami nadgrajujejo znanje pri delu ob pacientu v kliničnem okolju.

Omejitve raziskave

Raziskav o odnosu študentov zdravstvene nege do raziskovanja je malo. Najpogosteje opisane raziskave so tiste, ki preverjajo odnos medicinskih sester do raziskovanja, iz katerih retrospektivno sklepamo pomanjkljivosti pri izobraževanju bodočih medicinskih sester na dodiplomskem ali podiplomskem nivoju v zdravstveni negi. V naši raziskavi smo prišli do zanimivnih ugotovitev vendar obstaja nekaj omejitev študije, ki jih moramo izpostaviti. Tako je prva omejitev raziskave velikost vzorca. Namreč, velikost vzorca je v naši raziskavi dovolj velika za približno oceno stanja. Za bolj konkretne zaključke bi bilo potrebno vzorec povečati. Naslednja omejitev raziskave je geografska omejenost in dejstvo, da so bili v raziskavo vključeni le študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Zato bi bilo zanimivo v prihodnosti opraviti raziskavo, v katero bi vključili več visokošolskih zavodov s področja zdravstvene nege in primerjati odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja na ravni celotne Slovenije.

4 ZAKLJUČEK

Rezultati izvedene raziskave kažejo, da je odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja na splošno pozitiven. Številni dejavniki vplivajo na njihov odnos do raziskovanja, od predhodnega znanja o pomenu raziskav do letnika in/ali starosti študentov, vse do spodbujanja študentov s strani izkušenih raziskovalcev/mentorjev, da se že v času študija posvečajo raziskovanju v zdravstveni negi. Pomembno je na kakšen način visokošolski učitelji predstavijo pomen raziskovanja študentom zdravstvene nege.

Tako bi mentorji morali študenta vključevati v raziskovalni proces, mu pomagati pri razvoju praktičnih veščin ter pri razvoju samozavesti in prenosu teorije v klinično prakso. Visokošolski učitelji bi morali dajati nasvete študentom zdravstvene nege in jim biti opora pri raziskovalnem delu, da se lahko slednji strokovno in tudi osebno razvija. Pomembnost vključevanja študentov zdravstvene nege v raziskave že med dodiplomskim izobraževanjem izpostavljajo številne raziskave, saj je to ključno obdobje, v katerem študenti zdravstvene nege oz. bodoče medicinske sestre gradijo odnos do raziskav in razvijajo zavest o pomenu raziskav za razvoj zdravstvene nege. Raziskovanje na področju zdravstvene nege vpliva na sedanost in prihodnost poklica zdravstvene nege, zato je ključna sestavina izobraževalnega procesa. V naši raziskavi smo ugotovili, da na odnos študentov do raziskovanja vplivajo sposobnosti posameznika in predhodno znanje (predhodna izobrazba), prepoznavanje uporabnosti raziskav, osebni interes za raziskave in prenos znanja iz raziskav v klinično prakso.

Glede na to, da ima sodelovanje v raziskavah pomembno vlogo pri nadaljnjem poklicnem razvoju medicinskih sester in področja zdravstvene nege, bi morali že študentom zdravstvene nege omogočiti sodelovanje v raziskovanju. Pridobivanje raziskovalnih sposobnosti daje študentom oz. medicinskim sestram samozavest in motivacijo za izboljšanje kakovosti zdravstvene nege. Rezultati naše raziskave lahko služijo kot izhodišče za ukrepe pri izboljšanju izobraževalnih programov s poudarkom na raziskovanju v času dodiplomskega izobraževanja na področju zdravstvene nege.

5 LITERATURA

Abun, D., Magallanes, T. & Encarnacion, M.J., 2019. College Students' Cognitive and Affective Attitude toward Higher Education and Their Academic Engagement. *International Journal of English, Literature and Social Science*, 4(5), pp. 1494-1507.

Al Furaikh, S.S., Al Omairi, B.E., & Ganapathy, T., 2017. A Cross-sectional Survey on Nursing Students' Attitude towards Research. *Journal of Health Specialities*, 5, pp.185–191.

