

Vpliv menedžmenta na izobraževalno in raziskovalno dejavnost medicinskih sester

DOI: <https://doi.org/10.55707/ds-po.v40i3-4.191>

Prejeto 25. 3. 2025 / Sprejeto 3. 11. 2025

Znanstveni članek

UDK 005:616-083

KLJUČNE BESEDE: profesionalizacija zdravstvene nege, izobraževanje medicinskih sester, raziskovanje v zdravstveni negi, podpora menedžmenta, javne bolnišnice, ovire in priložnosti

POVZETEK – Raziskava preučuje vlogo izobraževalnih in raziskovalnih dejavnosti v strateških perspektivah direktorjev in pomočnikov direktorjev za zdravstveno nego slovenskih javnih bolnišnic, kar je ključno za profesionalizacijo zdravstvene nege in dvig kakovosti oskrbe. Rezultati deskriptivne kvantitativne raziskave ($N = 34$) kažejo, da večina vrhnjega menedžmenta slovenskih bolnišnic prepoznava pomen teh dejavnosti, vendar strategije pogosto ostajajo delno učinkovite. Raziskava razkriva statistično značilne razlike v zaznavanju pomembnosti raziskovalnih dejavnosti med direktorji/-icami in njihovimi pomočniki/-icami, kar nakazuje na potrebo po boljšem usklajevanju prioritet in razvoju raziskovalnih kompetenc. Identifikacija glavnih ovir, kot so pomanjkanje časa, znanja in motivacije, ter ključnih priložnosti, kot sta boljša organizacija dela in povečanje finančnih sredstev, osvetljuje kompleksnost izzivov na tem področju. Kljub omejitvam, kot sta majhen vzorec in osredotočenost na Slovenijo, raziskava ponuja dragocene vpogleds in izhodišča za razvoj politik, ki bi sistematično podprle izobraževanje in raziskovanje v zdravstveni negi ter prispevale k trajnostnemu razvoju tega področja.

Received 25. 3. 2025 / Accepted 3. 11. 2025

Scientific paper

UDC 005:616-083

KEYWORDS: nursing professionalization, nurse education, nursing research, management support, public hospitals, barriers and opportunities

ABSTRACT – The study examines the role of educational and research activities in the strategic perspectives of directors and nursing assistants in Slovenian public hospitals, which is crucial for professionalising nursing and improving the quality of care. The results of a descriptive quantitative study ($N = 34$) indicate that most of the top management in Slovenian hospitals recognizes the importance of these activities; however, the strategies often remain only partially effective. The study reveals statistically significant differences in the perception of the importance of research activities between directors and their assistants, highlighting the need to align priorities and develop research competencies. Identifying key barriers, such as lack of time, knowledge, and motivation, alongside key opportunities, such as better work organization and increased financial resources, sheds light on the complexity of challenges in this area. Despite limitations, such as the small sample size and focus on Slovenia, the study provides valuable insights and foundations for developing policies that would systematically support education and research in nursing, contributing to the sustainable development of this field.

1 Uvod

Globalna kriza pomanjkanja zdravstvenih delavcev, ki jo spremljajo staranje prebivalstva, vojne, naraščajoče cene, širjenje kroničnih in nalezljivih bolezni, podnebne spremembe ter tehnološki napredek, zahteva nadgradnjo kompetenc zdravstvenega osebja. Za obvladovanje teh izzivov in izpolnjevanje pričakovanj pacientov bo prehod k napredni zdravstveni negi nujen, saj sodobno zdravstveno varstvo od osebja zahteva več znanj kot kadarkoli prej (Evans idr., 2020). Sodobni trendi poudarjajo potrebo po širjenju kompetenc in razvoju naprednih veščin za profesionalni razvoj, izboljšanje

delovnih razmer, nagrajevanje ter zadržanje zdravstvenega kadra (Doe, 2024). Zdravstvena nega je poklic, kjer je vseživljenjsko učenje temeljni princip za izboljševanje kakovosti oskrbe in doseganje delovne uspešnosti. Zato so si raziskovalci soglasni, da morajo zdravstvene organizacije postati okolja, ki omogočajo razvoj zaposlenih in spodbujajo sodelovanje ter prilagodljivost, s čimer prispevajo k trajnostnim izboljšavam v zdravstvenih sistemih (Fryatt idr., 2017; Sirili idr., 2017).

Napredna zdravstvena nega vključuje razširjene zdravstvene storitve in avtonomne intervencije, ki jih izvajajo medicinske sestre z visokostrokovnimi znanji in podiplomsko izobrazbo, s ciljem izboljšanja zdravstvenih izidov in zagotavljanja oskrbe posameznikom, družinam ter skupnostim (Razlag Kolar in Kaučič, 2021). Razvoj teh vlog zahteva profesionalizacijo zdravstvene nege, ki temelji na štirih stebrih: kontinuiranem izobraževanju, raziskovanju, strokovni klinični praksi in kakovostnem vodenju (Christman, 1986; Teresa-Morales idr., 2022). Razvoj in spodbujanje profesionalizacije v zdravstveni negi sta ključna za izvajalce zdravstvenih storitev, menedžment javnega zdravstva in bolnike (Evans idr., 2020). Poudarek mora biti na učinku celotnega kontekstualnega okolja ter razvoju raziskovalne kulture v klinični praksi ob podpori vodstva zdravstvene nege (Berthelsen in Hølge Hazelton, 2021). Pri tem ima menedžment ključno vlogo pri oblikovanju zdravega in uspešnega delovnega okolja, ki temelji tudi na omogočanju kariernega in osebnega razvoja zaposlenih (Kramar Zupan in Erjavec, 2020).

Kljub naraščajočemu zavedanju o pomenu izobraževanja in raziskovanja v zdravstveni negi je vloga vrhnjega menedžmenta pri spodbujanju teh aktivnosti v slovenskih bolnišnicah slabo raziskana. Doslej so bile študije osredotočene predvsem na klinične vidike zdravstvene nege, medtem ko ostajajo organizacijski in vodstveni vidiki podpore izobraževanju in raziskovanju premalo proučeni. Ta raziskovalna vrzel omejuje razumevanje strateškega pomena menedžerskih praks pri razvoju kompetenc medicinskih sester in napredku zdravstvene nege v Sloveniji. Zato je namen študije preučiti vlogo vrhnjega menedžmenta v slovenskih bolnišnicah pri podpori izobraževalnim in raziskovalnim dejavnostim medicinskih sester.

