

Joanna Gotlib¹, Jarosława Belowska¹, Mariusz Panczyk¹, Zofia Sienkiewicz², Grażyna Wójcik²

¹Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

²Zakład Pielęgniarstwa Społecznego Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Wiedza i postawy pielęgniarek wobec wykorzystywania wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej – doniesienie wstępne

Knowledge and attitudes of nurses towards using study results in everyday clinical practice – preliminary report

STRESZCZENIE

Wstęp. Wykorzystywanie wyników badań naukowych w praktyce jest konieczne do zapewnienia efektywnej, bezpiecznej oraz spełniającej najwyższe standardy jakości opieki nad pacjentem.

Cel. Celem pracy była analiza wiedzy i postaw pielęgniarek wobec wykorzystywania wyników badań naukowych w praktyce.

Materiał i metody. Studenci studiów I stopnia (pomostowych). Większość pracowała w sektorze publicznym, największa grupa osób podejmowała pracę w szpitalu klinicznym. Badania pilotażowe. Badania jakościowe, wywiad ustrukturyzowany, rozszerzony focus. Analiza jakościowa uzyskanych wyników.

Wyniki. Dwudziestu studentów studiów I stopnia (pomostowych). Średnia wieku – 43 lata, średni staż pracy – 17 lat. Żadna z osób badanych nie umiała prawidłowo zdefiniować skrótów EBM i EBP i nie znała dostępnych na rynku czasopism naukowych z dziedziny pielęgniarstwa. Najczęściej wskazywanymi czasopismami były: „Impuls” oraz „Magazyn Pielęgniarki i Położnej”. Tylko 2 pielęgniarki uczestniczyły w tworzeniu procedur pielęgniarstkich w miejscu pracy. Czynnikiem ograniczającym możliwość korzystania z najnowszych wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej były: brak czasu, niewystarczająca znajomość języka angielskiego oraz dostęp do Internetu, jak również praca na stanowisku uniemożliwiającym podejmowanie decyzji.

Wnioski.

1. W badanej grupie, poziom wiedzy temat evidence-based nursing practice oraz możliwości wykorzystania wyników badań naukowych w praktyce pielęgniarstkiej był niewystarczający.
2. W badanej grupie, bariery ograniczające możliwość korzystania z najnowszych wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej miały charakter obiektywny i wymagają zmian systemowych w organizacji pracy oraz systemu kształcenia ustawicznego pielęgniarek.
3. Istnieje konieczność poszerzania umiejętności pielęgniarek w zakresie wyszukiwania dowodów naukowych i oceny ich wiarygodności.
4. Istnieje konieczność poszerzania wiedzy pielęgniarek dotyczącej korzyści płynących z korzystania z aktualnych wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej.

Problemy Pielęgniarstwa 2014; 22 (2): 281–287

Słowa kluczowe: praktyka pielęgniarstka oparta na faktach; jakość opieki pielęgniarstkiej

Adres do korespondencji: dr hab. n. o zdr. Joanna Gotlib, Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Zwirki i Wigury 81, 02-091 Warszawa, tel./faks: 22 57 20 490, 22 57 20 491, e-mail: joanna.gotlib@wum.edu.pl

ABSTRACT

Background. It is necessary that nurses use up-to-date study results in their everyday practice in order to provide efficient and safe nursing care of highest quality standards.

Aim. The aim of the study was to analyse the knowledge and attitudes towards EBNP.

Material and methods. Bachelor's degree students. A majority of the study population worked in the public sector, as a nurse at a teaching hospital. A pilot study. Qualitative study, structured interview, extended focus. Qualitative analysis of the study results.

Results. 20 Bachelor's degree students. Mean age – 43 years, mean length of service – 17 years. Nobody defined the acronyms EBM and EBP correctly. The nurses mentioned the following journals most often: "Impulse" and "Magazine for Nurses and Midwives". Only 2 nurses participated in a development of procedures in their workplace. The following factors were most often indicated as those that limit the possibility of using EBNP: no time, insufficient knowledge of English and access to the Internet, working at the position that makes taking decisions impossible.

Conclusions

1. The level of knowledge of EBNP were insufficient.
2. The boundaries limiting the use of the EBNP were objective and they require system changes with reference to the organization of work and the system of continuing education.
3. It is necessary to expand the skills of nurses with reference to searching for scientific evidence and assessing its reliability.
4. It is necessary to expand the knowledge of nurses with reference to the benefits of using current study results in everyday clinical practice.

