

Διερεύνηση απόψεων νοσηλευτών ως προς την επάρκεια της πρακτικής βασισμένης σε ενδείξεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας - Μια ποιοτική μελέτη

Στεφανία Σχετάκη¹, Αθηνά Πατελάρου²

Investigation of nurses' perspectives on the competency of evidence-based practice in the national health system - A qualitative study

Abstract at the end of the article

¹Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD (c), Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο

²Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, MSc, PhD, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο

Υποβλήθηκε: 15/05/2025
Επανυποβλήθηκε: 09/07/2025
Εγκρίθηκε: 02/09/2025

Υπεύθυνη αλληλογραφίας:
Στεφανία Σχετάκη
τηλ.: +30 6972024680
e-mail: stef.schetaki@gmail.com

Εισαγωγή: Η Πρακτική Βασισμένη σε Ενδείξεις (ΠΒΕ) αποτελεί βασικό άξονα της σύγχρονης νοσηλευτικής φροντίδας, συμβάλλοντας στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και στην επαγγελματική ανάπτυξη των νοσηλευτών. Παρά τη σημασία της, η εφαρμογή στην κλινική πράξη παραμένει πρόκληση, καθώς εξαρτάται από παράγοντες όπως η στάση των επαγγελματιών υγείας, η γνώση, οι δεξιότητες και οι οργανωτικές συνθήκες.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη έχει ως σκοπό τη διερεύνηση των απόψεων των νοσηλευτών του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα, σχετικά με την επάρκειά τους στην ΠΒΕ και τους παράγοντες που επηρεάζουν την εφαρμογή της στην καθημερινή κλινική πρακτική.

Υλικό και Μέθοδος: Βασίστηκε σε ποιοτικό ερευνητικό σχεδιασμό και διεξήχθη από τον Φεβρουάριο έως τον Μάρτιο του 2023. Η συλλογή δεδομένων περιελάμβανε έξι ατομικές συνεντεύξεις, καθώς και δύο ομάδες εστίασης, καθεμία από τις οποίες αποτελούνταν από έξι συμμετέχοντες. Για τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων χρησιμοποιήθηκαν ημιδομημένες ερωτήσεις ανοικτού τύπου, οι οποίες επέτρεψαν την εις βάθος διερεύνηση των απόψεων των νοσηλευτών. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση της επαγωγικής μεθόδου, με στόχο την ανάδειξη των θεματικών ενοτήτων που σχετίζονται με την κατανόηση, την εφαρμογή και τις αντιλαμβανόμενες δυσκολίες της ΠΒΕ.

Αποτελέσματα: Η ανάλυση των δεδομένων ανέδειξε τέσσερις βασικούς άξονες που επηρεάζουν την επάρκεια των νοσηλευτών στην ΠΒΕ: στάση, γνώση, δεξιότητες και εφαρμογή. Τα ευρήματα καταδεικνύουν ότι,

παρά τη θετική στάση των νοσηλευτών απέναντι στην ΠΒΕ, η εφαρμογή της στην κλινική πρακτική αντιμετωπίζει σημαντικές προκλήσεις. Τα κυριότερα εμπόδια που αναφέρθηκαν περιλαμβάνουν την περιορισμένη πρόσβαση σε επιστημονικές πηγές, την έλλειψη χρόνου, την ελλιπή υποστήριξη από την ηγεσία καθώς και την ελλιπή εκπαίδευση.

Συμπεράσματα: Οι συμμετέχοντες τόνισαν την ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση, εξειδικευμένα προγράμματα κατάρτισης και πρωτοβουλίες επαγγελματικής ανάπτυξης, με στόχο την ενίσχυση των δεξιοτήτων τους στην ΠΒΕ. Παράλληλα, ανέδειξαν τον καθοριστικό ρόλο της ηγεσίας στη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος, που ενθαρρύνει τη λήψη αποφάσεων βάσει επιστημονικών ενδείξεων.

Λέξεις-ευρητήριο: Γνώση, Δεξιότητες, Επάρκεια, Εφαρμογή, Πρακτική Βασισμένη σε Ενδείξεις, Στάση

Εισαγωγή

Η πρακτική βασισμένη σε ενδείξεις (ΠΒΕ) αποτελεί θεμελιώδη αρχή της σύγχρονης νοσηλευτικής επιστήμης, συνδυάζοντας την κλινική εμπειρία, τις ανάγκες των ασθενών και την καλύτερη διαθέσιμη ερευνητική τεκμηρίωση.¹ Στόχος της είναι η βελτίωση της ποιότητας φροντίδας, η μείωση ανεπιθύμητων συμβάντων καθώς και η ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών.² Η εφαρμογή της ΠΒΕ υποστηρίζει τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων, ενισχύει την αυτονομία των νοσηλευτών και συμβάλλει στην ορθολογική χρήση των διαθέσιμων πόρων στα συστήματα υγείας.³

Παρά τα πολλαπλά οφέλη που προσφέρει η ΠΒΕ στην κλινική πρακτική, βρίσκεται καθημερινά αντιμέτωπη με πληθώρα προκλήσεων. Η διεθνής βιβλιογραφία αναδεικνύει μια σειρά από εμπόδια, τα οποία αφορούν αφενός το επίπεδο των γνώσεων και δεξιοτήτων των νοσηλευτών και αφετέρου τους δομικούς περιορισμούς των συστημάτων υγείας. Σύμφωνα με μελέτες, το νοσηλευτικό προσωπικό, δεν έχει επαρκή εκπαίδευση στην αναζήτηση και κριτική αποτίμηση της βιβλιογραφίας, ενώ παράλληλα αναφέρουν ότι υπάρχει έλλειψη χρόνου και πρόσβασης σε επιστημονικές πηγές.^{4,5} Επιπλέον, καθοριστικός κρίνεται ο ρόλος της ηγεσίας και της κουλτούρας των οργανισμών υγείας καθώς μπορεί να αποτελέσει ανασταλτικό παράγοντα στην υιοθέτηση και εφαρμογή της ΠΒΕ.⁶

Στην Ελλάδα, η έρευνα για την ΠΒΕ βρίσκεται σε εξέλιξη. Οι Patelarou et al. το 2015, εστίασαν στην ετοιμότητα

των Ελλήνων νοσηλευτών για την εφαρμογή της ΠΒΕ.⁷ Η μελέτη των Adamakidou et al. το 2023, επικεντρώθηκε στους κοινοτικούς νοσηλευτές, αναδεικνύοντας τους παράγοντες που επηρεάζουν την εφαρμογή της ΠΒΕ.⁸ Η έρευνα των Miliara et al. το 2024 εξέτασε την επάρκεια των προπτυχιακών φοιτητών της νοσηλευτικής ως προς την ΠΒΕ.⁹ Σε μελέτη που διεξήχθη από τους Schetaki et al. το 2023 αξιολογήθηκε η επάρκεια των νοσηλευτών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), επισημαίνοντας ότι οι Έλληνες νοσηλευτές φαίνεται να υιοθετούν θετική στάση απέναντι στην ΠΒΕ, ωστόσο η πρακτική εφαρμογή της είναι περιορισμένη, γεγονός που συνδέεται με περιορισμένη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, ανεπαρκείς πόρους και αυξημένο φόρτος εργασίας.¹⁰

Σκοπός

Η παρούσα μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση των απόψεων των νοσηλευτών του ΕΣΥ αναφορικά με την επάρκεια της ΠΒΕ στο πλαίσιο του ελληνικού συστήματος υγείας. Συγκεκριμένα, επιδιώκεται να καταγραφούν οι εμπειρίες, οι προκλήσεις και οι ανάγκες τους σε σχέση με τη χρήση της επιστημονικής τεκμηρίωσης στην καθημερινή τους πρακτική.

