



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

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**PREDNOSTI IN SLABOSTI ŠTUDIJA NA
DALJAVO V ČASU EPIDEMIJE COVID-19**

**THE ADVANTAGES AND DISADVANTAGES
OF REMOTE LEARNING DURING THE
COVID-19 EPIDEMIC**

Mentorica: izr. prof. dr. Mirna Macur

Kandidatka: Albulena Ramiqi

Jesenice, julij, 2023

ZAHVALA

Ob zaključku svojega dodiplomskega študija bi se rada zahvalila mentorici, izr. prof. dr. Mirni Macur za strokovno pomoč, usmeritve in vse nasvete pri izdelavi diplomskega dela.

Prav tako se zahvaljujem doc. dr. Sedinu Kalender Smajlović za recenzijo diplomskega dela, Mojci Blažej Cirej, prof. slov. j., za lektoriranje diplomskega dela.

Posebna zahvala je namenjena možu Leotrimu in hčerki Hani, ki sta me pri pisanju diplomskega dela spodbujala in mi dajala energijo. Iskreno se zahvaljujem tudi staršem, bratu in sestri, ki so mi pomagali v času študija in me na svoj način spodbujali pri pisanju diplomskega dela.

Iskrena hvala vsem.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Epidemija covid-19 je povzročila zaprtje izobraževalnih ustanov po vsem svetu in preizkusila njihovo pripravljenost na spopadanje s krizo. Za učinkovito učenje na daljavo je zahtevala pomoč napredne tehnologije in posledično pospešila razvoj spletnih učnih okolij, da je lahko učenje med epidemijo covid-19 potekalo nemoteno.

Cilj: Cilj diplomskega dela je bil preveriti vpliv epidemije covid-19 na izobraževalni proces na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin ter predstaviti prednosti in slabosti študija na daljavo za študente prve stopnje.

Metoda: Izvedena je kvantitativna empirična raziskava v kateri je uporabljen vprašalnik, razvit za namen diplomskega dela in razposlan s pomočjo spletne aplikacije 1KA. Nenaključni namenski vzorec je zajel 267 študentov na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin (od tega 69,2 % študentov na smeri Zdravstvena nega in 30,8 % na smeri Fizioterapija). Za statistično obdelavo podatkov je uporabljen program IBM SPSS 28.0. Uporabljene so metode opisne in bivariatne statistike. Vrednost $p < 0,05$ je določala mejo statistične pomembnosti.

Rezultati: Študenti so kot največjo prednost študija na daljavo izpostavili prihranek časa, saj jim ni bilo treba hoditi na fakulteto (PV = 4,57; SO = 0,83), in lažje organiziranje učenja (PV = 4,24; SO = 0,86). Kot največjo slabost študija na daljavo so izpostavili socialno izoliranost (PV = 3,55; SO = 1,19) in tudi občutek izgubljenosti v množici navodil in snovi (PV = 3,46; SO = 1,21). Mnenje študentov o doživljanju študija na daljavo se je pri številnih trditvah statistično značilno razlikovalo glede na študijsko smer in tudi glede na način študiranja ($p < 0,05$).

Razprava: Po mnenju študentov je bilo učenje na daljavo prilagodljiv in učinkovit način učenja. Imeli so dostop do učnega gradiva in postali so samostojni, kar je pomembna kompetenca za spodbujanje vseživljenjskega učenja zdravstvenih delavcev. Naša raziskava podpira uporabo učenja pri študentih zdravstvene nege in fizioterapije glede na različne prednosti, ki jih ima.

Ključne besede: covid-19, študij na daljavo, e-izobraževanje, študenti zdravstvene nege, študenti fizioterapije

SUMMARY

Theoretical background: The spread of COVID-19 led to the closure of educational institutions all over the world. The ability of universities to deal with the crisis depended of advanced technology. This accelerated the development of online learning environments to ensure learning would not be disrupted during the COVID-19 epidemic.

Goals: The aim of this diploma thesis was to assess the impact of COVID-19 epidemics on the educational process at the Angela Boškin Faculty of Health Care and to present the advantages and disadvantages of distance learning from the students' point of view.

Methods: A quantitative, non-experimental research method was employed. A non-standardised on-line questionnaire was used. A total of 267 students of the Angela Boškin Faculty of Health Care participated in the study (69.2 % nursing care and 30.8 % physiotherapy students). For statistical analysis, descriptive and bivariate analysis were used and IBM SPSS 28.0 software was employed. The level of statistical significance was set at $\alpha < 0.05$.

Results: Saving time was identified as the largest advantage of distance learning, as students did not have to go to the faculty (MV = 4.57; SD = 0.83) as was easier organization of their learning process (MV = 4.24; SD = 0.86). Social isolation (MV = 3.55; SD = 1.19) and the feeling of being lost in the multitude of instructions and materials (MV = 3.46; SD = 1.21) were highlighted as the biggest disadvantages of distance learning. The students' experience of distance learning differed significantly in many statements depending on the field of study and the type of enrolment ($p < 0.05$).

Discussion: According to the students, online learning was a flexible and effective way to learn. Students were able to access the learning materials easily and became self-directed learners, which is an important competency in promoting lifelong learning among health professionals. Our study supports the use of distance learning for nursing and physiotherapy students, given its various advantages.

Key words: COVID-19, distance learning, e-learning, nursing students, physiotherapy students

KAZALO

1	UVOD	1
2	TEORETIČNI DEL	6
2.1	POJAV KORONAVIRUSA.....	6
2.2	VPLIV EPIDEMIJE NA ŠTUDIJSKI PROCES.....	6
3	EMPIRIČNI DEL	10
3.1	NAMEN IN CILJI DIPLOMSKEGA DELA.....	10
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	10
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	10
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov	11
3.3.2	Opis merskega instrumenta.....	11
3.3.3	Opis vzorca	12
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov.....	13
3.4	REZULTATI	14
3.5	RAZPRAVA.....	25
3.5.1	Omejitve raziskave	28
3.5.2	Prispevek za stroko in nadaljnje raziskovalno delo	28
4	ZAKLJUČEK	30
5	LITERATURA	31
6	PRILOGE	
6.1	PRILOGA 1 – INSTRUMENT	

KAZALO SLIK

Slika 1: Socialne neenakosti v času šolanja na daljavo	8
Slika 2: Starost anketirancev	13
Slika 3: Prednosti študija na daljavo za študente FZAB	17
Slika 4: Težave, s katerimi so se srečali študenti FZAB pri študiju na daljavo	19

KAZALO TABEL

Tabela 1: Prednosti in slabosti šolanja na daljavo	4
Tabela 2: Zanesljivost vprašalnika	12
Tabela 3: Opis vzorca	12
Tabela 4: Mnenje anketiranih o šolanju na daljavo v času epidemije covida-19	14
Tabela 5: Mnenje anketiranih o šolanju na daljavo v času epidemije covida-19 glede na študijsko smer	21
Tabela 6: Mnenje anketiranih o šolanju na daljavo v času epidemije covida-19 glede na način študija	23

SEZNAM KRAJŠAV

ARDS	Sindrom akutne respiratorne stiske
FZAB	Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
COVID-19	bolezen, ki jo povzroča virus SARS-CoV-2
SARS-CoV-2	virus, ki povzroča bolezen covid-19

1 UVOD

Na Kitajskem v mestu Vuhan se je konec leta 2019 pojavila nova koronavirusna bolezen (covid-19) (Franchi, 2020). Zaradi izjemno velike stopnje kužnosti se je bolezen začela nezadržno širiti po vsem svetu. 31. januarja so iz Italije poročali o prvih dveh primerih, pri nas v Sloveniji pa je bil 4. marca 2020 potrjen prvi primer s covidom-19 (Prosen, et al., 2020). Svetovna zdravstvena organizacija je 11. februarja to bolezen, ki jo povzroča koronavirus 2 (SARS-CoV-2), poimenovala covid-19 (Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2020). 11. marca 2020 je bila razglašena pandemija in kasneje je vlada Republike Slovenije razglasila epidemijo; takrat je bil aktiviran tudi državni načrt, s 13. marcem 2020 pa je Evropa postala epicenter pandemije (Prosen, et al., 2020).

Do 15. maja 2022 je bilo v Sloveniji polno cepljenih 1.221.613 prebivalcev, potrjenih primerov covid-19 pa 1.019.834. V bolnišnice so sprejeli 31.803 pacientov, žrtev pa je bilo 6.624. Prebolelo ga je 1.004.288 prebivalcev Slovenije (Covid-19 sledilnik, 2022).

Ugotovili so, da bolezen lahko poteka na različne načine. Pri 80 % okuženih pacientov ima blag potek. Znaki, ki se pojavijo, so vročina, kašelj, bolečine v žrelu, nahod, slabo počutje, utrujenost, glavobol, bolečine v mišicah in sklepih, izguba vonja in okusa ter prebavne težave, lahko pa poteka tudi brez simptomov. Pri okužbi s covidom-19 se lahko razvije pljučnica, sindrom akutne dihalne stiske (ARDS) in drugi zapleti, ki se lahko končajo s smrtjo. Zdravstveno stanje se lahko hitro spremeni, lahko se hitro poslabša, najpogosteje se to zgodi v drugem tednu okužbe. Starejši od 60 let in osebe s pridruženimi kroničnimi boleznimi imajo večjo možnost za težji potek bolezni. NIJZ (2021) tudi navaja, da okužbe z novim koronavirusom od ostalih povzročiteljev akutnih okužb dihal, vključno s pljučnicami, ne moremo ločiti samo na osnovi poteka bolezni in bolnikovih težav. Pri tej okužbi je potrebno mikrobiološko testiranje, da jo lahko potrdimo ali izključimo. Dokazujemo ga z brisom v nosno-žrelnem prostoru, z brisom žrela, izmečkom dihal in še z drugimi kužninami.

Prenos novega koronavirusa med ljudmi je zelo hiter, saj se prenaša s kužnimi kapljicami, ki nastanejo ob kašljanju, kihanju, govorjenju, petju in pospešenem dihanju okužene

osebe. Z njim se lahko okužimo tudi ob stiku z onesnaženimi površinami, npr. če se onesnaženih površin dotaknemo s prsti, lahko virus zanesemo na sluznice nosu, ust in oči in se tako okužimo. Osebe so lahko kužne 2 dni pred znaki okužbe in 10 dni od prvih bolezenskih znakov. Osebam, ki imajo težave z zdravjem, lahko poteka proces okužbe dlje, običajno 14–20 dni od začetka bolezni (NIJZ, 2021).

Avtor Sedej Knezović (2020) meni, da je bila epidemija covid-19 največji izziv, s katerim so se kadarkoli spopadali izobraževalni sistemi. Izobraževalnim ustanovam so številne vlade naročile prekinitev osebnega poučevanja, tako da so morali skoraj čez noč preiti na poučevanje na daljavo. Pandemija covid-19 je močno vplivala na študijski proces v visokošolskem izobraževanju po vsem svetu, prav tako tudi pri nas v Sloveniji. Ta se je začela v drugem semestru študijskega leta 2019/2020. Gradišek in Polak (2021) tudi poudarjata, da je bil to nenaden premik od osebnega poučevanja in učenja k virtualnem poučevanju in učenju. Ta premik so omogočile različne internetne platforme, kot so Moodle, Zoom in MS Teams in izpitne aplikacije, kot je Exam.net.

Zaradi vztrajanja bolezni covid-19 je bilo velik del študentov in delavcev prisiljenih reorganizirati svoje vsakodnevne dejavnosti, da so se prilagodili potrebam učenja na daljavo in fleksibilnega dela. To pomeni, da so se ločevali učitelj/učenec ter šef/delavec glede na prostor ali čas ali oboje. Potrebni so bili mediji in tehnologije, ki so jim omogočile komunikacijo in izmenjavo med učnim procesom in delovnim časom kljub ločevanju (Riva, et al., 2021).