Ayoola, A.B., Adams, Y.J., Kamp, K.J., Zandee, G.L., Feenstra, C. & Doornbos, M.M., 2017. Promoting the future of nursing by increasing zest for research in undergraduate nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 33(2), pp. 126–132.

Bosswell, C. & Cannon, S., 2020. *Introduction to Nursing Research: Incorporating Evidence-Based Practice*. 4th ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning.

Björkström, M.E., Johansson, I.S. & Athlin E.E., 2014. An attempt to improve nurses' interest in and use of research in clinical practice by means of network support to »facilitator nurses«. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(3), pp. 58–68.

Cenčič, M., 2009. *Kako poteka pedagoško raziskovanje: primer kvantitativne empirične neeksperimentalne raziskave*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.

Compton, R.M., Owilli, A.O., Norlin, E.E. & Hubbard Murdoch, N.L., 2020. Does problem-based learning in Nursing Education Empower Learning? *Nurse Education in Practice*, 44, pp. 102752.

Cruz, D.M., Pimenta, C.M. & Lunney, M., 2009. Improving critical thinking and clinical reasoning with a continuing education course. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 40(3), pp. 121–127.

Curtis, K., Fry, M., Shaban, R.Z. & Considine, J. 2016. Translating research findings to clinical nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 26, pp. 862-872.

Erickson, J.I. & Pappas, S., 2020. The Value of Nursing Research. *The Journal of Nursing Administration*, 50(5), pp. 243-244.

Erkin, O., Toraman, A.U., Simsek, H. & Temel, A.B., 2017. Nursing Students' Attitudes Toward Research-Development: Does Taking Research Course Make a Difference? *International Journal of Caring Sciences*, 10(2), pp. 988–996.

Estabrooks, C.A., 2003. Individual determinants of research utilization: a systematic review. *JAN Leading Global Nursing Research*, 43(5), pp. 506–520.

Filej, B., 2015. Pogled študentov magistrskega študija vzgoje in menedžmenta v zdravstvu na pridobljeno znanje. *Obzornik zdravstvene nege*, 49(2), pp. 126–135.

George, D. & Mallery, P., 2018. *IBM SPSS Statistics 25. Step by Step*. 15th ed. New York: Taylor & Francis.

Gerçek, E., Okursoy, A., & Dal, N.A., 2017. Awareness and attitudes of Turkish nursing students towards research and development in nursing. *Nurse Education Today*, 46, pp. 50–56.

Gunberg Ross, J. & Burrell, S.A., 2019. Nursing students' attitudes toward research: An integrative review. *Nurse Education Today*, 82, pp. 79-87.

Hajdinjak, A. & Meglič, R., 2012. Raziskovanje. In: A. Hajdinjak & R. Meglič, eds. *Sodobna zdravstvena nega*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani – Zdravstvena fakulteta, p. 46.

Halabi, J.O., 2016. Attitudes of Saudi nursing students toward nursing research. *Saudi Journal of Health Sciences*, 5, pp. 118–24.

Halabi, J.O. & Hamdan-Mansour, A., 2012. Attitudes of Jordanian nursing students towards nursing research. *Journal of Research in Nursing*, 17(4), pp. 363–373.

Hvalič Touzery, S., 2016. *O raziskovanju v zdravstveni negi in njegovi povezanosti s kliničnim okoljem*. [online] Available at: <https://www.fzab.si/blog/2016/06/28/o->

[raziskovanju-v-zdravstveni-negi-in-njegovi-povezanosti-s-klinicnim-okoljem/](#) [Accessed 10 October 2020].

Hvalič Touzery, S. & Skela Savič, B., 2010. 3. mednarodna znanstvena konferenca: trajnostni razvoj zdravstvene nege v sodobni družbi - na raziskovanju temelječ razvoj zdravstvene nege. *Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije*, 12(18), pp. 42.

