

UNIVERZA V LJUBLJANI
FILOZOFSKA FAKULTETA
ODDELEK ZA BIBLIOTEKARSTVO, INFORMACIJSKO ZNANOST IN
KNJIŽARSTVO

**VPLIV SPREMEMB V IZOBRAŽEVANJU MEDICINSKIH SEŠTER V
SLOVENIJI NA OBJAVLJANJE V NJIHOVEM STROKOVNEM
GLASILU**

Magistrsko delo

Mentorica: doc. dr. Maja Žumer
Somentor: prof. dr. Janez Stare

Kandidatka: Ema Dornik

Ljubljana, 2002

KAZALO VSEBINE

KAZALO TABEL	3
KAZALO SLIK	4
KAZALO PRILOG	5
SEZNAM KRATIC	6
ZAHVALA	7
IZVLEČEK	8
ABSTRACT	9
1 UVOD	10
2 PODOBA MEDICINSKE SESTRE	12
3 IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI	15
3.1 IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER V MARIBORU	15
3.1.1 OD VIŠJE DO VISOKE ZDRAVSTVENE ŠOLE	15
3.1.2 OD VISOKE ZDRAVSTVENE ŠOLE DO FAKULTETE	16
3.2 IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER V LJUBLJANI	17
3.2.1 OD ZAČETKOV DO VISOKE ŠOLE ZA ZDRAVSTVO	17
3.2.2 VISOKOSTROKOVNI ŠTUDIJSKI PROGRAM ZDRAVSTVENE NEGE	18
3.2.3 FAKULTETNO IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER	18
4 RAZISKOVALNO DELO IN MEDICINSKE SESTRE	22
5 OBZORNIK ZDRAVSTVENE NEGE	29
5.1 OBSEG IZDAJ	32
5.2 OBZORNIK ZDRAVSTVENE NEGE IN BIOMEDICINA SLOVENICA	34
6 OPREDELITEV PROBLEMA IN RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	36
7 METODE	38
7.1 VZOREC	38
7.2 POSTOPEK ZBIRANJA IN OBDELAVE PODATKOV	38
7.3 OPOMBE OB ŠTUDIJI	39
8 REZULTATI IN RAZPRAVA	40
8.1 AVTORJI	40
ŠTEVILO AVTORJEV	40
SPOL	40
DODIPLOMSKA IZOBRAZBA	41
PODIPLOMSKA IZOBRAZBA	46
PEDAGOŠKI NASLOV	47
USTANOVA AVTORJA	48
8.3 TIPOLOGIJA	49
8.4 CITIRANI VIRI	51
8.5 VSEBINA	60
9 ZAKLJUČEK	64
10 REFERENCE	67

KAZALO TABEL

Tabela 1: Deskriptorji tezavra MESH, ki vsebujejo besedi »research*« in »nurs*«.....	25
Tabela 2: Pojavljanje deskriptorja Nursing Research v bazi Biomedicina Slovenica.....	26
Tabela 3: Pojavljanje posameznega deskriptorja in besede v bazi PubMed (1976 – 2001).	27
Tabela 4: Prikaz izdanih Zdravstvenih obzornikov od leta 1967 do 1993	33
Tabela 5: Prikaz izdanih Obzornikov zdravstvene nege od leta 1994 do 2001.....	33
Tabela 6: Avtorjevi strokovni naslovi pod »drugo« iz slike 7	42
Tabela 7: Nekaj najpogostejših avtorjev člankov.....	44
Tabela 8: Trend števila citiranih virov (dvoletna obdobja).....	52
Tabela 9: Povprečna starost citiranih virov (dvoletna obdobja).....	53
Tabela 10: Povprečna starost citirane literature in en(a) avtor(ica) MS.....	54
Tabela 11: Primerjava povprečne starosti citiranih virov med MS brez univerzitetne izobrazbe (VMS, DIPL MS) in MS z univerzitetno izobrazbo	54
Tabela 12: Število citiranih virov (po posameznem tipu skozi dvoletna obdobja).....	55
Tabela 13: Odstotek citiranih virov (po posameznem tipu skozi dvoletna obdobja).....	56
Tabela 14: Porazdelitev % slovenskih časopisov in monografij med vsemi citiranimi časopisi in monografijami	58
Tabela 15: Porazdelitev % časopisov med vsemi citiranimi časopisi in monografijami	59
Tabela 16: Povprečni delež Obzornika med citati.....	60
Tabela 17: Vsebinske oznake Eme Dornik (VOED).....	61
Tabela 18: VOED pri znanstvenih člankih, pri katerih je med avtorji vsaj ena MS	62
Tabela 19: Delež izbranih slovenskih vsebinskih oznak.....	63

KAZALO SLIK

Slika 1: Število diplomantov ZN na VZŠ Maribor od leta 1996 do 2001.....	16
Slika 2: Število diplomantov ZN na VŠZ Ljubljana od leta 1980 do 2001.....	21
Slika 3: Drevesna struktura deskriptorjev tezavra MESH, ki vsebujejo besedi Nurs* in Research*.....	27
Slika 4: Trend pojavljanja deskriptorjev/besed v PubMed, ki vsebujejo besedi »nursing« in »research«.....	28
Slika 5: Odstotek števila avtorjev pri posameznem članku.....	40
Slika 6: Spol avtorjev.....	41
Slika 7: Dodiplomska izobrazba avtorjev.....	41
Slika 8: Trend objavljanja izbranih strokovnih naslovov MS.....	43
Slika 9: Število člankov z opombo, da so plod diplomskih ali raziskovalnih nalog, magistrskih del, povzetkov predavanj na strokovnih srečanjih ipd.....	45
Slika 10: Kdo so avtorji člankov s pripisano opombo, da so plod drugih del?.....	45
Slika 11: Podiplomska izobrazba avtorjev.....	46
Slika 12: Podiplomska izobrazba MS.....	46
Slika 13: Odstotek člankov v opazovanem obdobju, kjer je med avtorji vsaj ena MS.....	47
Slika 14: Pedagoški naslov avtorjev.....	47
Slika 15: MS in pedagoški naslovi.....	48
Slika 16: Ustanova, s katero je podpisan avtor.....	49
Slika 17: Tipologija člankov zajetih v raziskavo.....	50
Slika 18: Primerjava tipologij (%) po dvoletnih obdobjih.....	50
Slika 19: MS in tipologija člankov.....	51
Slika 20: Trend števila citiranih virov.....	53
Slika 21: Delež citiranj posameznih virov skozi raziskovano obdobje.....	57
Slika 22: Primerjava trenda citiranih virov in objavljenih člankov.....	57
Slika 23: Delež slovenskih časopisov in monografij (p) med vsemi citiranimi časopisi in monografijami.....	58
Slika 24: Delež citiranj časopisov med vsemi citiranimi časopisi in monografijami.....	59
Slika 25: Delež citiranja Obzornika (p) med vsemi citiranimi časopisi in monografijami ..	60
Slika 26: Trend VOED.....	62

KAZALO PRILOG

Priloga A: V raziskavo zajeti letniki in številke Obzornika zdravstvene nege	74
Priloga B: Izseki zbranih podatkov	75
Priloga C: Šifrant vsebinske obdelave uporabljen za klasifikacijo vsebine (VOED)	79
Priloga D: Izbrane slovenske vsebinske oznake Obzornika zdravstvene nege	80

SEZNAM KRATIC

BS – Biomedicina Slovenica
cit. – citirana
COBISS – Kooperativni online sistem in servisi
čl. – članek
DIPL MS – diplomirana medicinska sestra
DIPL ZDR – diplomirani zdravstvenik
dipl.farm. – diplomirani farmacevt
dipl.ing.živil.tehnol. – diplomirani inženir živilske tehnologije
dipl.muzikol. – diplomirani muzikolog
dipl.pravn. – diplomirani pravnik
dipl.vet. – diplomirani veterinar
f – frekvenca
IBMI – Inštitut za biomedicinsko informatiko
IMRAD – Introduction, Methods, Results And Discussion
kongr.gr. – kongresno gradivo
M – aritmetična sredina
max – maksimum
Me – mediana
Medlars – Medical Literature Analysis and Retrieval System
MESH – Medical Subject Headings
MF – Medicinska fakulteta
min – minimum
monogr. – monografija
MS – medicinska sestra
N – število
Obzornik – Obzornik zdravstvene nege
oz. – oziroma
prof. – profesor
prof. ped. – profesor pedagogike
prof. zdr. vzg. – profesor zdravstvene vzgoje
prof.slov. – profesor slovenskega jezika
PubMed – Public Medline
SD – standardna deviacija
slo – slovenska
št. – število
štud. leto – študijsko leto
univ.dipl. tifloped. – univerzitetni diplomirani tiflopedagog
univ.dipl.biol – univerzitetni diplomirani biolog
univ.dipl.ing./ing. – univerzitetni diplomirani inženir / inženir
univ.dipl.ing.zoot. – univerzitetni diplomirani
univ.dipl.org. – univerzitetni diplomirani organizator dela
univ.dipl.soc. – univerzitetni diplomirani sociolog
univ.dipl.teol. – univerzitetni diplomirani teolog
viš.bibliotekar – višji bibliotekar
VMS – višja medicinska sestra
VMS z univ. izobr. – višja medicinska sestra z univerzitetno izobrazbo
VOED – vsebinske oznake Eme Dornik
VŠZ – Visoka šola za zdravstvo (Ljubljana)
VZŠ – Visoka zdravstvena šola (Maribor)
VZT – višji zdravstveni tehnik
ZN – zdravstvena nega
ZV – zdravstvena vzgoja

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici doc. dr. **Maji Žumer** za spodbudo, skrb in vso ponujeno pomoč ter iskrene napotke. Iskrena zahvala tudi somentorju prof. dr. **Janezu Staretu** za vso podporo, pomoč in nenehno spodbujanje, ki je pripomoglo h končanju magistrskega dela.

Hvala vsem sodelavcem Inštituta za biomedicinsko informatiko pri Medicinski fakulteti v Ljubljani, ki so mi stali ob strani. Posebna zahvala asist. **Gaju Vidmarju**, ki mi je z natančnostjo in potrpežljivostjo statistično analiziral podatke in mi vedno znova odkrival drobne skrivnosti Microsoft® Excela in Worda, hvaležna sem mu tudi za vse kritične pripombe. Hvala asist. dr. **Juretu Dimcu** za vso pomoč na moji poti do zaključka. Njemu in asist. mag. **Emilu Hudomalju** hvala, ker sta zame iskala podatke po zbirki Biomedicina Slovenica. Nazadnje iskrena zahvala **Ireni Janjič**, ki me je ves čas moralno podpirala in mi pomagala pri vsakdanjem delu.

Za vso pomoč se zahvaljujem tudi **Nikoli Janjič** in vsem, ki se jim še nisem zahvalila.

Na koncu, vendar z nič manjšo hvaležnostjo, se zahvaljujem **Tomažu**, ki me je razumel v najtežjih trenutkih nastajanja magistrskega dela. Hvala **mami**, ki je mojo odsotnost sprejemala z razumevanjem. Hvala **Zlati**, ki me je vedno bodrila ter priganjala in bo vedno ostala z mano.

IZVLEČEK

Delo se v prvem delu osredotoči na izobraževanje medicinskih sester (MS) v Sloveniji. Dotika se teme o podobi MS in njihovem raziskovalnem delu. V tem sklopu je predstavljeno edino strokovno glasilo MS v Sloveniji – strokovni časopis *Obzornik zdravstvene nege*.

V drugem delu je predstavljena bibliometrična in vsebinska analiza *Obzornika zdravstvene nege*. V raziskavo so zajeti prispevki pod rubriko »Članki«, izdani od leta 1976 do leta 2001. V tem obdobju so avtorji 843 člankov napisali 5.540 strani, s povprečno dolžino članka 6,5 strani. Med avtorji je 68% žensk, kar je v skladu z dejstvom, da je zdravstvena nega (ZN) predvsem ženski poklic. Med avtorji moškega spola predstavljajo zdravniki velik delež. Največ avtorjev je višjih medicinskih sester (VMS). Univerzitetno izobrazbo ima 15,7% VMS, med njimi 28 podiplomsko izobrazbo. Dve MS imata doktorat znanosti. Sedeminštirideset odstotkov člankov je takšnih, kjer je med avtorji vsaj ena MS. Ljubljana je najpogostejši kraj iz katerega prihajajo avtorji. Prevladujejo strokovni članki. Večino znanstvenih člankov (30%) so, predvsem v zadnjem času, prispevale MS z univerzitetno izobrazbo, kar kaže na to, da je izobraževanje pomembno vplivalo na objavlanje MS.

Avtorji v povprečju citirajo 6,9 let stare vire. Celotno obdobje smo razdelili na dvoletne časovne enote in opazovali citirane vire. V mediani skupnega števila citiranih virov se dvoletna obdobja statistično značilno razlikujejo. Pričakovanje, da se bo z rastjo števila citiranih virov večalo tudi število citiranih tujih člankov, se ni potrdilo. Trend citiranih virov sicer kaže na izredno rast predvsem v zadnjem obdobju, a ne kaže razlik glede povprečne starosti citiranih virov. Med 625 članki, ki imajo citirano literaturo, jih 7,7% navaja samo članke. Pokazalo se je, da se skozi čas delež citiranja člankov v časopisih statistično značilno spreminja, a ni jasnega trenda. *Obzornik zdravstvene nege* v povprečju predstavlja 5,2% citiranih virov.

Pri analizi vsebinskih oznak avtorice se struktura vsebine med dvoletnimi obdobji statistično značilno razlikuje. Trdimo lahko, da MS vedno bolj raziskujejo lastno stroko in da se ta zrcali v vsebini člankov. Pomembno vlogo lahko pripišemo porastu objavljanja prof. zdr. vzgoje in MS z univerzitetno izobrazbo, saj je med znanstvenimi članki, katerih (so)avtorice so MS, delež zdravstveno-vzgojnih vsebin enak deležu vsebin ZN (18,9%).

Glede na opravljene analize lahko zaključimo, da so spremembe v izobraževanju MS v Sloveniji pozitivno vplivale na objavlanje v njihovem strokovnem glasilu.

ABSTRACT

In the first part, the thesis focuses on nursing education in Slovenia. It provides a review of the image of the nursing profession and research work of nurses. In this connection, the Journal of the Slovenian Nursing Association (JSNA) is presented.

The central part of the thesis is the bibliometric and content analysis of the JSNA. The research comprises all the papers in the Articles section published between 1976 and 2001. During these years, the authors of 843 articles wrote 5,540 pages, with the average of 6.5 pages per article. The analysis confirmed that nursing care is a female profession – 68 % of the articles published were written by women. While MDs are the most frequent among male authors, nurses with Associated Degree prevail among female authors. Sixteen percent of A.D. nurses have a further Bachelor level degree and 28 of those have a postgraduate degree. Two nurses even hold a PhD. Forty-seven percent of all the articles are authored or co-authored by at least one nurse. The majority of authors come from Ljubljana. Technical articles prevail. Among research articles, 31 % were written by nurses with Bachelor level degree (mainly in the recent years), which proves that improved and extended education highly influenced publications written by nurses.

On average, the authors cite 6.9 year-old references. Biyearly periods statistically significantly differ in median number of cited references. The expectation that the increased number of cited references would coincide with increase in foreign language cited references proved unreal. The number of cited references does exhibit a growth trend in the last period, but the differences in average age of cited references are not statistically significant between biyearly periods. Amongst 625 articles citing references, 8 % cite articles, only. The research confirmed that the share of cited journal articles varies significantly, but with no noticeable trend. On average, the JSNA accounts for 5 % of the cited references.

The analyses of content classification proved that the contents differ significantly between biyearly periods. It can be stated with certainty that nurses devote more time to the research of their own profession, which is reflected in the content of the articles. An important role can be assigned to the growth of the articles published by nurses with Bachelor level degree, since the share of health-care education topics amongst articles (co)authored by nurses equals the share of nursing care topics (19 %).

A conclusion can be drawn that changes in nursing education in Slovenia have had a positive impact on the quantity and quality of publications written by nurses.

1 UVOD

Razkorak med izobraževanjem in prakso zdravstvene nege (ZN) se kaže na različne načine, vzrok za to so tudi različni nivoji izobraževanja in različni nivoji delovanja medicinskih sester (MS). Pravzaprav gre za dve kulturi: raziskovanje v ZN in prakso ZN. V svetu se trudijo, da bi si bili vedno bližji, pravo pot zблиževanja vidijo v raziskovanju obeh kultur. Razlike, kot pravi Mulhall (2002), izhajajo iz različnih idej, pravil ter vlog, ki jih imajo, na eni strani MS iz prakse in na drugi MS raziskovalke. Ann Mulhall (2002) nadaljuje, da je vzrok prepada med njima tudi v sprejemanju rezultatov raziskav in raziskovanja, saj jih (tiste iz prakse) pogosto vidijo kot skrivnostne, težko doumljive in elitizirane aktivnosti ter jih že zaradi tega pogosto označijo za neuporabne. ZN je akademska disciplina in na drugi strani praksa; težave nastanejo, ko skušata najti (priti) na isto pot. Zdi se, da nastaja prepad med svetom raziskav in svetom prakse. Pravi, da je disharmonija med obema kulturama premagljiva, a pomembno pri tem je, na kakšen način so raziskave narejene, predstavljene in kako so raziskovalni izsledki diseminirani.

Pomembno vlogo lahko odigra tudi izobraževanje. Velik odmev je imela reforma izobraževanja za ZN konec 80. let v Veliki Britaniji. Poimenovali so jo Projekt 2000, ki je pomenil novo izobraževanje MS. Bistvo reforme je bila ukinitve bolnišničnega usposabljanja in uvedba univerzitetnega izobraževanja za MS in posledično povečanje raziskovalnega dela na področju ZN. O razvoju in poteku izobraževanja v Projektu 2000 pišejo avtorji Bentley (1996), Casey (1996) in Jowett (1995); pišejo o hitrem spreminjanju izobraževanja, katerega rezultat so bolj emancipirane, kritične, kreativne in samostojne MS.

Pri razvoju izobraževanja v Sloveniji gre poudariti, da so MS imele možnost izobraževanja v lastni profesiji na univerzitetni ravni v programu Zdravstvena vzgoja, ki je bil po dveh vpisih rednih in dveh izrednih študijev prekinjen. Menim, da je to za izobraževanje MS v Sloveniji velika izguba. V raziskavi o splošni in poklicni orientiranosti študentov zdravstvene nege (ZN) in zdravstvene vzgoje (ZV) (Dornik, 1997) so se pokazale statistično pomembne razlike v usmerjenosti v poklicno kariero, pedagoško delovanje in raziskovanje ter v zaznavi svojega poklicnega položaja v družbi. Razlike so se pokazale tudi glede pojmovanja sedanjih družbenih in življenjskih razmer, kakor tudi poklicne in osebne usmerjenosti v prihodnosti.

Podobne izsledke objavljajo Fullbrook in sodelavci (2000). Naredili so raziskavo in primerjali dve generaciji študentov Projekta 2000. Prva generacija študentov, se je izobraževala po programu Projekta 2000, uvedenem v letu 1989, druga skupina, pa se je

začela izobraževati v letu 1994, ko so bile uvedene dodatne radikalne spremembe, kjer so skušali tesneje povezati teoretična znanja in praktične sposobnosti bodočih MS. V anketiranje so vključili 94 študentov (55 iz prve in 39 iz druge skupine). Spraševali so jih o pričakovanjih, pripravljenosti ter sposobnostih za bodoče delo, o povezanosti teorij s prakso ter o njihovem mnenju o bodočem poklicu. Pokazale so se statistično značilne razlike tako v njihovih pričakovanjih in njihovi samopodobi, opaziti pa ni bilo pomembnih razlik v povezanosti teoretičnih znanj s prakso. Zaskrbljujoče je, da se je izkazalo, da so študenti mnenja, da niso sposobni vpeljati raziskovalnega dela v prakso. To je namreč bil najpomembnejši cilj Projekta 2000. Avtorji navajajo več vzrokov: nenaklonjenost ali nesposobnost MS v praksi, da bi v prakso prenesle izsledke raziskovanega dela, tudi dejstvo, da MS ne berejo znanstvenih časopisov v svoji stroki in posledično neinformiranost o novostih, spet na drugi strani opozarjajo na prepad med raziskovanjem in prakso ZN, da je raziskovalno delo vedno korak pred prakso ali še pogosteje, da je raziskovalno delo za prakso neuporabno, ter da je izsledke raziskav nemogoče vključiti v praktično delo. Opozarjajo na to, da je mnogo MS, ki prisegajo na tradicionalno ZN.

Raziskava Medicinske sestre v Sloveniji je prva obsežna raziskava o MS v Sloveniji in raziskovanje MS o lastni poklicni skupini. Raziskava je zajela vse MS, ki so bile v letu 1999 včlanjene v Zbornico zdravstvene nege Slovenije – Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, kar pomeni 12.039 od skupno 13.779 zaposlenih v ZN. V zdravstvenem statističnem letopisu je za leto 1999 navedeno, da je izmed vseh zaposlenih v ZN 3.209 (23,3%) MS z fakultetno, višjo ali visokostrokovno izobrazbo in 10.570 (76,7%) MS s srednješolsko izobrazbo. Ocenjuje se, da je moških okoli 5% (Peternelj, 2002).

MS v Sloveniji si še vedno prizadevajo za izobraževanje na fakultetnem nivoju v lastni profesiji. Domnevam, da se bo v prihodnosti položaj poklica spremenil in bo bolj cenjen tudi zaradi vedno večjega števila fakultetno izobraženih MS, ki trenutno iščejo svojo univerzitetno izobrazbo izven svoje profesije.

2 PODOBA MEDICINSKE SESTRE

V slovenskem prostoru je uveljavljen izraz medicinska sestra (MS), oz. kar sestra. Verjetno izvira raba še iz časov krščanstva, ko so se pripadniki redov tako nazivali (npr. sestra Marija, brat Matija). Danes je drugače, saj so pripadniki moškega spola v nazivanju zapostavljeni. Sam naslov MS pove zelo malo o tem, kdo je ta oseba. Naslov ne pove nič o delovnem mestu in izobrazbenem ozadju. Enak naslov se uporablja za najrazličnejše aktivnosti v ZN, v več različnih kliničnih okoljih in za MS z različnimi stopnjami izobrazbe (Urbančič, 1996).

ZN je profesija, kjer dominirajo ženske. Ellis in Hartley (1988) opozarjata na pogost pojav in sicer na diskriminacijo moških v ZN. Že v naslavljanju poklica je v ospredju ženski spol.

V svetu je bilo vloženo veliko truda in časa v proučevanje podobe MS. Avtorja Kalisch in Kalisch (1988, citirano po Ellis in Hartley, 1988) sta raziskovala podobo MS v množičnih medijih in ugotovila, da je le-ta negativna oziroma vedno postavljena v podrejen položaj zdravniku ali pa je v ozadju dogajanja. MS so bile v večini prikazane kot podrejene osebe, ki ubogajo zdravnikove ukaze. Avtorja sta analizirala 207 knjig ter proučevala podobo MS v romanih in filmih. Odkrila sta, da so MS skoraj vedno ženske, ponavadi samske, brez otrok, belopolte ter stare pod 35 let. MS so bile skoraj vedno prikazane kot ženske s tradicionalno vlogo, kot so žena, gospodinja ali mati (Ellis, Hartley, 1988).

Pahorjeva (1988, 1989) ugotavlja, da je tudi v Sloveniji v primerjavi z zdravniki vloga MS postranska. Podrejeni položaj blokira mnoge potenciale, zmanjšuje možnosti za komunikacije in povzroča konflikte. V raziskavah o poklicnem ugledu se je izkazalo, da je najuglednejši poklic zdravnika. Pečat in glavno značilnost, podrejenost zdravniku, je poklicu MS dala že Florence Nightingale. Pri MS je v zadnjih desetletjih nastal prepad med izobraževanjem in delom. Izobrazba namreč praviloma prinese širši razpon sposobnosti kot samo delovne izkušnje. MS z visoko izobrazbo so v primerjalni raziskavi pokazale večjo kompetenco kot MS z nižjo izobrazbo, a daljšo delovno dobo na vseh opazovanih področjih. Imele so večjo sposobnost konceptualizacije, bile so emocionalno stabilne in samozavestne. Razvile so pozitivna pričakovanja, neodvisnost, reflektivno mišljenje in pripravljenost pomagati ter sposobnost vplivanja in usposabljanja drugih. Višja izobrazba torej spreminja človekove lastnosti v smeri večje samostojnosti in kritičnosti. Če na kratko povzamemo zgodovino odnosov med zdravniki in MS, vidimo, da je zdravnikova dominanca in sestrskaa podrejenost zasnovana na slojni in spolni diskriminaciji.

Witt (1992) je raziskovala vpliv izobraževanja na samopodobo MS. Ugotovila je, da je samopodoba višja pri študentih fakultetnega študija, pokazale so se težnje k avtonomiji, spoštovanju drugih in sebe. Raziskava (Dornik, 1997) narejena na študentih fakultetnega in višješolskega študija potrjuje ugotovitve Wittove. Vzorec raziskave je zajel 118 študentov ZN in ZV na Visoki šoli za zdravstvo (študijskega leta 1996/97), kar predstavlja 50,4% celotne populacije študentov ZN in ZV. Študenti ZV so glede osebnega prispevka k spremembam v zdravstvu bolj optimistični in pričakujejo veliko možnosti za uvajanje sprememb. V vlogi voditelja oziroma avtoritete se študenti ZV pogosteje vidijo kot študenti ZN. Študentom ZV predstavlja poklicni uspeh raziskovanje in pedagoško delo na visoki šoli. Študenti ZN se poklicno najpogosteje vidijo na delovnem mestu vodje tima. Vse naštetu kaže težnjo k večji avtonomiji MS z univerzitetno izobrazbo.

