



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

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**RAZISKOVALNE PRIORITETE
V ZDRAVSTVENI NEGI – PREGLED
LITERATURE**

**RESEARCH PRIORITIES IN NURSING –
LITERATURE REVIEW**

Mentorica:
doc. dr. Sedina Kalender Smajlović

Kandidatka:
Eva Hokkanen

Jesenice, december, 2022

ZAHVALA

V tem ključnem trenutku svojega življenja se iskreno zahvaljujem svoji mentorici, doc. dr. Sedini Kalender Smajlovič, za izredno hitro odzivnost, podporo in pomoč pri izdelavi tega diplomskega dela. Zahvaljujem se recenzentki, izr. prof. dr. Mirni Macur, za natančen pregled diplomskega dela. Za lektoriranje diplomskega dela se zahvaljujem profesorici slovenskega jezika Kseniji Pečnik. Prav tako se zahvaljujem vsem prijateljem, znancem in sodelavcem, ki so me v času pisanja spodbujali in mi bili v oporo.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Kot vse druge panoge je tudi zdravstvena nega področje, ki se nenehno razvija. Za konstantno izboljševanje klinične prakse in zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene oskrbe je treba opredeliti šibka področja zdravstvene nege. Opredeliti je treba prioritete, na katerih naj poteka nadaljnje raziskovanje v zdravstveni negi. Namen pregleda literature je ugotoviti, katere so raziskovalne prioritete v zdravstveni negi in katere bodo relevantne v prihodnosti.

Metoda: Za iskanje podatkov smo uporabili podatkovne baze/zbirke: PubMed, Google učenjak, Proquest, CINAHL in Wiley online library. Uporabili smo ključne besede: »research nursing importance«, »nursing research priorities«, »nursing research directions«, »nursing future« »set priorities in nursing«. V podatkovnih bazah CINAHL in Wiley Online library smo uporabili Boolov logični operater »AND«. Izvedli smo metodo analize vsebin pridobljenih zadetkov in oblikovali vsebinske kode in kategorije.

Rezultati: Pregledali smo 66 vključenih člankov v polnem besedilu. V obdelavo spoznanj smo jih vključili 46. V končnem besedilu smo uporabili 15 virov. Identificirali smo 40 kod, ki smo jih združili v tri vsebinske kategorije: 1 – prednostna področja v raziskovanju zdravstvene nege, 2 – edukacija raziskovanja v zdravstveni negi ter 3 – prihodnost raziskovanja in tehnološki napredek v zdravstveni negi s promocijo zdravja.

Razprava: Ponavljajoče teme raziskovalnih prioritet v zdravstveni negi so izobraževanje, ki je povezano z večjim zanimanjem za raziskovanje, tehnološki napredek in njegova integracija v klinično prakso ter varnost in raziskovanje o varnejših načinih dela. Promocija zdravja je tudi ena izmed pomembnih prioritet, saj s poučevanjem populacije o boleznih in njihovem preprečevanju pripomore k manjši obremenjenosti zdravstvenega sistema in zmanjšuje število zapletov.

Ključne besede: izobraževanje, nova spoznanja, prihodnost, iskanje rešitev, identificiranje problemov

SUMMARY

Background: Nursing care, like any other profession is an ever-evolving field. To ensure safe and quality care, areas of weakness in nursing care need to be identified. The aim of our literature review is to establish research priorities in nursing, today and in the future.

Methods: The databases used for gathering data were PubMed, Google Scholar, Proquest, CINAHL and the Wiley Online Library. The following keywords were used: “research nursing importance”, “nursing research priorities”, “nursing research directions”, “nursing future”, and “set priorities in nursing”. The Boolean logical operator AND was used in CINAHL and Wiley Online Library.

Results: We reviewed 66 full-text articles, 46 of which were included in the findings process. The final analysis consisted of 15 articles, which were selected out of 428,588 hits in total. Forty codes were identified, which were grouped into three main categories: (1) main areas of research in nursing, (2) education on research in nursing, and (3) future of nursing research with artificial intelligence and health promotion.

Discussion: Recurrent themes of research priorities in nursing are education, which is closely linked to increased interest in research, technological advances and their integration into clinical practice, and safety in healthcare. Health promotion is also an important research priority, as it helps reduce the burden on the healthcare system by educating the population about diseases and their prevention.

Key words: education, new insights, future, finding solutions, identifying problems

KAZALO

1	UVOD.....	1
1.1	ZGODOVINA RAZISKOVANJA V ZDRAVSTVENI NEGI	4
1.2	POMEN RAZISKOVANJA ZA RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE	5
1.3	PRIHODNOST RAZISKOVANJA V ZDRAVSTVENI NEGI.....	6
2	EMPIRIČNI DEL	10
2.1	NAMEN IN CILJ RAZISKOVANJA	10
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	10
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	10
2.3.1	Metode pregleda literature	10
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov	11
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature	11
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature	12
2.4	REZULTATI	13
2.4.1	PRIZMA-diagram.....	13
2.4.2	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	14
2.5	RAZPRAVA.....	20
2.5.1	Omejitve raziskave	28
2.5.2	Prispevek k praksi in priložnosti za nadaljnje delo.....	28
3	ZAKLJUČEK	30
4	LITERATURA.....	32

KAZALO SLIK

Slika 1: PRIZMA-diagram	13
-------------------------------	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	11
Tabela 2: Hierarhija dokazov	12
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	14
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	20

SEZNAM KRAJŠAV

COVID–19	koronavirusna bolezen 19
ENRF	European Nursing Research Foundation
ICN	International Council of Nurses
IKT	Informacijsko komunikacijska tehnologija
SZO	Svetovna zdravstvena organizacija
ZDA	Združene države Amerike

1 UVOD

Zdravstvena nega je samostojna znanstvena disciplina, ki tako kot ostale znanstvene discipline potrebuje lastne raziskave in znanje. Po vsem svetu se je razširil izraz na dokazih podprta zdravstvena nega (angl. evidence based practice in nursing), kar pomeni izvajati visoko kakovostno zdravstveno nego na podlagi raziskanih dokazov (Chen, et al., 2019). Moule, et al. (2016) opredeljujejo, da naj bi medicinske sestre v 21. stoletju imele na področju raziskovanja večšine, ki so usmerjene v sposobnost kritičnega mišljenja, analitičnega znanja, spretnosti dostopanja do relevantnih raziskav in dokazov, kritičnega razumevanja raziskovalnega procesa in člankov, in da so ozaveščene o etičnih problemih v povezavi z raziskovanjem.

Če pogledamo definicijo raziskovanja v zdravstvu in zdravstveni negi po Bowlingu (2014 cited in Moule, et al., 2016), vidimo, da gre za proces povpraševanja, razvijajoče pojasnjevalne koncepte in teorije, ki prispevajo k strokovnemu znanju. V nadaljevanju avtor poudarja pomembnost multidisciplinarnega sodelovanja v raziskovanju, kar vključuje antropologe, epidemiologe, ekonomiste v zdravstvu, sociologe v zdravstveni dejavnosti, statistike in druge, ki se ukvarjajo z raziskovanjem v zdravstvu. Na ta način dobimo več različnih perspektiv, kako se bo raziskovanje izvajalo. Kot navaja Fain (2021), je zdravstvena nega edinstvena zdravstvena disciplina, ki se v veliki meri osredotoča na posameznika in njegovo doživljanje bolezni in zdravljenja. Poskrbeti je treba, da pacienti zaupajo v storitve zdravstvene nege, s tem, da razumejo, da dobivajo najbolj možno kakovostno zdravstveno obravnavo (Parlour & Slater, 2014).

Znanstveno raziskovanje v veliki meri pomaga pri reševanju problemov in izboljševanju zdravstvene nege pacientov. Namen raziskovanja v zdravstveni negi je predvsem razvoj stroke, ki temelji na preverljivih dokazih. Medicinske sestre, katerih klinične odločitve temeljijo na znanstvenih dokazih, so profesionalne, odgovorne in pomagajo pri postavitvi identitete profesije zdravstvene nege. Poleg tega pa spodbujajo odličnost v praksi skozi proces stalnega učenja (Fain, 2021). Skrb vzbujajoče je, da raziskave kažejo, da več kot polovica akademskih člankov ni nikoli prebranih, razen od avtorjev, ocenjevalcev in oblikovalcev. Ralph (2017) ugotavlja tri načine mišljenja medicinskih sester, ki jih

ovirajo pri prebiranju in učenju iz strokovne literature, in sicer »jaz nisem raziskovalec/raziskovalka«, »raziskovanja ne cenim« in še najpogostejši »nimam časa za prebiranje raziskav«. Ena izmed rešitev te problematike je, da bi bili raziskovalni članki relevantni, sodobni in jedrnato podani, brez dolgovezenja. Na koncu pa je vse odvisno od posameznikov, ali se bodo sprijaznili s tem, kar je, ali se bodo učili, rasli in izboljševali način dela. Parahoo (2014) navaja, da je nagnjenost k raziskovanju v veliki meri odvisna od stopnje izobrazbe. Tem večja je izobrazba, tem večja je verjetnost, da bo medicinska sestra nagnjena k raziskovanju. Vseeno pa se s časom vse več medicinskih sester zanima za raziskovanje in se poteguje za podporo sodelavcev pri testiranju novih idej za izboljševanje klinične prakse (Derbissalina, et al., 2021). Parahoo (2014) izpostavlja štiri glavne vzroke za razvoj raziskovanja v zdravstveni negi, in sicer postavitev znanstvenih temeljev klinične prakse, preprečevanje bolezni in invalidnosti, kontrola in odstranitev simptomov, ki jih povzročajo bolezni, ter razvoj na področju paliativne oskrbe.

Ker po vsem svetu primanjkuje medicinskih sester in babic, je bistvenega pomena raziskovanje in razvijanje novih metod dela. Medicinske sestre morajo zato zasnovati relevantne in sodobne raziskave (Sun, et al., 2019). Postavlja se vprašanje, ali naj bi na področju zdravstvene nege raziskovale le medicinske sestre ali tudi zdravstveni delavci na drugih področjih in poklicih; odgovor je pritrdilen. Le medicinske sestre, ki so redno vključene v delo, lahko razvijejo pravilno usmerjena in relevantna vprašanja, na katera lahko potem smiselno odgovarjajo z rezultati pridobljenih raziskav (Parahoo, 2014).

Zelo pomemben prvi korak pri raziskovanju pa je postavitev prioritete. Tako se zagotovi, da se bo raziskovalo na primernih področjih (Sun, et al., 2019). Postavitev raziskovalnih prioritete je pomemben del v procesu izboljševanja zdravstvenih storitev in optimiziranja sredstev. V enaki meri pa so pomembni tudi načrti izvajanja in vrednotenja za učinkovito operacionalizacijo in izboljšanje raziskovalnega programa (Garcia, et al., 2015). Na splošno rečeno so prioritete za nadaljnje raziskovanje tesno povezane z razvojem zdravstvene nege (Derbissalina, et al., 2021). Department of health (2000 cited in Parahoo 2014) navaja dve bistveni dimenziji pri ugotavljanju, kaj se bo raziskovalo, in sicer da prioritiziramo pomembna področja v zdravstveni negi in da postavljene prioritete koristijo stroki z vidika zdravstvene nege. Hopia in Heikkila (2019) navajata, da je za

razvoj stroke zelo pomembna raziskovalna strategija in da igra veliko vlogo pri usmeritvah v prihodnosti. Strategija načrtovanja prioritet v raziskovanju nam pomaga na sistematični način poiskati področja, ki potrebujejo več raziskovanja. Da razvijemo uporabno in relevantno raziskovalno strategijo, moramo ugotoviti, katere so lokalne, nacionalne in internacionalne raziskovalne prioritete. Različne organizacije, omrežja in društva zdravstvene nege po svetu so opredelila svoja področja raziskovalnih prioritet. Evropska fundacija za raziskave v zdravstveni negi (angl. The European Nursing Research Foundation (ENRF), 2021) je objavila strateški načrt raziskovalnih prioritet za časovno obdobje od leta 2017–2020. Raziskovalne prioritete se delijo na naslednja področja: pozitivno delovno okolje, uravnavanje samooskrbe, tehnološke inovacije v zdravstvu in nazadnje edukacija zdravstvene nege.