2 Profesionalizacija v zdravstveni negi in vloga vrhnjega menedžmenta

Profesijo se opredeljuje kot samoregulacijo in avtonomnost poklica, medtem ko profesionalizacija predstavlja proces, v katerem poklic pridobiva značilnosti profesije (Cusack idr., 2019). Koncept profesionalizacije je razširjen v številnih poklicnih skupinah ter umeščen v širši družbeno-socialni kontekst z dolgo zgodovino, v poznem 20. stoletju pa so študije na tem področju identificirale tudi ključne značilnosti profesionalizma, kot so samoregulacija, generiranje znanja prek raziskovanja, vzpostavitev standardov in protokolov v klinični praksi, vseživljenjsko izobraževanje ter razvite karierne možnosti (Cusack idr., 2019). Koncept profesionalizacije v zdravstveni negi opredeljuje samostojnost zdravstvene nege, ki jo avtorji razumejo kot kombinacijo znanja, izobrazbe, izobraževanja, kompetenc in vseživljenjskega učenja (Starc, 2016). Kljub temu nekateri avtorji zdravstveno nego označujejo kot polprofesijo, pri čemer izpostavljajo pomanjkanje z raziskavami podprtega znanja in znanja, temelječega na raziska-

vah (Carvalho, 2014). Skela-Savič, Pesjak in Lobe (2016) poudarjajo nujnost prenove kontinuiranega profesionalnega izobraževanja za dvig profesionalizacije zdravstvene nege. Ključna odgovornost za profesionalizacijo je na menedžmentu, ki z ustreznimi znanji in sposobnostmi identificira sredstva in priložnosti za uresničevanje nacionalnih ciljev. Ključna orodja vključujejo sistematično raziskovanje, strokovno presojo, razvoj kritičnega mišljenja in odločanje na podlagi dokazov (Skela-Savič, 2017a). Za izboljšanje kakovosti zdravstvene nege je ključnega pomena povečanje raziskovalne dejavnosti in spodbujanje prenosa znanstvenih spoznanj v klinično okolje (Chen idr., 2022). Profesionalizacijo je mogoče doseči z ukrepi, kot so večja avtonomija medicinskih sester, spodbujanje zadovoljstva pri delu, krepitev raziskovalnih kompetenc, vključevanje kliničnega osebja v raziskovanje ter vzpostavitev podpornih mehanizmov s strani vodij in menedžmenta (Bole in Skela Savič, 2018).

Medicinske sestre kot najštevilčnejša skupina izvajalcev zdravstvenih storitev so v skladu s kodeksom dolžne identificirati in implementirati najboljše znanstvene dokaze v klinično prakso (Yılmaz idr., 2022). Na dokazih temelječa praksa in raziskovanje prispevata k pridobivanju znanja, razvoju znanosti, povečanju verodostojnosti poklica ter izboljšanju klinične prakse in kakovosti pacientove oskrbe, hkrati pa zagotavljata stroškovno učinkovitost (Belita idr., 2020; Brysiewicz in Oyegbile, 2021; Chen idr., 2022) in zmanjšujeta umrljivost (Jonker in Fisher, 2018). Gre za pristop, ki združuje klinične izkušnje in najnovejše raziskovalne dokaze pri sprejemanju odločitev v zdravstveni praksi (Chen idr., 2022).

Kljub tem prizadevanjem pa primanjkuje raziskovalno aktivnih medicinskih sester, kar ovira razvoj in implementacijo raziskovalnih dognanj v zdravstveni negi (Smythe idr., 2022). Za učinkovito diseminacijo in implementacijo raziskovalnih ugotovitev v prakso zdravstvene nege je ključna kritična masa izobraženih strokovnjakov v zdravstveni negi, ki razpolagajo z znanji in veščinami za vodenje raziskovalnih protokolov in prilagajanje novim trendom sodobne družbe (Perić Prkosovački idr., 2020). Razvoj raziskovalnih kompetenc je nujen tudi na področju vrhnjega menedžmenta in politike z vključevanjem teorij, okvirov in metod s poudarkom na implementaciji (Purtle idr., 2022).

Številne raziskave opozarjajo na pomanjkanje medicinskih sester, ki bi aktivno sodelovale v raziskovalnih procesih in implementirale na dokazih temelječo prakso, kar vpliva na varnost, kakovost in doslednost zdravstvene nege (Brysiewicz in Oyegbile, 2021; Cleary-Holdforth idr., 2021; Nkrumah idr., 2018). Raziskovanje v zdravstveni negi je ključnega pomena za izboljšanje kakovosti oskrbe in pacientovih izidov, vendar medicinske sestre pogosto poročajo o ovirah, kot so pomanjkanje znanja, raziskovalnih veščin in institucionalne podpore (Aydin in Hiçdurmaz, 2019; Liu in Aungsuroch, 2018). Medicinske sestre z višjo stopnjo izobrazbe imajo boljše znanje in veščine za raziskovanje ter interpretacijo znanstvenih dokazov, kar pozitivno vpliva na njihov odnos do EBP (AbuRuz idr., 2017; Kilicli idr., 2019; Yılmaz idr., 2022). Kljub temu raziskovalna terminologija in procesi ostajajo izziv, saj je zanje potrebna višja raven akademske pismenosti (Hines idr., 2022). Vodilni v zdravstveni negi pogosto nimajo potrebnih kompetenc za spodbujanje raziskovanja in implementacijo znanstvenih spoznanj, kar dodatno omejuje napredek (Al-Busaidi idr., 2019; Kilicli idr., 2019; Pereira idr., 2018).

Študije navajajo različne ovire za implementacijo prakse, ki temelji na dokazih. Najpogostejša je pomanjkanje znanja in usposobljenosti zdravstvenega osebja za raziskovanje (Melnyk idr., 2018). Poleg tega so med osebnimi ovirami najpogostejše ome-

njene nizka motivacija, pomanjkanje časa in preobremenjenost na delovnem mestu (Brysiewicz in Oyegbile, 2021). Institucionalne ovire vključujejo pomanjkanje spodbude, podpore menedžmenta in formalnega mentorstva. Za uspešno premagovanje teh izzivov je ključno ustvarjanje podpornih skupnosti v akademskih in strokovnih organizacijah zdravstvene nege (Karakoc-Kumsar idr., 2020). Ključno za izboljšanje diseminacije raziskav je vključevanje vodij in direktorjev v raziskovalne načrte (Hasanpoor idr., 2018). To poudarja potrebo po strateški povezavi raziskovalnih institucij, izobraževalnih ustanov in menedžmenta za spodbujanje inovacij in izboljšav v zdravstveni negi.

Za preoblikovanje zdravstvene nege v profesijo ima torej ključno vlogo menedžment, ki mora podpirati razvoj znanj, kompetenc in vrednot zaposlenih ter spodbujati raziskovalno delo, temelječe na dokazih (Skela-Savič idr., 2017a). Brez te podpore ostaja raziskovanje pogosto marginalizirano in zaznano kot prostočasna dejavnost, kar zavira napredek stroke (Skela-Savič, 2017b). Zdravstveno varstvo urejajo zakonski predpisi, ki vključujejo načela prakse, ki temelji na dokazih, kar od direktorjev zahteva zavedanje pomena raziskovalnih dokazov in aktivno spodbujanje njihove uporabe v klinični praksi (Abelsson idr., 2021). Študija, izvedena na Švedskem, kjer je zdravstveni sistem podoben slovenskemu, je pokazala, da se odnos menedžerjev do te prakse razlikuje glede na njihovo stopnjo izobrazbe (Abelsson idr., 2021). Vodenje s strani zdravstvenih delavcev in menedžerjev je ključno za sprejemanje in implementacijo raziskovalnih dokazov, vendar pogosto primanjkuje zavedanja o njihovem vplivu na ustvarjanje spodbudnega okolja za EBP (Janati idr., 2017; Gifford idr., 2018). Sistematični pregled Gifforda idr. (2018) je poudaril, da osebnostne značilnosti in strokovna kompetentnost menedžerjev pomembno vplivajo na njihovo vodenje in motivacijo zaposlenih, kar je ključnega pomena za uspešno implementacijo prakse, ki temelji na dokazih v kliničnih okoljih.