Brotherston že leta 1977 v svojem poročilu z zasedanja skupščine regionalnega urada Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo poroča o pomembnih značilnostih vsakega poklica, to je nadzor nad lastnim poklicnim delom in vzgojo. Z njegovega stališča je pomembnost ZN v mnogih zdravstvenih službah, tako po kvantitativnem prispevku kakor tudi po kvalitativnem razponu odgovornosti tolikšna, da je nujno potrebno priznati resničen strokovni status sestrskega osebja. S tem je mislil mesto MS pri upravljanju znotraj samega sestristva pri administraciji in načrtovanju zdravstvene službe kot celote, pri načrtovanju in kontroli sestrskega izobraževanja ter razvoju raziskovalnega dela v sestristvu. Pravi, da je treba v skladu z odgovornostjo MS nuditi možnosti izobraževanja, ki jih bo pripravilo za te odgovornosti. V poglavju o spodbujanju napredka je nakazal, da MS ne bodo večno samo desna roka zdravnika in ne bodo večno v podrejenem položaju. Istega leta je zapisal: »Seveda ne smemo misliti, da bo tradicionalni mir v odnosih med zdravnikom in sestro trajal vedno.«

»Težko je vedeti, kakšna bo zdravstvena nega jutrišnjega dne in kakšno MS bomo potrebovali v prihodnosti. MS je tista, ki naj bi bila vezni člen med posameznikom in zdravstvom v skrbi za ohranjanje zdravja in kvalitetnejšega življenja. Zato MS tudi tako težko razumemo, zakaj nam postavljajo toliko ovir pri prizadevanjih za izobraževanje na VII. stopnji.« Tako je leta 1989, v svojem prispevku o vlogi MS v prihodnosti, razmišljala Ladi Škerbinek.

Od MS v različnih položajih so vselej zahtevali, da sprejemajo velike odgovornosti, nikoli pa jim niso dovoljevali formalne avtoritete, avtonomije, ali pozornosti, ki bi jo pričakovali vzporedno s takimi odgovornostmi (Urbančič, 1996).

Ladi Škerbinek (1989) nadaljuje, da bi bila MS s temeljnim znanjem iz ZN, ki izhaja iz potreb zdravega in nato bolnega človeka v celoti kot bio-psiho-socialnega bitja z njegovim širšim in ožjim okoljem, najverjetneje kos nalogam v prihodnosti. Z ustrezno izobrazbo bi tudi lažje vplivala na socialno in zdravstveno politiko. Opozarja tudi na dve pomembnejši zahtevi:

1. Izobraževanje MS do samega strokovnega vrha, saj bomo le tako usposobili ključne osebe za vzgojo, organizacijo in načrtovanje ustrezne ZN v okviru celotne zdravstvene službe. To izobraževanje mora graditi znanje MS tako na učnih vsebinah ZN, kot na vsebinah psihološke, sociološke in pedagoške znanosti.
2. Zagotavljanje ustreznih delovnih razmer za MS, s čimer ne misli samo na fizične razmere ampak predvsem na psihične okoliščine dela – se pravi psihosocialno vzdušje na delovnem mestu.

Prihodnost poklicnega delovanja MS in s tem njihove vloge in spoštovanja je predvsem v njihovih rokah. Za vsak korak v prihodnosti pa potrebujemo pogum, samozaupanje in samospoštovanje. Poklicni ideal MS, zgrajen v izobraževanju, je postavljen zelo visoko.

3 IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI

Šolanje za zdravstvene poklice ima v Sloveniji dolgo tradicijo. V nadaljevanju je prikazan razvoj šolanja MS v Sloveniji, v Mariboru in v Ljubljani.

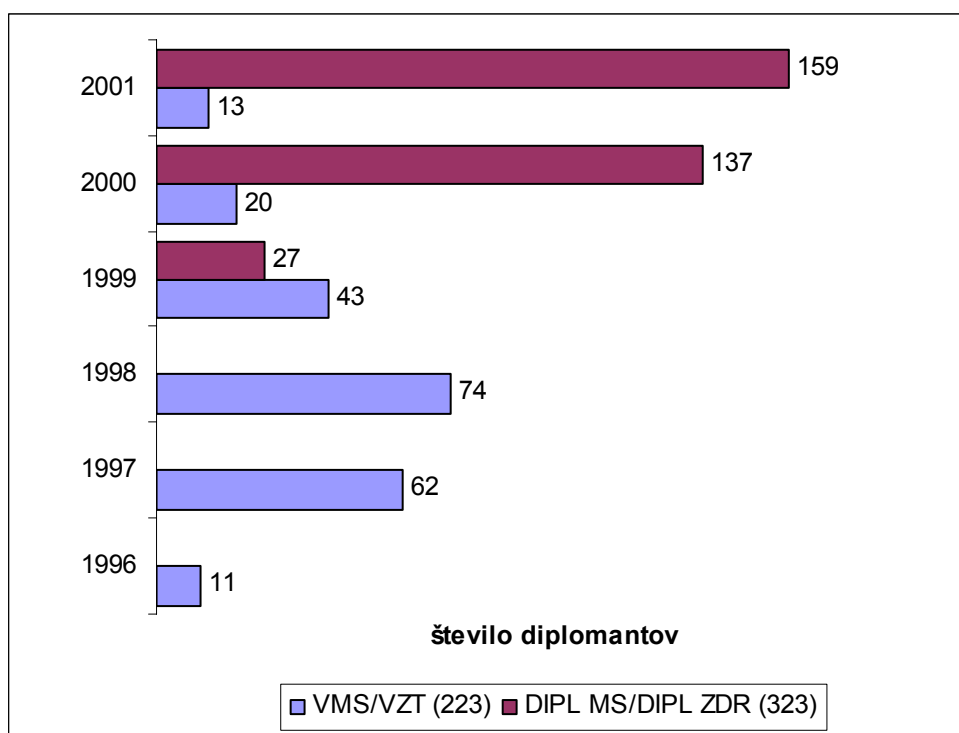
3.1 Izobraževanje medicinskih sester v Mariboru

3.1.1 Od Višje do Visoke zdravstvene šole

Višja zdravstvena šola je bila ustanovljena leta 1993. Ustanovil jo je Državni zbor RS z Zakonom o ustanovitvi Višje zdravstvene šole v Mariboru (Uradni list RS, št. 32/17.VI.1993). V šolskem letu 1992/1993 je šola začela izvajati višješolski program za prvo generacijo vpisanih študentk in študentov. V letu 1995 je bila Višja zdravstvena šola preoblikovana v Visoko zdravstveno šolo (VZŠ) po Odloku o preoblikovanju Univerze v Mariboru (Uradni list RS, št.82/30.XII.1994) in v celoti prevzela vzgojno–izobraževalni program za ZN ljubljanske Visoke šole za zdravstvo. VZŠ izvaja programe za izpopolnjevanje visoke strokovne izobrazbe ter opravlja strokovno, razvojno in svetovalno delo. Razvija znanstvene discipline, na katerih temelji študijski program, in znanstvene discipline s sorodnih ali interdisciplinarno povezanih področij. Raziskovalna dejavnost šole obsega temeljne, aplikativne in razvojne raziskave ter druge projekte, ki jih šola izvaja v okvirih svojih inštitutov, Raziskovalnega inštituta, Inštituta za zdravstveno nego, Razvojnega inštituta, in v sodelovanju z drugimi ustanovami (Vodnik študentom, 2002).

VZŠ izvaja redno in izredno obliko dodiplomskega študijskega programa ZN, ki traja 6 semestrov. Diplomanti šole si pridobijo strokovni naslov višja medicinska sestra (VMS) – višji zdravstveni tehnik (VZT) (po zaključenem višješolskem študiju, ki se več ne izvaja) ali naslov diplomirana medicinska sestra (DIPL MS) – diplomirani zdravstvenik (DIPL ZN).

Osnovna vizija razvoja VZŠ je bila in je preimenovanje in preraščanje v fakulteto za zdravstveno nego oz. zdravstvo. Paralelno s tem zastavljenim ciljem bodo v dogovoru z učnimi bazami in komplementarno z Visoko šolo za zdravstvo Univerze v Ljubljani razvijali specialistične podiplomske študijske programe. Vsi ti načrti so odvisni ne le od kakovosti njihovega dela, idej in volje, temveč tudi od pripravljenosti političnih in ekonomskih ter socialnih struktur družbe, da jim dajo »zeleno luč« na poti do evropsko priznane univerzitetne diplome (Mičetić–Turk, 2000).



Slika 1: Število diplomantov ZN na VZŠ Maribor od leta 1996 do 2001 (v oklepaju skupno število)

3.1.2 Od Visoke zdravstvene šole do fakultete

Razvoj ZN in vse zahtevnejše naloge MS narekujejo potrebo po izobraževanju na visokostrokovnem in univerzitetnem nivoju. Potrebe in vizija profesije ZN in VZŠ v Mariboru je razvijanje fakultetnega programa za ZN. S tem bi zagotovili vertikalno izobraževanje v profesiji ZN in možnosti za nadaljnje izobraževanje MS na akademskem nivoju (Mičetić–Turk, 1999).

Dr. Božidar Voljč (takratni minister za zdravstvo) je leta 1995 dejal: «Vizija VZŠ v Mariboru je razvoj interdisciplinarnega univerzitetnega študija, ki bo usposabljal vodilne in pedagoške MS, raziskovalke, managerke. Takšna so navsezadnje tudi priporočila in usmeritve WHO. Izobraževalni programi nekaterih evropskih držav pa tudi kažejo na to, da morajo biti le-ti za fakultetni študij MS vključeni v program razvoja zdravstvenih kadrov v vsaki državi. Ministrstvo za zdravstvo seveda podpira fakultetni študij za MS, prav tako magistrski in doktorski študij na področju ZN. Ko bo mariborska VZŠ izpolnila kadrovske, materialne in prostorske pogoje, kot jih nalaga Zakon o visokem šolstvu, ni nobenih zadržkov, da ne bi stekel fakultetni študij za ZN.»

3.2 Izobraževanje medicinskih sester v Ljubljani

3.2.1 Od začetkov do Visoke šole za zdravstvo

Za začetek organiziranega zdravstvenega izobraževanja in šolanja lahko štejemo Babiško šolo. Ustanovljena je bila v Ljubljani že leta 1753. Babiška šola je neprekinjeno delovala vse do leta 1981 in je pomembno vplivala na razvoj ginekologije in porodništva v Sloveniji, vse do ustanovitve popolne medicinske fakultete leta 1945. V štud. letu 1996/97 je bil prvi vpis v študijski program ZN, ginekološko–porodniške smeri (ljudsko – babice). Tako je bilo po večletnem obdobju prekinitve ponovno vzpostavljeno izobraževanje za ta potrební poklic v zdravstvu in lahko smatramo, da je Visoka šola za zdravstvo naslednica prve babiške šole in da je prevzela njeno uspešno in slavno tradicijo.

Šola za MS je bila v Ljubljani ustanovljena leta 1923, s poukom pa je prva sestrská šola začela leta 1924. Višje šolstvo sega v leto 1951/52, ko je Šola za MS v Ljubljani začela sprejemati kandidatke s končano srednjo šolo in jih izobraževala v triletnem programu. Tako je sestrská šola iz leta 1924 prerasla v Višjo šolo za MS. Študijski program je bil večkrat prenovljen zaradi zahtev zakonodaje in razvoja stroke ZN (Visoka šola ... 2000).

Zakon je zahteval višješolsko izobrazbo tudi za fizioterapevte in rentgenske tehnike, ki so se izobraževali že prej. Začetki šolanja za fizioterapevte segajo v leto 1947. Ortopedska klinika Medicinske fakultete je oblikovala učni načrt in predlog za ustanovitev Šole za fizioterapevte, ki je pričela z delom leta 1950 in je sprejemala kandidate s končano srednjo šolo. Šola za rentgenske pomočnike pa je pričela z delom leta 1951 in je sprejemala kandidate s končano srednjo šolo. Leta 1954 so vse tri šole dobile status višje šole, združile pa so se šele leta 1962.

Po ustanovitvi višje šole je bil leta 1964 uveden tudi študij delovne terapije, ki je bil prej razpršen v različnih zdravstvenih institucijah. Študij za višje sanitarne tehnike se je pričel leta 1964/65. Glede na šolske reforme je bil višješolski vzgojno–izobraževalni program večkrat vsebinsko preoblikovan, zadnjič v šolskem letu 1992/93, ko je bil študij podaljšan za en semester in se je preimenoval v vzgojno–izobraževalni program Sanitarno inženirstvo.

V vzgojno–izobraževalni program za stomatološko laboratorijsko protetiko so bili vpisani prvi kandidati v štud. letu 1985/86. Izobrazili so 3 generacije, zadnji vpis je bil leta 1990/91. Diplomiralo je 38 inženirjev zobne protetike. Višješolski program za ortopedsko tehniko je nastal v sodelovanju Višje šole za zdravstvene delavce in Univerzitetnega zavoda

za rehabilitacijo invalidov (danes Inštitut RS za rehabilitacijo). Prvi študentje so se vpisali v letu 1987/88 (Visoka šola ... 2000).

Višja šola za zdravstvene delavce je bila preoblikovana v Visoko šolo za zdravstvo junija 1993 in ima danes 7 oddelkov: Oddelek za zdravstveno nego, Oddelek za zdravstveno nego ginekološko porodniške smeri, Oddelek za fizioterapijo, Oddelek za delovno terapijo, Oddelek za ortopedsko tehniko, Oddelek za sanitarno inženirstvo, Oddelek za radiologijo (Visoka šola ..., 2000).

Poleg oddelkov, ki so istočasno nosilci posameznih študijskih programov, delujejo na Visoki šoli za zdravstvo katedre, ki skrbijo za razvoj posameznih strok.

3.2.2 Visokostrokovni študijski program zdravstvene nege

Univerzitetni senat je na 4. seji dne 19.12.1995 dal soglasje k visokostrokovnemu študijskemu programu za pridobitev visokostrokovne izobrazbe ZN. Program nadomešča dotedanji višješolski študijski program ZN, ki je bil prvič sprejet leta 1952. V času dolgoletnega izobraževanja MS je bil študijski program ZN večkrat spremenjen, pomembnejše preнове pa so bile v letih 1982, 1985 in 1992 (Visoka šola ... 2000). V letu 1996 so vpisali zadnjo generacijo višješolskega študija, ki ji je bil ob zaključku podeljen strokovni naslov višja medicinska sestra (viš. med. ses.) oz. višji zdravstveni tehnik (viš. zdr. teh.) in v letu 1997 vpisali prvo generacijo visokostrokovnega študija, ki študij zaključí z naslov diplomirana medicinska sestra (DIPL MS) oz. diplomirani zdravstvenik (DIPL ZDR).

Zanimivo je, da je Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport objavilo sezname strokovnih naslovov in njihovih okrajšav, pri tem pa se okrajšave Visoke zdravstvene šole (Maribor) razlikujejo od Visoke šole za zdravstvo (Ljubljana) (Strokovni ..., 2002).

3.2.3 Fakultetno izobraževanje medicinskih sester

Ideja o tem, da potrebujejo MS v Sloveniji fakultetno izobraževanje, sega v šestdeseta leta. Fakultetni študij Zdravstvena vzgoja je nastal v sodelovanju s Pedagoško fakulteto. Dvoletni študijski program je bil nadgradnja višješolskega programa ZN. S tem programom je Slovenija stopila v tisto večinsko skupino evropskih držav, kjer je MS dostopno fakultetno izobraževanje v lastni profesiji. Osrednje vsebine, ki se nanašajo na zdravstveno vzgojo in so horizontalno in vertikalno povezane, so opredeljene s štirimi tematskimi

sklopi: teorija in praksa ZN, zdravstvena vzgoja in izobraževanje, raziskovalno delo ter zdravstvena organizacija in menedžment.

Prva generacija se je vpisala v štud. letu 1993/94 kot izredni študij, zadnja generacija rednega študija pa v štud. letu 1995/96. V program Zdravstvene vzgoje je bilo vpisanih 129 študentov. Do leta 2001 je diplomiralo 120 študentov. Nemalo jih nadaljuje podiplomsko izobraževanje na Pedagoški in Filozofski fakulteti, Fakulteti za organizacijske vede in Fakulteti za družbene vede (Visoka šola ... 2000; Kvas, 2001).

Temeljna naloga zdravstvenega varstva je pomagati ljudem, da osvojijo čim višji nivo zdravja v fizičnem, psihičnem in socialnem smislu. Ob tem je zdravstvena vzgoja nepogrešljiva in nosilci zdravstvene vzgoje morajo imeti dostop do takih izobraževalnih programov, ki bodo ustrezali potrebam časa in zahtevnosti nalog s katerimi se srečujejo (Visoka šola ... 2000)

Zaradi spremembe zakona se je univerzitetni študij leta 1996 prekinil in se kljub mnogim utemeljitvam in izraženim potrebam po tem nivoju izobraževanja trenutno ne nadaljuje.

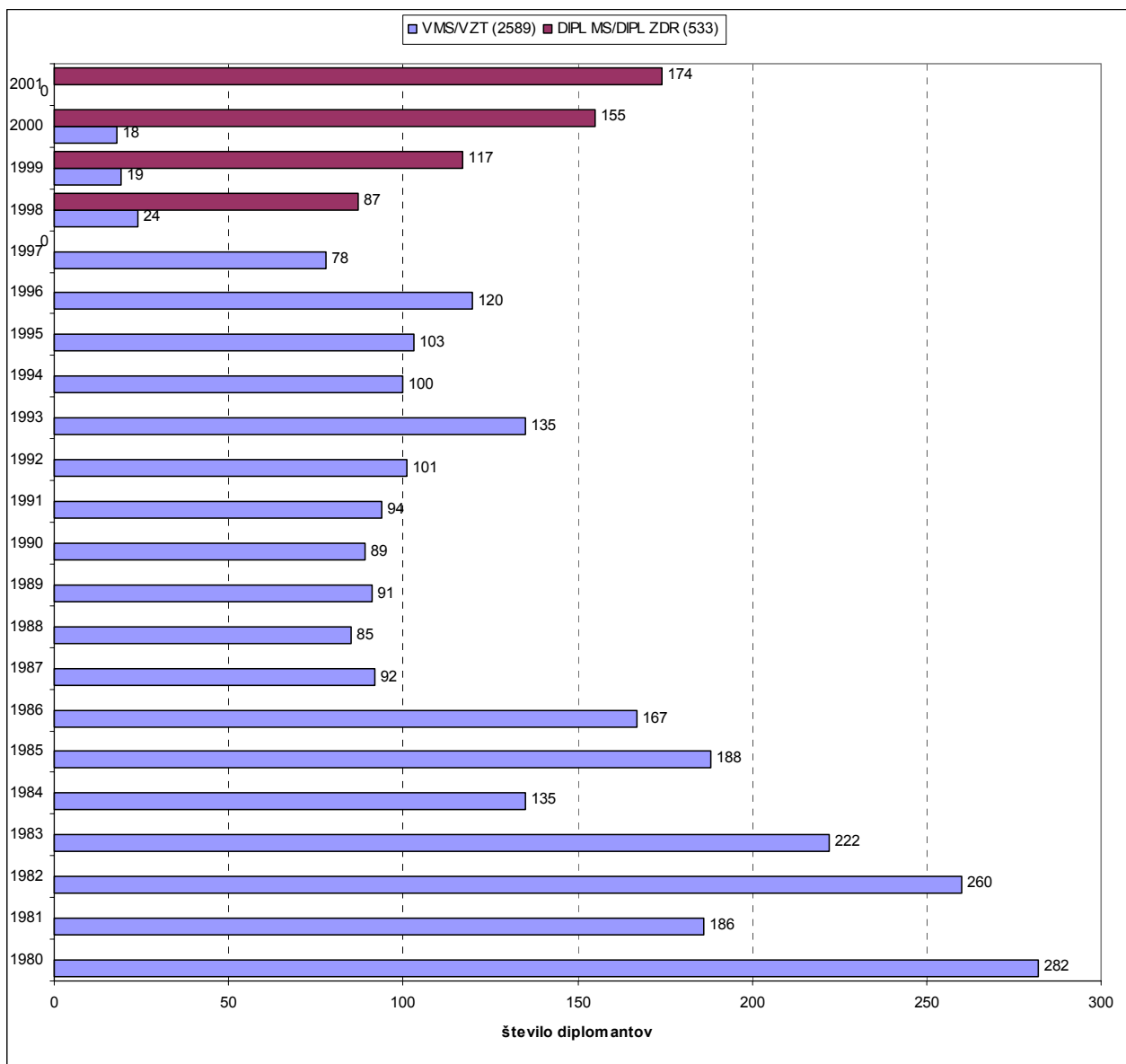
Poudariti je potrebno, da je način izobraževanja za ZN v svetu vse bolj pomemben indikator razvitosti in učinkovitosti zdravstvenega varstva. Izobrazba MS na VI. stopnji daje diplomantom dovolj strokovnih znanj za izvajanje in organiziranje ZN v manjših organizacijskih enotah. Znanja, ki so potrebna na področju izobraževanja za produkcijo lastnega kadra in znanja, ki bi omogočala hitrejši razvoj stroke in boljšo organizacijo del, si MS lahko pridobijo le v nadaljnjem izobraževanju na VII. stopnji zahtevnosti (Opis poklica..., 1988; Grbec, Pahor, 1992).

Kunstek–Pretnar (1998) v svojem govoru opozarja na težave, ki jih imajo MS, ne samo vztrajno zaviranje možnosti za šolanje na visoki (univerzitetni) stopnji, pojavljajo se tudi: slabo nagrajevanje, slabe delovne razmere, slabo zastopanje v organih odločanja, pomanjkanje MS, velika fluktuacija in beg v poklice zunaj zdravstva.

Nakazane težave so še vedno aktualne in gotovo je ena izmed poti do rešitev ponovno izobraževanje MS na univerzitetni ravni v lastni profesiji.

Kot pravi Pahor (2000) študenti, ki se vpišejo na univerzo, lahko pričakujejo, da bodo pridobili znanja o teoriji in metodologiji določene stroke. Hkrati pa si univerzitetno izobraževanje postavlja za cilj, da usposobi študente za samostojno strokovno delo, kritično mišljenje in uporabo teoretičnega znanja. Prvi univerzitetni program za ZN v Evropi so odprli leta 1956 na univerzi v Edinburghu, do začetka devetdesetih pa se je izobraževanje za ZN večinoma v celoti preselilo na postsekundarno raven, ponekod visokostrokovno, v

večini držav pa tudi na univerzitetno. Večina evropskih držav je binarnost ukinila in s pomočjo kreditnega sistema ter jasno definiranimi pogoji prehoda omogočajo pridobitev vseh stopenj izobrazbe. Nekatere, med njimi Slovenija, pa še ohranjajo ločenost in neprehodnost visokostrokovnega in univerzitetnega študija. Dr. Majda Pahor nadaljuje, da je univerzitetno izobraževanje za ZN rezultat večih dejavnikov. Po eni strani je posledica prizadevanja poklicne elite za profesionalizacijo dejavnosti, po drugi pa tudi rezultat družbenih trendov splošnega zviševanja izobrazbene ravni v 60. in 70. letih, ko so dokazali ekonomske učinke izobrazbe in vpliv na gospodarski razvoj. V nekaterih zahodnoevropskih državah so nanj vplivala tudi ženska gibanja. Kljub tem splošnim trendom pa je bil konkreten vzorec oblikovanja univerzitetnega študija ZN v različnih evropskih državah praviloma rezultat osebnega prizadevanja. Prehod izobraževanja za ZN na univerzitetno raven povzroča veliko problemov, med njimi je prisoten tudi spopad med različnima kulturama obeh okolij. V okviru univerze je poudarek predvsem na raziskovalnem delu, nato na pedagoškem in manj na organizacijskem; prevladuje visoka stopnja individualnosti in notranje motiviranosti raziskovalcev in učiteljev. Kultura bolnišničnih šol pa je bolj hierarhična, organizacijske in pedagoške naloge so v ospredju, organizacija je rigidnejša. Univerza torej nudi prostor za svobodno in enakopravno razpravo na osnovi argumentov, ZN pa na univerzo prinaša novo na akademski način še neobdelano polje – polje skrbi, svojo holistično naravnost in etično prakso. Univerza ponuja znanje o sistematičnem proučevanju pojavov z ustreznimi raziskovalnimi metodami. Srečanje med ZN in univerzo torej lahko omogoča, da ZN postane vidna, da jo je moč empirično raziskati in objaviti, da postane politično pomembna, da omogoča razumevanje in pomeni osnovo za presojo javnih zadev (Pahor, 2000).



*Slika 2: Število diplomantov ZN na VŠZ Ljubljana od leta 1980 do 2001
(v oklepaju skupno število)*

4 RAZISKOVALNO DELO IN MEDICINSKE SESTRE

Znanstvena podlaga določene dejavnosti je osnova za njeno zanesljivost, učinkovitost in tudi ugled v družbi. Zato si nosilci različnih področij prizadevajo, da bi svojo dejavnost utemeljili na znanstvenih ugotovitvah. Že utemeljiteljica sodobne ZN Florence Nightingale je svoje ugotovitve o učinkih negovalnih posegov sistematično zapisovala in na osnovi analize uvajala spremembe. Toda kasneje se sistematični pristop v poklicu ni uveljavil in do prvih desetletij 20. stoletja ne najdemo raziskovalnega dela na področju ZN. Šele takrat so nekatere univerze v ZDA odprle možnosti za visokošolski študij in prve diplomantke teh programov so se usposobile tudi za raziskovalno delo. V začetku 50. let je pričel v ZDA izhajati strokovni časopis *Nursing Research*, ki je še danes ena vodilnih raziskovalnih publikacij s področja ZN v svetu. V tem času so ameriške univerze ponujale že veliko visokošolskih in magistrskih programov iz ZN, ki so dajali znanje tudi za raziskovalno delo. Skozi desetletja razvoja raziskovalnega dela se je raziskovalo na različnih področjih, od raziskovanja lastne poklicne skupine, do značilnosti izobraževanja za ZN in značilnosti študentov v primerjavi z drugimi študenti, zlasti družboslovnih in medicinskih ved, do preusmeritve k problemom izboljšanja ZN. V zgodnejših fazah razvoja raziskovanja v ZN je bil očiten vpliv naravoslovnih znanosti in prevlada kvantitativnih metod. Kvantitativno raziskovanje je predvsem merjenje dejstev o ljudeh, dogodkih ali stvareh in ugotavljanje odnosov med spremenljivkami s pomočjo statistike. Za raziskovanje velikih skupin so te metode najprimernejše. Prednost kvantitativnega raziskovanja je v objektivnosti, zanesljivosti in veljavnosti ter natančnosti in občutljivosti postopkov, s katerimi testiramo hipoteze. Ob koncu 50. in v 60. letih so se uveljavile tudi kvalitativne metode raziskovanja. Kvalitativne metode raziskovanja pomenijo praviloma nenumerično ureditev in interpretacijo podatkov, s čimer skušamo v njih odkriti vzorce, teme, pravila, značilnosti ali teorijo. Pomenijo celostno, nestrukturirano, poglobljeno razumevanje ljudi (Pahor, 1995).