V Nacionalnem inštitutu za področje raziskav v zdravstveni negi, ki je bil leta 1990 ustanovljen v Združenih državah Amerike (angl. The National Institute of Nursing Research (NINR)) so objavili svoj lasten načrt raziskovalnih prioritet, ki pa se prav tako kot v evropski fundaciji delijo na štiri področja: znanost o simptomih za čim bolj personalizirano obravnavo, promocija zdravja in preventiva bolezni, izboljšanje samooskrbe za ljudi s kroničnimi obolenji ter paliativna oskrba z zagotavljanjem kakovostnega življenja kljub napredujoči ali neozdravljivi bolezni. Meseca maja je NINR (2022) objavil nov strateški načrt raziskovalnih prioritet za obdobje od leta 2022 do 2026, te pa so: spodbujanje pravičnosti v zdravstveni obravnavi, razvoj ukrepov na področju socialne determinante zdravja tekom celotnega življenja in celostni pristop za zagotavljanje zdravstvene oskrbe.

Če povzamemo raziskovanje v zdravstveni negi, vidimo, da zajema širok spekter različnih komponent. Zajema raziskovanje na področju izboljševanja učinkovitosti zdravstvene nege, razvijanje novih načinov negovanja, razširitev teorij in konceptov zdravstvene nege, vpliv politike na prakso, nove vloge medicinskih sester in nove načine izobraževanja. Raziskovanje na področju zdravstvene nege mora biti usmerjeno v doživljanje pacienta in kaj ti čutijo v času zdravstvene oskrbe. Naslednja stvar je, kako se medicinske sestre učijo in razvijajo v svoji karieri in kako multidisciplinarno sodelovanje vpliva na kakovost zdravstvene nege. Prav zaradi tega, ker medicinske sestre delujejo na

mnogih različnih področjih in so del medpoklicnih timov, lahko vzniknejo raziskovalna vprašanja, ki terjajo sodelovanje med različnimi poklici, kjer je vedno cilj izboljšanje zadovoljstva pacientov z zdravstveno oskrbo (Moule, et al., 2016).

Številne nove ugotovitve bodo vplivale na način raziskovanja v prihodnosti zdravstvene nege. Pokazal se bo vpliv raziskovanja na ekonomijo in življenje ljudi, vse večja bo pomembnost multidisciplinarnih raziskav in rast mešanih metod raziskovanja v zdravstveni negi. Vsi naštetih vplivi raziskovanja se zaključujejo v tem, da bodo raziskovalci namenili več pozornosti rezultatom in vključenosti uporabnikov oziroma pacientov. Rezultati raziskav bodo morali dokazovati spremembe v zdravju uporabnikov, v delovanju zdravstvenih ustanov, in tudi v gospodarstvu. Čeprav je že veliko raziskav usmerjenih v naštetih, bodo tovrstne raziskave v prihodnosti postale norma (Parahoo, 2014). V 21. stoletju lahko torej pričakujemo nadaljevanje poudarka na dokazih podprti praksi, razvijanju strategij za preverjanje podatkov in dokazov; razvijanju inovacij, krepitvi meddisciplinarnega sodelovanja, večjem zavedanju kulturoloških težav v odnosu z zdravjem ipd. (Derbissalina, et al., 2021).

1.1 ZGODOVINA RAZISKOVANJA V ZDRAVSTVENI NEGI

S kratkim zgodovinskim pregledom bomo videli, kako sta v zadnjih 200 letih napredovala znanje in na dokazih podprta praksa. Ena izmed prvih znanih raziskovalk na področju zdravstvene nege je bila Florence Nightingale. Leta 1850 je med krmsko vojno raziskovala obolevnost in smrtnost vojakov. Na podlagi klinične prakse je identificirala več raziskovalnih vprašanj, na katera je tudi odgovorila s sistematičnim pridobivanjem podatkov. To je vodilo v znatne spremembe; nekatere med njimi so bile čistoča, ventilacija, čista voda in primerna prehrana. S Florence Nightingale se je začela zdravstvena nega uveljavljati kot samostojen profesionalen poklic; začele so se odpirati prve šole, namenjene za bodoče medicinske sestre, da bodo izobražene in ne bodo opravljale svojega dela le iz lastnih izkušenj (Moule, et al., 2016).

Kirby (2004 cited in Moule, et al., 2016) poudarja, da se je raziskovanje v zdravstveni negi, kot ga poznamo danes, začelo šele leta 1948, ko je bila ustanovljena organizacija

NHS (angl. National Health Service) v Veliki Britaniji. Državna zdravstvena služba je sedaj največja javno financirana javna služba. Do takrat je bilo raziskovanje na področju zdravstvene nege odvisno od ambicioznih posameznikov, ki so samoiniciativno raziskovali in reševali težave. Tudi Alligood (2017) navaja, da se je šele 100 let po delovanju Florence Nightingale začelo bolj poglobljeno govoriti o znanju medicinskih sester, to pa je naposled povzročilo vzpon teorij zdravstvene nege. Tako so se medicinske sestre učile tudi o zgodnjih teorijah zdravstvene nege, omogočen jim je bil dostop do vedno višje izobrazbe in s tem je tudi vse bolj naraščala potreba po večjem uveljavljanju poklica in na dokazih podprte prakse. Od leta 1970 se je izredno okrepil poudarek na teorijah zdravstvene nege. Leta 1980 so bile klasificirane štiri glavne paradigme modelov zdravstvene nege, in sicer človek, okolje, zdravje in zdravstvena nega, ki so združevale teorije zdravstvene nege. Teorije so vodile v nova raziskovalna vprašanja, povezovanje s prakso in organizacijo. Sčasoma in s pojavom tehnologije so se nove ugotovitve in raziskave začele objavljati sprva v knjigah, revijah in strokovnih podatkovnih bazah. Tako se je še naprej razvijalo raziskovanje v zdravstveni negi in postopoma postalo takšno, kot ga poznamo danes.

1.2 POMEN RAZISKOVANJA ZA RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE

Raziskovanje pomeni sistematično pridobivanje podatkov z uporabo različnih metod. Rezultati raziskav nam dajo odgovore na mnoga vprašanja in težave, ki jih vidimo na delovnem mestu ali pa tudi na splošno, širše gledano v zdravstvenem sistemu. Nove ugotovitve in nova dejstva, ki jih spoznamo skozi raziskovanje, so temelj, na katerem stojijo vse panoge znanosti, vključno s področjem zdravstvene nege. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki so največja skupina zaposlenih v zdravstvenem sistemu, zato prispevajo pomemben del v zdravstveno oskrbo pacientov. Pomembna točka pri pomenu raziskovanja je na dokazih podprta praksa, kar pomeni implementacijo novih raziskav v prakso. Se pravi, da je delo, ki ga opravljamo, preverjeno in najboljši možen način dela, ki ga na tisti točki poznamo (Zaluberšek & Ličen, 2021). Brez raziskovanja se ne bi premikali naprej, delali bi enako in posledično tudi ponavljali napake, ki jih nikoli ne bi raziskali. Z razvojem tehnologije in njeno integracijo se postopoma spreminja način mišljenja in dela, zato je v današnjem času raziskovanje kritičnega pomena in pomaga pri

poklicu zdravstvene nege, da je v koraku s časom. Z raziskovanjem medicinske sestre tudi same spoznavajo pomembnost svojega poklica. V splošnem so glavni trije nameni raziskovanja nadgrajevanje znanja o zdravstveni negi, pritrjevanje in izpopolnjevanje obstoječe prakse ter stremljenje k bolj učinkovitemu zdravstvenem varstvu in večji strokovnosti (Sharma, 2018). Zdravstvena nega se v mnogih državah vse bolj uveljavlja kot samostojna disciplina in kot enakovreden član ostalim zdravstvenim delavcem; zato je potrebno, da tudi v Sloveniji spodbujamo novo zaposlene in starejše medicinske sestre k večji raziskovalni naravnosti, saj je to edini način k napredovanju in boljšemu uveljavljanju poklica (Zaluberšek & Ličen, 2021). Polit in Beck (2008 cited in Skela Savič, 2009) navajata, da povprečen razvoj in napredek delovnih izkušenj medicinskih sester ne izhaja iz znanja, pridobljenega iz raziskav in na dokazih podprte prakse, temveč se po zaključenem študiju učijo od drugih, bolj izkušenih medicinskih sester. Drugi viri znanja, ki jih navajajo avtorji, pa so še učenje iz napak, intuicija, klima in navade na posameznem oddelku ipd. Poleg vplivov vsega zgoraj naštetega pa na odpor do raziskovanja vplivajo še velika mera odgovornosti, delovne usmerjenosti in sistematičnosti. Mnoge raziskave so dokazale, da je tudi stopnja izobraženosti pomenljiv dejavnik pri zanimanju za raziskovanje. Medicinske sestre bi se morale zavedati vpliva svoje profesije na proces zdravstvene oskrbe pacientov; prav tako bi se morale zavedati, kako pomembno vlogo ima zdravstvena nega za delovanje zdravstvenega sistema v celoti. To pa je mogoče z raziskovanjem dokazov, ki bi pomagali pri razvoju poklica in večji prepoznavnosti tudi v družbi (Skela Savič, 2009). Občutek manjvrednosti v primerjavi z zdravniki je eden izmed vzrokov, ki medicinske sestre zavira pri izkazovanju avtonomije. Raziskave pa kažejo, da je tudi pri zdravnikih trajalo 20 let, da so si izborili boljše plače, kar pomeni, da svojega položaja ne bodo tako zlahka delili z drugimi skupinami zaposlenih v zdravstvenem sistemu. Kot smo že omenili, brez medicinskih sester zdravstveni sistem ne bi deloval in je zato njihovo delo enako pomembno. Z razvojem zdravstvene nege se hkrati razvija celoten zdravstveni sistem (Bregar & Skela Savič, 2013).