Υλικό και μέθοδοι

Πρόκειται για μια ποιοτική έρευνα, στο πλαίσιο της οποίας πραγματοποιήθηκαν έξι ατομικές συνεντεύξεις για τη διερεύνηση προσωπικών εμπειριών, καθώς και δύο ομάδες εστίασης, καθεμία από τις οποίες αποτελού-

νταν από έξι συμμετέχοντες, για την ανάδειξη ομαδικής αλληλεπίδρασης και ανταλλαγής απόψεων όσον αφορά την επάρκεια του νοσηλευτικού προσωπικού στο ΕΣΥ, ως προς την ΠΒΕ. Διερευνήθηκαν η στάση, οι γνώσεις, οι δεξιότητες ως προς την εφαρμογή της ΠΒΕ.

Διαδικασία συλλογής ποιοτικών δεδομένων

Οι ατομικές και ομαδικές συνεντεύξεις διεξήχθησαν μέσω της πλατφόρμας Skype, καθώς κατά την περίοδο εκπόνησης της μελέτης ίσχυαν περιοριστικά μέτρα λόγω της πανδημίας COVID-19. Η ποιοτική έρευνα πραγματοποιήθηκε από τον Φεβρουάριο έως τον Μάρτιο του 2023. Η διάρκεια των ατομικών συνεντεύξεων κυμαινόταν, κατά μέσο όρο, από 25 έως 35 λεπτά. Όσον αφορά τις ομάδες εστίασης, η πρώτη συνάντηση είχε συνολική διάρκεια 1 ώρα και 33 λεπτά, ενώ η δεύτερη διήρκεσε 1 ώρα και 18 λεπτά. Για λόγους ανωνυμίας και ανάλυσης δεδομένων, κάθε συμμετέχων κωδικοποιήθηκε. Επιπλέον, πριν την αριθμητική κωδικοποίηση δόθηκαν οι εξής συντομογραφίες: ΟΕ1 (ομάδα εστίασης 1), ΟΕ2 (ομάδα

εστίασης 2), ΑΤ (ατομική συνέντευξη) και Σ (συμμετέχων) όπου συνοδεύονταν και από ένα αντιπροσωπευτικό αριθμό.

Η μέθοδος συλλογής δεδομένων η οποία εφαρμόστηκε είναι ημιδομημένες συνεντεύξεις, εστιάζοντας στο φαινόμενο του κορεσμού.¹¹ Οι ερωτήσεις διαμορφώθηκαν με βάση τη βιβλιογραφία,¹² ώστε να διασφαλιστεί η αξιοπιστία τους και η στοχευμένη διερεύνηση του υπό εξέταση θέματος.

Η δειγματοληψία πραγματοποιήθηκε με τη δειγματοληψία ευκολίας (convenience sampling). Τα κριτήρια εισόδου περιελάμβαναν νοσηλευτικό προσωπικό τεχνολογικής ή πανεπιστημιακής εκπαίδευσης που εργαζόταν στο ΕΣΥ, και είχε εργασιακή εμπειρία άνω των έξι μηνών. Το δείγμα της έρευνας αποτελούνταν εξ ολοκλήρου από γυναίκες, με μέσο όρο ηλικίας τα 41 έτη. Το 66% των συμμετεχόντων κατείχε μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών, ενώ το 22% εργαζόταν σε νοσοκομείο τριτοβάθμιας φροντίδας. Επιπλέον, η μέση επαγγελματική εμπειρία τους ήταν 14 έτη (Πίνακας 1).

Πίνακας 1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων ποιοτικής έρευνας

Δημογραφικά στοιχεία (N=18)		
Φύλο(%)	Άνδρες	0(0)
	Γυναίκες	18(100)
Ηλικία (μέσος όρος)		41
Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών(%)	Όχι	6(34)
	Ναι	12(66)
Είδος νοσοκομείου που εργάζονται(%)	Δευτεροβάθμιο	14(78)
	Τριτοβάθμιο	4(22)
Προϋπηρεσία(μέσος όρος)		14

Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη συνεργασία δύο ερευνητών, οι οποίοι συμμετείχαν σε όλα τα στάδια της διαδικασίας. Αρχικά, κατέγραψαν και ηχογράφησαν τις συνεντεύξεις, οι οποίες στη συνέχεια απομαγνητοφωνήθηκαν και αναλύθηκαν σε βάθος. Οι ερευνητές εξέτασαν προσεκτικά τα κείμενα, καταγράφοντας αρχικές σημειώσεις και παρατηρήσεις, που αποτέλεσαν τη βάση της ανάλυσης. Για να μειωθεί η αμηχανία των συμμετεχόντων και να διευκολυνθεί η συζήτηση, ξεκίνησαν τη συνέντευξη με μία εισαγωγική ερώτηση «ice breaking» σχετικά με την εφαρμογή της ΠΒΕ στην κλινική πρακτική. Επιπλέον, διατυπώθηκαν γενικές ερωτήσεις και υποερωτήματα, ακολουθώντας την επαγωγική μέθοδο ανάλυσης. Πριν από τη διεξαγωγή

της ανάλυσης, οι ερευνητές μελέτησαν τη βιβλιογραφία για να κατανοήσουν καλύτερα το ερευνητικό πλαίσιο. Στη συνέχεια, προχώρησαν στην κωδικοποίηση των δεδομένων, εντοπίζοντας βασικές έννοιες, λέξεις-κλειδιά και θεματικές κατηγορίες που σχετίζονταν με τη στάση, τις γνώσεις, τις δεξιότητες και την εφαρμογή της ΠΒΕ. Το τελικό στάδιο της ανάλυσης περιέλαβε τη δημιουργία ενός θεματικού χάρτη (Πίνακας 2), ο οποίος οργάνωνε τα δεδομένα σε κύριους άξονες και θεματικές ενότητες, ενισχύοντας την εγκυρότητα και την αξιοπιστία της έρευνας.¹³

