

Kutatásról ápolóknak

1. rész: A kutatás tervezése

PAPP László PhD

Az ápolási témájú kutatások széles körben történő elterjedése, a szakmai műhelyek munkája kulcsfontosságú a szakma önálló tudásanyagának megteremtéséhez vezető úton. Ennek a folyamatnak egyik lépcsője lehet a kutatási folyamat megismertetése széles ápolói rétegekkel, és az azt övező tévhitiek eloszlatása. Jelen írás a tudományos vizsgálódás korai szakaszával, a tervezés kérdéseivel foglalkozik, és megpróbál választ adni a leggyakrabban felmerülő kérdésekre és problémákra.

Bevezetés – Felkészülés a kutatásra

Az ápolás elméleti alapokon nyugvó gyakorlati – alkalmazott – tudomány. Az ápolást, önálló tudományággá válása óta jellemzi a rokon tudományágakkal, és azok ismereteivel való szoros kapcsolat, ugyanakkor a hivatás önállóságának definiálására vonatkozó igény. Számos szerző állapította meg, hogy önálló tudományág nem létezhet önálló, a szakma művelői által végzett kutatási gyakorlat nélkül. (Betlehem, Balogh, Szabó, 2009, Zrínyi, 1999) Ugyanakkor a magyar ápoláskutatói gyakorlat elemzésekor érdemes speciálisan hazai jellegzetességeket megvizsgálni. A teljesség igénye nélkül ilyen a magyar és angolszász ápolásfelfogás különbözősége, melyre Zrínyi is rámutat, és amely hatással lehet a kutatások helyére is a hazai ápolói gyakorlatban. (Zrínyi, 1999) A hazai humán erőforrás-problémák szintén nem jár-

rulnak hozzá a magas szintű ápoláskutatói gyakorlat elterjedéséhez, azonban az objektivitás jegyében meg kell jegyeznünk, hogy az ápolóhiány nem magyar, hanem globális jelenség. (Oulton, 2006) Betlehem értelmezése szerint minden ápolónak képesnek kell arra, hogy területükhöz kapcsolódó kutatások eredményeit felkutassa, és azt a minőség javítása érdekében alkalmazza, ugyanakkor nem várható el mindenkitől, hogy a kutatások elvégzéséhez szükséges speciális szakképzettséggel rendelkezzen. (Betlehem et al., 2009)

A korszerű, nemzeti és nemzetközi jelleggel is rendelkező, minőségi kutatási gyakorlat elterjedése az ápolás, mint hivatás szempontjából elengedhetetlennek tűnik. A küldetés sikeres teljesítésének lényeges eleme a kutatás elméleti és gyakorlati megfontolásainak közérthetővé tétele, és a módszertan modern szemlélet szerint történő végiggondolása. Jelen írás, mint a kutatási folyamatot a felfogásban elemző, értelmező, és kiegészítő sorozat első része, az ápolói kutatások korai szakaszával, a kutatás megkezdése előtti lépésekkel, és a tervezés során figyelemre érdemes kérdésekkel foglalkozik. (**1. ábra**)