Nursing Topics 2014; 22 (2): 281–287

Key words: evidence-based nursing practice, nursing care of highest quality

Wstęp

Wykorzystywanie aktualnych wyników badań naukowych przez pracowników ochrony zdrowia: lekarzy, pielęgniarki czy fizjoterapeutów w ich codziennej praktyce klinicznej jest konieczne do zapewnienia efektywnej, bezpiecznej oraz spełniającej najwyższe standardy jakości opieki nad pacjentem [1–12]. Zgodnie ze światowymi tendencjami, w praktyce zawodowej pielęgniarek kładzie się coraz większy nacisk na wykorzystywanie wyników badań naukowych, co ma wpłynąć korzystnie nie tylko na bezpieczeństwo pacjenta, personelu medycznego czy skuteczność wykonywanych procedur medycznych, lecz również na ich efektywność finansową [1–12].

Kształcenie studentów pielęgniarstwa podczas studiów I i II stopnia na wyższych uczelniach medycznych posiadających długoletnią tradycję prowadzenia badań naukowych i wdrażania ich wyników do praktyki klinicznej powinno w większym niż dotychczas stopniu kłaść nacisk na kształcenie w zakresie metodologii prowadzenia badań naukowych, krytycznej analizy ich wyników czy umiejętności krytycznego czytania tekstów naukowych, czyli wszystkich elementów praktyki pielęgniarstwa opartej na faktach (EBNP, *evidence-based nursing practice*).

Cel

Celem pracy była analiza wiedzy i postaw pielęgniarek wobec wykorzystywania wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej.

Materiał i metody

W badaniach udział wzięło 20 studentów studiów niestacjonarnych I stopnia (pomostowych) na kierunku pielęgniarstwo (1 mężczyzna). Badania przeprowadzono 19 stycznia 2014 roku podczas zajęć seminaryjnych z przedmiotu „Badania naukowe w pielęgniarstwie”. Spotkanie było moderowane przez pracowników naukowo-dydaktycznych Zakładu Dydaktyki i Efektów Kształcenia. Badania miały charakter pilotażowy. Przeprowadzone badania były badaniami jakościowymi. Na podstawie analizy polskiego i światowego piśmiennictwa naukowego podejmującego problematykę EBNP wybrano najważniejsze zagadnienia, które zapisano w formie scenariusza wywiadu. W badaniach wykorzystano metodę zbiorowego wywiadu częściowo ustrukturyzowanego. Taki rodzaj wywiadu prowadzony jest według pewnych wcześniej przygotowanych zagadnień i wytycznych sporządzonych na podstawie przeprowadzonego wcześniej przeglądu literatury przedmiotu, pozostawia on jednak również moderatorom możliwość pogłębienia wiedzy o interesującym zagadnieniu. Zaplanowane zagadnienia zaprezentowano podczas spotkania w formie tradycyjnej prezentacji Power-Point. Podczas spotkania korzystano również z tablicy flipchart, na której na bieżąco zapisywano zgłaszane przez uczestników hasła i słowa kluczowe dotyczące analizowanego zagadnienia EBNP.

Zgodnie ze standardem prowadzenia badań jakościowych — wywiadów — badania prowadzono

Tabela 1. Scenariusz zbiorowego wywiadu częściowo ustrukturyzowanego**Table 1.** Scenario of the semi-structured interview

1	Znajomość definicji i znaczenia terminu evidence-based medicine (EBM) i evidence-based nursing practice (EBP)
2	Znajomość definicji i kryteriów dowodu naukowego
3	Częstość korzystania z polskiej/światowej literatury naukowej dla pielęgniarek, znajomość czasopism naukowych i branżowych
4	Znajomość źródeł pozyskiwania dowodów naukowych
5	Umiejętność oceny danych naukowych pod kątem ich wiarygodności oraz opinie badanej grupy, kto i kiedy powinien nauczyć studentów takich umiejętności
6	Możliwość zastosowania evidence-based nursing practice w miejscu pracy
7	Stosunek kadry zarządzającej wobec kształcenia ustawicznego pielęgniarek
8	Opinie badanej grupy na temat wad i zalet EBP w praktykowaniu zawodu pielęgniarstwa
9	Możliwość podniesienia jakości opieki nad pacjentem i bezpieczeństwa pracy personelu medycznego poprzez zastosowanie EBP w miejscu pracy