Jelenc, Z., 2016. *Vseživljenjskost učenja in izobraževanja odraslih*. Nova Gorica: Educa.
Kara, H., 2012. *Research and Evaluation for busy practitioners. A time-saving guide*. 1st ed. Chicago: The Policy Press.

Keib, C.N., Cailor, S.M., Kiersma, M.E. & Chen, A.M.H., 2016. Changes in nursing students perceptions of research and evidence – based practice after completing of research course. *Nurse Education Today*, 54(1), pp. 37–43.

Kodeks etike zaposlenih v zdravstveni negi in oskrbi, 2017. Uradni list Republike Slovenije št. 13/17.

Kovačević, A., Prlić, N. & Matijašević, B., 2017. Nurses' Attitudes Toward Nursing Research. *Southeastern European Medical Journal*, 1(2), pp. 71–80.

Malloch, K. & Porter-O'Grady, T., 2015. *Leadership in Nursing Practice: Changing the Landscape of Health Care*. 2nd ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning.

Maze, H. & Plank, D., 2012. *Zdravstvena nega in raziskovanje. Skripta predavanj za študijsko leto 2012/2013*. Celje: Visoka zdravstvena šola v Celju.

Memarpour, M., Fard, A.P. & Ghasemi, R., 2015. *Evaluation of attitudes to, knowledge of and barriers toward research among medical science students*. [online] Available at: <https://apfmj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12930-015-0019-2> [Accessed 10 October 2020].

Mollon, D., Fields, W., Gallo, A., Wagener, R., Soucy, J., Gustafson, B. & Kim, S.C., 2012. Staff practice, attitudes, and Knowledge/Skills regarding evidence-based practice before and after an educational intervention. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 43(9), pp. 411–419.

Muzzmal, K., Mukhtar, S. & Hussain, M., 2018. Nursing Students Attitude toward Research. *International Journal of Graduate Research and Review*, 4(3), pp. 70–76.

Nieswiadomy, R.M. & Bailey, C., 2018. *Foundations of Nursing Research*. 7th ed. Boston: Pearson.

Parahoo, K., 2014. *Nursing Research: Principles, Process and Issues*. 3rd ed. London: Red Globe Press.

Petronijević, K., 2017. Izobraževanje kot osrednji del oblikovanja organizacij prihodnosti. *HR&M: strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu*, 12(3), pp. 52–54.

Polit, D.F. & Tatano Beck, C.T., 2018. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Qalehsari, M.Q., Khaghanizadeh, M. & Ebadi, A., 2017. Lifelong learning strategies in nursing: A systematic review. *Electron Physician*, 9(10), pp. 5541–5550.

Ramsay, A., Wicking, K. & Yates, K., 2020. *In what ways does online teaching create a positive attitude towards research in nursing students studying a first year evidence-based practice undergraduate subject online?* [online] Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595319303312?via%3Dihub> [Accessed 10 October 2020].

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 – 2025 (ReNPZV16-25), 2016. *Skupaj za družbo zdravja*.

Rodica, B. & Starc, J., 2017. Vpliv raziskovanja medicinskih sester na dvig kakovosti zdravstvene nege. In: N. Kregar Velikonja, ed. *Celostna obravnava pacienta: zbornik predavanj, mednarodna znanstvena konferenca. 10. november 2016*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto, pp. 417–428.

Ryan, E.J., 2016. Undergraduate nursing students' attitudes and use of research and evidence-based practice – an integrative literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 25, pp. 1548–1556.

Skela Savič, B., 2009. Zdravstvena nega in raziskovanje: nekateri vplivni dejavniki za razvoj zdravstvene nege kot znanstvene discipline v Sloveniji = Nursing care and research: some factors influencing the development of nursing as a scientific discipline in Slovenia. *Obzornik zdravstvene nege : strokovno glasilo Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije*, 43(3), pp. 209-222.