Zaradi čezmernega širjenja okužbe s covidom-19 so bile izobraževalne ustanove zaprte, poučevanje in učenje pa se je začelo odvijati v domačem okolju v obliki t. i. izobraževanja na daljavo in učenja na daljavo. Ličen (2021) meni, da je izobraževanje na daljavo oblika izobraževanja, ki se izvaja na vseh stopnjah in ima v svetovnem merilu skupno značilnost; gre za način izvedbe, ki ni obravnavan niti v pedagoškem gradivu niti v akademskem gradivu, niti ne ponazarja dejanskih zakonitosti izobraževanja na daljavo. Zaradi izrednih razmer je bilo izobraževanje na daljavo le začasna preusmeritev predavanj v nadomestno obliko. Pri izobraževanju na daljavo je vključena uporaba oddaljenih oblik poučevanja,

te pa nadomeščajo ustaljeno frontalno obliko in tudi kombinirana predavanja v času trajanja izrednih razmer (Ličen, 2021).

Pandemija covid-19 nam je spremenila celotno življenje, škoda se je poznala v gospodarstvu, izobraževanju in celo na našem zdravju ter v zasebnem življenju (Gradišek & Polak, 2021). Ko je pandemija dosegla svoj vrh, se je izobraževalni sektor v Sloveniji od sredine marca 2020 soočil z večjimi izzivi, saj so vse izobraževalne ustanove bile zaprte, od vrtcev do univerz. Ta sprememba je v visokošolskem izobraževanju onemogočila neposredno komunikacijo, zato so bili prisiljeni v virtualno komunikacijo. Na takšno spremembo izobraževalnega procesa ni bil nihče pripravljen (Gradišek & Polak, 2021).

Študentsko leto ni bilo kot običajno, saj so študenti v svojem študijskem procesu in pri individualnem učenju imeli večje prekinitve. Kar nenadoma so bile skoraj vse ustanove, ki so se povezovale s študijskem letom, zaprte. Mnogi od študentov so se morali vrniti v domača okolja, ker so bili tudi študentski domovi zaprti. Študentje so se soočali tudi s finančnimi težavami, saj so bila številna študentska delovna mesta odpovedana. Ker je normalno poučevanje prešlo na poučevanje na daljavo, so študenti za nadaljevanje študija morali pridobiti nova znanja informacijsko-komunikacijskih tehnologij, se pravi, kako namestiti in uporabljati komunikacijske programe, kot so Zoom, Microsoft Teams in Exam.net. Prav tako so se morali spoprijeti tudi s psihološkimi težavami. Soočali so se s številnimi negotovostmi, ki so povečale njihovo tesnobo in celo s strahom za lastno zdravje. Glede uporabe tehnologije ni bilo težav, ker je večina študentov dobro usposobljenih glede tega. Današnja generacijo študentov so prav zato poimenovali digitalna generacija. V času pandemije covid-19 je bila uporaba tehnologije v izobraževanju zelo pomembna, saj se brez nje študijsko leto se ne bi moglo nadaljevati (Gradišek & Polak, 2021).

Tudi Kaker (2016) je mnenja, da vsi mladi znajo uporabljati digitalne naprave in vire, s tem si olajšajo veliko dela, omogočajo jim takojšnjo komunikacijo ter učenje in zabavo tako doma, v šoli kot pri delu. Pretekle generacije tega niso imele na voljo, v nasprotju z njimi jo naša mladina ima, zato ji lahko tudi rečemo digitalni domorodci, saj se z lahkoto

prilagodijo novim funkcionalnostim mobilnih naprav, različnim igricam in virtualnemu svetu. V raziskavi je Torda (2020) ugotovila, da so študenti izpostavili bistveno več prednosti kot slabosti študija na daljavo. V omenjeni raziskavi so študenti medicine navedli visoko stopnjo zadovoljstva s takšnim načinom šolanja. Prednosti in slabosti šolanja na daljavo so prikazane v tabeli 1.

Tabela 1: Prednosti in slabosti šolanja na daljavo

Prednosti	Slabosti
Skrajša čas potovanja/časovno učinkovito	Tehnične težave vplivajo na kakovost predavanja
Bolj udobno pri zastavljanju vprašanj s funkcijo klepeta	Manj zanimivo kot učenje v predavalnici z vrstniki
Bolj udobno (posameznik lahko hodi naokoli/se raztegne, ko je treba)	Težave pri ohranjanju angažiranosti
Bolj prilagodljivo (lokacija/čas)	Nekaterih spretnosti se ne more dobro naučiti, kot je komunikacija
Omogoča dobro, dosledno organizacijo	Fizična izolacija od vrstnikov
Boljša povezanost (zlasti posameznikov s podeželja)	Nezmožnost ločevanja dela in prostega časa
Zgoščen/intenziven dostop do strokovnjakov	Nezmožnost vzpostavljanja tesnih vezi s predavatelji

Način študija v izobraževalnih ustanovah in predavalnicah ob prisotnosti predavatelja, ki smo ga navajeni, se postopoma spreminja. Zamenjuje ga nova oblika študija, to pa je študij na daljavo. Ta oblika študija se je razvila vzporedno z razvojem novih tehnologij. Avtor Sedej Knezović (2020) dodaja še, da ima ta nov način študija več sopomenk: študij na daljavo, izobraževanje na daljavo, e-izobraževanje, e-učenje oziroma angleško distance learning/education, e-learning in e-education.

Spletno učenje lahko opredelimo kot učenje, ki je podprto z uporabo informacijske in komunikacijske tehnologije. Spletno učenje ima svoje prednosti in slabosti. Takšen način učenja je prilagodljiv in spodbuja globlje ravni učenja. Slabosti takega učenja pa so slaba dostopnost, pomanjkanje računalniške pismenosti in socialna izolacija mladih (Bramer, 2020).

Pri študiju na daljavo je omogočen posreden stik med učencem in učiteljem, ki sta fizično, lahko pa tudi časovno ločena. Pri izobraževanju na daljavo je učenje lažje, saj se lahko udeleženci učijo v domačem ali drugem okolju oz. v času, ki jim najbolj ustreza, učno gradivo pa lahko pridobijo s pomočjo različnih medijev v tiskani ali elektronski obliki.

Zaradi teh prednostih je študij na daljavo postal zelo priljubljena oblika izobraževanja za našo prihodnost (Novaković, 2012). Poznamo dve kategoriji sistemov za izvajanje izobraževanja na daljavo, in to sta sinhroni in asinhroni. Sinhroni sistem se uporablja takrat, ko sta študent in inštruktor sočasno vključena predvideno v realnem času, to so na primer internetni klepeti, spletne konference in telekonference. Drug sistem za izvajanje izobraževanja na daljavo, ki se imenuje asinhroni, pa je nasproten sinhronemu sistemu, to pomeni, da študentom in inštruktorjem ni treba, da so vključeni istočasno. Omogoča jim, da si sami določijo svoj časovni okvir. Primeri asinhronnega sistema sta pa e-pošta in CD-ji (Sledge, et al., 2014).

Nekaj nedavnih raziskav je preučilo izzive in priložnosti, povezane z e-učenjem med pandemijo. Raziskava Muhammada in Kainata (2020) je predlagala, da so glasovi študentov pri tem vprašanju pomembni, zato bi morale prihodnje raziskave preučiti mnenja študentov o spletnem učenju, da bi preučili izzive, s katerimi se soočajo. Več raziskav je potrebnih za raziskovanje izzivov uporabe e-učenja, ki študentom preprečuje, da bi dosegli svoje učne cilje (Muhammad & Kainat, 2020).

Za raziskavo prednosti in slabosti študija na daljavo v času epidemije covid-19 med študenti FZAB smo se odločili, saj nas zanima, kako študentje ocenjujejo to spremembo. Želimo izvedeti, kako so se oni počutili v tem času, ali je bilo več prednosti kakor slabosti študija na daljavo. Študenti so pri študiju na daljavo socialno izolirani, kar lahko povzroči težave tudi predavatelju. V tem času je študent v vlogi pasivnega sprejemnika informacij. Nevarnost enosmerne komunikacije se kaže v tem, da se poskušajo študenti čim bolj izogniti tistim delom študijskega gradiva, ki spodbuja h globljemu in bolj kritičnemu pristopu k študiju.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 POJAV KORONAVIRUSA

Decembra 2019 so v mestu Vuhan, na Kitajskem zaznali več primerov atipičnih pljučnic. Po izključitvi običajnih povzročiteljev respiratornih okužb so potrdili okužbo z novim koronavirusom (NIJZ, 2021). 11. marca 2020 je Svetovna zdravstvena organizacija razglasila pandemijo, ki jo je povzročil virus SARS-CoV-2 (World health organization (WHO), 2022). Že naslednji dan (12. marca 2020) je v Sloveniji bila razglašena epidemija. 16. marca 2020 pa je začel veljati tudi Odlok o začasni splošni prepovedi gibanja in zbiranja ljudi na javnih mestih in površinah v Republiki Sloveniji, ki je povzročil ogromne spremembe, ki so vplivale na vsakodnevno življenje Slovencev (Vlada Republike Slovenije, 2020). Izkusili smo na primer obvezno ali prostovoljno karanteno. Posledično so se bistveno spremenile vsakodnevne navade in življenjski slog ljudi (Haleem, et al., 2020).

Pri večini ljudi, okuženih z virusom SARS-CoV-2, poteka bolezen v blagi obliki in si opomorejo brez posebnega zdravljenja. Pri starejših in tistih, ki imajo pridružene bolezni, kot so bolezen srca in ožilja, sladkorna bolezen, kronična bolezen dihal, rak, pa je večja verjetnost za razvoj težje oblike bolezni. Simptomi se običajno pojavijo v približno petih dneh. Trajanje bolezni je od 6 do 41 dni, odvisno od številnih dejavnikov, kot so: starost bolnikov, pridružene bolezni, telesna teža, prehransko stanje (Shabanpur, et al., 2022). Količina virusa v nosno-žrelnem prostoru začne padati po sedmih dneh bolezni in v približno dveh tednih je v nosu prisotna le še neznatna količina (Tomažič, 2020). Najpogostejši simptomi, ki se pri okužbi s SARS-CoV-2 pojavijo, so: vročina, kašelj, utrujenost, izguba vonja ali okusa (WHO, 2022).