1.3 PRIHODNOST RAZISKOVANJA V ZDRAVSTVENI NEGI

Uporaba računalnika in interneta je danes tako samoumevna in vsakodnevna stvar, ki pa

je bila iznajdena relativno pred kratkim, v drugi polovici 20. stoletja. Tehnološki napredek še danes eksponentno raste in s tem se posledično tudi spreminja način dela v različnih sferah poklicev. Uporaba tehnologije v zdravstvu nam je in tudi bo prinesla velik napredek pri diagnostiki in zdravljenju; prav tako lahko z uporabo mobilnih aplikacij ali drugih pripomočkov, kot so pametne ure, dobimo jasno sledljivost pri pacientih s kroničnimi boleznimi. Na splošno je že danes vse bolj v modi zdrav način življenja, pri čimer nas lahko uporaba sodobne tehnologije motivira, spodbuja in beleži naše dosežke. Tehnologija je že danes, v prihodnosti pa bo še bolj pomemben del vsakdana vsakega človeka v razvitem svetu, kar vključuje tudi zdravstvo in zdravstveno nego (Locsin, 2017). ENRF (2021) je objavila nov in posodobljen strateški načrt raziskovalnih prioritet za obdobje od leta 2021 do 2024, med katerimi je tudi poudarek na tehnologiji, specifično na umetni inteligenci:

- pozitivno okolje za izvajanje profesionalne zdravstvene nege (poudarek na počutju medicinskih sester, ohranjanje pozitivnega okolja z zmanjševanjem diskriminacije, fizičnega in psihičnega nasilja, pravičnega managementa ipd. S pozitivnim okoljem zagotovimo večjo varnost medicinskih sester, boljše počutje na delu in zato tudi bolj kakovostno zdravstveno oskrbo);
- izboljšanje rezultatov pri pacientih s kroničnimi boleznimi (z napredki v zdravstvu se je življenjska doba človeštva podaljšala, z njo pa tudi število kroničnih bolezni, kot so srčno-žilna obolenja, rak in demenca. Zato moramo postaviti prioritete raziskovanja na področju preventive in monitoringa kroničnih bolezni in simptomov, ki jih povzročajo, ter raziskovati vzroke njihovega nastanka in izvajati promocijo zdravja);
- edukacija in urjenje novo zaposlenih medicinskih sester (zdravstvena nega je široka panoga, ki zajema veliko različnih strokovnih področij in je tudi podvržena večnim spremembam. Raziskovanje na področju zdravstvene nege in urjenje novih medicinskih sester sta zato ključna za kakovostno zdravstveno oskrbo);
- digitalizacija zdravstvenega ekosistema s poudarkom na umetni inteligenci; tehnološke inovacije so pomemben del pri napredku zdravstva in zdravstvene nege. Ustanovitev novih intervencij zdravstvene nege z uporabo tehnologije lahko pomaga pri večji personalizaciji zdravstvene nege.

Fernandez, et al. (2018) primerja fikcijo z resničnostjo in morebitno prihodnostjo v zdravstvu. Vse bolj se bližamo utopičnemu svetu, ki so ga opisovali razni romani in znanstveno-fantastični filmi, to je lahko obenem zastrašujoče in hkrati vznemirljivo. Kot primer avtor s sodelavci navaja, da so na singapurski tehnološki univerzi Nanyang svetu predstavili robota Nadine, ki je na videz zelo podoben človeku. Ima pet prstov za razliko od večine drugih robotov, ki imajo največ tri; sposoben je vzpostavljati očesni stik, prepozna ljudi in je sposoben imeti dialoge na podlagi prejšnjih pogovorov z vsakim posameznikom. Robot s takimi lastnostmi bi se teoretično lahko prilagodil posamezniku, mu nudil terapijski odnos. Tudi v Sloveniji se je z mesecem majem 2022 v sistem zdravstvene nege na kirurškem oddelku v Mariboru začela uvajati robotka, ki so jo poimenovali Frida. Ta se bo lahko s pacienti pogovarjala, delala fizioterapevtske vaje in sodelovala pri viziti, kjer bo nudila vse potrebne informacije. Robotka Frida je tudi zasnovana tako, da se umakne, če je v napoto, saj je bolnišnično okolje vselej dinamično. Pri razvoju raziskovalci tudi pazijo na predpostavke uporabe robotov pri delu z ljudmi, saj je prisotnega veliko odpora in strahu, da bodo roboti nadomestili človeški stik; zato raziskovalci zagotavljajo, da se to nikakor ne bo zgodilo, temveč stik izboljšalo, ker bo robot kot pomoč osebi in bo zato ostalo več časa za posvetitev pacientom (Lampret, 2021). Robot Nadine, robotka Frida in podobne kreacije označujejo začetek obdobja, kjer bodo humanoidi pogosti v različnih sektorjih družbe. Kljub temu da je tehnologija že in bo v prihodnosti še večji del našega vsakdana, moramo razumeti vrednost poklica zdravstvene nege, saj temelji na medčloveških odnosih, ustvarjalnosti, poslušanju, čuječnosti, sočutju ipd., to pa so izključno človeške in socialne lastnosti, ki jih vsi nujno potrebujemo (Fernandez, et al., 2018).

S časom se vedno več medicinskih sester in študentov zdravstvene nege zaveda, kako pomembno je raziskovanje na področju zdravstvene nege. Medicinske sestre so najštevilčnejša skupina zdravstvenih delavcev; njihovo delo je ključnega pomena za dobro in kakovostno zdravstveno oskrbo. Stroka zdravstvene nege ima veliko vlogo pri rasti in izboljševanju celotnega zdravstvenega sistema. Vendar pa ni dovolj, da se raziskuje karkoli; opredeliti je treba prioritete v raziskovanju. Na ta način lahko raziskovalci razmišljajo s širšo predstavo, kaj je res pomembno in kaj ne. Le tako se lahko sistematično osredotočijo na aktualne probleme, s katerimi se srečujejo medicinske sestre

v klinični praksi. Na osnovi opisanih dejstev menimo, da je treba področje bolj natančno raziskati. V diplomskem delu bomo ugotovili raziskovalne prioritete v zdravstveni negi v sedanjosti in prihodnosti.

2 EMPIRIČNI DEL

Diplomsko delo temelji na pregledu slovenske in tuje literature.

2.1 NAMEN IN CILJ RAZISKOVANJA

Ker je po vsem svetu vedno bolj razširjen, pa tudi zahtevan koncept na dokazih podprte prakse v zdravstveni negi, je namen diplomskega dela raziskati prioriteta področna raziskovanja v zdravstveni negi.

V okviru diplomskega dela smo si postavili dva raziskovalna cilja (C):

- C1: Ugotoviti trenutne raziskovalne prioritete v zdravstveni negi.
- C2: Ugotoviti raziskovalne prioritete v zdravstveni negi, ki bodo aktualne v prihodnosti.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi namena in opredeljenih raziskovalnih ciljev smo si postavili dve raziskovalni vprašanji (RV):

- RV1: Katere so trenutne raziskovalne prioritete v zdravstveni negi?
- RV2: Katere raziskovalne prioritete v zdravstveni negi bodo aktualne v prihodnosti?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu smo uporabili pregled domače in tuje literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

Za iskanje podatkov za diplomsko delo smo uporabili podatkovne baze/zbirke: PubMed, Google učenjak, Proquest, CINAHL in Wiley online library. Uporabili smo ključne besede: »research nursing importance«, »nursing research priorities«, »nursing research

directions«, »nursing future« »set priorities in nursing«. V podatkovnih bazah CINAHL in Wiley Online library smo uporabili Boolov logični operater »AND«.

Omejitveni kriteriji so bili: časovno obdobje od leta 2012 do 2022, celotno besedilo člankov, jezik besedila angleščina, slovenščina, ruščina, izvorni znanstveni članki, pregledni znanstveni članki in recenzirani članki. Literaturo smo zbirali od 25. 5. 2021 do 15. 7. 2022.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Pridobljene rezultate iskanja tako slovenske kot tuje literature smo prikazali v PRIZMA-diagramu (Moher, et al., 2015). Rezultati iskanja so prikazani v Tabeli 1, ki vsebuje različne podatkovne baze, število pridobljenih zadetkov in izbrane zadetke za pregled v polnem besedilu.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovne baze	Ključne besedne zveze	Število pridobljenih zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
Pubmed	Research nursing importance	11.436	3
	Nursing future	8.821	1
	Nursing research directions	3.677	2
Google scholar	Nursing research priorities	163.000	2
	Set priorities in nursing	24.000	1
Proquest	Nursing research priorities	100.162	5
CINAHL	Nursing research priorities AND future	7	0
	Nursing research AND priorities	65	2
Wiley online library	Nursing research and future	106.354	2
	Nursing research and priorities	110.66	1
Drugi viri	/	/	/
Skupaj	/	428.588	15

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Pri izboru literature smo uporabili le vire, ki so povezani z raziskovanjem v zdravstveni negi, s prioritetaми v raziskovanju in prihodnostjo, ki je povezana z raziskovalnimi prioritetaми v zdravstveni negi. Literaturo smo iskali glede na ustreznost in dostopnost. V PRIZMA-diagramu (Moher, et al., 2015) smo prikazali potek pridobivanja člankov.

Vsebinsko analizo smo izvedli po Vogrincu (2008). Pregledana literatura, ki je najbolj verodostojna in uporabljena za obravnavano tematiko, je bila uporabljena za nadaljnjo analizo in proces kodiranja, ki poteka v šestih korakih. Sorodne smo združili v posamezne specifične kategorije in opisali specifično problematiko. V poteku analize smo iskali vsebino, ki se je ujemala s postavljenimi cilji (Kordeš & Smrdu, 2015).

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Izbor literature je temeljil na dostopnosti in vsebinski ustreznosti. Uporabili smo le vire, ki so povezani z raziskovalnimi prioritetami v zdravstveni negi. Za oceno kakovosti pregleda literature smo uporabili hierarhijo dokazov Polita in Becka (2018), ki se deli na 8 ravni: na raven 1 sodi sistematični pregled literature, kjer smo zbrali en članek (Salvage & White, 2020), raven 2: posamična randomizirana klinična raziskava (nič vključenih člankov), raven 3: posamezna nerandomizirana klinična raziskava (kvaziekperiment) (nič vključenih člankov), raven 4: posamezna raziskava primerov s kontrolami (nič vključenih člankov), raven 5: posamezna raziskava primerov s kontrolami (nič vključenih člankov), raven 6: posamezna presečna raziskava, kjer smo vključili štiri članke (Goleva, et al., 2015; Erkin, et al., 2017; Al-Yateem, et al., 2019 in Krajnc, 2019), raven 7: posamezna poglobljena kvalitativna raziskava, kamor smo vključili pet člankov (Booth, et al., 2021; Walker, et al., 2020; Kenner, 2017; O'Connor, 2017 in Schiller, 2015), raven 8: strokovno mnenje, poročila o primerih (pet vključenih člankov avtorjev: Toth-Lewis, 2014; Hanucharunkul, 2018; Porche & Wright, 2019; Marziale, 2019; Svetovna zdravstvena organizacija (SZO), 2021).

