

Stavovi medicinskih sestara prema istraživanju u sestrinstvu

Kovačević, Ana

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:152:663167>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-01**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Ana Kovačević

STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA

PREMA ISTRAŽIVANJU U

SESTRINSTVU

Diplomski rad

Osijek, 2017.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Ana Kovačević

STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA

PREMA ISTRAŽIVANJU U

SESTRINSTVU

Diplomski rad

Osijek, 2017.

Rad je ostvaren u Kliničkom bolničkom centru Osijek.

Mentorica rada: doc. dr. sc. Nada Prlić

Rad sadrži: 32 lista, 11 tablica

ZAHVALE

Zahvaljujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Nadi Prlić na susretljivosti, velikom razumijevanju, stručnosti i sugestijama pri izradi diplomskog rada.

Zahvaljujem mag. psych. Biljani Matijašević na pomoći pri statističkoj obradi prikupljenih podataka.

Također, zahvaljujem svim ispitanicima koji su sudjelovali u ovom istraživanju.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Ciljevi provođenja istraživanja u sestrinstvu.....	2
1.2. Važnost provođenja istraživanja u sestrinstvu.....	2
1.3. Provođenje i primjena istraživanja u sestrinstvu	3
1.4. Stavovi.....	4
1.5. Pregled rezultata dosadašnjih istraživanja o stavovima medicinskih sestara prema istraživanjima.....	4
1.6. Trendovi i prioriteti istraživanja u sestrinstvu.....	6
2. HIPOTEZE	7
3. CILJEVI	8
4. ISPITANICI I METODE	9
4.1. Ustroj studije.....	9
4.2. Ispitanici	9
4.3. Metode (postupak i instrument).....	9
4.4. Statističke metode.....	10
4.5. Etička načela.....	10
5. REZULTATI	11
6. RASPRAVA	21
7. ZAKLJUČAK	26
8. SAŽETAK	27
9. SUMMARY	28
10. LITERATURA	29
11. ŽIVOTOPIS	31
12. PRILOZI	32

1. UVOD

Istraživanje u sestrinstvu je sustavno i planirano ispitivanje čija je svrha dobivanje pouzdanih spoznaja o problematici značajnoj za sestrišku profesiju (1). U užem smislu, istraživanje u sestrinstvu, odnosi se na znanstveni proces koji validira i redefinira postojeća znanja te generira nova znanja koja direktno i indirektno utječu na sestrišku praksu (2).

Istraživanja u sestrinstvu sežu od vremena Florence Nightingale. Njeno prikupljanje podataka i analize o čimbenicima koji utječu na smrtnost i bolest vojnika tijekom rata doveli su do promjena u zdravstvenoj njezi (3). Naime, iako je F. Nightingale još sredinom 19. stoljeća preporučila provođenje kliničkih istraživanja u sestrinstvu, većina medicinskih sestara prihvatila je njezin savjet skoro 100 godina kasnije. Neka od istraživanja koja je preporučila, kao na primjer, istraživanje o utjecaju nepovoljne okoline na zdravlje, provedena su tek u današnje vrijeme. Ipak, postoji razlog za optimizam. Broj i kvaliteta istraživanja u sestrinstvu danas raste (4).

Razvojem obrazovanja sestara u Republici Hrvatskoj povećavao se i broj istraživačkih radova iz područja zdravstvene njege. Međutim, u odnosu na zemlje zapadnog svijeta, istraživačkih radova u sestrinstvu kod nas još uvijek nema dovoljno. Dostupnost sestriških časopisa putem *on-line* baza podataka, kao što su EBSCO, PubMed, itd., pruža medicinskim sestrama u Hrvatskoj detaljan pregled o tome što je sve do sada istraženo iz područja zdravstvene njege, pruža mogućnost usporedbe rezultata istraživanja s onima provedenih u svijetu te omogućava provođenje zdravstvene njege utemeljene na dokazima. Klinička sestriška praksa utemeljena na dokazima predstavlja povezivanje osobnog iskustva i sustava vrijednosti medicinskih sestara i bolesnika s dokazima iz sestriške i medicinske literature. Prema većini svjetskih stručnjaka u sestrinstvu, metodologija sestrištva temeljena na dokazima objedinjuje traženje informacija, kritičku prosudbu, sažimanje informacija i primjenu informacija u svakodnevnoj sestriškoj praksi te ocjenu ishoda odluke (5). Praksa utemeljena na dokazima istraživanja pokazala je povezanost s boljim ishodima za pacijente jer su odluke o njezi pacijenta tada poduprte znanstvenim dokazima (6).

Istraživanja su važan čimbenik u uspostavljanju i održavanju visokih standarda zdravstvene njege (7). Medicinske sestre trebaju provoditi i/ili sudjelovati u istraživanjima, sukladno njihovoj razini obrazovanja i integrirati nalaze istraživanja u svoju svakodnevnu praksu. Važno je prepoznati i priznati zapreke s kojima se susreću medicinske sestre i nastojati ih eliminirati da bi se stvorili uvjeti koji podupiru i potiču istraživanja (6). Neka od

ograničenja primjene znanstvenih istraživanja, kako općenito, tako i u području zdravstva su: moralni ili etički problemi, problemi složenosti ljudskog funkcioniranja, problemi vezani uz mjerenje i problemi kontrole (8). Parahoo (9) navodi da su organizacijski čimbenici današnjih zdravstvenih sustava najveće zapreke povećanju zainteresiranosti i kvaliteti budućih istraživanja u sestrinstvu. Istraživanja pokazuju da su medicinske sestre kao zapreke za provođenje istraživanja većinom navele: nedostatak vremena, nedostatak interesa i motivacije, nedovoljna svjesnost o dostupnoj istraživačkoj literaturi, nedovoljan autoritet za promjenu prakse, nedostatak potpore kolega, nedostatak potpore za implementaciju nalaza istraživanja u praksu te nedovoljno razumijevanje istraživačkog procesa (6,10). Također, kao najznačajnije uvjete koji bi olakšali provođenje istraživanja medicinske sestre uglavnom su navele: dovoljno vremena za pregled i implementaciju nalaza istraživanja, dostupnost i pristup relevantnim istraživanjima, potpora kolega (6).

1.1. Ciljevi provođenja istraživanja u sestrinstvu

Neki od ciljeva provođenja istraživanja u sestrinstvu su promicanje zdravstvene njege utemeljene na dokazima (eng. *Evidence – based nursing practice*), osiguranje vjerodostojnosti sestriinske profesije, određivanje odgovornosti u sestriinskoj praksi i dokumentiranje ekonomičnosti zdravstvene njege (4).

1.2. Važnost provođenja istraživanja u sestrinstvu

Prema Glicken M. D. (11) provođenje istraživanja u sestrinstvu važno je iz nekoliko razloga:

- Istraživanje je važno za kontinuirani rast i razvoj relevantnih znanja u sestrinstvu, pruža medicinskim sestrama znanja i analitičke sposobnosti koje su im potrebne za donošenje odluka i učinkovit doprinos novim istraživanjima. Također, istraživanja u sestrinstvu generiraju znanja i informacije direktno iz istraživanja koje provode medicinske sestre te na taj način dodatno definiraju jedinstvenu ulogu sestrinstva kao profesije.
- Istraživanja su potrebna za pojašnjenje svake pojedine faze u procesu zdravstvene njege.

- Istraživanje omogućuje ocjenjivanje učinkovitosti sestrinske prakse i odgovornosti u pružanju zdravstvene njege. Profesionalna odgovornost medicinskih sestara se očituje u korištenju rezultata istraživanja pri donošenju odluka u zdravstvenoj njezi pacijenta.
- Istraživanja u sestrinstvu mogu doprinijeti racionalnijoj i isplativijoj zdravstvenoj i socijalnoj skrbi te spriječiti praksu pokušaja i pogrešaka. Omogućavaju medicinskim sestrama predviđanje mogućeg ishoda pojedinih sestrinskih odluka i kontrolu pojavljivanja neželjenih ishoda
- Istraživanja u prioritetnim područjima sestrinske prakse poboljšavaju kvalitetu zdravstvene njege i povećavaju povjerenje javnosti u zdravstvenu i socijalnu skrb, pogotovo onu koju pružaju medicinske sestre.
- Istraživanja i primjena rezultata u praksi su ključni dijelovi edukacije i osposobljavanja sadašnjih i budućih medicinskih sestara.

1.3. Provođenje i primjena istraživanja u sestrinstvu

Medicinske sestre mogu sudjelovati u istraživanju na više načina. Medicinska sestra u postupku istraživanja može biti glavni istraživač, član istraživačkog tima, korisnik rezultata istraživanja, evaluator rezultata istraživanja, osoba koja prepoznaje probleme u zdravstvenoj njezi koje je potrebno istražiti, zastupnik pacijentovih interesa tijekom postupka istraživanja i sudionik/ispitanik istraživanja (4).