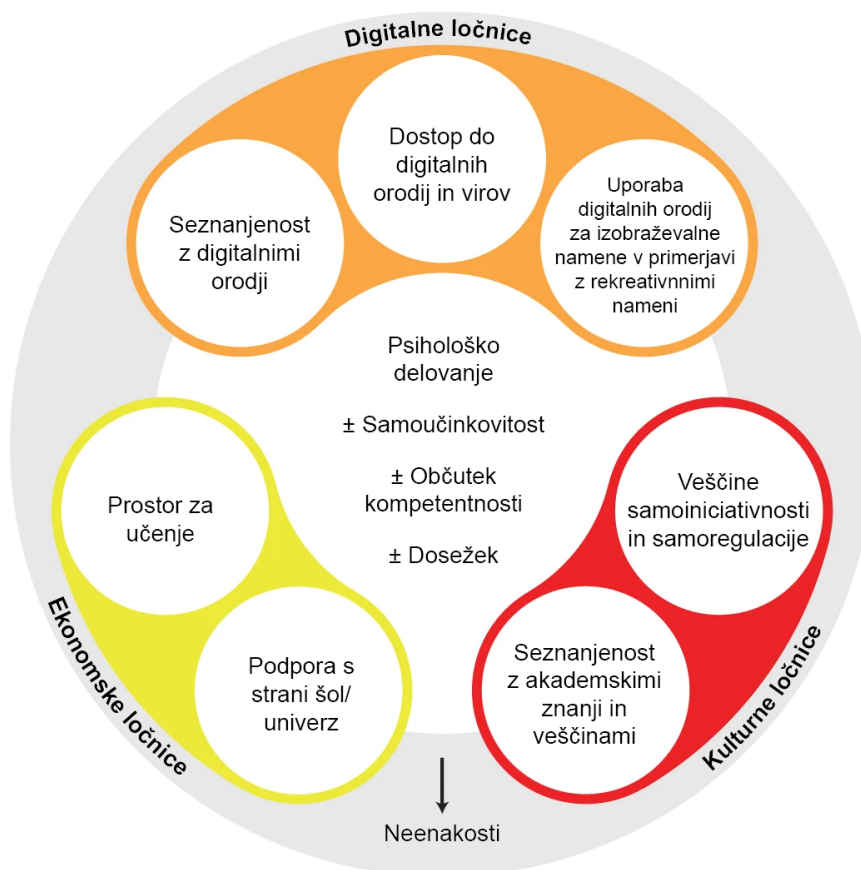
2.2 VPLIV EPIDEMIJE NA ŠTUDIJSKI PROCES

Vpliv epidemije covid-19 je bil velik in je še vedno prisoten. Poleg tega, da je v ospredje postavila številne (obstoječe) probleme in izzive na področju javnega zdravja, je epidemija covid-19 ustvarila celo vrsto nepričakovanih pretresov v družbi in

gospodarstvu (Cao, et al., 2020; Rajkumar, 2020). Njen vpliv je bil večji kot pri ostalih pandemijah v zgodovini, kot so bile na primer pandemija bubonske kuge, španske gripe, SARS, ebola, influenza A (H1N1) itd., ki so bile odgovorne za pomembne geopolitične in demografske spremembe s spreminjanjem vzorcev migracij, potovanj, urbanizacije, trgovine in uporabe tehnologij (Liu, et al., 2020). Nekaj mesecev po pandemiji covid-19 je postalo jasno, da bodo kriza in njene številne posledice na vseh področjih trajale leta in s tem bodo pomembno vplivale na življenje vseh ljudi v družbi v vsaki prizadeti državi po vsem svetu (Brooks, et al., 2020; Liu, et al., 2020).

Čeprav mladi na splošno niso v nobeni od posebnih rizičnih skupin, ki bi bili posebej ogroženi zaradi okužbe s koronavirusom, in/ali je verjetnost pojava resnih zdravstvenih posledic, ki jih lahko povzroči SARS-CoV-2, zelo majhna, so prav študenti bili populacijska skupina, ki je doživela dramatične posledice covid-19. Doživeli so velike spremembe v vsakdanjem življenju in, kar je morda še bolj skrb zbujujoče, v obetih za njihovo bližnjo in daljno prihodnost. Večini držav, ki jih je prizadela pandemija, je uspelo upočasniti širjenje koronavirusa z različnimi stopnjami uspeha, vključno z uvedbo drastičnih ukrepov, kot so bili prepoved javnih prireditev in zbiranj, zaprtje delovnih mest, omejitve domačega in mednarodnega prometa, testiranje in sledenje stikom ter zapiranje izobraževalnih ustanov (Owusu-Fordjour, et al., 2020). Zapiranje izobraževalnih ustanov (šol, univerz) se je izkazalo za učinkovit način za zmanjševanje širjenja virusa, vendar je privedlo do številnih izzivov tako za pedagoški kader kot za študente, njihove družine, prijatelje, delodajalce, in s tem celotno družbo in svetovno gospodarstvo (Aristovnik, et al., 2020; Owusu-Fordjour, et al., 2020). S tem je bila preizkušena pripravljenost univerz na spopadanje s krizo, ki je zahtevala pomoč napredne tehnologije, vključno s programsko opremo, ki omogoča učinkovito spletno učenje. Takšno zaprtje je pospešilo razvoj spletnih učnih okolij, da je lahko učenje potekalo nemoteno. Številne ustanove so se začele zanimati, kako najbolje posredovati učno snov na spletu, vključiti študente v pedagoški proces in izvajati preverjanje znanja (Mukhtar, et al., 2020). Čeprav je tehnologija naredila številne stvari dostopne in enostavnejše, je lahko obenem tudi omejujoča in še povečuje socialne neenakosti med študenti, saj je nekaterim težavo predstavljala slabša internetna povezava, slabša programska in strojna oprema, kar je posledično vplivalo na udeležbo na predavanjih na daljavo in slabšo

kakovost njihovega študija (Nambiar, 2020). Na sliki 1 so prikazane neenakosti v času šolanja na daljavo v času epidemije covid-19. Številni gospodarski, strukturni, digitalni in kulturni dejavniki so vplivali na psihološko stanje staršev in učencev/šolencev na način, da so povečali neenakosti med posamezniki (Goudeau, et al., 2021).



Slika 1: Socialne neenakosti v času šolanja na daljavo

(Goudeau, et al., 2021)

Izvajanje pedagoškega procesa v učilnici zagotovi predavateljem takojšnjo povratno informacijo o kakovosti pouka in ustreznosti načina izvajanja. V učilnici lahko predavatelj opazuje govorico telesa študentov. Ti neverbalni znaki predavateljem pomagajo, da takoj prilagodijo svoj pristop poučevanja, da najbolj ustreza potrebam študentov. Velika prednost v primerjavi s šolanjem na daljavo je možnost dodatnega spraševanja in individualna pozornost v razrednem okolju, ki omogoča predavateljem, da dobijo boljšo predstavo o tem, ali študenti razumejo snov in so jim jasni koncepti, ki jih

poučujejo (Nambiar, 2020). Za kakovosten študij na daljavo je bilo treba veliko samoiniciative, saj so morali študenti študij opravljati v domačem okolju s kar nekaj motečimi zunanjimi dejavniki. Bili so prepuščeni sebi, odvisni sami od sebe in svojega znanja ter digitalnih veščin. Nekateri so bili bolj veščji uporabe digitalnih orodij, drugi manj (Goudeau, et al., 2021).

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI DIPLOMSKEGA DELA

Namen diplomskega dela je ugotoviti prednosti in slabosti študija na daljavo v času epidemije covida-19 med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

Cilji diplomskega dela so:

- Ugotoviti prednosti študija na daljavo v času epidemije covida-19 med študenti FZAB.
- Ugotoviti slabosti študija na daljavo v času epidemije covida-19 med študenti FZAB.
- Ugotoviti razlike v doživljanju študija na daljavo med študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije ter med rednimi in izrednimi študenti.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

- Katere prednosti ima študij na daljavo za študente FZAB?
- S katerimi težavami se je pri študiju na daljavo srečala večina študentov FZAB?
- Katere razlike v doživljanju študija na daljavo so bile med študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije ter med rednimi in izrednimi študenti?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Za pripravo teoretičnega dela smo uporabili izbrano domačo in tujo literaturo, ki je bila dostopna v polnem besedilu ter v angleškem in/ali slovenskem jeziku, medtem ko smo pri raziskovalnem delu uporabili deskriptivno metodo kvantitativnega raziskovanja z metodo anketiranja.

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

V empiričnem delu smo podatke zbrali s pomočjo strukturirane spletne anonimne ankete, s katero smo želeli preveriti mnenje študentov FZAB o prednostih in slabostih študija na daljavo v času epidemije covid-19.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Za izvedbo raziskave smo uporabili strukturirano spletno anonimno anketo, ki smo jo poslali vsem rednim in izrednim študentom od 1. do 3. letnika 1. bolonjske stopnje študijskega programa Zdravstvena nega ter Fizioterapija FZAB. Uporabili smo vprašalnik Izkušnje študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin s študijem na daljavo v času covid-19, ki smo ga izdelali s pomočjo ankete Poučevanje in študij na daljavo v času covid-19 (Jakovljević & Ivanc, 2020). Sodelovanje študentov v raziskavi je bilo prostovoljno. Seznanili smo jih tudi z dejstvom, da je vprašalnik anonimen.

Vprašalnik je sestavljen iz dveh delov. V prvem delu smo zbrali demografske značilnosti študentov s pomočjo 4 vprašanj zaprtega tipa (spol, letnik študija, smer študija in način študija) ter 1 vprašanja odprtega tipa (starost). V drugem delu smo raziskali prednosti in slabosti študija na daljavo med študenti FZAB v času epidemije covid-19. Drugi del vprašalnika je bil sestavljen iz 30 trditev, s katerimi smo s pomočjo petstopenjske Likertove lestvice stališč ocenili mnenje študentov FZAB o študiju na daljavo v času epidemije covid-19. Pri tem so ocene od 1 do 5 pomenile: 1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – niti se ne strinjam niti se strinjam, 4 – se strinjam, 5 – popolnoma se strinjam.

Zanesljivost vprašalnika smo preverili na podlagi izračuna koeficienta Cronbach alfa. Bliže je koeficient Cronbach alfa vrednosti števila 1, boljša je njegova zanesljivost oz. zanesljivost vprašalnika je zelo dobra, če znaša koeficient 0,80 ali več; dobra pri vrednosti 0,60 - 0,80 in slaba pri vrednosti koeficienta manj kot 0,60 (Cencič, 2009). Na podlagi izračuna koeficienta Cronbach alfa lahko sklepamo, da je zanesljivost našega vprašalnika

dobra, saj je za sklop trditev »Mnenje študentov o šolanju na daljavo« (n = 30 trditev) koeficient Cronbach alfa znašal 0,754 (tabela 2).

Tabela 2: Zanesljivost vprašalnika

Sklop trditev	Cronbach Alfa
Mnenje študentov o šolanju na daljavo	0,754

3.3.3 Opis vzorca

V raziskavo so bili vključeni vsi redni in izredni študenti vseh letnikov dodiplomskega visokošolskega študijskega programa Zdravstvena nega ter Fizioterapija, ki so v času anketiranja imeli status študenta FZAB. Vsi udeleženci so vključeni prostovoljno in seznanjeni z namenom in vsebino raziskave. V študijskem letu 2021/2022 je bilo vpisanih na 1. stopnji 180 rednih in 230 izrednih študentov. Anketa je bila izvedena oktobra 2022. Pridobili smo 343 vprašalnikov, od tega je bilo 267 popolnoma izpolnjenih vprašalnikov, kar je 65,1 % realizacije vzorca.

V tabeli 3 smo prikazali demografske podatke anketiranih. V raziskavi je sodelovalo 235 (88,0 %) študentk in 32 (12,0 %) študentov. Stari so bili od 18 let do 51 let (povprečna starost je bila 23,8, SO = 7,0 let). Največ jih je bilo iz 1. letnika (n = 131; 49,6 %), manj iz 3. letnika (n = 64; 24,2 %) in 2. letnika (n = 47; 17,8 %). Najmanj anketiranih je imelo status absolventa v času trajanja raziskave (n = 22; 8,3 %) (tabela 3). Več anketiranih je bilo vpisanih na študijsko smer Zdravstvena nega (n = 182; 69,2 %) kot na študijsko smer Fizioterapija (n = 81; 30,8 %). V raziskavi je sodelovalo 153 (58,0 %) študentov rednega študijskega programa in 111 (42,0 %) študentov izrednega študijskega programa (tabela 3).