Tabela 2: Hierarhija dokazov

Raven dokazov	Število vključenih virov
Raven 1 Sistematični pregled literature	1
Raven 2 Posamična randomizirana klinična raziskava	0
Raven 3 Posamezna nerandomizirana klinična raziskava (kvaziekperiment)	0
Raven 4 Posamezna prospektivna / kohortna raziskava	0
Raven 5 Posamezna raziskava primerov s kontrolami	0
Raven 6 Posamezna presečna raziskava	4

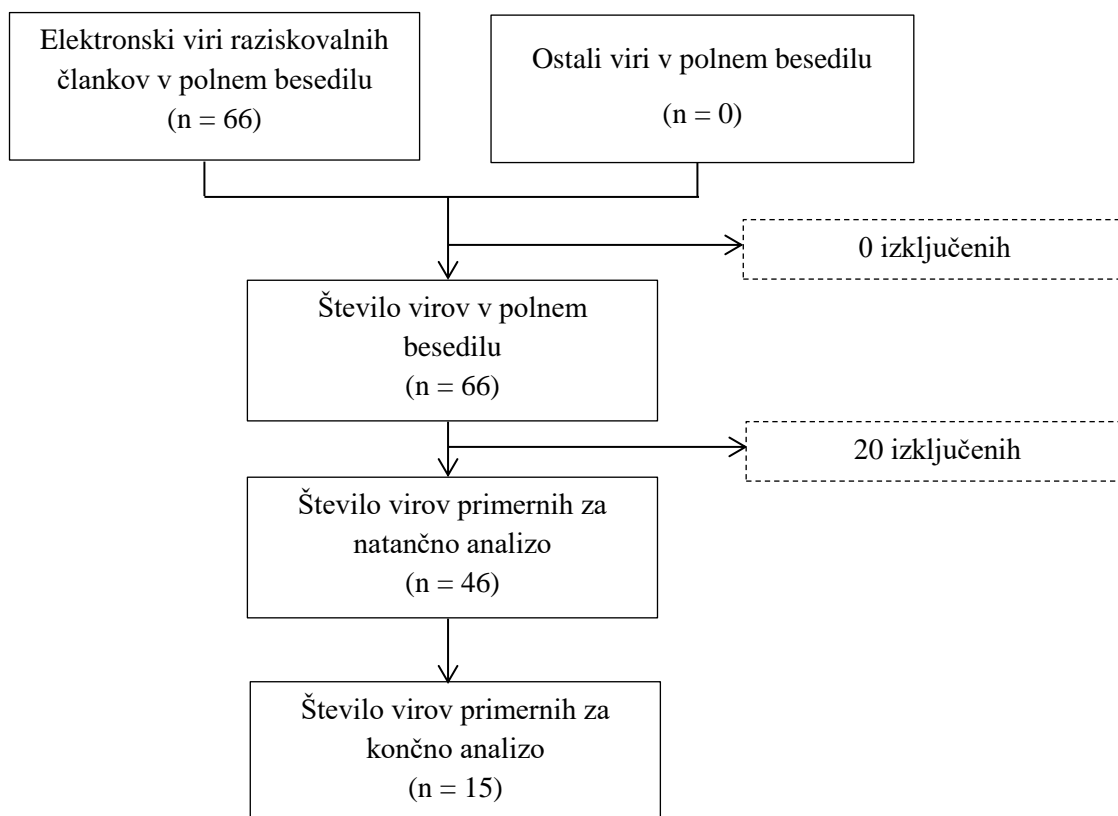
Raven dokazov	Število vključenih virov
Raven 7 Posamezna poglobljena kvalitativna raziskava	5
Raven 8 Strokovno mnenje, poročila o primerih	5

Vir: Polit & Beck, 2018.

2.4 REZULTATI

Potek pridobivanja rezultatov smo shematsko prikazali s PRIZMA-diagramom (slika 1). Elektronske vire raziskovalnih člankov v polnem besedilu predstavlja 66 člankov, število vseh člankov, ki smo jih pridobili v bazah podatkov, je 428.588, od tega jih je bilo 46 primernih za natančno analizo. V končni analizi smo uporabili 15 primernih člankov.

2.4.1 PRIZMA-diagram



Slika 1: PRIZMA-diagram

Vir: Moher, et al., 2015

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor / ji	Leto / Država	Raziskovalni dizajn	Velikost vzorca	Ključna spoznanja
Al-Yateem, et al.	2019 / Nova Zelandija, Irska, ZDA, Avstralija, Združeni arabski emirati	Kvantitativna raziskava / dvo-fazni delfski dizajn s pomočjo vprašalnika	Faza 1: n = 1032 medicinskih sester Faza 2: n = 1.339 medicinskih sester	Najpomembnejša raziskovalna prioriteta v današnjem času je varnost pacientov in ozaveščanje zdravstvenih delavcev o ciljnih varnosti in učinkih na paciente. Med cilje varnosti sodijo tudi zagotavljanje potrebnega števila zdravstvenih delavcev in primerno načrtovani delovni urniki. Druge pomembne raziskovalne prioritete pa so infekcijske bolezni in obvladovanje teh, neinfekcijske bolezni, zdravljenje onkoloških bolezni, duševno zdravje in respiratorna obolenja. Raziskava poudarja pomembnost interdisciplinarnega sodelovanja.
Booth, et al.	2021 / Kanada, ZDA	Kvalitativna raziskava / pregled literature	n = 59 člankov	Raziskovalna prioriteta, ki je aktualna danes, kot tudi v prihodnosti, je prilagoditev medicinskih sester tehnološkemu razvoju. Avtorji opozarjajo na neenakosti v razvoju tehnologije v različnih delih sveta. Pri tem navajajo pozitivne in negativne lastnosti digitalizacije zdravstvene nege. Dobre lastnosti so boljši nadzor nad pacientovim stanjem, pomoč pri odločitvah, manj porabe časa z dokumentacijo oziroma olajšanje dela medicinskih sester, več načinov edukacije z uporabo virtualne realnosti, simulacij in digitalnih iger ipd. Slabe lastnosti pa so nevarnosti, povezane z razkritjem osebnih podatkov in kršitvijo zasebnosti, spremembe v dinamiki poklica medicinske sestre in nepodpora vodstva in financiranja za razvoj in

Avtor / ji	Leto / Država	Raziskovalni dizajn	Velikost vzorca	Ključna spoznanja
				integracijo tehnologije v zdravstveni sistem.
Erkin, et al.	2017 / Turčija	Kvantitativna deskriptivno-primerjalna raziskava	n = 860 študentov zdravstvene nege	Raziskovalne prioritete so povezane z izobraževanjem študentov in vključevanjem dodatnih vaj, s pomočjo katerih bi razumeli pomembnost raziskovanja v zdravstveni negi in se bolj vključevali v raziskovalne in razvojne projekte. Študenti, vključeni v raziskavo, so bili razdeljeni v dve skupini; ena skupina je imela dodatna izobraževanja na področju raziskovanja, druga pa ne. Pomembna razlika med skupinama je to, da sta obe skupini pokazali, da razumeta pomen raziskovanja, vendar je skupina z dodatnim usposabljanjem bolj aktivno sodelovala pri raziskavah in pokazala interes za zbiranje podatkov za naslednje raziskave. Avtorji poudarjajo pomembnost zgodnjega spoznavanja študentov zdravstvene nege z raziskovanjem, ker je to pomemben del poklica.
Goleva, et al.	2015 / Rusija	Kvantitativna raziskava s pomočjo vprašalnika	n = 1.108 anketiranih	Avtorji navajajo, da je raziskovalna prioriteta najti načine, kako izboljšati zadovoljstvo medicinskih sester pri delu in kako jih izobraževati za najbolj aktualna znanja. To bi pomagalo pri motivaciji za raziskovanje. Avtorji ugotavljajo, da je večina medicinskih sester zainteresiranih za svoj poklic in njegov razvoj. Slabša motivacija medicinskih sester je predvsem prisotna zaradi nizkih plač v primerjavi s trdom, ki je vložen v poklic in v količino časa, ki ga namenijo samo delu. V prihodnosti imajo velik pomen občasna preverjanja znanja na različnih področjih v zdravstveni negi. Raziskava ugotavlja, da je slaba

Avtor / ji	Leto / Država	Raziskovalni dizajn	Velikost vzorca	Ključna spoznanja
				zainteresiranost v večji meri prisotna v kadru s srednješolsko izobrazbo.
Hanucharurnkul	2018 / ZDA	Kvalitativna raziskava/pregled literature	n = 12 virov	Raziskovanje v zdravstveni negi je močno napredovalo v zadnjih letih; v prihodnosti pa je treba dati poudarek na mednarodno sodelovanje, uporabo ugotovitev v klinični praksi in izobraževanje novih zdravstvenih delavcev in raziskovalcev. Avtor poudarja globalne zdravstvene težave, ki so trenutno morda težava samo v določenem delu sveta, vendar pa se z globalnim segrevanjem in migracijami lahko razširi tudi po delih sveta, kjer tovrstnih bolezni do tedaj ni bilo. Tako postavlja na prvo mesto raziskovalnih prioritet promocijo zdravja, za tem obvladovanje kroničnih bolezni, izboljšanje paliativne oskrbe, inovativnost in kontinuirano rast zdravstvene nege, opolnomočenje in ustrezno pripravo medicinskih sester za raziskovanje.
Kenner	2017 / Južna Koreja	Kvalitativna raziskava / pregled literature	n = 16 virov	V današnjem svetu je veliko podpore za napredovanje medicine in zdravstvene nege. Organizaciji, kot sta na primer Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) in International council of nurses (ICN), podpirata medicinske sestre na področju raziskovanja. Raziskava poudarja tudi interdisciplinarno sodelovanje ter globalno sodelovanje in raziskovanje problemov, ki so prisotni v različnih delih koncij sveta. Avtor opozarja tudi na to, da je čas, da medicinske sestre spoznajo zahtevnost in pomembnost svojega oklica in da je eden od načinov za doseganje tega prav globalno sodelovanje.
Krajnc	2019 / Slovenija	Kvantitativna raziskava s pomočjo strukturiranega vprašalnika	n = 110 medicinskih sester	Ugotovljene raziskovalne prioritete so na področju izobrazbe in kako ta vpliva na interes do raziskovanja ter ugotoviti, katere stvari so še

Avtor / ji	Leto / Država	Raziskovalni dizajn	Velikost vzorca	Ključna spoznanja
				ključne pri pozitivnem odnosu do raziskovanja. Čeprav se medicinske sestre v večini strinjajo, da je raziskovanje nujnega pomena za razvoj stroke, se vanj ne vključujejo aktivno zaradi pomanjkanja časa, znanja in premalo podpore na delovnem mestu. Z uporabo novih spoznanj v praksi bi se videli pozitivni rezultati raziskav.
Marziale	2019 / Kolumbija	Kvalitativna raziskava / poročilo avtorja		Medicinske sestre imajo pomembno vlogo v zdravstvu, zato morajo stremeti k doseganju internacionalnih ciljev in skrbeti, da bodo rezultati novih raziskav temeljili na močnih znanstvenih dokazih. Promocija zdravja je ena izmed poudarjenih raziskovalnih prioritet skupaj s preventivo bolezni, naslednja je okrepiti vodstvo in spodbujati socialno sodelovanje, okrepitev in management človeških virov, omogočanje primerne in trajnega financiranja zdravstva, zmanjšanje neenakosti v zdravstveni obravnavi in omogočanje dostopa do nujnih posegov.
O'Connor	2017	Kvalitativna raziskava / skupinski pogovor	n = 64 zdravstvenih delavcev	Raziskovalne prioritete so investicija v tehnologijo, samo raziskovanje v zdravstveni negi, izobraževanje, duševno zdravje, napredna praksa in izobraževanje medicinskih sester prek socialnih omrežij. Socialna omrežja lahko pomagajo pri udeleževanju medicinskih sester, da razpravljajo o novih standardih in načinih izboljševanja klinične prakse v zdravstveni negi. Mobilne aplikacije pomagajo pacientom pri spremljanju lastnega zdravstvenega stanja. Digitalizacija omogoča tudi uporabo vprašalnikov in navodil za paciente v digitalni obliki, kar je tudi na dolgi rok