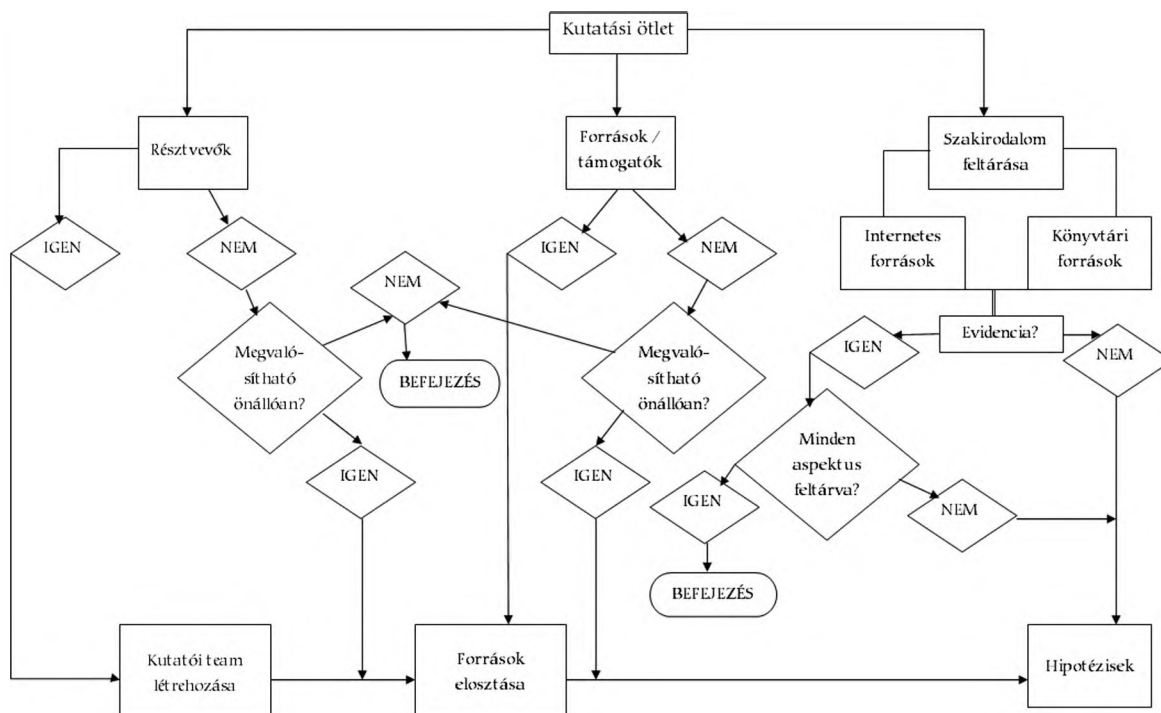
A kutatások kiinduló lépései

A kutatási folyamat megkezdése előtt érdemes tisztázni az abban résztvevő személyek kérdését. Az ápolóképzés szintjeit és az egyes szintek tananyagtartalmait figyelembe véve, általánosságban kijelenthető, hogy

PAPP László PhD főiskolai docens, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar, Ápolási Tanszék

Levelező szerző (correspondent): PAPP László, elérhetőség: 6726 Szeged, Fő fasor 156., Tel.: 06-30/433-0302, e-mail: papp@etszk.u-szeged.hu

1. ábra: A kutatás korai szakaszának algoritmusai



a felsőfokú végzettségű szakemberektől elvárható, hogy a kutatási folyamat résztvevőiként hozzájáruljanak a szakma elméleti alapjainak bővítéséhez. (Betlehem et al., 2009) Ez nem jelenti az egyéb képzési szinteken végzett személyek kizárását a kutatásból; minden olyan ápoló, aki érdeklődést érez a kutatómunka iránt, meg tudja találni a neki megfelelő helyet a kutatói csapatban. Optimális esetben már a vizsgálat tervezésekor felmerül a kérdés, hogy ki vegyen részt ebben a csapatban. Nagyobb volumenű felmérésekhez ajánlott, hogy a kutatás vezetője gondolja át, hogy szükséges-e segítséget bevonni a munkába. Ilyenek lehetnek az ápolók, akik az adatgyűjtést végzik, a tervezett beavatkozásokat végrehajtják és megfigyeléseiket rögzítik. Fontos szerepe van a folyamatban az adatok elemzésében jártas, valamint az adatok értelmezésében és prezentálásában tapasztalt kollégáknak. A hazai ápoláskutatási gyakorlat sajátosságait figyelembe véve – melyben a kutatói életpályát választó ápolók munkája mellett leginkább az esetleges, gyakran a képzési helyek által elvárásain alapuló kutatások dominál-

nak –, előfordulhat, hogy a kutatás vezetője sem rendelkezik kutatói tapasztalattal. Ebben az esetben jó döntés egy olyan mentor bevonása a munkába, aki rendelkezik ilyen típusú gyakorlattal, és tanácsaival segíteni tudja a vizsgálat gördülékeny lebonyolítását. Ápolói kutatások végzésekor ápoló képzettségű mentor preferált; amennyiben az adott intézményben ilyen kolléga nem elérhető, a társszakmák képviselőinek felkérése mérlegelhető azzal a kiegészítéssel, hogy ebben az esetben a kutatást vezető ápoló felelőssége az ápolás szakmaspecifikus eszköztárának érvényesítése a folyamatban.

