

AVTORJEVA ODGOVORNOST ZA NATANČNO NAVAJANJE LITERATURE

THE AUTHOR'S RESPONSIBILITY FOR REFERENCE CITATION ACCURACY

Natančno navajanje literature je pri vsakem članku zelo pomembno, naj bo izvorni znanstveni, pregledni znanstveni, strokovni ali članek katere druge tipologije. Poglavlje Literatura je ogledalo članka in kaže na verodostojnost avtorja/ev, časopisa, raziskave in strokovne teme, ki je predmet objave. Natančno in točno citirana literatura je zelo uporabna, saj bralec pri iskanju slabo navedene literature porabi ogromno časa ali pa literature sploh ne more najti. V uredništvu Obzornika zdravstvene nege natančnemu navajanju literature posvečamo veliko pozornost, saj le-to kaže tudi na znanstveno odličnost.

Razvoj znanosti spremlja eksponentna rast znanstvenih informacij, v katerih so zajeta nova spoznanja, ter eksponentna rast objavljene znanstvene literature. Bistvena elementa raziskovalnega dela sta spremljanje tujih znanstvenih ter širjenje lastnih raziskovalnih dosežkov. Poglavlje Literatura je za članek tako pomembno, kot sta pomembna ideja za njegov nastanek in njegova vsebina z vsemi strukturnimi elementi.

Preštudirana literatura je osnova vsakega nastajajočega članka, je podpora in dokaz avtorjevega obširnega pregleda objav tujih dognanj. Pravilno navajanje literature, v skladu z navodili uredništva vsakega posameznega časopisa, bi moralo biti zelo pomembna tema, tako za avtorje, recenzente in uredništvo (Adhikari, 2009). V uredništvu opažamo, da se avtorji kljub temeljiti prenovi navodil avtorjem prispevkov (žal) tega dejstva premalo zavedajo in navodila premalo ali sploh ne upoštevajo.

Adamič (1995) je zapisal, da je značilnost znanstvenega dela zgodovinska kontinuiteta. Raziskovalci pri svojem delu uporabljajo spoznanja predhodnikov, zato je spremljanje in širjenje znanstvenih dosežkov bistven element vsakega raziskovalnega dela, le-to pa je pogoj za razvoj vsake profesije.

Zdravstvena in babiška nega sta na svoji poti do profesije, zato bi se avtorji morali zavedati odgovornosti, ki jo nosijo za natančno navajanje literature. Ne smemo pozabiti, da z natančnim navajanjem literature podajamo zgodovinski razvoj ideje, priznavamo delo predhodnikov ter nenazadnje usmerjamo bralca k dodatni literaturi.

Pri navajanju literature avtorje vodijo različni motivi in pristopi. Vsi motivi so bibliometrični, a uporabljajo pojme in metodologijo, ki izhajajo iz drugih strok: ekonomski pristop (merilo sta število in analiza citatov), sociološki pristop (priznanje preteklemu delu, poznavanje del drugih raziskovalcev, pripadnost znanstvenemu

področju), psihološki pristop (samocitiranje, večanje ugleda lastnega dela), bibliotekarski pristop (popolna ali dodatna osvetlitev problema, obravnavane teme) (Južnič, 2000).

Obstaja več različnih načinov oz. stilov citiranja (npr. harvardski, vancouverki, APA – American Psychological Association, MLA – Modern Language Association, ASCE – American Society of Civil Engineers, IEEE – Institute of Electrical and Electronics Engineers) oz. standardov citiranja (ISO 690 – za klasično literaturo (International, 1987), ISO 690-2 – za elektronsko literaturo (International, 1997)), a vsem so skupna določena načela. Običajno se razlikujejo le po vrstnem redu elementov in uporabi ločil. Bistveno je, da navedemo vse bibliografske elemente, ki omogočajo prepoznavanje uporabljenega gradiva v skladu z navodili uredništva.

Na avtorje prispevkov v Obzorniku zdravstvene nege se obračamo z natančnimi navodili, saj je vsako trditev, teorijo oz. uporabljeno metodologijo ali koncept potrebno potrditi s citiranjem. V uredništvu smo pripravili navodila avtorjem v skladu z navodili ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors) – Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (Uniform, 1997). Avtorji naj uporabljajo harvardski sistem za navajanje avtorjev v besedilu in modificirani harvardskovancouverki sistem za navajanje avtorjev v seznamu literature na koncu prispevka.

Najpogostejša napaka pri navajanju literature v Obzorniku zdravstvene nege je neskladje oz. neupoštevanje navodil uredništva. V bibliometrični raziskavi (Dornik, 2002) o citirani literaturi Obzornika zdravstvene nege v obdobju od 1976 do 2001 je 3,3 % citirane literature razvrščene med kategorijo »drugo«. V to kategorijo so zajete tudi reference, ki jih ni bilo mogoče opredeliti zaradi nenatančnega navajanja. Avtorica sicer ni natančno opredelila odstotka pomanjkljivih referenc, za to je potrebna nova natančna študija. Tudi v kasnejši bibliometrični analizi Obzornika zdravstvene nege vse do leta 2006 (Dornik, 2007), je 4 % t. i. »drugih referenc«, v katere je zajeta tudi nenatančno citirana literatura. Za točen odstotek bi bila torej potrebna natančnejša in nova analiza. Pri delu v uredništvu opažamo, da skoraj ni elementa v referenci, kjer se napake ne bi pojavile. Tako opozarjamo na tipkarske napake, napake pri navajanju priimkov citiranih avtorjev, napake v naslovih, v okrajšavah imen časopisov, ki niso v skladu Index Medicus, napačno navajanje leta objave, volumna in

pogosto nenavajanje številke posameznega časopisa, pomanjkljivo ali izpuščeno citiranje strani in nenazadnje napačna raba ločil med elementi v referenci. Opažamo tudi, da se navajanje v tekstu ne ujema z navajanjem v poglavju Literatura, vsaka referenca namreč mora biti v tekstu vsaj enkrat omenjena, da sme biti navedena v seznamu na koncu članka.