Avtor / ji	Leto / Država	Raziskovalni dizajn	Velikost vzorca	Ključna spoznanja
				bolj naravi prijazno. Slaba stran tega načina je le, da nekatere skupine pacientov ne bodo zmogle uporabljati digitalne tehnologije (npr. starejše osebe).
Porche in Wright	2019 / ZDA	Kvalitativna raziskava/poročilo avtorja	/	Avtorja navajata osem glavnih področij, na katera bi se morali osredotočiti v obdobju od leta 2020 do 2030. Med raziskovalne prioritete uvrščata enakopravno zdravstveno nego za vse socialne skupine, edukacijo in uvajanje medicinskih sester za čimprejšnjo samostojnost pri delu, identificiranje področij, kjer je največ pomanjkljivosti, in odpravljanje teh, proučevanje delovnih pogojev s ciljem zadovoljstva in dobrega počutja medicinskih sester.
Salvage in White	2020 / Švica, Avstralija, Brazilija	Kvalitativna raziskava / pregled literature	n = 15 virov	Raziskava navaja doseženo globalno zdravje kot glavno raziskovalno prioriteto v sedanjosti. Cilj globalnega zdravja je osredotočiti se na ranljivo populacijo. Promocija zdravja je poudarjena, saj je veliko bolezni povezanih z načinom življenja, s poklicem, ki ga posameznik opravlja, ti vzorci pa se ponavljajo globalno glede na socialne skupine. Zato je treba narediti biomedicinski model, povezan s socialnim, in tako poskrbeti za izboljšano javno zdravje, kar bo ena izmed bistvenih prioritet v prihodnosti.
Schiller	2016 / Kanada	Kvalitativna raziskava / pregled literature	n = 13 člankov	Avtor v svoji raziskavi ugotavlja, da je v današnjem času premalo poudarka na filozofskem vidiku pri raziskovanju na področju zdravstvene nege. Zato je celotna raziskava vezana na filozofski pristop k raziskovanju, imenovan kritični realizem. Kritični realizem je zaenkrat dokaj nov koncept, na podlagi katerega bi izvajali raziskave, vendar ponuja nov način raziskovanja in omogoča bolj pomenljive in

Avtor / ji	Leto / Država	Raziskovalni dizajn	Velikost vzorca	Ključna spoznanja
				bolj kakovostne rezultate raziskav. Je koncept, ki bi mu morali nameniti več pozornosti pri raziskovanju v prihodnosti.
Toth-Lewis	2014 / ZDA	Kvantitativna raziskava / delfski dizajn s pomočjo vprašalnika	n = 8 strokovnjakov za prenovu zdravstvene reforme, n = 10 visokošolskih učiteljev zdravstvene nege	Ugotovljenih je bilo 10 najpomembnejših raziskovalnih prioritet v zdravstveni negi, ki bodo imele v naslednjih 10 letih večji vpliv na prakso zdravstvene nege in edukacijo. Nekatere izmed teh so: staranje populacije, tehnološki napredek, pomanjkanje medicinskih sester, neustrezna dostopnost zdravstvene oskrbe in druge.
Walker, et al.	2020 / ZDA	Kvalitativna raziskava / pregled literature	n = 58 člankov	Podnebne spremembe predstavljajo glavno raziskovalno prioriteto danes in v prihodnjih letih. Avtorji navajajo, da bi bilo potrebno, da se raziskovanje podnebnih sprememb umesti v agendo vsakega raziskovalca v zdravstveni negi, saj imajo iz leta v leto večji negativni vpliv na zdravje ljudi. Podnebne spremembe so povezane z onkološkimi obolenji, posebej pri starejših in šibkejših ljudeh. V raziskavi so omenjene tudi mobilne aplikacije, ki bi v bližnji prihodnosti spremljale zdravstveno stanje pacientov in opozarjale na nevarnosti.
SZO	2021 / Švica	Kvalitativna raziskava / izvorni članek	/	Svetovna zdravstvena organizacija navaja v svojem strateškem načrtu za leta 2021–2025 štiri glavne skupine prioritet, ki naj bi jih dosegli do leta 2025. To so izobraževanje, delovna mesta, vodstvo in zagotavljanje zdravstvene nege.

V procesu kodiranja smo identificirali 40 kod, ki smo jih glede na vsebinsko povezanost združili v tri vsebinske kategorije (tabela 4):

- prednostna področja v raziskovanju v zdravstveni negi,
- edukacija o raziskovanju v zdravstveni negi in

- prihodnost raziskovanja in tehnološki napredek v zdravstveni negi s promocijo zdravja v zdravstveni negi.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode (n = 40)	Avtorji
Kategorija 1: Prednostna področja v raziskovanju v zdravstveni negi	varnost – tehnologija – napredek – izobraževanje – raziskovanje – motivacija – znanje – učenje – sistematičnost – dokazi – praksa – lokalno – globalno – zunanji vplivi – glas medicinskih sester – nadzor nad okužbami povezanih z zdravstvom – medosebne sposobnosti – upravljanje z zdravili – obvladovanje bolečine – dobro počutje zdravstvenih delavcev	Toth-Lewis, 2014, Goleva, et al., 2015, Schiller, 2015, Erkin, et al., 2017, Kenner, 2017, O'Connor, 2017, Hanucharunkul, 2018, Krajnc, 2019, Al Yateem, et. al., 2019, Marziale, 2019, Porche & Wright 2019, Salvage & White, 2020, Walker, et al., 2020, SZO, 2021.
Kategorija 2: Edukacija o raziskovanju v zdravstveni negi	študenti – želja po pridobivanju znanja – nove ugotovitve – izobraževanje – usposobljenost – izkušnje – ideje – izobrazba	Erkin, et al., 2017, Krajnc, 2019, Marziale, 2019.
Kategorija 3: Prihodnost raziskovanja in tehnološki napredek v zdravstveni negi s promocijo zdravja	dostopnost – lajšanje dela – napredek – promocija – umetna inteligenca – pomoč – reševanje problemov – inovacija – nova filozofija – integracija – globalno zdravje – spremembe	Toth-Lewis, 2014, Schiller, 2015, Hanucharunkul, 2018, Al Yateem, et. al., 2019, Marziale, 2019, Porche & Wright, 2019, Salvage, & White, 2020, Walker, et al., 2020, Booth, et al., 2021, SZO, 2021.

2.5 RAZPRAVA

Namen našega diplomskega dela je bil proučiti, katere so prioritete raziskovanja v zdravstveni negi danes in katere bodo relevantne v prihodnosti. Na splošno lahko rečemo, da je že samo raziskovanje usmerjeno v prihodnost, zato je predvidevanje raziskovalnih prioritet v bolj oddaljeni prihodnosti težko določiti. Na prvo raziskovalno vprašanje smo odgovorili s seznamom najbolj ponavljajočih se področij zdravstvene nege, na katerih bi morali več raziskovati. Ta so osredotočena predvsem na področja promocije zdravja in obvladovanja kroničnih bolezni, spodbujanja pozitivnega delovnega okolja, sodobno in ustrezno edukacijo medicinskih sester, usmerjenost v tehnološki napredek na področju zdravstvene nege in integracijo tega v delovna okolja. Odgovor na drugo raziskovalno

vprašanje, ki je usmerjeno v bolj oddaljeno prihodnost raziskovalnih prioritet, zajema mnoge tematike, ki smo jih že navedli, s tem, da je več pozornosti namenjene tudi širšim problemom, kot so podnebne spremembe, integracija tehnoloških znanosti v zdravstveni sistem ter novi načini razmišljanja oziroma novi pristopi k raziskovanju v zdravstveni negi. Splošne zaključke prikazujemo po analiziranih kategorijah.

V prvi kategoriji smo ugotovili, da so avtorji raziskav (Goleva, et al., 2015; Erkin, et al., 2017; Kenner, 2017; Hanucharunkul, 2018; Al Yateem, et al., 2019; Kranjc, 2019; Marziale, 2019; Porche & Wright, 2019 in SZO, 2021) poudarjali, da je raziskovanje samo odločilno pri napredovanju zdravstvene nege kot samostojne discipline, saj pomaga pri pridobivanju spretnosti, kot so sposobnost samostojnih kliničnih odločitev, reševanje težav, izobraževanje z branjem strokovnih in znanstvenih člankov in sposobnost samostojnega raziskovanja. Da pa bo razvoj najboljši možen, se je treba osredotočiti na aktualne težave v klinični praksi zdravstvene nege in jih s pomočjo raziskovanja razrešiti. Kljub temu da je raziskovanje v zadnjih letih zelo napredovalo, se v zdravstveni negi vedno soočamo z novimi težavami. Kenner (2017) navaja, da se medicinske sestre danes najbolj osredotočajo na obvladovanje kroničnih bolezni, promocijo zdravja ter kakovost življenja in paliativno oskrbo. Al-Yateem, et al. (2019) navaja, da so medicinske sestre v obdobju 20 let raziskovale po večini korektivno zdravstveno nego, se pravi načine izboljšanja specialistične prakse. Za tem je še danes prisotnih več raziskav o prioritetah, ki so umeščene in omejene na različne države ali okolja. Avtorji poudarjajo, da je postavitve raziskovalnih prioritet zelo odvisna od konteksta in stanja v okolju, v katerem se prioritete postavljajo, zato menijo, da je glas medicinskih sester prvi korak pri postavljanju dobrih raziskovalnih prioritet. V analizi so navedli 31 raziskovalnih prioritet, od katerih so jih pet določili kot zelo pomembne in 26 kot srednje pomembne. Najpomembnejša določena prioriteta v tej raziskavi je bila varnost pacientov in zavedanje medicinskih sester o internacionalnih ciljih varnosti. Varnost je dokaj širok vidik in vključuje tudi težave z zaposlovanjem, primanjkljaj zdravstvenih delavcev, dolžino in gibčnost delovnega časa, kar vse potencialno vpliva na varnost pacientov. Druga najpomembnejša prioriteta je tudi povezana z varnostjo in dovolj splošna, da je relevantna za večino kliničnih okolij, in sicer nadzor nad okužbami, povezanimi z zdravstvom. Tretja raziskovalna prioriteta so medosebne veščine zdravstvenih delavcev, kar pa vključuje