Ηθική και δεοντολογία

Η παρούσα έρευνα αξιολογήθηκε και εγκρίθηκε από

Πίνακας 2: Θεματικός Χάρτης

Κύριοι Άξονες	Θεματικές Ενότητες
Στάση ως προς την ΠΒΕ	Επαγγελματική ανάπτυξη ως προς την ΠΒΕ
	Προσέγγιση της ΠΒΕ
Γνώσεις σχετικά με την ΠΒΕ	Ανάγνωση επιστημονικών άρθρων
	Δυσκολίες εφαρμογής επικαιροποιημένης γνώσης
	Γλωσσικές δεξιότητες
Δεξιότητες σχετικά με την ΠΒΕ	Ενσωμάτωση τεχνολογίας στην κλινική πράξη
	Κριτική αποτίμηση βιβλιογραφικής ανασκόπησης
	Ανάπτυξη θεραπευτικών προσεγγίσεων βάσει τις ανάγκες των ασθενών
Εφαρμογή της ΠΒΕ	Οφέλη από την εφαρμογή της ΠΒΕ
	Προκλήσεις στην υιοθέτηση της ΠΒΕ
	Στρατηγικές για επιτυχή εφαρμογή της ΠΒΕ

την Επιτροπή Δεοντολογίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου (No. 28/18.01.21) και υλοποιήθηκε σε πλήρη συμμόρφωση ως προς το νέο κανονισμό General Data Protection (GDPR) [EU 2016/679] 25.5.2018 περί ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν ανώνυμα και χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για τους σκοπούς της έρευνας, με πρόσβαση μόνο από την κύρια ερευνήτρια. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν πλήρως για τη φύση της έρευνας και υπέγραψαν γραπτή συγκατάθεση, γνωρίζοντας ότι η διαδικασία ήταν ανώνυμη και ότι τα προσωπικά τους στοιχεία και οι απαντήσεις θα αξιοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Επιπλέον, ενημερώθηκαν ότι εφόσον το επιθυμούν, μπορούν να αποχωρήσουν από τη μελέτη οποιαδήποτε στιγμή χωρίς καμία συνέπεια.

Αποτελέσματα

Στην αρχή των συνεντεύξεων, προκειμένου να μειωθεί η αμηχανία και να δημιουργηθεί ένα πιο άνετο περιβάλλον συζήτησης, τέθηκε στους συμμετέχοντες η εξής ερώτηση: «Ποια είναι η προσωπική σας άποψη σχετικά με την ΠΒΕ στην καθημερινή κλινική πρακτική;» Οι απαντήσεις που δόθηκαν ανέδειξαν γενικά θετική στάση των συμμετεχόντων απέναντι στην ΠΒΕ. Χαρακτηριστικά, μια από τις συμμετέχουσες ανέφερε: «...είναι κάτι πάρα πολύ σπουδαίο, το οποίο μπορεί να σε οδηγήσει φυ-

σικά στη βέλτιστη επαγγελματικότητα σου» Α.Τ.4

Στάση ως προς την ΠΒΕ

Ο πρώτος άξονας που αναδείχθηκε, αφορά τη στάση των νοσηλευτών ως προς την ΠΒΕ. Από την ανάλυση των δεδομένων, προέκυψαν δύο βασικές θεματικές ενότητες. Πρώτη θεματική ενότητα προέκυψε η επαγγελματική ανάπτυξη μέσω της ΠΒΕ. Οι συμμετέχοντες αναγνώρισαν ότι η ΠΒΕ αποτελεί ιδιαίτερα σημαντικό εργαλείο για τη συνεχή εξέλιξη και βελτίωση της επαγγελματικής τους ταυτότητας. Στο πλαίσιο αυτό ένας από τους συμμετέχοντες τόνισε: «...οπότε όταν έχουμε όμως εμείς πρωτόκολλα, επιχειρήματα, στεκόμαστε στα πόδια μας, ενισχύουμε την νοσηλευτική επιστήμη» ΟΕ1 Σ3.

Στη δεύτερη θεματική ενότητα αναδείχθηκε η νοσηλευτική προσέγγιση προς την ΠΒΕ. Όπως αναφέρθηκε η υιοθέτηση της ΠΒΕ στην κλινική πράξη δεν είναι απλή υπόθεση, καθώς το νοσηλευτικό προσωπικό έρχεται αντιμέτωπο καθημερινά με πληθώρα εμποδίων, τα οποία δυσχεραίνουν την εφαρμογή της ΠΒΕ. Ένα από τα βασικότερα εμποδία που καταγράφηκαν ήταν η έλλειψη χρόνου «Είμαστε επιστήμονες λοιπόν για να πάει και η επιστήμη μπροστά θέλει να έχει και κάποιο χρόνο να ασχοληθείς. Αυτός ο δρόμος όμως με το να είναι στα τμήματα πάρα πολύ λίγοι νοσηλευτές, είναι δύσκολο» ΑΤ. Σ5. Επιπλέον, αρκετοί συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στην

έλλειψη κινήτρων καθώς αποτελεί ένα από τους κρίσιμους παράγοντες για την συνεχή βελτίωση της ποιότητας στην κλινική πράξη. Χαρακτηριστικά ένας από τους συμμετέχοντες δήλωσε: «Θα έλεγα το βασικό πρόβλημα μας είναι αυτό που έχουμε βαλτώσει. Δεν έχουμε κίνητρο ή υποκίνηση...» ΟΕ1 Σ3. Άλλοι υπογράμμισαν τη δυσκολία κατανόησης και ερμηνείας των επιστημονικών δεδομένων λόγω έλλειψης εκπαίδευσης πάνω σε μεθοδολογίες έρευνας «Δεν θεωρώ ότι υπάρχει μεγάλη ευελιξία στην χρήση της τεχνολογίας ώστε να μπορέσεις για παράδειγμα, να διαβάσεις μια νέα μελέτη και αν όντως αυτή η μελέτη ευσταθεί δηλαδή και τις πηγές» ΑΤ Σ4. Παράλληλα, ορισμένοι νοσηλευτές, ανέφεραν ότι ένας ακόμη ανασταλτικός παράγοντας για την εφαρμογή της ΠΒΕ είναι η αντίσταση στην αλλαγή και η προσκόλληση στο παραδοσιακό κλίμα. Συγκεκριμένα, παρατίθεται η αναφορά ενός από τους συμμετέχοντες: «Υπάρχει βέβαια πάντα μεγάλη αντίσταση στην αλλαγή, όπως σε όλα τα πράγματα τα καινούργια και αυτό συνήθως γίνεται από τους παλαιότερους, δεν δέχονται κάποια καινούργια πράγματα» ΑΤ Σ5.