Identificirani su mnogi faktori koji utječu na to kako medicinske sestre prihvaćaju i uključuju istraživački proces u svoju praksu. Estabrooks i sur. (12) su napravili integrativni pregled literature i metaanalizu o istraživanjima koja se bave utjecajem individualnih osobina medicinskih sestara na uporabu istraživanja. U metaanalizu je bilo uključeno 20 istraživanja, a pronađeno je 6 kategorija potencijalnih individualnih karakteristika, koje su autori podijelili na: a) vjerovanja i stavovi, b) uključenost u istraživačke aktivnosti, c) traženje informacija, d) profesionalne karakteristike, e) edukacija, f) socio – ekonomski faktori. Autori zaključuju da sva ta istraživanja imaju metodoloških problema te bi, osim stavova prema istraživanjima, bilo vrlo teško sugerirati da bilo koja druga potencijalna individualna osobina utječe na upotrebu istraživanja (6). Nadalje, autori kao Chaska 1978., Spector i Bleeks 1980., Boothe 1981., Bowie 1981., Davis 1981., Reeder 1983. (10) su potvrdili da su **stavovi** sestara jedan

od najvažnijih individualnih osobina. S druge strane, jedan od najškodljivijih stavova o istraživanju potječe iz vjerovanja da su „dobre sestre“ one koje rade uz bolesničke krevete.

1.4. Stavovi

Stav je stečena, relativno trajna i stabilna organizacija pozitivnih ili negativnih emocija, vrednovanja i reagiranja prema nekom objektu. Objekti stava mogu biti razne pojave iz psihološkog i socijalnog svijeta pojedinca – osobe, grupe, situacije, ideje i sl. Stavovi se formiraju u procesu socijalizacije, stječu na osnovi iskustva bilo u neposrednom kontaktu s objektom stava ili posredno, u interakciji sa socijalnom okolinom. Jednom formirani, stavovi su otporni na promjene i dosta trajni, iako se pod utjecajem izmijenjenih okolnosti i novih iskustava mogu mijenjati. Složenu psihološku strukturu stava čine znanja o objektu stava – kognitivna komponenta, osjećaji – emocionalna komponenta i spremnost na ponašanje, reagiranje prema objektu stava – konativna ili akcijska komponenta (13).

Kako je socijalno ponašanje čovjeka povezano s njegovim stavovima, postoji veliko zanimanje da se ispitivanjem stavova pokuša objasniti i predvidjeti ponašanje ili utjecati na to ponašanje pomoću planiranih postupaka mijenjanja stavova (13).

1.5. Pregled rezultata dosadašnjih istraživanja o stavovima medicinskih sestara prema istraživanjima

Mnoga istraživanja su se bavila stavovima medicinskih sestara prema istraživanjima te zaprekama i uvjetima koje olakšavaju njihovo provođenje.

Bostrom A. C. i suradnici su 1989. godine, koristeći modificiranu verziju Boothove skale stavova medicinskih sestara prema istraživanju, proveli istraživanje na ukupno 720 medicinskih sestara srednje i više stručne spreme. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da obje skupine ispitanika percipiraju da postoji potpora za istraživačke aktivnosti i među njihovima kolegama i u bolnici u kojoj su zaposleni, izrazili su i osobni interes za sudjelovanje u istraživačkim aktivnostima te snažno vjerovanje da je klinička sestrinska praksa prikladan izvor sestrinskih istraživačkih aktivnosti. Nedostatak vremena identificirale su kao vodeći faktor za njihovo osobno nesudjelovanje u istraživanjima te nedostatak isplativosti u smislu direktnih nagrada ili promaknuća na poslu. Veliko neslaganje izrazile su

s tvrdnjom koja kaže da su medicinske sestre s prvostupničkom diplomom ili završenim doktoratom najviše kvalificirane za provođenje istraživanja. Jedan on najintragantnijih nalaza ovog istraživanja je nesigurnost izražena oko mnogih aspekata samog istraživačkog procesa (10).

Rezultati istraživanja autora Marsh i Brown, provedenog 1992. godine na 144 medicinske sestre zaposlene u jednoj privatnoj bolnici, pokazuju da one imaju blago pozitivne stavove prema istraživanjima te je stupanj obrazovanja izdvojen kao jedina osobina ispitanika koja je povezana s njihovima stavovima. Stavovi medicinskih sestara prema istraživanjima su značajno pozitivniji kod onih koje su odslušale barem jedan kolegij o istraživanjima, koje su sudjelovale u provođenju istraživanja, koje su bile istraživači, koje redovito pregledavaju sestrinsku istraživačku literaturu te koje su sudjelovale i/ili prezentirale svoja istraživanja na konferencijama (14).

Bjorkstrom i Hamrin su 2001. ispitivali stavove medicinskih sestara prema istraživanjima te su zaključili da one općenito imaju pozitivne stavove prema istraživanjima. Unatoč tome, autori zaključuju da ih medicinske sestre/tehničari malo primjenjuju u svakodnevnom radu. Pronašli su razlike među sudionicima s obzirom na dob (mlađe medicinske sestre imaju pozitivnije stavove prema istraživanjima) te s obzirom na razinu obrazovanja (medicinske sestre višeg stupnja obrazovanja imaju pozitivnije stavove prema istraživanjima). Navode i da medicinske sestre koje su tijekom školovanja stekle znanja iz istraživačkih metoda imaju pozitivnije stavove prema istraživanjima (15).

Hofmeister je 2007. godine ispitivala stavove medicinskih sestara/tehničara prema istraživanjima i pronašla je da oni imaju blago pozitivne stavove. Također, navodi da, kako se povećava razina obrazovanja medicinskih sestara/tehničara, tako oni imaju pozitivnije stavove prema istraživanjima. Zaključuje da su vrijeme, potpora i edukacija glavni čimbenici koji bi mogli dovesti do pozitivnijih stavova prema istraživanjima. Navodi i da bolje razumijevanje istraživačkih i statističkih metoda vodi provođenju istraživanja u većoj mjeri (6).

Istraživanje provedeno u Švedskoj na 1054 medicinske sestre/tehničara baziralo se na stavovima sestara prema istraživanjima te njihovoj svjesnosti i korištenju nalaza istraživanja. Rezultati pokazuju da medicinske sestre općenito imaju pozitivne stavove prema istraživanjima. Većina ispitanika je izjavila da koriste istraživanja u praksi, dok je 37 % njih izjavilo da nikada nisu koristili nalaze istraživanja. Polovina ispitanika smatra da imaju sposobnosti analiziranja znanstvenih članaka (16).

1.6. Trendovi i prioriteti istraživanja u sestrinstvu

Sestrinstvo ima značajnu odgovornost u brizi za zdravlje i živote ljudi. Imperativ za ovo stoljeće je dati prioritet istraživanjima kao osnovi za dobru praksu i obrazovanja budućih naraštaja. Vezano uz ovo zanimljiva je izjava Hidegard Peplau: „Danas nije pitanje što medicinske sestre rade, već što znaju i kako primjenjuju to znanje“ (17).

O tome što bi u budućnosti trebalo biti u fokusu istraživanja raspravljaju sestriinske organizacije, kao i šire institucije. Jedna od prvih organizacija koja je financirala sestriinska istraživanja Sigma Theta Tau International (Honor Society of Nursing), 2005. godine objavila je rad o tome što bi trebale biti glavne teme istraživačkih radova u sestrinstvu, uključujući prijedloge sestriinskih organizacija diljem svijeta. Njihova sinteza navodi da prioritet u istraživačkim radovima u sestrinstvu trebaju imati: promocija zdravlja i prevencija bolesti; promocija zdravlja osjetljivih i marginaliziranih zajednica; sigurnost pacijenta; pacijent – subjekt u zdravstvenoj njezi; razvoj zdravstvene njege utemeljene na dokazima; promocija zdravlja i dobrobiti starijih osoba; palijativna zdravstvenu njega; utjecaj zdravstvene njege u genetičkoj dijagnostici i terapiji; razvoj sposobnosti medicinskih sestara koje se isključivo bave istraživanjima i radna okolina medicinskih sestara (1).

Polit i Beck definiraju trendove za istraživanja u sestrinstvu kao: promicanje kliničke prakse utemeljene na dokazima; razvoj baze znanja; povećani fokus na ishode istraživanja; povećani fokus na biofiziološka istraživanja, jačanje multidisciplinarnosti i proširene upotrebe rezultata istraživanja (3).

2. HIPOTEZE

Medicinske sestre/tehničari s višim stupnjem obrazovanja imaju pozitivniji stav prema istraživanjima u sestrinstvu.

Mlađe medicinske sestre/tehničari imaju pozitivnije stavove prema istraživanjima u sestrinstvu.

3. CILJEVI

Glavni je cilj ovoga istraživanja ispitati stavove medicinskih sestara/tehničara prema istraživanju u sestrinstvu.

Posebni su ciljevi usmjereni na sljedeća pitanja:

- Ispitati postoji li razlika u stavovima prema istraživanju u sestrinstvu s obzirom na stručnu spremu ispitanika.
- Ispitati postoji li razlika u stavovima prema istraživanju u sestrinstvu s obzirom na dob ispitanika.
- Ispitati postoji li razlika u razini motivacije za nastavak edukacije u struci s obzirom na stručnu spremu ispitanika.
- Ispitati postoji li razlika u razini motivacije za nastavak edukacije u struci s obzirom na dob ispitanika.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Ustroj studije

Provedena je presječna studija (18). Istraživanje je provedeno u razdoblju od svibnja do kolovoza 2016. godine u Kliničkom bolničkom centru Osijek.

4.2. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 202 ispitanika. Ispitanici su bili medicinske sestre i tehničari zaposleni na Klinikama, Zavodima i Odjelima Kliničkog bolničkog centra Osijek.

