

Izvirni znanstveni članek / Original scientific article

Perspektiva študentov zdravstvene nege do istospolno usmerjenih: opisna raziskava The attitudes of nursing students towards homosexuals: a descriptive research

Danijela Šavli, Sabina Ličen

Ključne besede: študenti zdravstvene nege; znanje; stališča; homoseksualnost; kulturne kompetence

Key words: nursing students; knowledge, attitudes; homosexuality; cultural competences

Danijela Šavli, dipl. m. s.

doc. dr. Sabina Ličen, dipl. m. s.,
mag. zdr. neg.; Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, Katedra za zdravstveno nego, Polje 42, 6310 Izola, Slovenija

Kontaktne e-naslov /
Correspondence e-mail:
sabina.licen@fvz.upr.si

IZVLEČEK

Uvod: Istospolno usmerjeni posamezniki še danes znotraj zdravstvenega sistema večinoma niso enakopravno obravnavani. Namen raziskave je bil prepoznati znanja študentov zdravstvene nege o istospolno usmerjenih in stališča do njih.

Metode: V opisni neeksperimentalni kvantitativni raziskavi sta bili uporabljeni v slovenščino prevedeni inačici vprašalnika: *The Sex Education and Knowledge about Homosexuality*, v slovenščini Vprašalnik o spolni vzgoji in znanju glede homoseksualnosti (Cronbach $\alpha = 0,97$) in *The Attitudes towards Homosexuals*, v slovenščini Vprašalnik o stališčih do homoseksualnosti (Cronbach $\alpha = 0,95$). Sodelovalo je 70 študentov dodiplomskega študijskega programa Zdravstvena nega. Zbiranje podatkov je potekalo s pomočjo spletnega vprašalnika od junija do avgusta 2018. Podatki so bili analizirani z deskriptivno statistiko, Mann Whitneyevim U-testom, Kruskal Wallisovim H-testom, linearno regresijo in testom hi-kvadrat. Upoštevana stopnja statistične značilnosti je bila 0,05.

Rezultati: Študenti izkazujejo nezadostno znanje o homoseksualnosti, saj so le na 6 vprašanj od 32 odgovorili pravilno. Ugotovitve kažejo, da pozitivno stališče do homoseksualnosti izražajo moški anketiranci ($p < 0,05$), študenti iz starostne skupine od 28 do 37 let, poročeni študenti, študenti katoliške vere in študenti 3. letnika. Vendar pri omenjenih spremenljivkah razlike v stališčih med študenti niso statistično značilne ($p \geq 0,05$).

Diskusija in zaključek: Raziskava je pokazala, da študentom zdravstvene nege primanjkuje znanja o homoseksualnosti ter da imajo do nje negativen odnos. Da bi dosegli enakopravno obravnavo za vse paciente, so v izobraževanju za zdravstveno nego potrebne spremembe – vključitev vsebin, povezanih s kulturnimi kompetencami.

ABSTRACT

Introduction: Homosexuals continue to face unequal treatment within the healthcare system. The purpose of the research was to determine nursing students' knowledge and attitudes towards homosexuals.

Methods: A non-experimental quantitative descriptive research study used the following questionnaires translated into Slovene: *The Sex Education and Knowledge about Homosexuality* (Cronbach $\alpha = 0,97$) and *The Attitudes Towards Homosexuals* (Cronbach $\alpha = 0,95$). 70 undergraduate students of Nursing were included in the study. Data were collected via an online questionnaire from June to August 2018 and were analysed with descriptive statistics: the Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis H test, Linear regression and X^2 test. P -value $\geq 0,05$ was considered significant.

Results: Students have shown insufficient knowledge about homosexuality since from a total of 32 questions, they only answered 6 questions correctly. Findings have shown that a positive attitude towards homosexuality is shown by male students ($p < 0,05$), students aged 28 to 37 years, married students, students who identified themselves as Catholic and students in the third year of their studies. However, the differences in attitudes among the students were not statistically significant ($p \geq 0,05$).

Discussion and conclusion: Research has shown that nursing students lack the knowledge about homosexuality and have a negative attitude towards homosexuality. To achieve equal treatment for all patients, an inclusion of cultural competences in the Nursing curriculum is necessary.

Članek je nastal na osnovi
diplomskega dela Danijele
Šavli *Znanje in stališča do
homoseksualnosti med študenti
zdravstvene nege* (2018).

Prejeto / Received: 4. 5. 2019
Sprejeto / Accepted: 6. 10. 2019

Uvod

Homoseksualnost se pojavlja skozi vso človeško zgodovino in je prisotna v vseh družbah in kulturah. Pri tem pa lahko opazimo, da je odnos posameznikov in družbe do istospolno usmerjenih problematičen, saj so geji in lezbijke še vedno stigmatizirana, neenakopravna in zatirana skupnost povsod po svetu (Meyer, 2013). Med drugim ostajajo prikriti tudi zaradi negativnega in sovražnega odnosa vere, medicine ter zakonodaje do prej omenjene skupnosti (Kuhar, 2001).

Kljub temu da splošna deklaracija o človekovih pravicah (Generalna skupščina združenih narodov, 1948) govori o enakosti vseh ljudi, so ranljivejše skupine še vedno predmet diskriminacije. Omenjene skupine so lahko rasne, verske, jezikovne manjšine znotraj družbe. V primeru spola so to lahko ženske, v primeru starosti starejši ljudje ter mladi, invalidi, brezposelni, socialno šibkejši, zaradi svoje spolne usmerjenosti pa tudi pripadniki LGBT-skupnosti (lezbijke, geji, biseksualci in transspolne osebe).

Istospolno usmerjeni pacienti vsakodnevno vstopajo v zdravstveni sistem. Stres, ki ga pri tem predvsem zaradi stigmatizacije doživlja večina izmed njih, lahko še dodatno negativno vpliva na njihovo duševno zdravje. In prav zaposleni znotraj zdravstvenega sistema bi že zaradi narave svojega dela to morali upoštevati (Clark, 2014). Medicinske sestre se pri svojem delu vsakodnevno srečujemo z različnimi pacienti ter različnimi kulturami (Halbwachs, 2014; Darnell & Hickson, 2015). Zato je pri delu z istospolno usmerjenimi pacienti – če se razkrijejo ali ne – pomembno, da se zavedamo svojih lastnih občutkov homofobije, ki je neločljivo povezana s strahom ter odporom do homoseksualnosti (Christensen, 2005). Medicinski sestri, ki se ob istospolno usmerjenem pacientu počuti neprijetno, strokovnjaki svetujejo različne oblike pomoči, s čimer poveča razumevanje in ozaveščenost o tej ranljivi skupini (Spinks, et al., 2000). Mnogi zdravstveni delavci so namreč še vedno prepričani, da je homoseksualnost bolezen in ne le način življenja, s čimer krepijo predsodke družbe in družbeno stigmo do homoseksualnosti (Christensen, 2005; Bostanci Daštan, 2015; Srivastava & Singh, 2015).