Γνώσεις σχετικά με την ΠΒΕ

Οι συμμετέχοντες, σαν πρώτη θεματική ενότητα, ανέδειξαν τη σημασία της ανάγνωσης επιστημονικών άρθρων για την ενημέρωσή τους σχετικά με τεκμηριωμένες πρακτικές. «Ό,τι μπορώ διαβάζω, όταν βρω κάτι είναι ενδιαφέρον και θεωρώ ότι θα με βοηθήσει στη δουλειά μου» ΑΤ Σ6. Ωστόσο, αρκετοί νοσηλευτές ανέφεραν ότι δεν έχουν τον απαιτούμενο χρόνο για μελέτη. «Σε αυτήν την περίοδο, όχι δεν διαβάζω, δεν προλαβαίνω. Σε αυτή την περίοδο δεν διαβάζω τίποτα. Κοίτα, δεν διάβαζα πολλά» ΑΤ Σ2. Μετέπειτα, στον δεύτερο υποκώδικα, αναφέρθηκαν στις δυσκολίες εφαρμογής επικαιροποιημένης γνώσης, καθώς συχνά οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν δυσκολίες που περιορίζουν την πρόσβαση σε αξιόπιστες πηγές. Χαρακτηριστικά ένας από τους συμμετέχοντες ανέφερε: «Δεν θεωρώ ότι υπάρχει μεγάλη ευελιξία στη χρήση της τεχνολογίας ώστε να μπορέσεις, για παράδειγμα να αναζητήσεις πληροφορία» ΑΤ Σ4. Σαν τρίτος υποκώδικας προέκυψαν οι γλωσσικές δεξιότητες. Από μια ομάδα συμμετεχόντων αναφέρθηκε ως σημαντικό εμπόδιο καθώς δυσχεραίνει την κατανόηση της αγγλόφωνης βιβλιογραφίας. Χαρακτηριστικό είναι το παρακάτω απόσπασμα: «...Το ότι δεν είχα καλές γνώσεις αγγλικής γλώσσας, δηλαδή δεν μπορούσα να κατανοήσω πλήρως ένα άρθρο, ένα επιστημονικό άρθρο, ή πολλές φορές ας πούμε μπορέι αυτό να με απέκρουε από το να αναζητήσω αρχικά μια πληροφορία, καθώς θα ήτανε στην αγγλική γλώσσα» ΑΤ Σ4. Επιπλέον αρκετοί από τους συμμετέχοντες αναφέρ-

θηκαν στην επάρκειά τους στην αγγλική γλώσσα: «Ναι και εγώ γενικά έχω αρκετά καλή γνώση της αγγλικής γλώσσας, συγκεκριμένα αλλά και στο κομμάτι της δουλειάς» ΟΕ1 Σ6.

Δεξιότητες σχετικά με την ΠΒΕ

Η τεχνολογία διαδραματίζει ολοένα και σημαντικότερο ρόλο στη νοσηλευτική πρακτική, με τους συμμετέχοντες να αναγνωρίζουν την αξία της ενσωμάτωσης της τεχνολογίας στην κλινική πράξη. «Κοίταξε, στην κλινική μου έχουμε, έχουμε υπολογιστές γιατί όλη η νοσηλεία είναι μέσα σε ένα υπολογιστή» ΑΤ Σ5. Ωστόσο, κάποιοι εξέφρασαν δυσκολίες στην προσαρμογή τους με αυτήν «...οπότε είναι κι αυτό ένα κομμάτι πάλι που ανέφερα προηγουμένως για τα εμπόδια, υπάρχει ναι μεν εξοικείωση, αλλά μέχρι ένα σημείο σχετικά με την τεκμηριωμένη πρακτική» ΑΤ Σ4. Η κριτική ανάλυση της βιβλιογραφίας αποτελεί βασική δεξιότητα για την ΠΒΕ. Αρκετοί από τους συμμετέχοντες, δήλωσαν ότι έχουν την επάρκεια για την κριτική αποτίμηση βιβλιογραφικής ανασκόπησης, κυρίως χάρη στην εκπαίδευση και τις ακαδημαϊκές τους γνώσεις. «Θεωρώ ότι βρίσκομαι σε ένα καλό σημείο γνωριμίας με την τεκμηριωμένη πρακτική, όσο και με την εφαρμογή της, ωστόσο αυτό οφείλεται και στις σπουδές τις οποίες έχω κάνει» ΑΤ Σ4. Παρόλα αυτά, υπήρχαν συμμετέχοντες οι οποίοι ανέφεραν ότι δεν είχαν την εξοικείωση στη βιβλιογραφική ανασκόπηση. «Χρειάστηκε κάποιες φορές για κάποιες εργασίες που έχω κάνει. Αλλά δεν μπορώ να πω ότι είμαι εξοικειωμένη με τις βάσεις δεδομένων αυτές. Δεν αισθάνομαι δηλαδή αυτοπεποίθηση στο συγκεκριμένο θέμα» ΟΕ2 Σ5.

Η εξατομικευμένη φροντίδα αποτελεί βασικό στοιχείο της νοσηλευτικής πρακτικής, με τους συμμετέχοντες να αναδεικνύουν τη σημασία της προσαρμογής των θεραπευτικών προσεγγίσεων στις ανάγκες των ασθενών. «Προσωπικά, θεωρώ ότι το εφαρμόζω, αλλά είναι νομίζω, από τα βασικά στοιχεία τα οποία συγκρατούν πάντα μέσα μου και τα έχω ως γνώμονα για να ακολουθήσω την κλινική πρακτική που θα εφαρμόσω, φυσικά και τις πεποιθήσεις και τις ανάγκες του ασθενούς» ΑΤ Σ4. Ωστόσο, κάποιοι από τους συμμετέχοντες τόνισαν ότι συχνά η κλινική πράξη δεν επιτρέπει την ευελιξία που απαιτείται για μία πιο εξατομικευμένη προσέγγιση: «Κοίτα, δεν γίνεται πρακτικά να λάβουμε υπόψη όλες τις προτιμήσεις των ασθενών» ΟΕ1 Σ4.

Εφαρμογή της ΠΒΕ

Ο τέταρτος θεματικός άξονας που προέκυψε από την παρούσα μελέτη, ανέδειξε, μέσω των συμμετεχόντων, τόσο τα οφέλη όσο και τις προκλήσεις που σχετίζονται με την υιοθέτησή της, καθώς και στρατηγικές που μπορούν

να διευκολύνουν την επιτυχή εφαρμογή της στην κλινική πράξη. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η εφαρμογή της ΠΒΕ έχει σημαντικά πλεονεκτήματα για τη βελτίωση της ποιότητας παρεχόμενης φροντίδας. Σύμφωνα με τις αναφορές τους, η σταθερότητα που παρέχουν οι καθορισμένες διαδικασίες, αναπτύσσει αίσθημα ασφάλειας στους νοσηλευτές καθώς διευκολύνει την αποτελεσματική διαχείριση της καθημερινής εργασίας και τη συνοχή στην παρεχόμενη φροντίδα «Θεωρώ ότι εάν δεν υπήρχαν κατευθυντήριες οδηγίες και κοινή γραμμή θα ήταν πολύ δύσκολο να βγει εις πέρας ακόμα και ένα οκτάωρο» ΑΤ Σ4. Άλλοι συμμετέχοντες ανέδειξαν τη σημασία της ΠΒΕ στη βελτίωση των αποτελεσμάτων για τους ασθενείς «...Ό,τι έχει καλύτερη ποιότητα στη νοσηλευτική φροντίδα, ίσως και για τον ασθενή είναι πιο ασφαλή» ΑΤ Σ5. Επιπλέον, σημαντική ήταν η αναφορά των συμμετεχόντων, ότι η ΠΒΕ μπορεί να λειτουργήσει ως σημαντικό εργαλείο για την αποφυγή επαγγελματικής εξουθένωσης. χαρακτηριστικά τόνισαν: «...επειδή πολλές φορές οι νοσηλευτές λόγω του φόρτου εργασίας που έχουν ακολουθεί και ένα "Burn Out", ουσιαστικά η κόπωση και η ψυχική εξουθένωση λόγω του επαγγέλματος, θεωρώ ότι η ΠΒΕ σαφώς κάνει και τη ζωή μας πιο εύκολη την καθημερινότητα μας» ΑΤ Σ4.