Čeprav je pomen izobraževanja in raziskovanja v zdravstveni negi vse bolj priznan, ostaja vloga vrhnjega menedžmenta v slovenskih bolnišnicah pri podpori teh dejavnosti premalo raziskana. Večina dosedanjih raziskav se osredotoča na klinične vidike zdravstvene nege, medtem ko je organizacijski vpliv menedžmenta na razvoj raziskovalnih in izobraževalnih kompetenc medicinskih sester pogosto zanemaren. Ta pomanjkljivost omejuje razumevanje, kako strateške odločitve menedžmenta vplivajo na napredek zdravstvene nege in izboljšanje kakovosti oskrbe. Zato je ključno raziskovalno vprašanje te študije, kako vrhnji menedžment v slovenskih bolnišnicah podpira izobraževalne in raziskovalne dejavnosti medicinskih sester ter kako te aktivnosti vplivajo na razvoj zdravstvene nege.

3 Metoda

Za pridobitev poglobljenega vpogleda v vlogo vrhnjega menedžmenta pri podpori izobraževalnih in raziskovalnih dejavnosti medicinskih sester smo uporabili kvantitativno deskriptivno raziskovalno metodo. Podatki so bili zbrani s pomočjo anketnega vprašalnika.

Naša ključna hipoteza se glasi, da se direktorji/-ice in pomočniki/-ce za zdravstveno nego v slovenskih javnih bolnišnicah statistično značilno razlikujejo v zaznavanju

pomembnosti izobraževalnih in raziskovalnih dejavnosti medicinskih sester, pri čemer pomočniki/-ce direktorjev za zdravstveno nego pripisujejo večji pomen tem dejavnostim kot direktorji/-ice bolnišnic.

Populacijo anketirancev so sestavljali direktorji oziroma direktorice vseh slovenskih javnih bolnišnic in njihovi pomočniki oziroma pomočnice za zdravstveno nego. Ti so bili izbrani zaradi njihove neposredne vloge pri strateškem odločanju in upravljanju bolnišnic, kar omogoča pridobitev relevantnih podatkov o obravnavani temi. Vzorec vključuje 34 oseb. Kar zadeva vlogo, so nekaj več kot polovico ($n = 18$, 52,9 %) predstavljali direktorji oziroma direktorice, medtem ko so preostali ($n = 16$, 47,1 %) opravljali vlogo pomočnikov oziroma pomočnic direktorja za zdravstveno nego. Večino vzorca so sestavljali moški (58,8 %), medtem ko je bil delež žensk manjši (41,2 %). Glede na starostno strukturo je bil največji delež anketirancev v starostni skupini 50–59 let (52,9 %), sledili so anketiranci v starostni skupini 40–49 let (29,4 %), medtem ko je predstavljal delež starejših od 60 let 14,7 %, najmanjši delež pa je bil v starostni skupini 30–39 let (2,9 %). Pri analizi trajanja opravljanja vlog je bilo ugotovljeno, da je največ anketirancev vlogo opravljal 1–3 leta ali 4–6 let (vsaka skupina 32,4 %), sledi skupina z manj kot 1 letom in 7–10 leti (obe po 14,7 %), najmanjši delež pa je bil pri tistih z več kot 10 leti izkušenj (5,9 %). Ta raznolikost vzorca omogoča vpogled v širok spekter demografskih in profesionalnih značilnosti udeležencev.

Vprašalnik je bil oblikovan na podlagi obstoječih raziskav (Brysiewicz in Oye-gbile, 2021; Cleary-Holdforth idr., 2021; Nkrumah idr., 2018) in vključuje vprašanja, ki operacionalizirajo naslednje spremenljivke: splošna vloga medicinskih sester v slovenskem zdravstvenem sistemu in njihova percepcija, vloga vrhnjega menedžmenta pri oblikovanju in usmerjanju zdravstvene nege, strategije in prakse, povezane z izobraževanjem in raziskovanjem medicinskih sester, razporejanje financiranja in virov za tovrstne dejavnosti, sodelovanje med menedžmentom in medicinskimi sestrami, ovire in izzivi pri vključevanju v raziskovalne dejavnosti ter priložnosti za prihodnji razvoj izobraževanja in raziskovanja na področju zdravstvene nege.

Anketiranje je potekalo med 17. novembrom 2024 in 17. decembrom 2024. V tem obdobju so bili anketni vprašalniki distribuirani vsem direktorjem oziroma direktoricam ($n = 25$) in pomočnikom oziroma pomočnicam za zdravstveno nego ($n = 25$) v slovenskih javnih bolnišnicah. Izpolnjevanje vprašalnikov je potekalo na dva načina: osebno na srečanjih menedžmenta zdravstvenih zavodov ter individualno (poslani naknadno po elektronski pošti), pri čemer so vsi odgovori zbrani v pisni obliki. Tak pristop je omogočil zajem celovitejše slike mnenj in izkušenj vodilnih zdravstvenih delavcev v javnem sektorju.

Podatki so bili analizirani z osnovno deskriptivno statistiko, hi-kvadrat testom in t-testom, ki je temeljno orodje za ugotavljanje, ali obstajajo pomembne razlike med povprečji dveh skupin.

4 Rezultati

Pomembnost vloge medicinskih sester v zdravstvenem sistemu

Rezultati analize razkrivajo razlike v percepciji pomembnosti vlog medicinskih sester v zdravstvenem sistemu glede na njihovo vlogo v zdravstveni ustanovi. Pomočniki/-ce direktorjev/-ic za zdravstveno nego so zagotavljanje neposredne zdravstvene oskrbe pacientov ocenili z najvišjo možno povprečno oceno (5,00; std. odklon = 0,000), kar statistično pomembno odstopa od ocene direktorjev/-ic (4,56; std. odklon = 0,984; $p = 0,000$). Pri koordinaciji in organizaciji zdravstvene oskrbe so direktorji/-ice podali nekoliko višjo povprečno oceno (4,67; std. odklon = 0,970) kot pomočniki/-ce direktorjev/-ic (4,56; std. odklon = 0,727), vendar brez statistično pomembnih razlik ($p = 0,832$). Oba profila sta enako ocenila pomen izobraževanja in mentorstva za mlade zdravstvene delavce (4,44), čeprav so bile variacije v odklonih (direktorji: 0,616; pomočniki: 0,814; $p = 0,549$). Znatne razlike pa so se pokazale pri oceni sodelovanja v raziskovalnih projektih in razvoju zdravstvene prakse, kjer so direktorji/-ice to področje ocenili statistično značilno bistveno višje (3,83; std. odklon = 1,043) kot pomočniki/-ce (2,69; std. odklon = 1,138; $p = 0,023$). Pri vodenju in odločanju na ravni menedžmenta so direktorji/-ice prav tako nekoliko višje vrednotili to vlogo (3,78; std. odklon = 0,808) v primerjavi s pomočniki/-cami (3,63; std. odklon = 1,258), vendar razlika ni statistično značilna ($p = 0,056$). Ti rezultati kažejo na različne prioritete in perspektive glede pomembnosti določenih nalog medicinskih sester, kar poudarja potrebo po usklajevanju pogledov med različnimi ravnmi vodstvenih struktur v zdravstvenih ustanovah.