Pomembno je, da študenti zdravstvene nege že med izobraževanjem razvijejo kulturne kompetence (Rowniak, 2015), ki zajemajo široko paleto znanj, spretnosti in veščin (Campinha-Bacote, 2002), za zagotavljanje primerne zdravstvene nege pacientom iz različnih kultur in okolij. Čeprav nekateri avtorji (Eliason, et al., 2010) navajajo povečanje raziskav na tem področju v večini zdravstvenih disciplin, pa nekateri avtorji (Makadon, 2011; Rowniak, 2015) še vedno ugotavljajo, da jih je premalo.

Namen in cilji

Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšno je znanje študentov zdravstvene nege o istospolno usmerjenih in kakšna stališča imajo do njih. Cilj raziskave je bil s pomočjo vprašalnika identificirati dejavnike, povezane z boljšim znanjem in stališči študentov do homoseksualnosti. Zato smo postavili naslednje hipoteze:

H1: Študenti zdravstvene nege imajo slabo znanje o homoseksualnosti.

H2: Študenti zdravstvene nege izražajo negativna stališča do homoseksualnosti.

H3: Obstajajo statistično pomembne razlike v znanju o homoseksualnosti in stališčih do nje glede na demografske (spol, starost, zakonski stan) in druge podatke študentov zdravstvene nege (verozpoved, letnik študija).

Metode

V raziskavi je bila uporabljena opisna eksplorativna neeksperimentalna metoda empiričnega raziskovanja.

Opis instrumenta

V raziskavi je bil uporabljen spletni vprašalnik, sestavljen iz treh sklopov. Prvi sklop se nanaša na vprašanja, povezana z demografskimi in drugimi podatki anketirancev. Drugi sklop vprašalnika obsega vprašanja, povezana z znanjem o homoseksualnosti – *The Sex Education and Knowledge about Homosexuality Questionnaire* (SEKHQ, v slovenščini Vprašalnik o spolni vzgoji in znanju glede homoseksualnosti). Vprašalnik zajema 32 trditev, na katere anketiranci odgovarjajo z možnostjo izbire enega odgovora: »Drži«, »Ne drži«, »Ne vem«. Natančnost trditev v angleški različici vprašalnika je bila ocenjena in podprta na podlagi predhodnih raziskav in znanstvenih spoznanj (Wells & Franken, 1987; Harris, et al., 1995; Alderson, et al., 2009). Vsak pravilni odgovor je ovrednoten z eno točko. Vsi pravilni odgovori tako predstavljajo 32 točk in nakazujejo odlično znanje anketirancev o homoseksualnosti (razpon je 0–32 točk). Odgovor »Ne vem« se šteje kot napačni odgovor. Ker angleška različica vprašalnika izrecno ne pojasnjuje meje, pri kateri lahko trdimo, da ima posameznik odlično oziroma nezadostno znanje, smo se odločili, da dobro oziroma odlično znanje anketiranci kažejo takrat, ko na več kot polovico odgovorov ($n = 17$) odgovorijo pravilno. Angleška različica vprašalnika je pokazala dobro notranjo konsistentnost sklopa trditev (Cronbach $\alpha = 0,74$) (Dunjic-Kostić, et al., 2012).

Tretji sklop vprašalnika obsega trditve o stališčih do homoseksualnosti – *The Attitudes towards Homosexuals Questionnaire* (AHQ, v slovenščini Vprašalnik o stališčih do homoseksualnosti). Vprašalnik sestavlja 20 trditev, ki jih anketiranci ocenjujejo na podlagi petstopenjske

Likertove lestvice, in sicer od 1 (močno se strinjam) do 5 (močno se ne strinjam). Vprašalnik AHQ predstavlja zbirko treh vprašalnikov, ki so se posamično predhodno uporabljali v drugih raziskavah (Herek, 1988; Morrison & Morrison, 2002; Smith & Mathews, 2007). Leta 2012 so ga Dunjić-Kostić in sodelavci uporabili v svoji raziskavi. Rezultate predstavlja vsota povprečnih vrednosti vseh trditve. Najvišja možna ocena je 100, kar nakazuje izrazito negativen odnos; najnižja možna ocena je 20, kar kaže izrazito pozitiven odnos do homoseksualnosti. Določili smo mejo med negativnim in pozitivnim odnosom do homoseksualnosti, ki ga prikazuje mediana 60. Izmed dvajsetih trditve so v slovenski različici prevedenega vprašalnika tri trditve obratno kodirane (v originalni različici so obratno kodirane štiri trditve). Angleška različica vprašalnika je nakazala odlično notranjo konsistentnost sklopa trditve (Cronbach $\alpha = 0,92$) (Dunjić-Kostić, et al., 2012).

Oba vprašalnika sta v angleškem jeziku prosto dostopna na spletu. Izvirna vprašalnika sta avtorja neodvisno prevedla iz angleškega v slovenski jezik. Po prevodu sta avtorja preverila skladnost slovenske različice z izvirnim besedilom ter pri tem upoštevala kulturni kontekst in rabo pojmov v slovenskem jeziku. Cronbach alfa je za slovensko različico vprašalnika SEKHQ pri celotnem vzorcu raziskave znašal 0,97, pri slovenski različici vprašalnika AHQ pa 0,95, kar kaže odlično stopnjo zanesljivosti (Field, 2013).

Opis vzorca

V raziskavi je bil uporabljen priložnostni vzorec študentov (redni in izredni študij) ($n = 70$ ali 22 % celotnega vzorca študentov), ki so v študijskem letu 2017 / 2018 obiskovali dodiplomski študijski program Zdravstvena nega na eni izmed zdravstvenih fakultet v Sloveniji. V študijskem letu 2017 / 2018 je bilo na študijski program Zdravstvena nega vpisanih 318 študentov. Izmed vseh študentov je v celoti vprašalnik izpolnilo le 70 študentov. Pri končni analizi smo upoštevali samo popolno izpolnjene vprašalnike. Starost študentov, ki so sodelovali v raziskavi, je 23,5 ($s = 6,12$) leta. Demografske in druge značilnosti anketirancev prikazujemo v Tabeli 1.

Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Raziskava je potekala v odprtokodni aplikaciji za spletno anketiranje – 1KA. Spletnemu vprašalniku je bilo dodano pojasnilo o namenu in načinu izpolnjevanja. Študenti so imeli možnost izpolniti anketni vprašalnik v roku dveh mesecev, in sicer od junija do avgusta 2018. Podatki, ki so jih anketiranci posredovali z odgovarjanjem na vprašanja, so se zbirali v bazi podatkov na spletnem strežniku. Ob zaključku anketiranja so se prenesli vsi podatki hkrati, kar pomeni, da se v primeru predčasne prekinitve sodelovanja podatki niso shranili. V procesu zbiranja

Tabela 1: Demografske in druge značilnosti vzorca
Tabela 1: Demographic and other characteristics of the sample

Spremenljivka / Variable	n	%
Spol		
Moški	15	21,4
Ženski	55	78,6
Starostna skupina		
19–22 let	52	74,3
23–27 let	7	10,0
28–32 let	4	5,7
33–37 let	2	2,9
38–44 let	5	7,1
Zakonski stan		
Samski	26	37,1
Poročeni	5	7,1
V partnerski zvezi	37	52,9
V istospolni partnerski zvezi	2	2,9
Veroizpoved		
Katoliška	34	49,3
Pravoslavna	4	4,4
Islam	11	15,9
Sem ateist	15	21,7
Drugo	6	8,7
Letnik študija		
1. letnik – dodiplomski študij	33	47,1
2. letnik – dodiplomski študij	16	22,9
3. letnik – dodiplomski študij	21	30,0

podatkov se je tako oblikovala podatkovna baza, ki je vsebovala odgovore anketirancev brez njihovih imen in priimkov ter elektronskih naslovov, s čimer je bila zagotovljena anonimnost. Kasneje smo podatke izvozili in analizirani s pomočjo programa SPSS, verzija 25 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Uporabljeni so bili osnovna deskriptivna statistika (frekvenca, minimum, maksimum, srednja vrednost, povprečje in standardni odklon), Mann-Whitneyev U-test, Kruskal Wallisov H-test, linearna regresija in test Hi-kvadrat. Upoštevana stopnja statistične značilnosti je bila 0,05.

Rezultati

V Tabeli 2 prikazujemo rezultate, ki se nanašajo na znanje o homoseksualnosti. Študenti so na trditve odgovarjali z možnostjo izbire enega odgovora, in sicer »Drži«, »Ne drži«, »Ne vem«. Odgovor »Ne vem« smo šteli kot napačen odgovor. Pravilne odgovore prikazujemo v odstotkih.

Rezultati (Tabela 2) so pokazali, da študenti izkazujejo izredno šibko oziroma nezadostno znanje o homoseksualnosti, saj so le na 6 vprašanj odgovorili pravilno, kar je razvidno iz odstotka pravih odgovorov pod zaporednimi številkami 4, 5, 10, 19, 29 in 32.

Tabela 2: Vprašalnik o znanju, povezanem s homoseksualnostjo (SEKHQ), s prikazanim odstotkom pravih odgovorov**Table 2:** Questionnaire on knowledge related to homosexuality (SEKHQ) showing the percentage of correct answers

Št.	Trditve / Statements	Pravilni odgovori (%) / Correct answers (%)
1.	(N) V obdobju mladostništva ima približno 25–30 % fantov homoseksualno izkušnjo.	6,8
2.	(N) Večina homoseksualcev je bila zapeljana v obdobju mladostništva s strani starejše osebe istega spola.	16,7
3.	(P) V obdobju mladostništva ima približno 6–11 % deklet homoseksualno izkušnjo.	31,9
4.	(P) Spolna usmerjenost je vzpostavljena že v obdobju mladostništva.	79,2
5.	(P) Homoseksualci običajno razkrijejo svojo spolno identiteto najprej prijatelju in šele nato staršem.	80,6
6.	(N) Spolna identiteta homoseksualca je v nasprotju z njegovim/njenim biološkim spolom.	22,2
7.	(N) Pri otrocih, ki jih vzgajajo starši homoseksualci, obstaja večja verjetnost, da bodo tudi sami homoseksualno usmerjeni, kot pri otroci, ki jih vzgajajo heteroseksualno usmerjeni starši.	41,7
8.	(P) Med moškimi homoseksualci in lezbijkami je pojavnost depresije in anksioznosti v primerjavi s heteroseksualci pogostejša.	37,5
9.	(N) Homoseksualci na zmenku posvečajo večjo pozornost fizični privlačnosti svojega spremljevalca kot pa heteroseksualci.	20,5
10.	(P) Izkušnja ljubezni je podobna za vse ljudi, ne glede na spolno usmerjenost.	80,6
11.	(P) Moški homoseksualni pari imajo bolj permisivna stališča glede seksualne aktivnosti izven partnerske zveze v primerjavi z lezbičnimi in heteroseksualnimi pari.	7,0
12.	(P) V nekaterih kulturah je normalno, da imajo fantje v obdobju mladostništva spolne izkušnje in spolni odnos z osebo istega spola.	11,3
13.	(N) Na svetu je najbolj pogost način prenosa virusa HIV med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi.	7,1
14.	(P) Testosteron je hormon, ki je odgovoren za rast sramnih dlak pri dekletih.	20,0
15.	(P) Moškim se prsi navadno povečajo med puberteto.	27,1
16.	(N) Raziskave podpirajo koncept, da spolna vzgoja v šolah povečuje željo po spolni aktivnosti med mladostniki.	28,6
17.	(N) V zadnjih 25 letih homoseksualnost narašča.	9,9
18.	(N) Večina moških homoseksualcev in lezbijk si želi, da bi bili heteroseksualci.	17,1
19.	(N) Večina homoseksualcev želi spodbuditi in prepričati druge v homoseksualnost in takšen način življenja.	51,4
20.	(P) Učitelji heteroseksualci pogosteje zapeljejo in seksualno zlorabijo učence kot učitelji homoseksualci.	12,9
21.	(N) Grčija in Rim sta padla zaradi homoseksualnosti.	36,2
22.	(N) Heteroseksualci imajo navadno močnejši spolni nagon kot homoseksualci.	23,5
23.	(P) Homoseksualno izkušnjo je imelo približno polovica moške populacije in več kot ena tretjina ženske.	7,4
24.	(P) Večji je delež moških homoseksualcev kot lezbijk.	19,1
25.	(P) Heteroseksualci/ke imajo pogosto homoseksualne fantazije.	26,1
26.	(N) Če bi v medijih prikazali homoseksualnost kot nekaj pozitivnega, bi lahko to vplivalo na mlade, da postanejo homoseksualci.	35,8
27.	(N) Homoseksualci so običajno prepoznavni po videzu in obnašanju.	14,9
28.	(N) Homoseksualci niso dober vzor za otroke in jim lahko celo psihološko škodujejo ter ovirajo njihov normalni spolni razvoj.	42,2
29.	(P) Moški homoseksualci so pogosteje žrtve nasilja kot ostali.	57,6
30.	(N) Homoseksualnost se med živalmi ne pojavlja.	47,8
31.	(N) Zgodovinsko gledano je skoraj pri vsaki kulturi razvidna velika nestrpnost do homoseksualcev, saj so obravnavani kot »bolni« ali kot »grešniki«.	1,5
32.	(P) Moški heteroseksualci navadno izražajo več sovraštva do homoseksualcev kot heteroseksualne ženske.	60,9

Legenda / Legend: (P) – pravičen odgovor / correct answer; (N) – nepravilen odgovor / incorrect answer; % – odstotek / percentage

Tabela 3: Vprašalnik o stališčih do homoseksualnosti (AHQsl) s pripadajočimi povprečnimi vrednostmi
Table 3: Questionnaire on attitudes towards homosexuality (AHQsl) with corresponding average values