A vizsgálat megkezdését megelőzően gyakran felmerülő kérdés a folyamat támogatásának szükségessége. Nagyobb volumenű felméréseket anyagi, eszközös/infrastrukturális, személyes támogatás nélkül érdemben nem lehetséges végezni, ezért lényeges még a tervezés során felmérni a potenciális támogatók körét. Ennek meghatározó tényezője a kutatás kiindulópontja: amennyiben az intézményi menedzsment felől érkezik a felkérés, ez általában támogatást is jelent valamilyen formában. Ha a kutatási

ötlet a kutató felől érkezik, a menedzsment bevonása elengedhetetlen a lebonyolításhoz. Az intézmények aktuális anyagi helyzetét figyelembe véve a finansziális támogatás megszerzése helyi szinten nehézségekbe ütközhet. Ilyenkor érdemes átgondolni a különféle pályázati lehetőségeket (2013-ban, a teljesség igénye nélkül: TÁMOP, kutatói ösztöndíjak, civil szervezetek pályázatai).

Mivel az ápoláskutatás célja a hivatás elméleti alapjainak bővítése, a kutatások megkezdése előtt lényeges az eredmények publikálásának végiggondolása. Az öncélú, potenciális eredményeket nem hordozó vizsgálatok lebonyolítása sem a szakma fejlődése szempontjából, sem etikailag nem szerencsés. Amennyiben a kutatás kiindulópontja valamilyen külső elvárás, mérlelendő, hogy az eredmények – lehetőségekhez mérten – széles körű ismertetése hozzájárulhat-e az ápolás eszköztárának bővüléséhez. A publikáció történhet írásban, szóban; keretét lokális fórumoktól kezdve hazai és nemzetközi folyóiratok és konferenciák adhatják.

A kutatás tárgya

Minden kutatás elméleti kiindulópontja valamilyen leírásra szoruló kérdés vagy megoldásra váró probléma, és ez nincs másképpen az ápoláskutatásban sem. Ebből következik, hogy még a kutatás tervezésének megkezdése előtt lényeges tisztázni, hogy egyáltalán szükség van-e a vizsgálat elvégzésére. A kérdés eldöntésére alkalmas a szakirodalomban publikált vizsgálatok áttekintése, és azok kritikus elemzése. Ennek során a potenciális kutatási problémával kapcsolatos vizsgálódás szükségszerűen nemzeti és nemzetközi dimenzióban is történik, és végső célja a rendelkezésre álló magas szintű evidenciák felkutatása. Amennyiben a vizsgálni kívánt kérdésben az elvárt bizonyítékok rendelkezésre állnak, és annak nincs speciálisan hazai körülmények között vizsgálandó dimenziója, a felmérés lebonyolítása szükségtelen. Ennek kijelentése előtt azonban különösen fontos a szakirodalom módszertanilag helyes áttekintése és értelmezése, mivel a (helytelenül) evidenciáknak vélt eredmények

beépítése az ápolási gyakorlatba nemkívánatos hatásokban nyilvánulhat meg.

A szakirodalom témára vonatkozó megismerése további potenciális hasznot is hozhat a kutató számára. Az elemzés során fény derül arra, hogy a vizsgálni kívánt jelenség aktuálisan érdeklődés tárgya-e a szakma részéről, ami azért lényeges – de nem kizárólagos – szempont a munka tervezése során, mert az érdeklődésre számot tartó téma valószínűleg könnyebben utat talál a különféle publikációs lehetőségek között.

A jó kutatási kérdés megtalálásához vezető úton érdemes végiggondolni azt, hogy mit és miért érdemes vizsgálni. A kutatás tárgyának pontos meghatározása alapvetően befolyásolja az elvégzendő munka eredményességét. A kiválasztás első szempontja, hogy a vizsgálni kívánt jelenség elemzése potenciálisan hozzájárul-e az ápolás önálló, elméleti és/vagy gyakorlati eszköztárának bővítéséhez, vagy egyéb módon segíti-e a szakma önmeghatározásának fejlődését.

Kutatásmódszertani szempontból lényeges, hogy a probléma a rendelkezésre álló eszközökkel eredményesen vizsgálható legyen. A vizsgálhatóság kiterjed a jelenség mérhetőségére (elérhető-e olyan eszköz, mellyel az adott részjelenség mérhető), variabilitására (állandó, hasonló karakterisztikát mutató vagy folyamatosan széles határok között változó, számos változó által befolyásolt), leírhatóságára (elvonat, elméleti vagy konkrét, jól definiálható jelenség). A jól meghatározott kutatási probléma mérhető fogalmakat használ, és elemzése egyértelmű választ ad a kiinduló feltételezésre.