4.3. Metode (postupak i instrument)

Kao instrument istraživanja korištena je Boothova skala stavova medicinskih sestara prema istraživanju („Boothe's Attitudes on Nursing Research Scale“) – modificirana verzija Bostrom A. C. (10), uz prethodno dopuštenje za korištenje. Izvorno upitnik ima 46 pitanja. Pitanje iz upitnika: „Istraživanja u sestrinstvu su važnija u medicinskom okruženju nego u psihijatrijskom okruženju“ je eliminirano zbog neodgovarajuće primjene u našem zdravstvenom sustavu. Skala sadrži 3 subskale: Interes i potpora okoline, Isplativost i korist te Prepreke za provođenje istraživanja. Odgovori se daju na Likertovoj ljestvici od 5 stupnjeva počevši od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Ukupan raspon rezultata na upitniku iznosi od 45 do 225, pri čemu veći broj označava pozitivnije stavove prema istraživanju, a visok rezultat na negativnim česticama odražava negativnije stavove. Da bi se mogao dobiti jedinstven rezultat za analizu, negativne čestice su obrnuto bodovane, a one su: 9, 10, 27, 42 i 45 čestica. Ukupan rezultat na prvoj subskali može se kretati u rasponu od 20 do 100, na drugoj subskali od 17 do 85, a na trećoj od 8 do 40. Izračunati su koeficijenti pouzdanosti za cijeli upitnik i za sve tri subskale. Chronbach alpha za sve čestice (s pet obrnuto bodovanih) iznosi 0,904, za prvu subskalnu 0,869, za drugu subskalnu 0,839 te za treću subskalnu iznosi 0,439. Socijalno - demografske osobine ispitanika prikupljene su pomoću 6 pitanja (spol, dob, razina obrazovanja, radno mjesto, razina motivacije za nastavak edukacije u struci i broj sestrijskih časopisa koje sudionici uobičajeno čitaju). Prije statističke obrade

podataka ispitanici su podijeljeni u dvije skupine, s obzirom na stručnu spremu: medicinske sestre/tehničari srednje i više stručne spreme. Prema dobi ispitanici su podijeljeni u tri skupine: od 20 do 35 godina, od 36 do 50 godina i od 51 do 65 godina.

4.4. Statističke metode

Kategorijski podatci predstavljani su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom. Razlike između promatranih skupina (stručna sprema, dob) testirane su t-testom i analizom varijance. Nakon analize varijance kao post hoc analiza korišten je Scheffeov test. Razina značajnosti postavljena je na $\alpha = 0,05$. Analiza dobivenih podataka učinjena je programskim sustavom SPSS for Windows (inačica 15.0, SPSS Inc., Chicago, IL, SAD) (19).

4.5. Etička načela

Prije provedbe istraživanja ishodovana je pisana suglasnost Povjerenstva za etička i staleška pitanja medicinskih sestara i tehničara Kliničkog bolničkog centra Osijek 21. travnja 2016. godine te pisana suglasnost glavnih sestara Klinika i Zavoda na kojima se istraživanje provodilo. Svi su ispitanici obaviješteni o cilju istraživanja, dobili su pisanu obavijest za ispitanike te izjavu i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika za sudjelovanje u istraživanju. Dobrovoljno su pristali sudjelovati, što su potvrdili svojim potpisom. Ispunjavanje samog upitnika bilo je anonimno. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima.

5. REZULTATI

Osnovna obilježja ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 202 ispitanika, od kojih je 19 (9,4 %) muškaraca i 183 (90,6 %) žene. Od ukupnog broja ispitanika, njih 98 (48,5 %) su prvostupnice sestrinstva, a 104 (51,5 %) su medicinske sestre srednje stručne sprema. Najveći broj ispitanika radi na bolničkom odjelu, njih ukupno 134 (66,3 %). Raspon dobi ispitanika kreće se od 21 do 64 godine (prosjeak dobi je 40,4; SD = 11,2) (Tablica 1).

Tablica 1. Osnovna obilježja ispitanika

	Broj (%) ispitanika
Spol	
Muškarci	19 (9,4)
Žene	183 (90,6)
Stručna sprema	
Srednja stručna sprema	104 (51,5)
Viša stručna sprema	98 (48,5)
Radno mjesto	
Bolnički odjel	134 (66,3)
Ambulanta	34 (16,8)
Operacijska sala	10 (5)
Jedinica intenzivnog liječenja/terapije	24 (11,9)
Dobne skupine ispitanika (godine)	
20 – 35 god.	76 (37,6)
36 – 50 god.	74 (36,6)
51 – 65 god	52 (25,7)

Ukupni rezultati na Boothovoj skali stavova medicinskih sestara prema istraživanju kreću se od 89 do 198 s aritmetičkom sredinom 144,7 (SD = 21,7). Rezultati na prvoj subskali (Interes i potpora okoline) u ovom istraživanju kreću se od 34 do 90 s aritmetičkom sredinom 62,7 (SD = 11,8), a mogući raspon je od 20 do 100. Na subskali Isplativost i korist rezultati se

kreću od 29 do 76 s aritmetičkom sredinom 55,1 (SD = 10,0), a mogući raspon je od 17 do 85. Rezultati na trećoj subskali (Prepreke za provođenje istraživanja) kreću se od 18 do 37 s aritmetičkom sredinom 26,9 (SD = 4,0), a mogući raspon je od 8 do 40 (Tablica 2).

Tablica 2. Stavovi medicinskih sestara prema istraživanju

Boothova skala stavova	min	max	\bar{x} (SD)*
Interes i potpora okoline	34	90	62,7 (11,8)
Isplativost i korist	29	76	55,1 (10,0)
Prepreke za provođenje istraživanja	18	37	26,9 (4,0)
Ukupan rezultat	89	198	144,7 (21,7)

*Aritmetička sredina (standardna devijacija)

U Tablicama 3, 4 i 5 prikazani su stavovi ispitanika na pojedinim česticama Boothove skale stavova prema istraživanju koji su raspoređeni po pojedinim subskalama.

Prosječni rezultati na pojedinim česticama subskale Interes i potpora okoline pokazuju da su ispitanici najveće slaganje izrazili s tvrdnjom da je vrijeme provedeno u njezi bolesnika važnije od vremena provedenog za provođenje istraživanja (aritmetička sredina = 4,1; SD = 1,0), dok su najveće neslaganje izrazili s tvrdnjom da na poslu imaju dovoljno vremena potrebnog za provođenje istraživanja (aritmetička sredina = 2,4; SD = 1,1) (Tablica 3.)

Tablica 3. Stavovi ispitanika na subskali Interes i potpora okoline

R. br.	Čestica	\bar{x} (SD)*
1.	Želio/la bih provoditi istraživanja.	3,0 (1,3)
2.	Želio/la bih da su istraživanja visoko na mojoj listi prioriteta.	2,8 (1,2)
4.	Vjerujem da bih na svom radnom mjestu mogao/la dobiti dovoljno pomoći tijekom istraživačkog procesa.	3,4 (1,1)
5.	Vjerujem da bih na svom radnom mjestu mogao/la dobiti dovoljno savjetodavne pomoći pri istraživanjima.	3,5 (1,1)
6.	Moj nadređeni bi mi omogućio vrijeme za provođenje istraživanja tijekom radnog vremena.	3,3 (1,2)
8.	Znam što se od mene očekuje pri podnošenju zahtjeva za istraživanje Etičkom povjerenju bolnice.	3,1 (1,0)
11.	Upoznat/a sam s odabranim statističkim procedurama koje se primjenjuju za analizu rezultata istraživanja.	2,9 (1,1)
12.	Vjerujem da mi moj posao pruža vrijeme potrebno za provođenje istraživanja.	2,4 (1,1)
13.	Moje kolege (drugi stručnjaci) bi me podupirali u provođenju istraživanja.	3,3 (1,1)
14.	Moji suradnici u sestrinstvu bi podupirali provođenje istraživanja.	3,5 (1,0)
15.	Vjerujem da bi mi moji suradnici pomogli pri provođenju istraživanja.	3,5 (1,0)
16.	Moj posao pruža edukacijske programe vezane uz provođenje istraživanja.	2,9 (1,1)
18.	Vjerujem da moja radna okolina pruža dovoljno mogućnosti za provođenje istraživanja.	3,3 (1,0)
19.	Vjerujem da na mojem radnom mjestu ima dovoljno administrativne pomoći za bilo koga tko želi provesti istraživanje.	2,9 (1,1)
20.	Vjerujem da na mojem radnom mjestu ima dovoljno pomoći za statističku obradu podataka za bilo koga tko želi provesti istraživanje.	2,8 (1,1)
21.	Vjerujem da na mojem radnom mjestu ima dovoljno pomoći za analizu rezultata i zaključaka za svakoga tko provodi istraživanje.	2,8 (1,1)
27.	Istraživanje zahtjeva od mene više nego što sam spreman/na dati svom poslu.	3,0 (0,9)
34.	Vrijeme provedeno u njezi bolesnika je važnije od vremena provedenog za provođenje istraživanja.	4,1 (1,0)
35.	Ja sam zainteresiran/a za provođenje istraživanja.	2,9 (1,2)
44.	Istraživanja u sestrinstvu trebaju provoditi sestre koje su posebno educirane za istraživački rad.	3,4 (1,2)

*Aritmetička sredina (standardna devijacija)

Prosječni rezultati na pojedenim česticama subskale Isplativost i korist pokazuju da ispitanici najveće slaganje iskazuju sa česticama koje govore o tome da bi medicinske sestre provodile istraživanja ako bi im bili omogućeni slobodni dani za to (aritmetička sredina = 3,8; SD = 1,0), da im se omogući vrijeme za provođenje istraživanja (aritmetička sredina = 3,7;

SD = 0,9) te ako bi im na raspolaganju bilo više novčanih sredstava za tu svrhu (aritmetička sredina = 3,7; SD = 1,0). Najmanje slaganje izražavaju s tvrdnjom da medicinske sestre dobivaju pohvale od svojih suradnika i kolega kada provedu istraživanja (aritmetička sredina = 2,8; SD = 1,1) (Tablica 4).