Skela Savič, B., 2010. Zakaj potrebujemo raziskovanje in na dokazih podprto prakso v zdravstveni negi? In: B. Skela Savič, B.M. Kaučič, B. Filej, K. Skinder Savič, M. Mežik Veber, K. Romih, S. Pivač, J. Zorc, A. Prebil & M. Bahun, eds. *Teoretične in praktične osnove zdravstvene nege – izbrana poglavja*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, pp. 28–39.

Skela Savič, B., 2012. Pomen raziskovanja in na dokazih temelječega delovanja za razvoj zdravstvene nege. In: T. Štemberger Kolnik, S. Majcen Dvoršak, D. Klemenc, eds. *13. simpozij zdravstvene in babiške nege: Z dokazi v prakso – zbornik predavanj z recenzijo*. Ljubljana, 9. maj 2012. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 21–32.

Skela Savič, B., 2017. Razvoj elementov profesionalizacije v slovenski zdravstveni negi: tehnika skupinskih intervjujev. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(4), pp. 274–297.

Sochan, A.M., 2011. Stance and strategy: post structural perspective and post-colonial engagement to develop nursing knowledge. *Nursing Philosophy*, 12(3), pp. 177–190.

Squires, A. & Dorsen, C., 2018. Qualitative Research in Nursing and Health Professions Regulation. *Continuing Education*, 9(3), pp. 15-26.

Strojan, N., Zorc, J. & Skela Savič, B., 2012. Odnos medicinskih sester do raziskovanja v zdravstveni negi. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(1), pp. 47–55.

Šmitek, J., 2011. Zdravstvena nega: Znanstvena veda, umetnost ali obrt. In: T. Štemberger Kolnik, S. Majcen Dvoršak & D. Klemenc, eds. *8. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije: medicinske sestre in babice-znanje je naša moč: zbornik prispevkov z recenzijo. Maribor, 12.-14. maj 2011*. Maribor: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 1–3.

Toraman, A.U., Temel, A.B., Kalkim, A. & Erkin Balyaci, O., 2013. Attitudes and awareness of research among nursing students trained based on classical and integrated education model. *Dokuz Eylul University School of Nursing Electronic Journal*, 6(3), pp. 132–138.

Ünsal, A., Karakurt, P. & Tanriverdi, D., 2014. Determining awareness and attitude of nursing students studying in various schools with respect to research and development. *Balikesir Health Sciences Journal*, 3(2), pp. 87–93.

Ünver, Z., Semerci, R., Özkan, Z.K. & Avcibas, I., 2018. Attitude of Nursing Students Toward Scientific Research: A Cross-Sectional Study in Turkey. *The Journal of Nursing Research*, 26, pp. 356–361.

Xie, H.T., Zhou, Z.Y., Xu, C.Q., Ong, S. & Govindasamy, A., 2017. Nurses' Attitudes towards Research and Evidence-Based Practice: Perspectives from Psychiatric Setting. *JOJ Nurse Health Care*, 3(5), pp. 1–7.

6 PRILOGE

6.1 VPRAŠALNIK

Spoštovani!

Sem Nurije Beqiri, študentka Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Ob koncu dodiplomskega izobraževanja pripravljam pod mentorstvom dr. Sedine Kalender Smajlović, viš. pred., diplomsko delo z naslovom Odnos študentov do raziskovanja v zdravstveni negi.

Pred vami je vprašalnik, s katerim želim ugotoviti odnos študentov do raziskovanja v zdravstveni negi. Vprašalnik je anonimen, rezultati vprašalnika pa bodo uporabljeni za analizo podatkov v diplomskem delu. Tam, kjer so odgovori na vprašanja že podani, obkrožite črko pred izbranim odgovorom, sicer odgovor napišite na črto.

Vljudno vas prosim za sodelovanje, za kar se vam iskreno zahvaljujem.