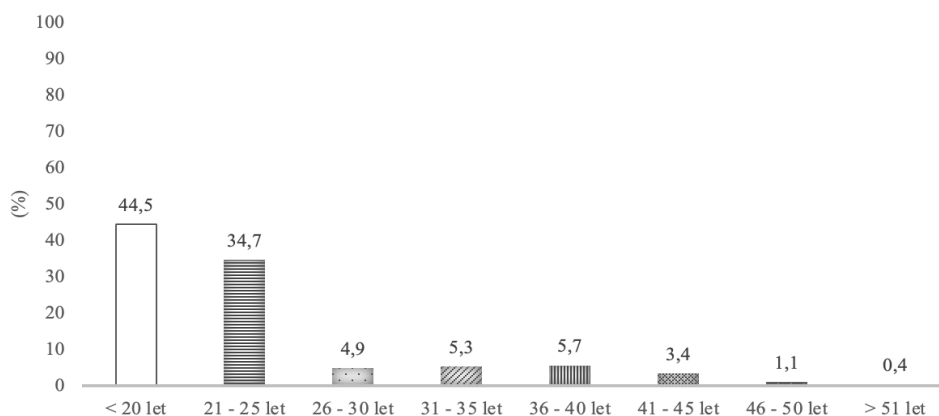
Tabela 3: Opis vzorca

	n = 267	%
Spol		
Ženski	235	88,0
Moški	32	12,0
Letnik		
1. letnik	131	49,6
2. letnik	47	17,8
3. letnik	64	24,2

	n = 267	%
Absolvent	22	8,3
Smer		
Zdravstvena nega	182	69,2
Fizioterapija	81	30,8
Način študiranja		
Redni	153	58,0
Izredni	111	42,0

Legenda: n = število odgovorov; % = odstotni delež

Starost študentov prikazujemo tudi po kategorijah na sliki 2. S slike je razvidno, da je največ anketiranih (n = 118; 44,5 %) bilo mlajših od 20 let, nekoliko manj (n = 92; 34,5 %) jih je bilo v starostni skupini 21 do 25 let. V starostni skupini 26–30 let je bilo 12 študentov (4,9 %), v starostni skupini 31–35 let 14 študentov (5,3 %), v starostni skupini 36–40 let pa 15 (5,7 %) študentov. Najmanj jih je bilo starejših od 50 let (n = 1; 0,4 %) (slika 2).



Slika 2: Starost anketirancev

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Anketo smo sestavili in oblikovali za potrebe diplomskega dela na spletnem portalu 1KA. Pred začetkom anketiranja smo pridobili soglasje Komisije za znanstveno-raziskovalno in razvojno dejavnost na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Po potrditvi soglasja od referata FZAB smo povezavo do spletne ankete poslali vsem študentom ter jih seznanili, da je sodelovanje prostovoljno in da se bodo podatki prikazali in obdelali anonimno.

Podatke, ki smo jih dobili z anketiranjem, smo obdelali in prikazali grafično z uporabo programa Windows Excel medtem ko smo statično obdelavo podatkov opravili s

računalniškimi programom IBM SPSS 28.0. Uporabili smo metode opisne statistike (frekvenčne porazdelitve in odstotni deleži) in bivariantne metode analize podatkov (t-test za dva neodvisna vzorca). Za statistično značilne smo upoštevali razlike, kjer je stopnja tveganja na ravni 5 % in manj ($p \leq 0,05$).

3.4 REZULTATI

Študenti FZAB so povedali svoje mnenje glede šolanja na daljavo v času epidemije covid-19 z ocenjevanjem 30 trditev, ki so se nanašale na šolanje na daljavo. Pri tem so pomenile ocene 1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – niti se ne strinjam niti se strinjam, 4 – se strinjam, 5 – popolnoma se strinjam.

Anketirani so se najbolj strinjali, da imajo urejen dostop do interneta in digitalnih orodij, ki jim omogočajo študij na daljavo (PV = 4,67; SO = 0,64) (tabela 4). Visoko stopnjo strinjanja so navedli tudi pri trditvah, da jim je šolanje na daljavo prihranilo čas, ker ni bilo treba hoditi na fakulteto (PV = 4,57; SO = 0,83); da so si učenje lažje organizirali sami (PV = 4,24; SO = 0,86); da za študij na daljavo porabijo manj časa v primerjavi s študijem na fakulteti (PV = 4,21; SO = 1,07); da jim je učenje v domačem/drugem okolju najbolj ustrezalo (PV = 4,13; SO = 0,98); da so učno gradivo lahko dobili s pomočjo različnih medijev v tiskani ali elektronski obliki (PV = 4,11; SO = 0,86) in da so spoznali nova spletna orodja (PV = 4,00; SO = 0,93).

Najmanj so se strinjali, da so bili pogoji za opravljanje izpita nejasni (PV = 2,50; SO = 0,92), da so bili izpiti na daljavo zaradi tehničnih ovir manj obsežni kot običajno (PV = 2,55; SO = 1,03) in da so med študijem na daljavo imeli težave z dostopom do učnega gradiva (PV = 2,42; SO = 1,17) (tabela 4).

Tabela 4: Mnenje anketiranih o šolanju na daljavo v času epidemije covid-19

Trditev	n	min	maks	PV	SO
Podpiram študij na daljavo.	267	1	5	3,86	1,20
Imam urejen dostop do interneta in digitalnih orodij, ki mi omogočajo študij na daljavo.	267	1	5	4,67	0,64
Za študij na daljavo porabim manj časa v primerjavi s študijem na fakulteti.	267	1	5	4,21	1,07

Trditev	n	min	maks	PV	SO
Znanje, ki sem ga pridobil/-a med študijem na daljavo, je enako kakovostno kot običajno (pred covidom-19).	267	1	5	3,35	1,37
Učenje sem si lahko organiziral/-a sam/-a.	267	1	5	4,24	0,86
Prihranil/-a sem čas, ker mi ni bilo treba hoditi na fakulteto.	267	1	5	4,57	0,83
Postal/-a sem bolj samostojen/-a in iznajdljiv/-a pri študiju.	267	1	5	3,79	1,13
Včasih ni bilo nikogar, ki bi mi lahko razrešil nejasnosti pri študiju.	267	1	5	2,96	1,21
Prejemal/-a sem dovolj povratnih informacij od profesorjev.	267	1	5	3,74	0,98
Imel/-a sem več časa za poglobitev in utrditev znanja kot v običajnih študijskih razmerah.	267	1	5	3,64	1,14
Sodelovanje s sošolci mi je pomagalo pri razreševanju dilem in nejasnosti pri učenju.	267	1	5	3,98	0,88
Včasih sem se počutil/-a izgubljeno v množici navodil in snovi.	267	1	5	3,46	1,21
Med študijem na daljavo sem imel/-a težave z dostopom do učnega gradiva.	267	1	5	2,42	1,17
Kot študent/-ka sem imel/-a dovolj časa za izpitne naloge.	267	1	5	3,48	1,08
Izpiti so večinoma potekali brez zapletov.	267	1	5	3,67	0,94
Imel/-a sem dovolj možnosti, da sem na izpilih lahko pokazal/-a svoje znanje.	267	1	5	3,82	0,89
Pridobljene ocene so bile boljše kot običajno.	267	1	5	3,20	0,93
Pravočasno sem prejel/-a navodila o terminu in načinu opravljanja izpitov.	267	1	5	3,74	1,01
Izpiti na daljavo so bili zaradi tehničnih ovir manj obsežni kot običajno.	267	1	5	2,55	1,03
Pri študiju na daljavo sem postal/-a še bolj samostojen/-a.	267	1	5	3,70	1,07
Učenje je potekalo v domačem okolju ali drugem okolju oz. v času, ki mi je najbolj ustrezal.	267	1	5	4,13	0,98
Učno gradivo sem lahko dobil/-a s pomočjo različnih medijev v tiskani ali elektronski obliki.	267	1	5	4,11	0,86
Spoznal/-a sem nova spletna orodja.	267	1	5	4,00	0,93
Bili smo socialno izolirani.	267	1	5	3,55	1,19
Imeli smo prekratek rok za oddajo dispozicije diplomskega dela.	267	1	5	2,93	0,83
Nismo imeli dostopa do obveznega učnega gradiva zaradi zaprtih šol, univerz in knjižnic.	267	1	5	3,00	1,10
Pogoji za opravljanje izpita so bili nejasni.	267	1	5	2,50	0,92
Časovno pozna ura za ustno video ocenjevanje.	267	1	5	2,86	1,06
Izvajanje izpitov na daljavo nam ni omogočilo pregledovanja odgovorov.	267	1	5	3,05	1,20
Nisem imel/-a dovolj možnosti, da bi na izpilih lahko izkazal/-a svoje znanje.	267	1	5	3,05	1,20

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

Raziskovalno vprašanje 1: Katere prednosti ima študij na daljavo za študente FZAB?

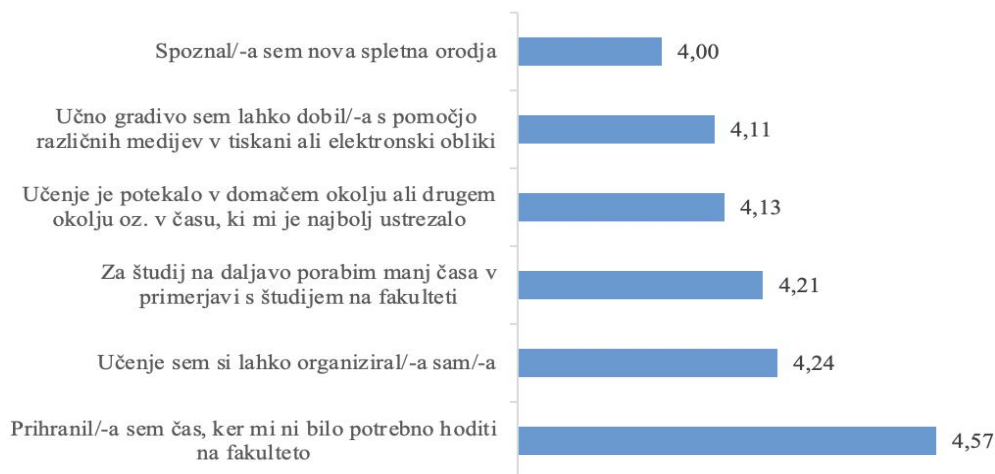
Iz dobljenih podatkov ugotavljamo, da so se študenti najmočneje strinjali s trditvijo, da imajo urejen dostop do interneta in digitalnih orodij (PV = 4,67; SO = 0,64). To trditev je

155 (58,1 %) študentov ocenilo z oceno 5 – popolnoma se strinjam in še 47 (17,6 %) študentov z oceno 4 – strinjam se. 10 (3,7 %) študentov pa se s trditvijo sploh ne strinja (ocena 1).

Kot prednosti, s katerimi so se najbolj strinjali študenti, lahko izpostavimo naslednje trditve:

- *Prihranil/-a sem čas, ker mi ni bilo treba hoditi na fakulteto.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 4,57 (SO = 0,83). Pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 155 (56,6 %) študentov in 44 (16,5 %) se jih je strinjalo.
- *Učenje sem si lahko organiziral/-a sam/-a.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 4,24 (SO = 0,86). Pri tem se je s trditvijo popolnoma strinjalo 95 (35,6 %) študentov in 82 (30,7 %) se jih je strinjalo.
- *Za študij na daljavo porabim manj časa v primerjavi s študijem na fakulteti.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 4,21 (SO = 1,07), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 117 (43,8 %) študentov in 45 (16,9 %) se jih je strinjalo.
- *Učenje je potekalo v domačem okolju ali drugem okolju oz. v času, ki mi je najbolj ustrezalo.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 4,13 (SO = 0,98), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 90 (33,7 %) študentov in 81 (30,3 %) se jih je strinjalo.
- *Učno gradivo sem lahko dobil/-a s pomočjo različnih medijev v tiskani ali elektronski obliki.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 4,11 (SO = 0,86), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 74 (27,7 %) študentov in 99 (37,1 %) se jih je strinjalo.
- *Spoznal/-a sem nova spletna orodja.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 4,00 (SO = 0,93), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 66 (24,7 %) študentov in 104 (39,0 %) so se strinjali.