Raziskovanje v ZN pomeni sistematično aplikacijo znanstvene metode, cilj tega pa je pridobivanje znanja, iskanje odgovorov na vprašanja in razreševanje problemov ter vzpostavljanja znanstvene osnove stroke ZN (Filej, 1996). Filej (1996) opozarja, da raziskovanje MS v Sloveniji še ni ustrezno razvito, ob tem pa opozarja, da na raziskovalnem področju ne smemo pozabiti na prispevek študentov ZN, ki v okviru svojih seminarskih in diplomskih nalog izvajajo aplikativne raziskave, nadalje opozarja na študente zdravstvene vzgoje, ki že in še bodo prispevali k izboljšanju ZN v praksi ter na vse

tiste, ki se dodiplomsko in podiplomsko izobražujejo na različnih drugih fakultetah in tako ZN bogatijo z interdisciplinarnimi znanji.

Ideje in spodbude za raziskovalno delo MS se začenjajo istočasno z idejo o potrebi po univerzitetnem študiju. Raziskovalno delo je za vsako stroko nujno, razvoj teorije in prakse ZN sta v veliki meri odvisna od izsledkov raziskovalnega dela (Grbec, 1990).

Na splošno velja, da je raziskovalno delo tesno povezano z možnostjo izobraževanja. Zato se pravo raziskovalno delo lahko začne razvijati tedaj, ko je dovolj MS, ki si pridobijo visokošolsko izobrazbo (Grbec, 1996).

Med prvimi je v Sloveniji o raziskovanju v ZN spregovorila Stana Kavalič. Že leta 1970 je poudarila, da teorijo ZN gradimo na več načinov: z intuicijo, avtoriteto, upoštevanjem tradicij in navad, naključij, z metodami poskusov in napak, s posploševanjem na podlagi izkušenj ter z znanstvenoraziskovalnim delom, ki edini med naštetimi zagotavlja sistem in uspeh (Kavalič, 1970 cit. po Grbec, 2001)

Avtorja Strajnar in Jeraj (1979) govorita o razvoju ZN in poudarjata, da znanstveno raziskovalno delo prinese največ k hitremu razvoju, da pa žal pri nas ta veja ZN še ni razvita. Utemeljujeta razloge in potrebe po raziskovalnem delu in nakazujeta, da je za razvoj stroke to nujen prispevek. Dotakneta se tudi položaja MS in odnosa med MS in zdravnikom, ki mora temeljiti na enakopravnosti in aktivnem sožitju. Pravita, da sami nosimo odgovornost za bodoče delo, sami moramo preveriti tradicionalni sistem in prakso. Zavedati se moramo, da raziskovalno delo prispeva k razvoju sposobnosti za presojanje, sklepanje, odločanje in analiziranje, ter daje možnosti za rešitve negovalnih problemov in pridobivanje novega znanja.

Tudi Majda Šlajmer – Japelj je v letu 1979 (a, b) že pisala o raziskovalnem delu in seznanjala bralce s problematiko raziskovalnega dela v ZN, ter razmišljala o dejavnikih, ki ovirajo razvoj raziskovalnega dela v negi bolnika oz. ZN. Ugotavlja, da za to delo ne zadostuje le formalna usposobljenost, ampak je potrebno tudi strokovno znanje, ter znova nakazovala potrebo po drugačnem izobraževanju MS.

MS dolgo niso imele možnosti za samostojno raziskovalno delo. Šele v zgodnjih 80-letih, ko so se v okviru Svetovne zdravstvene organizacije in Mednarodne zveze MS ustanovile prve raziskovalne skupine za področje ZN, so dobile to možnost, da proučujejo vlogo, naloge in vpliv ZN na zdravje posameznika ali družbe in s tem argumentirano predlagale vsebino in raven izobraževalnih programov ZN (Šlajmer–Japelj, 1986).

Novo stopnjo izobraževanja za MS v Sloveniji je odprl študij Zdravstvene vzgoje, ki je vseboval elemente modela integriranega študija J. J. Guilbert–a in dal po zaključku

študija MS široka znanja za preventivno delo s populacijo (Zdravstvena vzgoja, 1993). To izobraževanje omogoča MS znanja iz področja pedagoškega in raziskovalnega dela, kar bo prispevalo tudi h kvalitetnejšemu mednarodnemu sodelovanju in hitrejšemu razvoju v ZN (Pahor, 1995).

Vera Grbec (2001) prav tako pripisuje pomemben vpliv na razvoj raziskovalnega dela pri nas začetku fakultetnega izobraževanja za MS v letu 1993. Filozofija programa opredeljuje vrednote, ki so vpletene v celotni program in so povezovalni element študijskega programa, pri tem pa je raziskovalni del eden od temeljnih elementov v integriranem modelu.

Da se raziskovalno delo MS v Sloveniji razvija, je vidno iz rezultatov, prikazanih v nadaljevanju naloge, dokaz pa je tudi publikacija, izdana ob strokovnem srečanju z mednarodno udeležbo Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (DMSZT), z naslovom Medicinske sestre v Sloveniji. Raziskovalna skupnost DMSZT je intenzivno delala na iskanju raziskovalnega odgovora na vprašanje: »Kdo so MS v Sloveniji?« (Pahor, 2002).

Avtorji prispevkov poudarjajo, da so izbrali raziskovanje lastne poklicne skupine kot izziv, povezan s poklicno pripadnostjo, s pretežno žensko populacijo in značilnostmi stroke, ki se desetletja izgublja ali skriva v senci medicine, pa je vendar neobhodno potrebna za dobro delovanje zdravstvenega sistema v vsaki državi. To je njihov doprinos k prepoznavni, vidni in slišni, na znanstvenih metodah obravnavani samostojni profesiji, kar ZN v Sloveniji počasi postaja. Poleg neurejene zakonodaje ta razvoj upočasnjuje predvsem pomanjkanje možnosti fakultetnega izobraževanja v lastni stroki (Klemenc, Požun, 2001)

MS so najštevilčnejša profesionalna skupina v sistemu zdravstvenega varstva, o njih pa je zelo malo znanega. To spoznanje je bilo osnovno vodilo pri načrtovanju raziskave o MS v Sloveniji. Del omenjene raziskave je predstavljala metaanaliza (kvantitativna obdelava rezultatov raziskav) posameznih primarnih raziskav in sicer diplomskih nalog višješolskega in visokošolskega študijskega programa ZN, diplomskih del univerzitetnega programa Zdravstvena vzgoja ter magistrskih del in doktorskih disertacij o MS objavljene v letih od 1980 do 2001. Vsebinski kriterij za vključitev enote analize je bil, da delo obravnava MS in/ali študente ZN kot osebe in kot poklicno skupino in ne njihove dejavnosti. Tako je bilo v metaanalizo vključenih 63 enot gradiva. Z letom 1996 je začelo naraščati število raziskav o MS, kar je dobra napoved za prihodnost (Peternelj, Pahor, 2001).

Za ilustracijo razvoja raziskovalnega dela MS pri nas in po svetu so prikazani deskriptorji tezavra MESH – Medical Subject Headings v bazi Biomedicina Slovenica (BS) (tabela 2) v obdobju od 1986 do 2001 (vsebinska obdelava zajema le to obdobje) in bibliografsko bazo PubMed (Public Medline) v obdobju od 1976 do 2001 (tabela 3). PubMed je najpomembnejša in tudi najkvalitetnejša svetovna bibliografska zbirka za področje medicine, ZN, stomatologije, veterine in pripadajočih bazičnih ved. Iz tezavra MESH so izbrani deskriptorji, ki vsebujejo besedi »research*« in »nurs*«. Takih deskriptorjev je 6, navedenih v tabeli 1:

Tabela 1: Deskriptorji tezavra MESH, ki vsebujejo besedi »research*« in »nurs*«.

<p>Nursing Research</p> <p>Research, Nursing</p> <p><i>(Raziskovalno delo mediciskih sester)</i></p>	<p>Clinical Nursing Research</p> <p>Clinical Practice Nursing Research</p> <p>Nursing Research, Clinical</p> <p>Research, Clinical Nursing</p> <p>Clinical Research, Nursing</p> <p>Nursing Clinical Research</p> <p>Research, Nursing Clinical</p>	<p>Nursing Administration Research</p> <p>Administration Research, Nursing</p> <p>Nursing Research, Administrative</p> <p>Research, Nursing Administration</p> <p>Administrative Nursing Research</p> <p>Research, Administrative Nursing</p>
<p>Nursing Education Research</p> <p>Education Research, Nursing</p> <p>Nursing Research, Educational</p> <p>Research, Nursing Education</p> <p>Educational Nursing Research</p> <p>Research, Educational Nursing</p>	<p>Nursing Evaluation Research</p> <p>Evaluation Research, Nursing</p> <p>Nursing Program Evaluation</p> <p>Program Evaluation, Nursing</p> <p>Research, Nursing Evaluation</p> <p>Evaluation Studies, Nursing</p> <p>Evaluation, Nursing Program</p>	<p>Nursing Methodology Research</p> <p>Methodology Research, Nursing</p> <p>Research, Nursing Methodology</p> <p>Clinical Methodology Research,</p> <p>Nursing</p> <p>Nursing Methodological Issues</p> <p>Research</p>

Označen je sprejet deskriptor, spodaj pa navedene različice deskriptorja, ki se pri iskanju »prevedejo« v sprejet deskriptor.

**Tabela 2: Pojavljanje deskriptorja Nursing Research v bazi Biomedicina Slovenica
 (1986 - 2001)**

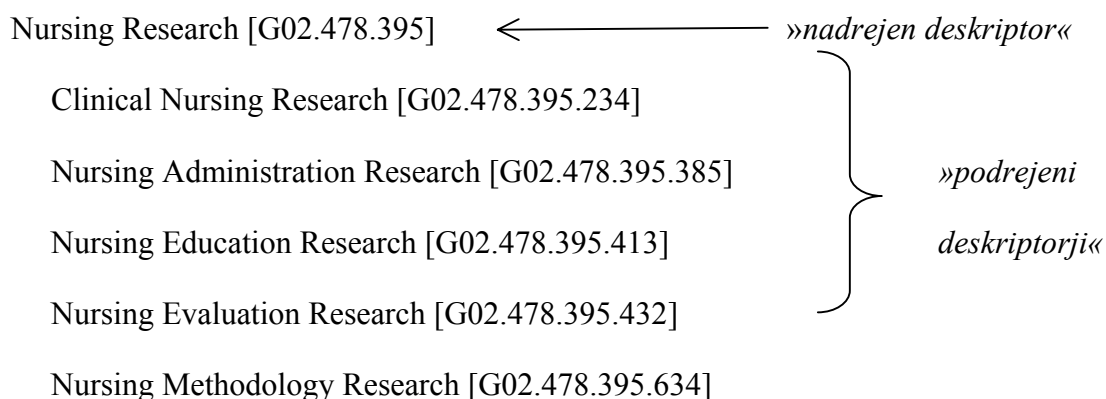
deskriptor	Nursing Research	Skupaj vseh deskriptorjev iz tabele 1
leto		
1986	0	0
1987	0	0
1988	2	3
1989	0	0
1990	0	0
1991	0	0
1992	0	0
1993	0	0
1994	1	1
1995	2	2
1996	4	4
1997	2	7
1998	1	1
1999	2	2
2000	3	3
2001	6	10
	23	33

Iskanje po bazi PubMed (tabela 3) je potekalo v vseh poljih, tako po deskriptorjih, kot tudi po tekstu (primer iskalne zahteve »nursing research« [MeSH Terms] OR nursing research [Text Word]). Povedati je treba, da je število nekoliko večje, kot če bi iskali le deskriptor »Nursing Research«, ki je v drevesni strukturi tezavra MESH nadrejen deskriptor (slika 3) in da številke, ki so predstavljene v tabeli pod »Nursing Research« lahko zajemajo tudi podatke podrejenih deskriptorjev in besed iz teksta, saj vsebujejo tako besedo »nursing« kot »research«.

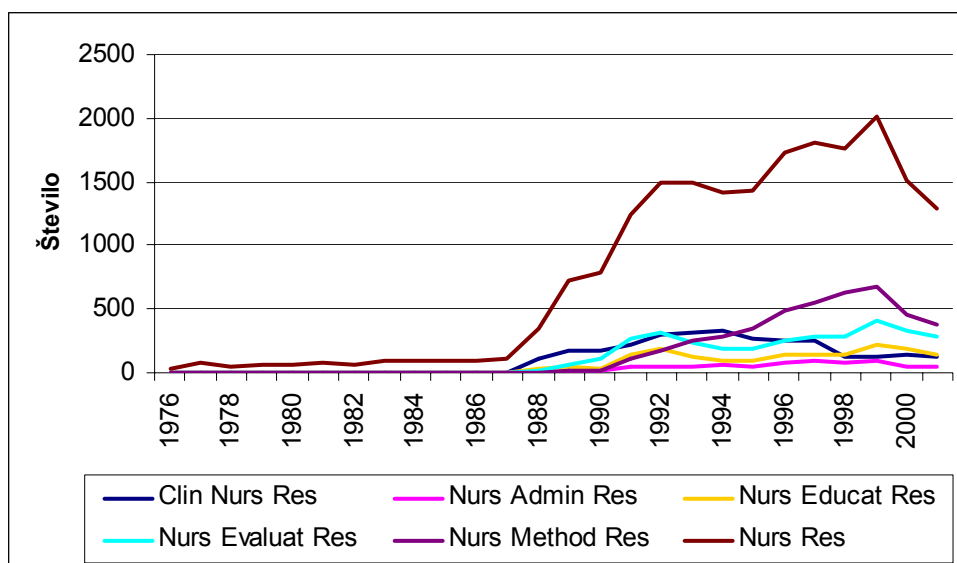
Iz tabele 3 je lepo vidno povečanje pojavljanja omenjenih deskriptorjev proti koncu 80-tih let, kar kaže na hiter razvoj raziskovanja in objavljanja izsledkov raziskav v ZN.

Tabela 3: Pojavljanje posameznega deskriptorja in besede v bazi PubMed (1976 – 2001)

deskriptor leto	Clinical Nursing Research	Nursing Administration Research	Nursing Education Research	Nursing Evaluation Research	Nursing Methodology Research	Nursing Research	Skupaj
1976	0	0	0	0	0	24	24
1977	4	0	0	0	0	73	77
1978	1	0	0	0	0	49	50
1979	2	0	3	1	0	59	65
1980	1	0	1	0	0	57	59
1981	2	0	0	0	0	82	84
1982	4	6	0	0	0	66	76
1983	2	0	0	0	0	91	93
1984	5	0	0	1	0	87	93
1985	3	0	1	0	0	88	92
1986	6	1	1	0	0	93	101
1987	6	1	0	1	1	106	115
1988	112	6	29	14	6	349	516
1989	178	15	50	68	8	716	1035
1990	167	21	39	105	14	785	1131
1991	217	42	149	260	115	1244	2027
1992	304	44	187	320	178	1496	2529
1993	307	54	132	238	256	1489	2476
1994	333	64	97	181	280	1420	2375
1995	264	46	101	195	345	1423	2374
1996	245	83	136	247	488	1725	2924
1997	254	89	140	284	543	1807	3117
1998	129	74	137	280	628	1758	3006
1999	118	92	215	406	674	2008	3513
2000	135	54	186	324	453	1506	2658
2001	119	50	139	282	376	1285	2251
	2918	742	1743	3207	4365	19886	32861



Slika 3: Drevesna struktura deskriptorjev tezavra MESH, ki vsebujejo besedi Nurs* in Research*.



Slika 4: Trend pojavljanja deskriptorjev/besed v PubMed, ki vsebujejo besedi »nursing« in »research«.

Rezultatov iskanj v zbirkah Biomedicina Slovenica in PubMed ne gre primerjati (namenjeni so bolj ilustraciji), saj je Biomedicina Slovenica bibliografska baza, ki zajema le slovenske avtorje, PubMed pa pokriva svetovno produkcijo in najelitnejše časopise z omenjenih področij. Na sliki 4 je viden trend povečevanja študij na področji ZN v svetu. Upad, ki ga je opaziti po letu 2000 je lahko odraz nepopolnosti zbirke in morda ne kaže prave slike.

5 OBZORNIK ZDRAVSTVENE NEGE

Na nacionalni in mednarodni ravni so najprikladnejši načini za diseminacijo raziskovalnih spoznanj, ki ga MS najpogosteje uporabljajo, strokovni časopisi. MS tudi vse bolj obvladujejo pisanje raziskovalnih člankov, tako da so ti zanimivi in uporabni za MS pri njihovem vsakdanjem delu, hkrati pa ustrezajo kriterijem za znanstvene objave. Po vsem svetu se je v zadnjem desetletju število visoko–kvalitetnih časopisov za MS, ki objavljajo raziskovalne izsledke, zelo povečalo. Vse pogosteje MS tudi objavljajo svoje izsledke v časopisih, ki niso namenjeni zgolj MS, in tako svoja spoznanja posredujejo drugim zdravstvenim delavcem (Z raziskovanjem ..., 1996).

Obzornik zdravstvene nege je danes strokovno glasilo Zbornice zdravstvene nege. Pri kratkem pogledu v zgodovino vidimo, da so MS potrebo po strokovnem časopisu čutile ves čas že od leta 1927, ko so ustanovile svoje strokovno društvo. Če prebiramo zapiske od ustanovitve društva, že prav na začetku zasledimo željo in utemeljeno potrebo po svojem strokovnem časopisu (Jarnovič, 1976).

Strajnar (1980b) citira Franja Tominca: »Izredna težnja po lastnem strokovnem glasilu je razumljiva in utemeljena iz več razlogov. Za uspešno poklicno delo v zdravstvu je spričo nenehnega napredka medicine izpopolnjevanje strokovnega znanja čedalje večja življenjska nujnost. Ker pa v nadaljnjem poklicnem in strokovnem izpopolnjevanju ni mogoče od pomoči zgolj s predavanji, seminarji, tečaji in študijskimi ekskurzijami, nam šele tiskana beseda zares omogoča množično obveščanje ter nepretrgan in poglobljen študij. Obenem pa je dijakom in študentom medicinskih šol lahko koristno strokovno čtivo ...«

Željo po strokovnem časopisu so uresničili in v uvodniku 1. številke zapisali: »Izpopolnjevanja znanja je bilo vselej življenjska nujnost za uspešno poklicno delo v zdravstvu in hkrati eno temeljnih društvenih pravil za vse profile zdravstvenih delavcev. Zdravstveni obzornik se bo osredotočil na ključna vprašanja zdravstvenega varstva: na utrjevanje zdravja in preprečevanje bolezni, na nego bolnika in medicinsko rehabilitacijo. Glede na koncept sodobnega zdravstva bo časopis obravnaval tudi tematiko socialnega in psihološkega pomena ...« (Jarnovič, 1976).

Ob tridesetletnici (leta 1997) je današnja glavna in odgovorna urednica Vera Grbec zapisala, da je to dokaz, da MS cenijo svojo stroko in se zavzemajo za njen razvoj. MS na Slovenskem so tako imele svoje strokovno in informativno glasilo.

Leta 1954 je začel izhajati instruktorsko–informativski obzornik Medicinska sestra na terenu v izdaji Centralnega higienskega zavoda v Ljubljani in ga štejemo za predhodnika

Zdravstvenega obzornika. Glasilo je bilo namenjeno predvsem MS na terenu – patronažnim MS in je bilo naravnano izrazito preventivno in zdravstveno vzgojno. Leta 1961 je prenehal izhajati. To je bil tudi čas, ko se je odprla možnost višješolskega izobraževanja za MS (Grbec, 1997).

Po premoru šestih let je Zveza društev MS na svoji skupščini leta 1966 sklenila, da začne izdajati strokovno glasilo. Leta 1967 je izšla prva številka Zdravstvenega obzornika. Prva urednica MS Cita Bole (1967) je med drugim zapisala: »Nedvomno mora naše glasilo posredovati predvsem nova dognanja v medicini, obnavljati in dopolnjevati teoretično in praktično znanje ter hkrati opozarjati na probleme, ki zahtevajo večjo zavzetost ali celo prioriteto v vsakdanji praksi ...«

Strajnar in Bokal (1985) v svojem prispevku opozorita na opredeljeno programsko zasnovo iz uvoda Cite Bole, da naj bi Zdravstveni obzornik poleg že naštetih obravnavanih vsebin obravnaval tudi socialno in psihološko tematiko, seznanjal zdravstvene delavce s srednjo in višjo izobrazbo z novimi dosežki v medicini, obnavljal in dopolnjeval njihovo teoretično in praktično znanje ter opozarjal na pomembnejše oz. prednostne naloge vsakdanje prakse. Zdravstveni obzornik je bil v začetku instruktivno informativno glasilo za MS, fizioterapevte in delovne terapevte, po letu 1974 pa je dobil vlogo in oznako informativnega, strokovnega in poklicnega glasila slovenskih MS. Od leta 1977 dalje pa strokovno glasilo MS Slovenije. Vsebinsko zasnovo glasila, njegovo dopolnjevanje in spreminjanje ponazarjajo stalne rubrike, ki v prvem delu vsebujejo članke o razvoju ZN, v drugem pa aktualne novosti, probleme in dogodke iz življenja in dela MS (Strajnar, Bokal, 1985).

Število rubrik se je nekoliko spreminjalo, ohranile pa so se naslednje: Članki, Novosti – izkušnje – pobude, Poročila, Beležke ob knjigi in Osebne vesti. Od leta 1977 so članki opremljeni z izvlečkom v slovenskem in angleškem jeziku in literaturo. Od trinajstega letnika (1979) naprej so članki opremljeni tudi z vrstilcem UDK (univerzalna decimalna klasifikacija) ter od leta 1986 dalje s slovenskimi in angleškimi deskriptorji tezavra MESH. Od leta 1985 ima vsaka številka tudi Uvodnik, ki obravnava aktualno strokovno tematiko ali vprašanje s področja zdravstva.

Leta 1993 je prišlo do velikih organizacijskih in vsebinskih sprememb. Ustanovljena je bila Zbornica zdravstvene nege kot krovna strokovna organizacija MS in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji. Zdravstveni obzornik se je leta 1994 preimenoval v Obzornik zdravstvene nege ter dobil oznako strokovnega glasila Zbornice zdravstvene nege. Z novim imenom

strokovni časopis še bolj jasno opredeljuje strokovno področje, ki mu pripada (Grbec, 1997).

Ves čas daje uredništvo prednost člankom, ki obravnavajo področje ZN, tistim, ki jih napišejo MS, ter člankom, ki obravnavajo različna medicinska in druga področja in so tudi metodično dobro zasnovani, predvsem glede načina razkrivanja in opredeljevanja problema, prikazovanja in razpravljanja o rezultatih obravnave, opreme članka ipd. (Strajnar, 1980a, 1986).

Osrednje mesto imajo ves čas članki, ki že na začetku vsebujejo vse bistvene podatke, ki zanimajo bralca: imena avtorjev, njihov strokovni oz. akademski in častni naslov, naslov delovne organizacije v kateri so zaposleni, naslov in včasih podnaslov članka (Ob 15-letnici..., 1981).

Vera Grbec (1997) poudarja, da postajajo strokovni članki vse bolj kakovostni in so v večji meri plod raziskovalnega dela MS. Časopis tako spremlja razvoj strokovne terminologije in jo tudi utrjuje.

To dokazuje tudi prva tematska številka, izdana leta 1981, kjer prvič zasledimo za opredeljevanje stroke in njene metodike rabo izrazov : zdravstvena nega, zdravstvena nega bolnika oz. varovanca in proces zdravstvene nege (Strajnar, Bokal, 1985).

Jarnovičeva (1980) pravi, da sestrski poklic nosi sam odgovornost za bodoče delo, torej morajo tudi MS same preveriti teorijo in prakso v negi bolnika. Poudarja, da je treba k sodelovanju pritegniti čim več MS in tehnikov z namenom, da bi dobili podatke o njihovem delu, razvoju, problemih in uspehih z njihovih področij dela. Predvsem pričakujejo pomemben prispevek od MS, ki so si pridobile in si še pridobivajo dodatno izobrazbo na visokih šolah in imajo dolgoletne izkušnje na področju ZN bolnika. Zdravstveni obzornik mora imeti vidno vlogo pri usposabljanju in povezavi MS, pri izmenjavi izkušenj in vključevanju v skupne raziskovalne programe. Pravi še, da je uvedba raziskovalnega dela v ZN bolnika nujna. Potrebno bi bilo razmisliti o posebni rubriki Raziskovalno delo, v kateri bi sistematično obdelovali metode raziskovanj, organizacijo dela, poročali o rezultatih in praktičnih aplikacijah v vsakodnevno prakso.

V letu 2001 se je zgodil pomemben korak k izboljšanju kvalitete Obzornika zdravstvene nege. Urbančič (2001) poroča, da so časopis uvrstili med časopise z zunanjo recenzijo in uvedli raziskovalne strani.

V vseh letih, obzornik neprekinjeno izhaja že 35 let, so se vsebine spreminjale in kakovostno ter metodološko napredovale. K razvoju so mnogo prispevale posameznice in posamezniki, ki so vzporedno s pridobivanjem strokovne in univerzitetne izobrazbe

objavljali svoje študijske in raziskovalne dosežke in jih posredovali širši javnosti. Nedvomno je *Obzornik* veliko pridobil s širjenjem kroga avtorjev in bralcev izven področij ZN. Tako so na primer v zadnjem času objavljali sociologi, zdravniki, socialni pedagogi, psihologi, pravniki in drugi. Z večjim izobraževalnim razvojem v ZN in napredovanju v kakovosti objavljenih člankov se je s časom pojavila tudi potreba po vrednotenju samega časopisa in prispevkov v njem. Da pa bi dosegli strokovno in znanstveno primerljivost in se enakovredno z ostalimi disciplinami uvrščali v strokovno–informacijski prostor v Sloveniji in v svetu, je potrebno slediti enotno izoblikovanemu sistemu evalvacije in kategorizacije naših in mednarodnih časopisov. Kam se razvrsti posamezen časopis, je odvisno od kakovosti znanstvenih prispevkov, od mednarodne veljavnosti in mednarodnega znanstvenega in uredniškega sodelovanja. (Grbec, Urbančič, 2001).