kritično mišljenje, sposobnost reševanja težav, ustrezno komunikacijo tako do pacientov kot tudi med zdravstvenimi delavci, ter nenazadnje večšine načrtovanja dela za najboljše možne izide. Četrta navedena prioriteta je bila rokovanje z zdravili v kliničnem okolju, peta najpomembnejša prioriteta pa se je navezovala na obvladovanje bolečine pri pacientih. Pravzaprav mnoge obstoječe in nove raziskave v splošnem s seboj prinesejo tudi bolj varno in bolj preverjeno delo. Tudi Porche in Wright (2019) v svojem besedilu navajata osem področij, na katera bi se morali osredotočiti za razvoj zdravstvene nege v obdobju 10 let (od leta 2020 do leta 2030). Med navedenimi prioritetami so tri izmed njih povezane z varnostjo in imajo zelo podobno sporočilo prejšnji raziskavi. V obeh raziskavah je poudarek tudi na dobrem počutju zdravstvenih delavcev in dobrih medsebojnih odnosih, ker to močno pripomore k boljši zbranosti, varnosti in boljšim izidom. Ostalih pet prioritet pa se navezuje predvsem na izobraževanje, dostopnost zdravstvene oskrbe in uveljavljanje medicinskih sester kot pomembnega člana pri razvoju stroke in zdravstvene oskrbe tako zdravih kot bolnih ljudi. SZO (2021) je objavila seznam raziskovalnih prioritiet do leta 2025. Med njimi je tudi kakovost storitev, kar je tesno povezano s kakovostno in na dokazih podprto zdravstveno nego. Ta točka vsebuje tudi preverjanje obstoječih predpisov, njihovo obnavljanje in z njimi nadgrajeno sodobno izobraževanje. Prav tako navaja, da bo v prihodnosti potrebnih več dodatnih izobraževanj, odvisnih od narave dela oziroma okolja, v katerem posamezni zdravstveni delavec dela, to pa vključuje tudi delavnice za podporo duševnega zdravja medicinskih sester. Marziale (2019) pa v svoji raziskavi izpostavlja 11 težav na geografskem področju Amerike, ki jih ocenjuje za pomembne točke, ki bodo imele močan vpliv na raziskovalne prioritete do leta 2030. Pomembne točke so povezane s promocijo zdravja in dostopnostjo zdravstvene oskrbe, izpostavlja premajhno socialno vključenost v vodstvo zdravstvenega sistema, finančno problematiko s strani pacientov in zdravstvenih zavodov, izboljšanje telekomunikacije za uspešnejše sodelovanje pri postavljanju novih standardov in pravil, boljšo regulacijo novih in že znanih nalezljivih bolezni ter na koncu poudarja tudi neenakosti pri zdravstveni obravnavi. Navaja, da so te težave pomembne za zagotavljanje trajnostne zdravstvene obravnave, in poziva k izboljšanju zdravja ter dobrega počutja. Hanucharunkul (2018) sicer navaja enak spisek raziskovalnih prioritiet: več poudarka da na promocijo zdravja in preventivo bolezni, obvladovanje simptomov pri akutnih in kroničnih boleznih, izboljšave na področju paliativne zdravstvene oskrbe, razvoj

tehnologije in inovacije v praksi ter nazadnje opolnomočenje novo zaposlenih medicinskih sester. Avtor pri tem opozarja, da je smiselno, da vsaka država zase določi svoje raziskovalne prioritete glede na trenutne potrebe, znanje in raven razvoja profesije zdravstvene nege. Avtor navaja kritiko in izpostavlja nove ideje za obstoječe raziskovalne prioritete, saj nekatere izmed njih niso primerne za vse države. Primer tega sta paliativna oskrba in spopadanje s smrtjo. Kultura je različna po vsem svetu in v različnih državah se drugače spoprijemajo s težavami, ki jih prinese paliativna oskrba. Razlikujejo se vrednote, prepričanja in posledično tudi praksa ter konec koncev prioritete raziskovanja. Kot drugi primer pa lahko navedemo inovacijo in tehnološki napredek. Države so različno razvite in zato morajo biti nove inovacije in integracija tehnologije v klinično prakso primerne za vsako državo posebej in unikatne za populacijo v njih. Avtor vseeno poudarja pomembnost inovacij po vsem svetu v 21. stoletju. Vsemu svetu je skupno, da so medicinske sestre največja poklicna in delovna skupina v zdravstvu (več kot 50 % vseh zdravstvenih delavcev) in so zaposlene v različnih zdravstvenih, socialno-varstvenih in drugih delovnih okoljih. Njihovo pomanjkanje je prisotno po vsem svetu in te težave še nismo rešili. Problematika pomanjkanja medicinskih sester je vidna tudi v raziskavi Krajnc (2019), ki raziskuje odnos medicinskih sester do raziskovanja v zdravstveni negi. Avtor ugotavlja, da se medicinske sestre sicer zavedajo pomembnosti raziskovanja, vendar jih pri aktivnem sodelovanju ustavljajo prav posledice pomanjkanja zdravstvenih delavcev. Posledice so izgorelost, povečan obseg dela, splošno nezadovoljstvo z delom, neznanje oziroma nezanimanje za obnavljanje že obstoječega znanja in učenje novih ugotovitev po svetu ipd. Podobno ugotavlja Goleva, et al. (2015), da je glavni vzrok nezanimanja za raziskovanje izgorelost in zmanjšana motivacija zaradi premalo plačanega dela glede na vložen trud, odgovornost in težavnost dela. Krajnc (2019) pa po drugi strani ugotavlja, da je izobrazba poglobilni dejavnik pri pozitivnem odnosu do raziskovanja. Ugotavlja, da je višja izobrazba sorazmerna z večjim zanimanjem za raziskovanje, poleg tega pa tudi z zadovoljstvom na delovnem mestu. Iz tega lahko torej izpeljemo dve raziskovalni prioriteti, ki bi potencialno lahko povečali obseg raziskovanja, in sicer spodbujanje čim višje izobrazbe in zagotavljanje zadovoljstva pri delu ter ugotavljanje, katere prepreke so krive za to situacijo. Tudi drugi avtorji ugotavljajo, katera so prednostna področja raziskovanja v zdravstveni negi. Grill (2021) navaja, da so bila glavna prednostna področja raziskovanja, združena iz 731 publiciranih projektov,

povezanih s postavljanjem raziskovalnih priorit, osredotočena na zdravstvo, in sicer na zdravstveno nego, onkološka obolenja, duševna obolenja, javno zdravje in nosečnost ter pediatrijo. Opolnomočenje medicinskih sester je eno izmed glavnih področij, ki jih navajata Yesilbas in Kantek (2021) za nadaljnje raziskovanje. To vključuje znanje medicinskih sester, dobro počutje na delovnem mestu in izboljšan status medicinskih sester, kar vse pripomore k bolj kakovostni zdravstveni negi in k boljšim kliničnim izidom. Im, et al. (2020) raziskujejo trenutne trende v raziskovanju v več državah in ugotavljajo, da so danes glavne tematike raziskovanja na področju geriatrije, reproduktivnega zdravja in družinske zdravstvene nege.

V našem pregledu literature smo v drugi kategoriji ugotovili, da je izobrazba pomemben člen pri odnosu medicinskih sester do raziskovanja, zato je tudi izobraževanje ena od ugotovljenih raziskovalnih priorit. Erkin, et al. (2017) raziskuje razlike v odnosu študentov do raziskovanja, ki so se udeležili dodatnega krožka o raziskovanju v primerjavi s študenti, ki se krožka niso udeležili. Avtorji (Arthur & Wong, 2000; Ax & Kincade, 2001; Bjorkstrom & Hamrin, 2001; Dobratz, 2003; Halabi & Hamdan-Mansour, 2010 cited in Erkin, et al., 2017) navajajo, da so v preteklih raziskavah o odnosih študentov do raziskovanja ugotovili, da so študenti menili, da jim znanje ni pomagalo pri kliničnem delu v razponu treh mesecev, vendar so po preteklih 12 mesecih mnenje spremenili in dejali, da je raziskovanje potrebno za trenutno in nadaljnje delo. Kennel, et al. (2009 cited in Erkin, et al., 2017) navaja, da so študenti zdravstvene nege menili, da so naloge, povezane z raziskovanjem, zahtevnejše od ostalih študijskih obveznosti. V omenjeni raziskavi avtorji navajajo, da so se študenti, ki so se udeležili dodatnega krožka o raziskovanju, bolj zavedali pomembnosti raziskovanja in večje aktivnosti pri samostojnem raziskovalnem delu. Vse kaže, da usmerjenost izobraževanja k raziskovanju obljublja pozitivne rezultate in boljši odnos študentov do raziskovanja, zato se visokošolskim zavodom svetuje, da so bolj osredotočeni na učenje študentov o raziskovanju. Čim višja je izobrazba posameznika, tem večja so tudi odgovornost in pričakovanja. V to je vključeno tudi vodstvo oziroma vodenje, raziskovanje in izobraževanje drugih. Problem je tudi v tem, da ko pridejo novo zaposlene medicinske sestre prvič v redno delovno okolje, ni zadostne podpore že zaposlenih zdravstvenih delavcev z daljšimi delovnimi izkušnjami. S težavo pomanjkanja kadra v zdravstveni negi

pa je ta problem še večji, saj bolj izkušene medicinske sestre enostavno nimajo časa, da bi ustrezno izvajale mentorstvo novo zaposlenim medicinskim sestram. Zato sta v današnjih časih še toliko bolj pomembni izobrazba in podpora v času študija, s ciljem pridobivanja kompetenc za samostojno in suvereno delo od samega začetka (SZO, 2021). Tudi drugi avtorji ugotavljajo, da je izobraževanje ocenjeno kot ena izmed pomembnih raziskovalnih prioritiet. Yang, et al. (2021) ugotavlja sedem raziskovalnih prioritiet na področju izobraževanja; te so raziskave o nadaljevanju študija, kar vključuje tudi krajše podiplomske programe za nadgrajevanje znanja; raziskovanje o uporabi in vplivu interneta v času študija; raziskovanje o učinkovitosti podiplomskih programov z namenom čimvečjega razvoja stroke v celoti; kakovost kliničnega usposabljanja; raziskovanje o učinkovitosti trenutnega izobraževalnega sistema; proučevanje različnih metod učenja in raziskovanje o organizaciji in managementu izobraževanja. Car, et al. (2022) navaja digitalno izobraževanje kot pomembno področje raziskovanja. To ima dva pomena, eno je izobraževanje medicinskih sester o uporabi digitalnih pripomočkov, saj je pri delu iz leta v leto prisotnih več tehnoloških pripomočkov, ki terjajo znanje o njihovi uporabi. Drugi pomen digitalnega izobraževanja pa je učenje študentov in zaposlenih s pomočjo tehnoloških pripomočkov, kot je na primer izvajanje postopkov zdravstvene nege s pomočjo virtualne realnosti, virtualnih pacientov ipd. Hughes, et al. (2022) v svoji raziskavi navajajo, da večina anketiranih medicinskih sester meni, da so izobrazba, vloga medicinske sestre in znanje o izvajanju aktivnosti zdravstvene nege najpomembnejše raziskovalne prioritete pri izboljšanju zdravja posameznikov in posledično celotne populacije. Avtorji pri tem predlagajo, da je pravzaprav preveč poudarka namenjenega izobraževanju in da bi se morali bolj osredotočiti tudi na druge težave v zdravstvenem sistemu, kot so javno zdravje, tehnologija in odhajanje medicinskih sester na druga delovna mesta.