Trditve / Statements	\bar{x}	s
Veliko homoseksualcev izrablja svojo spolno usmerjenost, da s tem pridobi posebne privilegije.	3,52	1,10
Moški homoseksualci nimajo vseh pravic, ki jih potrebujejo.	2,94	1,11
Dogodki in praznovanja, kot je »parada ponosa«, so dokaj nesmiselni, saj se na ta način domneva, da je spolna usmerjenost posameznika predstavljena kot njegov ponos.	3,06	1,09
Moški homoseksualci morajo še vedno protestirati za enake pravice.	2,84	1,03
Če želijo biti moški homoseksualci obravnavani kot vsi ostali, se morajo prenehati razburjati glede svoje spolnosti/kulture.	2,54	0,99
Občudovati bi morali pogum moških homoseksualcev, ki ne skrivajo svoje spolne usmerjenosti.	2,51	1,12
V trenutno težkem gospodarsko-ekonomskem obdobju ne bi smeli porabljeni davkoplačevalskega denarja za podporo homoseksualnim organizacijam.	2,83	1,16
Moški homoseksualci so postali preveč provokativni v zahtevah po enakopravnih pravicah.	2,89	1,12
Za družbo bi bilo koristno, če bi prepoznali in sprejeli homoseksualnost kot nekaj normalnega.	1,96	0,98
Homoseksualcem bi moralo biti delo z otroki prepovedano.*	2,13	1,10
Homoseksualci bi morali imeti enake možnosti za zaposlitev kot vsi ostali.	1,55	0,74
Homoseksualcem bi morale biti poroke dovoljene.	2,22	1,10
Homoseksualci bi morali biti družbeno enakopravni.	1,84	0,85
Mislim, da so moški homoseksualci ogabni.*	2,32	1,18
Če moški čuti homoseksualno nagnjenost, bi moral narediti vse, da jo premaga.	3,88	1,01
Sploh ne bi bil/a razburjen/a, če bi izvedel/a, da je moj sin homoseksualec.	3,10	1,19
Homoseksualnim parom bi morala biti posvojitev otrok dovoljena.	3,26	1,40
Homoseksualnost je bolezen.*	1,96	1,04
Tako kot pri nekaterih drugih vrstah je tudi moška homoseksualnost naravni izraz spolnosti pri ljudeh.	2,21	0,93
Homoseksualnost je le drugačen način življenja, ki ga ne bi smeli obsojati.	1,97	0,80
Vsota povprečnih vrednosti	59,65	

Legenda / Legend: \bar{x} – povprečje / average; s – standardni odklon / standard deviation; * – obratno kodirano / reverse coding

V nadaljevanju prikazujemo rezultate, ki opisujejo stališča študentov do homoseksualnosti (Tabela 3). Rezultate predstavlja vsota povprečnih vrednosti vseh trditvev. Meja med pozitivnimi in negativnimi stališči do homoseksualnosti je določena kot mediana, kar predstavlja 60 točk (ocene med 20 in 100 točk: ocena 100 nakazuje izredno negativen odnos in ocena 20 izredno pozitiven odnos do homoseksualnosti).

Rezultati (Tabela 3) nakazujejo negativen odnos do homoseksualnosti, saj je vsota povprečnih vrednosti 59,65 ($Me = 59$). Povprečne vrednosti pri označenih trditvah (*) so v Tabeli 3 zaradi kodiranja prikazane ravno obratno od izbrane ocene anketirancev.

Pri ugotavljanju statistično pomembnih razlik v znanju o homoseksualnosti in stališčih do nje v povezavi z demografskimi in drugimi podatki anketirancev smo uporabili različne statistične metode, in sicer Mann-Whitneyev U-test, Kruskal Wallisov H-test, kot tudi linearno regresijo in test Hi-kvadrat. Rezultate prikazujemo v Tabelah 4 in 5. Rezultati v Tabeli 4 so prikazani samo za tiste trditve ($n = 6$), na katere so anketiranci odgovorili pravilno, in sicer odgovori pod zaporednimi številkami 4, 5, 10, 19, 29 in 32 v Tabeli 2.

Pri ocenjevanju znanja so na vseh 6 vprašanj (izmed 32) pravilno odgovorile ženske, vendar je statistično

pomembne razlike med spoloma opaziti le pri treh trditvah: *Spolna usmerjenost je vzpostavljena že v obdobju mladostništva; Homoseksualci običajno razkrijejo svojo spolno identiteto najprej prijatelju in šele nato staršem ter Večina homoseksualcev želi spodbuditi k homoseksualnosti in takšnemu načinu življenja ter jih prepričati vanj.* Vseh 6 pravih odgovorov prav tako pripada anketirancem iz starostne skupine med 19 in 22 let ter anketirancem, ki so v partnerski zvezi, vendar rezultati v tem primeru niso izkazovali statistično pomembnih razlik med skupinami ($p \geq 0,05$). Pravilne odgovore so izbrali tudi anketiranci katoliške vere, in sicer so rezultati izkazovali statistično pomembne razlike med skupinami ($p \leq 0,05$) pri odgovorih: *Spolna usmerjenost je vzpostavljena že v obdobju mladostništva in Homoseksualci običajno razkrijejo svojo spolno identiteto najprej prijatelju in šele nato staršem.* Pri anketirancih iz 1. letnika pa so rezultati izkazovali statistično pomembne razlike med skupinami ($p \leq 0,05$) pri odgovoru: *Moški homoseksualci so pogosteje žrtve nasilja kot ostali.* Regresijski koeficienti sicer niso pokazali statistično značilnega vpliva demografskih in drugih podatkov anketirancev na znanje o homoseksualnosti ($p \geq 0,05$), s čimer bi lahko poudarili dejavnike, povezane z boljšim znanjem o homoseksualnosti.

Tabela 4: Pravilni odgovori študentov, povezani z znanjem o homoseksualnosti**Table 4:** Students' correct answers related to knowledge about homosexuality