Παρά τα οφέλη, οι συμμετέχοντες επισήμαναν αρκετές προκλήσεις που δυσχεραίνουν την υιοθέτηση της ΠΒΕ στην καθημερινή κλινική πρακτική. Αρκετοί από τους συμμετέχοντες ανέφεραν ότι υπάρχει αδυναμία εφαρμογής πρωτοκόλλων. «...θα ήθελα να είμαι πιο πειθαρχημένη στα πρωτόκολλα, να έχω αυτά τα όρια» ΟΕ1 Σ3, όπως επίσης, «και εγώ δυστυχώς δεν θα έλεγα ότι τα πρωτόκολλα είναι αυτά που μας καθοδηγούν κάθε μέρα, όλη μέρα» ΟΕ1 Σ1. Για την αντιμετώπιση των παραπάνω προκλήσεων, οι συμμετέχοντες πρότειναν διάφορες στρατηγικές που θα μπορούσαν να διευκολύνουν την υιοθέτηση της ΠΒΕ στην κλινική πράξη. Ως το κλειδί της επιτυχίας στην αποτελεσματική εφαρμογή, αναφέρθηκε ο συνδυασμός γνώσης και εργασιακής εμπειρίας. Συγκεκριμένα αναφέρθηκε: «Αν θα μπορούσα να έχω ένα συνδυασμό, θα επέλεγα τον συνδυασμό αυτών των δύο. Ποτέ η εμπειρία από μόνη της δεν μπορεί να δημιουργήσει όσα θα δημιουργούσε παράλληλα με τη γνώση» ΑΤ Σ4. Ωστόσο έγινε ιδιαίτερη αναφορά στη δύναμη της γνώσης: «Εγώ θα έλεγα γνώση και πάλι γνώση. Δηλαδή τι να την κάνεις την εμπειρία όταν τα κάνεις εμπειρικά, όταν τα κάνεις όπως τα έμαθαν, όχι με βάση τη γνώση και όχι εφαρμόζοντας πρωτόκολλα» ΟΕ1 Σ1. Πολλοί από τους συμμετέχοντες υπογραμμίζουν την ανάγκη για μεθοδική και συλλογική εκπαίδευση, με την εφαρμογή συγκεκριμένων μαθημάτων, σεμιναρίων και δράσεων που ενθαρρύνουν

τη συμμετοχή των νοσηλευτών ως προς την ΠΒΕ «...η εκπαίδευση του προσωπικού, είτε με συνεχή σεμινάρια, είτε προτρέποντάς τους να συμμετάσχουν με εργασίες, να παρουσιάζουν θέματα, που θα μπουν στη διαδικασία να ψάξουν, να βρουν μέσα από τη βιβλιογραφία, αυτόματα ανεβάζει και το ηθικό και δίνει και μια αξία στο νοσηλευτή» ΑΤ Σ2.

Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη ανέδειξε ότι οι νοσηλευτές στο ΕΣΥ διατηρούν γενικά θετική στάση απέναντι στην ΠΒΕ. Αναγνωρίζουν ότι η εφαρμογή της συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας, στη διασφάλιση της επαγγελματικής τους ανάπτυξης και στη μείωση του κινδύνου επαγγελματικής εξουθένωσης. Ωστόσο, η έρευνα αυτή ανέδειξε σημαντικά εμπόδια που καθιστούν δύσκολη την ενσωμάτωσή της στην καθημερινή κλινική πρακτική. Ανάμεσα στα κυριότερα εμπόδια που αναφέρθηκαν είναι η έλλειψη χρόνου, η περιορισμένη εκπαίδευση στην ερευνητική μεθοδολογία, η δυσκολία στην κατανόηση επιστημονικών δεδομένων και η αντίσταση στην αλλαγή.

Η αντιπαραβολή των ευρημάτων της μελέτης μας με παλαιότερες έρευνες αναδεικνύει τόσο αξιοσημείωτες ομοιότητες όσο και ενδιαφέρουσες διαφορές. Αρχικά, πλήθος συμμετεχόντων υποδεικνύουν θετική στάση απέναντι στην ΠΒΕ, αναγνωρίζοντας τη συμβολή στη βελτίωση της κλινικής πρακτικής. Σε συγχρονική έρευνα που διενεργήθηκε στην Ελλάδα από τους Schetaki et al. το νοσηλευτικό προσωπικό, διατηρούσε θετική στάση ως προς την ΠΒΕ,¹⁰ όπως παρομοίως έχει αναφερθεί και σε προηγούμενες μελέτες.¹⁴⁻¹⁶ Ωστόσο, ορισμένες μελέτες έχουν αναδείξει περιπτώσεις που οι συμμετέχοντες διατηρούσαν αρνητική στάση και άρνηση στην ενσωμάτωσή της στην κλινική πράξη.^{17,18}

Σύμφωνα με την παρούσα μελέτη, οι συμμετέχοντες ανέδειξαν τη σημασία της εξατομικευμένης φροντίδας ως βασικό στοιχείο για την ενίσχυση της σχέσης εμπιστοσύνης με τους ασθενείς. Αναφέρθηκε ότι η προσαρμογή της φροντίδας στις ατομικές ανάγκες και τις αξίες του ασθενούς οδηγεί σε μεγαλύτερη συνεργασία και καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα. Οι Jylha et al. επισήμαναν ότι η ΠΒΕ συνδέεται με πολλαπλά οφέλη τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους νοσηλευτές και τις υπηρεσίες υγείας.³ Παρόμοια αποτελέσματα προκύπτουν και από άλλες έρευνες που υπογραμμίζουν τη θετική επίδραση της εξατομικευμένης φροντίδας στην εφαρμογή της ΠΒΕ.^{3,19}

Επιπλέον, οι συμμετέχοντες αναγνώρισαν ότι η χρήση

τεκμηριωμένων κλινικών πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων γραμμών μπορεί να συμβάλει σημαντικά στη μείωση των λαθών, στη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας και στην προαγωγή της ασφάλειας των ασθενών. Τα ευρήματα αυτά συνάδουν με τις παρατηρήσεις των Cook et al., οι οποίοι τονίζουν ότι η υιοθέτηση της ΠΒΕ ενισχύει την ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας μέσω της εφαρμογής δομημένων και επιστημονικά τεκμηριωμένων πρακτικών.¹⁹