Tabela 1

Pomembnost vloge medicinskih sester v zdravstvenem sistemu glede na vloge v zdravstveni ustanovi (N = 34) (t-test)

<i>Vloga medicinskih sester v zdravstvenem sistemu</i>	<i>Vloga v zdravstveni ustanovi</i>	<i>n</i>	<i>Povprečje</i>	<i>Std. odklon</i>	<i>p-vrednost</i>
Zagotavljanje neposredne zdravstvene oskrbe bolnikov	direktor/-ica	18	4,56	0,984	0,000
	pomočnik/-ca direktorja/-ice za zdravstveno nego	16	5,00	0,000	
Koordinacija in organizacija zdravstvene oskrbe	direktor/-ica	18	4,67	0,970	0,832
	pomočnik/-ca direktorja za zdravstveno nego	16	4,56	0,727	
Izobraževanje in mentorstvo za mlajše zdravstvene delavce	direktor/-ica	18	4,44	0,616	0,549
	pomočnik/-ca direktorja/-ice za zdravstveno nego	16	4,44	0,814	
Sodelovanje v raziskovalnih projektih in razvoju zdravstvene prakse	direktor/-ica	18	3,83	1,043	0,023
	pomočnik/-ca direktorja za zdravstveno nego	16	2,69	1,138	
Vodenje in odločanje na ravni menedžmenta zavoda	direktor/-ica	18	3,78	0,808	0,056
	pomočnik/-ca direktorja/-ice za zdravstveno nego	16	3,63	1,258	

Rezultati analize nakazujejo, da večina anketirancev (82,4%) meni, da bi bilo treba vlogo medicinskih sester v zdravstvenem sistemu spremeniti, medtem ko jih manjši delež (17,6%) meni, da spremembe niso potrebne. Med predlaganimi spremembami je največji delež anketirancev (38,2%) poudaril potrebo po povečanju odgovornosti medicinskih sester. Nekateri (17,6%) so poudarili potrebo po večjem poudarku na raziskovalnem delu, medtem ko 14,7% anketirancev meni, da bi bilo treba okrepiti vodstvene vloge medicinskih sester. Manjši delež (11,8%) je predlagal druge vrste sprememb, kot so izboljšave v procesih dela in večje vključevanje v strateško načrtovanje, medtem ko je zgolj 2,9% anketirancev menilo, da bi bilo odgovornost medicinskih sester treba zmanjšati. Ti rezultati jasno kažejo na raznolikost pogledov in prednostnih nalog, pri čemer je večina osredotočena na krepitev profesionalnih in strateških vlog medicinskih sester v zdravstvenem sistemu. Hi-kvadrat test je pokazal, da ni statistično značilnih razlik med analiziranima skupinama ($p = 0,289$).

Tabela 2

Sprememba vloge medicinskih sester v zdravstvenem sistemu ($N = 34$)

<i>Sprememba vloge</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Ne	6	17,6
Da	28	82,4
Zmanjšati odgovornost	1	2,9
Povečati odgovornost	13	38,2
Poudariti raziskovalno delo	6	17,6
Okrepiti vodstvene vloge	5	14,7
Drugo	4	11,8

Vloga vrhnjega menedžmenta pri določanju vloge zdravstvene nege

Rezultati analize kažejo, da večina anketirancev (82,4%) meni, da ima vrhnji menedžment omejeno vlogo pri določanju vloge zdravstvene nege v zdravstveni ustanovi, medtem ko jih 17,6% meni, da ima menedžment ključno vlogo na tem področju. Le en anketiranec (2,9%) je navedel, da vrhnji menedžment sploh nima vloge pri oblikovanju vloge zdravstvene nege. Ti rezultati nakazujejo zaznavanje omejenega vpliva vrhnjega menedžmenta na strateško pozicioniranje zdravstvene nege v zdravstvenem sistemu, kar lahko vpliva na dolgoročno načrtovanje in razvoj tega področja. Rezultati odpirajo vprašanja o učinkovitosti vodenja in usklajevanja prioritet med različnimi ravni upravljanja v zdravstvenih ustanovah ter nakazujejo potrebo po večjem vključevanju vrhnjega menedžmenta v odločanje o ključnih vprašanjih, povezanih z zdravstveno nego. Hi-kvadrat test je pokazal, da ni statistično značilnih razlik med analiziranima skupinama ($p = 0,506$).

Strategija in praksa izobraževanja in raziskovanja medicinskih sester

Rezultati analize kažejo, da večina bolnišnic (70,6%) uporablja strategijo ali politiko, povezano z izobraževanjem in raziskovanjem medicinskih sester, medtem ko 29,4% anketirancev navaja, da tovrstnih strategij nimajo. Med tistimi, ki strategije uporabljajo, jih je 11,8% ocenilo kot zelo učinkovite, večina (58,8%) pa kot delno učinkovite. Le 8,8% anketirancev meni, da so obstoječe strategije neučinkovite. Ti rezultati nakazujejo, da čeprav večina bolnišnic prepoznava pomen izobraževanja in raziskovanja medicinskih sester ter uvaja ustrezne politike, so te pogosto ocenjene kot delno učinkovite, kar nakazuje potrebo po njihovi optimizaciji in prilagoditvi, da bi bolje podpirale razvoj kompetenc medicinskih sester ter prispevale k izboljšanju kakovosti zdravstvene nege. Hi-kvadrat test je pokazal, da ni statistično značilnih razlik med analiziranimi skupinama ($p = 0,0604$).

Tabela 3

Strategija ali politika, povezana z izobraževanjem in raziskovanjem medicinskih sester v zdravstvenem sistemu (N = 34)

<i>Strategija izobraževanja in raziskovanja</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Ne	10	29,4
Da	24	70,6
Zelo učinkovita	4	11,8
Delno učinkovita	20	58,8
Neučinkovita	3	8,8

Rezultati analize kažejo, da v večini bolnišnic (82,4%) uveljavljajo prakso rednega spodbujanja nadaljnega izobraževanja medicinskih sester, kar nakazuje na splošno prepoznavanje pomena stalnega strokovnega razvoja v tej poklicni skupini. Kljub temu pa manjši delež bolnišnic (8,8%) zagotavlja sistematično podporo za izobraževanje in raziskovanje, medtem ko enak delež (8,8%) poroča o omejeni podpori na tem področju. Hi-kvadrat test je pokazal, da ni statistično značilnih razlik med skupinama ($p = 0,204$). Ti rezultati poudarjajo raznolikost pristopov k spodbujanju strokovnega razvoja medicinskih sester, pri čemer večina organizacij daje prednost spodbujanju nadaljnega izobraževanja, a sistematična podpora, ki bi lahko zagotovila dolgoročne koristi za raziskovanje in prakso, ni zadostno razširjena. To kaže na potrebo po bolj strukturiranih in usklajenih politikah, ki bi omogočale celovito podporo za profesionalni razvoj medicinskih sester.

*Ovire in priložnosti na področju izobraževanja in raziskovanja medicinskih sester***Tabela 4***Ovire in priložnosti na področju izobraževanja in raziskovanja medicinskih sester*

<i>Ovire</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>Priložnosti</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Pomanjkanje časa	25	73,5	Več finančnih sredstev	12	35,3
Pomanjkanje znanja in veščin	6	17,6	Večja podpora menedžmenta	3	8,8
Nizka motivacija	2	5,9	Boljša organizacija dela	8	23,5
Pomanjkanje finančnih sredstev	1	2,9	Večja vključenost medicinskih sester	10	29,4
Drugo	0	0	Drugo	1	2,9
Skupaj	34	100,0	Skupaj	34	100,0

Rezultati analize kažejo, da so glavne ovire na področju izobraževanja in raziskovanja medicinskih sester pomanjkanje časa (73,5%), pomanjkanje znanja in veščin (17,6%) ter nizka motivacija (5,9%). Le manjši delež anketirancev (2,9%) je presenetljivo kot oviro navedel pomanjkanje finančnih sredstev, medtem ko druge ovire niso bile omenjene. Hi-kvadrat test je pokazal, da ni statistično značilnih razlik med skupinama ($p = 0,085$). Na drugi strani so anketiranci kot ključne priložnosti izpostavili povečanje finančnih sredstev (35,3%), večjo vključenost medicinskih sester v procese izobraževanja in raziskovanja (29,4%), boljšo organizacijo dela (23,5%) ter večjo podporo menedžmenta (8,8%). Manjši delež (2,9%) je navedel še druge priložnosti. Hi-kvadrat test je pokazal, da ni statistično značilnih razlik med skupinama ($p = 0,207$). Ti rezultati poudarjajo kompleksnost izzivov, s katerimi se soočajo medicinske sestre pri svojem strokovnem razvoju, ter hkrati nakazujejo na ključna področja, kjer bi lahko izboljšave, kot so boljše časovno upravljanje, boljša organizacija dela in večja finančna sredstva, bistveno prispevale k razvoju izobraževanja in raziskovanja na tem področju.