Omenjene prednosti študija na daljavo za študente FZAB smo prikazali na sliki 3.



Slika 3: Prednosti študija na daljavo za študente FZAB

Raziskovalno vprašanje 2: S katerimi težavami se je pri študiju na daljavo srečala večina študentov FZAB?

Trditve, ki so opisovale slabosti študija na daljavo, so bile naslednje:

- *Med študijem na daljavo sem imel/-a težave z dostopom do učnega gradiva.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 2,42 (SO = 1,17), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 13 (4,9 %) študentov in 30 (11,2 %) se jih je strinjalo.
- *Bili so nejasni pogoji za opravljanje izpita.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 2,50 (SO = 0,92), pri čemer so se s trditvijo popolnoma strinjali le 3 (1,1 %) študenti in 21 (7,9 %) se jih je strinjalo.
- *Časovno pozna ura za ustno video ocenjevanje.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 2,86 (SO = 1,06), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 19 (7,1 %) študentov in 28 (10,5 %) se jih je strinjalo.
- *Imeli smo prekratek rok za oddajo dispozicije diplomskega dela.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 2,93 (SO = 0,83), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 12 (4,5 %) študentov in 11 (4,1 %) se jih je strinjalo.
- *Včasih ni bilo nikogar, ki bi mi lahko razrešil nejasnosti pri študiju.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 2,96 (SO = 1,21), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 24 (9,0 %) študentov in 51 (19,1 %) se jih je strinjalo.

- *Nismo imeli dostopa do obveznega učnega gradiva zaradi zaprtih šol, univerz in knjižnic.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 3,00 (SO = 1,10), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 17 (6,4 %) študentov in 55 (20,6 %) se jih je strinjalo.
- *Izvajanje izpitov na daljavo nam ni omogočilo pregledovanja odgovorov.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 3,05 (SO = 1,20), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 29 (10,9 %) študentov in 40 (15,0 %) se jih je strinjalo.
- *Nisem imel/-a dovolj možnosti, da bi na izpitih lahko pokazal/-a svoje znanje.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 3,05 (SO = 1,20), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 29 (10,9 %) študentov in 40 (15,0 %) se jih je strinjalo.
- *Včasih sem se počutil/-a izgubljen v množici navodil in snovi.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 3,46 (SO = 1,21), pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo le 13 (4,9 %) študentov in 30 (11,2 %) se jih je strinjalo.
- *Bili smo socialno izolirani.* To trditev so študenti ocenili s povprečno oceno PV = 3,55 (SO = 1,19), Pri čemer se je s trditvijo popolnoma strinjalo 56 (21,0 %) študentov in 62 (23,2 %) se jih je strinjalo.

Iz odgovorov študentov je razvidno, da se večinoma niso strinjali s temi negativno usmerjenimi trditvami glede šolanja na daljavo. Med temi trditvami so najslabše ocenili trditvi, da so se včasih počutili izgubljeni v množici navodil in snovi (PV = 3,46; SO = 1,21) in da so bili socialno izolirani (PV = 3,55; SO = 1,19).

V nadaljevanju smo na sliki 4 prikazali težave, s katerimi so se srečali študenti FZAB pri študiju na daljavo.



Slika 4: Težave, s katerimi so se srečali študenti FZAB pri študiju na daljavo

Raziskovalno vprašanje 3: Katere razlike v doživljanju študija na daljavo so bile med študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije ter med rednimi in izrednimi študenti?

Pri naslednjih trditvah je nekaj statistično značilnih razlik v mnenju študentov glede na študijsko smer:

- Študenti Zdravstvene nege so z višjo povprečno oceno (PV = 4,00; SO = 1,19) kot študenti Fizioterapije (PV = 3,56; SO = 1,19) ocenili trditev *Podpiram študij na daljavo* ($t = 2,511$; $p = 0,013$).
- Študenti Zdravstvene nege so z višjo povprečno oceno (PV = 4,34; SO = 0,96) kot študenti Fizioterapije (PV = 3,96; SO = 1,24) ocenili trditev *Za študij na daljavo porabim manj časa v primerjavi s študijem na fakulteti* ($t = 2,268$; $p = 0,025$).
- Študenti Zdravstvene nege so z višjo povprečno oceno (PV = 3,86; SO = 0,99) kot študenti Fizioterapije (PV = 3,52; SO = 0,92) ocenili trditev *Prejemal/-a sem dovolj povratnih informacij od profesorjev* ($t = 2,988$; $p = 0,033$).

- Študenti Zdravstvene nege so z višjo povprečno oceno (PV = 3,80; SO = 1,12) kot študenti Fizioterapije (PV = 3,31; SO = 1,13) ocenili trditev *Imel/-a sem več časa za poglobitev in utrditev znanja kot v običajnih študijskih razmerah* ($t = 2,100$; $p = 0,037$).
- Študenti Zdravstvene nege so z višjo povprečno oceno (PV = 4,07; SO = 0,86) kot študenti Fizioterapije (PV = 3,80; SO = 0,92) ocenili trditev *Sodelovanje s sošolci mi je pomagalo pri razreševanju dilem in nejasnosti pri učenju* ($t = 2,052$; $p = 0,042$).
- Študenti Zdravstvene nege so z višjo povprečno oceno (PV = 3,78; SO = 0,89) kot študenti Fizioterapije (PV = 3,46; SO = 1,01) ocenili trditev *Izpiti so večinoma potekali brez zapletov* ($t = 2,380$; $p = 0,018$).
- Študenti Zdravstvene nege so z višjo povprečno oceno (PV = 3,84; SO = 1,00) kot študenti Fizioterapije (PV = 3,53; SO = 1,01) ocenili trditev *Pravočasno sem prejel/-a navodila o terminu in načinu opravljanja izpitov* ($t = 2,116$; $p = 0,036$).
- Študenti Zdravstvene nege so z višjo povprečno oceno (PV = 3,82; SO = 1,04) kot študenti Fizioterapije (PV = 3,43; SO = 1,07) ocenili trditev *Pri študiju na daljavo sem postal/-a še bolj samostojen/-a* ($t = 2,537$; $p = 0,023$).
- Študenti Fizioterapije so z višjo povprečno oceno (PV = 3,79; SO = 1,16) kot študenti Zdravstvene nege (PV = 3,44; SO = 1,20) ocenili trditev *Bili smo socialno izolirani* ($t = 2,017$; $p = 0,050$).
- Študenti Fizioterapije so z višjo povprečno oceno (PV = 3,12; SO = 0,70) kot študenti Zdravstvene nege (PV = 2,83; SO = 0,88) ocenili trditev *Imeli smo prekratek rok za oddajo dispozicije diplomskega dela* ($t = 2,322$; $p = 0,021$).
- Študenti Fizioterapije so z višjo povprečno oceno (PV = 2,74; SO = 0,81) kot študenti Zdravstvene nege (PV = 2,36; SO = 0,95) ocenili trditev *Bili so nejasni pogoji za opravljanje izpita* ($t = 2,984$; $p = 0,003$).
- Študenti Fizioterapije so z višjo povprečno oceno (PV = 3,09; SO = 1,06) kot študenti Zdravstvene nege (PV = 2,74; SO = 1,05) ocenili trditev *Časovno pozna ura za ustno video ocenjevanje* ($t = 2,209$; $p = 0,029$) (tabela 5).

Tabela 5: Mnenje anketiranih o šolanju na daljavo v času epidemije covid-19 glede na študijsko smer

Trditev	Smer	PV	SO	t	p
Podpiram študij na daljavo.	Zdravstvena nega	4,00	1,19	2,511	0,013
	Fizioterapija	3,56	1,19		
Imam urejen dostop do interneta in digitalnih orodij, ki mi omogočajo študij na daljavo.	Zdravstvena nega	4,71	0,63	1,264	0,208
	Fizioterapija	4,59	0,67		
Za študij na daljavo porabim manj časa v primerjavi s študijem na fakulteti.	Zdravstvena nega	4,34	0,96	2,268	0,025
	Fizioterapija	3,96	1,24		
Znanje, ki sem ga pridobil/-a med študijem na daljavo, je enako kakovostno kot običajno (pred covidom-19).	Zdravstvena nega	3,45	1,41	1,623	0,107
	Fizioterapija	3,14	1,27		
Učenje sem si lahko organiziral/-a sam/-a.	Zdravstvena nega	4,30	0,84	1,508	0,133
	Fizioterapija	4,11	0,900		
Prihranil/-a sem čas, ker mi ni bilo treba hoditi na fakulteto.	Zdravstvena nega	4,62	0,76	1,150	0,251
	Fizioterapija	4,48	0,95		
Postal/-a sem bolj samostojen/-a in iznajdljiv/-a pri študiju.	Zdravstvena nega	3,88	1,16	1,691	0,092
	Fizioterapija	3,61	1,06		
Včasih ni bilo nikogar, ki bi mi lahko razrešil nejasnosti pri študiju.	Zdravstvena nega	2,83	1,19	2,071	0,401
	Fizioterapija	3,20	1,20		
Prejemal/-a sem dovolj povratnih informacij od profesorjev.	Zdravstvena nega	3,86	0,99	2,988	0,033
	Fizioterapija	3,52	0,92		
Imel/-a sem več časa za poglobitev in utrditev znanja kot v običajnih študijskih razmerah.	Zdravstvena nega	3,80	1,12	2,100	0,037
	Fizioterapija	3,31	1,13		
Sodelovanje s sošolci mi je pomagalo pri razreševanju dilem in nejasnosti pri učenju.	Zdravstvena nega	4,07	0,86	2,052	0,042
	Fizioterapija	3,80	0,92		
Včasih sem se počutil/-a izgubljeno v množici navodil in snovi.	Zdravstvena nega	3,38	1,25	1,353	0,178
	Fizioterapija	3,62	1,11		
Med študijem na daljavo sem imel/-a težave z dostopom do učnega gradiva.	Zdravstvena nega	2,37	1,16	0,814	0,417
	Fizioterapija	2,51	1,23		
Kot študent/-ka sem imel/-a dovolj časa za izpitne naloge.	Zdravstvena nega	3,51	1,12	0,718	0,474
	Fizioterapija	3,40	1,01		
Izpiti so večinoma potekali brez zapletov.	Zdravstvena nega	3,78	0,89	2,380	0,018
	Fizioterapija	3,46	1,01		
Imel/-a sem dovolj možnosti, da sem na izpiti lahko pokazal/-a svoje znanje.	Zdravstvena nega	3,88	0,86	1,411	0,169
	Fizioterapija	3,70	0,95		
Pridobljene ocene so bile boljše kot običajno.	Zdravstvena nega	3,28	0,89	1,847	0,066
	Fizioterapija	3,03	0,97		
Pravočasno sem prejel/-a navodila o terminu in načinu opravljanja izpitov.	Zdravstvena nega	3,84	1,00	2,116	0,036
	Fizioterapija	3,53	1,01		
Izpiti na daljavo so bili zaradi tehničnih ovir manj obsežni kot običajno.	Zdravstvena nega	2,54	1,07	0,055	0,956
	Fizioterapija	2,54	0,94		

Trditev	Smer	PV	SO	t	p
Pri študiju na daljavo sem postal/-a še bolj samostojen/-a.	Zdravstvena nega	3,82	1,04	2,537	0,023
	Fizioterapija	3,43	1,07		
Učenje je potekalo v domačem okolju ali drugem okolju oz. v času, ki mi je najbolj ustrezalo.	Zdravstvena nega	4,21	0,94	1,764	0,079
	Fizioterapija	3,96	1,05		
Učno gradivo sem lahko dobil/-a s pomočjo različnih medijev v tiskani ali elektronski obliki.	Zdravstvena nega	4,14	0,91	0,646	0,519
	Fizioterapija	4,06	0,78		
Spoznal/-a sem nova spletna orodja.	Zdravstvena nega	4,08	0,92	1,618	0,110
	Fizioterapija	3,86	0,95		
Bili smo socialno izolirani.	Zdravstvena nega	3,44	1,20	2,017	0,050
	Fizioterapija	3,79	1,16		
Imeli smo prekratek rok za oddajo dispozicije diplomskega dela.	Zdravstvena nega	2,83	0,88	2,322	0,021
	Fizioterapija	3,12	0,70		
Nismo imeli dostopa do obveznega učnega gradiva zaradi zaprtih šol, univerz in knjižnic.	Zdravstvena nega	2,90	1,11	1,831	0,069
	Fizioterapija	3,2	1,07		
Bili so nejasni pogoji za opravljanje izpita.	Zdravstvena nega	2,36	0,95	2,984	0,003
	Fizioterapija	2,74	0,81		
Časovno pozna ura za ustno video ocenjevanje.	Zdravstvena nega	2,74	1,05	2,209	0,029
	Fizioterapija	3,09	1,06		
Izvajanje izpitov na daljavo nam ni omogočilo pregledovanja odgovorov.	Zdravstvena nega	2,99	1,25	1,217	0,225
	Fizioterapija	3,20	1,08		
Nisem imel/-a dovolj možnosti, da bi na izpilih lahko pokazal/-a svoje znanje.	Zdravstvena nega	2,99	1,25	1,217	0,225
	Fizioterapija	3,2	1,08		

Legenda: n = število odgovorov; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; t = t-test za neodvisne vzorce; p = statistična značilnost ($p < 0,05$).