Tablica 4. Stavovi ispitanika na subskali Isplativost i korist

R. br.	Čestica	\bar{x} (SD)*
3.	Istraživanja u sestrinstvu se provode jer medicinskim sestrama omogućuju unaprjeđenje.	3,5 (1,1)
9.	Potreban informirani pristanak zaposlenika za sudjelovanje u istraživanju sprječava me u provođenju istraživanja na mom radnom mjestu.	3,3 (1,0)
22.	Ja bih provodio/la istraživanje kada bih imao/la vremena.	3,1 (1,2)
23.	Ja bih provodio/la istraživanja kada bih znao/la napraviti nacrt, provesti istraživanje, napraviti analizu rezultata i zaključak istraživanja	3,0 (1,2)
24.	Rezultati istraživanja korisni za bolju zdravstvenu njegu bolesnika mogu se primijeniti u mojem radnom okruženju.	3,4 (1,1)
25.	Istraživanja medicinskih sestara su sredstva pomoću kojih se teorija primjenjuje u praksi.	3,3 (1,2)
26.	Ostali članovi tima, pored medicinskih sestara, koji se skrbe za pacijenta, trebaju provoditi istraživanja povezana s njegovom bolesnika.	3,3 (1,0)
29.	Želim provesti istraživanje o problemu vezanom uz zdravstvenu njegu bolesnika.	3,1 (1,1)
30.	Provodio/la bih istraživanja kada bi dobivanje pacijentovog pristanka bilo lakše.	2,8 (1,1)
31.	Istraživanja u sestrinstvu trebale bi provoditi sestre na kliničkim odjelima.	3,4 (1,2)
33.	Medicinske sestre bi provodile više istraživanja ako bi im na raspolaganju bilo više novčanih sredstava za tu svrhu.	3,7 (1,0)
36.	Medicinske sestre dobivaju pohvale od svojih suradnika i kolega kada provedu istraživanje.	2,8 (1,1)
37.	Medicinske sestre bi provodile istraživanja pod uvjetom da im se omogući vrijeme za to.	3,7 (0,9)
38.	Medicinske sestre bi provodile istraživanja ako bi im bili omogućeni slobodni dani za provođenje istraživanja.	3,8 (1,0)
40.	Ja bih proveo/la istraživanje kada bih znao/la više o tome.	2,9 (1,2)
41.	Medicinskim sestrama, kada provode istraživanje, previše zamjeraju njihovi suradnici.	2,9 (1,0)
43.	Vjerujem da bih provodio/la istraživanja ako bi mi netko s više znanja pomogao pri tome.	3,2 (1,2)

*Aritmetička sredina (standardna devijacija)

Prosječni rezultati na pojedinim česticama subskale Prepreke za provođenje istraživanja pokazuju da ispitanici najveće slaganje izražavaju s tvrdnjom da bi istraživanja trebale provoditi prvostupnice sestrinstva (aritmetička sredina = 3,7; SD = 0,9), dok su prosječni rezultati na ostalim česticama ove subskale podjednaki (Tablica 5).

Tablica 5. Stavovi ispitanika na subskali Prepreke za provođenje istraživanja

R. br.	Čestica	\bar{x} (SD)*
7.	Proces podnošenja teme/nacrta istraživanja Etičkom povjerenstvu za istraživanja u bolnici je previše detaljan.	3,3 (0,8)
10.	Potreban informirani pristanak pacijenata za sudjelovanje u istraživanju sprječava me u provođenju istraživanja na mom radnom mjestu.	3,2 (1,0)
17.	Imam potrebna znanja i vještine za provođenje istraživanja.	3,3 (1,0)
28.	Prvostupnice sestrinstva trebale bi provoditi istraživanja.	3,7 (0,9)
32.	Istraživanja u sestrinstvu trebale bi provoditi medicinske sestre zaposlene u obrazovanju.	3,4 (1,1)
39.	Istraživanja u sestrinstvu trebale bi provoditi medicinske sestre s završenim doktoratom.	3,3 (1,3)
42.	Istraživanja u sestrinstvu trebale bi provoditi magistre sestrinstva.	3,3 (1,2)
45.	Dobivanje suglasnosti od pacijenta za sudjelovanje u istraživanju je vrlo teško.	3,3 (1,0)

*Aritmetička sredina (standardna devijacija)

Iz Tablice 6 vidljivo je da medicinske sestre više stručne spreme postižu značajno viši ukupan rezultat na Boothovoj skali stavova prema istraživanju u sestrinstvu u odnosu na medicinske sestre srednje stručne spreme ($p = 0,015$).

Tablica 6. Stavovi ispitanika prema istraživanju u sestrinstvu s obzirom na stručnu spremu

	Stručna sprema	Broj ispitanika	\bar{x} (SD)*	Razlika	95% raspon pouzdanosti		p†
					Od	Do	
Rezultat na Boothovoj skali	SSS	104	141,1 (23,0)	7,385	1,439	13,329	0,015
	VŠS	98	148,5 (19,7)				

*Aritmetička sredina (standardna devijacija)

†t-test

Kao što je vidljivo iz Tablice 7, statistički značajna razlika između medicinskih sestara srednje i više stručne spreme pronađena je na drugoj subskali (Isplativost i korist) – medicinske sestre srednje stručne spreme na ovoj subskali postižu prosječan rezultat 53,1

(SD = 10,7), dok prvostupnice sestrinstva na ovoj subskali postižu prosječan rezultat 57,2 (SD = 8,7) ($p = 0,003$). Na preostale dvije subskale (Interes i potpora okoline te Prepreke za provođenje istraživanja) nisu utvrđene statističke značajne razlike između medicinskih sestara srednje i više stručne spreme.

Tablica 7. Stavovi ispitanika na pojedinim subskalama s obzirom na stručnu spremu

	Stručna sprema	Broj ispitanika	\bar{x} (SD)*	Razlika	95% raspon pouzdanosti		p†
					Od	Do	
Interes i potpora okoline	SSS	104	61,4 (12,1)	2,68	0,589	5,950	0,108
	VŠS	98	64,1 (11,4)				
Isplativost i korist	SSS	104	53,1 (10,7)	4,16	1,436	6,880	0,003
	VŠS	98	57,2 (8,7)				
Prepreke za provođenje istraživanja	SSS	104	26,6 (4,0)	0,55	0,566	1,659	0,334
	VŠS	98	27,1 (4,0)				

*Aritmetička sredina (standardna devijacija)

†t-test

Da bi se utvrdile razlike u stavovima prema istraživanju s obzirom na dob ispitanika, isti su podijeljeni u 3 skupine: od 20 do 35 godina, od 36 do 50 godina i od 51 do 65 godina.

Analizom varijance potvrđeno je da postoji statistički značajna razlika između tri dobne skupine ispitanika na Boothovoj skali stavova prema istraživanju u sestrinstvu (Tablica 8).

Učinjena je post hoc analiza (Scheffeoov test) kojom je potvrđena statistički značajna razlika između prve i druge dobne skupine ($p = 0,010$), te između prve i treće dobne skupine ($p = 0,012$). Post hoc analizom nije pronađena razlika između druge i treće dobne skupine ($p = 0,977$) (Tablica 8).

Tablica 8. Stavovi ispitanika prema istraživanju u sestrinstvu s obzirom na dob

Dobne skupine	Broj ispitanika	\bar{x} (SD)*	p†
20 – 35 god.	76	151,5 (22,2)‡§	0,002
36 – 50 god.	74	140,9 (20,4)	
51 – 65 god	52	140,1 (20,5)	

*Aritmetička sredina (standardna devijacija)

†ANOVA

‡ značajna razlika između prve i druge dobne skupine ($p = 0,010$)

§ značajna razlika između prve i treće dobne skupine ($p = 0,012$)

U Tablici 9 prikazani su stavovi ispitanika na pojedinim subskalama s obzirom na dob. Vidljivo je, što je utvrđeno analizom varijance, da postoji statistički značajna razlika u prosječnim rezultatima između tri dobne skupine ispitanika na prvoj subskali (Interes i potpora okoline) ($p = 0,002$) te na drugoj subskali (Isplativost i korist) ($p = 0,006$), dok na trećoj subskali (Prepreke za provođenje istraživanja) nije pronađena statistički značajna razlika između ove tri dobne skupine medicinskih sestara ($p = 0,670$).