5 Razprava

Raziskava je preučevala vlogo izobraževalnih in raziskovalnih dejavnosti v strateških perspektivah direktorjev in pomočnikov direktorjev za zdravstveno nego slovenskih javnih bolnišnic, kar je ključno za profesionalizacijo zdravstvene nege in dvig kakovosti oskrbe. Rezultati hkrati potrjujejo ugotovitve obstoječih raziskav in prinašajo nepričakovane vpoglede.

Rezultati, ki kažejo na omejeno vlogo menedžmenta pri strateškem pozicioniranju zdravstvene nege (82,4% anketirancev), sovpadajo z ugotovitvami avtorice Skela-Savič idr. (2017a), ki so opozorili, da menedžerske strukture pogosto ne vključujejo medicinskih sester v procese odločanja. Omejen vpliv menedžmenta na raziskovalne in izobraževalne dejavnosti medicinskih sester nakazuje, da manjka ustrezna podpora

za profesionalizacijo poklica, kar potrjujejo tudi študije (Berthelsen in Hølge-Hazelton, 2021; Smythe idr., 2022).

Čeprav večina anketirancev trdi, da v glavnem slovenske bolnišnice priznavajo pomen izobraževanja in raziskovanja (70,6%), rezultati kažejo, da so strategije pogosto le delno učinkovite (58,8%), kar sovпада z opažanji Cleary-Holdforth idr. (2021), da je prenos znanstvenih dokazov v prakso otežen zaradi pomanjkljivih sistemskih podpor. Redno spodbujanje nadaljnega izobraževanja (82,4%) potrjuje prepoznavanje pomembnosti vseživljenjskega učenja, vendar omejena sistematična podpora (8,8%) kaže na pomanjkljivosti v institucionalni kulturi, ki jo obravnavajo tudi Melnyk idr. (2018).

Ovire, kot so pomanjkanje časa (73,5%), znanja in veščin (17,6%), se skladajo z ugotovitvami Brysiewiczza in Oyegbilea (2021), ki opozarjata na "raziskovalno fobijo" med medicinskimi sestrami zaradi preobremenjenosti in pomanjkanja raziskovalnih kompetenc. Te ovire pa lahko premagamo z večjo podporo menedžmenta (8,8%) in boljšo organizacijo dela (23,5%), kar sta kot ključni priložnosti izpostavili tudi študiji Gifforda idr. (2018) in Abelssona idr. (2021). Zanimivo je, da anketiranci niso kot ključno oviro navedli pomanjkanja finančnih virov, temveč pomanjkanje časa, kot ključno spodbudo pa več finančnih sredstev. Ta rezultat kaže na razliko med zaznanimi ovirami in spodbudami, ki vplivajo na vključevanje medicinskih sester v izobraževalne in raziskovalne dejavnosti, in sovпада s splošno organizacijsko kulturo in miselnostjo v slovenskem zdravstvu, da je glavni motivator le denar oziroma finančno nagrajevanje (Skinder Savič in Skela-Savič, 2014). Praksa kaže, da obstaja potreba po izboljšani organizaciji dela in bolj strateškem usmerjanju virov, kar potrjuje tudi pogosto izpostavljeno pomanjkanje časa med anketiranci.

Razlike v percepciji pomembnosti posameznih nalog med direktorji in njihovimi pomočniki, na primer zagotavljanje neposredne oskrbe ($p = 0,000$) in sodelovanje v raziskovanju ($p = 0,023$), potrjujejo potrebo po usklajevanju prioritet na ravni vodstvenih struktur, kar je skladno z raziskavami Berthelsena in Hølge-Hazeltona (2021). Poudarjanje pomembnosti raziskovalne kulture in strateškega usmerjanja v zdravstveni negi nakazuje potrebo po večji vključenosti menedžmenta v oblikovanje politik, ki bi omogočale celovit razvoj kompetenc medicinskih sester (Purtle idr., 2022).

Presenetljivo je, da rezultati niso potrdili naše hipoteze, da se direktorji/-ice in pomočniki/-ce za zdravstveno nego v slovenskih javnih bolnišnicah statistično značilno razlikujejo v zaznavanju pomembnosti izobraževalnih in raziskovalnih dejavnosti medicinskih sester, pri čemer pomočniki/-ce za zdravstveno nego pripisujejo večji pomen tem dejavnostim kot direktorji/-ice. Presenetljive statistično značilne razlike pri oceni sodelovanja v raziskovalnih projektih in razvoju zdravstvene prakse, ko so ga direktorji/-ice ocenili višje (3,83) kot pomočniki/-ice direktorjev/-ic za zdravstveno nego (2,69), lahko pojasnimo z razlikami v njihovih vlogah, odgovornostih in strateškem pogledu na delovanje zdravstvenih ustanov. Direktorji/-ice, ki so odgovorni/-e za dolgoročno načrtovanje in strateške odločitve, morda bolj cenijo raziskovalne dejavnosti zaradi njihovega vpliva na inovacije, kakovost oskrbe, stroškovno učinkovitost in ugled organizacije. Imajo tudi večji dostop do virov in informacij, povezanih z raziskovanjem, kar okrepi njihovo razumevanje njegovega pomena. Pomočniki/-ice direktorjev so bolj osredotočeni na operativne naloge in neposredno izvajanje zdravstvene oskrbe in so premalo vključeni v procese odločanja na ravni bolnišnic, kar je skladno tudi z ugotovitvami avtorice Skela-Savič idr. (2017a), zato raziskovalne dejavnosti zaznavajo

kot manj relevantne za njihove vsakodnevne izzive. Pomanjkanje raziskovalnih kompetenc in manjša vključenost v strateške odločitve omejujeta njihovo zaznavanje pomena raziskovanja. Kulturni in organizacijski dejavniki, kot je npr. pomanjkljiva raziskovalna kultura na operativni ravni, dodatno prispevajo k temu, da raziskovanje ni prioriteta za pomočnike direktorjev. Te ugotovitve poudarjajo potrebo po večji usklajenosti med strateškimi in operativnimi prioritetami, po razvoju raziskovalnih kompetenc in krepi-tvi raziskovalne kulture na vseh ravneh organizacije, še posebej pri pomočnikih/-cah direktorjev.