Trditve / Statements	Spol: Ženski / Gender: Female		Starostna skupina: 19–22 let / Age group: 19–22 years		Zakonski stan: Partnerska zveza / Marital status: Domestic Partnership		Veroizpoved: Katoliška / Religion: Catholic		Letnik študija: 1. letnik / Year of study: 1st year	
	\bar{x} (s)	p	\bar{x} (s)	p	\bar{x} (s)	p	\bar{x} (s)	p	\bar{x} (s)	p
(P) Spolna usmerjenost je vzpostavljena že v obdobju mladostništva.	1,27 (0,56)	0,014	1,18 (0,43)	0,445	1,31 (0,62)	0,447	1,21 (0,41)	0,001	1,28 (0,58)	0,365
(P) Homoseksualci običajno razkrijejo svojo spolno identiteto najprej prijatelju in šele nato staršem.	1,15 (0,35)	0,029	1,18 (0,38)	0,215	1,22 (0,42)	0,447	1,15 (0,35)	0,001	1,25 (0,44)	0,244
(P) Izkušnja ljubezni je podobna za vse ljudi, ne glede na spolno usmerjenost.	1,18 (0,43)	0,090	1,22 (0,46)	0,500	1,19 (0,46)	0,363	1,24 (0,49)	0,426	1,16 (0,36)	0,379
(N) Večina homoseksualcev želi druge spodbuditi k homoseksualnosti in takšnemu načinu življenja ter jih prepričati vanj.	2,46 (0,71)	0,004	2,46 (0,67)	0,358	2,44 (0,73)	0,106	2,30 (0,68)	0,269	2,34 (0,65)	0,372
(P) Moški homoseksualci so pogosteje žrtve nasilja kot ostali.	1,52 (0,61)	0,216	1,44 (0,61)	0,064	1,42 (0,66)	0,209	1,53 (0,61)	0,384	1,26 (0,51)	0,000
(P) Moški heteroseksualci navadno izražajo več sovraštva do homoseksualcev kot heteroseksualne ženske.	1,49 (0,67)	0,230	1,43 (0,65)	0,135	1,38 (0,60)	0,328	1,53 (0,67)	0,324	1,13 (0,62)	0,234

Legenda / Legend: \bar{x} – povprečje / average; s – standardni odklon / standard deviation; p – statistična značilnost / statistical significance

Tabela 5: Odgovori študentov, povezani s stališči do homoseksualnosti: Mann-Whitneyev U-test, Kruskal Wallisov H-test**Table 5:** Students' answers related to attitudes about homosexuality: Mann-Whitney U-test, Kruskal Wallis H-test

Spremenljivke / Variables		Stališča do homoseksualnosti / Attitudes towards homosexuality		
		\bar{x} (s)	F	p
Spol	Moški	65,14 (8,786)	225,500	0,036
	Ženski	69,72 (6,066)		
Starostna skupina	19–22 let	68,70 (7,742)	4,653	0,325
	23–27 let	71,85 (2,794)		
	28–32 let	65,50 (3,109)		
	33–37 let	65,50 (2,121)		
	38–44 let	68,73 (5,128)		
Zakonski stan	Samski	68,40 (7,449)	2,923	0,232
	Poročeni	65,20 (3,420)		
	V partnerski zvezi	69,15 (6,910)		
	V istospolni partnerski zvezi	75,00 (4,242)		
Veroizpoved	Katoliška	67,30 (7,531)	7,394	0,060
	Pravoslavna	70,00 (3,000)		
	Islam	69,11 (4,484)		
	Sem ateist	72,69 (9,284)		
Letnik študija	1. letnik – dodiplomski študij	70,22 (7,232)	5,332	0,070
	2. letnik – dodiplomski študij	69,00 (6,442)		
	3. letnik – dodiplomski študij	66,45 (6,565)		

Legenda / Legend: \bar{x} – povprečje / average; s – standardni odklon / standard deviation; F – vrednost / value; p – statistična značilnost / statistical significance

V Tabeli 5 prikazujemo stališča do homoseksualnosti v povezavi z demografskimi in drugimi podatki anketirancev.

Rezultati v Tabeli 5 kažejo, da je bolj pozitivno stališče do homoseksualnosti ugotovljeno pri študentih starih od 28 do 37 let, pri poročenih študentih, pri katoličanih in študentih 3. letnika. Vendar pri omenjenih spremenljivkah razlike v stališčih med anketiranci niso statistično značilne ($p \geq 0,05$). Statistično pomembne razlike je opaziti le pri spolu anketirancev, kjer so moški izkazali bolj pozitivno stališče do homoseksualnosti od žensk ($p = 0,036$). Tudi regresijski koeficienti so pokazali, da na stališča do homoseksualnosti statistično značilno vpliva spol ($F(1,63) = 5,110$, $p = 0,027$, $R^2 = 0,228$). Pri ostalih demografskih in drugih podatkih regresijski koeficienti niso pokazali statistične značilnosti ($p \geq 0,05$).

Diskusija

Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšno je znanje študentov zdravstvene nege o istospolno usmerjenih in kakšna stališča imajo do njih, ter identificirati dejavnike, povezane z boljšim znanjem in stališči študentov do homoseksualnosti. V raziskavi smo ugotovili, da študenti zdravstvene nege dodiplomskega študijskega programa izkazujejo izredno šibko oziroma nezadostno znanje o homoseksualnosti. Podobno so pomanjkanje znanja med študenti zdravstvene nege ugotovili tudi Chapman in sodelavci (2012) ter Cornelius in Carrick (2015). Predhodne raziskave kažejo tudi izredno slabo znanje med zaposlenimi medicinskimi sestrami in študenti medicine (Banwari, et al., 2015; Lopes, et al., 2016; Della Pelle, et al., 2018). Slednji so ugotovili (Banwari, et al., 2015; Lopes, et al., 2016; Della Pelle, et al., 2018), da so večje število pravih odgovorov o homoseksualnosti dosegali tisti študenti, ki so bili več v stiku z LGBT-osebami, in tisti z večjim številom LGBT-prijateljev ter študenti, ki zase pravijo, da so ateisti (Lopes, et al., 2016). Tako kot v nekaterih predhodnih raziskavah (Dunjić-Kostić, et al., 2012; Banwari, et al., 2015; Lopes, et al., 2016) je tudi v naši raziskavi največ študentov pravilno odgovorilo na trditev, ki pravi, da homoseksualci običajno razkrijejo svojo spolno identiteto najprej prijatelju in šele nato staršem. Raziskava, ki sta jo izvedla Švab in Kuhar (2005), kaže, da se homoseksualci res najprej razkrijejo prijateljem, ker lahko predvidevajo njihovo reakcijo, medtem ko je razkritje v družinskem okolju nekoliko težje in bolj čustveno. Reakcije staršev so različne ter odvisne od splošnih odnosov v družini, povezanosti med družinskimi člani, stopnje religioznosti ter stopnje upoštevanja tradicionalnih vzorcev (Švab & Kuhar, 2005; Baiocco, et al., 2016).