Učinjena je post – hoc analiza (Scheffeov test) da bi se vidjelo između kojih dobnih skupina postoje razlike u prosječnim rezultatima za prvu i drugu subskalau. Za prvu subskalau (Interes i potpora okoline) Scheffeovim testom je utvrđeno da se statistički značajno razlikuju prva i druga dobnau skupina ($p = 0,008$) te prva i treća dobnau skupina ($p = 0,010$), dok između druge i treće dobnau skupine ne postoji statistički značajna razlika na ovoj subskali ($p = 0,982$). Za drugu subskalau (Isplativost i korist) Scheffeovim testom je utvrđeno da se statistički značajno razlikuju prva i druga dobnau skupina ($p = 0,014$) te prva i treća dobnau skupina ($p = 0,038$), dok između druge i treće dobnau skupine ne postoji statistički značajna razlika na ovoj subskali ($p = 0,995$).

Tablica 9. Stavovi ispitanika na pojedinim subskalama s obzirom na dob

	Dobne skupine	Broj ispitanika	\bar{x} (SD)*	p†
Interes i potpora okoline	20 – 35 god.	76	66,6 (11,8) ‡ §	0,002
	36 – 50 god.	74	60,6 (10,4)	
	51 – 65 god.	52	60,2 (12,5)	
Isplativost i korist	20 – 35 god.	76	58,0 (9,7) ¶	0,006
	36 – 50 god.	74	53,3 (10,5)	
	51 – 65 god.	52	53,5 (8,8)	
Prepreke za provođenje istraživanja	20 – 35 god.	76	27,0 (4,0)	0,670
	36 – 50 god.	74	27,0 (4,1)	
	51 – 65 god.	52	26,4 (4,0)	

*Aritmetička sredina (standardna devijacija)

†ANOVA

‡ značajna razlika između prve i druge dobne skupine ($p = 0,008$)

§ značajna razlika između prve i treće dobne skupine ($p = 0,010$)

|| značajna razlika između prve i druge dobne skupine ($p = 0,014$)

¶ značajna razlika između prve i treće dobne skupine ($p = 0,038$)

U Tablici 10 prikazana je razdioba ispitanika prema razini motivacije za nastavak edukacije u struci (formalne i neformalne) u odnosu na stručnu spremu i dob ispitanika.

Što se tiče razine motivacije za nastavak edukacije u struci u odnosu na stručnu spremu ispitanika, rezultati pokazuju da između ispitivanih skupina postoji statistički značajna razlika ($p = 0,019$). Veća je razina motivacije prisutna kod medicinskih sestara više stručne spreme: njih 8 (8,2 %) izvještava o izrazitoj motiviranosti, a samo 7 (7,1 %) njih nije motivirano za nastavak edukacije. U skupini medicinskih sestara srednje stručne spreme ukupno 5 (4,8 %) ispitanika izvještava o izrazitoj motiviranosti za nastavak edukacije, dok 19 (18,3 %) nije uopće motivirano. Ipak, najveći postotak ispitanika iz obje ove skupine je tek djelomično motiviran za nastavak edukacije u struci.

Rezultati o razini motivacije za nastavak edukacije u odnosu na dob ispitanika pokazali su da se tri dobne skupine statistički značajno razlikuju u razini motiviranosti za daljnju edukaciju ($p < 0,001$). Iako je u sve tri dobne skupine ispitanika najveći postotak njih djelomično motiviran za nastavak edukacije, najveća razina motivacije prisutna je kod mlađih medicinskih sestara (od 20 do 35 godina): njih 7 (9,2 %) izvještava o izrazitoj motiviranosti, dok u skupini sestara starije životne dobi njih samo 2 (3,8 %). Također, među medicinskim sestrama mlađe dobne skupine, njih 2 (2,6 %) nije motivirano za nastavak edukacije u struci, dok taj broj u skupini medicinskih sestara životne dobi od 51 do 65 iznosi 13 (25 %).

Tablica 10. Razdioba ispitanika prema razini motivacije za nastavak edukacije u struci u odnosu na stručnu spremu i dob

	Broj (%) ispitanika				p*
	Nisam motiviran/a	Djelomično motiviran/a	Prilično motiviran/a	Izrazito motiviran/a	
Stručna sprema					
SSS	19 (18,3)	57 (54,8)	23 (22,1)	5 (4,8)	0,019
VŠS	7 (7,1)	47 (48)	36 (36,7)	8 (8,2)	
Dob					
20 – 35 god.	2 (2,6)	35 (46,1)	32 (42,1)	7 (9,2)	
36 – 50 god.	11 (14,9)	40 (54,1)	19 (25,7)	4 (5,4)	<0,001
51 – 65 god.	13 (25)	29 (55,8)	8 (15,4)	2 (3,8)	
Ukupno	26 (12,9)	104 (51,5)	59 (29,2)	13 (6,4)	

*Hi kvadrat

U Tablici 11 prikazana je razdioba ispitanika prema broju sestrinskih časopisa koje uobičajeno čitaju, s obzirom na stručnu spremu. Rezultati pokazuju da medicinske sestre više stručne spreme uobičajeno čitaju više sestrinskih časopisa u odnosu na medicinske sestre srednje stručne spreme. Razlika između ove dvije promatrane skupine je statistički značajna ($p = 0,001$).

Razlika u broju sestrinskih časopisa koje čitaju ispitanici promatranih dobnih skupina pokazala se statistički značajnom ($p = 0,010$). Najveći broj ispitanika sve tri dobne skupine uobičajeno čita jedan sestrinski časopis. Međutim, niti jedan časopis ne čita 31 (40,8 %) ispitanik najmlađe dobne skupine, dok taj broj u skupini ispitanika životne dobi od 51 do 65 iznosi tek 7 (13,5 %).

Tablica 11. Razdioba ispitanika prema broju sestrinskih časopisa koje uobičajeno čitaju s obzirom na stručnu spremu i dob

	Broj (%) ispitanika				p*
	Niti jedan časopis	Jedan časopis	Dva do pet časopisa	Više od pet časopisa	
Stručna sprema					
SSS	41 (39,4)	57 (54,8)	5 (4,8)	1 (1)	0,001
VŠS	15 (15,3)	68 (69,4)	13 (13,3)	2 (2)	
Dob					
20 – 35 god.	31 (40,8)	39 (51,3)	4 (5,3)	2 (2,6)	0,010
36 – 50 god.	18 (24,3)	46 (62,2)	10 (13,5)	0 (0)	
51 – 65 god.	7 (13,5)	40 (76,9)	4 (7,7)	1 (1,9)	
Ukupno	56 (27,7)	125 (61,9)	18 (8,9)	3 (1,5)	

*Hi kvadrat

6. RASPRAVA

Rezultati dobiveni provedenim istraživanjem pokazuju da medicinske sestre/tehničari iskazuju blago pozitivne stavove prema istraživanjima u sestrinstvu. Budući da mogući minimalan rezultat na Boothovoj skali stavova prema istraživanjima iznosi 45, a maksimalni 225, dobivena aritmetička sredina od 144,7 (SD = 21,7) ukazuje na blago pozitivne stavove prema istraživanjima. Ovi rezultati u skladu su s nalazima ranije provedenih istraživanja (6, 7, 14, 20, 21), koji također potvrđuju da su stavovi medicinskih sestara prema istraživanjima pozitivni. Kao što navodi Hofmeister, ovakav pozitivan stav medicinskih sestara/tehničara prema istraživanjima ključni je indikator za pokretanje prakse utemeljene na dokazima (6).

Analiziranje ukupnih rezultata na pojedinim subskalama Boothove skale stavova također potvrđuje pozitivnost stavova medicinskih sestara/tehničara prema istraživanjima. Mogući raspon rezultata na subskali Interes i potpora okoline kreće se od 20 do 100, a aritmetička sredina od 62,7 (SD = 11,8) ukazuje na to da ispitanici iskazuju blagi interes za provođenje istraživanja u sestrinstvu te na dobivanje potpore okoline za ista. Na subskali Isplativost i korist rezultati se mogu kretati od 17 do 85, a aritmetička sredina od 55,1 (SD = 10,0) govori o tome da su ispitanici svjesni isplativosti i koristi istraživanja. Mogući raspon rezultata na subskali Prepreke za provođenje istraživanja je od 8 do 40. Aritmetička sredina od 26,9 (SD = 4,0) govori o tome da su ispitanici ovog istraživanja u velikoj mjeri svjesni prepreka za provođenje istraživanja. Analiza rezultata na tri subskale u skladu je s nalazima istraživanja Hofmeister (6) te Bostrom (10) u kojima je također utvrđeno da medicinske sestre percipiraju kako potpora za istraživačke aktivnosti postoji i među njihovim kolegama i u bolnici, one smatraju da su istraživanja važna i korisna za sestričku praksu te izražavaju svjesnost oko prepreka za provođenje istraživanja.

U daljnjoj analizi stavova medicinskih sestara/tehničara prema istraživanjima, učinjen je pregled odgovora ispitanika na pojedinim česticama svake subskale. Prosječni rezultati na pojedinim česticama subskale Interes i potpora okoline pokazuju da su ispitanici najveće slaganje izrazili s tvrdnjom da je vrijeme provedeno u njezi bolesnika važnije od vremena provedenog za provođenje istraživanja. Ovo je ujedno čestica s kojom su ispitanici iskazali najveće slaganje u cijelom upitniku. Također, nešto viši stupanj slaganja ispitanici su izrazili s tvrdnjama koje govore o tome da vjeruju da bi na svom radnom mjestu mogli dobiti potrebnu pomoć za provođenje istraživanja te da bi im suradnici pomogli pri tome. Najveće neslaganje izrazili su s tvrdnjom da na poslu imaju dovoljno vremena potrebnog za provođenje istraživanja.