V nadaljevanju smo preverili, kakšno je mnenje študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin o šolanju na daljavo v času epidemije covid-19 glede na način študiranja. Rezultate smo prikazali v tabeli 6.

Pri naslednjih trditvah je prišlo do statistično značilnih razlik v mnenju študentov glede na način študiranja:

- Študenti rednega študijskega programa so z višjo povprečno oceno (PV = 3,36; SO = 0,94) kot študenti izrednega študijskega programa (PV = 2,99; SO = 0,87) ocenili trditev *Pridobljene ocene so bile boljše kot običajno* ($t = 2,911$; $p = 0,004$).
- Študenti rednega študijskega programa so z višjo povprečno oceno (PV = 3,73; SO = 1,10) kot študenti izrednega študijskega programa (PV = 3,33; SO = 1,27) ocenili trditev *Bili smo socialno izolirani* ($t = 2,374$; $p = 0,019$).
- Študenti rednega študijskega programa so z višjo povprečno oceno (PV = 3,10; SO = 1,06) kot študenti izrednega študijskega programa (PV = 2,54; SO = 0,97)

ocenili trditev *Časovno pozna ura za ustno video ocenjevanje* ($t = 3,894$; $p < 0,001$) (tabela 6).

Tabela 6: Mnenje anketiranih o šolanju na daljavo v času epidemije covid-19 glede na način študiranja

Trditev	Način študija	PV	SO	t	p
Podpiram študij na daljavo.	Redni	3,79	1,24	0,939	0,349
	Izredni	3,95	1,16		
Imam urejen dostop do interneta in digitalnih orodij, ki mi omogočajo študij na daljavo.	Redni	4,67	0,65	0,032	0,975
	Izredni	4,67	0,63		
Za študij na daljavo porabim manj časa v primerjavi s študijem na fakulteti.	Redni	4,17	1,14	0,596	0,552
	Izredni	4,26	0,98		
Znanje, ki sem ga pridobil/-a med študijem na daljavo, je enako kakovostno kot običajno (pred covidom-19).	Redni	3,26	1,45	1,068	0,287
	Izredni	3,46	1,26		
Učenje sem si lahko organiziral/-a sam/-a.	Redni	4,22	0,91	0,315	0,753
	Izredni	4,26	0,8		
Prihranil/-a sem čas, ker mi ni bilo treba hoditi na fakulteto.	Redni	4,49	0,97	1,707	0,089
	Izredni	4,68	0,59		
Postal/-a sem bolj samostojen/-a in iznajdljiv/-a pri študiju.	Redni	3,79	1,2	0,034	0,973
	Izredni	3,79	1,03		
Včasih ni bilo nikogar, ki bi mi lahko razrešil nejasnosti pri študiju.	Redni	3,06	1,15	1,321	0,188
	Izredni	2,84	1,27		
Prejemal/-a sem dovolj povratnih informacij od profesorjev.	Redni	3,78	0,94	0,592	0,553
	Izredni	3,7	1,03		
Imel/-a sem več časa za poglobitev in utrditev znanja kot v običajnih študijskih razmerah.	Redni	3,67	1,23	0,424	0,672
	Izredni	3,60	1,03		
Sodelovanje s sošolci mi je pomagalo pri razreševanju dilem in nejasnosti pri učenju.	Redni	4,06	0,83	1,454	0,148
	Izredni	3,88	0,94		
Včasih sem se počutil/-a izgubljeno v množici navodil in snovi.	Redni	3,56	1,26	1,352	0,178
	Izredni	3,33	1,12		
Med študijem na daljavo sem imel/-a težave z dostopom do učnega gradiva.	Redni	2,43	1,20	0,210	0,834
	Izredni	2,40	1,15		
Kot študent/-ka sem imel/-a dovolj časa za izpitne naloge.	Redni	3,50	1,08	0,326	0,744
	Izredni	3,45	1,09		
Izpiti so večinoma potekali brez zapletov.	Redni	3,75	0,88	1,247	0,214
	Izredni	3,58	1,01		
Imel/-a sem dovolj možnosti, da sem na izpiti lahko pokazal/-a svoje znanje.	Redni	3,91	0,86	1,557	0,121
	Izredni	3,71	0,92		
Pridobljene ocene so bile boljše kot običajno.	Redni	3,36	0,94	2,911	0,004
	Izredni	2,99	0,87		
Pravočasno sem prejel/-a navodila o terminu in načinu opravljanja izpitov.	Redni	3,71	1,03	0,406	0,685
	Izredni	3,77	0,99		

Trditev	Način študija	PV	SO	t	p
Izpiti na daljavo so bili zaradi tehničnih ovir manj obsežni kot običajno.	Redni	2,63	1,01	1,268	0,206
	Izredni	2,45	1,05		
Pri študiju na daljavo sem postal/-a še bolj samostojen/-a.	Redni	3,75	1,13	0,906	0,355
	Izredni	3,62	0,98		
Učenje je potekalo v domačem okolju ali drugem okolju oz. v času, ki mi je najbolj ustrezalo.	Redni	4,07	1,03	1,005	0,316
	Izredni	4,20	0,91		
Učno gradivo sem lahko dobil/-a s pomočjo različnih medijev v tiskani ali elektronski obliki.	Redni	4,10	0,93	0,140	0,889
	Izredni	4,12	0,78		
Spoznal/-a sem nova spletna orodja.	Redni	4,03	1,01	0,510	0,610
	Izredni	3,97	0,83		
Bili smo socialno izolirani.	Redni	3,73	1,10	2,374	0,019
	Izredni	3,33	1,27		
Imeli smo prekratek rok za oddajo dispozicije diplomskega dela.	Redni	2,96	0,90	0,684	0,495
	Izredni	2,88	0,73		
Nismo imeli dostopa do obveznega učnega gradiva zaradi zaprtih šol, univerz in knjižnic.	Redni	3,04	1,09	0,565	0,573
	Izredni	2,95	1,11		
Bili so nejasni pogoji za opravljanje izpita.	Redni	2,55	0,92	0,997	0,320
	Izredni	2,42	0,92		
Časovno pozna ura za ustno video ocenjevanje.	Redni	3,10	1,06	3,894	< 0,001
	Izredni	2,54	0,97		
Izvajanje izpitov na daljavo nam ni omogočilo pregledovanja odgovorov.	Redni	3,10	1,21	0,670	0,503
	Izredni	2,99	1,19		
Nisem imel/-a dovolj možnosti, da bi na izpilih lahko pokazal/-a svoje znanje.	Redni	3,10	1,21	0,675	0,504
	Izredni	3,01	1,19		

Legenda: n = število odgovorov; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon; t = t-test za neodvisne vzorce; p = statistična značilnost ($p < 0,05$).

3.5 RAZPRAVA

Po podatkih Mednarodnega združenja univerz (International Association of Universities (IAU), 2020) je prekinitev šolskega in univerzitetnega pouka zaradi pandemije covid-19 prizadela več kot 1,5 milijarde študentov in mladih po vsem svetu. Ta izjemna situacija je prisilila predavatelje, starše in učence/študente, da se hitro prilagodijo novemu izobraževalnemu načinu: učenju na daljavo. Kljub temu da je tudi pred pandemijo razvoj novih tehnologij omogočil različne načine e-učenja, ki so se počasi širile po svetu, je pandemija vse prisilila k takojšnji spremembi izobraževalnega sistema. Predavatelji so se morali zelo hitro prilagoditi, pripraviti na šolanje na daljavo in razviti spletno učno gradivo, ki so ga lahko študenti uporabljali doma, da so na ta način zagotovili nadaljevanje izobraževanja in hkrati potrebno fizično distanciranje (Goudeau, et al., 2021). Za študente je bilo to obdobje prehoda na šolanje na daljavo nedvomno zelo stresno, saj se je pouk iz predavalnic preselil na splet, preložil semestre, spremenil izvedbo predavanj in ocenjevanja (Aristovnik, et al., 2020). Da bi razumeli vpliv covid-19 na akademsko življenje študentov FZAB, smo preverili, kako študenti FZAB ocenjujejo spremembo s šolanja »v živo« na šolanje na daljavo. Svoje ugotovitve predstavljamo v nadaljevanju.

V raziskavi so sodelovali študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin, ki so v času anketiranja imeli status študenta. Na vprašalnik je odgovorilo veliko več žensk kot moških (nekoliko več kot desetino vzorca so predstavljali moški). Največ anketiranih je bilo iz 1. letnika, najmanj študentov je bilo absolventov. Skladno s tem je največji odstotek anketiranih bil mlajših od 20 let. Dve tretjini študentov je bilo vpisanih na smer Zdravstvene nege, preostala tretjina je bila vpisanih na smer Fizioterapije. Nekoliko več kot polovica študentov je bila redno vpisanih v študijski program.

Če si pogledamo mnenje anketiranih o šolanju na daljavo v času epidemije covid-19, lahko ugotovimo iz povprečnih ocen njihovih odgovorov, da so ocene visoke. Povprečna ocen študentov se gibljejo med oceno tri in pet, samo pri šestih trditvah od trideset so bila povprečja nižja od tri (niti se strinjam niti se ne strinjam). Anketirani so se najbolj strinjali, da imajo urejen dostop do interneta in digitalnih orodij, ki jim omogočajo študij na daljavo. Visoko stopnjo strinjanja (povprečna ocena nad štiri) so navedli tudi pri trditvah,

da jim je šolanje na daljavo prihranilo čas, ker ni bilo treba hoditi na fakulteto; da so si učenje lažje organizirali sami, da za študij na daljavo porabijo manj časa v primerjavi s študijem na fakulteti, da jim je učenje v domačem/drugem okolju najbolj ustrezalo itd. Posledično sklepamo, da jim je bil študij na daljavo všeč in da jim ni povzročal težav. Prav tako so se študenti strinjali, da so spoznali nova spletna orodja, kar pomeni, da je pandemija imela pozitiven vpliv in je izboljšala njihove digitalne kompetence. Najmanj so se strinjali, da so bili nejasni pogoji za opravljanje izpita, da so bili izpiti na daljavo zaradi tehničnih ovir manj obsežni kot običajno, in da so med študijem na daljavo imeli težave z dostopom do učnega gradiva. Podobno pozitivno mnenje glede študija na daljavo (sploh v smislu prihranka časa in lažje organizacije učenja) so opisali tudi v drugih raziskavah (Aristovnik, et al., 2020; Mukhtar, et al., 2020; Nambiar, 2020). Avtorji Mukhtar, et al. (2020) izpostavljajo, da so zaradi študija na daljavo študenti postali bolj samostojni, kar je pomembna kompetenca za spodbujanje vseživljenjskega učenja zdravstvenih delavcev. Raziskava Kamarianos, et al. (2020) je prav tako potrdila, da so v dani situaciji študenti (generacija Z) – digitalno veliko bolj pismeni od prejšnjih generacij, kar jim je precej pomagalo pri premagovanju težav na prehodu s predavanj »v živo« na učenje na daljavo.