5.1 Obseg izdaj

Prvi dve leti je *Zdravstveni obzornik* izhajal v treh, od leta 1969 do 1977 v štirih, od leta 1978 do leta 1985 pa v šestih številkah štirikrat letno. Od leta 1986 do 2000 je izhajal trikrat letno v dvojnih številkah. V letu 2001 je izšel v šestih številkah štirikrat na leto (tabeli 4 in 5).

ISSN..... : 0350–9516
NASLOV..... : **Zdravstveni obzornik** : strokovno glasilo Zveze društev MS Slovenije = Journal of the Slovenian Nurses Association
KORPORACIJA(–E)..... : Zveza društev MS Slovenije
ŠTEVILČENJE..... : Letn. 1, št. 1(1967)–letn. 27, Št. 5/6(1993)
IMPRESUM..... : Ljubljana : Zveza društev MS, 1967–1993
FIZIČNI OPIS..... : 24 cm
POVEZOVANJE..... : Se nadaljuje kot *Obzornik zdravstvene nege*
SKRAJŠANI KLJUČNI NASLOV : Zdr. obz.
PREDMETNE OZNAKE..... : Nursing care // Nursing // Zdravstvena nega
PREDMETNE OZNAKE..... : // medicina // zdravstvo // bolezni // nega
UDK..... : 614(497.12), 614.253.5(497.12)(060.555), 616–083
COBISS–ID..... : 3229954

Izpis kataložnega zapisa o Zdravstvenem obzorniku iz zbirke COBISS.

Tabela 4: Prikaz izdanih Zdravstvenih obzornikov od leta 1967 do 1993

(podatki v stolpcih si sledijo: zaporedna številka letnika, leto in izdane številke)

1	1967	1+2+3	10	1976	1+2+3+4	19	1985	1/2+3/4+5+6
2	1968	1+2+3	11	1977	1+2+3+4	20	1986	1/2+3/4+5/6
3	1969	1+2+3+4	12	1978	1/2+3/4+5+6	21	1987	1/2+3/4+5/6
4	1970	1+2+3+4	13	1979	1/2+3+4/5+6	22	1988	1/2+3/4+5/6
5	1971	1+2+3+4	14	1980	1/2+3+4+5/6	23	1989	1/2+3/4+5/6
6	1972	1+2+3+4	15	1981	1/2+3+4/5+6	24	1990	1/2+3/4+5/6
7	1973	1+2+3+4	16	1982	1/2+3+4/5+6	25	1991	1/2+3/4+5/6
8	1974	1+2+3+4	17	1983	1/2+3/4+5+6	26	1992	1/2+3/4+5/6
9	1975	1+2+3+4	18	1984	1/2+3/4+5+6	27	1993	1/2+3/4+5/6

ISSN..... : 1318–2951

NASLOV..... : **Obzornik zdravstvene nege** : strokovno glasilo Zveze društev MS
in zdravstvenih tehnikov Slovenije = Journal of the Nurses Association of Slovenia

ŠTEVILČENJE..... : Letn. 28, št. 1/2(1994)–

IMPRESUM..... : Ljubljana (Vidovdanska 9) : Zbornica zdravstvene nege, 1994–

FIZIČNI OPIS..... : 28 cm

POVEZOVANJE..... : Nadaljevanje publikacije 0350–9516 = ISSN 0350–9516

KLJUČNI NASLOV..... : Obzornik zdravstvene nege

SKRAJŠANI KLJUČNI NASLOV : Obz. zdr. nege

PREDMETNE OZNAKE..... : Nursing care // Nursing // Zdravstvena nega

PREDMETNE OZNAKE..... : // medicina // zdravstvo // bolezni // nega

UDK..... : 614(497.12), 616–083, 614.253.5(497.12)(061.1)

COBISS–ID..... : 39433728

Izpis kataložnega zapisa o Obzorniku zdravstvene nege iz zbirke COBISS.

Tabela 5: Prikaz izdanih Obzornikov zdravstvene nege od leta 1994 do 2001

(podatki si sledijo: zaporedna številka letnika, leto in izdane številke)

28	1994	1/2+3/4+5/6
29	1995	1/2+3/4+5/6
30	1996	1/2+3/4+5/6
31	1997	1/2+3/4+5/6
32	1998	1/2+3/4+5/6
33	1999	1/2+3/4+5/6
34	2000	1/2+3/4+5/6
35	2001	1/2+3/4+5+6

5.2 Obzornik zdravstvene nege in Biomedicina Slovenica

»Inštitut za biomedicinsko informatiko (IBMI) pri Medicinski fakulteti (MF) v Ljubljani redno in sistematično obdeluje Zdravstveni obzornik, s čimer pridejo podatki o publiciranih strokovnih člankih v računalniško bibliografsko zbirko podatkov Biomedicina Slovenica. Vključevanja v računalniško obdelavo in objavo smo še posebej veseli, saj smo s tem izčrpno seznanjeni z novostmi na področju ZN bolnika, kar je vsekakor potrebno za sodobno ZN bolnikov, vzgojo MS in tehnikov ter za razvoj raziskovalnega dela na področju ZN bolnika« (Jarnovič, 1980). Jarnovičeva (1980) nadaljuje, da ugotavljajo pomembne kvalitetne premike na osnovi pregleda strokovnih člankov in analize deskriptorjev, s katerimi so jih v letu 1978 vsebinsko obdelali v zbirki Biomedicina Slovenica. Ugotavlja, da raziskovalno delo še ni razvito, vendar že zasledijo, da so nekatere MS posegle tudi po tej metodi odkrivanja novega znanja, da njihova poročanja vključujejo tudi elemente znanstveno–raziskovalnega dela, ki ima svoje zakonitosti.

IBMI je bil ustanovljen junija 1973 s sklepom pedagoško znanstvenega sveta MF. Ob tem mu je bila zastavljena naloga, naj združuje dejavnosti fakultete na področju statistike, računalništva in informatike – dokumentalistike. Program na področju znanstvenega informiranja je v začetku predstavljala bibliografska in vsebinska obdelava domače medicinske literature. Biomedicina Slovenica (BS) je računalniška bibliografska zbirka z dolgoletno tradicijo in je vsebinsko in strukturno grajena po načelih sistema Medlars (Medical Literature Analysis and Retrieval System) nacionalne medicinske knjižnice ZDA (National Library of Medicine). IBMI je do leta 1985 računalniško generiral in izdajal sekundarni časopis z istim naslovom, od leta 1986 do 1991 pa je izhajala Biomedicina Jugoslavica. Po razpadu Jugoslavije je IBMI nadaljeval z gradnjo BS, ki pa je bila od takrat naprej dostopna samo v računalniški obliki (Dornik, Stare, 2002).

Biomedicina Slovenica je dostopna na internetu, že od konca leta 1996 na naslovu <http://www.mf.uni-lj.si/ibmi/>. Na omenjenem naslovu so dostopni so tudi vsi prispevki (od 1976 naprej), ki so vključeni v omenjeni zbirki. IBMI ima v svoji bibliografski zbirki Biomedicina Slovenica obdelane vse številke tako Zdravstvenega obzornika, kot Obzornika zdravstvene nege od leta 1976 naprej, za to gre zahvala tudi uredništvu Obzornika zdravstvene nege, ki skrbno in sprotno pošilja glasilo v obdelavo. Poleg bibliografskega zapisa dobijo vsi obdelani prispevki tudi vsebinski opis po tezavru MeSH

v angleškem in slovenskem jeziku. Vsakemu prispevku dodamo izvleček v obeh že omenjenih jezikih ter poskrbimo, da so vsi zapisi posredovani tudi v sistem COBISS.

Julija 2002 je v zbirki Biomedicina Slovenica 781 bibliografskih zapisov iz Zdravstvenega obzornika ter 374 zapisov iz Obzornika zdravstvene nege. Skupno torej 1.155 bibliografskih zapisov, med njimi predvsem strokovni in znanstveno raziskovalni članki.

6 OPREDELITEV PROBLEMA IN RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Raziskave potrjujejo, da je poklic MS slabo cenjen. K izboljšanju lahko pripomore izobraževanje in vedno večja samostojnost profesije ZN. Izobraževanje MS v Sloveniji se je skozi čas spreminjalo in razvijalo, doseglo je že univerzitetni nivo, ki je bil po dveh rednih in dveh izrednih vpisih (zaradi zakonskih sprememb) prekinjen. K izboljšanju trenutnega stanja lahko pripomore raziskovanje v lastni profesiji in objava lastnih dognanj.

Mednarodni dan MS v letu 1996 je bil posvečen raziskovanju v ZN, med drugim je bilo poudarjeno, da bi se MS morale v okviru šolanja naučiti uporabljati knjižnico, iskati raziskovalno literaturo in še zlasti poiskati tisto raziskovalno literaturo, ki obravnava določeno področje, kadar je treba osvežiti znanje o določeni temi, bodisi ker tako zahteva razvoj prakse, politike ali pa za oblikovanje raziskovalnega predloga. Opozoriti velja, da je mednarodna literatura s področja zdravstvene nege MS, ki obvladajo angleščino, zlahka dostopna v dobro opremljenih knjižnicah in prek računalniških sistemov za iskanje podatkov, a se je treba hkrati zavedati, da MS marsikje teh ugodnosti še nimajo (Z raziskovanjem ..., 1996).

V empiričnem delu sem želela odgovoriti na naslednja vprašanja:

- ~ Ali se spremembe v izobraževanju odražajo v objavljanju MS v njihovem strokovnem glasilu in ali je iz objavljenih prispevkov moč sklepati o razvoju ZN v Sloveniji.
- ~ Kateri so poklici oz. strokovni naslovi avtorjev, ki objavljajo v Obzorniku zdravstvene nege v obdobju, ki ga je zajela raziskava (1976 – 2001)?
- ~ Koliko avtoric je MS in koliko od njih jih ima fakultetno izobrazbo?
- ~ V katerih univerzitetnih smereh so MS našle svojo akademsko pot in koliko jih ima podiplomsko izobrazbo? Ali te bistveno prispevajo k višji stopnji izobraženih MS?
- ~ Kakšen je delež avtorjev moškega spola in kakšna je njihova izobrazbena struktura?
- ~ Koliko je sodelovanja s tujci? Ali ti bistveno prispevajo k višji izobrazbeni strukturi avtorjev?
- ~ Kolikšen delež člankov objavljenih v Obzorniku je rezultat diplomskih, seminarskih, magistrskih oz. drugih del?
- ~ Iz katerih institucij prihajajo avtorji?

- ~ Kolikšen je delež znanstvenih člankov? Kolikšen delež teh prispevajo univerzitetno izobražene MS?
- ~ Kakšen je trend števila citiranih virov?
- ~ Koliko so v povprečju stari citirani viri glede na leto objave prispevka?
- ~ Ali MS navajajo starejšo literaturo kot drugi avtorji?
- ~ Ali MS z univerzitetno izobrazbo citirajo mlajše vire kot tiste, ki te izobrazbe nimajo?
- ~ Ali z leti narašča delež citiranih tujih člankov? Kakšen je delež citiranih člankov v razmerju s citiranimi monografijami?
- ~ V kakšnem razmerju so citirani tuji in slovenski viri?
- ~ Kolikšen delež predstavlja Obzornik zdravstvene nege pri citiranju? Ali trend citiranja Obzornika narašča?
- ~ Ali se praksa ZN kot profesije zrcali tudi v vsebini člankov?
- ~ Ali MS raziskujejo na svojem področju?

7 METODE

Opravila sem bibliometrično analizo Zdravstvenega obzornika oz. Obzornika zdravstvene nege. Za analizo podatkov smo uporabili različne statistične metode. Za vse proučevane spremembe smo izračunali opisne statistike in izdelali ustrezne grafične prikaze. Povezanost med opisnimi spremenljivkami smo analizirali s kontingenčnimi tabelami in χ^2 -testom. Razlike med skupinami v izraženosti numeričnih parametrov smo preizkušali s t-testom, analizo variance oziroma Kruskal-Wallisovim testom. Za statistične analize smo uporabili programski paket SPSS for Windows 10.1, grafične prikaze pa smo izdelali s programom Microsoft® Excel.

7.1 Vzorec

Podatke sem zbrala s pregledom Zdravstvenega obzornika od leta 1976 do 1993 in Obzornika zdravstvene nege od leta 1994 do 2001 (priloga A). Pregledala sem 26 celotnih letnikov, razen ene številke, ki ni bila primerna za obdelavo, saj ni vsebovala raziskovane rubrike (letnik 28, številka 1–2, leto 1994 – Mednarodni dan MS). V raziskavo so zajeti prispevki pod rubriko »Članki«, izključene pa rubrike: »Uvodnik«, »Novosti, izkušnje, pobude«, »Poročila« ter »Osebne vesti«. V posameznih številkah je bilo analiziranih povprečno 9,48 člankov (od 3 do 16). Ti so v povprečju dolgi 6,5 strani, in sicer od 2 do 34 strani. V raziskovanem obdobju so avtorji v 843 člankih napisali 5.540 strani.

7.2 Postopek zbiranja in obdelave podatkov

Pri člankih sem spremljala: bibliografske podatke, citirano literaturo in jih vsebinsko opredelila ter razvrstila po tipologiji.

Zbirala sem naslednje podatke o:

- ~ **avtorjih:** število, spol, dodiplomska in podiplomska izobrazba, pedagoški naslov, avtorji slovenskega ali drugega rodu, ustanova, iz katere prihaja, ter iz katerega kraja;
- ~ **število strani,** ki jih ima posamezen članek;
- ~ **tipologiji** (podrobnosti so v poglavju rezultati);
- ~ **opombah,** da je pričujoč članek plod drugih del (diplomskih, raziskovalnih nalog, magistrskih del, povzetkov predavanj na strokovnih srečanjih ipd.) in nato objavljeni v Obzorniku;

~ **citirani literaturi:** število citiranih virov objavljenih v časopisih (slovenskih, tujih), v monografijah (slovenskih, tujih) in drugih virih. Zapisala sem vse letnice citiranih virov in jih povezala z bibliografskimi podatki zbirke BS (identifikacijske številke);

~ **vsebini:** vse članke sem vsebinsko opredelila na osnovi vnaprej pripravljene (predvidene) klasifikacije (priloga C). Pri vsakem članku od leta 1986 do 2001 se pojavijo vsebinske oznake v angleškem in v slovenskem jeziku, ki jih je dodalo uredništvo. Zapisala sem jih in so bili v pomoč pri pripravi deležev vsebinskih oznak, ki opisujejo Obzornika.

7.3 Opombe ob študiji

Pri citirani literaturi, kjer je bila objavljena deljena letnica, sem zabeležila višjo letnico izdaje.

Vse prispevke, ki sem jih razvrstila med »drugi članki« ter »druge monografije« smo pri analizi razvrstili med »drugo«.

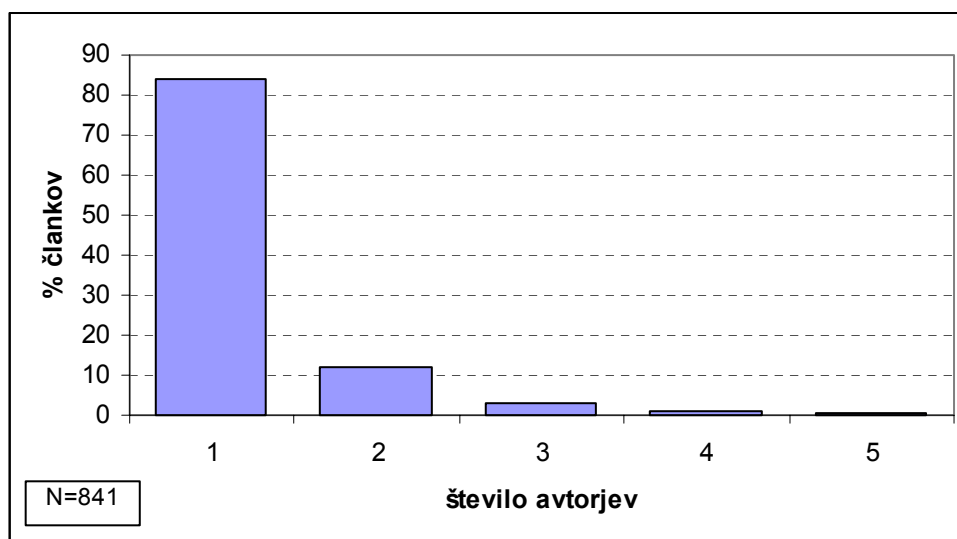
Pri nekaterih starejših člankih so avtorji podpisani brez strokovnega naslova za imenom, pred imenom pa je navedeno »dr.«. Glede na to, da ni navedenega drugega (pedagoškega) naslova, smo take avtorje pri analizi podatkov razvrstili med zdravnike (dr.med.). Takih primerov je bilo 78. Pri starejših člankih se je pojavil naslov »mag. dr.«, take sem razvrstila med zdravnike z magisterijem.

8 REZULTATI IN RAZPRAVA

8.1 Avtorji

Število avtorjev

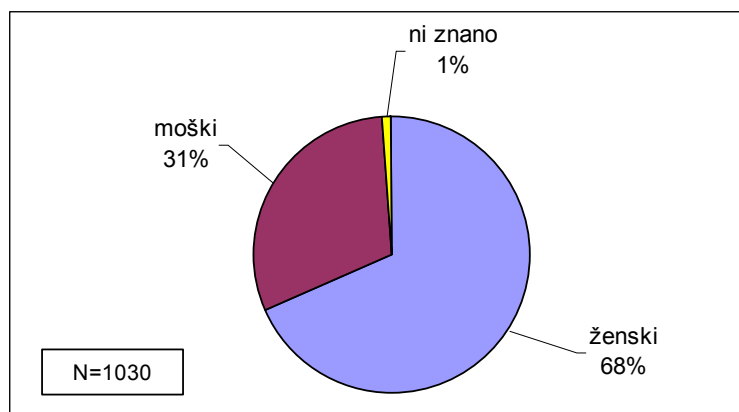
V Zdravstvenem obzorniku (od 1976 do 1993) in Obzorniku zdravstvene nege (v nadaljevanju Obzornik) (od 1994 do 2002) je sodelovalo 1.389 avtorjev (podatek iz Biomedicinae Slovenicae). Spremljala sem število avtorjev, ki se pojavijo pri posameznem članku. Največje število avtorjev v Zdravstvenem obzorniku je 4, v Obzorniku Zdravstvene nege pa 5. Na sliki 5 je prikazan odstotek števila avtorjev pri posameznem članku. V Obzorniku je 705 (83,8%) člankov napisal en avtor, pri 100 (11,9%) člankih sta avtorja dva, pri 24 (2,8%) so avtorji trije, 9 (1,1%) člankov ima štiri avtorje in le 3 (0,4%) članki imajo pet avtorjev. Dva prispevka sta anonimni deli.



Slika 5: Odstotek števila avtorjev pri posameznem članku

Spol

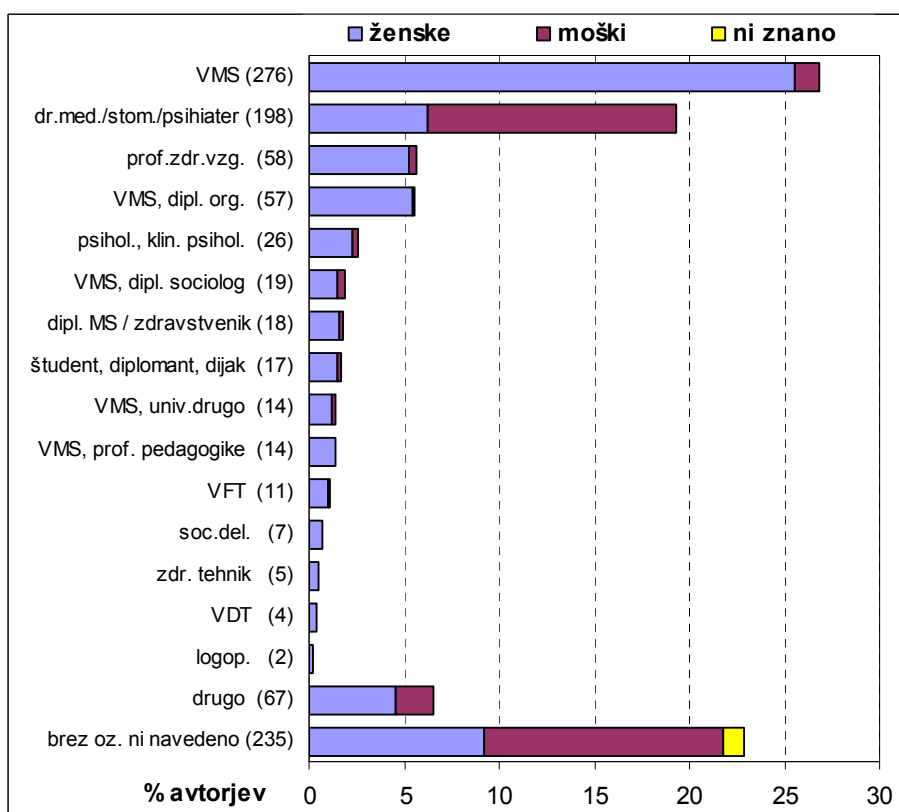
V raziskavo je bilo vključenih 1030 avtorjev, od tega jih je večina ženskega spola (slika 6). 999 oz. 97% avtorjev je iz Slovenije in le 3% pripadajo tujim avtorjem, kar kaže na to, da je sodelovanja s tujimi avtorji malo oz. ga skoraj ni. Morda je razlog v tem, da je Obzornik nezanimiv in (še) premalo kvaliteten za avtorje, ki zbirajo točke za napredovanja in svoje znanstveno raziskovalno delo raje objavijo v strokovnih časopisih, ki točke prinesejo.



Slika 6: Spol avtorjev

Dodiplomska izobrazba

Med 26 pregledanimi letniki je 22,9% avtorjev brez navedenega strokovnega naslova. Med navedenimi strokovnimi naslovi je 26,8% avtoric VMS, 15,7% VMS ima končano univerzitetno izobrazbo - med njimi jih je 5,5 % končalo Fakulteto za organizacijske vede, 5,6 % pa je profesorice zdravstvene vzgoje. Zdravniki oz. psihiatri predstavljajo 19,2 % (slika 7).



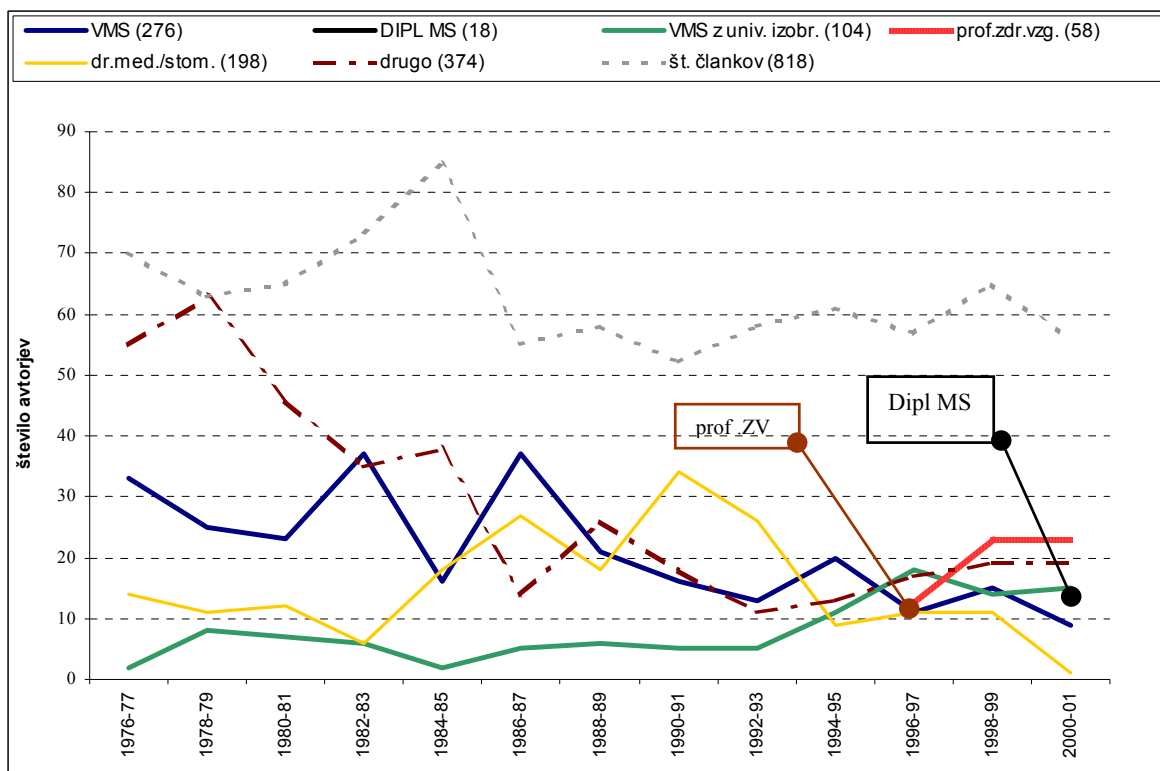
*Slika 7: Dodiplomska izobrazba avtorjev
 (v oklepaju navedeno skupno število avtorjev)*

Raznolikost strokovnih naslovov avtorjev kaže na to, da je Obzornik zanimiv tudi za druge strokovnjake in da je multidisciplinarnost globoko prisotna v zdravstveni negi, ki človeka obravnava kot psiho, fizično in socialno bitje. Med »drugo« (slika 7) se pojavljajo strokovni naslovi prikazani v tabeli 6 (navedeni v taki obliki, kot so v Obzorniku).