Αξιοσημείωτο εύρημα της μελέτης μας ήταν ότι οι συμμετέχοντες θεωρούν πως η εφαρμογή της ΠΒΕ μπορεί να οδηγήσει σε αλυσιδωτές θετικές επιδράσεις όπως η μείωση του χρόνου νοσηλείας, του κόστους θεραπείας, καθώς και η προστασία των ιδίων των νοσηλευτών από τον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης. Τα ευρήματα αυτά είναι σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η οποία αναδεικνύει την ΠΒΕ ως έναν σημαντικό παράγοντα διασφάλισης της ποιότητας και επαγγελματικής ικανοποίησης.^{2,19,20}

Ένα ακόμη στοιχείο που προέκυψε από την ποιοτική μας μελέτη είναι η ενίσχυση της αξιοπιστίας του νοσηλευτικού επαγγέλματος μέσω της εφαρμογής της ΠΒΕ. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η χρήση τεκμηριωμένων πρακτικών αυξάνει το αίσθημα ασφάλειας και αυτοπεποίθησης στον επαγγελματικό χώρο, επιβεβαιώνοντας τα ευρήματα των Melnyk et al., οι οποίοι υποστήριξαν ότι η ΠΒΕ ενισχύει την αυτονομία των νοσηλευτών και προάγει τη συμμετοχή τους στη διεπιστημονική ομάδα.²¹

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης ανέδειξαν πολυάριθμους φραγμούς που δυσχεραίνουν την εφαρμογή της ΠΒΕ στην κλινική πρακτική. Ένας από τους κύριους ανασταλτικούς παράγοντες που επισημάνθηκαν ήταν η έλλειψη χρόνου για τη διερεύνηση και εφαρμογή τεκμηριωμένων πρακτικών. Τα ευρήματα συμφωνούν με τη συστηματική ανασκόπηση των Dakka et al., οι οποίοι κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η γραφειοκρατία και οι χρονικοί περιορισμοί αποτελούν σημαντικά εμπόδια στην υιοθέτηση της ΠΒΕ.²²

Σύμφωνα με την παρούσα έρευνα, η έλλειψη κινήτρων και η απουσία υποστήριξης από την ηγεσία αναφέρθηκαν ως σημαντικοί παράγοντες που αποθαρρύνουν την εφαρμογή της ΠΒΕ. Οι συμμετέχοντες υποστήριξαν ότι η έλλειψη ενθάρρυνσης από τους προϊστάμενους και τους παρόχους υγείας μειώνει το ενδιαφέρον τους για την υιοθέτηση νέων τεκμηριωμένων πρακτικών. Η έρευνα των Dakka et al. έρχεται σε συμφωνία με αυτά τα ευρήματα, επισημαίνοντας ότι η αντίσταση στην αλλαγή παραμένει μία από τις βασικές προκλήσεις για την ΠΒΕ.²²

Επιπλέον, η μελέτη των Bianchi et al. υπογράμμισε τον κρίσιμο ρόλο της ηγεσίας στη διαμόρφωση ενός ευνοϊκού κλίματος που ενθαρρύνει την εφαρμογή της ΠΒΕ.²³

Ένα ακόμη σημαντικό εύρημα που αναδείχτηκε στην παρούσα μελέτη είναι ότι πολλοί νοσηλευτές στερούνται των απαραίτητων δεξιοτήτων για τη διεξαγωγή βιβλιογραφικής αναζήτησης και την κριτική αποτίμηση των ερευνητικών δεδομένων. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι ενώ θα ήθελαν να ενημερώνονται για τις νεότερες εξελίξεις, η έλλειψη εκπαίδευσης και αυτοπεποίθησης τους αποτρέπει από τη χρήση επιστημονικών πηγών. Παρόμοια ευρήματα εντοπίζονται στην μελέτη των Al-Lenjawi et al., στην οποία διαπιστώθηκε ότι το 54,2% των συμμετεχόντων δεν αισθάνονταν βέβαιοι για την αξιολόγηση ερευνητικών δεδομένων, ενώ το 58,6% αδυνατούσε να ερμηνεύσει στατιστικές αναλύσεις.⁵ Σύμφωνα με τους Almutairi et al., η ανάπτυξη εργαλείων αξιολόγησης και λίστες ελέγχου μπορούν να διευκολύνουν την κριτική αποτίμηση της βιβλιογραφίας.²⁴ Τα ευρήματά μας ενισχύονται επίσης, από τη μελέτη των Pitsillidou et al., οι οποίοι διαπίστωσαν ότι η ανεπαρκής εκπαίδευση περιορίζει την ικανότητα των νοσηλευτών να εφαρμόσουν την ΠΒΕ.²⁵ Επιπλέον, οι Bianchi et al. επισήμαναν ότι η αδυναμία πρόσβασης σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων αποτελεί ακόμη έναν περιοριστικό παράγοντα στην αναζήτηση τεκμηριωμένης πληροφορίας.²³

Οι συμμετέχοντες υπογράμμισαν τη σημασία της επάρκειας στην αγγλική γλώσσα ως καθοριστικό παράγοντα για την υιοθέτηση της ΠΒΕ, καθώς επισήμαναν ότι η πρόσβαση στη σύγχρονη επιστημονική βιβλιογραφία είναι περιορισμένη για όσους δεν διαθέτουν την απαιτούμενη γλωσσική δεξιότητα, καθώς το μεγαλύτερο μέρος των ακαδημαϊκών δημοσιεύσεων είναι διαθέσιμο στα αγγλικά. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται και από τη μελέτη των Patelarou et al., η οποία έδειξε ότι οι φοιτητές νοσηλευτικής με υψηλότερο επίπεδο αγγλικής γλώσσας είχαν λιγότερη προκατάληψη απέναντι στην ΠΒΕ.²⁶

Οι συμμετέχοντες στην παρούσα μελέτη εξέφρασαν την ανάγκη για πιο ενεργό ρόλο των προϊσταμένων και της διοίκησης στην προώθηση της ΠΒΕ. Τονίστηκε ότι η ηγεσία μπορεί να λειτουργήσει είτε ως υποστηρικτικός μηχανισμός είτε ως ανασταλτικός παράγοντας στην υιοθέτηση τεκμηριωμένων πρακτικών. Οι Diriba et al. επισημαίνουν ότι η διοίκηση επηρεάζει άμεσα τη χρήση της ΠΒΕ, παρέχοντας είτε ενίσχυση είτε εμπόδια.²⁷ Επιπλέον, η έρευνα των Lovink et al. υπογραμμίζει ότι οι ηγέτες διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στη δημιουργία οργανωτικής κουλτούρας που υποστηρίζει την ΠΒΕ.²⁸ Επιπροσθέτως, οι Melnyk et al. επισημαίνουν ότι η εφαρμογή