Na podlagi znanja študentov v naši raziskavi ter ugotovitev v predhodnih raziskavah (Chapman, et al., 2012; Dunjić-Kostić, et al., 2012; Grabovac, et al., 2014; Banwari, et al., 2015; Bostanci Daştan, 2015;

Della Pelle, et al., 2018) lahko predpostavljamo, da so vsebine, povezane z istospolno usmerjenimi posamezniki, med izobraževanjem pomanjkljivo obravnavane. Pomanjkljivo obravnavo te skupine pacientov v študijskem programu Zdravstvena nega ugotavlja tudi Sirota (2013). V izobraževanje študentov zdravstvene nege je zato treba vključiti vsebine o tej ranljivi skupini posameznikov ter s tem povečati razumevanje in znanje. Dejstvo je, da so istospolno usmerjeni posamezniki del naše družbe in imajo specifične potrebe, ki jih ne smemo prezreti. Z vstopom v zdravstveni sistem morajo biti obravnavani enakopravno tako kot vsi ostali pacienti (Spinks, et al., 2000; Sirota, 2013; Lopes, et al., 2016). Zato se dandanes zaradi večkulturne družbe povečujejo potrebe in zahteve po oblikovanju študijskih programov, ki bi se v kurikulumu dotikali medkulturne zdravstvene nege ter kulturnih kompetenc. Nujno so potrebni tudi novi pristopi v izobraževanju, na podlagi katerih bi se prihodnji strokovnjaki pripravili na ustrezno zagotavljanje zdravstvene nege glede na potrebe pacienta ter njegovo kulturno ozadje (Prosen, et al., 2017). V tujini so kulturne kompetence v kurikulumu izobraževanja za zdravstveno nego postale že standardizirana učna vsebina (Ryan, et al., 2000; Prosen, et al., 2017; Singleton, 2017). Na področju kulturnih kompetenc v Sloveniji se dogajajo premiki šele zadnjih nekaj let s težnjami po vključevanju teh vsebin v kurikulum visokošolskega izobraževanja zdravstvene nege (Loredan & Prosen, 2013; Ličen, et al., 2017; Prosen, et al., 2017).

V raziskavi smo ugotavljali tudi stališča študentov zdravstvene nege do homoseksualnosti. Rezultati so pokazali, da so njihova stališča negativna. Študenti so najbolje ocenili trditve, ki opisujejo homoseksualnost kot le drugačen način življenja, ki ga ne bi smeli obsojati; da bi homoseksualci morali imeti enake možnosti za zaposlitev kot vsi ostali; da bi homoseksualci morali biti družbeno enakopravni ter da bi bilo za družbo koristno, če bi prepoznali in sprejeli homoseksualnost kot nekaj normalnega. Iz slednjega lahko domnevamo, da je študentom lažje odgovarjati ali ocenjevati vprašanja, ki se nanašajo na družbeno življenje, kakor na vprašanja, ki se nanašajo na spolnost. Srivastava in Singh (2015) pravita, da je v družbi še vedno prisoten velik tabu predvsem glede govora o spolnih praksah ter spolnosti med istospolno usmerjenimi posamezniki. Ljudje se ob tem počutijo neprijetno ter o tem velikokrat ne želijo govoriti (Srivastava & Singh, 2015). Makadon (2011) pravi, da imajo tudi zdravstveni delavci pogosto neprijeten občutek ter se počutijo nepripravljene, da bi govorili ali pacienta spraševali o intimnih zadevah. Dejstvo je, da lahko negativna stališča vplivajo na kakovost opravljene zdravstvene nege in minimalno možnost ustvarjanja varnega okolja, v katerem se istospolno usmerjeni pacienti lahko zaupajo medicinskim sestram (Yen, et al., 2007; Chapman, et al., 2012). Zato se istospolno

usmerjeni posamezniki še vedno velikokrat soočajo z neenakopravno obravnavo s strani medicinskih sester in drugih zdravstvenih delavcev (Spinks, et al., 2000; Christensen, 2005; Makadon, 2011; Rowniak, 2015). V predhodnih raziskavah so negativna stališča do homoseksualnosti ugotovili tudi med medicinskimi sestrami (Yen, et al., 2007) in študenti medicine (Dunjić Kostić, et al., 2012; Grabovac, et al., 2014; Banwari, et al., 2015). Avtorji (Bostanci Daštan, 2015; Rowniak, 2015) navajajo, da negativna stališča do homoseksualnosti izhajajo predvsem iz pomanjkanja znanja o tej skupini posameznikov. Smith in Mathews (2007) navajata, da se stigmatizacija istospolno usmerjenih oseb v zadnjih 30 letih počasi zmanjšuje, kljub temu pa je še vedno prisotna tako v družbi kot v zdravstveni negi in medicini (Dunjić-Kostić, et al., 2012; Bostanci Daštan, 2015).

V raziskavi smo preverjali, ali obstajajo statistično pomembne razlike v znanju o homoseksualnosti in stališčih do nje v povezavi z demografskimi in drugimi podatki anketirancev, s čimer bi lahko identificirali posamezne dejavnike. Na podlagi rezultatov smo ugotovili, da bolj pozitivna stališča izražajo moški študenti, študenti, stari od 28 do 37 let, poročeni študenti, študenti katoliške vere in študenti 3. letnika. Razen pri spolu anketirancev rezultati niso izkazovali statistično pomembnih razlik med spremenljivkami.

V predhodnih raziskavah so avtorji (Dunjić-Kostić, 2012; Grabovac, et al., 2014; Banwari, et al., 2015; Lopes, et al., 2016; Della Pelle, et al., 2018) ugotovili, da bolj pozitivna stališča in odnos do homoseksualnosti izražajo ženske, ki izkazujejo tudi več znanja o homoseksualnosti, kar pripomore k večjemu razumevanju istospolno usmerjenih pacientov, zmanjšanju homofobije ter negativnih stališč (Banwari, et al., 2015). V raziskavah so ugotovili tudi, da imajo moški zaradi manjšega znanja o homoseksualnosti posledično več negativnih stališč (Chapman, et al., 2011; Dunjić Kostić, et al., 2012; Della Pelle, et al., 2018). Nadalje so raziskovalci ugotovili, da zdravstveno osebje, ki izkazuje več znanja in ima končan dodiplomski ali magistrski študij, izraža tudi pozitivnejši odnos in stališča do homoseksualnosti (Hou, et al., 2006; Yen, et al., 2007; Banwari, et al., 2015). Starejše in dalj časa zaposlene medicinske sestre izražajo več negativnih stališč do homoseksualnosti kot mlajše kolegice (Yen, et al., 2007). Nekateri avtorji (Yen, et al., 2007; Dunjić-Kostić, et al., 2012; Bostanci Daštan, 2015; Rowniak, 2015; Lopes, et al., 2016) ugotavljajo tudi, da zaznana višja stopnja religioznosti pri zdravstvenem osebju vpliva na negativna stališča do homoseksualnosti. Zanimivo je, da so tisti, ki so se opredelili za religiozne, izkazovali slabša stališča do homoseksualnosti (Dunjić Kostić, et al., 2012). Nadalje je dokazano, da večji stik z istospolno usmerjenimi pacienti ter večje število istospolno usmerjenih prijateljev nakazuje pozitivna stališča do

homoseksualnosti (Hou, et al., 2006; Yen, et al., 2007; Chapman, et al., 2011; Lopes, et al., 2016). Corbière in sodelavci (2012) navajajo, da je ena izmed dobrih strategij pri zmanjševanju stigme in negativnega odnosa do istospolno usmerjenih spodbujanje stika, s čimer se poskuša spremeniti negativna mnenja in odnos do stigmatizirane skupine ali posameznika.