Tabela 6: Avtorjevi strokovni naslovi pod »drugo« iz slike 7

strokovni naslov	število
prof. slov.	2
univ.dipl.org.	7
univ.dipl.soc.	18
univ.dipl.ing./ing.	8
univ.dipl. tifloped.	1
univ.dipl.ing.zoot.	1
prof. ped.	3
defektolog	3
univ.dipl.biol.	1
univ.dipl.teol.	1
dipl.muzikol.	1
dipl.pravn.	1
prof.	6
viš.bibliotekar	1
dipl.ing.živil.tehnol.	1
optičarka	1
dipl.farm.	2
dipl.vet.	1
general–podpolkovnik	1

Glede na podatke iz slike 7 je zanimiv trend objavljanja izbranih strokovnih naslovov MS (slika 8). Zdravniki, stomatologi in psihiatri (kategorija dr.med./stom.) so za primerjavo. Vsi ostali poklici so uvrščeni v kategorijo drugo.



Slika 8: Trend objavljanja izbranih strokovnih naslovov MS

(v oklepaju skupno število, trend št. člankov je zgolj za ilustracijo)

Opaziti je trend upadanja objavljanja VMS. Vzrokov je lahko več:

- ~ nekatere osebe so objavljale večkrat (tega z raziskavo nisem spremljala, smo pa to dokazali z analizo na BS – tabela 7), morda so si nekatere VMS pridobile univerzitetno izobrazbo in so nato (v obdelavi) zajete pod VMS z univerzitetno izobrazbo,
- ~ avtorji se v članku niso vedno podpisali s strokovnim naslovom,
- ~ eden od vzrokov je gotovo tudi zmanjšanje objavljenih prispevkov v obzorniku, kot kaže siva črtkana linija na sliki 8. V zadnjih 10 letih vzporedno z upadanjem števila objavljenih člankov pada tudi število objav VMS. V nasprotju s tem raste število objav VMS z univerzitetno izobrazbo, največji je porast objav prof. zdrav. vzgoje in dipl. MS. Torej skladno z izobraževanjem in posledično z znanjem, kako napisati članek, narašča tudi število izobraženih MS in število njihovih objav.
- ~ uredništvo daje prednost objavljanju znanstveno raziskovalnih člankov, ki jih napišejo VMS z univerzitetno izobrazbo, VMS pa napišejo največ strokovnih člankov. To dokazuje tudi slika 19.

Na sliki 8 sta posebej poudarjena dva poklica, ki se prvič pojavita med avtorji (prof. zdrav. vzg. v letu 1996/97 ter DIPL MS v letu 2000/01).

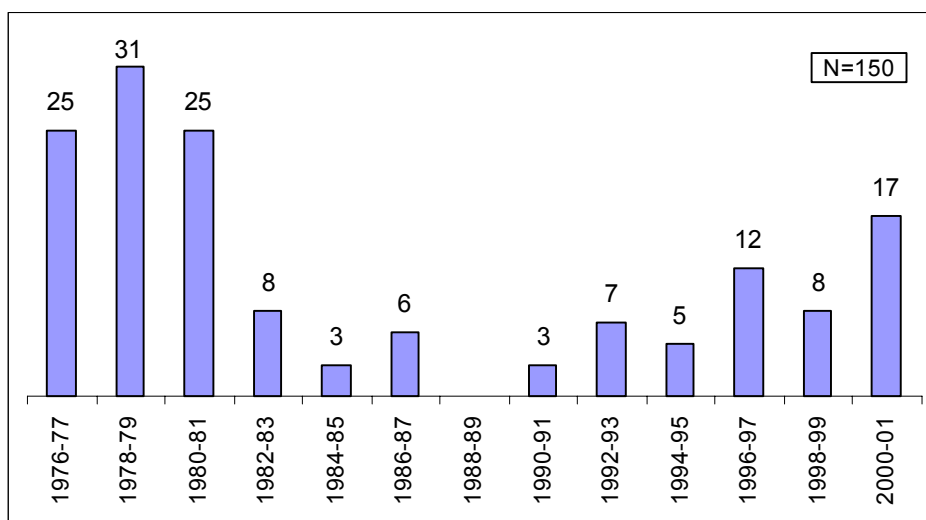
Tabela 7: Nekaj najpogostejših avtorjev člankov

Priimek I	št.				
Brez	30	Jarnovič N	10	Zemljič M	6
Pokorn D	22	Škerbinek L	10	Stropnik Z	6
Šlajmer-Japelj M	18	Urbančič K	10	Peric HK	6
Filej B	17	Kostnapfel J	9	Kos A	6
Skoberne M	15	Kersnič P	8	Kancler K	6
Vuga S	15	Franović A	7	Brunčko A	5
Bohinc M	14	Šušteršič O	7	Dornik E	5
Grbec V	14	Poljšak I	7	Zupančič P	5
Černelč D	14	Kogovšek B	7	Rehar V	5
Strajnar J	13	Žvan V	6	Milčinski L	5
Hoyer S	11	Gračner B	6	Lovrič F	5
Pahor M	11	Mavec P	6	Kariž N	5
		Zaletel M	6		

(vir *Biomedicina Slovenica*, 1976-2002)

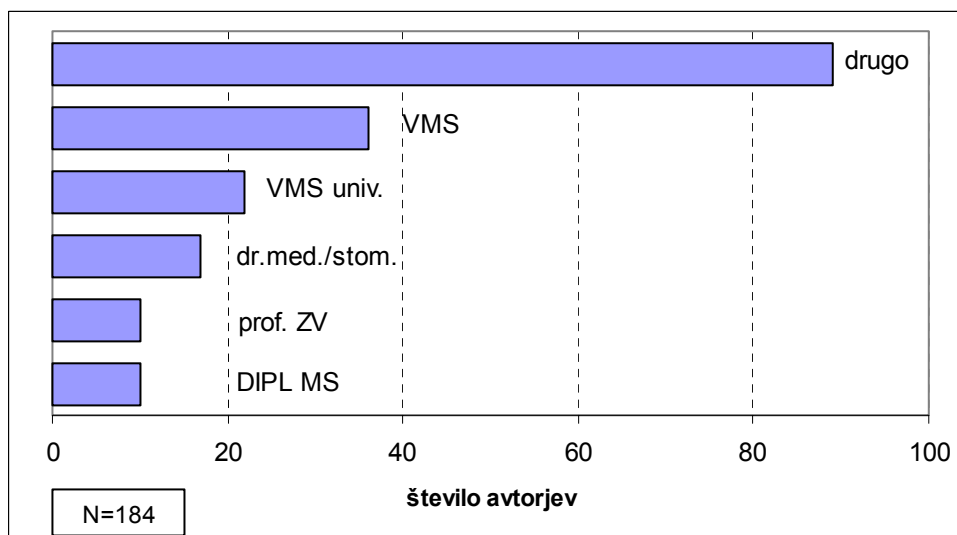
V tabeli 7 sem zbrala nekaj najpogostejših avtorjev člankov (število predstavlja število člankov, ki jih je prispeval posamezen avtor) in med njimi je veliko MS (ne glede na stopnjo izobrazbe).

Med 843 članki, zajetimi v raziskavo, je 150 oz. 17,8%, plod povzетkov diplomskih ali drugih nalog, magistrskih del ter povzетkov strokovnih predstavitev na strokovnih srečanjih, kongresih ipd. Na sliki 9 je prikazano število člankov z omenjeno opombo skozi raziskovano obdobje. Porast v zadnjih letih je predvsem odraz objavljenih rezultatov diplomskih nalog MS z univerzitetno in visokostrokovno izobrazbo.



Slika 9: Število člankov z opombo, da so plod diplomskih ali raziskovalnih nalog, magistrskih del, povzetkov predavanj na strokovnih srečanjih ipd.

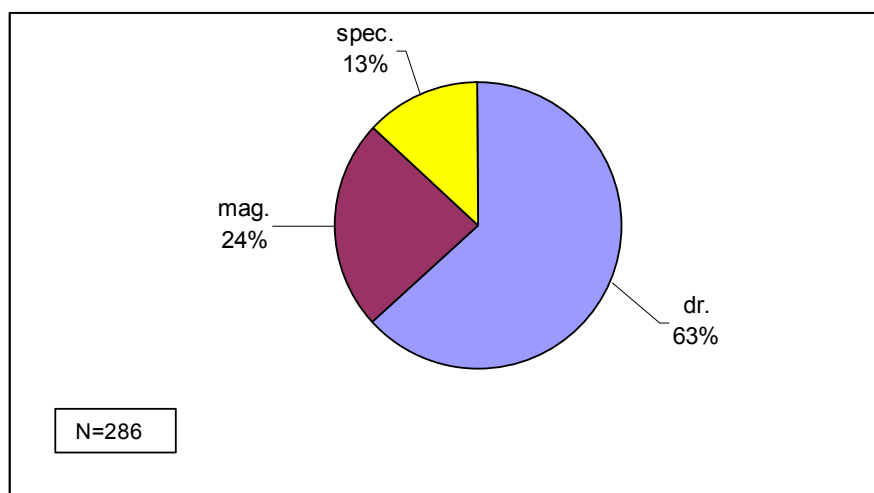
Članke z opombo je napisalo 184 avtorjev (slika 10), med njimi je kar 19,6% VMS, 5,4% dipl MS, 12% VMS z univerzitetno izobrazbo in 5,4% prof. zdr. vzg. ter 9,2% dr.med in dr. stom ter psihiatrov. Ostalih 48,4% predstavljajo drugi avtorji. Pri razvrščanju teh člankov po tipologiji sem jih 103 (68,7%) razvrstila med strokovne, 36 (24%) med znanstvene, 2 (1,3%) med pregledne in 9 (6%) med druge članke.



Slika 10: Kdo so avtorji člankov s pripisano opombo, da so plod drugih del?

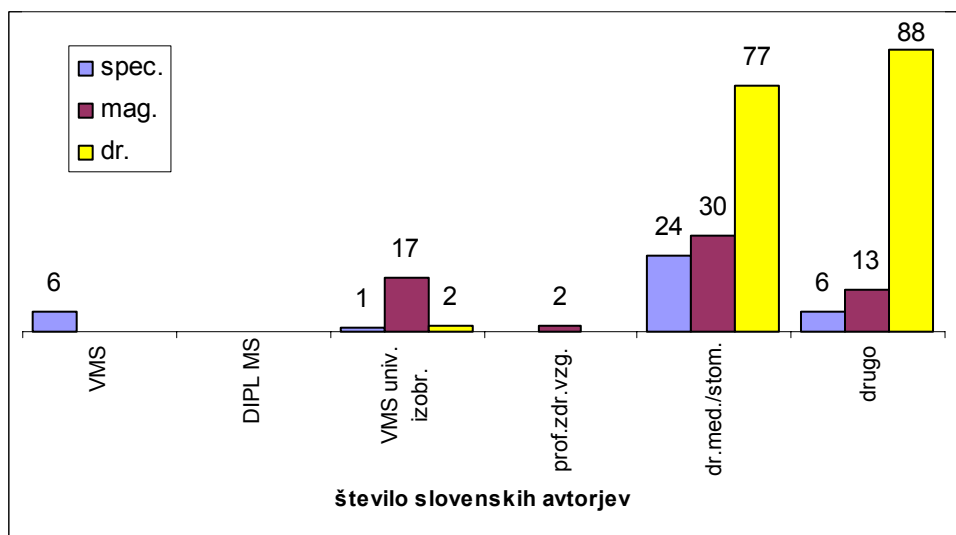
Podiplomska izobrazba

Pripisan podiplomski naslov ima 286 avtorjev (slika 11), od teh je 180 (63%) doktorjev znanosti, med njimi je 11 tujcev. Med 69 (24%) magistri znanosti je 7 tujih. Tuji avtorji torej bistveno ne prispevajo k višji izobrazbeni ravni. Naslov specialist ima pripisan 37 (13%) avtorjev.



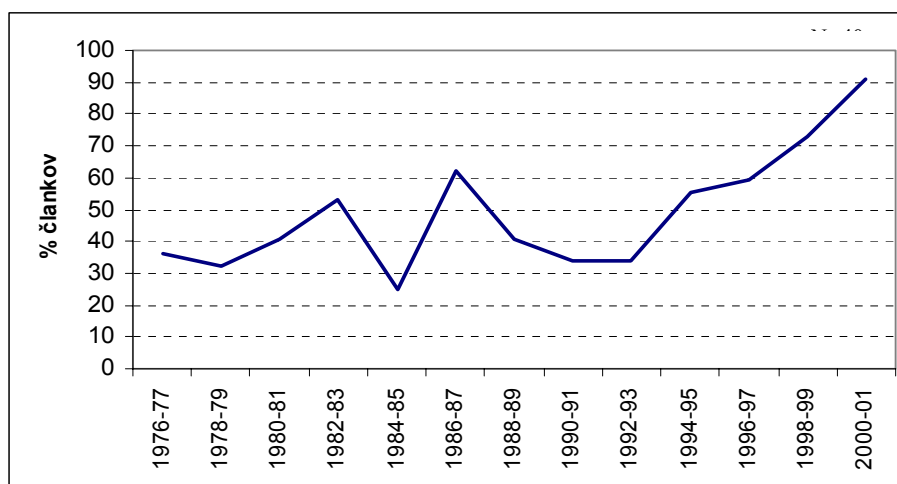
Slika 11: Podiplomska izobrazba avtorjev

Podiplomsko izobrazbo ima 28 MS (všteti tudi specialisti). Dve MS imata doktorat znanosti (slika 12). Dr.med./stom./psihiatři so v tabeli za primerjavo.



Slika 12: Podiplomska izobrazba MS

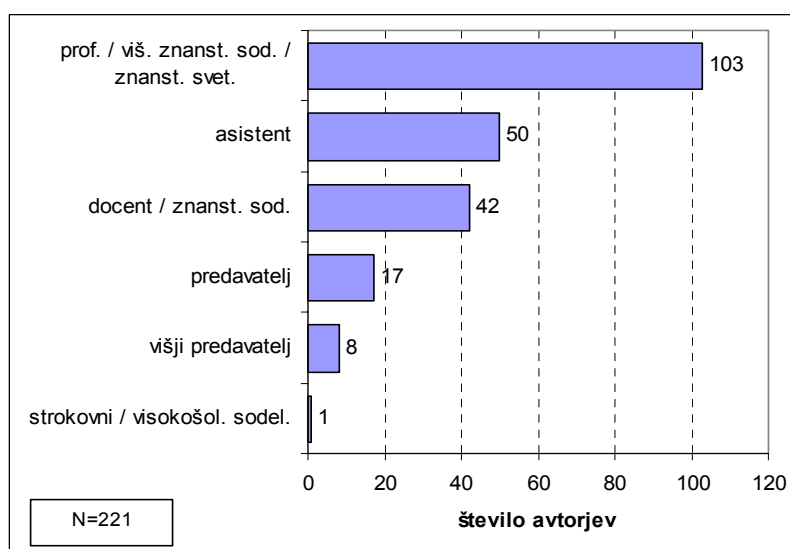
Zanimalo me je, kolikšen je delež člankov, kjer je med avtorji vsaj ena MS (vključene VMS, DIPL MS, VMS z univerzitetno izobrazbo). Izkazalo se je, da se delež takšnih člankov med dvoletnimi časovnimi obdobji statistično pomembno spreminja (χ^2 -test: $p < 0,001$). Med vsemi članki je 400 (47,44%) takšnih, kjer je med avtorji vsaj ena MS (slika13).



Slika 13: Odstotek člankov v opazovanem obdobju, kjer je med avtorji vsaj ena MS

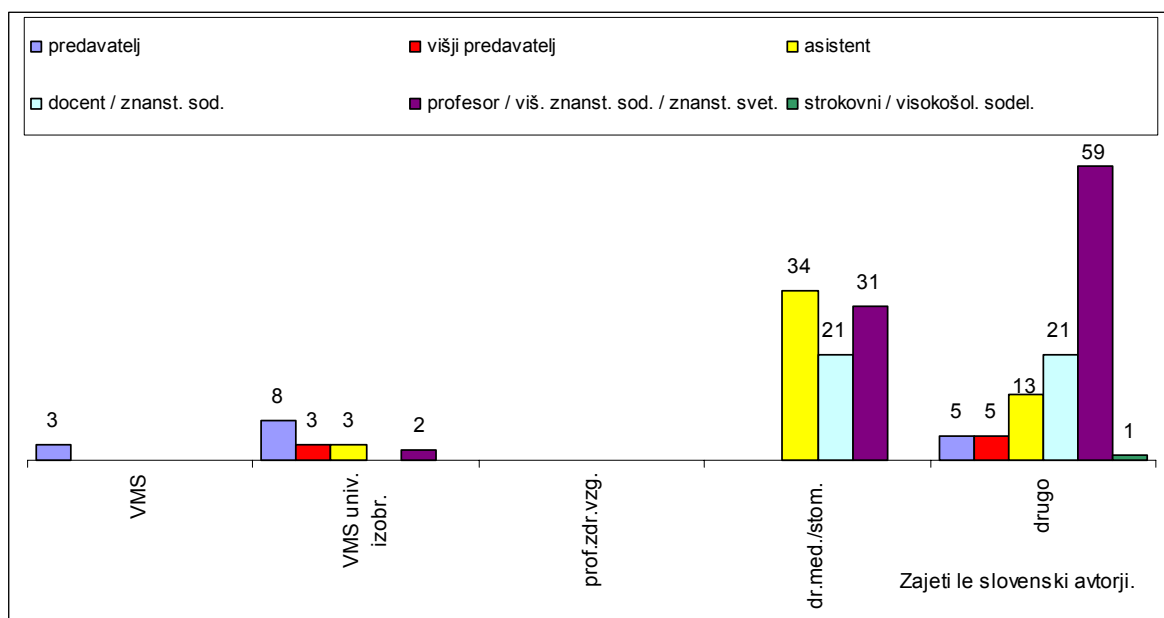
Pedagoški naslov

Med 1030 avtorji ima pedagoški naslov 221 avtorjev, kar 46,6% od teh ima naslov profesorja ali višjega znanstvenega sodelavca ali znanstvenega svetnika (slika 14).



Slika 14: Pedagoški naslov avtorjev

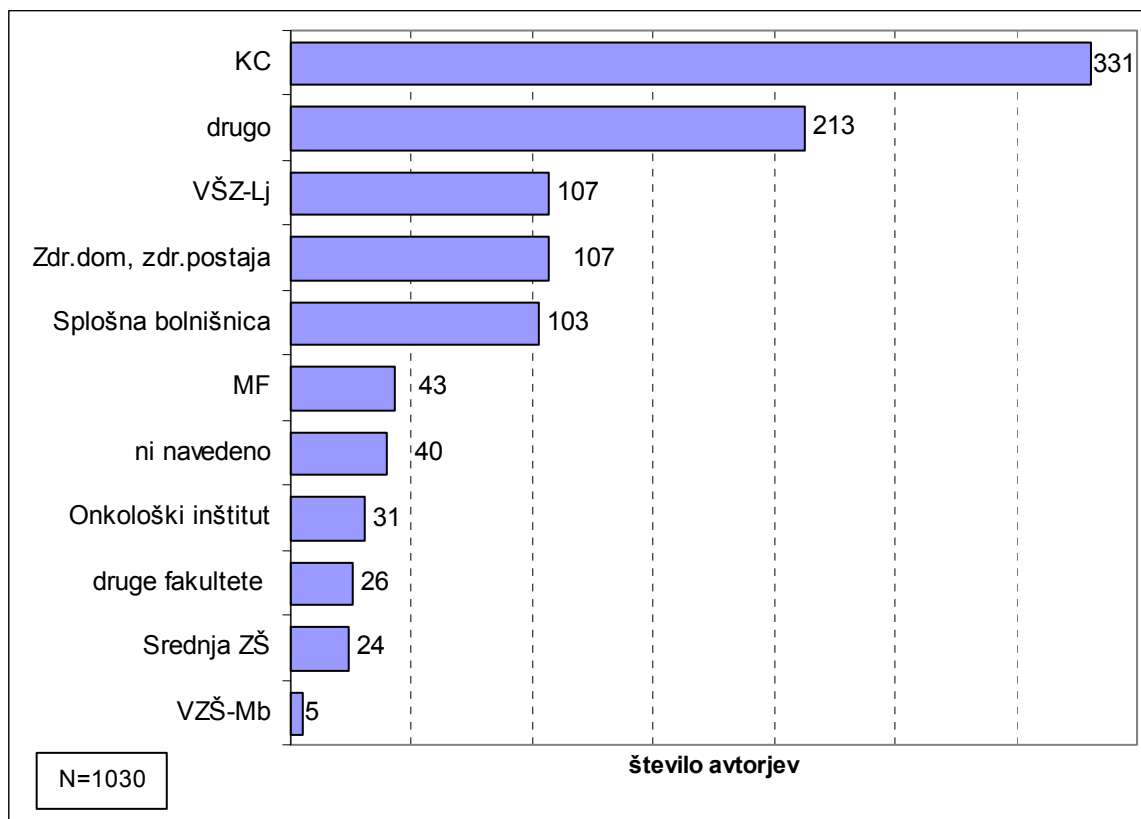
Zanimalo me je, koliko MS z različnimi stopnjami izobrazbe ima pedagoški naslov. Na sliki 15 je prikazano število in naslov, ki ga imajo MS, zdravniki in drugi avtorji, ki so objavljali v Obzorniku.



Slika 15: MS in pedagoški naslovi

Ustanova avtorja

Slika 16 predstavlja ustanove oz. institucije, s katerimi so podpisani avtorji. Največ avtorjev prihaja iz Kliničnega centra v Ljubljani. Ljubljana je tudi kraj, iz katerega prihaja največ (684) podpisanih avtorjev. Iz splošnih bolnišnic je največ avtorjev iz Maribora (65), sledita Celje (6) in Novo mesto (6) ter Slovenj Gradec (5). Največ avtorjev iz zdravstvenih domov je iz Maribora (52), sledi Ljubljana (33) ter Celje (6). Podrobnejšo analizo sem naredila tudi pri avtorjih, ki prihajajo iz srednjih šol, največ (12) jih je iz srednje (zdravstvene) šole v Ljubljani, sledita Maribor (9) in Celje (2). Pomemben je tudi odstotek avtorjev, ki prihajajo iz izobraževalne sfere, kot so Visoka šola za zdravstvo v Ljubljani ter Visoka zdravstvena šola iz Maribora in drugih fakultet.

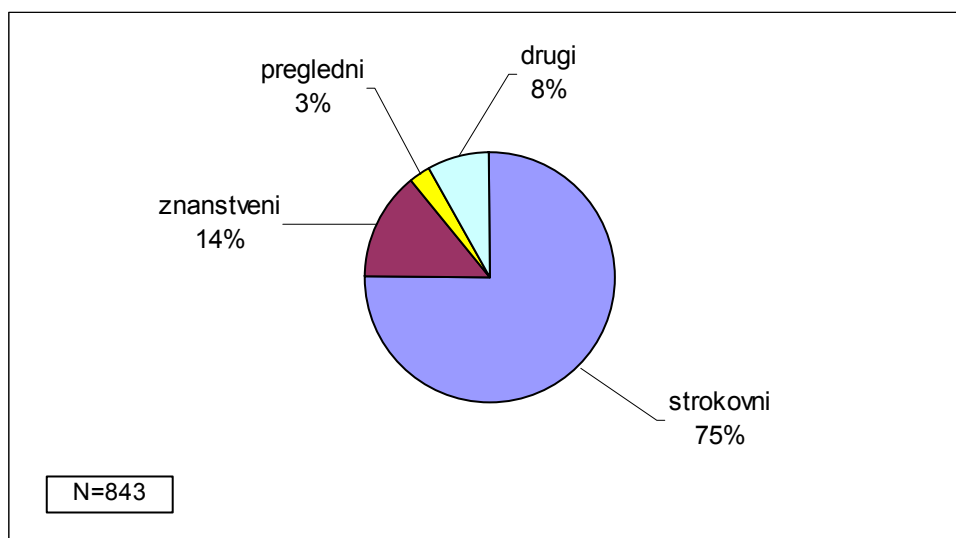


Slika 16: Ustanova, s katero je podpisan avtor

8.3 Tipologija

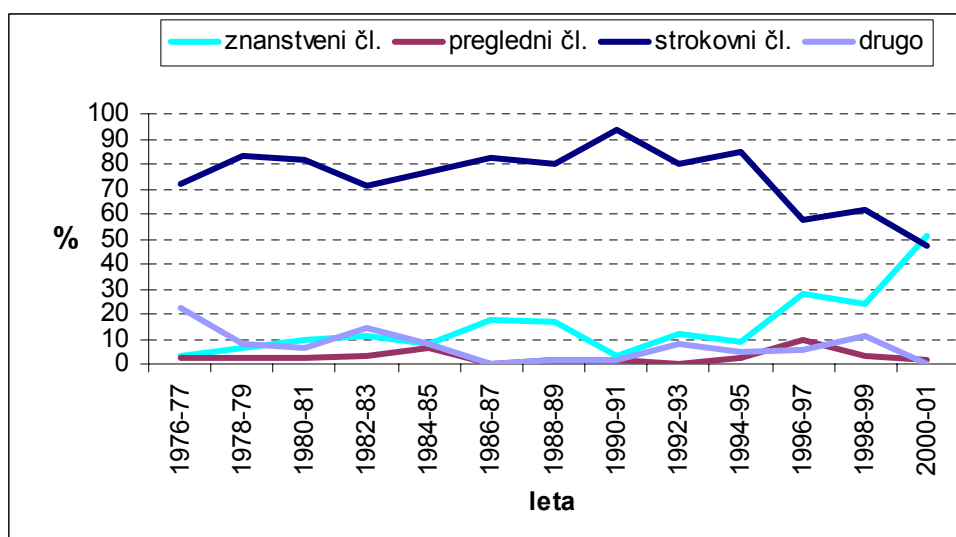
Po tipologiji sem članke razvrstila med strokovne, znanstvene, pregledne in druge (slika 17). Med strokovne sem jih uvrstila v primeru, da so opisovali strokovno tematiko, bodisi teoretično ali praktično. Kot pravi definicija tipologij dokumentov za vodenje bibliografij v okviru sistema COBISS, je strokovni članek predstavitev že znanega, s poudarkom na uporabnosti rezultatov izvirnih raziskav in širjenju znanja, zahtevnost besedila pa prilagojena potrebam uporabnikov in bralcev strokovne ali znanstvene časopise, v kateri je objavljen. Med znanstvene članke sem razvrstila tiste, ki so bili organizirani po shemi IMRAD (Introduction, Methods, Results And Discussion) oz. definicija tipologij v sistemu COBISS – izvorni znanstveni članek je samo prva objava originalnih raziskovalnih rezultatov v takšni obliki, da se raziskava lahko ponovi, ugotovitve pa preverijo. Praviloma je organiziran po shemi IMRAD za eksperimentalne raziskave ali na deskriptivni način za deskriptivna znanstvena področja. Med pregledne članke sem razvrstila tiste, ki podajajo pregled najnovejših del o določenem predmetnem področju, del posameznika ali skupine avtorjev z namenom povzemati, analizirati,

evalvirati ali sintetizirati informacije, ki so že bile objavljene. Prinaša nove sinteze, ki vključujejo tudi rezultate lastnega raziskovanja avtorja (Tipologija ..., 2002).