Rezultati potrjujejo nujnost reform na področju strateške podpore izobraževanju in raziskovanju v zdravstveni negi. Povezava z obstoječo literaturo dodatno osvetljuje potrebo po implementaciji strukturiranih in trajnostnih rešitev, ki bi omogočale večjo avtonomijo, boljše časovno upravljanje in učinkovitejšo podporo menedžmenta za dvig profesionalizma v zdravstveni negi (Doe, 2024; Skela-Savič, 2017b). Spodbujanje raziskovalne kulture je tako eden od ključnih korakov pri oblikovanju fleksibilnih in uspešnih zdravstvenih sistemov.

Predstavljena raziskava, prva, ki se je osredotočila na relevantno temo profesionalizacije zdravstvene nege med ključnimi odločevalci slovenskih javnih bolnišnic, prinaša pomembne empirične ugotovitve in objektivne vpogleda, ki prispevajo k oblikovanju uporabnih politik in praks. Identifikacija ključnih ovir in priložnosti na področju izobraževanja in raziskovanja medicinskih sester predstavlja pomembno dodano vrednost za razvoj strategij v zdravstveni negi. Kljub temu raziskava kaže nekatere omejitve, med katerimi so majhen vzorec ($N = 34$), subjektivnost podatkov zaradi samoocenjevanja, omejen geografski kontekst (osredotočenost na Slovenijo) in pomanjkanje kvalitativnih podatkov, ki bi omogočili globlje razumevanje rezultatov. Poleg tega se analiza osredotoča predvsem na zaznavanje vloge menedžmenta, medtem ko širši sistemski dejavniki, kot so nacionalne politike in finančni viri, ostajajo manj obravnavani. Časovna omejitev zbiranja podatkov prav tako onemogoča analizo dolgoročnih trendov. Kljub tem omejitvam raziskava ponuja dragocena izhodišča za nadaljnje raziskovanje in izboljšanje raziskovalnih ter izobraževalnih praks v zdravstveni negi.

6 Zaključek

Vrhnji menedžment ima pomembno vlogo pri spodbujanju izobraževanja in raziskovanja medicinskih sester, kar je ključno za profesionalizacijo zdravstvene nege in izboljšanje kakovosti oskrbe. Rezultati kažejo, da večina bolnišnic prepozna pomen teh dejavnosti, vendar se sooča z omejenimi sistematičnimi podporami, kar nakazuje na potrebo po bolj strukturiranih strategijah in vključevanju raziskovalne kulture v klinične prakse. Razlike v zaznavanju med direktorji/-icami in pomočniki/-cami direktorjev/-ic poudarjajo nujnost usklajevanja prioritet in krepitev kompetenc za raziskovanje na vseh ravneh organizacije. Kljub omejitvam, kot sta majhen vzorec in omejen geografski kontekst, raziskava ponuja dragocene vpogleda in izhodišča za nadaljnje raziskave, ki bi prispevale k razvoju trajnostnih politik in praks na področju zdravstvene nege. Ti ukrepi so ključni za izboljšanje kompetenc medicinskih sester, dvig kakovosti oskrbe in dolgoročno trajnost zdravstvenega sistema.

Milena Kramar Zupan, PhD, Karmen Erjavec, PhD

The Influence of Management on the Educational and Research Activity of Nurses

Global health workforce is facing a significant crisis due to ageing population, chronic diseases, climate change, and technological advancements. These challenges necessitate an upgrade of competencies among healthcare professionals, particularly nurses, to ensure effective patient care and system sustainability. Advanced nursing care, characterized by autonomous interventions and evidence-based practice, is integral to meeting modern healthcare demands. As the backbone of healthcare delivery, the nursing profession requires continuous improvement in skills and knowledge to adapt to these evolving challenges. This study focuses on the strategic role of top management in Slovenian public hospitals in fostering nursing education and research activities to enhance the professionalization of nursing and improve healthcare quality.

Nursing professionalization relies on four pillars: continuous education, research, clinical expertise, and leadership. These pillars form the foundation for advancing nursing roles in a dynamic healthcare environment. Continuous education ensures that nurses remain updated with the latest clinical practices, while research drives innovation and improves evidence-based care. Clinical expertise enables nurses to provide high-quality patient care, and leadership empowers them to take active roles in decision-making processes. While many institutions acknowledge the importance of education and research, barriers such as inadequate managerial support, lack of time, and limited resources persist. Moreover, due to insufficient training and support, nursing professionals often encounter challenges in engaging with research. The role of top management in facilitating a culture that promotes research and lifelong learning is crucial to overcoming these barriers and advancing the field.

This study aims to examine how top management in Slovenian public hospitals supports educational and research activities among nurses. It also seeks to identify the barriers and opportunities for advancing nursing professionalization and to provide actionable insights for policymakers and healthcare leaders.

The research employed a quantitative descriptive design. Data were collected via a structured questionnaire distributed to nursing care directors and assistant directors in Slovenian public hospitals ($N = 34$). The participants came from diverse demographic and professional backgrounds, representing 52.9% of directors and 47.1% of assistant directors. The questionnaire included the sections on the perceptions of nursing roles, the effectiveness of the current educational and research strategies, and the identification of the barriers and opportunities. Statistical analyses, including t-tests and chi-square tests, were conducted to explore the differences in perceptions and identify key factors influencing nursing education and research. The quantitative approach allowed for objective measurement and comparison of the views held by different managerial levels.

The findings reveal significant differences in the perceptions of nursing roles between the directors and assistant directors. The directors attributed greater importance to research activities (mean = 3.83; SD = 1.043), compared to the assistant directors (mean = 2.69; SD = 1.138; $p = 0.023$). This suggests that the directors, often engaged

in strategic decision-making, recognize the broader impact of research on organizational innovation and reputation. Conversely, the assistant directors, focused on operational tasks, may prioritize direct patient care over research. This disparity highlights the need for alignment in understanding the value of research within the healthcare teams.

Most institutions (70.6%) reported having strategies for nursing education and research, yet only 11.8% rated these strategies as highly effective. The majority (58.8%) found them partially effective, highlighting gaps in implementation. Regular encouragement for continuing education was prevalent (82.4%), but systematic support for research was limited (8.8%). This inconsistency underscores the need for more cohesive and well-implemented strategies that integrate educational and research priorities into the organizational framework.

Key barriers identified include lack of time (73.5%), insufficient knowledge and skills (17.6%), and low motivation (5.9%). Surprisingly, financial constraints were cited by only 2.9% of the respondents, possibly reflecting a systemic underestimation of the funding needs. The opportunities for improvement include increased funding (35.3%), enhanced management support (8.8%), better organizational structures (23.5%), and greater nurse involvement in education and research (29.4%). These findings indicate a need for targeted interventions to address both individual and systemic barriers.

The results, indicating a limited role of management in the strategic positioning of nursing (82.4% of the respondents), align with the findings of Skela-Savič et al. (2017), who highlighted that managerial structures often exclude nurses from decision-making processes. The restricted influence of management on nurses' educational and research activities suggests a lack of adequate support for the professionalization of the field, as confirmed by the studies (Berthelsen & Hølge-Hazelton, 2021; Smythe et al., 2022).

Although most healthcare institutions recognize the importance of education and research (70.6%), the results show that strategies are often only partially effective (58.8%), which is consistent with the observations by Cleary-Holdforth et al. (2021), who noted that the translation of scientific evidence into practice is hindered by inadequate systemic support. Regular encouragement for continuing education (82.4%) demonstrates an acknowledgement of the importance of lifelong learning; however, limited systematic support (8.8%) reveals shortcomings in institutional culture, as also addressed by Melnyk et al. (2018).