Kot omejitev raziskave je treba izpostaviti majhen vzorec ter heterogenost anketirancev glede na preiskovane neodvisne spremenljivke, kot so spol, starost, letnik študija, zakonski stan in veroizpoved. Nadalje je treba upoštevati omejitve v psihometričnih lastnostih obeh prevedenih vprašalnikov. Pred uporabo vprašalnikov ni bila izvedena pilotna raziskava. Potrebne so dodatne raziskave v okviru psihometričnih lastnosti slovenske različice obeh vprašalnikov, uporabljenih v raziskavi.

Zaključek

Raziskava je pokazala, da študentom zdravstvene nege primanjkuje znanja o homoseksualnosti ter da imajo negativen odnos do homoseksualnosti. Dejstvo je, da danes živimo v večkulturni družbi, kjer ima vsak posameznik svoj pogled na svet, svoje vrednote, navade, slog življenja ter svojo kulturo. Tudi v zdravstveni negi se medicinske sestre vsakodnevno srečujejo z različnimi pacienti ter različnimi kulturami. Pacientova kultura lahko vpliva na dožemanje zdravja, bolezni, smrti, bolečine ter različnih življenjskih dogodkov. Zaradi večkulturne družbe in posledično vedno večje raznolikosti pacientov se pojavlja potreba po kulturno kompetentnem zdravstvenem osebju, ki bo pacientom zagotavljalo kakovostno zdravstveno nego glede na njihove potrebe ter kulturno ozadje. Dejstvo pa je tudi, da še vedno živimo v družbi, kjer je heteroseksualnost prevladujoča norma. Kljub družbenim spremembam in počasnemu premiku k sprejemanju homoseksualnosti je diskriminacija te ranljive skupine posameznikov še vedno prisotna. Posledično je omenjena skupina posameznikov tudi v zdravstveni negi velikokrat obravnavana neenakopravno. Neenakost v obravnavi, nevidnost teh oseb ter negativen odnos bi bilo mogoče zmanjšati z ozaveščanjem in izobraževanjem o tej ranljivi skupini.

V Sloveniji bi bilo treba opraviti več raziskav, ki vključujejo znanje o ranljivejših skupinah, med njimi tudi o gejih in lezbijkah, ter hkrati preveriti področje vsebin kulturnih kompetenc in jih po potrebi vključiti v izobraževalne programe zdravstvene nege. Z vključitvijo teh vsebin bi vzpodbudili pričetek razvoja kulturnih kompetenc prihodnjih medicinskih sester.

Nasprotje interesov / Conflict of interest

Avtorici izjavljata, da ni nasprotja interesov. / The authors declare that no conflicts of interest exist.

Financiranje / Funding

Raziskava ni bila finančno podprta. / The study received no funding.

Etika raziskovanja / Ethical approval

Raziskava je pripravljena v skladu z načeli Helsinško-Tokijske deklaracije (World Medical Association, 2016) in Kodeksom etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2014). Soglasje za izvedbo raziskave je bilo podano s strani prodekana za študentske zadeve fakultete, kjer je raziskava potekala. / The study was conducted in accordance with the Helsinki-Tokyo Declaration (World Medical Association, 2013) and the Code of Ethics for Nurses and Nurse Assistants of Slovenia (2014). Approval for the research was obtained from the Faculty's Vice Dean for Student Affairs.

Prispevek avtorjev / Author contributions

Prva avtorica je opravila raziskavo in pripravila prvi osnutek članka. Soavtorica je sodelovala pri metodološki zasnovi raziskave, opravila kritični pregled osnutka in dopolnila končno različico članka. / The first author conducted the research and prepared the first draft of the article. The co-author contributed in drafting the methodological concept of the research, prepared a critical review of the article and contributed to the final version of the article.

Literatura

Alderson, K.G., Orzeck, T.L., & McEwen, S.C., 2009. Alberta high school counsellors' knowledge of homosexuality and their attitudes toward gay males. *Canadian Journal of Education*, 32(1), pp. 87–117.

Baiocco, R., Fontanesi, L., Santamaria, F., Ioverno, S., Baumgartner, E., & Laghi, F., 2016. Coming out during adolescence: perceived parents' reactions and internalized sexual stigma. *Journal of Health Psychology*, 21(8), pp. 1809–1813.
<https://doi.org/10.1177/1359105314564019>
PMid:25538141

Banwari, G., Mistry, K., Soni, A., Parikh, N., & Gandhi, H., 2015. Medical students and interns' knowledge about and attitude towards homosexuality. *Journal of Postgraduate Medicine*, 61(2), pp. 95–100.
<https://doi.org/10.4103/0022-3859.153103>
PMid:25766341; PMCid:PMC4943442

Bostanci Daştan, N., 2015. The attitudes of nursing students towards lesbians and gay males in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 21(4), pp. 376–382.
<https://doi.org/10.1111/ijn.12294>
PMid:24750248

Campinha-Bacote, J., 2002. The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: a model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), pp. 181–184.
<https://doi.org/10.1177/10459602013003003>
PMid:12113146

Chapman, R., Wardrop, J., Freeman, P., Zappia, T., Watkins, R., & Shields, L., 2012. A descriptive study of the experiences of lesbian, gay and transgender parents accessing health services for their children. *Journal of Clinical Nursing*, 21(7/8), pp. 1128–1135.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03939.x>
PMid:22288982

Christensen, M., 2005. Homophobia in nursing: a concept analysis. *Nursing Forum*, 40(2), pp. 60–71.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2005.00010.x>
PMid:16053506

Clark, F., 2014. Discrimination against LGBT people triggers health concerns. *The Lancet*, 383(9916), pp. 500–502
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60169-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60169-0)

Corbière, M., Samson, E., Villotti, P., & Pelletier, J.-F., 2012. Strategies to fight stigma toward people with mental disorders: perspectives from different stakeholders. *The Scientific World Journal*, art. ID 516358.
<https://doi.org/10.1100/2012/516358>
PMid:23093913; PMCid:PMC3475300

Cornelius, J., & Carrick, J., 2015. A survey of nursing students' knowledge of and attitudes toward LGBT health care concerns. *Nursing Education Perspectives*, 36(3), pp.176–178.
<https://doi.org/10.5480/13-1223>

Darnell, L.K., & Hickson, S. V., 2015. Cultural competent patient-centered nursing care. *The Nursing Clinics of North America*, 50(1), pp. 99–108.
<https://doi.org/10.1016/j.cnur.2014.10.008>
PMid:25680490

Della Pelle, C., Cerratti, F., Di Giovanni, P., Cipollone, F., & Cicolini, G., 2018. Attitudes towards and knowledge about lesbian, gay, bisexual, and transgender patients among Italian nurses: an observational study. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(4), pp. 367–374.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12388>
PMid:29689129

Dunjić-Kostić, B., Pantović, M., Vuković, V., Randjelović, D., Totić-Poznanović, S., Damjanović, A., et al., 2012. Knowledge: a possible tool in shaping medical professionals' attitudes towards homosexuality. *Psychiatria Danubina*, 24(2), pp. 143–151.