V raziskavi smo odgovorili na tri zastavljena raziskovalna vprašanja. Najprej smo odgovorili na prvo raziskovalno vprašanje: »Katere prednosti ima študij na daljavo za študente FZAB?« Ugotovili smo, da so se anketirani poleg urejenega dostopa do interneta in digitalnih orodij navedli tudi, da jim študij na daljavo prihrani čas, ker jim ni bilo treba hoditi na fakulteto. S tem sta se popolnoma strinjali dve tretjini anketiranih študentov. Možnost organiziranja učenja je naslednja trditev, ki so jo anketirani izpostavili kot prednost študija na daljavo. S tem se je popolnoma strinjala več kot polovica anketiranih. V podobnem odstotku so se anketirani popolnoma strinjali s trditvijo, da za študij na daljavo porabijo manj časa v primerjavi s študijem na fakulteti. Poleg prihranka časa za več kot polovico študentov ni problem predstavljalo učno gradivo, do katerega so lahko prišli s pomočjo različnih medijev v tiskani in/ali elektronski obliki. Anketirani so navedli, da so spoznali nova spletna orodja in s tem izboljšali svojo digitalno pismenost. Podobno so ugotovili tudi v številnih drugih raziskavah (Mukhtar, et al., 2020; Nambiar, 2020; Torda, 2020). Na podlagi rezultatov ugotavljamo, da študij na daljavo študentom

FZAB ni povzročal težav. Študenti imajo osnovne digitalne kompetence, saj se ta generacija mladih s tehnologijo srečuje že vse življenje.

Drugo raziskovalno vprašanje je bilo »S katerimi težavami se je pri študiju na daljavo srečala večina študentov FZAB?« Številne trditve so opisovale slabosti študija na daljavo, vendar se z njimi študenti večinoma niso strinjali. Iz njihovih odgovorov lahko sklepamo, da so jim največjo težavo povzročili občutek izgubljenosti v množici navodil in snovi, s čimer se je popolnoma strinjala skoraj polovica študentov. Izpostavili so tudi socialno izoliranost kot pomanjkljivost študija na daljavo. Z omenjeno trditvijo se je popolnoma strinjala skoraj polovica študentov. O težavah socialne izoliranosti študentov in razvoju anksioznosti so poročali v številnih raziskavah (Elmer, et al., 2020; Händel, et al., 2020; Huckins, et al., 2020). Rezultati so pokazali, da se anketirani študenti strinjajo, da imajo urejen dostop do interneta in digitalnih orodij, ki jim omogočajo študij na daljavo. To kot pomembno težavo navajajo v drugih raziskavah (Goudeau, et al., 2021; Stecuła & Wolniak, 2022). Med epidemijo covid-19 se je večina študentov prvič srečala s študijem na daljavo, vsi so se morali naučiti in navaditi na spletna orodja, na spremenjen način in izvajanje študija oz. poučevanje na daljavo. Razen socialne izolacije sklepamo, da jim ta način poučevanja ni delal težav, temveč je izboljšal njihove digitalne kompetence.

S tretjim raziskovalnim vprašanjem smo želeli preveriti, ali obstajajo razlike v doživljanju študija na daljavo med študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije ter med rednimi in izrednimi študenti. S t-testom za dva neodvisna vzorca v okviru statističnega programa SPSS smo preverili, ali obstajajo statistično značilne razlike med omenjenima skupinama študentov. Ta test je pokazal pri številnih trditvah statistično značilne razlike med študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije v njihovem mnenju in dožemanju študija na daljavo. Povprečje ocen je bilo pri sedmih trditvah višje pri študentih Zdravstvene nege in pri štirih trditvah je bilo povprečje ocen višje pri študentih Fizioterapije. Študenti Zdravstvene nege so se bolj strinjali, da jim študij na daljavo omogoča fleksibilnost in boljši izkoristek časa ter omogoči več časa za poglobitev in utrditev znanja in sodelovanje s sošolci ($p < 0,05$). Prav tako so se študenti Zdravstvene nege bolj strinjali kot študenti Fizioterapije, da niso imeli težav z izpiti ter da so bili pravočasno obveščeni o terminu in načinu opravljanja izpitov ($p < 0,05$). Nasprotno so se študenti Fizioterapije bolj strinjali kot študenti Zdravstvene nege, da so bili socialno izolirani, da so imeli prekratek rok za oddajo

dispozicije diplomskega dela, da so bili pogoji za opravljanje izpita nejasni in ura za ustno video ocenjevanje časovno pozna ($p < 0,05$). Te ugotovitve so najverjetneje posledica drugačnega načina izvajanja študijskih programov, kar je v različnem obsegu povzročilo težave študentom omenjenih smeri.

Mnenje študentov o študiju na daljavo se je pri treh trditvah statistično značilno razlikovalo tudi glede na način študiranja. Študenti rednega študijskega programa so z višjo povprečno oceno kot študenti izrednega študijskega programa izrazili svoje strinjanje s tem, da so pridobljene ocene bile boljše kot običajno, da so bili socialno izolirani, in da so predavatelji imeli časovno pozno uro za ustno video ocenjevanje. Te ugotovitve ne presenečajo, saj so študenti na rednem študijskem programu bili bolj vajeni sodelovati s sošolci in se z njimi redno srečevati na fakulteti. Puljak et al. (2020) navajajo, da medtem, ko so bili študentje večinoma zadovoljni s tem, kako so se prilagodili študiju na daljavo, so pogrešali predavanja in osebno komunikacijo s svojimi učitelji in sošolci.

3.5.1 Omejitve raziskave

V naši raziskavi smo prišli do zanimivih ugotovitev, vendar obstaja več omejitev, ki jih moramo izpostaviti. Prva omejitev raziskave je velikost vzorca, ki je v naši raziskavi dovolj velika za približno oceno stanja. Za bolj konkretne zaključke bi bil potreben večji vzorec. Naslednja omejitev raziskave je geografska omejenost in dejstvo, da so bili v raziskavo vključeni le študenti FZAB. Zato so ugotovitve uporabne samo na omenjenem vzorcu in v tem kontekstu ter jih ne moremo posploševati na ostale študente. Tretja omejitev naše raziskave je uporaba lastnega vprašalnika, ki smo ga razvili za namene raziskave in ga prilagodili našim potrebam, zato nismo vseh ugotovitev mogli primerjati s tujimi raziskavami.

3.5.2 Prispevek za stroko in nadaljnje raziskovalno delo

Glede na povratne informacije študentov sklepamo, da je lahko spletno poučevanje, če je dobro opravljeno, enakovredno, če ne celo boljše od poučevanja »v živo«. Obstajajo nekateri vidiki zdravstvenega izobraževanja, ki jih je zelo težko nadomestiti, na primer

učenje v istem okolju z vrstniki, z gledovanje in učenje na konkretnih primerih ter mentorstvo, ki se tradicionalno pojavljata v fizičnem okolju. Toda spletno poučevanje ima več prednosti, ki jih študenti sprejemajo, kot so priročnost, časovna organizacija in fleksibilnost. Naslednji koraki bi morali biti vključitev različnih vidikov učenja na daljavo v običajno zdravstveno izobraževanje, kot je uporaba simulacij za klinično prakso in razvoj potrebnih spretnosti. Tako kot pri vseh vidikih zdravstvenega izobraževanja je treba vzdrževati standarde in optimizirati izobraževalni proces.

Kljub zanimivim ugotovitvam bi za bolj konkretne zaključke bilo treba v prihodnosti opraviti raziskavo, v katero bi vključili več visokošolskih zavodov s področja zdravstvene nege in primerjati mnenje študentov glede šolanja na daljavo na ravni celotne Slovenije. Nenazadnje vprašalnik temelji na subjektivnem mnenju študentov, tudi glede njihovega učnega uspeha. Zato bi za bolj objektivne rezultate bilo zanimivo v nadaljnjih raziskavah preveriti razmerje med zadovoljstvom študentov s šolanjem na daljavo in njihovimi učnimi rezultati oz. ocenami.

4 ZAKLJUČEK

Epidemija covid-19, ki jo je povzročil novi koronavirus SARS-CoV-2, je v obdobju le nekaj mesecev korenito spremenila življenje ljudi po vsem svetu, vključno s študentsko populacijo. V diplomskem delu smo preverili mnenje študentov glede vpliva pandemije na njihov študij oz. zadovoljstvo s izvajanjem študija na daljavo. Naša raziskava je omogočila vpogled v številne dejavnike, ki so vplivali na zadovoljstvo študentov s izvajanjem študija na daljavo med epidemijo covid-19.

Študenti so kot največjo prednost študija na daljavo izpostavili prihranek časa, saj jim ni bilo treba hoditi na fakulteto in lažje organiziranje učenja. Kot največjo slabost študija na daljavo so izpostavili socialno izoliranost in tudi občutek izgubljenosti v množici navodil in snovi. Mnenje študentov o doživljanju študija na daljavo se je razlikovalo glede na študijsko smer (Zdravstvena nega ali Fizioterapija), kar odraža razlike v sami izvedbi poučevanja. Mnenje študentov o študiju na daljavo se je manj razlikovalo glede na način študiranja. Sicer pa so socialno izoliranost bolj občutili študenti rednega kot izrednega študijskega programa.

Po mnenju študentov je bilo učenje na daljavo prilagodljiv in učinkovit način učenja. Ne glede na časovno omejitev so imeli študenti dostop do učnega gradiva. Študenti so postali samostojni, kar je pomembna kompetenca za spodbujanje vseživljenjskega učenja zdravstvenih delavcev. Naša raziskava glede na različne prednosti, ki jih ima, podpira uporabo učenja na daljavo pri študentih zdravstvene nege. Naslednji koraki bi morali biti vključitev različnih vrst spletnega učenja v običajno zdravstveno izobraževanje, kot je uporaba simulacij za klinično prakso in razvoj potrebnih spretnosti z uporabo tridimenzionalnih platform.

5 LITERATURA

Aristovnik, A., Keržič, D., Ravšelj, D., Tomaževič, N. & Umek, L., 2020. Impacts of the COVID-19 Pandemic on Life of Higher Education Students: A Global Perspective. *Sustainability*, 12(20), p. 8438. 10.3390/su12208438.

Bramer, C., 2020. Preregistration adult nursing students' experiences of online learning: a qualitative study. *British Journal of Nursing*, 29(12), p. 677. 10.12968/bjon.2020.29.12.677.

Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, J.J., 2020. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, pp. 912-920. 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. & Zheng, J., 2020. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, pp. 1-5. 10.1016/j.psychres.2020.112934.

Cencič, M., 2009. *Kako poteka pedagoško raziskovanje: primer kvantitativne empirične neeksperimentalne raziskave*. 1st ed. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.

Covid-19 sledilnik, 2022. *Stanje Covid-19 v Sloveniji*. [online] Available at: <https://covid-19.sledilnik.org/sl/stats> [Accessed 16 May 2022].

Elmer, T., Mepham, K. & Stadtfeld, C., 2020. Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS ONE*, 15(1), pp. 1-22. 10.1371/journal.pone.0236337.