w specjalnie przygotowanej sali seminaryjnej wyposażonej w okrągły stół konferencyjny umożliwiający utrzymywanie ciągłego kontaktu wzrokowego pomiędzy uczestnikami spotkania oraz moderatorami, ekran, rzutnik multimedialny, białą tablicę flipchart oraz arkusze do sporządzania notatek. Przeprowadzony wywiad był wywiadem ukrytym — respondenci nie zostali poinformowani o fakcie brania udziału w badaniu jakościowym. Prowadzoną podczas spotkania dyskusję rejestrowano za pomocą dyktafonów. Po zakończeniu spotkania przeprowadzono analizę jakościową uzyskanych wyników: zarejestrowanej dyskusji oraz analizy haseł zapisanych podczas spotkania na tablicy. Plik z nagraniem prowadzonej podczas spotkania dyskusji w formie elektronicznej .mp3 jest dostępny u Autorów pracy. W tabeli 1 przedstawiono szczegółowy scenariusz zbiorowego wywiadu częściowo ustrukturyzowanego.

Wyniki

W badaniach udział wzięło 20 studentów studiów niestacjonarnych I stopnia (pomostowych) na kierunku pielęgniarstwo (1 mężczyzna). Średnia wieku badanej grupy nosiła 43 lata (min. 34, maks. 55, SD: 6,378), średni staż pracy w zawodzie — 17 lat (min. 1 rok, maks. 35 lat, SD: 10,440). Wszyscy badani ukończyli 2-letnie studium medyczne. Najwięcej osób z grupy badanej pracowało w szpitalu klinicznym (9 osób), instytucie naukowo-badawczym (4 osoby), szpitalu miejskim (3 osoby), przychodni POZ (2 osoby). W sektorze publicznym pracowało 18 pielęgniarek. Zdecydowana większość pracowała na stanowisku pielęgniarki, w tym 3 osoby na stanowisku pielęgniarki odcinkowej, 2 osoby na stanowisku starszej pielęgniarki, 1 osoba — kierownika

zespołu pielęgniarstwa i 1 osoba — kierownika projektu.

W badanej grupie żadna z badanych nie umiała prawidłowo zdefiniować skrótu pojęć medycyny opartej na dowodach (EBM, *evidence-based medicine*) i EBNP — nikt nie spotkał się z zaprezentowanymi skrótami, nie wiedział, czy zaprezentowane skróty są skrótami polskojęzycznymi czy obcojęzycznymi, nikt z badanych nie potrafił zaproponować rozwinięcia skrótów. Po przedstawieniu pełnych nazw skrótów *EBM* i *EBNP* studenci zadeklarowali, że nie spotkali się dotychczas z zaprezentowanymi określeniami. Miejscami, które wskazali jako prawdopodobne źródła wiedzy na ten temat to: udział w konferencji naukowej, bibliotekę lub pracę zawodową. Jednakże badana grupa zadeklarowała, że nie uczestniczy w konferencjach naukowych, a obciążenie pracą zawodową uniemożliwia im dokończanie się: „nie mam czasu na dokończanie się, jadę z jednej pracy do drugiej pracy, a potem do kolejnej pracy w domu”.

Następnie przedstawiono studentom definicję określeń EBM oraz EBNP z zaznaczeniem kluczowego elementu definicji, czyli dowodu naukowego. Studenci biorący udział w wywiadzie zostali poproszeni o napisanie trzech określeń kojarzących im się z dowodem naukowym. W tabeli 2 przedstawiono szczegółowo określenia charakteryzujące dowód naukowy w opinii badanej grupy pielęgniarek (usunięto powtarzające się określenia).

Kolejnym punktem dyskusji była analiza wiedzy badanej grupy na temat literatury naukowej. Poproszono studentów o podanie definicji literatury naukowej. Studenci wskazywali najczęściej: czasopisma naukowe, książki, wydawnictwa, broszury, a poproszeni o podanie definicji literatury naukowej podano: „jest

Tabela 2. Znajomość definicji i kryteriów dowodu naukowego — określenia charakteryzujące dowód naukowy w opinii badanej grupy pielęgniarek

Table 2. Knowledge of definitions and criteria of scientific evidence characterizing the scientific evidence in the opinion of the study group of nurses