Nešto niži rezultat ostvaren je i na čestici koja govori o tome da su istraživanja visoko na listi njihovih prioriteta. Iz ovakvih rezultata može se zaključiti da medicinske sestre, unatoč općenito pozitivnim stavovima prema istraživanjima, ipak veći prioritet daju njezi pacijenata, a ne provođenju istraživanja te je stoga upitno razumiju li važnost implementiranja nalaza istraživanja u svoju praksu i vide li njihovu korist za pacijente, za razliku od drugih istraživanja (6, 10) u kojima ispitanici najveće slaganje izražavaju s tvrdnjom: „Rezultati istraživanja korisni za bolju zdravstvenu njegu bolesnika mogu se primijeniti u mojem radnom okruženju“.

Što se tiče subskale Isplativost i korist, pokazalo se da ispitanici najveće slaganje izražavaju s tvrdnjama koje govore o tome da bi medicinske sestre provodile istraživanja ako bi im bili omogućeni slobodni dani za to te ako bi im na raspolaganju bilo više novčanih sredstava za tu svrhu, a najmanje slaganje izrazili su s tvrdnjom da medicinske sestre dobivaju pohvale od svojih suradnika i kolega kada provedu istraživanja.

Ovakvi rezultati na subskalama Isplativost i korist te Interes i potpora okoline podupiru nalaze ranijih istraživanja (6, 10) u kojima je također dokazano da su vrijeme koje imaju na raspolaganju, kao i potpora okoline, važni faktori koji su povezani s time hoće li medicinske sestre/tehničari provoditi i primjenjivati nalaze istraživanja.

Prosječni rezultati na pojedinim česticama subskale Prepreke za provođenje istraživanja pokazuju da ispitanici najveće slaganje izražavaju s tvrdnjom da bi istraživanja trebale provoditi prvostupnice sestrinstva, što znači da su medicinske sestre u određenoj mjeri svjesne važnosti obrazovanja za stjecanje znanja o istraživačkim metodama.

Daljnja analiza stavova medicinskih sestara/tehničara prema istraživanjima usmjerena je na ispitivanje razlika u stavovima, s obzirom na stručnu spremu i dob sudionika.

Rezultati pokazuju da medicinske sestre više stručne spreme postižu značajno viši ukupni rezultat na Boothovoj skali stavova prema istraživanju u sestrinstvu u odnosu na medicinske sestre srednje stručne spreme. Također, statistički značajna razlika između medicinskih sestara srednje i više stručne spreme pronađena je na drugoj subskali (Isplativost i korist), dok na preostale dvije subskale (Interes i potpora okoline te Prepreke za provođenje istraživanja) te razlike nisu statističke značajne, iako je vidljivo da njihovi prosječni rezultati na ovim subskalama također idu u istom smjeru. Ovakav nalaz - da medicinske sestre/tehničari s prvostupničkim obrazovanjem imaju pozitivnije stavove prema istraživanju u sestrinstvu u odnosu na medicinske sestre/tehničare srednje stručne spreme - u skladu je s nalazima ranijih istraživanja (7, 14, 20, 21), koja su također pokazala da su s porastom razine obrazovanja

stavovi prema istraživanjima pozitivniji. S obzirom da su medicinske sestre/tehničari višeg stupnja obrazovanja tijekom svoje formalne edukacije u većoj mjeri upoznate s istraživačkim procesom, ovakvi nalazi nisu iznenađujući. Kao što navode Marsh i Brown (14), medicinske sestre/tehničari koji su odslušali kolegije o metodologiji istraživanja te sudjelovali u provođenju istraživanja ili su i sami bili istraživači, imaju pozitivnije stavove prema istraživanjima. Bostrom (10) ističe i dodatne razlike između medicinskih sestara/tehničara srednje i više stručne spreme te naglašava da su sestre sa zvanjem prvostupnika smatrale da je provođenje poželjan dio sestrinske uloge i da se smatraju bolje pripremljenima za provođenje istraživanja, dok sestre srednje stručne spreme smatraju da su istraživanja važna i za njegu pacijenata, ali nisu voljne staviti istraživanja iznad njege pacijenata.

Dakle, razina edukacije nedvojbeno je povezana sa pozitivnim stavovima prema istraživanjima. Edukacija treba biti temeljni element za motiviranje i pojačavanje pozitivnih stavova prema istraživanjima (12).

Da bi se utvrdile razlike u stavovima prema istraživanju s obzirom na dob ispitanika, isti su podijeljeni u 3 skupine: od 20 do 35 godina, od 36 do 50 godina i od 51 do 65 godina. Pokazalo se da postoji statistički značajna razlika između tri dobne skupine ispitanika na Boothovoj skali stavova prema istraživanju u sestrinstvu. Potvrđena je statistički značajna razlika između prve i druge dobne skupine te između prve i treće dobne skupine, dok između druge i treće dobne skupine ta razlika nije pronađena. Ovakvi rezultati govore u prilog tome da mlađe medicinske sestre imaju pozitivnije stavove prema istraživanju u sestrinstvu. Iako rezultati nekih istraživanja (14, 20) nisu potvrdili vezu između dobi i stavova prema istraživanjima u sestrinstvu, nalazi ovog istraživanja pokazuju da mlađi ispitanici imaju pozitivnije stavove prema istraživanjima, za razliku od onih srednje i starije životne dobi. Fugleberg (22) je također utvrdio da mlađe medicinske sestre postižu više rezultate na skalama koje mjere uključenost u istraživanja i stavove prema istraživanjima. Ovaj nalaz u skladu je i s rezultatima provedenog istraživanja te se može reći da medicinske sestre mlađe životne dobi imaju pozitivnije stavove u odnosu na medicinske sestre srednje i starije životne dobi.

Provjereno je i postoje li razlike između ove tri dobne skupine na pojedinim subskalama Boothove skale stavova prema istraživanjima u sestrinstvu. Razlike su pronađene na prvoj (Interes i potpora okoline) i drugoj subskali (Isplativost i korist). Također, pokazalo se da se na obje subskale statistički značajno razlikuju prva dobna skupina od druge i treće, dok između druge i treće dobne skupine ta razlika ne postoji. Ovi rezultati podupiru nalaz da

medicinske sestre mlađe životne dobi imaju pozitivnije stavove od ispitanika srednje i starije životne dobi.

Što se tiče razine motivacije za nastavak edukacije u struci, u odnosu na stručnu spremu ispitanika, pokazalo se da je najveći postotak ispitanika iz obje ove skupine tek djelomično motiviran za nastavak edukacije u struci. Ipak, rezultati pokazuju da je veća razina motivacije prisutna kod medicinskih sestara više stručne spreme: njih 8 (8,2 %) izvještava o izrazitoj motiviranosti, a samo 7 (7,1 %) njih nije motivirano za nastavak edukacije. Za razliku od toga, među sestrama srednje stručne spreme ukupno 5 (4,8 %) ispitanika izvještava o izrazitoj motiviranosti za nastavak edukacije, dok 19 (18,3 %) nije uopće motivirano.

Rezultati ovog istraživanja pokazali su i da se tri dobne skupine ispitanika statistički značajno razlikuju u razini motiviranosti za daljnju edukaciju. Iako je u sve tri dobne skupine ispitanika najveći postotak njih djelomično motiviran za nastavak edukacije, može se zaključiti da je najveća razina motivacije prisutna kod mlađih medicinskih sestara: njih 7 (9,2 %) izvještava o izrazitoj motiviranosti, dok u skupini sestara starije životne dobi njih samo 2 (3,8 %). Nadalje, među najmlađim medicinskim sestrama, samo 2 (2,6 %) ispitanika nije motivirano za nastavak edukacije u struci, dok taj broj u skupini medicinskih sestara životne dobi od 51 do 65 godina iznosi 13 (25 %).

Što se tiče broja sestrinskih časopisa koje redovito čitaju, rezultati pokazuju da medicinske sestre više stručne spreme uobičajeno čitaju više sestrinskih časopisa u odnosu na medicinske sestre srednje stručne spreme. Ovo istraživanje također je pokazalo da se ispitanici promatranih dobnih skupina značajno razlikuju u broju sestrinskih časopisa koje redovito čitaju: niti jedan časopis ne čita čak 31 (40,8 %) ispitanika najmlađe dobne skupine, dok taj postotak u skupini ispitanika životne dobi od 51 do 65 iznosi tek 7 (13,5 %). Međutim, najveći postotak ispitanika sve tri dobne skupine uobičajeno čita tek jedan sestrinski časopis.

Iako ovo istraživanje pokazuje da medicinske sestre imaju blago pozitivne stavove prema istraživanju u sestrinstvu, što je u skladu s ranijim istraživanjima provedenim na ovu temu, rezultate ipak treba uzeti s oprezom zbog nekoliko čimbenika. Jedan od tih čimbenika tiče se samog uzorka kojeg sačinjavaju medicinske sestre/tehničari samo jedne bolnice, zbog čega generalizaciji rezultata treba pristupiti pažljivo. Iako je ovo najveća bolnica u našem kraju i sudionici potječu iz različitih područja i različite su sociodemografske pozadine, rezultati bi bili informativniji kada bi bila uključeno više od jedne bolnice. Također, rezultati ovog istraživanja temelje se na samoiskazu, što ostavlja mogućnost davanja socijalno poželjnih

odgovora. Taj problem se nastojao minimalizirati uputom ispitanicima u kojoj je navedeno da su podatci povjerljivi.