Barriers such as lack of time (73.5%), knowledge, and skills (17.6%) align with the findings by Brysiewicz and Oyegbile (2021), who identified "research phobia" among nurses due to workload and insufficient research competencies. These barriers can be overcome through greater managerial support (8.8%) and improved work organization (23.5%), which were highlighted as key opportunities in the studies by Gifford et al. (2018) and Abellsson et al. (2021).

The differences in the perception of the importance of specific tasks between the directors and their assistants – such as providing direct care ($p = 0.000$) and engaging in research ($p = 0.023$) – validate the need for aligning priorities at the managerial level, consistent with the research by Berthelsen and Hølge-Hazelton (2021). Emphasizing the importance of a research culture and strategic guidance in nursing underscores the need for greater managerial involvement in policy development, enabling a comprehensive development of nurses' competencies (Purtile et al., 2022).

Unexpected statistically significant differences in evaluating the participation in research projects and the development of nursing practices between the nursing directors (3.83) and the assistant directors (2.69) can be explained by the differences in their roles, responsibilities, and strategic perspectives on healthcare operations. The directors responsible for long-term planning and strategic decisions may value research activities more due to their impact on innovation, care quality, cost-efficiency, and organizational reputation. They also have greater access to resources and information related to research, enhancing their understanding of its importance. More focused on operational tasks and direct care delivery, the assistant directors may perceive research activities as less relevant to their daily challenges. Additionally, a lack of research competencies and less involvement in strategic decisions may limit their perception of the importance of research. Cultural and organizational factors, such as insufficient research culture at the operational level, further contribute to research being a lower priority for the assistant directors. These findings highlight the need for better alignment between the strategic and operational priorities, for developing the research competencies, and for enhancing the research culture across all organizational levels.

The results confirm the necessity of reforms in the strategic support of nursing education and research. The connection to the existing literature further underscores the need for implementing structured and sustainable solutions, which would enable greater autonomy, better time management, and more effective managerial support to elevate the nursing professionalism.

This study, the first to address the relevant topic of the nursing professionalization among the key decision-makers in Slovenian public hospitals, provides significant empirical findings and objective insights that contribute to the formulation of practical policies and practices. Identifying the key barriers and opportunities in nursing education and research represents a valuable contribution to the development of strategies in nursing. Nevertheless, the study has certain limitations, including a small sample size ($N = 34$), the subjective nature of self-reported data, a limited geographical scope (focused on Slovenia), and a lack of qualitative data that could provide a deeper understanding of the results. Additionally, the analysis primarily focuses on the perception of the management role, while broader systemic factors, such as national policies and financial resources, remain less explored. The time constraint of data collection also precludes an analysis of long-term trends. Despite these limitations, the study offers valuable starting points for further research and improvement of research and educational practices in nursing.

The findings of this study have several practical implications. First, healthcare organizations should prioritize the integration of education and research into their core strategies. This includes establishing dedicated units or roles focused on coordinating these activities. Second, training programs should be designed to build the research competencies among the nursing staff, particularly those in leadership roles. Third, fostering a culture that values and rewards research and educational achievements can motivate nurses to participate in these activities actively. Finally, policymakers should consider allocating a targeted funding to support nursing education and research, recognizing their long-term benefits for healthcare quality.

This study underscores the pivotal role of top management in fostering nursing education and research to advance professionalization and improve healthcare outcomes.

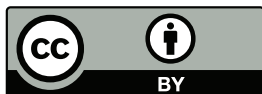
While most institutions acknowledge the importance of these activities, systemic barriers persist, necessitating strategic reforms. Developing effective policies, promoting research competencies, and enhancing managerial support are critical steps toward creating a sustainable and professional nursing workforce. By addressing the identified barriers and leveraging the opportunities, healthcare organizations can empower nurses to contribute more effectively to the organizational goals and improve patient care outcomes.

LITERATURA

1. Abellsson, T., Morténus, H., Karlsson, A. K., Bergman, S. in Baigi, A. (2021). Evidence-based practice in primary healthcare from the managerial point of view – A national survey. *BMC Health Services Research*, 21(1014), 2–10. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07023-w>
2. AbuRuz, M. E., Hayeah, H. A., Al-Dweik, G. in Al-Akash, H. Y. (2017). Knowledge, attitudes, and practice about evidence-based practice: A Jordanian study. *Health Science Journal*, 11(2), 1–8. <https://doi.org/10.21767/1791-809X.1000489>
3. Al-Busaidi, I. S., Al Suleimani, S. Z., Dupo, J. U., Al Sulaimi, N. K. in Nair, V. G. (2019). Nurses' knowledge, attitudes, and implementation of evidence-based practice in Oman: A multi-institutional, cross-sectional study. *Oman Medical Journal*, 34(6), 521–527. <https://doi.org/10.5001/omj.2019.95>
4. Aydin, A. in Hicdurmaz, D. (2019). Holistic nursing competence scale: Turkish translation and psychometric testing. *International Nursing Review*, 66(3), 425–433. <https://doi.org/10.1111/inr.12514>
5. Belita, E., Squires, J. E., Yost, J., Ganann, R., Burnett, T. in Dobbins, M. (2020). Measures of evidence-informed decision-making competence attributes: A psychometric systematic review. *BMC Nursing*, 19(1), 1–28. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00406-1>
6. Berthelsen, C. in Hølge-Hazelton, B. (2021). The importance of context and organizational culture in the understanding of nurses' barriers against research utilization: A systematic review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 18(2), 111–117. <https://doi.org/10.1111/wvn.12488>
7. Bole, U. in Skela-Savič, B. (2018). Odnos in znanje medicinskih sester ter ovire pri implementaciji na dokazih temelječe praksi: Integrativni pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(3), 177–185.
8. Brysiewicz, P. in Oyegbile, Y. O. (2021). Addressing “research-phobia” among nurses in the clinical area. *Professional Nursing Today*, 25(1), 21–23. <http://www.pntonline.co.za/index.php/PNT/article/view/1087>
9. Carvalho, T. (2014). Changing connections between professionalism and managerialism: A case study of nursing in Portugal. *Journal of Professions and Organization*, 1(2), 176–190. <https://doi.org/10.1093/jpo/jou004>
10. Chen, Q., Li, Z., Tang, S., Zhou, C., Castro, A. R., Jiang, S., Huang, C. in Xiao, J. (2022). Development of a blended emergent research training program for clinical nurses. *BMC Nursing*, 21(1), članek 2. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00786-x>
11. Christman, L. P. (1986). Professionalization of nursing. *Nursing Administration Quarterly*, 10(4), 86. <https://doi.org/10.1097/00006216-198601040-00011>
12. Cleary-Holdforth, J., O'Mathúna, D. in Fineout-Overholt, E. (2021). Evidence-based practice beliefs, implementation, and organizational culture and readiness for EBP among nurses, midwives, educators, and students in the Republic of Ireland. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 18(6), 379–388. <https://doi.org/10.1111/wvn.12543>
13. Cusack, L., Drioli-Phillips, P. G., Brown, J. A. in Hunter, S. (2019). Re-engaging concepts of professionalism to inform regulatory practices in nursing. *Journal of Nursing Regulation*, 10(3), 21–27. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(19\)30144-9](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(19)30144-9)
14. Doe, M. J. (2024). Nursing knowledge for advanced practice nursing. *Nursing Science Quarterly*, 37(3), 299–300. <https://doi.org/10.1177/08943184241246998>