Badania	Wiarygodność	Publikacja	Praktyka	Inne
Badania obserwacyjne	Dane i ich dobór	Opublikowane w literaturze	Praktyczne zastosowanie	Wyjazdy za granicę
Wyniki	Celowość	Pisanie różnych publikacji	Stosowany w praktyce	
Analiza	Obiektywizm, dokładność		Sprawdza się w praktyce	
Potwierdzenie	Obliczalność, wymierność		Praktyka wykorzystująca wiedzę teoretyczną	
Doświadczenia	sprawdzalność, mierzalność		Czy mogą komuś służyć i można je wykorzystać	
Wiedza czynności	Precyzja			
Wymiana obserwacji/ /doświadczeń	Powtarzalność wyników/ /pewnych obserwacji w danej grupie pacjentów			
Uzasadnienie teorii	Potwierdzony eksperymentalnie, zróżnicowany pod względem grupy badanej			
Potwierdzenie hipotezy	Udokumentowany			
Wynik eksperymentu, badania potwierdzone klinicznie	Wymierny			
Udowodnione teorie, obserwacje zapisane w dokumentach:	Porównanie z innymi wynikami, zróżnicowany pod względem grupy badanej			
— szczególne osiągnięcie w danej dziedzinie wiedzy, udowodnione				
— opisane zależności występujące w pewnych przypadkach				
— wniosek, fakt poparty wcześniejszymi badaniami w danej dziedzinie				
— obserwacje na przestrzeni lat				

pewna grupa czasopism, która jest uznana i akceptowana przez określone środowisko jako wiarygodne, po spełnieniu pewnych warunków”. W opinii badanej grupy te warunki to: zarejestrowanie czasopisma, określona tematyka, recenzowanie publikowanych artykułów, funkcjonowanie rady naukowej, złożonej ze specjalistów w danej dziedzinie, odpowiedzialnych za poziom artykułów naukowych. Następnie zapytano, kto może napisać artykuł do czasopisma naukowego. Część uznała, że tylko specjaliści w danej dziedzinie, posiadający uznany dorobek naukowy potwierdzony tytułem naukowym, a część, że wszystkie osoby, które przeprowadziły ciekawe badania.

W kolejnej części spotkania przedstawiono studentom czasopisma naukowe: „Zdrowie Publiczne”,

„Problemy Pielęgniarstwa”, „Pielęgniarstwo XXI wieku”, „Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków”, „Igiełki”. Większość studentów widziało przedstawione tytuły po raz pierwszy. Natomiast, jako znane tytuły, wymieniali: „Impuls” oraz „Magazyn Pielęgniarki i Położnej”. Istotnym pytaniem studentów wydaje się być pytanie, które padło z sali: dla kogo i po co wydawane są te czasopisma, jeżeli nikt z nas dotychczas ich nie widział? Na pytanie moderatora, gdzie powinno się wobec tego szukać tych czasopism jedna z osób badanych odpowiedziała „choćby w EMPIKU, a dlaczego nie?”. Studenci korzystali z podręcznych bibliotek w pracy, GBL-u oraz Biblioteki Pedagogicznej. Wskazywano również bibliotekę internet-

tową, którą zdefiniowano jako strony internetowe, na których można znaleźć darmowe, pełne teksty artykułów naukowych. Tylko jedna z osób badanych, jedyny mężczyzna w badanej grupie zadeklarował, że prenumeruje i czyta czasopismo „Wspólne tematy”, ponieważ jest ono przydatne w jego pracy zawodowej. Pozostałe pielęgniarki przyznały, że nie czytają literatury branżowej, ani naukowej, chociaż „powinno się to robić, ze względu na możliwość uzyskania dodatkowej wiedzy i aktualnych informacji do pracy zawodowej, do życia prywatnego, podnoszenia jakości praktyki zawodowej oraz skuteczność, efektywność bezpieczeństwa własne i pacjenta”.

Istotnym argumentem podnoszonym przez wiele osób uczestniczących w dyskusji, będącym wytłumaczeniem braku zainteresowania literaturą naukową była niesamodzielność pielęgniarki: „a co ja tam mogę?, mamy ściśle określone procedury na oddziale, których nie możemy modyfikować”. Ten argument stał się powodem ożywionej dyskusji ze względu na fakt, że część osób w badanej grupie uznała, że przyjmowanie takiej postawy: „rozwała mnie określenie zwykłej, szarej, niedecyzyjnej pielęgniarki”, powoduje „samobiczowanie się” i deprecjonowanie tego zawodu przez jego przedstawicieli, co może wpłynąć również na brak szacunku ze strony przedstawicieli innych zawodów medycznych. W dyskusji podkreślono również negatywny stosunek kadry zarządzającej wobec kształcenia ustawicznego pielęgniarzek: „a po co Ci studia, chcesz iść studiować to idź, tylko po co Ci to?”.