Franchi, T., 2020. *The Impact of the Covid-19 Pandemic on Current Anatomy Education and Future Careers: A Student's Perspective*. [online] Available at: <https://anatomypubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ase.1966> [Accessed 15 February 2022].

Gradišek, P. & Polak, A., 2021. *Insights into learning and examination experience of higher education students during the Covid-19 pandemic*. *Sodobna pedagogika*. [online] Available at: https://www.researchgate.net/publication/349710997_Insights_into_learning_and_examination_experience_of_higher_education_students_during_the_Covid-19_pandemic [Accessed 23 January 2022].

Goudeau, S., Sanrey, C., Stanczak, A., Manstead, A. & Darnon, C., 2021. Why lockdown and distance learning during the COVID-19 pandemic are likely to increase the social class achievement gap. *Nature human behaviour*, 5, pp. 1273-1281. 10.1038/s41562-021-01212-7.

Gov.si, 2020. *Državni načrt zaščite in reševanja ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh*. Vlada Republike Slovenije. [online] Available at: http://www.sos112.si/slo/tdocs/epidemija_pandemija.pdf [Accessed 13 March 2021].

Haleem, A., Javaid, M. & Vaishya, R., 2020. Effects of COVID 19 pandemic in daily life. *Current Medicine Research and Practice*, 10(2), pp. 78-79. 10.1016/j.cmrp.2020.03.011.

Händel, M., Stephan, M., Gläser-Zikuda, M., Kopp, B., Bedenlier, S. & Ziegler, A., 2020. Digital readiness and its effects on higher education student socio-emotional experiences in the context of COVID-19 pandemic. *Journal of Research on Technology in Education*, 54(2), pp. 267-280. 10.1080/15391523.2020.1846147.

Huckins, Jeremy F., daSilva, Alex W., Wang, W., Hedlund, E., Rogers, C., Nepal, Subigya, K., Wu J., Obuchi, M., Murphy Eilis I., Meyer Meghan L., Wagner Dylan D., Holtzheimer Paul E. & Campbell Andrew T. 2020. Mental Health and Behavior of College Students During the Early Phases of the COVID-19 Pandemic: Longitudinal Smartphone and Ecological Momentary Assessment Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), p. e20185. 10.2196/20185.

IAU., 2020. *COVID-19: Higher education challenges and responses. International Association of Universities*. [online] Available from: <https://www.iau-aiu.net/COVID-19-Higher-Education-challenges-and-responses>. [Accessed 15 February 2022].

Jakovljević, M. & Ivanc, B., 2020. *Poučevanje in študij na daljavo v času COVID-19*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Kaker, T., 2016. *Digitalizacija in novi pristopi v izobraževanju za doseganje večje konkurenčne prednosti gospodarstva: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.

Kamarianos, I., Adamopoulou, A., Lambropoulos, H. & Stamelos, G., 2020. Towards and understanding of university students' response in times of pandemic crisis (COVID-19). *European Journal of Education Studies*, 7, pp. 20-40.

Ličen, S., 2021. Izobraževanje v zdravstveni negi v času COVIDA-19: ali se bomo iz tega kaj naučili? *Obzornik zdravstvene nege*, 55(1), pp. 4-6.

Liu, J.J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J. & Lu, L., 2020. Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet Child and Adolescent Health*, 4(1), pp. 347-349. 10.1016/s2352-4642(20)30096-1.

Muhammad, A. & Kainat, A., 2020. Online learning amid the COVID-19 pandemic: Students' perspectives. *Journal of Pedagogical Sociology and Psychology*, 2(1), pp. 45-51. 10.33902/JPSP.2020261309.

Mukhtar, K., Javed, K., Arooj, M. & Sethi, A., 2020. Advantages, Limitations and Recommendations for online learning during COVID-19 pandemic era. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(4), pp. 27-31. 10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2785.

Nambiar, D., 2020. The impact of online learning during COVID-19: student's and teacher's perspective. *The International Journal of Indian Psychology*, 8(2), pp. 2349-3429. 10.25215/0802.094.

NIJZ, 2021. *Koronavirus- pogosta vprašanja in odgovori*. [online] Available at: <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-pogosta-vprasanja-in-odgovori?f#kokliko-casa-okuzena-oseba-lahko-siri-bolezen%3F> [Accessed 17 March 2021].

Novaković, O., 2012. *E-izobraževanje na doktorskem študiju: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta.

Owusu-Fordjour, C., Koomson, C.K. & Hanson, D., 2020. The impact of COVID-19 on learning – The perspective of the Ghanaian student. *European Journal of Education Studies*, 7(2), pp. 1-14. 10.5281/zenodo.3753586.

Prosen, M., Ličen, S. & Karnjuš, I., 2020. Prilagoditev in psihometrična validacija Lestvice profesionalnih kompetenc medicinskih sester v izrednih razmerah v času epidemije SARS-CoV-2 (COVID-19) v Sloveniji. *Obzornik zdravstvene nege*, 54(2), pp. 113-121.

Puljak, L., Čivljak, M., Haramina, A., Mališa, S., Čavić, D. & Klinec, D., 2020. Attitudes and concerns of undergraduate university health sciences students in Croatia regarding complete switch to e-learning during COVID-19 pandemic: a survey. *BMC Medical Education*, 20(2), p. 416. 10.1186/s12909-020-02343-7.

Rajkumar, R.P., 2020. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52(1), p. 102066. 10.1016/j.ajp.2020.102066.

Riva, G., Wiederhold, B. & Mantovani, F., 2021. Surviving COVID-19: The Neuroscience of Smart Working and Distance Learning. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 24(2), 79-85. 10.1089/cyber.2021.0009.

Sedej Knezović, M., 2020. *Doživljanje študija na daljavo študentov zdravstvene nege med epidemijo covid-19: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Shabanpur, M., Pourmahmoudi, A., Nicolau, J., Veronese, N., Roustaei, N. & Jahromi, A.J., 2022. The importance of nutritional status on clinical outcomes among both ICU and Non-ICU patients with COVID-19. *Clinical Nutrition ESPEN*, pp. 225-231. 10.1016/j.clnesp.2022.04.016.

Sledge, R., Vuk, J. & Long, S., 2014. Dental Hygiene Students' Perceptions of Distance Learning: Do They Change Over Time? *The Journal of Dental Hygiene*, 88(1), pp. 30-35.

Stecula, K. & Wolniak, R., 2022. Influence of COVID-19 Pandemic on Dissemination of Innovative E-Learning Tools in Higher Education in Poland. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 8(1), pp. 89-111. 10.3390/joitmc8020089.

Tomažič J., 2020. COVID-19: kaj je dobro, da ve vsak zdravnik [online]. Available from: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/covid-19_tomazic_j.finito.pdf. [Assessed 2020 May 24].

Torda, A., 2020. How COVID-19 has pushed us into a medical education revolution. *Internal Medicine Journal*, 50, pp. 1150-1153. 10.1111/imj.14882.

Vlada Republike Slovenije, 2020. *GOV. SI*. [online] Available at: <https://www.gov.si/novice/2020-03-12-slovenija-razglasila-epidemijo-novega-koronavirusa/> [Accessed 23 May 2022].

World Health Organization, 2022. *Coronavirus disease (COVID-19)*. [online] Available at: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 [Accessed 23 May 2022].

6 PRILOGE

6.1 PRILOGA 1 – INSTRUMENT

Pozdravljeni!

Sem Albulena Ramiqi, študentka Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. V diplomskem delu pod mentorstvom izr. prof. dr. Mirne Macur raziskujem prednosti in slabosti študija na daljavo med epidemijo covida-19 med študenti FZAB. Prosim vas za sodelovanje v raziskavi, ki vam bo vzela največ 3 minute časa. Sodelovanje je anonimno in prostovoljno, podatki bodo uporabljeni za namen diplomskega dela.

Že vnaprej se zahvaljujem za sodelovanje in pomoč pri izdelavi mojega diplomskega dela, Albulena Ramiqi.

1. Del: Demografski podatki

1. Spol (obkrožite):
 - Moški
 - Ženski
2. Starost (v letih):
 - _____
3. Letnik, ki ga obiskujete:
 - 1. letnik
 - 2. letnik
 - 3. letnik
 - Absolvent
4. Smer študija:
 - Zdravstvena nega
 - Fizioterapija
5. Način študija:
 - Redni
 - Izredni

2. del: Prednosti in slabosti študija na daljavo med epidemijo covida-19 med študenti FZAB.

S pomočjo Likertove lestvice v nadaljevanju označite, v kolikšni meri se strinjate z navedenimi trditvami glede študija na daljavo v času epidemije covida-19. Višja kot je številka, večje je strinjanje s trditvijo, kar pomeni 1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – niti se ne strinjam, niti strinjam, 4 – se strinjam ter 5 – popolnoma se strinjam. V vsaki vrstici prosim označite enega od odgovorov.

	Sploh se ne strinjam (1)	Se ne strinjam (2)	Niti se strinjam, niti se ne strinjam (3)	Se strinjam (4)	Popolnoma se strinjam (5)
Podpiram študij na daljavo.					
Imam urejen dostop do interneta in digitalnih orodij, ki mi omogočajo študij na daljavo.					
Za študij na daljavo porabim manj časa v primerjavi s študijem na fakulteti.					
Znanje, ki sem ga pridobil/-a med študijem na daljavo, je enako kakovostno kot običajno (pred covidom-19).					
Učenje sem si lahko organiziral/-a sam/-a.					
Prihranil/-a sem čas, ker mi ni bilo treba hoditi na fakulteto.					
Postal/-a sem bolj samostojen/-a in iznajdljiv/-a pri študiju.					
Včasih ni bilo nikogar, ki bi mi lahko razrešil nejasnosti pri študiju.					
Prejemal/-a sem dovolj povratnih informacij od profesorjev.					
Imel/-a sem več časa za poglobitev in utrditev znanja kot v običajnih študijskih razmerah.					
Sodelovanje s sošolci mi je pomagalo pri razreševanju dilem in nejasnosti pri učenju.					

Včasih sem se počutil/-a izgubljeno v množici navodil in snovi.					
Med študijem na daljavo sem imel/-a težave z dostopom do učnega gradiva.					
Kot študent/-ka sem imel/-a dovolj časa za izpitne naloge.					
Izpiti so večinoma potekali brez zapletov.					
Imel/-a sem dovolj možnosti, da sem na izpiti lahko izkazal/-a svoje znanje.					
Pridobljene ocene so bile boljše kot običajno.					
Pravočasno sem prejel/-a navodila o terminu in načinu opravljanja izpitov.					
Izpiti na daljavo so bili zaradi tehničnih ovir manj obsežni kot običajno.					
Pri študiju na daljavo sem postal/-a še bolj samostojen/-a.					
Učenje je potekalo v domačem okolju ali drugem okolju oz. v času, ki mi je najbolj ustrezalo.					
Učno gradivo sem lahko dobil/-a s pomočjo različnih medijev v tiskani ali elektronski obliki.					
Spoznal/-a sem nova spletna orodja.					
Bili smo socialno izolirani.					
Imeli smo prekratek rok za oddajo dispozicije diplomskega dela.					
Nismo imeli dostopa do obveznega učnega gradiva zaradi zaprtih šol, univerz in knjižnic.					
Bili so nejasni pogoji za opravljanje izpita.					
Časovno pozna ura za ustno video ocenjevanje.					
Izvajanje izpitov na daljavo nam ni					

omogočilo pregledovanja odgovorov.					
Nisem imel/-a dovolj možnosti, da bi na izpitih lahko pokazal/-a svoje znanje.					

Odgovorili ste na vsa vprašanja v tej anketi. Vaši odgovori bodo uporabljeni le v sumarni obliki in so anonimni.

Hvala za sodelovanje,

Albulena Ramiqi