A kutatás célja

Ahogy arról korábban említés történt, felmérések több célból is megvalósulhatnak, úgy, mint valamilyen jelenség leírása, illetve törvényszerűségek keresése a megfigyelt jelenségek adott dimenzióiban. Az eredmények tervezett felhasználásának figyelembe vétele lényeges a kutatás előkészítési fázisában, mert meghatározza a használandó adatgyűjtési és -elemzési eljárások körét.

A vizsgálatokban gyakran felmerülő kérdés az eredmények általánosíthatósága; az,

hogy a kapott eredmény, és a levont következtetések milyen mértékben vonatkoztathatóak a mintaválasztás kiindulópontját képező teljes populációra. Habár a kutatások – elméleti – célja a szakmaspecifikus ismeretek körének bővítése, az ápolói kutatásokban helye van a nem általános célú felméréseknek is. Ilyen lehet egy adott munkahely vagy azon belüli kisebb csoport speciális érdeklődésére számot tartó kérdés vizsgálata, mely esetben az eredmények általánosítása nem feltétlenül szükséges. (Ami nem azt jelenti, hogy ilyen esetben rosszul megválasztott módszerekkel gyűjtött adatok alapján vonunk le következtetéseket, hanem azt, hogy a kapott eredmények értelmezése anélkül történik, hogy azokat a teljes populációra is vonatkoztatnánk.)

Amennyiben a felmérés célja valamilyen törvényszerűség elemzése, a tervezés során olyan módszereket kell végiggondolni, melyek a tévedés valószínűségét csökkentik. Ilyenek – a teljesség igénye nélkül – a mintaválasztás véletlenszerűségét biztosító módszerek, a megfigyelt jelenséget befolyásoló egyéb hatások figyelembe vétele, a kiinduló feltevéseknek megfelelő adatfelvételi eljárás megválasztása, valamint módszertanilag helyes adatelemzési eljárások használata. Mindezek jól átgondolt alkalmazása határozza meg egy felmérés erejét, és amennyiben célunk a jelenségre vagy annak kezelésére vonatkozó általánosítás, a kutatótól elvárt a megbízhatóság biztosítása és – az eredmények publikálása során – bizonyítása.

A kutatás hipotézisei

A kutatási terv készítésének alapvető fontosságú eleme a megfelelő előfeltételezések kialakítása a vizsgálni kívánt jelenséggel kapcsolatban. A hipotézisek határozzák meg a kutatási folyamat további szakaszaiban alkalmazott módszereket; figyelembe vételükkel történik meg az adatgyűjtés eszközének kiválasztása, az elemzésre használandó próbák körének megállapítása.

A tervezés során gyakran felmerülő probléma az adekvát feltételezések megtalálása. A jól átgondolt kutatási folyamatban a hipotézis-alkotás lépését megelőzi a vizsgálni kí-

vánt jelenséggel kapcsolatos szisztematikus szakirodalmi áttekintés. Ennek során nem feltétlenül *valamilyen* kapcsolódó forrás, hanem a *számunkra megfelelő* munka felkutatása okozhat problémát. Ez utóbbit segíti az esetlegesség száműzése a keresésből, valamint az alkalmas forrásgyűjtemények azonosítása. A tervszerű gondolkodást serkenti a keresés kulcsszavainak meghatározása, és azok különféle keresőkön történő futtatása, valamint ennek mentése / dokumentálása. A kulcsszavak azok a fogalmak, melyek alkalmazásával a teljes kutatási probléma leírható. Kialakításukkor érdemes tudni, hogy nem feltétlenül egy szót tartalmaznak, hanem gyakran kifejezéseket: amennyiben a vizsgált jelenség a katéter-asszociált infekciók köre, a keresés kulcsszava nem „infekció” vagy „katéter”, hanem a teljes kifejezés, mert csak ennek használatával várható pontos találat.

A használható források azonosítása – amennyiben azok valamilyen szakmaspecifikus tartalmat hordoznak – köznapi keresők (Google, stb.) rutinszerű használatával rendkívül nehézkes. A tervezés során érdemes mérlegelni a szakmai tartalmak keresőmotorjainak használatát. Ezek köre gyakran szélesebb, mint elérhetőségük – tapasztalataink alapján a hazai, egészségügyi képzést végző felsőoktatási intézményeken jobb, míg ezen kívül, vagy otthoni körülmények között korlátozott elérésre lehet számítani. **(I. táblázat)**

A források online feltérképezése a választott kulcsszavak vagy -kifejezések segítségével akkor is ajánlott, amennyiben a keresés könyvtárban zajlik. A hazai könyvtárak online katalógusa a könyveken kívül gyakran folyóiratokat, azokban megjelent cikkek megnevezését is tartalmazza, és használatuk jelentős energia- és időmegtakarítást jelenthet az irodalomkutatás folyamatában.