στρατηγικών καθοδήγησης και η χρήση μεντόρων μπορούν να διευκολύνουν την ενσωμάτωση της ΠΒΕ στον κλινικό χώρο.⁶

Τέλος, οι συμμετέχοντες πρότειναν την ενσωμάτωση της ΠΒΕ στα προγράμματα σπουδών των νοσηλευτών, τόσο σε προπτυχιακό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο. Επίσης, τόνισαν τη σημασία της διοργάνωσης εκπαιδευτικών σεμιναρίων, ώστε να διασφαλιστεί η διαρκής ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας. Η σημασία της εκπαιδευτικής ενσωμάτωσης της ΠΒΕ υπογραμμίζεται επίσης και από άλλες μελέτες.^{9,29-31} Σε μελέτη τους οι Miliara et al., ανέδειξαν ότι η ΠΒΕ δεν έχει ακόμη ενσωματωθεί πλήρως σε προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών, γεγονός που δημιουργεί δυσκολίες στους φοιτητές της νοσηλευτικής όσον αφορά την αποδελτίωση και αξιολόγηση επιστημονικής πληροφορίας.⁹ Αντίστοιχα, οι Skela-Savic et al. αναφέρουν ότι η απουσία εκπαίδευσης στην ΠΒΕ σε ακαδημαϊκό επίπεδο αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα στην κλινική της εφαρμογή.³¹

Ισχύς και περιορισμοί της μελέτης

Η μελέτη αυτή εκπονήθηκε την περίοδο της πανδημίας COVID-19 μέσω Skype με έξι ατομικές συνεντεύξεις και δύο ομάδες εστίασης καθεμία αποτελούμενη από έξι άτομα. Η ισχύς της έγκειται στη δυνατότητα διεξαγωγής έρευνας σε συνθήκες κοινωνικής αποστασιοποίησης, στη διευκόλυνση της συμμετοχής ατόμων από διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές, καθώς και στη συλλογή πλούσιων αφηγηματικών δεδομένων που επιτρέπουν τη βαθύτερη κατανόηση των εμπειριών των συμμετεχόντων. Ωστόσο, οι περιορισμοί της περιλαμβάνουν

τεχνικά ζητήματα, όπως χαμηλή ποιότητα ήχου, ενδεχομένως, περιορισμένη αλληλεπίδραση στις ομάδες εστίασης. Η μελέτη αυτή επιτρέπει την κατανόηση των νοημάτων και των αφηγήσεων που εκφράζουν οι συμμετέχοντες καθώς δεν περιορίζεται σε αριθμητικά δεδομένα, ωστόσο, οι ερευνητές μπορεί να επηρεαστούν από τις δικές τους αντιλήψεις κατά την ανάλυση και ερμηνεία των δεδομένων.

Συμπεράσματα και προτάσεις

Η παρούσα μελέτη ανέδειξε τη σημασία της ΠΒΕ ως θεμελιώδη παράγοντα για τη βελτίωση της νοσηλευτικής φροντίδας. Οι συμμετέχοντες ήταν θετικοί απέναντι στην ΠΒΕ, ωστόσο, επισημάνθηκαν σημαντικοί φραγμοί που περιορίζουν την εφαρμογή της. Μεταξύ αυτών, η έλλειψη χρόνου, η ανεπαρκής πρόσβαση σε επιστημονική βιβλιογραφία, η γλωσσική επάρκεια και η ελλιπής εκπαίδευση σε ερευνητικές μεθόδους αναδείχθηκαν ως βασικές προκλήσεις. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η ενσωμάτωση της ΠΒΕ στα ακαδημαϊκά προγράμματα προτάθηκαν ως βασικές στρατηγικές για την αντιμετώπιση αυτών των εμποδίων. Η βιβλιογραφία επιβεβαιώνει ότι η εκπαίδευση αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο της επιτυχούς υιοθέτησης της ΠΒΕ, επιτρέποντας στους νοσηλευτές να αποκτήσουν δεξιότητες κριτικής αποτίμησης και εφαρμογή τεκμηριωμένων πρακτικών.^{9,31} Επιπλέον, ο ρόλος της ηγεσίας αναγνωρίστηκε ως καθοριστικός στη διαμόρφωση ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος για την ΠΒΕ.^{27,28}

ABSTRACT

Investigation of nurses' perspectives on the competency of evidence-based practice in the national health system – A qualitative study

Stefania Schetaki¹, Athina Patelarou²

¹Registered Nurse, MSc, PhD (c), Department of Nursing, Hellenic Mediterranean University, Heraklio

²Associate Professor, MSc, PhD, Department of Nursing, Hellenic Mediterranean University, Heraklio

Introduction: Evidence-Based Practice (EBP) is a core component of modern nursing care, contributing to the improvement of service quality and the professional development of nurses. Despite its importance, its implementation in clinical practice remains a challenge, as it depends on factors such as healthcare professionals' attitudes, knowledge, skills, and organizational conditions.

Aim: This study aims to explore the perceptions of nurses working in the Greek National Health System regarding their competence in EBP and the factors that influence its implementation in daily clinical practice.

Materials and Methods: A qualitative research design was employed, conducted between February and March 2023. Data collection included six individual interviews and two focus groups, each consisting of six participants. Semi-

structured, open-ended questions were used to conduct the interviews, allowing for an in-depth exploration of nurses' perspectives. Data were analyzed using the inductive method to identify thematic units related to understanding, implementation, and perceived barriers to EBP.

Results: Data analysis revealed four main themes affecting nurses' competence in EBP attitude, knowledge, skills, and implementation. The findings indicate that, despite the nurses' positive attitude toward EBP, its implementation in clinical practice faces significant challenges. The main barriers reported include limited access to scientific resources, lack of time, insufficient leadership support, and inadequate training.

Conclusions: Participants emphasized the need for continuous education, specialized training programs, and professional development initiatives to strengthen their EBP skills. They also highlighted the critical role of leadership in fostering a supportive environment that encourages evidence-based decision-making.

Key-words: Knowledge, Skills, Competence, Implementation, Evidence-Based Practice, Attitude

✉ **Corresponding Author:** Stefania Schetaki, tel.: +30 6972024680, e-mail: stef.schetaki@gmail.com