Eliason, M.J., Dibble, S., & DeJoseph, J., 2010. Nursing's silence on lesbian, gay, bisexual, and transgender issues: the need for emancipatory efforts. *ANS. Advances in Nursing Science*, 33(3), pp. 206–218.
<https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e3181e63e49>
PMid:20520521

- Field, A., 2013. *Discovering statistics using SPSS*. 3rd ed. Sage Publications, pp. 675.
- Generalna skupščina združenih narodov, 1948. *Splošna deklaracija človekovih pravic*. Available at: http://www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/Zunanja_politika/Clovekove_pravice/Zbornik/SPLOSNA_DEKLARACIJA_O_CLOVEKOVIH_PRAVICAH.pdf [8. 8. 2018].
- Grabovac, I., Abramović, M., Komlenović, G., Milosević, M., & Mustajbegović, J., 2014. Attitudes towards and knowledge about homosexuality among medical students in Zagreb. *Collegium Antropologicum*, 38(1), pp. 39–45.
- Halbwachs, H.K., 2014. Multikulturalizem v zdravstveni negi. In: A. Kvas, S. Đurđa, P. Požun, G. Lokajner & R. Kobentar, eds. *Prenos informacij v zdravstveni in babiški negi*. Ljubljana: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, pp. 45–54.
- Harris, M.B., Nightengale, J. & Owen, N., 1995. Health care professionals' experience, knowledge, and attitudes concerning homosexuality. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 2(2), pp. 91–108. https://doi.org/10.1300/J041v02n02_06
- Herek, G. M., 1988. Heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men: correlates and gender differences. *The Journal of Sex Research*, 25(4), pp. 451–477. <https://doi.org/10.1080/00224498809551476>
- Hou, S.-Y., Pan, S.-M., Ko, N.-Y., Liu, H.-C., Wu, S.-J., Yang, W.-C., et al., 2006. Correlates of attitudes toward homosexuality and intention to care for homosexual people among psychiatric nurses in Southern Taiwan. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 22(8), pp. 390–397. <https://doi.org/10.1080/00224498809551476>
- Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije*, 2014. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Kuhar, R., 2001. *Mi, drugi: oblikovanje in razkritje homoseksualne identitete*. Ljubljana: Škuc, pp. 227.
- Ličen, S., Karnjuš, I. & Prosen, M., 2017. Ensuring equality through the acquisition of cultural competencies in nursing education: a literature review. In: A. Petelin, N. Šarabon, B. Žvanut & M. Prosen, eds. *Zdajne delovno aktivne populacije: 4. Znanstvena in strokovna konferenca z mednarodno udeležbo, Izola, 22. september 2017*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 79–74. <https://doi.org/10.26493/978-961-7023-32-9.113-121>
- Lopes, L., Gato, J., & Esteves, M., 2016. Portuguese medical students' knowledge and attitudes towards homosexuality. *Acta Medica Portuguesa*, 29(11), pp. 684–693. <https://doi.org/10.20344/amp.8009> PMID:28229833
- Loredan, I. & Prosen, M., 2013. Kulturne kompetence medicinskih sester in babic. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 47(1), pp. 83–89. Available at: <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2916> [8. 8. 2019].
- Makadon, H.J., 2011. Ending LGBT invisibility in health care: the first step in ensuring equitable care. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 78(4), pp. 220–224. <https://doi.org/10.3949/ccjm.78gr.10006> PMID:21460126
- Meyer, I.H., 2013. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(S), pp. 3–26. <https://doi.org/10.1037/2329-0382.1.S.3>
- Morrison, M.A. & Morrison, T.G., 2002. Development and validation of a scale measuring modern prejudice toward gay men and lesbian women. *Journal of Homosexuality*, 43(2), pp. 15–37. https://doi.org/10.1300/J082v43n02_02
- Prosen, M., Karnjuš, I., & Ličen, S., 2017. Razvijanje medkulturnih kompetenc med študenti zdravstvene nege. In: S. Rutar, S. Čotar Konrad, T. Štemberger, S. Bratož, A. Ježovnik, et al., eds. *Vidiki internacionalizacije in kakovosti v visokem šolstvu*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 199–221.
- Rowniak, S.R., 2015. Factors related to homophobia among nursing students. *Journal of Homosexuality*, 62(9), pp. 1228–1240. <https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1037135> PMID:25894848
- Ryan, M., Carlton, K.H., & Ali, N., 2000. Transcultural nursing concepts and experiences in nursing curricula. *Journal of Transcultural Nursing*, 11(4), pp. 300–307. <https://doi.org/10.1177/104365960001100408> PMID:11982039
- Singleton, J.K., 2017. An enhanced cultural competence curriculum and changes in transcultural self-efficacy in Doctor of Nursing practice students. *Journal of Transcultural Nursing*, 28(5), pp. 516–522. <https://doi.org/10.1177/104365960001100408> PMID:11982039
- Sirota, T., 2013. Attitudes among nurse educators toward homosexuality. *The Journal of Nursing Education*, 52(4), pp. 219–227. <https://doi.org/10.3928/01484834-20130320-01> PMID:23506172

- Smith, D.M. & Mathews, W.C., 2007. Physicians' attitudes toward homosexuality and HIV. *Journal of Homosexuality*, 52(3–4), pp. 1–9.
https://doi.org/10.1300/J082v52n03_01
PMid:17594969
- Spinks, V.S., Andrews, J. & Boyle, J.S., 2000. Providing health care for lesbian clients. *Journal of Transcultural Nursing*, 11(2), pp. 137–143.
<https://doi.org/10.1177/104365960001100208>
PMid:11982046
- Srivastava, S. & Singh, P., 2015. Psychosocial roots of stigma of homosexuality and its impact on the lives of sexual minorities in India. *Open Journal of Social Sciences*, 3(1), pp. 128–136.
<https://doi.org/10.4236/jss.2015.38015>
- Švab, A. & Kuhar, R., 2005. *Neznosno udobje zasebnosti. Vsakdanje življenje gejev in lezbijk*. Ljubljana: Mirovni inštitut, pp. 28–30.
- Wells, J.W. & Franken, M.L., 1987. University students' knowledge about and attitudes toward homosexuality. *The Journal of Humanistic Education and Development*, 26(2), pp. 81–95
<https://doi.org/10.1002/j.2164-4683.1987.tb00316.x>
- World Medical Association, 2013. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of the American Medical Association*, 310(20), pp. 2191–2194. Available at: <http://www.wma.net/en/20activities/10ethics/10helsinki/DoH-Oct2013-JAMA.pdf> [1. 9. 2016].
- Yen, C.-F., Pan, S.-M., Hou, S.-Y., Liu, H.-C., Wu, S.-J., Yang, W.-C., et al., 2007. Attitudes toward gay men and lesbians and related factors among nurses in Southern Taiwan. *Public Health*, 121(1), pp. 73–79.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2006.08.013>
PMid:17166534

Citirajte kot / Cite as:

Šavli, D. & Ličen, S., 2019. Perspektiva študentov zdravstvene nege do istospolno usmerjenih: opisna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 53(4), 309–319. <https://doi.org/10.14528/snr.2019.53.4.2976>