A feltevésekkel kapcsolatos források azonosítása és elemzése számos hasznos információval láthatja el a kutatót. Az általánosságok szintjén megmutatja, hogy a témában milyen kutatások zajlottak, milyen feltételezéseket fogalmaztak meg más szerzők, és azokat milyen eszközökkel és módszerekkel vizsgálták. Az irodalom áttekintése kezdő kutatóknak különösen hasznos lehet a

I. táblázat: Keresőmotorok és online adatbázisok

Internetes keresőmotorok	Könyvtárak adatbázisai
EBSCO (felsőoktatási intézményeken keresztül elérhető) Medline Health Source:Nursing/Academic Edition PubMed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) EISZ adatbázisok (www.eisz.hu) Web Of Science Science Direct SpringerLink Scopus (www.scopus.com) OVID (felsőoktatási intézményeken keresztül elérhető) MATARKA (www.matarka.hu) (Magyar Folyóiratok Tartalomjegyzékeinek Kereshető Adatbázisa) MTMT (www.mtmt.hu) (Magyar Tudományos Művek Tára)	MOKKA (www.mokka.hu) (Magyar Országos Közös Katalógus) Felsőoktatási Intézmények könyvtári oldalai Debreceni Egyetem www.lib.unideb.hu Pécsi Tudományegyetem www.lib.pte.hu Semmelweis Egyetem www.lib.sote.hu Szegedi Tudományegyetem www.bibl.u-szeged.hu

(Oláh András (szerk): Az ápolástudomány tankönyve felhasználásával)

közlemények szóhasználatának, a különféle közlési stílusoknak megismerésére. További profit lehet a – korábban már említett – evidenciák azonosítása, melyek nemcsak a szerző számára nem ismert szakmai tartalmat hordozhatnak, de a feltevésekbe történő beépítésük kerülésével kiküszöbölhető a felesleges vizsgálódás is.

A hipotézisek megfogalmazásával kapcsolatban érdemesnek tűnik etikai kérdéseket is feszegetni. A kutatást végzők gyakran – helytelenül – a feltételezéseket valamely tétel *bizonyításaként* értelmezik, annak sikertelenségét pedig a kutatás kudarcaként. Ez a tévhit vezet(het) ahhoz az etikailag is megkérdőjelezhető gyakorlathoz, mely a hipotéziseket az eredmények ismeretében módosítja. Ez a – szóbeszéd alapján gyakran alkalmazott – módszer teljességgel elfogadhatatlan a minőségi kutatásokban. A magas szintű, tu-

dományos igényű vizsgálódás a hipotéziseket a szó eredeti értelmében, azaz előfeltételezésként alkalmazza, és megfogalmazásukkal a kutató a vizsgált jelenségre vonatkozó személyes vagy közvetett gyakorlati megfigyelései, valamint a szakirodalmi áttekintés során szerzett tapasztalatai kerülnek leírásra a célból, hogy azokat adekvát módszerekkel *elemesse*. Ebből az következik, hogy a feltételezés cáfolata hasonlóan értékes eredményekkel szolgálhat, mint annak bizonyítása, tehát annak utólagos módosítása mindenképpen kerülendő.

Tervezett sorozatunk következő része a kutatási folyamat következő szakaszait, a mintavételi eljárásokat, valamint az adatgyűjtés folyamatát fogja gyakorlati szempontok alapján tárgyalni, és remélhetőleg hozzájárulni a minőségi kutatások elterjedéséhez.

Irodalomjegyzék

1. Betlehem J, Balogh Z, Szabó Gy-né (2009). Hol tartunk hazánkban az egészségtudományokban? Az egészségügyi szakdolgozók XXXIX. Országos kongresszusának tapasztalatai. *IME*, 8(2): 40-43.
2. Zrínyi M. (1999). Mi az ápoláskutatás és mi nem? *Nővér*, Hozzáférhető: <http://www.eski.hu/new3/kiadv/nover/1999/199905/nov995.htm> (Letöltve: 2013.04.10.)
3. Oulton JA. (2006). The global nursing shortage: an overview of issues and actions. *Policy Politics Nursing Practice*, 7: S34--S39.