Βιβλιογραφία

- Haynes RB, Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Langley GR. Evidence-based medicine: How to practice & teach EBM. *Can Med Assoc J*. 1997;157(6):788.
- Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019.
- Jylhä V, Oikarainen A, Perälä ML, Holopainen A. Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European Region [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 [cited 2025 Feb 12]. Available from: <http://www.euro.who.int/pubrequest>.
- Alqahtani JM, Carsula RP, Alharbi HA, Alyousef SM, Baker OG, Tumala RB. Barriers to implementing evidence-based practice among primary healthcare nurses in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Nurs Rep*. 2022;12(2):313–23. doi:10.3390/nursrep12020031.
- Al-Lenjawi B, Kunjavara J, Hassan N, Mannethodi K, Martinez E, Joy G, Singh K. Evidence-based practice among critical care nurses/midwives in Qatar. *Open J Nurs*. 2022;12:42–59. doi:10.4236/ojn.2022.121004.
- Melnyk BM, Tan A, Hsieh AP, Gallagher-Ford L. Evidence-based practice culture and mentorship predict EBP implementation, nurse job satisfaction, and intent to stay: support for the ARCC© model. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2021;18(4):272–81. doi:10.1111/wvn.12524.
- Patelaraou AE, Dafermos V, Brokalaki H, Melas CD, Koukia E. The evidence-based practice readiness survey: a structural equation modeling approach for a Greek sample. *Int J Evid Based Healthc*. 2015;13(2):77–86. doi:10.1097/XEB.0000000000000043.
- Adamakidou T, Ntempli E, Galanis P, Mantoudi A, Kleisiaris C, Mantzorou M, Zartaloudi A, Tsiou C, Apostolara P. Factors related to evidence-based practice among community nurses in Greece: a cross-sectional study. *Healthcare (Basel)*. 2023 Nov 30;11(23):3071. doi:10.3390/healthcare11233071. PMID: 38063639; PMCID: PMC10706835
- Miliara E, Kalokairinou A, Schetaki S, Patelaraou E, Patelaraou A. Evaluation of evidence-based practice competency among Greek undergraduate nursing students. *Healthcare (Basel)*. 2024;12(18):1811. doi:10.3390/healthcare12181811.
- Schetaki S, Patelaraou E, Giakoumidakis K, Kleisiaris C, Patelaraou A. Evidence-based practice competency of registered nurses in the Greek National Health Service. *Nurs Rep*. 2023;13(3):1225–35. doi:10.3390/nursrep13030105.
- Ίσαρη Μ, Πουρκός Μ. Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας. Αθήνα: Κριτική; 2015.
- Ayre J, McCaffery KJ. Research note: thematic analysis in qualitative research. *J Physiother*. 2022;68(1):76–9. doi:10.1016/j.jphys.2021.11.002.
- Ramos-Morcillo AJ, Fernández-Salazar S, Leal-Costa C, Ruzafa-Martinez M. Evidence-based practice nurses' competency: Spanish national survey and establishment of a scale of the EBP-COQ-Prof©. *J Nurs Manag*. 2021;29(4):794–804. doi:10.1111/jonm.13220.
- Saunders H, Vehviläinen-Julkunen K. The state of readiness for evidence-based practice among nurses: an integrative review. *Int J Nurs Stud*. 2016;56:128–40. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.10.018.
- Patelaraou, A. E., Laliotis, A., Brokalaki, H., Petrakis, J., Dafermos, V., & Koukia, E. (2017). Readiness for and predictors of evidence base practice in Greek healthcare settings. *Applied nursing research : ANR*, 35, 64–70. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.02.003>
- Li C, Li L, Wang Z. Knowledge, attitude and behaviour

- to evidence-based practice among psychiatric nurses: a cross-sectional survey. *Int J Nurs Sci*. 2022 Jun 17;9(3):343–9. doi:10.1016/j.ijnss.2022.06.016. PMID: 35891916; PMCID: PMC9305010.
17. Heydari A, Mazlom SR, Ranjbar H, Scurlock-Evans L. A study of Iranian nurses' and midwives' knowledge, attitudes, and implementation of evidence-based practice: the time for change has arrived. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2014;11(5):325–31. doi:10.1111/wvn.12052.
 18. Farokhzadian J, Khajouei R, Ahmadian L. Evaluating factors associated with implementing evidence-based practice in nursing. *J Eval Clin Pract*. 2015;21(6):1107–13. doi:10.1111/jep.12480.
 19. Cook SC, Schwartz AC, Kaslow NJ. Evidence-based psychotherapy: advantages and challenges. *Neurotherapeutics*. 2017;14(3):537–45. doi:10.1007/s13311-017-0549-4.
 20. Kim SC, Stichler JF, Ecoff L, Brown CE, Gallo AM, Davidson JE. Predictors of evidence-based practice implementation, job satisfaction, and group cohesion among regional fellowship program participants. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2016;13(5):340–8. doi:10.1111/wvn.12171.
 21. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
 22. Dakka FJ. Nurses' barriers to evidence-based practice in palliative care: a systematic review. *SAGE Open Nurs*. 2022;8:23779608221142957. doi:10.1177/23779608221142957.
 23. Bianchi M, Bagnasco A, Bressan V, Barisone M, Timmins F, Rossi S, Pellegrini R, Aleo G, Sasso L. A review of the role of nurse leadership in promoting and sustaining evidence-based practice. *J Nurs Manag*. 2018;26(8):918–32. doi:10.1111/jonm.12638.
 24. Almutairi R, Alsarraf A, Alkandari D, Ashkanani H, Albazali A. Dissecting through the literature: a review of the critical appraisal process. *Cureus*. 2024;16(5):e59658. doi:10.7759/cureus.59658.
 25. Pitsillidou M, Noula M, Roupia Z, Farmakas A. Barriers to the adoption of evidence-based practice in nursing: a focus group study. *Acta Inform Med*. 2023;31(4):306–11. doi:10.5455/aim.2023.31.306-311.
 26. Patelarou A, Schetaki S, Giakoumidakis K, Lialiou P, Patelarou E. Validation of the Evidence-Based Practice Competence Questionnaire for nursing students: a cross-sectional study in Greece. *Nurs Rep*. 2021;11(4):765–74. doi:10.3390/nursrep11040073.
 27. Diriba DC, Tilahun T. Nurses' perception of the hospitals' culture and readiness for evidence-based practice integration in the hospital system in western Ethiopia. *BMC Nurs*. 2024;23:103. doi:10.1186/s12912-024-01741-2.
 28. Lovink MH, Verbeek F, Persoon A, Huisman-de Waal G, Smits M, Laurant MGH, van Vught AJ. Developing an evidence-based nursing culture in nursing homes: an action research study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):1733. doi:10.3390/ijerph19031733.
 29. Kyriakoulis K, Patelarou A, Laliotis A, Wan AC, Matalliotakis M, Tsiou C, Patelarou E. Educational strategies for teaching evidence-based practice to undergraduate health students: systematic review. *J Educ Eval Health Prof*. 2016;13:34. doi:10.3352/jeehp.2016.13.34.
 30. Patelarou AE, Kyriakoulis KG, Stamou AA, Laliotis A, Sifaki-Pistolla D, Matalliotakis M, Prokopakis E, Patelarou E. Approaches to teach evidence-based practice among health professionals: an overview of the existing evidence. *Adv Med Educ Pract*. 2017;8:455–64. doi:10.2147/AMEP.S134475.
 31. Skela-Savič B, Gotlib J, Panczyk M, Patelarou AE, Bole U, Ramos-Morcillo AJ, Finotto S, Mecugni D, Jarosova D, Patelarou E, Dolezel J, Ruzafa-Martínez M. Teaching evidence-based practice (EBP) in nursing curricula in six European countries: a descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2020;94:104561. doi:10.1016/j.nedt.2020.104561.