Kolejne pytanie skierowane do badanej grupy dotyczyło opinii studentów na temat zaprezentowanych czasopism naukowych i ich przydatności w pracy zawodowej. Poniżej zaprezentowano wybrane opinie: „Dla mnie to czasopismo (o czasopiśmie „Zdrowie Publiczne”) to jakiś żart, to nawet nie jest artykuł A4, tyle to ja mogę napisać bez wychodzenia z domu i tu większość jest taka” (studentka zobaczyła tylko streszczenia artykułów i nie zauważyła, że po streszczeniach dostępne są również pełne teksty artykułów). „Moja opinia dotyczy czasopisma „Problemy Pielęgniarstwa”. Ile pielęgniarzek odróżnia średnią od medialnej (oryginalny zapis dyskusji), cała strona z tabelą pokazuje jakieś dane, a tak naprawdę o jakości życia, której dotyczy ten artykuł jest jeden akapit. Może lepiej byłoby to napisać opisowo, a nie drukować tabelki, których nie rozumie większość pielęgniarzek. Jak widzisz takie dwie tabelki, to co one Ci mówią? Jaka to jest wartość dla pielęgniarki?”. „Ja bym wolała jakościowo, a nie dane w tabelach, średnia i odchylenie standardowe, natomiast przeciętna pielęgniarka wolałaby poczytać o tym jak pacjenci żyją, jaka jest ich jakość życia i jak podnieść tę jakość”.

Kolejnym tematem podejmowanym w dyskusji były źródła, w których badana grupa poszukuje interesu-

jących informacji z zakresu wykonywanego zawodu. Najczęściej wskazywanym źródłem informacji był oczywiście Internet i wyszukiwarkę Google. W dyskusji wskazano również portal Ibuk.pl, podręczniki wydawane przez ELSEVIER.

Następnym zaplanowanym w scenariuszu wywiadu zagadnieniem była umiejętność krytycznego czytania literatury naukowej. Studenci zwrócili uwagę na to, że nie czują się przygotowani do interpretowania wyników badań naukowych, czytania tabel i wykresów.

Dyskusję rozpoczął głos jeden ze studentek: „Ktoś, kto się nie zna na statystyce przyjmie to bez mrugnięcia okiem, nawet nie będzie wiedział o czym czyta, tak naprawdę test χ^2 nic nam nie powie, a jest ogromna moda na wykorzystywanie programów statystycznych, bo są bardzo łatwe i przystępne dla wszystkich”. Kiedy jeden moderatorów dyskusji zapytał, gdzie kto i jak powinien nauczyć pielęgniarki umiejętności krytycznej analizy piśmiennictwa naukowego jedna z osób uczestniczących w dyskusji powiedziała: „Ale nasze pytanie jest takie, czy jest sens w ogóle uczenia tego pielęgniarki. Ja oczekuję po takim piśmie zupełnie czego innego, ja oczekuję problemów pielęgniarstwa, danych bardziej jakościowych niż ilościowych, wskazówek, a nie informacji statystycznych”. „Informacje statystyczne są też potrzebne, tyle tylko, że muszą być one zrozumiałe dla przeciętnej pielęgniarki, nie każda przeciętna pielęgniarka jest w stanie jej zrozumieć, oczekujemy bardziej poradników. Chodzi o to, żeby dopasować bardziej język przekazu do odbiorcy”. Studenci wskazywali również problem tego, czy osoby przygotowujące artykuły naukowe myślą o dostosowaniu ich do odbiorcy, czy kierują się wyłącznie chęcią dodatkowego zarobku, dlatego też moderatorzy wyjaśnili, że jeśli chodzi o publikacje naukowe to standardem również w polskim piśmiennictwie naukowym jest to, że opłaty dokonują autorzy prac, a nie wydawcy. Świadczy to również o niewielkiej wiedzy w badanej grupie na temat funkcjonowania rynku czasopism naukowych w Polsce.