Nurije Beqir

Sklop 1) Odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja in ovire pri raziskovanju v zdravstveni negi

V nadaljevanju ocenite napisane trditve po Likertovi lestvici. Višja kot je številka, večje je strinjanje s trditvijo. Številke so razvrščene od 1 do 5, kjer 1 pomeni močno nestrinjanje, 5 pa močno strinjanje s trditvijo.

| | | | | |
|--------------------------|--------------------|---------------------------------------|-----------------|---------------------------|
| 1 – se sploh ne strinjam | 2 – se ne strinjam | 3 – niti se ne strinjam niti strinjam | 4 – se strinjam | 5 – popolnoma se strinjam |
|--------------------------|--------------------|---------------------------------------|-----------------|---------------------------|

Odnos študentov zdravstvene nege do raziskovanja

| | Se sploh ne strinjam | Se ne strinjam | Niti se ne strinjam niti se strinjam | Se strinjam | Popolnoma se strinjam |
|---|----------------------|----------------|--------------------------------------|-------------|-----------------------|
| 1. Visokošolski učitelji so večkrat poudarjali, da moramo po končanem izobraževanju prebirati znanstvene in strokovne članke, ki se nanašajo na zdravstveno nego. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Kot bodoče medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki smo dolžni prebirati strokovne in znanstvene članke. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Večkrat berem strokovne revije in članke, da svoje znanje poglobim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Med izobraževanjem so visokošolski učitelji večkrat poudarjali, da mora klinična praksa temeljiti na dokazih. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Svoje delo bi rad gradil na znanstvenih dokazih. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Raziskave so koristne za mojo kariero. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Menim, da so raziskave v zdravstveni negi povezane z mojim študijskim področjem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Raziskave bi morale biti za moje strokovno usposabljanje nepogrešljive. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Ponudba za raziskovalno štipendijo bi me spodbudila k raziskovanju. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 0. Vzgled kolegov z raziskovalnimi dosežki bi me vzpodbudil k raziskovanju. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. S pisanjem individualnih del študentov na kliničnem usposabljanju pridobivam dokaze na področju zdravstvene nege. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Menim, da je na področju raziskovanja v zdravstveni negi napisanega dovolj. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Raziskave v zdravstveni negi so smiselne zaradi nadgraditve znanja pri delu s pacientom. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Menim, da bi sodelovanje v raziskavah povečalo moje znanje iz zdravstvene nege. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Menim, da raziskave niso zapletene in stresne. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ovire študentov zdravstvene nege pri raziskovanju v zdravstveni negi

| | Se sploh ne strinjam | Se ne strinjam | Niti se ne strinjam niti se strinjam | Se strinjam | Popolnoma se strinjam |
|--|----------------------|----------------|--------------------------------------|-------------|-----------------------|
| 6. Preko interneta znam dostopati do podatkovnih baz, kot je npr. CINAHL. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Dobro poznam vsaj en program za obdelavo statističnih podatkov. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. FZAB ponuja dobro usposabljanje za izvajanje raziskav. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Vsebine predavanj v izobraževalnem procesu so poudarjale uporabo raziskav v praksi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Smiselno je čas posvečati raziskovanju. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Če bi imel več časa, bi večkrat sodeloval v raziskavah. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Če bi imel več znanja s področja raziskovanja, bi večkrat sodeloval v raziskavah. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Raziskujem, ker imam dobro znanje tujih jezikov. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Jezik v znanstvenih člankih ni zahteven. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Sklop 2) Demografski podatki

a) Spol

1 Moški

2 Ženski

b) Starost: _____ let.

c) Letnik študija: _____ .

Obiskujem: 1 Redni študij

2 Izredni študij

d) Leta delovnih izkušenj/prakse/študentskega dela v zdravstveni negi: ____let, mesecev____.

f) V koliko raziskavah oziroma raziskovalnih projektih v zdravstveni negi ste bili v času študija vključeni?

1 V raziskavah nisem sodeloval.

2 1–3

3 4–8

4 Več kot 8.

g) Zaključeno imam:

1 Srednjo zdravstveno šolo

2 Gimnazijo

3 Drugo (dopišite): _____

Za sodelovanje se vam zahvaljujem.