Z nenatančnim navajanjem literature se srečuje veliko uredništev po svetu in le-to predstavlja velik in nenehen problem. Foreman in Kirchhoff (1987) sta bili prvi medicinski sestri, ki sta proučevali pogostost in vrste napak citiranja v strokovnih časopisih na področju zdravstvene nege.

Pogosta so opozorila, da je natančno navajanje literature del dobre raziskovalne prakse. Adhikari (2009) opozarja, da prihaja do napačno citirane literature tudi zato, ker avtorji ne navajajo primarnih virov in se tako napake v citiranju ponavljajo in »vlečejo« iz članka v članek.

Tudi v uredništvu Obzornika zdravstvene nege avtorje opozarjamo na citiranje primarne literature, saj s citiranjem iz sekundarnih virov lahko prenašamo tudi zaključke, ki jih je posamezni citirani sekundarni vir povzel napačno. Znano je, da si medicinske sestre v Sloveniji med izobraževanjem (tudi univerzitetnim in podiplomskim) pridobijo znanja o pisanju člankov, a je kljub temu znanje o pravilnem navajanju literature med avtorji zelo skopo. Tako je tudi pri akademsko izobraženih avtorjih, ki se ukvarjajo z zdravstveno nego, pravilno navajanje literature (pogosto) med manj pomembnimi sestavinami članka in skoraj prava redkost.

Zaključimo lahko, da je in bo potrebno dodatno izobraževanje tudi na tem področju. Morda tudi v smeri uporabe orodij za upravljanje osebnih bibliografskih zbirk, kot so npr. EndNote, RefWorks, ProCite, QuickBib in druga (Pušnik, 2008). EndNote Web 2.0 je za raziskovalce, študente in ostale uporabnike oz. za vse, ki imajo pravico do uporabe zbirke Web of Science, dostopen brezplačno. Takšna orodja so pomembno funkcionalna, saj omogočajo avtomatizirano formatiranje vnesenih referenc po različnih bibliografskih

standardih ter avtomatizirano vnašanje in formatiranje referenc med tem, ko pišemo članek (cite while you write). Če seznam literature sestavljamo ročno, je lahko v pomoč kopiranje reference iz baze podatkov, kjer smo bibliografski zapis našli. Tako preprečimo marsikatero tipkarsko napako.

Napake pri navajanju literature tako v tekstu kot v seznamu vplivajo na ugled avtorjev, veljavnost člankov in recenzentskega postopka in predvsem na ugled časopisa. Zato torej naš apel avtorjem, da nosijo odgovornost za pravilno navajanje literature, saj s tem kažejo tudi svoj etični odnos do znanstvenoraziskovalnega in strokovnega dela. Na dokazih temelječa praksa zdravstvene in babiške nege mora sloneti na veljavnih informacijah. Za znanstveno odličnost je avtorje in recenzente nujno opozoriti, da posvečajo več skrbi točnemu in natančnemu navajanju v tekstu ter tudi v poglavju Literatura.

Literatura

1. Adamič Š. Znanstveno informiranje v svetu in pri nas. Raziskovalec. 1995;25(2):21–6.
2. Adhikari P. Accuracy of references in indexed journal of Nepal. Nepal Med Coll J. 2009;11(2):130–2.
3. Dornik E. Vpliv sprememb v izobraževanju medicinskih sester v Sloveniji na objavljanje v njihovem strokovnem glasilu: [magistrsko delo]. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani; 2002. Dostopno na: <http://www2.mf.uni-lj.si/~ema/podiplomski.html> (25. 3. 2007).
4. Dornik E. Bibliometrični pregled Obzornika zdravstvene nege. Obzor Zdr N. 2007;41(Suppl. 1):83–92.
5. Foreman MD, Kirchhoff KT. Accuracy of references in nursing journals. Res Nurs Health. 1987;10(3):177–83.
6. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals. Ann Intern Med. 1997;126(1):36–47. Dostopno na: <http://annals.highwire.org/content/126/1/36.full> (1. 12. 2009).
7. International standard SIST ISO 690: documentation – bibliographic references – content, form and structure. Geneve: International Organisation for Standardisation; 1987: 1–11.
8. International standard SIST ISO 690-2: information and documentation – bibliographic references – part 2: electronic documents or parts thereof. 1st edition. Geneve: International Organisation for Standardisation; 1997: 1–18.
9. Južnič P. Analiza citiranja in motivi za citiranje. Knjižnica. 2000;44(4):33–50.
10. Pušnik M. EndNote Web 2.0 – orodje za upravljanje osebnih bibliografskih zbirk. Obzor Zdr N. 2008;42(1):47–8.

*pred. Andreja Mihelič Zajec, viš. med. ses., univ. dipl. org.,
odgovorna urednica Obzornika zdravstvene nege*

*pred. mag. Ema Dornik, viš. med. ses., prof. zdr. vzg.,
urednica Obzornika zdravstvene nege*