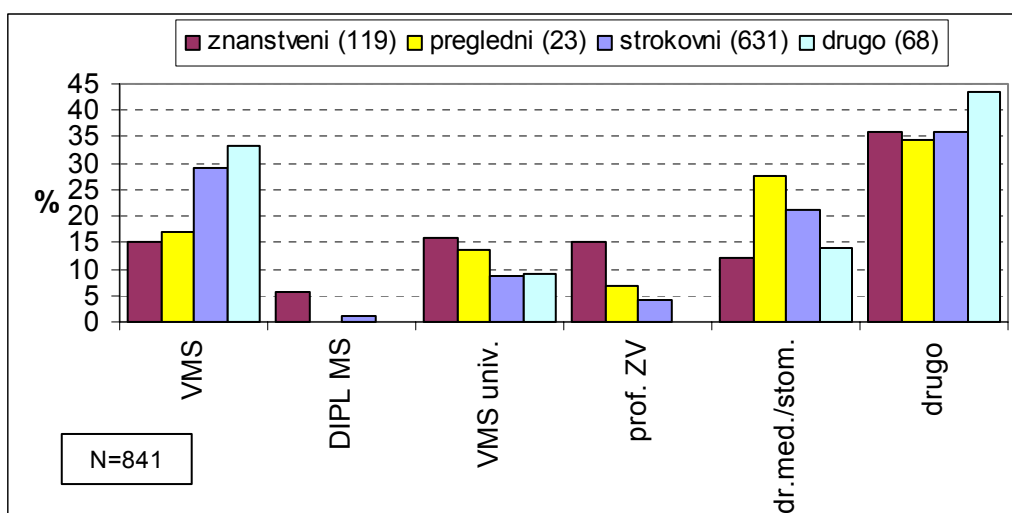
Slika 17: Tipologija člankov zajetih v raziskavo

Primerjava tipologij (%) po dvoletnih obdobjih kaže, da gre v pravem pomenu za strokovno glasilo MS, saj po tipu člankov prevladujejo strokovni, ki pa v zadnjem desetletju počasi upadajo. V nasprotju s počasnim upadanjem strokovnih člankov je opazen porast znanstvenih člankov (slika 18).



Slika 18: Primerjava tipologij (%) po dvoletnih obdobjih

Izkazalo se je, da MS z univerzitetno izobrazbo prispevajo kar 30,8% znanstvenih člankov. Največ preglednih člankov med izbranimi poklici (VMS, DIPL MS, VMS z univ. izobrazbo, prof. ZV in dr.med) so napisali zdravniki. Med pisci strokovnih člankov zasedajo VMS pomembno vlogo, saj so v svojo strokovno glasilo napisale največ le-teh (slika 19). Kategorija drugo zajema vse ostale poklice.



Slika 19: MS in tipologija člankov

8.4 Citirani viri

V člankih sem spremljala, kakšno literaturo avtorji citirajo, koliko je stara in kako pogosto citirajo posamezne tipe literature.

V tabeli 8 je prikazano število citiranih virov, aritmetična sredina, standardna deviacija ter minimalno in maksimalno število citiranih virov v posameznem dvoletnem obdobju.

Tabela 8: Trend števila citiranih virov (dvoletna obdobja)

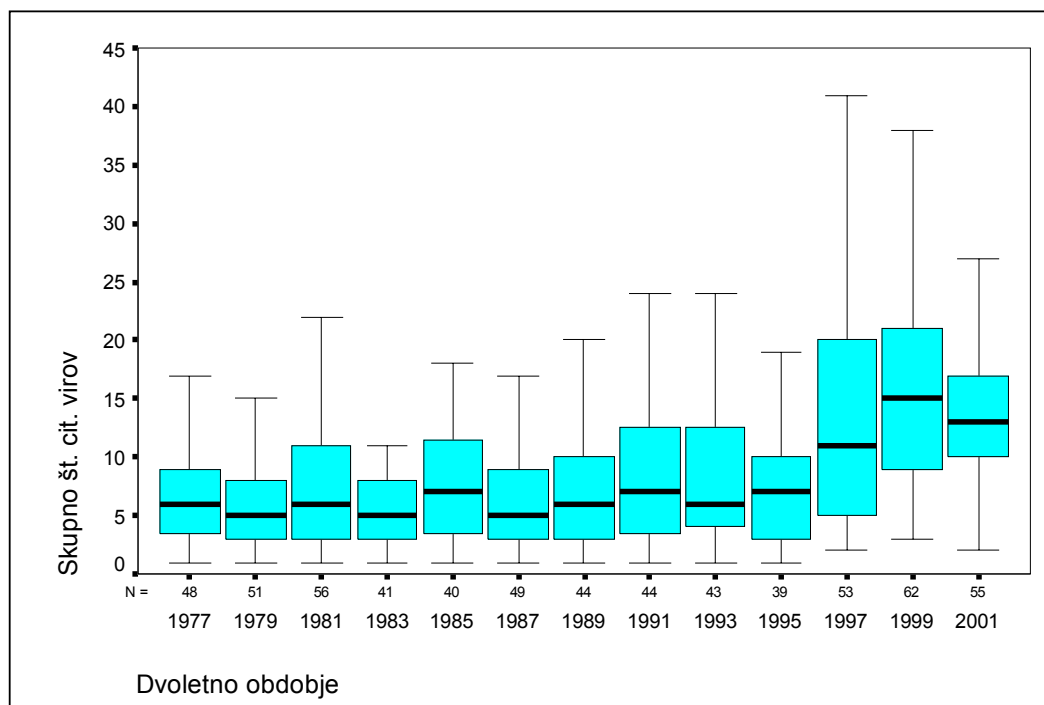
leta	N	M	SD	min	max
1976–77	48	6,4	4,0	1	17
1978–79	51	6,1	4,6	1	19
1980–81	56	7,7	7,0	1	37
1982–83	41	7,7	8,1	1	42
1984–85	40	10,1	13,4	1	83
1986–87	49	6,3	5,1	1	27
1988–89	44	8,7	8,6	1	38
1990–91	44	10,2	10,0	1	36
1992–93	43	10,5	11,6	1	58
1994–95	39	8,8	8,8	1	45
1996–97	53	15,5	13,6	2	59
1998–99	62	17,4	12,3	3	65
2000–01	55	15,3	9,6	2	44
celoten vzorec	625	10,3	10,2	1	83

(N – število člankov, M - aritmetična sredina, SD - standardna deviacija, min - minimum, max - maksimum)

Neparametrični Kruskal-Wallisov test (analiza variance za range): $p < 0,001$ je pokazal, da se dvoletna obdobja statistično značilno razlikujejo v mediani skupnega števila citiranih virov.

V povprečju avtorji ne citirajo veliko virov, pa vendar nekateri s številom citiranih virov izstopajo.

Pri prikazu z diagramom tipa zabojev z ročaji (angl. Box & Whiskers plot) je prikazan trend skupnega števila citiranih virov (slika 20, podrobnejši podatki v tabeli 8).



Slika 20: Trend števila citiranih virov

V vseh člankih sem izračunala povprečno starost citiranih virov glede na leto objave članka. Med dvoletnimi obdobji glede mediane povprečne starosti citiranih virov ni statistično značilnih razlik (neparametrični Kruskal-Wallisov test (analiza variance za range): $p = 0,409$) Vsi citirani viri so v povprečju stari 6,9 let (tabela 9) .

Tabela 9: Povprečna starost citiranih virov (dvoletna obdobja)

leta	N	M	SD	min	max
1976–77	47	6,80	4,98	1,00	20,80
1978–79	45	6,41	5,43	0,67	26,63
1980–81	56	6,56	4,16	0,67	17,61
1982–83	41	6,81	3,82	1,00	19,60
1984–85	40	7,21	3,60	2,50	15,00
1986–87	49	6,86	3,72	0,00	20,83
1988–89	44	7,38	5,13	1,00	21,00
1990–91	44	6,73	2,57	2,33	11,80
1992–93	42	6,00	2,70	1,00	13,00
1994–95	38	6,51	2,76	1,00	12,25
1996–97	53	7,17	4,30	2,33	22,33
1998–99	62	7,18	3,32	1,09	18,17
2000–01	55	7,63	4,19	1,00	28,25
celoten vzorec	616	6,89	4,00	0,00	28,25

(N – število člankov, M - aritmetična sredina, SD - standardna deviacija, min - minimum, max - maksimum)

Pri člankih, kjer je med avtorji vsaj ena avtorica MS (štete VMS, DIPL MS, VMS z univ. izobrazbo), se je s t-testom za neodvisne vzorce pokazala statistično značilna razlika ($t_{df=614} = 2,302$, $p = 0,022$) glede povprečne starosti citirane literature (tabela 10).

Tabela 10: Povprečna starost citirane literature in en(a) avtor(ica) MS

Vsaj en(a) avtor(ica) MS	N	M	SD
ne	306	7,26	4,15
da	310	6,52	3,82

(N – število člankov, M - aritmetična sredina, SD - standardna deviacija)

Pri testiranju hipoteze, da MS z univerzitetno izobrazbo citirajo povprečno mlajšo literaturo, se je izkazalo, da temu ni tako. Vsak citiran vir je upoštevan pri vsakem avtorju, tudi v primeru soavtorstva MS z in brez univerzitetne izobrazbe (tabela 11).

Tabela 11: Primerjava povprečne starosti citiranih virov med MS brez univerzitetne izobrazbe (VMS, DIPL MS) in MS z univerzitetno izobrazbo

	N	M	Me	min	max	SD
VMS, DIPL MS	193	6,30	5,80	0,00	19,00	3,49
MS z univ. izobr.	132	6,83	6,20	0,67	28,25	4,17

(N – število člankov, M - aritmetična sredina, Me – mediana, min - minimum, max – maksimum, SD - standardna deviacija)

Citirane vire sem uvrstila v:

- ~ članke oz. prispevke v časopisih, bodisi v tujih, drugih ali slovenskih – med njimi me je posebej zanimalo citiranje Obzornika,
- ~ prispevke v monografijah, ločeno v tujih, drugih in slovenskih – med njimi sem posebej spremljala citiranje kongresnega gradiva.

Pri obdelavi podatkov smo kategorije »drugi članki«, »druge monografije« in »drugo« združili v slednjo kategorijo. Med 843 članki jih ima 625 citirane vire, ki skupaj citirajo 6.449 virov, trend skozi dvoletna obdobja je prikazan v tabeli 12.

Tabela 12: Število citiranih virov (po posameznem tipu skozi dvoletna obdobja)

leta	Cit. - Obz. zdr. nege	Cit. - slo. časopis	Cit. - tuje časopis	Cit. - slo. monogr.	Cit. - tuje monogr.	Cit. - kongr. gr.	Cit. - drugo	Skupno št. cit. virov
1976-77	8	29	45	57	91	46	41	309
1978-79	7	29	79	35	94	32	42	311
1980-81	20	55	118	91	116	35	18	433
1982-83	5	20	104	50	91	37	13	315
1984-85	25	61	116	82	110	29	7	405
1986-87	15	48	33	102	111	14	3	311
1988-89	6	23	166	55	126	7	6	383
1990-91	19	47	183	39	143	25	10	447
1992-93	7	51	225	53	95	23	4	451
1994-95	9	37	86	99	93	16	11	342
1996-97	50	150	247	200	176	32	17	822
1998-99	70	221	295	263	234	52	14	1.079
2000-01	54	153	172	264	191	33	28	841
skupaj	295	924	1.869	1.390	1.671	381	214	6.449

(citati Obzornika so všteti v cit. slo. časopis)

Če iste številke spremenimo v odstotke dobimo pravo predstavo o deležu, ki ga predstavlja posamezen tip citiranega vira znotraj dvoletnih obdobj in v celoti (tabela 13).

Zanimiv je odstotek citiranj slovenskih monografij in monografij nasploh. To si gre razlagati z dejstvom, da je 75% strokovnih člankov. Avtorji le-teh (večina MS) očitno odgovore na strokovna vprašanja iščejo bolj v monografijah kot člankih. In ker ZN šele postaja profesija, si gre to razlagati tudi tako, da MS, ki objavljajo strokovne članke, iščejo vire, ki so jim bližje in na voljo (monografije v slovenskem jeziku) (tabela 13).

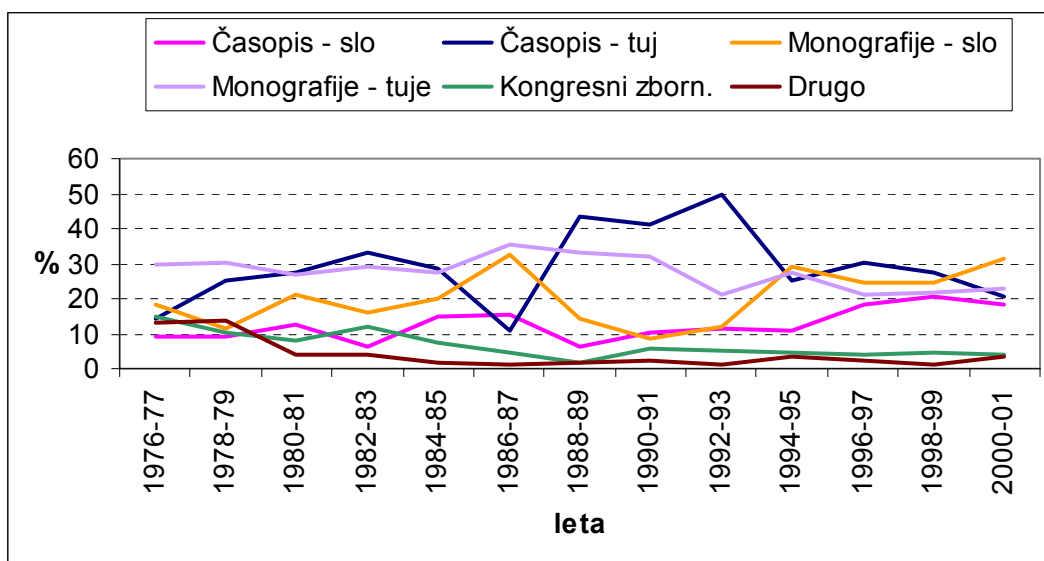
Tabela 13: Odstotek citiranih virov (po posameznem tipu skozi dvoletna obdobja)

leta	Cit. - Obz. zdr. nege	Cit. - slo. časopis	Cit. - tuje časopis	Cit. - slo. monogr.	Cit. - tuje monogr.	Cit. - kongr. gr.	Cit. - drugo	Skupno št. cit. virov
1976-77	2,6	9,4	14,6	18,4	29,4	14,9	13,3	4,8
1978-79	2,3	9,3	25,4	11,3	30,2	10,3	13,5	4,8
1980-81	4,6	12,7	27,3	21,0	26,8	8,1	4,2	6,7
1982-83	1,6	6,3	33,0	15,9	28,9	11,7	4,1	4,9
1984-85	6,2	15,1	28,6	20,2	27,2	7,2	1,7	6,3
1986-87	4,8	15,4	10,6	32,8	35,7	4,5	1,0	4,8
1988-89	1,6	6,0	43,3	14,4	32,9	1,8	1,6	5,9
1990-91	4,3	10,5	40,9	8,7	32,0	5,6	2,2	6,9
1992-93	1,6	11,3	49,9	11,8	21,1	5,1	0,9	7,0
1994-95	2,6	10,8	25,1	28,9	27,2	4,7	3,2	5,3
1996-97	6,1	18,2	30,0	24,3	21,4	3,9	2,1	12,7
1998-99	6,5	20,5	27,3	24,4	21,7	4,8	1,3	16,7
2000-01	6,4	18,2	20,5	31,4	22,7	3,9	3,3	13,0
skupaj	4,6	14,3	29,0	21,6	25,9	5,9	3,3	100,0

(citati Obzornik so všteti v cit.- slo. časopis)

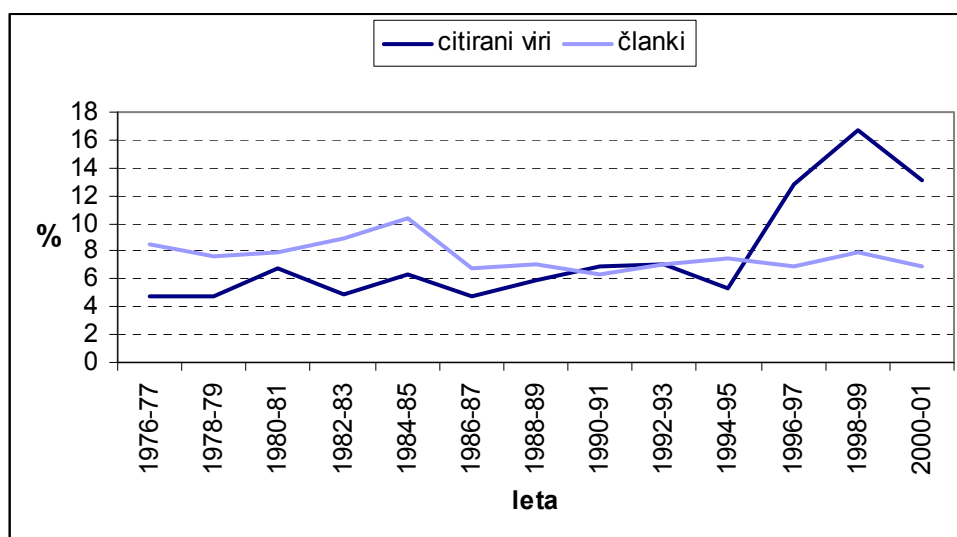
Na sliki 21 so prikazani odstotki posameznih tipov citirane literature. Kadar govorim o tipu citiranih slovenskih časopisov, mislim članke, ki so objavljeni v njih. Delež citiranih monografij je v primerjavi s citiranimi časopisi relativno visok.

Pričakovala sem, da se bo z rastjo števila citiranih virov večalo tudi število citiranih tujih člankov, saj bi to lahko odražalo spremljanje razvoja (npr. ZN) v svetu, izkazalo se je nekoliko drugače. Na sliki 21 je ta porast opazen med leti 1986/87 (88/89) do 1992/93 (94/95). Torej kljub povečanemu številu pišočih MS z univ. izobrazbo in njihovemu znanju o pisanju člankov ter kako poiskati novejšo vire tega v citiranih virih ni opaziti. V primerjavi s trendom pojavljanja posameznih tipologij na sliki 18 (za izstopajoče obdobje), pa je opazen trend povečanja znanstvenih in z nekaj letnim zamikom tudi porast strokovnih člankov. Morda je to vzrok za izstopajoči porast citiranja tujih časopisov.



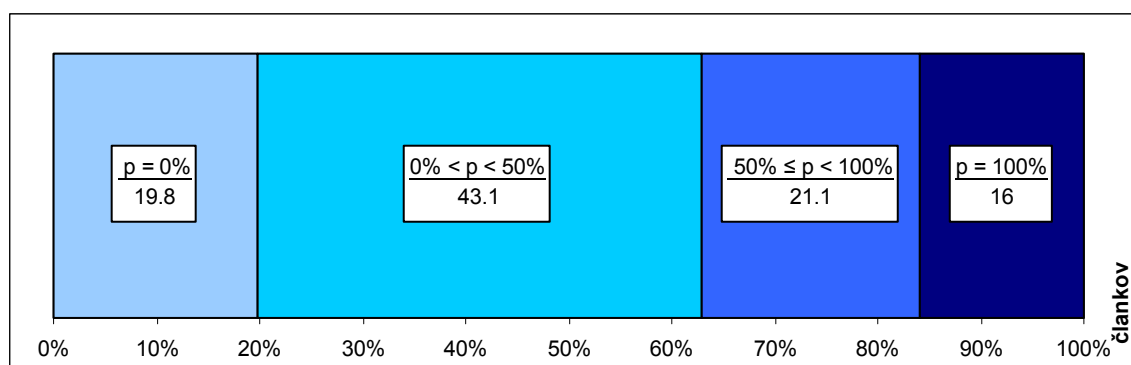
Slika 21: Delež citiranj posameznih virov skozi raziskovano obdobje

Trend citiranih virov kaže na izredno rast predvsem z zadnjem obdobju (slika 22). V tem pogledu sledimo svetovnim trendom. To rast citiranja virov lahko pripišemo tudi rasti avtorstva prispevkov MS z univerzitetno izobrazbo in tako z gotovostjo rečemo, da so MS z univ. izobrazbo prispevale k porastu citiranih virov. Znano je, da so si MS z univ. izobrazbo med izobraževanjem pridobile znanja o pisanju člankov. Delno je ta porast tudi odraz splošne večje in boljše dostopnosti do informacij v zadnjih letih.



Slika 22: Primerjava trenda citiranih virov in objavljenih člankov

Proučevala sem, kakšni so citirani viri znotraj posameznega članka oz. na nivoju posameznega članka. Kakšen je delež citiranih časopisov in monografij v slovenskem jeziku znotraj vseh citiranih časopisov in monografij? Pokazalo se je, da se delež skozi čas statistično značilno spreminja (Kruskal-Wallis test: $p < 0,001$), a ni jasnega trenda (slika 23).



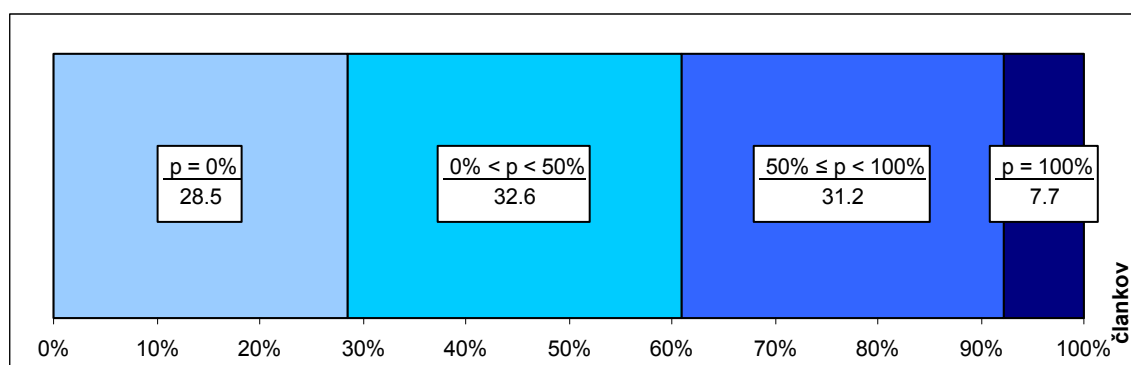
Slika 23: Delež slovenskih časopisov in monografij (p) med vsemi citiranimi časopisi in monografijami

Nobenega slovenskega časopisa ali slovenske monografije ne citira 19,8% člankov. Povprečno 43,5% člankov ima med citiranimi viri slovenske časopise in monografije (tabela 14).

Tabela 14: Porazdelitev % slovenskih časopisov in monografij med vsemi citiranimi časopisi in monografijami

leta	št. člankov (cit. časop. / monogr.)	% (Povprečni odstotek)
1976-77	43	44,8
1978-79	47	34,0
1980-81	54	46,2
1982-83	39	35,1
1984-85	40	42,5
1986-87	49	49,1
1988-89	44	22,2
1990-91	44	35,0
1992-93	42	27,3
1994-95	39	55,6
1996-97	53	51,2
1998-99	62	55,1
2000-01	55	57,0
skupaj	611	43,5

Slika 24 prikazuje delež citiranj časopisov med vsemi citiranimi časopisi in monografijami razdeljene v štiri razrede. Med vsemi članki, ki imajo navedeno citirano literaturo (N = 625) jih 7,7% navaja samo članke iz časopisov, pokazalo se je, da se skozi čas delež citiranja člankov v časopisih statistično značilno spreminja (Kruskal-Wallis test: $p < 0,001$), a ni jasnega trenda.



Slika 24: Delež citiranj časopisov (p) med vsemi citiranimi časopisi in monografijami

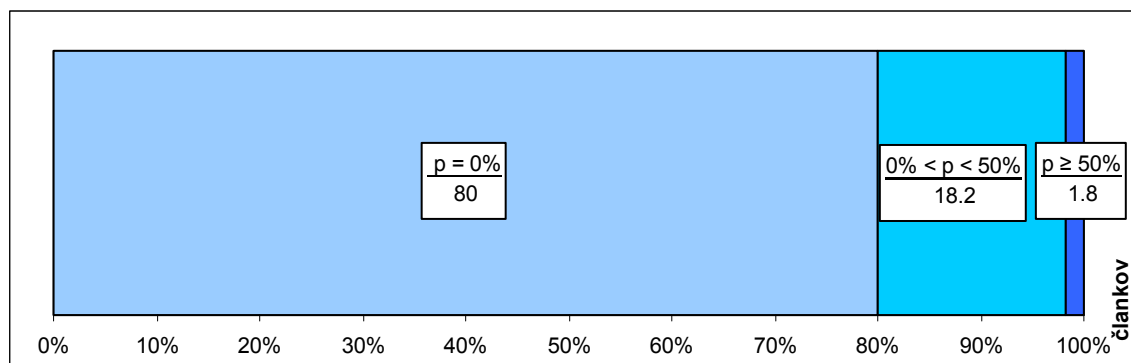
Povprečni odstotki citiranih člankov v posameznem dvoletnem obdobju so predstavljeni v tabeli 15. Povprečno je 37,8% citiranih člankov med vsemi citiranimi časopisi in monografijami (tabela 15).