15. Evans, C., Poku, B., Pearce, R., Eldridge, J., Hendrick, P., Knaggs, R., McLuskey, J., Tomczak, P., Thow, R., Harris, P., Conway, J. in Collier, R. (2020). Characterising the evidence base for advanced clinical practice in the UK: A scoping review protocol. *BMJ Open*, 10(5), članek e036192. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036192>
16. Fryatt, R., Bennett, S., & Soucat, A. (2017). Health sector governance: Should we be investing more? *BMJ Global Health*, 2(2), članek e000343. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000343>
17. Gifford, W. A., Squires, J. E., Angus, D. E., Ashley, L. A., Brosseau, L., Craik, J. M., Domecq, M. C., Egan, M., Holyoke, P., Juergensen, L., Wallin, L., Wazni, L. in Graham, I. D. (2018). Managerial leadership for research use in nursing and allied health care professions: A systematic review. *Implementation Science*, 13(127), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0817-7>
18. Hasanpoor, E., Hajebrahimi, S., Janati, A., Abedini, Z. in Haghgoshayie, E. (2018). Barriers, facilitators, process and sources of evidence for evidence-based management among health care managers: A qualitative systematic review. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 28(5), 665–680. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i5.18>
19. Hines, S., Ramsbotham, J. in Coyer, F. (2022). A theory-based research literacy intervention for nurses: A pilot study. *Nursing Forum*, 5(7), 1052–1058. <https://doi.org/10.1111/nuf.12780>
20. Janati, A., Hasanpoor, E., Hajebrahimi, S. in Sadeghi-Bazargani, H. (2017). Health care managers' perspectives on the sources of evidence in evidence-based hospital management: A qualitative study in Iran. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 27(6), 659–668. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v27i6.11>
21. Jonker, L. in Fisher, S. J. (2018). The correlation between National Health Service trusts' clinical trial activity and both mortality rates and care quality commission ratings: A retrospective cross-sectional study. *Public Health*, 157, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.12.022>
22. Karakoc-Kumsar, A., Polat, S. in Afsar-Dogrusez, L. (2020). Determining attitudes of nurses toward evidence-based nursing in a university hospital sample. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(3), 268–275. <https://doi.org/10.5152/FNJV.2020.19022>
23. Kilicli, A. B., Kelber, S. T., Akyar, I. in Litwack, K. (2019). Attitude, source of knowledge, and supporting factors on evidence-based nursing among cardiovascular nurses: A cross-sectional descriptive study in Turkey. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 25(3), 498–506. <https://doi.org/10.1111/jep.13132>
24. Kramar Zupan, M. in Erjavec, K. (2020). Competence in potrebe po izobraževanju direktorjev slovenskih bolnišnic. *Didactica Slovenica – Pedagoška obzorja*, 35(1), 114–131. <https://www.dsposi.si/index.php/dspo/article/view/16>
25. Liu, Y. in Aunguroch, Y. (2018). Current literature review of registered nurses' competency in the global community. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(2), 181–189. <https://doi.org/10.1111/jnu.12361>
26. Melnyk, B. M., Gallagher-Ford, L., Zellefrow, C., Tucker, S., Thomas, B., Sinnott, L. T. in Tan, A. (2018). The first U.S. study on nurses' evidence-based practice competencies indicates major deficits that threaten healthcare quality, safety, and patient outcomes. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 15(1), 16–25. <https://doi.org/10.1111/wvn.12269>
27. Nkrumah, I., Atuhaire, C., Priebe, G. in Nambile Cumber, S. (2018). Barriers for nurses' participation in and utilization of clinical research in three hospitals within the Kumasi metropolis, Ghana. *African Medical Journal*, 30, 24. <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.24.15230>
28. Pereira, F., Pellaux, V. in Verloo, H. (2018). Beliefs and implementation of evidence-based practice among community health nurses: A cross-sectional descriptive study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(9–10), 2052–2060. <https://doi.org/10.1111/jocn.14363>
29. Perić Prkosovački, B., Popović Stijačić, M. in Brkić Jovanović, N. (2020). Educational workshops: Positive impact on teaching and learning. *Didactica Slovenica – Pedagoška obzorja*, 35(1), 42–55. <https://www.dsposi.si/index.php/dspo/article/view/11/14>
30. Purtle, J., Elizabeth, A. D. in Ross, C. B. (2022). Policy dissemination research. V C. Ross, G. A. Brownson, Colditz in E. K. Proctor (ur.), *Dissemination and implementation research in health: Translating science to practice* (2. izd.). <https://doi.org/10.1093/oso/9780190683214.003.0026>
31. Razlag Kolar, T. in Kaučič, M. B. (2021). Koncept naprednih znanj v zdravstveni negi – Pregled literature. https://www.researchgate.net/publication/351730728_Koncept_naprednih_znanj_v_zdravstveni_negi_-_pregled_literature

32. Sirili, N., Kiwara, A., Gasto, F., Goicolea, I. in Hurtig, A. K. (2017). Training and deployment of medical doctors in Tanzania post 1990s health sector reforms: Assessing the achievements. *Human Resources for Health*, 15(1), članek 27. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0202-7>
33. Skela-Savič, B. (2017a). Razvoj elementov profesionalizacije v slovenski zdravstveni negi: tehnika skupinskih intervjujev. *Obzornik zdravstvene nege*, 51(4), 274–297. <https://doi.org/10.14528/snr.2017.51.4.199>
34. Skela-Savič, B., Hvalič-Touzery, S. in Pesjak, K. (2017b). Professional values and competencies as explanatory factors for the use of evidence-based practice in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 73(1), 1910–1923. <https://doi.org/10.1111/jan.13280>
35. Skela-Savič, B., Pesjak, K. in Lobe, B. (2016). Evidence-based practice among nurses in Slovenian hospitals: A national survey. *International Nursing Review*, 63(1), 122–131. <https://doi.org/10.1111/inr.12233>
36. Skinder Savič, K. in Skela-Savič, B. (2014). Organizacijska kultura v splošnih bolnišnicah in njena povezanost z zadovoljstvom zaposlenih. *Obzornik zdravstvene nege*, 48(2), 88–103. <https://doi.org/10.14528/snr.2014.48.2.20>
37. Smythe, A., Carter, V., Dube, A. in Cannaby, A. M. (2022). How a better understanding of nursing research roles may help to embed research into clinical structures. *British Journal of Nursing*, 31(17), 902–906. <https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.17.902>
38. Starc, A. (2016). Professionalization in healthcare chain. *Journal of Applied Health Sciences*, 2(2), 69–86. <https://doi.org/10.24141/2/2/1>
39. Teresa-Morales, C., Pérez, M. R., Hernández, M. A. in Feria-Ramírez, C. (2022). Current stereotypes associated with nursing and nursing professionals: An integrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7640. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137640>
40. Yilmaz, M. C., Uysal, N. in Pirhan, H. (2022). Does attitude towards evidence-based nursing affect holistic nursing competence? *International Journal of Caring Sciences*, 15(1), 371–380.



Besedilo/Text © 2025 **Avtor(ji)/The Author(s)**

To delo je objavljeno pod licenco CC BY Priznanje avtorstva 4.0 Mednarodna.

This work is published under a licence CC BY Attribution 4.0 International.

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Dr. Milena Kramar Zupan, docentka na Fakulteti za ekonomijo in informatiko Univerze v Novem mestu.
E-mail: milena.kramar-zupan@sb-nm.si

Dr. Karmen Erjavec, redna profesorica na Fakulteti za ekonomijo in informatiko Univerze v Novem mestu.
E-mail: karmen.erjavec@uni-nm.si