Ono što nije obuhvaćeno ovim istraživanjem, a svakako bi moglo biti korisno za ispitati jest povezanost između motivacije za nastavak edukacije u struci i stavova prema istraživanjima u sestrinstvu. Još jedna zanimljiva tema za buduća istraživanja može biti ispitivanje odnosa između stavova prema istraživanju i provođenja istraživanja. Naime, poznato je da stav sam za sebe ne rezultira nužno i promjenom ponašanja. Dakle, to što medicinske sestre imaju pozitivne stavove ne mora značiti da će ih i provoditi u praksi.

Može se reći da je identificiranje stavova medicinskih sestara prema istraživanjima tek prvi korak koji budućim studijama treba povezati s drugim značajnim varijablama kako bi se moglo kvalitetno procijeniti prihvaćanje promjena u sestrinskoj praksi te provođenje zdravstvene njege utemeljene na dokazima.

Iako se rezultati ovog istraživanja ne mogu generalizirati na cijelu populaciju medicinskih sestara, oni mogu poslužiti bolnici u razvijanju sestrinskih istraživačkih programa. Kao što predlaže Lancaster (10) tri zadatka koja će olakšati inkorporaciju istraživanja kroz sve razine kliničkog sestrinstva su: stimulacija i ispitivanje stavova, ohrabrivanje logičkog mišljenja i procesa sustavnog ispitivanja te volja za prihvaćanje promjena.

7. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja moguće je zaključiti sljedeće:

- Medicinske sestre/tehničari iskazuju blago pozitivne stavove prema istraživanju u sestrinstvu.
- Postoji značajna razlika u stavovima prema istraživanju u sestrinstvu, s obzirom na stručnu spremu ispitanika. Medicinske sestre više stručne spreme imaju pozitivnije stavove prema istraživanju u odnosu na medicinske sestre srednje stručne spreme.
- Postoji statistički značajna razlika u stavovima prema istraživanju u sestrinstvu, s obzirom na dob ispitanika. Mlađe medicinske sestre/tehničari imaju pozitivnije stavove prema istraživanju u sestrinstvu nego medicinske sestre/tehničari srednje i starije životne dobi.
- Značajna je razlika u razini motivacije za nastavak edukacije u struci, s obzirom na stručnu spremu ispitanika. Veća razina motivacije prisutna je kod medicinskih sestara više stručne spreme.
- Postoji značajna razlika u razini motivacije za nastavak edukacije u struci, s obzirom na dob ispitanika. Najveća razina motivacije prisutna je kod medicinskih sestara životne dobi od 20 do 35 godina.

8. SAŽETAK

Cilj: Cilj istraživanja bio je ispitati stavove medicinskih sestara/tehničara prema istraživanju u sestrinstvu.

Ispitanici i metode: U istraživanju je sudjelovalo 202 ispitanika. Ispitanici su bili medicinske sestre i tehničari zaposleni u Kliničkom bolničkom centru Osijek. Kao instrument istraživanja korištena je Boothova skala stavova medicinskih sestara prema istraživanju („Boothe's Attitudes on Nursing Research Scale“) – modificirana verzija Bostrom A. C. Prije statističke obrade podataka ispitanici su podijeljeni u dvije skupine, s obzirom na stručnu spremu: medicinske sestre/tehničari srednje i više stručne spreme. Prema dobi ispitanici su podijeljeni u tri skupine: od 20 do 35 godina, od 36 do 50 godina i od 51 do 65 godina. Razlike između promatranih skupina testirane su t-testom i analizom varijance.

Rezultati: Postoji razlika u stavovima prema istraživanju s obzirom na stručnu spremu ispitanika ($p = 0,015$). Medicinske sestre više stručne spreme imaju pozitivnije stavove prema istraživanju ($\bar{x} = 148,5$) u odnosu na medicinske sestre srednje stručne spreme ($\bar{x} = 141,1$). Utvrđena je značajna razlika u stavovima prema istraživanju u sestrinstvu s obzirom na dob ispitanika ($p = 0,002$). Mlađe medicinske sestre/tehničari imaju pozitivnije stavove prema istraživanju u sestrinstvu ($\bar{x} = 151,5$) od medicinskih sestara/tehničara srednje ($\bar{x} = 140,9$) i starije životne dobi ($\bar{x} = 140,1$). Značajna je i razlika u razini motivacije za nastavak edukacije u struci s obzirom na stručnu spremu ispitanika ($p = 0,019$).

Zaključak: Medicinske sestre/tehničari iskazuju blago pozitivne stavove prema istraživanjima u sestrinstvu.

Ključne riječi: stavovi prema istraživanju, istraživanja u sestrinstvu, medicinske sestre/tehničari

9. SUMMARY

Nurses attitudes toward nursing research

Aim: The aim of the study was to examine nurses and medical technicians' attitudes towards nursing research.

Subjects and methods: The study was conducted on 202 participants. They were nurses employed in Clinical Hospital Centre of Osijek. The instrument used was Boothe's Attitudes on Nursing Research Scale – modified version Bostrom A. C. Before statistical analysis subjects were divided into two groups based on their education level: graduate degree and baccalaureus degree. Subjects were divided into three age groups: 20 – 35, 36 – 50 and 51 – 65 years. T-tests and analysis of variance were used to test differences between groups.

Results: There is a difference in attitude towards research based on education ($p = 0,015$). Nurses with baccalaureus degree have more positive attitude towards research ($\bar{x} = 148,5$) compared to nurses with graduate degree ($\bar{x} = 141,1$). There was a significant difference in attitude towards research in nursing due to the age of the respondents ($p = 0,002$). Younger nurses / technicians have more positive attitudes toward research in nursing ($\bar{x} = 151,5$) than middle aged ($\bar{x} = 140,9$) nurses / technicians or older ($\bar{x} = 140,1$). There is a significant difference in the level of motivation for continuing education in the profession regarding respondents' qualifications ($p = 0,019$).

Conclusion: Nurses have moderate positive attitudes toward nursing research.

Key words: attitudes toward research, nursing research, nurses

10. LITERATURA

1. Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice. 7. izd. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott/Williams & Wilkins Health; 2010.
2. Burns N, Grove SK, Gray JR. Understanding nursing research: building an evidence-based practice. Missouri: Elsevier/ Saunders; 2015.
3. Polit DF, Beck CT. Nursing research : principles and methods. 7. izd. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
4. Nieswiadomy RM. Foundation of Nursing Research. 6. izd. Boston: Pearson; 2012.
5. Ljubičić M, Šare S. Povezanost teorije i prakse u zdravstvenoj njezi. SG/NJ 2015;20:254-6.
6. Hofmeister N. Attitudes of Nurses Toward Research. Master Theses. Grand Valley State University; 2007.
7. Vijayalakshmi P, Pashupu DR, Nagarajaiah, Thimmaiah R, Math SB. Nurses Attitudes and Perceptions of Nursing Research: An Indian Perspective. Asian Journal of Nursing Education and Research. 2014;4(4):509-513.
8. Kostović Srzentić M, Lučanin D, Petrak O. Nastavni tekstovi iz metodologije. Katedra za zdravstvenu psihologiju. Zdravstveno veleučilište u Zagrebu. Zagreb:2005.
9. Vičić Hudorović V. Sestrinstvo temeljeno na dokazima i e-članci SG/NJ. 2011;16:87-9.
10. Bostrom AC, Malnight M, MacDougall J, Hargis D. Staff nurses' attitudes toward nursing research: a descriptive survey. J Adv Nurs. 1989;14:915-922.
11. Omishakin MYJ, Oyetunde MO. Overview of Nursing Research. International Journal of Nursing Didactics. 2015;5(12):5-13.
12. Estabrooks CA, Floyd JA, Scott – Findlay S, O'Leary K, Gushta M. Individual determinants of reserach utilization: A systematic review. J Adv Nurs. 2003;43(5):506-520.
13. Petz B, ur. Psihologijski rječnik. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2005.
14. Marsh GW, Brown TL. The measurement of nurses' attitudes towards nursing research and the research environment in clinical settings. J Clin Nurs. 1992;1:315-322.

15. Björkström EM, Hamrin KF E. Swedish nurses' attitudes towards research and development within nursing. *Methodological issues in nursing research. J Adv Nurs.* 2001;34(5):706-714.
16. Nilsson Kajermo K, Alinaghizadeh H, Falk U, Wändell P, Törnkvist L. Psychometric evaluation of a questionnaire and primary healthcare nurses' attitudes towards research and use of research findings. *Scand J Caring Sci.* 2013; 1-13.
17. Castrillon Agudelo MA. Trends and priorities in Nursing Research. *Rev latino-am Enfermagem.* 2004;12(4):583-8.
18. Marušić M. i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini.* 5. izd. Zagreb: Medicinska naklada; 2013.
19. Petz B. *Osnovne statističke metode za nematematičare.* 5. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2004.
20. Smirnoff M, Ramirez M, Kooplimae L, Gibney M, Dee McEvoy M. Nurses' attitudes toward nursing research at a metropolitan medical center. *Appl Nurs Res.* 2007;20:24-31.
21. Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. Iranian nurses' attitudes toward research utilisation. *Journal of Research in Nursing.* 2008;13(1):53-65.
22. Wadman W. *Staff Nurses' Attitudes and Perceptions Toward Nursing Research.* Memorial University of Newfoundland. 1997.

11. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Ana Kovačević

Datum rođenja: 31. ožujka 1989.

Adresa: Kneza Trpimira 4 A, Osijek

E-mail: anakovacevic9@yahoo.com

Obrazovanje:

Godine 2016., absolventica na Sveučilišnom diplomskom studiju Sestrinstvo

Godine 2014., upis na Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Godne 2011., završen Stručni studij Sestrinstvo na Medicinskom fakultetu u Osijeku

Godine 2007., završena srednja Medicinska škola u Osijeku

Profesionalna karijera:

2011., zaposlena u Kliničkom bolničkom centru Osijek na Klinici za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata

Članstva:

Hrvatska komora medicinskih sestara

Hrvatska udruga medicinskih sestara

Objavljeni radovi:

Bošnjak F, Prlić N, Kovačević A. The influence of health education on life quality of patients with hypertension. South Eastern Europe Health Sciences Journal. 2012;2(1):1-7.

Kovačević A, Prlić N. Nutritivni status osoba starijih od 65 godina. South Eastern Europe Health Sciences Journal. 2011;1(1):24-31.

12. PRILOZI

Prilog 1: Dopuštenje za korištenje upitnika

Prilog 2: Anketni list

Prilog 1: Dopuštenje za korištenje upitnika

Kopija originalne poruke profesorice Andree C. Bostrom, dobivene elektroničkom poštom:

You have my permission to use the "Boothe's Attitudes on Nursing Research Scale" as I modified it from the original. Within the Hofmeister document you will find the permission I was granted by the author to make revisions and disseminate the scale. Please use the title listed above as the title for the scale.

Sincerely,

Andrea C. Bostrom, PhD, PMHCNS-BC, RN

Professor

Kirkhof College of Nursing

Grand Valley State University

bostroma@gvsu.edu

Prilog 2: Anketni list

Molim Vas, zaokružite ili nadopunite slijedeće tvrdnje/pitanja:

1. Spol (zaokružiti): M Ž
2. Dob: _____ godina
3. Stručna sprema:
 - a) srednja stručna sprema
 - b) prvostupnik sestrinstva (viša stručna sprema)
 - c) magistra sestrinstva
4. Radno mjesto na kojem radite:
 - a) bolnički odjel
 - b) ambulanta
 - c) operacijska sala
 - d) jedinica intenzivnog liječenja / terapije
5. Koliko sestrijskih časopisa uobičajeno čitate:
 - a) niti jedan
 - b) jedan
 - c) dva do pet časopisa
 - d) više od pet časopisa
6. Kako bi procijenili svoju razinu motivacije za nastavak edukacije u struci (formalne i neformalne):
 - a) nisam motiviran/a
 - b) djelomično motiviran/a
 - c) prilično motiviran/a
 - d) izrazito motiviran/a

Sljedeći dio ankete sastoji se od određenih tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o istraživanjima u sestrinstvu. Mene kao istraživača zanima Vaše mišljenje, a ne mišljenje koje je prisutno u Vašoj profesionalnoj sredini. Molim Vas da što iskrenije procijenite i odgovorite koliko se slažete ili ne slažete sa svakom od navedenih tvrdnji.

Kod svake tvrdnje ponuđeni su brojevi od 1-5, a oni označavaju:

- 1 u potpunosti se ne slažem
- 2 uglavnom se ne slažem
- 3 niti se slažem niti se ne slažem
- 4 uglavnom se slažem
- 5 u potpunosti se slažem

Pazite da ne propustite niti jednu tvrdnju!

Redni broj pitanja	Molim zaokružite broj koji najbolje odražava vaš stav!	U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem
1.	Želio/la bih provoditi istraživanja.					
2.	Želio/la bih da su istraživanja visoko na mojoj listi prioriteta.					
3.	Istraživanja u sestinstvu se provode jer medicinskim sestrama omogućuju unaprjeđenje.					
4.	Vjerujem da bi na svom radnom mjestu mogao/la dobiti dovoljno pomoći tijekom istraživačkog procesa.					
5.	Vjerujem da bih na svom radnom mjestu mogao/la dobiti dovoljno savjetodavne pomoći pri istraživanjima.					
6.	Moj nadređeni bi mi omogućio vrijeme za provođenje istraživanja tijekom radnog vremena.					
7.	Proces podnošenja teme/nacrta istraživanja Etičkom povjerenstvu za istraživanja u bolnici je previše detaljan.					
8.	Znam što se od mene očekuje pri podnošenju zahtjeva za istraživanje Etičkom povjerenstvu bolnice.					
9.	Potreban informirani pristanak zaposlenika za sudjelovanje u istraživanju sprječava me u provođenju istraživanja na mom radnom mjestu.					
10.	Potreban informirani pristanak pacijenata za sudjelovanje u istraživanju sprječava me u provođenju istraživanja na mom radnom mjestu.					
11.	Upoznat/a sam s odabranim statističkim procedurama koje se primjenjuju za analizu rezultata istraživanja.					
12.	Vjerujem da mi moj posao pruža vrijeme potrebno za provođenje istraživanja.					
13.	Moje kolege (drugi stručnjaci) bi me podupirali u provođenju istraživanja.					
14.	Moji suradnici u sestinstvu bi podupirali provođenje istraživanja.					
15.	Vjerujem da bi mi moji suradnici u sestinstvu pomogli pri provođenju istraživanja.					
16.	Moj posao pruža edukacijske programe vezane uz provođenje istraživanja.					
17.	Imam potrebna znanja i vještine za provođenje istraživanja.					

Redni broj pitanja	Molim zaokružite broj koji najbolje odražava vaš stav!	U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem
18.	Vjerujem da moja radna okolina pruža dovoljno mogućnosti za provođenje istraživanja.					
19.	Vjerujem da na mojem radnom mjestu ima dovoljno administrativne pomoći za bilo koga tko želi provesti istraživanje.					
20.	Vjerujem da na mojem radnom mjestu ima dovoljno pomoći za statističku obradu podataka za bilo koga tko želi provesti istraživanje.					
21.	Vjerujem da na mojem radnom mjestu ima dovoljno pomoći za analizu rezultata i zaključaka za svakoga tko provodi istraživanje.					
22.	Ja bih provodio/la istraživanje kada bih imao/la vremena.					
23.	Ja bih provodio/la istraživanja kada bih znao/la napraviti nacrt, provesti istraživanje, napraviti analizu rezultata i zaključak istraživanja.					
24.	Rezultati istraživanja korisni za bolju zdravstvenu njegu bolesnika mogu se primijeniti u mojem radnom okruženju.					
25.	Istraživanja medicinskih sestara su sredstva pomoću kojih se teorija primjenjuje u praksi.					
26.	Ostali članovi tima, pored medicinskih sestara, koji se skrbe za pacijenta, trebaju provoditi istraživanja povezana s njegovom bolesnika.					
27.	Istraživanje zahtjeva od mene više nego što sam spreman/na dati svom poslu.					
28.	Prvostupnice sestrinstva trebale bi provoditi istraživanja.					
29.	Želim provesti istraživanje o problemu vezanom uz zdravstvenu njegu bolesnika.					
30.	Provodio/la bih istraživanja kada bi dobivanje pacijentovog pristanka bilo lakše.					
31.	Istraživanja u sestrinstvu trebale bi provoditi sestre na kliničkim odjelima.					
32.	Istraživanja u sestrinstvu trebale bi provoditi medicinske sestre zaposlene u obrazovanju.					
33.	Medicinske sestre bi provodile više istraživanja ako bi im na raspolaganju bilo više novčanih sredstava za tu svrhu.					

Redni broj pitanja	Molim zaokružite broj koji najbolje odražava vaš stav!	U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem
34.	Vrijeme provedeno u njezi bolesnika je važnije od vremena provedenog za provođenje istraživanja.					
35.	Ja sam zainteresiran/a za provođenje istraživanja.					
36.	Medicinske sestre dobivaju pohvale od svojih suradnika i kolega kada provedu istraživanje.					
37.	Medicinske sestre bi provodile istraživanja pod uvjetom da im se omogući vrijeme za to.					
38.	Medicinske sestre bi provodile istraživanja ako bi im bili omogućeni slobodni dani za provođenje istraživanja.					
39.	Istraživanja u sestrištvu trebale bi provoditi medicinske sestre s završenim doktoratom.					
40.	Ja bih proveo/la istraživanje kada bih znao/la više o tome.					
41.	Medicinskim sestrama, kada provode istraživanje, previše zamjeraju njihovi suradnici.					
42.	Istraživanja u sestrištvu trebale bi provoditi magistre sestrištva.					
43.	Vjerujem da bih provodio/la istraživanja ako bi mi netko s više znanja pomogao pri tome.					
44.	Istraživanja u sestrištvu trebaju provoditi sestre koje su posebno educirane za istraživački rad.					
45.	Dobivanje suglasnosti od pacijenta za sudjelovanje u istraživanju je vrlo teško.					

Bostrom A. C. (1989): „Boothe's Attitudes on Nursing Research Scale“ u: Hofmeister N. Attitudes of Nurses Toward Research. Master Theses. Grand Valley State University. 2007.