Tabela 15: Porazdelitev % časopisov med vsemi citiranimi časopisi in monografijami

leta	št. člankov (cit. časop. / monogr.)	% (Povprečni odstotek)
1976-77	43	34,0
1978-79	47	42,5
1980-81	54	36,9
1982-83	39	30,2
1984-85	40	36,2
1986-87	49	19,5
1988-89	44	39,7
1990-91	44	48,8
1992-93	42	51,3
1994-95	39	30,9
1996-97	53	40,3
1998-99	62	42,5
2000-01	55	37,1
skupaj	611	37,8

Posebej me je zanimalo, kakšen je delež citiranja Obzornika med citiranimi viri. Med 625 članki jih 80% Obzornika ne citira. 18,2% člankov ga citira od 1 do 50%. Le 1,8%

člankov Obzornik citira v 50% in več (slika 25). Skozi čas se delež statistično značilno spreminja (Kruskal-Wallis test: $p < 0,001$), a ni jasnega trenda. V povprečju predstavlja Obzornik 5,2% citiranih virov (tabela 16).



Slika 25: Delež citiranja Obzornika (p) med vsemi citiranimi časopisi in monografijami

Tabela 16: Povprečni delež Obzornika med citati

leta	št. člankov	povprečni % Obzornika med vsemi citati
1976-77	48	3,9
1978-79	51	3,1
1980-81	56	6,7
1982-83	41	2,4
1984-85	40	6,3
1986-87	49	4,2
1988-89	44	3,0
1990-91	44	8,7
1992-93	43	1,7
1994-95	39	4,4
1996-97	53	5,1
1998-99	62	7,9
2000-01	55	8,3
skupaj	625	5,2

8.5 Vsebina

Vsak članek zajet, v raziskavo, sem vsebinsko opredelila. Glavne tematske oznake, ki sem jih pričakovala, sem vnaprej pripravila (prilogi C – Vsebinske oznake Eme Dornik - VOED). V tabeli 17 je prikazana vsebinska klasifikacija VOED in delež posamezne vsebinske oznake.

Tabela 17: Vsebinske oznake Eme Dornik (VOED)

Vsebinska klasifikacija ED	št. člankov	%
1. Praksa ZN	168	19,9
~ splošno	55	6,5
~ psihiatrija	23	2,7
~ patronažno ZV	21	2,5
~ pediatrija	20	2,4
~ interna medicina	16	1,9
~ gerontologija, umiranje	13	1,5
~ kirurgija	5	0,6
~ ginekologija, porodništvo	4	0,5
~ ortopedija	3	0,4
~ rehabilitacija	3	0,4
~ onkologija	2	0,2
~ prva pomoč	2	0,2
~ nevrologija	1	0,1
2. Teorija ZN, raziskave, filozofija, razvoj ZN	67	7,9
~ PZN, mod. ZN, neg.dgn., stand.	38	4,5
~ Teorija ZN, raziskave, filozofija, razvoj ZN - splošno	19	2,3
~ zgod.ZN, obl.	9	1,1
~ preg.lit.	1	0,1
3. med., stom., psihiatr. (alkohol.), farmakol., med. dela	227	26,9
4. promoc. zdravja, zdr. vzgoja, prevent., zdr. prehr./dietetika	78	9,3
sociol., psihol., soc. delo, psihosoc. tematika	76	9,0
organiz.MS, poklic,vloga/identiteta MS /o MS	39	4,6
izobr. oz. izobr. progr. /za ZN, štud.VŠZ, SZŠ, bolnik	38	4,5
management /v ZN, trendi v ZN, org. zdravstva	23	2,7
etika, pravo, zakonodaja	15	1,8
DT, FT	8	0,9
ekonom. vidiki zdr.	1	0,1
drugo	103	12,2
Skupaj	843	100

Rezultat kaže, da so bile VOED oznake (pripravljene vnaprej) dobro izbrane, saj so vse zastopane.

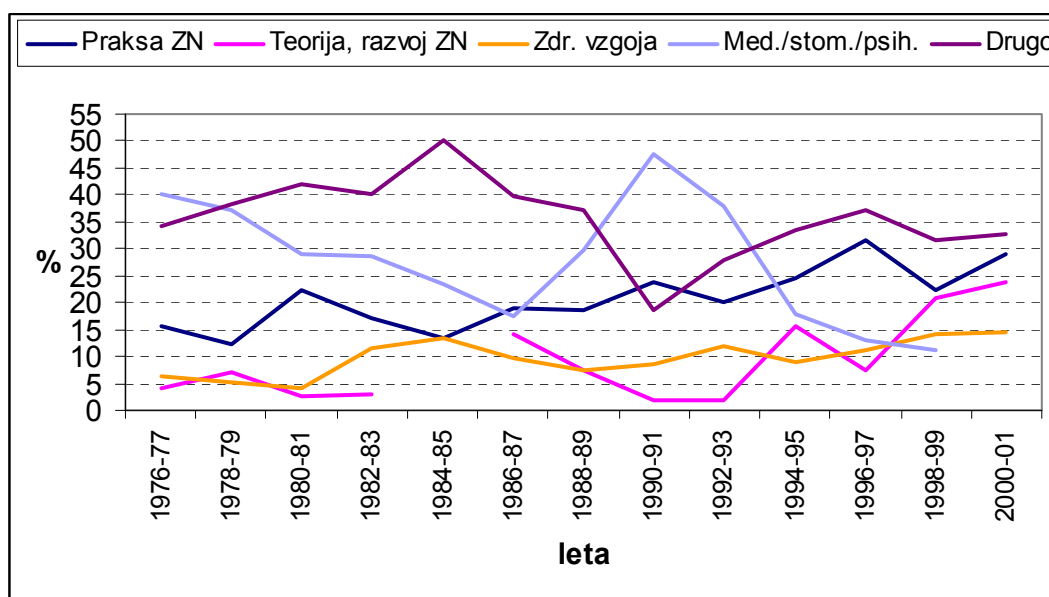
Med 119 znanstvenimi članki je v 74 člankih (so)avtorica vsaj 1 MS. V tabeli 18 je prikazana vsebinska analiza VOED. Z zagotovostjo lahko trdim, da MS vedno bolj raziskujejo lastno stroko in da se le ta zrcali v vsebini člankov ter da se v člankih odraža preventivno delovanje MS. Lahko to pripišemo MS z univerzitetno izobrazbo? Menim, da lahko pomembno vlogo pripišemo ravno porastu objavlanja prof. zdr. vzgoje, saj je delež zdravstveno vzgojnih vsebin enak deležu vsebin ZN (18,9%).

Tabela 18: VOED pri znanstvenih člankih, pri katerih je med avtorji vsaj ena MS

Vsebinska klasifikacija ED	št. člankov	%
Praksa ZN	14	18,9
Teorija ZN (vse PZN, mod.ZN, neg.dgn., stand.)	5	6,8
promoc. zdravja, zdr. vzgoja, prevent., zdr. prehr./diet.	14	18,9
sociol., psihol., soc. delo, psihosoc. tematika	8	10,8
izobr. oz. izobr. progr. /za ZN, štud.VŠZ, SZŠ, bolnik	7	9,5
organiz.MS, poklic,vloga/identiteta MS /o MS	7	9,5
management /v ZN, trendi v ZN, org. zdravstva	4	5,4
med.,stom., psihiatr. (alkohol.), farmakol., med. dela	4	5,4
drugo	11	14,9
Skupaj	74	100,0

Pri analizi v tabeli 18 smo združili podatke: v prakso ZN so vključene kode 100-112, v teorijo ZN so vključene kode 200-203 (kode so v Prilogi C).

Pri analizi trendov VOED se struktura vsebine med dvoletnimi obdobji statistično značilno razlikuje – $p(\chi^2) < 0,001$ (slika 26). V legendi označene vsebinske oznake vključujejo oznake iz tabele 17, »Praksa ZN« zajema vse oznake pod številko 1, »Teorija, razvoj ZN« zajema vse pod številko 2, »Zdr. vzgoja« zajema omenjeno pod številko 4, »Med./stom./psih.« vključuje vse naštetu pod številko 3, vse ostale vsebinske oznake pa so združene v drugo.



Slika 26: Trend VOED

Pri zbiranju podatkov sem beležila vse slovenske in vse angleške vsebinske oznake, ki so bile na predlogi, a le od leta 1986 do 2001. Pred letom 1986 vsebinskih oznak na predlogi ni. Nastala je zbirka 585 slovenskih (frekvenca = 1.044, v nadaljevanju f) in 562 angleških vsebinskih oznak (f = 1.034). Angleške vsebinske oznake sem iz analize izpustila, saj običajno predstavljajo le prevod slovenskih vsebinskih oznak. Pri urejanju po frekvenci pojavljanja posamezne vsebinske oznake so se pojavile težave zaradi neenotne terminologije. Pri avtomatski analizi frekvenca slovenskih vsebinskih oznak (neurejenih), so se tako pojavile tri večje tematske skupine: 1. ZN in nega bolnika (f = 81) oz. 7,7%; 2. MS (f = 37) oz. 3,5%; 3. ZV, promocija zdravja, dietetika, zdrava prehrana (f = 29) oz. 2,8%, kar kaže nerealno sliko. Ker se je terminologija skozi čas spreminjala, sem med 585 slovenskimi oznakami ročno izločila le tiste, ki so po moji presoji tesneje vezane na ZN in jih skušala terminološko poenotiti; npr. izraz nega bolnika sem pri razvrščanju razporedila v (sprejeti termin) zdravstvena nega (ZN). Vsebinske oznake, ki so vsebovale besedo »sestre« med MS ipd. Po dodatni ročni analizi vsebinskih oznak je nastala zbirka 166 slovenskih vsebinskih oznak, kar predstavlja le 27,35% vseh oznak. Te sem ponovno vsebinsko poenotila in skušala ugotoviti, ali MS pišejo o/v svoji profesiji. Med 166 slovenskimi vsebinskimi oznakami (priloga D) sem izpostavila pet kategorij, ki vključujejo vsebinske oznake, ki se tematsko najbolj približajo vsebini, ki jo opisujejo, in za katere sem predvidevala, da so pomembna vsebina prispevkov v Obzorniku. V tabeli 19 je upoštevana frekvenca pojavljanja posamezne vsebinske oznake (obarvane v prilogi D). Izbrane kategorije predstavljajo 71,6% frekvenc izbranih vsebinskih oznak iz priloge D oz. 32,6% od skupnega števila frekvenc slovenskih vsebinskih oznak (n = 585, f = 1.044).

Tabela 19: Delež izbranih slovenskih vsebinskih oznak

Vsebinska oznaka vezana na:	frekvenca	%
ZN	228	48,0
MS	50	10,5
ZV	40	8,4
bolnik	12	2,5
izobraževanje	10	2,1
skupaj	340	71,6

Pri pregledu podatkov iz tabele 19, kjer so izbrane vsebinske oznake uredništva in poenotene je videti, da je ZN profesija o kateri pišejo MS.

9 ZAKLJUČEK

Spremembe v izobraževanju medicinskih sester (MS) v Sloveniji se odražajo v objavljanju v Obzorniku zdravstvene nege. Večina avtorjev je slovenskega rodu in sodelovanje s tujci je prej izjema kot pravilo. Zdravstvena nega (ZN) je ženska profesija, kar je videti tudi v objavljanju, saj je večina avtorjev žensk. Analiza po spolu avtorjev kaže, da objavlja večji delež avtorjev moškega spola, kot jih je v profesiji, kjer ocenjujejo, da jih je približno 5%. To gre predvsem na račun zdravnikov. Največ avtoric ima dokončan višješolski študij oz. strokovni naslov višja medicinska sestra (VMS). MS v Sloveniji trenutno nimajo možnosti univerzitetnega izobraževanja v lastni profesiji in so svoje akademske poti našle v drugih poklicih. 15,7% VMS ima končano univerzitetno izobrazbo, ki so si jo pridobile na Fakulteti za organizacijske vede, Visoki šoli za zdravstvo in Pedagoški fakulteti, Fakulteti za družbene vede in drugih. Pri skoraj polovici člankov je med avtorji vsaj ena MS. Med 843 članki zajetimi v raziskavo je v zadnjih letih opazen porast objavljanja rezultatov diplomskih nalog MS.

Osemindvajset MS ima podiplomsko izobrazbo (vštete tudi specializacije), dve imata doktorat znanosti. MS s pedagoškim naslovom je malo.

Najpogostejši kraj iz katerega prihajajo avtorji je Ljubljana. Pomemben je odstotek avtorjev, ki prihajajo iz izobraževalne sfere, kot so Visoka šola za zdravstvo v Ljubljani ter Visoka zdravstvena šola v Mariboru in drugih fakultet. Morda je to dokaz, da med kulturama, vezanima na ZN, ki jih omenja Mulhall (2002) (raziskovanje v ZN in praksa ZN) ni velikega prepada. Morda pa v Sloveniji nastaja še tretja kultura: izobraževanje za ZN in bo vez med njimi še toliko težje vzpostaviti.

Primerjava odstotkov posameznih tipologij skozi dvoletna obdobja kaže, da gre v pravem pomenu za strokovno glasilo MS, saj prevladujejo strokovni članki, a je v zadnjem času opazen porast znanstvenih člankov. Večino znanstvenih člankov (30%) so, predvsem v zadnjem času, prispevale MS z univerzitetno izobrazbo, kar kaže na to, da je izobraževanje pomembno vplivalo na objavlanje MS. Največ strokovnih člankov so prispevale MS z višješolsko izobrazbo.

S podobno tematiko se ukvarja raziskava avtorjev Long in Johnson (2002), kar kaže na aktualnost tovrstnih raziskav. Naredila sta ročno analizo časopisa Nurse Education Today in v analizo zajela vse številke izdane med letom 1996 in julijem 2001 in skušala 356 člankov kategorizirati po tipologiji. Predvsem ju je zanimalo, koliko člankov lahko razvrstita v raziskovalne in kakšne vrste raziskav (kvalitativna, kvantitativna raziskava,

vprašalnik, semi-strukturiran intervju, kvazi-eksperimentalna raziskava, akcijsko raziskovanje ...) so opravili avtorji. 193 člankov sta razvrstila v kategorijo raziskovalnih oz. znanstvenih in jih analizirala. Opazovala sta: vzorčenje, raziskovalne pristope, uredniško politiko, pripadnost avtorjev, multidisciplinarnost, raziskave na izobraževalnem polju ali v praksi ter opazovala trende. Omenjata, da je ZN še vedno vzpenjajoča se veda in si šele pridobiva kompetence in zaupanje, tako na področju raziskovanja kot izobraževanja. Omenjata opazen napredek v kvaliteti objavljenih prispevkov. Kvalitativne študije postajajo bolj popularne, a še vedno v varni sredini tega trenda. Zaključila sta, da bi uredništvo moralo omogočiti več objav avtorjev po svetu, da si bo zaslužila ime »mednarodni časopis«. Res je časopis namenjen avtorjem za akademske diskusije o temah izobraževanja in razvoja le-tega ter o metodah poučevanja in učenja, želeli pa bi si, da bi se objavljalo več prispevkov o vidnih rezultatih izobraževanja v praksi. Pravita, da je morda ime samo zavajajoče in bi bilo potrebno razmisliti o namenu in področju, ki ga pokriva časopis, saj je preveč prispevkov rezultat podiplomskih študijev in ga bi bilo potrebno približati praksi ZN. Zaključita provokativno, da ga je morda potrebno preimenoovati v Nurse Education in Practice.

Pri analizi Obzornika se je pokazalo, da se dvoletna obdobja statistično značilno razlikujejo v mediani skupnega števila citiranih virov. Vsi citirani viri so v povprečju stari 6,9 let in se glede mediane povprečne starosti citiranih virov statistično značilno ne razlikujejo. Razlike glede starosti citiranih virov se pokažejo pri člankih, kjer je med avtorji vsaj ena avtorica MS. Presenetljivo je, da se je izkazalo, da MS z univerzitetno izobrazbo citirajo starejše vire kot MS z višje ali visokošolsko izobrazbo; morda je vzrok, da so se MS z univ. izobrazbo (predvsem prof. zdr. vzg.) bolje seznanile s temeljno literaturo že v času študija.

Trend citiranih virov kaže na izredno rast predvsem v zadnjem obdobju. To rast lahko pripišemo rasti avtorstva prispevkov MS z univerzitetno izobrazbo, ki so si med izobraževanjem pridobile znanja o pisanju znanstvenih člankov. Morda je porast le odraz splošne večje in boljše dostopnosti do informacij v zadnjih letih.

Pokazalo se je, da se (skozi čas) delež citiranja člankov statistično značilno spreminja, a ni jasnega trenda. Tudi delež citiranja Obzornika zdravstvene nege se skozi čas statistično značilno spreminja. Obzornik zdravstvene nege v povprečju predstavlja le 5,2% citiranih virov. Visok odstotek citiranja monografij gre pripisati večinskemu deležu strokovnih člankov.

Pri analizi trendov vsebinskih oznak avtorice (VOED) se struktura vsebine med dvoletnimi obdobji statistično značilno razlikuje, kar kaže na to, da MS vedno bolj raziskujejo lastno stroko in da se ta zrcali v vsebini člankov. Pomembno vlogo lahko pripišemo porastu objavljanja prof. zdr. vzgoje in MS z univ. izobrazbo, saj je delež zdravstveno vzgojnih vsebin (med znanstvenimi članki katerih avtorice so MS) enak deležu vsebin ZN.

Morda bi lahko uredništvo Obzornika zdravstvene nege začelo graditi slovensko klasifikacijo ZN oz. slovenski tezaver. Morda bi lahko izhajali iz tezavra MeSH. Uredništvo ima lahko velik vpliv na strokovno terminologijo in bi v bodoče lahko bilo pobudnik člankov tudi na to tematiko.

Kako najti v Sloveniji vezi med kulturami, ki se pojavljajo na področju ZN (raziskovanje, praksa in izobraževanje), ter ZN hitreje pripeljati do profesije, kar počasi a vztrajno postaja? MS je potrebno vrniti univerzitetni nivo izobraževanja, katerega rezultat so že oziroma še bodo bolj emancipirane, kritične, kreativne in samostojne MS. Potrebno je podpreti raziskovalno delo MS izhajajoče iz problemov ZN v praksi, da ne bodo diplomske ali druge raziskovalne naloge »edino« raziskovalno delo, ki ga opravijo MS. Le tako se bo položaj poklica medicinske sestre spremenil in bo tudi ustrezneje vrednoten in cenjen.

Potreba je po nadaljevanju takšnih in podobnih raziskav ter izpostavljanja ZN kot področja znanstvenega delovanja. V svetu in pri nas se načrtuje informacijska podpora zdravstvu, predvsem zdravnikom, pri čemer je ZN v nekaterih pogledih zapostavljena (izjema je patronažna zdravstvena nega). Zanimiva bi bila analiza specifičnih predvsem informacijskih potreb v ZN, tako za podporo strokovnemu kot za podporo raziskovalnemu delu.

10 REFERENCE

Bentley, H. 1996. The need for change in nurse education: a literature review. *Nurse Education Today*, 16, 131-6

Bole, C. 1967. Za uvod. *Zdravstveni obzornik*, 1 (1), 2.

Brotherson, J. 1977. Vloga sestrskega osebja v zdravstveni dejavnosti. *Zdravstveni obzornik*, 11 (2), 100–7.

Casey, G. 1996. The curriculum revolution and project 2000: a critical examination. *Nurse Education Today*, 16, 115-20.

Dornik, E. 1997. *Splošna in poklicna orientiranost študentov Zdravstvene nege in Zdravstvene vzgoje*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta in Visoka šola za zdravstvo, 47–8.

Dornik, E., Stare, J. (ur.) 2002. *25 let delovanja Inštituta za biomedicinsko informatiko*. Ljubljana: Inštitut za biomedicinsko informatiko, 4, 13–4.

Ellis, J.R., Hartley, C.L. 1988. *Nursing in today's world. Challenges, Issues, and Trends*. Third Edition. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 25–91, 253–69, 338–99.

Filej, B. 1996. Raziskovalno delo v zdravstveni negi pri nas in v svetu. *Obzornik zdravstvene nege*, 30 (3–4), 77–8

Fulbrook, P., Rolfe, G., Albarran, J., Boxall, F. 2000. Fit for practice: Project 2000 student nurses' views on how well the curriculum prepares them for clinical practice. *Nurse Education Today*, 20, 350-7.

Grbec, V. 1990. Razvojni trendi v zdravstveni negi. *Zdravstveni obzornik*, 24 (5–6), 251–4.

Grbec, V. 1996. Raziskovalno delo v zdravstveni negi pri nas in v svetu. *Obzornik zdravstvene nege*, 30 (3–4), 145–7.

Grbec, V. 1997. Obzornik zdravstvene nege praznuje tridesetletnico. *Obzornik zdravstvene nege*, 31 (5–6), 183–5.

Grbec, V. 2001. Raziskovanje v zdravstveni negi v preteklosti. IN: Klemenc, D., Pahor, M. (ur.) *Medicinske sestre v Sloveniji. Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo*. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 3-6.

Grbec, V., Pahor, M. 1992. Izobraževanje za zdravstveno nego na VII. stopnji. *Zdravstveni obzornik*, 26 (1–2), 63–5.

Grbec, V., Urbančič, K. 2001. Nov prispevek h kakovosti Obzornika zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege*, 35 (1–2), 1–2.

Jarnovič, N. 1976. Ob desetletnici Zdravstvenega obzornika. *Zdravstveni obzornik*, 10 (4), 257–8.

Jarnovič, N. 1980. Poročilo o delu uredništva Zdravstvenega obzornika. *Zdravstveni obzornik*, 14 (1–2), 97–9.

Jowett, S. 1995. Nurse education in the 1990s - the implementation of the pre-registration diploma course (project 2000). *Nurse Education Today*, 15, 39-43

Kalisch, B., Kalisch, P. 1988. The image of nursing today. IN: Ellis J.R, Hartley C.L. *Nursing in today's world. Challenges, issues, and trends*. Third Edition. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 25–9.

Klemenc, D., Požun, P. 2001. Ob raziskavi o medicinskih sestrah v Sloveniji: kdo, zakaj, kako. IN: Klemenc, D., Pahor, M. (ur.) *Medicinske sestre v Sloveniji. Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo*. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 1-2.

Kunstek–Pretnar, V. 1998. Nagovor predsednice Zbornice zdravstvene nege Slovenije Veronike Kunstek–Pretnar ob 70–letnici organiziranega delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji. *Obzornik zdravstvene nege*, 32 (1–2), 1–3.

Kvas, A. 2001. Stališča medicinskih sester v Sloveniji do izobraževanja. IN: Klemenc, D., Pahor, M. (ur.) *Medicinske sestre v Sloveniji. Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo*. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 84-95.

Long, T., Johnson, M. 2002. Research in Nurse Education Today: do we meet our aims and scope? *Nurse Education Today*, 22 (1), 85-93.

Mičetić–Turk, D. 1999. Visoka zdravstvena šola. *Univerzitetne novice*, (7), 8.

Mičetić–Turk, D. 2000. *Vloga in perspektiva Visoke zdravstvene šole Univerze v Mariboru*. V: Toplak, L. (ur.) *25 let Univerze v Mariboru*. Maribor: Univerza, 102–4.

Mulhall, A. 2002. Nursing research and nursing practice: an exploration of two different cultures. *Intensive and critical care nursing*, 18 (1), 48-54.

Ob 15–letnici izhajanja Zdravstvenega obzornika. 1981. *Zdravstveni obzornik*, 15 (6), 347–51.

Opis poklica in vzgojnoizobraževalni program zdravstvena nega VII. stopnja. 1988. *Obzornik zdravstvene nege*, 22 (1–2), 97–105.

Pahor, M. 1988. *Nekateri razvojni procesi (osamosvajanja in povezovanja) v zdravstvu*. Magistrska naloga. Ljubljana: Fakulteta za sociologijo, politične vede in novinarstvo, 63–83.

Pahor, M. 1989. Odnosi med zdravstvenimi delavci kot dejavnik razvoja zdravstva. *Zdravstveni obzornik*, 23 (1–2), 43–64.

Pahor, M. 1995. Raziskovanje na področju zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje in uporabnost kvalitativnih metod. *Obzornik zdravstvene nege*, 29 (3–4), 107–11.

Pahor, M. 2000. Izzivi novega tisočletja za slovensko zdravstveno nego: vzpostavitev znanstvene osnove dejavnosti. *Obzornik zdravstvene nege*, 34 (5–6), 173–5.

Pahor, M. 2002. Teoretična in metodološka izhodišča raziskave o medicinskih sestrah v Sloveniji. *Obzornik zdravstvene nege*, 36 (2), 73–8.

Peternelj, K. 2002. Medicinske sestre v Sloveniji. *Utrip*, 10 (9), 11–2.

Peternelj, K., Pahor, M. 2001. Medicinske sestre v Sloveniji v luči nekaterih dosedanjih raziskav. IN: Klemenc, D., Pahor, M. (ur.) *Medicinske sestre v Sloveniji*. Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 27–52.

Strajnar, J. 1980. Tov. Franjo Tominec je sklenil lektorsko delo pri Zdravstvenem obzorniku: veliko in pomembno delo je bilo dobro opravljeno. *Zdravstveni obzornik*, 14 (5–6), 384–6.

Strajnar, J. 1980a. Urednica našega glasila je končala z delom: organizacijski, vsebinski in oblikovni prispevek urednice, MS Neže Jarnovič k razvoju Zdravstvenega obzornika. *Zdravstveni obzornik*, 14 (5–6), 291–306.

Strajnar, J. 1986. Dvajset let zdravstvenega obzornika. *Zdravstveni obzornik*, 20 (5–6), 257–64.

Strajnar, J., Bokal L. 1985. Zdravstveni obzornik in slovenska medicinska beseda. *Zdravstveni obzornik*, 19 (1–2), 3–13.

Strajnar, J., Jeraj, H. 1979. Smernice za raziskovalno delo v negi bolnika. *Zdravstveni obzornik*, 13 (1–2), 45–52.