V tretji kategoriji smo ugotovili, da je z razvojem tehnologije v svetu vedno bolj aktualno raziskovanje na področju tehnološkega napredka in integracije tega v klinično prakso in raziskovanje novih načinov dela ter lajšanje slednjega. Kenner (2017) navaja, da bosta v prihodnosti bolj aktualna inovacija na področju tehnologije in razvitje samostojnega poklica raziskovalca na področju zdravstvene nege. Avtorica navaja, da obstajajo genetski inštituti, kjer se lahko medicinske sestre naučijo več o genetiki, genskem

testiranju in genskih boleznih, kar je možen velik korak na področju promocije zdravja. Pri promociji zdravja si bomo lahko pomagali s tehnologijo v obliki mobilnih aplikacij in drugih pripomočkov, ki bi nenehno beležili zdravstveno stanje in opozorili, ko bi se to poslabšalo. O'Connorjeva (2017) raziskava je imela podobno usmerjenost pri uporabi tehnologije, vendar je bolj osredotočena na promocijo raziskovanja med medicinskimi sestrami. Raziskava je potekala na socialnih omrežjih, kjer so medicinske sestre lahko prosto razpravljale o raziskovanju v prihodnosti na naslednjih področjih: tehnologija in informatika, raziskovanje, izobraževanje, duševno zdravje in napredna praksa. Na področju tehnologije in informatike je bilo mnogo medicinskih sester mnenja, da bi morale biti več poudarka na izobraževanju študentov in zdravstvenih delavcev. Tudi v tej raziskavi je bil poudarek na mobilnih aplikacijah, s pomočjo katerih bi bil olajšan dostop do pacientovega zdravstvenega stanja, in sledenju kroničnih bolezni; vseeno pa se je pojavilo vprašanje, kako zagotoviti sodobno tehnologijo čim več ljudem, saj si zaenkrat ne morejo vsi ljudje tega privoščiti. Druga stvar, ki medicinske sestre odvrča od uporabe digitalnih pripomočkov, po Booth, et al. (2021), je izguba stika s pacienti, kar je sicer prvo in zelo pomembno načelo poklica v celoti. Četudi je uporaba mobilnih aplikacij v nekaterih državah že v večji meri integrirana, po večini sveta še vedno ni. Vzroki, da tehnologija v tako veliki meri še ni v uporabi, so različni, kot na primer premalo vključeno vodstvo in financiranje tehnoloških naprav ter velike razlike med razvitostjo držav. Poleg že omenjenih prednosti uporabe tehnologije v zdravstveni negi je omembe vredna tudi edukacija, kjer bi s pomočjo virtualne realnosti lahko izvajali praktične aktivnosti v zdravstveni negi in vadili naučena teoretična znanja. Avtorji poleg tega navajajo tudi pomembnost umetne inteligence pri analiziranju podatkov in pri boljših kliničnih odločitvah. Pri tem je treba paziti na etična vprašanja, ki se pojavljajo z večjo uporabo tehnologije, predvsem na varovanje osebnih podatkov in zasebnosti. To lahko preprečimo z vključevanjem pacientov v proces razvitja in integracije umetne inteligence v zdravstveno nego. Zaradi vsega naštetega je neizbežno, da se odnos med medicinskimi sestrami in pacienti spremeni. Slabo plat smo že omenili z manj stika in terapevtskim odnosom, vendar pa raziskave kažejo tudi pozitivne učinke, in sicer da večja samostojnost pacientov s pomočjo tehnologije potencialno daje večji občutek nadzora nad samim seboj in potekom zdravljenja, spremljanja bolezni in njenega preprečevanja. Tudi medicinske sestre bi morale stremeti k pozitivnemu pogledu na tehnologijo, ker jim lahko v veliki

meri pomaga in olajša delo, ter se izogibati strahu, da bo digitalizacija zamenjala poklic ali pa tekmovala z njim. Schiller (2015) pa navaja nekoliko drugačen pogled na prihodnost raziskovanja, in sicer je usmerjen v filozofski pristop k raziskovanju. Ta pristop se imenuje kritični realizem, ki ga je prvi iznašel angleški filozof Roy Bhaskar v 70. letih. Ontologija kritičnega realizma, ki se ukvarja z vprašanjem »Kaj je?«, se deli na tri domene: 1. resnična domena, ki se v splošnem ukvarja z vzrokom in učinkom, 2. dejanska domena, ki opozarja na dejstva, ki jih morda ne vidimo ali občutimo kot posamezniki, vendar to ne spremeni dejstva, da so ta dejstva resnična, 3. empirična domena pa ima poudarek na izkušnjah ljudi. Povezuje prvi dve domeni s tem, da pridemo do spoznanj dejstev skozi drugo domeno in ugotavljamo njihove vzroke skozi prvo domeno. Namen kritičnega realizma je, da si lahko učinkovito zastavimo vzroke za nek problem, kam vodijo trenutne razmere in kaj lahko spremenimo, zato je potencialno učinkovit način raziskovanja in reševanja obstoječih problemov v zdravstveni negi. Še zadnja tema, ki se ji bomo posvetili, pa so klimatske spremembe. To je znana težava, ki se je iz leta v leto bolj zavedamo, zato bi morala biti na seznamu vsake medicinske sestre raziskovalke, pravijo v svoji raziskavi Walker, et al. (2020). Podnebne spremembe so širok problem, ki na ljudi in vsa ostala živa bitja vpliva globalno. Predvsem pa podnebne spremembe še toliko bolj vplivajo na rizične skupine v zdravstvu, torej ljudi z rakavimi obolenji, starejše, otroke. Zato je treba iskati načine saniranja morebitnih še večjih vplivov v našem okolju in nove načine zdravstvene nege, s katerimi bi kljub zunanjim spremembam lahko nudili bolj kakovostno zdravstveno oskrbo. Salvage in White (2020) prav tako celotno raziskavo posvečata globalnemu sodelovanju in reševanju težav, ki vplivajo na ves svet. Poudarjata, da se morajo medicinske sestre potegovati za čim vplivnejša mesta in sodelovati pri obravnavi globalnih problemov, ki vplivajo na zdravje človeštva, saj lahko kot najštevilčnejša skupina zdravstvenih delavcev naredijo pomembne spremembe v prihodnosti na področju globalnega zdravja. Tudi drugi avtorji so prišli do podobnih spoznanj. Beks, et al. (2022) ugotavljajo, da je uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije (IKT), kot so na primer pametni telefoni in družbena omrežja, povezana z enakimi ali pa celo boljšimi rezultati pri skupinah raziskovalcev, ki so bili udeleženi v IKT-programe v primerjavi s tistimi, ki so bili obravnavani le osebno. Avtorji navajajo, da bo s pojavom koronavirusne bolezni 19 (COVID-19) uporaba tehnologije vse večja in da je z omenjeno boleznijo prišla nova

odskočna deska za nadaljnje raziskovanje novih idej na področju tehnologije v zdravstveni negi. Lee, et al. (2022) raziskuje robote z umetno inteligenco za pomoč pri osebah z demenco. Roboti so se začeli uporabljati v obliki živali, vse več je razvoja humanoidov; ti naj bi pomagali pri povečanju terapevtskih interakcij in krepili kognitivno zdravje pri starejših. Poleg naštetega je uporaba takih robotov tudi v pomoč zdravstvenim delavcem, ko so obremenitve dela prevelike in se zato medicinske sestre ne morejo posvetiti vsakemu posamezniku, kot bi se v enostavnejših razmerah. V vsakem primeru delujejo raziskave na področju umetne inteligence obetavno, vseeno pa je potrebnih več raziskav in razvoja na tem področju. Dve izmed vprašanj, ki jih je treba razrešiti, sta etičnost in zanesljivost robotov.

2.5.1 Omejitve raziskave

Omejitev našega raziskovanja vidimo v izbrani časovni omejitvi 10 let, vključevanju člankov v polni dostopnosti besedila ter v pregledu samo nekaterih podatkovnih baz. Tako smo dobili omejeno število vključenih raziskav in pridobili samo nekatere raziskovalne prioritete. Rezultat tega je omejeno sklepanje in posploševanje ugotovitev raziskav. Kakovost vključenih raziskav smo ocenjevali s hierarhijo dokazov, morda bi bili rezultati pregleda literature drugačni, če bi za to uporabili ocenjevalna orodja, ki so prilagojena posamezni ravni raziskave.

2.5.2 Prispevek k praksi in priložnosti za nadaljnje delo

Prispevek za zdravstveno nego je v tem, da smo pridobili veliko izvornikov za nadaljnje raziskovanje. Vsa področja smo strnili v manjše skupine, kar ponuja lažje razumevanje in nove ideje za vsakogar, ki je motiviran za poglobljanje raziskovanja.

Priložnosti za nadaljnje raziskovanje so v raziskovanju lokalnih in globalnih raziskovalnih prioritet. Potrebno bi bilo izvesti raziskavo o raziskovalnih prioritetah v zdravstveni negi v Sloveniji, saj smo ugotovili, da so nekatere ugotovljene raziskovalne prioritete odvisne od kulture in razvitosti določene države in razvoja zdravstvene nege. Ena izmed težav, ki je prisotna tako pri nas kot tudi v mnogih drugih državah, je pomanjkanje medicinskih sester in nezadovoljstvo pri delu, zato menimo, da bi morali

ugotoviti, kateri dejavniki so za to krivi, in jih aktivno reševati, saj to vpliva na kakovost dela, psihofizično počutje medicinskih sester in posledično tudi na motivacijo za raziskovanje v zdravstveni negi.

3 ZAKLJUČEK

V diplomskem delu smo obravnavali raziskovalne prioritete v zdravstveni negi v sedanjosti in prihodnosti.

Ugotovili smo, da so najbolj aktualne raziskovalne prioritete v sedanjosti strnjene v štiri glavna področja. Prva tema, ki je že danes v porastu, je promocija zdravja. Z rastjo in staranjem prebivalstva tudi raste število kroničnih bolezni, zato je promocija zdravja ključnega pomena pri preprečevanju številnih bolezni. V prihodnosti pa se pričakuje, da bo promocija zdravja enako pomembna, prisotni pa bodo novi načini njenega izvajanja s pomočjo tehnologije; prav zato je tehnološki napredek naslednje področje. Z večjim poudarkom na razvoju tehnologije in njeni uporabi v zdravstveni negi si lahko mnoge dejavnosti olajšamo in pripomoremo k nadgrajevanju poklica, kot tudi izboljšamo načine izobraževanja. Naslednje področje se navezuje bolj na klinično okolje, in sicer zagotavljanje varnosti pri delu in obvladovanje nalezljivih bolezni. Varnost je tesno povezana s kakovostnim delom in upoštevanjem standardov. Tukaj je zelo pomembno sodelovanje z drugimi specialisti, saj se varnost navezuje na več različnih področij, zato je medpoklicno sodelovanje ključno. Naslednja tema je izobraževanje na področju raziskovanja. Raziskali smo, da je zgodnje razumevanje raziskovanja zelo pomembno v karieri medicinskih sester, ker jih spodbuja k večjemu vključevanju v samostojno delo in raziskovanje, boljšemu reševanju težav in rednemu nadgrajevanju znanja z branjem aktualnih člankov. Znanje je neprecenljivo in zato je poglobitveno, da se že zgodaj naučimo rokovati s strokovnimi deli in smo pri tem samoiniciativni. Pri izobraževanju pa se naučimo osnov, podlage za samostojno delo in v prihodnosti tudi novih načinov razmišljanja. Področja in možnosti za raziskovanje so skoraj neskončne, saj je tematik v zdravstvu veliko, prav tako pa ima vsaka država in vsako delovno področje svoje specifike, ki usmerjajo na področja, kjer bi morali več raziskovati. Ena od problematik, ki jih želimo izpostaviti, pa je pomanjkanje medicinskih sester in potreba po raziskovanju in odpravljanju vzrokov za odhajanje medicinskih sester na druga delovna mesta ali pa celo iz zdravstva.