Strokovni naslovi. 2002. *Utrip*, 10 (7–8), 6.

Škerbinek, L. 1989. Vloga MS v prihodnosti. *Zdravstveni obzornik*, 23 (5–6), 289–92.

- Šlajmer–Japelj, M. 1979a. Raziskovalno delo MS. *Zdravstveni obzornik*, 13 (1–2), 41–44.
- Šlajmer–Japelj, M. 1979b. Kdaj lahko ocenjujemo kvaliteto dela medicinske sestre? *Zdravstveni obzornik*, 13 (4–5), 203–5.
- Šlajmer–Japelj, M. 1986. Raziskovalno delo – osnova za razvoj zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege*, 20 (5–6), 289–93
- Tipologija dokumentov / del za vodenje bibliografij v okviru sistema COBISS [spletna stran]. 2002. Dostopno na
http://izum.izum.si/scripts/flt?l=biblioslikajje/tipologija_dokumentov.html&lang=WIN
(25.11.2002)
- Urbančič, K. 1996. Zgodovinski razvoj zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege*, 30 (1–2), 21–8.
- Urbančič, K. 2001. Nova rubrika v Obzorniku zdravstvene nege *Obzornik zdravstvene nege*, 35 (6), 265.
- Visoka šola za zdravstvo ob 80–letnici Univerze v Ljubljani. 2000. *Obzornik zdravstvene nege*, 34 (1–2), 90–5.
- Vodnik študentom. Študijsko leto 2001/2002*. 2001. Maribor: Visoka zdravstvena šola, 5–8.
- Voljč, B. 1995. Najmlajša visokošolska ustanova. *Univerzitetna revija*, 2 (5–6), 60.
- Witt, B. 1992. The liberating effects of RN – to – BSN education. *Journal of Nursing Education*, 31, 149–56.
- Z raziskovanjem v zdravstveni negi do boljšega zdravja. 1996. *Obzornik zdravstvene nege*, 30 (1–2), 49–61.
- Zdravstvena vzgoja. Študijski program*. 1993. Ljubljana: Pedagoška fakulteta in Visoka šola za zdravstvo, 9–19, 82–4.

Drugi viri

Bohinc, M. 1997. Menedžment in izobraževanje vodilnih medicinskih sester. *Obzornik zdravstvene nege*, 31 (5-6), 247-52.

Bonell, C. 1999. Evidence-based nursing: a stereotyped view of quantitative and experimental research could work against professional autonomy and authority. *Journal of Advanced Nursing*, 30 (1), 18-23.

Clift, J. M. 1997. Izobraževanje za medicinske sestre v Evropi. *Obzornik zdravstvene nege*, 31 (5-6), 197-202.

Cvetek, S. 1999. Profesionalnost in profesionalizacija v zdravstveni negi v spreminjajočem se kontekstu zdravstvenega varstva. *Obzornik zdravstvene nege*, 33 (1-2), 19-23.

Cvetek, S. 1998. Ugotavljanje potreb višjih medicinskih sester po kontinuiranem strokovnem izobraževanju. *Obzornik zdravstvene nege*, 32 (5-6), 215-220.

Daly, J., Jackson, D. 2002. Research in Nurse Education Today: do we meet our aims and scope? A response to Tony Long and Martin Johnson Nurse Education Today (2002) 22 (1):85-93. *Nurse Education Today*, 22 (1), 94-5.

Domanjko, N., Grbec, V., Kavalič, S. 1985. Uresničevanje usmerjenega izobraževanja na področju zdravstvene nege. *Zdravstveni obzornik*, 19 (5), 267-73.

Gradišek, A. 1977. Spremembe v strokovnem šolanju in nove razsežnosti v poklicni odgovornosti medicinskih sester. *Zdravstveni obzornik*, 11 (4), 278-81.

Hajdinjak, M., Kukovič, C. 1998. Poučevanje zdravstvene vzgoje nekoč in danes. *Obzornik zdravstvene nege*, 32 (5-6), 249-50.

Kalčič, D. 2002. Raziskovanje v zdravstveni negi – orodje za akcijo. *Obzornik zdravstvene nege*, 36 (1), 57.

Klančnik Gruden, M. 2000. Vidiki dualizma znotraj zdravstvene službe. *Obzornik zdravstvene nege*, 34 (1–2), 17–25.

Letica, S., Letica, G. 1991. Medicinska sestra kot profesionalka: družbeni položaj in etični problemi. *Zdravstveni obzornik*, 25 (1–2), 23–30.

Pahor, M. 1998. Razlogi za prehod izobraževanja za zdravstveno nego na univerzitetno raven in njegove značilnosti. *Obzornik zdravstvene nege*, 32 (1–2), 5–19.

Pahor, M. 1998. Univerzitetni študij za medicinske sestre: primer prve generacije študentk zdravstvene vzgoje. *Obzornik zdravstvene nege*, 32 (5–6), 186–97.

Pahor, M. 2001. Nekateri nujni razmisleki pred pričetkom raziskovanja. *Obzornik zdravstvene nege*, 35 (6), 265–6.

Skoberne, M., Mihelič-Zajec, M., Dahmane-Gošnak, R. 1997. Visokostrokovni študijski program zdravstvene nege, porodniškoginekološka smer. *Obzornik zdravstvene nege*, 31 (5-6), 239-44.

White, A. 2002. Research in Nurse Education Today: do we meet our aims and scope? A response to Tony Long and Martin Johnson Nurse Education Today (2002) 22 (1): 85-93. *Nurse Education Today*, 22 (1), 96-7.

Priloga A: V raziskavo zajeti letniki in številke Obzornika zdravstvene nege

Leto	Letnik	Številka	Št. člankov	Obdelano
2001	35	1-2	6	10-jun-02
2001	35	3-4	9	11-jun-02
2001	35	5	7	11-jun-02
2001	35	6	5	11-jun-02
2000	34	1-2	12	12-jun-02
2000	34	3-4	7	12-jun-02
2000	34	5-6	9	13-jun-02
1999	33	1-2	14	21-jun-02
1999	33	3-4	11	26-jun-02
1999	33	5-6	9	26-jun-02
1998	32	1-2	10	27-jun-02
1998	32	3-4	11	28-jun-02
1998	32	5-6	8	28-jun-02
1997	31	1-2	8	1-jul-02
1997	31	3-4	11	2-jul-02
1997	31	5-6	9	3-jul-02
1996	30	1-2	8	3-jul-02
1996	30	3-4	9	4-jul-02
1996	30	5-6	9	5-jul-02
1995	29	1-2	10	5-jul-02
1995	29	3-4	7	5-jul-02
1995	29	5-6	9	5-jul-02
1994	28	1-2	0	/
1994	28	3-4	9	6-jul-02
1994	28	5-6	10	6-jul-02
1993	27	1-2	3	8-jul-02
1993	27	3-4	7	9-jul-02
1993	27	5-6	8	9-jul-02
1992	26	1-2	7	10-jul-02
1992	26	3-4	16	10-jul-02
1992	26	5-6	9	11-jul-02
1991	25	1-2	8	11-jul-02
1991	25	3-4	11	12-jul-02
1991	25	5-6	10	12-jul-02
1990	24	1-2	9	11-jul-02
1990	24	3-4	12	13-jul-02
1990	24	5-6	9	11-jul-02
1989	23	1-2	7	11-jul-02
1989	23	3-4	9	11-jul-02
1989	23	5-6	11	13-jul-02
1988	22	1-2	9	13-jul-02
1988	22	3-4	9	13-jul-02
1988	22	5-6	9	13-jul-02
1987	21	1-2	10	14-jul-02
1987	21	3-4	10	14-jul-02
1987	21	5-6	11	14-jul-02

Leto	Letnik	Številka	Št. člankov	Obdelano
1986	20	1-2	14	14-jul-02
1986	20	3-4	10	14-jul-02
1986	20	5-6	8	14-jul-02
1985	19	1-2	7	16-jul-02
1985	19	3-4	13	16-jul-02
1985	19	5	6	16-jul-02
1985	19	6	7	16-jul-02
1984	18	1-2	9	16-jul-02
1984	18	3-4	6	16-jul-02
1984	18	5	8	16-jul-02
1984	18	6	5	16-jul-02
1983	17	1-2	8	16-jul-02
1983	17	3-4	11	17-jul-02
1983	17	5	12	17-jul-02
1983	17	6	7	17-jul-02
1982	16	1-2	9	17-jul-02
1982	16	3	10	17-jul-02
1982	16	4-5	5	17-jul-02
1982	16	6	8	18-jul-02
1981	15	1-2	11	18-jul-02
1981	15	3	9	19-jul-02
1981	15	4-5	14	19-jul-02
1981	15	6	7	19-jul-02
1980	14	1-2	11	19-jul-02
1980	14	3	8	19-jul-02
1980	14	4	7	19-jul-02
1980	14	5-6	9	19-jul-02
1979	13	1-2	10	20-jul-02
1979	13	3	10	20-jul-02
1979	13	4-5	15	20-jul-02
1979	13	6	15	20-jul-02
1978	12	1-2	8	20-jul-02
1978	12	3-4	13	20-jul-02
1978	12	5	12	20-jul-02
1978	12	6	14	20-jul-02
1977	11	1	13	21-jul-02
1977	11	2	9	21-jul-02
1977	11	3	12	21-jul-02
1977	11	4	13	21-jul-02
1976	10	1	11	21-jul-02
1976	10	2	13	21-jul-02
1976	10	3	13	21-jul-02
1976	10	4	13	21-jul-02
			843	

Priloga B: Izseki zbranih podatkov

Bsdocid	Leto	Letnik	Stevilka	Str_OD	Str_DO	Strani	Tip	Rezultat	CI_Obz_N	CI_slo_r	CI_tuj_r	CI_r_dru	Slo_mono	Tuj_mono	Dru_mono
79553	2001	35	1-2	5	11	7	1 - izvirni	1 - da	1	8	5		4	13	
79554	2001	35	1-2	13	27	15	3 - strokovni	2 - ne	2	5	4	1	1	24	
79555	2001	35	1-2	29	35	7	3 - strokovni	2 - ne	3	5	2		3	3	
79556	2001	35	1-2	37	44	8	3 - strokovni	2 - ne		1			9	1	
79557	2001	35	1-2	45	49	5	3 - strokovni	2 - ne	1	5		1	6	1	
79558	2001	35	1-2	51	55	5	1 - izvirni	1 - da	5	7	1		5	1	
82474	2001	35	3-4	71	74	4	3 - strokovni	2 - ne		1			5	1	
82475	2001	35	3-4	75	80	6	1 - izvirni	1 - da	1	1			1		
82476	2001	35	3-4	81	87	7	2 - pregledni	2 - ne		2	38		1		
82477	2001	35	3-4	89	95	7	1 - izvirni	2 - ne			6		5	6	
82478	2001	35	3-4	97	104	8	1 - izvirni	2 - ne		4			4	4	
82479	2001	35	3-4	105	110	6	1 - izvirni	1 - da		1	16		3	3	
82480	2001	35	3-4	111	116	6	3 - strokovni	2 - ne	1	1			7		
82481	2001	35	3-4	117	123	7	3 - strokovni	2 - ne		1			6	8	
82482	2001	35	3-4	125	134	10	1 - izvirni	1 - da	2	2			5	4	
84335	2001	35	5	163	174	12	3 - strokovni	2 - ne	2	2	4		3	8	
84336	2001	35	5	175	179	5	1 - izvirni	2 - ne		1	1			2	
84337	2001	35	5	181	184	4	1 - izvirni	2 - ne			3			8	
84338	2001	35	5	185	191	7	3 - strokovni	2 - ne		2	12		6	1	
84339	2001	35	5	193	196	4	1 - izvirni	1 - da		3			2	2	
84340	2001	35	5	197	204	8	3 - strokovni	2 - ne	3	8			20		
84341	2001	35	5	205	211	7	1 - izvirni	2 - ne		1	5		10		
89140	2001	35	6	233	236	4	1 - izvirni	2 - ne					2	11	
89141	2001	35	6	237	240	4	3 - strokovni	2 - ne						4	
89142	2001	35	6	241	245	5	3 - strokovni	2 - ne			7		2	11	
89143	2001	35	6	247	257	11	1 - izvirni	1 - da	9	9	1		4		
89144	2001	35	6	259	264	6	3 - strokovni	1 - da	3	8	1		8	4	

stran se nadaljuje

Kongresi	Drugo	St_virov	Najstare	Najmlaj	Povp_let	Pov_star	Vsebina	St_avtor	Spol1	Pripad1	Dod_izo1	Pod_izo1	Ped_naz1
		30	1980	1999	1993,43	7,567	202-PZN	1	1 - zenski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.	2 - mag.	
		35	1966	1998	1987,18	13,824	35-eti,pra	1	2 - moski	1 - slov	07 - Dipl. MS		
	1	14	1994	2000	1996	5	202-PZN	2	1 - zenski	1 - slov	09 - VMS, SOC.		1 - predav.
3		14	1982	1998	1994	7	36-promprev	2	2 - moski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.		
		13	1966	1998	1989,77	11,231	31-soc	1	1 - zenski	1 - slov	18 - drugo		
1		15	1987	1999	1995,67	5,333	107-gero	2	1 - zenski	1 - slov	07 - Dipl. MS		
1		8	1994	1999	1996,5	4,5	200-TeorZN	1	1 - zenski	1 - slov	08 - VMS, ORG.	2 - mag.	
		2	1999	2001	2000	1	202-PZN	1	1 - zenski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.	2 - mag.	
		41	1968	2001	1994,85	6,146	36-promprev	4	2 - moski	2 - tuja	13 - dr.med.		
		17	1981	2000	1994,41	6,588	202-PZN	1	1 - zenski	1 - slov	04 - VMS		
1		13	1986	2000	1992,46	8,538	36-promprev	2	1 - zenski	1 - slov	18 - drugo	2 - mag.	
	3	26	1981	2000	1992,2	8,8	36-promprev	1	1 - zenski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.		
2		10	1977	2000	1995	6	202-PZN	1	1 - zenski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.		
		15	1989	1999	1996	5	36-promprev	1	1 - zenski	1 - slov	07 - Dipl. MS		
		11	1990	2000	1996,36	4,636	32-manag	1	1 - zenski	1 - slov	08 - VMS, ORG.		
		17	1990	2000	1995,59	5,412	33-izo,st	1	1 - zenski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.		
		4	1985	1999	1990,5	10,5	100-PrZN	5	1 - zenski	1 - slov	08 - VMS, ORG.	2 - mag.	
		11	1978	2000	1986,09	14,909	100-PrZN	4	1 - zenski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.		
		21	1978	1999	1989,29	11,714	202-PZN	1	1 - zenski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.		
1		8	1991	2000	1997	4	36-promprev	2	1 - zenski	1 - slov	07 - Dipl. MS		
		28	1988	2000	1996,21	4,786	35-eti,pra	1	1 - zenski	1 - slov	07 - Dipl. MS		
		16	1988	1996	1993,94	7,0625	31-soc	1	1 - zenski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.		
		13	1966	1998	1988,39	12,615	100-PrZN	4	1 - zenski	1 - slov	12 - prof.zdr.vzgz.		
		4	1955	1985	1972,75	28,25	200-TeorZN	4	2 - moski	2 - tuja	01 - brez	3 - dr.	
		20	1970	1999	1989,75	11,25	200-TeorZN	1	1 - zenski	1 - slov	04 - VMS	1 - spec.	1 - predav.
		14	1992	1999	1996,71	4,286	100-PrZN	1	2 - moski	1 - slov	07 - Dipl. MS		
1	1	23	1975	2000	1992,22	8,783	104-ped	1	1 - zenski	1 - slov	07 - Dipl. MS		

stran se nadaljuje

Primer izbranih citiranih letnic (v obarvanih celicah BSDOCID)

1993	1997	1999	1990	1989	1987	1999	1999	2001	1992	1986	1997	1977	1999
1993	1966	1999	1996	1996	1997	1998	2001	1998	1994	1995	1990	1990	1996
1994	1988	1994	1982	1984	1998	1994		1997	1997	1988	1999	1993	1999
1996	1988	1995	1996	1993	1998	1998	82475	1976	1996	1987	1990	1995	1996
1980	1998	1991	1996	1998	1999	1995		1970	1995	1987	1996	1998	1996
1993	1995	1994	1994	1998	1997	1996		1968	1999	1999	2000	1999	1998
1997	1974	1994	1998	1998	1996	1994		1998	2000	1992	1981	1999	1998
1997	1998	2000	1998	1995	1999	1998		1998	2000	1998	1981	1999	1993
1982	1996	1997	1984	1996	1998			1997	1989	2000	1993	2000	1989
1993	1994	1996	1998	1994	1998	82474		1999	1981	1992	1996	2000	1996
1993	1995	1997	1996	1989	1995			1998	1992	1991	2000		1996
1997	1994	1994	1995	1971	1999			1999	1991	1993	1983	82480	1996
1994	1994		1995	1966	1994			1999	1989	1994	1994		1996
1997	1995	1998	1998		1989			1997	1998		1984		1996
1996	1986			79557	1991			1994	1999	82478	1988		1996
1995	1988	79555	79556					1999	1999		1990		
1997	1986				79558			1992	1994		1999		82481
1997	1986							1999			1995		
1997	1988							1999	82477		1986		
1989	1980							1998			1998		
1989	1977							2000			1990		
1995	1987							1991			1994		
1995	1990							1993			1988		
1991	1982							1996			1994		
1990	1975							1994			1999		
1997	1976							1994					
1995	1966							1994					
1993	1989							1991			82479		
1999	1990							1999					

stran se nadaljuje

Primer idejnega lista obdelave podatkov

BSDOCID		
Leto		
Letnik		
Številka:		skupno.št.strani.
Strani:		

Tip članka:	
Sk. št. avtorjev:	

Avtor 1

spol	
pripadnost	
izobrazba	
podipl. izobrazba	
pedag. naziv	
ustanova	

Avtor 2

spol	
pripadnost	
izobrazba	
podipl. izobrazba	
pedag. naziv	
ustanova	

Avtor 3

spol	
pripadnost	
izobrazba	
podipl. izobrazba	
pedag. naziv	
ustanova	

Vsebina	
----------------	--

Avtor 4

spol	
pripadnost	
izobrazba	
podipl. izobrazba	
pedag. naziv	
ustanova	

Avtor 5

spol	
pripadnost	
izobrazba	
podipl. izobrazba	
pedag. naziv	
ustanova	

Citirani viri

	število
Skupno št. citirane literature (glej Obzornik)	
8.1. članki v slovenskih časopisih	
8.2. od teh v Obzor Zdr Nege/Zdrav Obz	
8.3. članki v tujih časopisih	
8.4. članek v časopisih – drugo	
8.5. prispevek iz slov. monografij	
8.6. prispevek iz tujih monografij	
8.7. monografije – drugo	
8.8. prisp. s kongr., strok. srečanj, posvet...	
8.9. drugo (elektr. viri, nepopolno citiranje)	

Citirana literatura:

»Najstarejša letnica«

»Najmlajša letnica«

Povprečna starost cit. lit.

Priloga C: Šifrant vsebinske obdelave uporabljen za klasifikacijo vsebine (VOED)

Vsebina

100 - Praksa ZN

- 101 - interna medicina*
- 102 - kirurgija*
- 103 - onkologija*
- 104 - pediatrija*
- 105 - nevrologija*
- 106 - ginekologija, porodništvo*
- 107 - gerontologija, umiranje*
- 108 - psihiatrija*
- 109 - ortopedija*
- 110 - prva pomoč*
- 111 - patronažno ZV*
- 112 - rehabilitacija*

200 - Teorija ZN, raziskave, filozofija, razvoj ZN

- 201 - zgod.ZN, obl.*
- 202 - PZN, mod.ZN, neg.dgn., stand.*
- 203 - preg.lit.*

310 - sociologija, psihologija, socialno delo, psihosocialna tematika

320 - management /v ZN, trendi v ZN, org. zdravstva

330 - izobr. oz. izobr. progr. / za ZN, štud.VŠZ, SZŠ, bolnik

340 - organiz.MS, poklic,vloga/identiteta MS /o MS

350 - etika, pravo, zakonodaja

360 - promocija zdravja, zdr. vzgoja, preventiva, zdr. prehrana - dietetika

370 - ekonom. vidiki zdr.

380 - med.,stom., psihiatrija (alkoholizem), farmakologija, med. dela

390 - dt,ft

400 - drugo (med.-teh. posegi, zdr. varstvo, invalidi, zdr. politika, prostovoljno delo, obdelava podatkov, veterina, sanitarno delo, oddelki bolnišnic)

Priloga D: Izbrane slovenske vsebinske oznake Obzornika zdravstvene nege

1. bolnik, celostna obravnava	1	52. otroška prehrana	1
2. bolnik, izobraževanje	2	53. otroška psihologija	1
3. bolnik, odpust	1	54. poklicna identiteta	1
4. bolnik, pravice	2	55. poklicna komponenta	1
5. bolnik, razvrščanje	1	56. poklicna socializacija	1
6. bolnik, sprejem	1	57. poklicna usmeritev	1
7. bolnik, timska oskrba	1	58. poškodbe pri delu	1
8. bolnik, zadovoljstvo	1	59. praktični pouk	1
9. bolniki	2	60. prehrabena vrednost	1
10. delo	1	61. prehrabene navade	1
11. delovna obremenitev	1	62. prehrana	6
12. delovno mesto	4	63. prehranjevalne motnje	1
13. delovno okolje	1	64. primarna preventiva	1
14. dezinfekcija	2	65. pripravniki	1
15. dieta	6	66. privatna praksa	1
16. dieta makrobiotična	1	67. prostovoljni delavci	1
17. dietne vlaknine	1	68. raziskava	2
18. dnevne aktivnosti	1	69. samopodoba	1
19. dojenček	3	70. samopomoč	1
20. dojenček, oskrba	8	71. shizofrenija	1
21. dojenček, prehrana	3	72. staranje	1
22. domovi za starostnike	5	73. šole	2
23. družina	7	74. šole, zdravstvene	3
24. duhovne potrebe	1	75. študenti	2
25. duhovni vidik	1	76. timsko delo	1
26. duševno zdravje	2	77. učenje	1
27. empatija	1	78. umirajoči pomoč	1
28. etika, medicinska	1	79. ustno zdravje	1
29. hospici	1	80. varstvo pri delu	1
30. hospitalizacija	1	81. vodenje zdr. programov	1
31. izgorelost poklicna	1	82. vzgojnoizobraževalni program	1
32. izgorevanje profesionalno	2	83. vzgojnovarstveni zavodi	1
33. izobraževanje	2	84. zakonodaja	1
34. izobraževanje duševno zaostalih	1	85. zaupnost	1
35. izobraževanje, ocenjevanje	1	86. zdr. delavci	4
36. krvni tlak	3	87. zdr. pregledi	4
37. kvaliteta zdr. oskrbe	2	88. zdr. pregledi obdobjni	1
38. medosebni odnosi	1	89. zdr. služba, organizacija	6
39. motivacija	4	90. zdr. službe	4
40. MS	37	91. zdr. stanje	3
41. MS, glavna sestra	1	92. zdr. varstvo	2
42. MS, motivacija	1	93. Zdr. varstvo, celostno	1
43. MS, psihologija	1	94. zdr. varstvo, primarno	1
44. MS, sestra	1	95. zdr. varstvo, racionalnost	1
45. MS, sestre vodstvene	1	96. zdravstveni poklici	1
46. MS-bolnik, komunikacija	1	97. ZN	82
47. MS-bolnik, odnosi	7	98. ZN, astma	1
48. nesreče poklicne	1	99. ZN, bolnišnična	4
49. organizacija	1	100. ZN, celostna	1
50. osebjne in delovni urnik	1	101. ZN, decubitus - preprečevanje	1
51. osebnost razvoj	1	102. ZN, demenca	1
		103. ZN, diagnostika	1

104.ZN, dokumentacija	5	136.ZN, predoperativna	5
105.ZN, etika	4	137.ZN, proces	8
106.ZN, fakulteta	1	138.ZN, proces - organizacija	1
107.ZN, fekalna inkontinenca	1	139.ZN, proces - trendi	1
108.ZN, filozofija	1	140.ZN, psihiatrična	3
109.ZN, geriatrična nega	1	141.ZN, raziskovanje	3
110.ZN, ginekološke bolezni	1	142.ZN, respiracijska insuficienca	1
111.ZN, hemofilija	1	143.ZN, revmatske bolezni	2
112.ZN, hepatitis, alkoholni	1	144.ZN, službe	2
113.ZN, hrbtenica poškodbe	1	145.ZN, srce napaka	1
114.ZN, izobraževanje	16	146.ZN, standardi	3
115.ZN, kakovost	1	147.ZN, supervizija	1
116.ZN, kirurška nega	1	148.ZN, študenti	2
117.ZN, lepota	2	149.ZN, teorija	3
118.ZN, mati-otrok	2	150.ZN, tim	9
119.ZN, metodologija	2	151.ZN, trendi	2
120.ZN, metodološka raziskava	1	152.ZN, umirajočega	3
121.ZN, modeli	2	153.ZN, urinska inkontinenca	3
122.ZN, nega na domu	1	154.ZN, ustna higiena	1
123.ZN, negovalna diagnoza	2	155.ZN, von Willenbrandova bolezen	1
124.ZN, negovalna služba - trendi	1	156.ZN, vrednotenje	1
125.ZN, negovalne službe	2	157.ZN, zakonodaja	3
126.ZN, ocenjevanje raziskava	2	158.ZN, zgodovina	1
127.ZN, osebje	1	159.ZV	29
128.ZN, otrok hospitalizirani	1	160.ZV, metode	1
129.ZN, paraenteralna prehr. popolna	1	161.ZV, nesreče preprečevanje	1
130.ZN, paraplegija	1	162.ZV, odnos do smrti	1
131.ZN, patronažna služba	8	163.ZV, odnos do zdravja	3
132.ZN, pediatrična	6	164.ZV, promocija zdravja	1
133.ZN, pljučne bolezni	1	165.ZV, spolna vzgoja	3
134.ZN, pooperativna	5	166.ZV, zobozdravstvena vzgoja	1
135.ZN, porodniška	1	Skupaj	475

Obarvane vsebinske oznake so vštete v frekvence v tabeli 19.