Med najbolj aktualne raziskovalne prioritete v prihodnosti se umeščajo promocija zdravja, tehnološki razvoj in integracija tega v prakso, kot tudi izobraževanje in novi pristopi pri raziskovanju in posledično tudi v praksi. Tehnologija je že danes del vsakdana v razvitem svetu in bo v prihodnosti razvoj samo še večji. Pri promociji zdravja se bo to na primer kazalo z raziskovanjem o uporabi aplikacij, ki bi beležile zdravstveno stanje pacientov in opozarjale na spremembe. Pri izobraževanju se bo kazalo na primer s pomočjo simulacij, kjer bi študenti in zaposleni s pomočjo virtualne realnosti vadili različne posege. V klinični praksi bi uporaba robotov pomagala pri nekaterih vajah s pacienti in beleženju dokumentacije. Pri vsem tem smo ugotovili, da je pri raziskovanju pomembno vključevanje pacientov zaradi sprotnega reševanja vprašanj, povezanih z zasebnostjo in varovanjem osebnih podatkov; prav tako je pomembno medpoklicno in mednarodno/globalno sodelovanje. Ugotovili smo, da bo z integracijo tehnologije prišlo do veliko sprememb pri delu in v odnosu med medicinskimi sestrami in pacienti. Ker smo ljudje bitja navade, novih načinov ne sprejemamo vselej pozitivno; vendar so spremembe edina konstanta v življenju, ki lahko kljub začetnemu odporu prinese veliko dobrega.

4 LITERATURA

Alligood, M.R., 2017. *Nursing theorists and their work*. 9th ed. St. Louis, Missouri: Elsevier, pp. 28-33.

Al-Yateem, N., Al-Tamimi, M., Brenner, M., Al Tawil, H., Ahmad, A. Brownie, S. & Slewa-Younan, S., 2019. Nurse-identified patient care and health services research priorities in the united arab emirates: A delphi study. *BMC Health Services Research*, 19(77), pp. 1-8. 10.1186/s12913-019-3888-5.

Beks, H., King, O., Alston, L., Glenister, K., McKinstry, C. & Anna, W.S., 2022. Community health programs delivered through information and communications technology in high-income countries: scoping review. *Journal of medical internet research*, 24(3), pp. 84-88. 10.2196/26515.

Booth, R.G., Strudwick, G., McBride, S., O'Connor, S. & Solano Lopez, A.L., 2021. How the nursing profession should adapt for a digital future. *BMJ*, 373, pp. 1-5. 10.1136/bmj.n1190.

Bregar, B. & Skela Savič, B., 2013. Pomen vključevanja zaposlenih v zdravstveni negi pri oblikovanju politike zdravstvenega sistema. *Obzornik zdravstvene nege*, 47(1), pp. 18-27.

Car, L.T., Poon, S., Kyaw, B.M., Cook, D.A., Ward, V., Atun, R. & Car, J., 2022. Digital education for health professionals: an evidence map, conceptual framework, and research agenda. *Journal of medical internet research*, 24(3), pp. 5-23. 10.2196/31977.

Chen, Q., Sun, M., Tang S. & Castro, A.R., 2019. Research capacity in nursing: a concept analysis based on a scoping review. *BMJ Open*, 9(11), pp. 1-9. 10.1136/bmjopen-2019-032356.

Derbissalina, G., Koikov, V., Umbetzhanova, A., Zhunussova D., Bekbergenova, Z. & Zemlyanskaya, N., 2021. Research trends in nursing/Тенденции исследований в сестринском деле. *Электронный научный журнал: Биология и интегративная медицина – спец выпуск*, pp. 55-61.

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. 1-9.

European nursing research foundation, 2021. *Strategic and operational research plan 2021–2024*. [pdf] European nursing research foundation. Available at: <https://www.enrf.eu/wp-content/uploads/2021/06/ENRF-SORP-2021-2024.pdf> [Accessed 21 June 2022].

Fain, J.A., 2021. Nature of research and the research process. In: S. Ryher, ed. *Reading, understanding, and applying nursing research*. Washington: F. A. Davis Company, pp. 1-4.

Fernandez, F., Esteves, R.B., Araujo, C. & Gherardi-Donado, S., 2018. The present and the future of nursing in the Brave New World. *SciELO – Scientific electronic library online, USP*, 23(52), p. e03356. 10.1590/S1980-220X2017031603356.

Garcia, A., Cassiani, S.H.B. & Reveiz, L., 2015. A systematic review of nursing research priorities on health system and services in the Americas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 37(3), pp. 162-171.

Goleva, O.O., Fedorova, G.V., Tasova, Z.B., Smorjanik, E.Y., Duleva, I.N., & Chernikova, T.M., 2015. The Medical Social Study of Quality of Nursing Care. *Problemy Sotsial'noi Gigieny, Zdravookhraneniia i Istorii Meditsiny*, 23(2), pp. 26-29.

Grill, C., 2021. Involving stakeholders in research priority setting: a scoping review. *Research involvement and engagement*. 7(1), pp. 1-18. 10.1186/s40900-021-00318-6.

Hanucharunkul, S., 2018. Editorial: International nursing research directions of the 21st century. *Pacific Rim international journal of nursing research*, 22(4), pp. 283-287.

Hopia, H. & Heikkila, J., 2019. Nursing research priorities based on CINAHL database: A scoping review. *Nursing Open*, 7(1), pp. 483-494. 10.1002/nop2.428.

Hughes, T.L., George, M., Shah, R., Bruna, M.D., Dohrn, J.E. & Silvia Helena De, B.C., 2022. Nursing engagement in research focused in health systems and services in latin america countries. *Human recourses for health*, 20(3), pp. 1-9. 10.1186/s12960-022-00746-9.

Im, E., Sakashita, R., Lin, C., Lee, T., Tsai, H. & Inouye, J., 2020. Current trends in nursing research across five locations: the United States, South Korea, Taiwan, Japan and Hong Kong. *Journal of nursing scholarship*, 52(6), pp. 671-679. 10.1111/jnu.12592.

Kenner, C.A., 2017. Trends in US nursing research: Links to global healthcare issues. *Journal of Korean academy of nursing administration*, 23(1), pp. 1-7. 10.1111/jkana.2017.23.1.1.

Kordeš, U. & Smrdu, M., 2015. *Osnove kvalitativnega raziskovanja*. Koper: Založba univerze na Primorskem, p. 53.

Krajnc, F., 2019. *Odnos medicinskih sester do raziskovanja v zdravstveni negi: diplomsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin.

Lampret, T., 2021. *Za bolnike bo skrbela robotka Frida*. Available at: <https://www.dnevnik.si/1042975439> [Accessed 21 June 2022].

Lee, H., Chung, M.A., Kim, H. & Eun, W.N., 2022. The effect of cognitive function health care using artificial intelligence robots for older adults: systematic review and meta-analysis. *JMIR Aging*, 5(2), p. 38896. 10.2196/38896.

Locsin, R.C., 2017. The co-existence of technology and caring in the theory of technological competency as caring in nursing. *The journal of medical investigation*, 64(1-2), pp. 160-164. 10.2152/jmi.64.160.

Marziale, M.H.P., 2019. Nursing research in light of the sustainable development goals: The 2030 agenda. *Aquichan*, 19(2), pp. 1-3. 10.5294/aqui.2019.19.2.1.

Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L.A., & PRISMA-P Group, 2015. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic reviews*, 4(1), pp. 1-9. 10.1186/2046-4053-4-1.

Moule, P., Aveyard, H. & Goodman, M., 2016. Research in nursing. In: B., Taylor, C. Burin, K. Forsythe & P. Bitten, eds. *Nursing research: an introduction*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington & Melbourne: SAGE Publications, p. 3.

National institute of nursing research, 2022. *The national institute of nursing research 2022-2026 strategic plan*. [pdf] National institute of nursing research. Available at: https://www.ninr.nih.gov/sites/files/docs/strategic_planning_working_group_framework_report_051021_v1_508c.pdf [Accessed 17 June 2022].

O'Connor, S., 2017. Using social media to engage nurses in health policy development. *Journal of nursing management*, 25(8), pp. 632-639. 10.1111/jonm.12501.

Parahoo, K., 2014. The meaning of nursing research. *Nursing research: principles, process and issues*. 3rd ed. New York: Palgrave Macmillan, pp. 12-18.

Parlour, R. & Slater, P., 2014. Developing nursing and midwifery research priorities: a health service executive (HSE) north west study. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 11(3), pp. 200-208. 10.1111/wvn.12035.

Porche, D.J. & Wright, P., 2019. President's message – The future of nursing research: Campaign for action 2020-2030. *Research in Nursing & Health*, 42(4), pp. 241-243. 10.1002/nur.21969.

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2018. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practise*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.

Ralph, N., 2017. Engaging with research and evidence is a nursing priority so why are »everyday« nurses not reading the literature? *ACORN: The journal of perioperative nursing in Australia*, 30(3), pp. 1-4. 10.26550/303/3.5.

Salvage, J. & White, J., 2020. Our future is global: nursing leadership and global health. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 28, pp. 30-39. 10.1590/1518-8345.4542.3339.

Schiller, C.J., 2016. Critical realism in nursing: an emerging approach. *Nursing Philosophy*, 17(2), pp. 88-102. doi.org/10.1111/nup.12107.

Sharma, S.K., 2018. *Nursing research and statistics*. 3rd ed. Rishikesh, Uttarakhand: Elsevier Health Sciences, p. 13.

Skela Savič, B., 2009. Zdravstvena nega in raziskovanje: nekateri vplivni dejavniki za razvoj zdravstvene nege kot zdravstvene discipline v Sloveniji. *Obzornik zdravstvene nege*, 43(3), pp. 209-222.

Sun., C.J., Fu., C., Altaweli, R., Touby, S.A., Ghazi, C., 2019. Research priorities of clinical nurses and midwives in the eastern mediterranean region: a mixed methods study. *Journal of Epidemiology and Global Health; Bromley*, 9(1), pp. 36-43. 10.2991/jegh.k.190314.001.

Toth-Lewis, J., 2014. *Educational priorities for the future of nursing: Recommendations of healthcare reform leaders and nurse educators: doktorska disertacija*. Minneapolis: Capella University, pp. 85-87.

Zaluberšek, J. & Ličen, S., 2021. Odnos in stališča medicinskih sester do raziskovanja v klinični praksi zdravstvene nege: kvantitativna opisna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 55(3), pp. 148-157. 10.14528/snr.2021.55.3.3074.

Yang, K., Wang, L., Yang, G. & Jiang, X., 2021. research hotspots and trends in nursing education from 2014 to 2020: a co-word analysis based on keywords. *Journal of advanced nursing*, 78(3), p. 787-798. 10.1111/jan.15010.

Yesilbas, H. & Kantek, F., 2021. Trends and hot topics in nurse empowerment research: a bibliometric analysis. *Japan journal of nursing science*, 19(2), pp. 124-129. 10.1111/jjns.12458.

Walker, R.K., Pereira-Morales, S., Kerr, R. Schenk, E., 2020. Climate change should be on every nursing research agenda. *ONF*, 47(2), pp. 135-144. 10.1188/20.ONF.135-144.

World Health Organisation, 2021. *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025*. [online] World Health Organisation. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344562/9789240033863-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Accessed 13 July 2022].