Kolejnym elementem dyskusji były możliwości wprowadzania przez pielęgniarki zmian w obszarze kompleksowej opieki nad pacjentem we własnym miejscu pracy. Zdecydowana większość badanych deklaruowała, że nie ma żadnej możliwości wprowadzania jakichkolwiek zmian do procedur, a tylko dwie osoby zadeklarowały, że brały udział w opracowywaniu procedur pielęgniarstkich. Zdecydowana większość badanych nie brała udziału w posiedzeniach naukowych, ze względu na to, że nie są one zapraszane: „raz byliśmy zaproszone, ponieważ było za mało lekarzy”. Pielęgniarki wskazywały, że szkolenia, w których biorą udział to szkolenia wewnętrzne prowadzone przez same pielęgniarki lub są to obowiązkowe formy

kształcenia podyplomowego wymagane do podpisania kontraktu z NFZ.

Podsumowanie burzliwej dyskusji można podsumować, prezentując dwie skrajne wypowiedzi studentów: „W przeciętnej praktyce, szara pielęgniarka, nie jest w stanie przełożyć badań naukowych na praktykę pielęgniarską bez uwzględnienia ich wyników w procedurach pielęgniarskich i bez zgody kardy zarządzającej”. „Czasami jest tak, że my wykorzystujemy wiedzę naukową nawet o tym nie wiedząc, co wskazuje, że te badania są nam potrzebne do pracy”.

Dyskusja

W dostępnym polskim piśmiennictwie naukowym (PBL, Polska Bibliografia Lekarska) nie odnaleziono publikacji dotyczących wiedzy i postaw pielęgniarek wobec wykorzystywania wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej, dlatego też prezentowana praca ma charakter nowatorski. W dostępnym polskim piśmiennictwie odnaleziono wyłącznie prace poglądowe, podkreślające znaczenie zastosowania wyników badań naukowych w praktyce pielęgniarskiej [1–4]. W dostępnym piśmiennictwie światowym (PubMed, SCOPUS, EMBASE, PROQUEST, daty wyszukiwania: 1.01.2000–12.11.2013, język publikacji: angielski, słowa kluczowe: *nursing, evidence-based practice, evidence-based nursing practice*) odnaleziono wiele pozycji piśmiennictwa dotyczących opinii różnych grup pielęgniarek na temat EBNP. Prezentowane w niniejszej pracy wyniki badań dotyczą studentów studiów pomostowych. Jest to szczególnie w krajach Unii Europejskiej grupa pielęgniarek, która mimo posiadania prawa do wykonywania zawodu, może dodatkowo uzupełnić wykształcenie na studiach wyższych. Ze względu na specyfikę opisywanej grupy, w literaturze światowej nie odnaleziono publikacji dotyczącej podobnej grupy pielęgniarek. Jednak ze względu na fakt, że badania te prowadzone były podczas zajęć dydaktycznych, zdecydowano omówić wyniki uzyskanych badań w kontekście publikacji dotyczących grup studentów pielęgniarstwa z innych krajów [5–12].

W większości publikacji zwraca się uwagę na oczywisty fakt, że problematyka dotycząca stosowania EBNP częściej dotyczy codziennej praktyki klinicznej lub podstawowej opieki zdrowotnej niż programów kształcenia studentów pielęgniarstwa [5–12]. W polskich programach kształcenia pielęgniarek elementy problematyki EBNP są włączane do takich przedmiotów, jak na przykład badania naukowe w pielęgniarstwie/położnictwie, nie stanowią natomiast odrębnego przedmiotu w programie kształcenia.

Aronson i wsp. opisuje, że w Stanach Zjednoczonych już od 2003 roku do programu kształcenia pielęgniarek podczas I semestru studiów wprowadzono nowy przedmiot „*Evidence-Based nursing*

interventions”, który zdecydowanie wpłynął na jakość kształcenia i zadowolenie studentów z treści kształcenia oraz poprawił przygotowanie studentów do rozpoczęcia zajęć klinicznych podczas kolejnych semestrów [7]. Podobne opinie opisali w 2011 roku autorzy irańscy [9], którzy potwierdzili, że nauczanie studentów w oparciu o paradygmat EBNP jest bardziej efektywne niż metody tradycyjne i powinno stanowić podstawę nauczania klinicznego [9].

Podobne wyniki uzyskała Morris i wsp. [12] — udział studentów w zajęciach z zakresu EBP wpływa na wzrost samooceny i pewności w zakresie przygotowania do zajęć klinicznych i powierzanych im zadań zawodowych. Warto natomiast podkreślić, że czynnikami, które w opinii studentów ograniczały możliwość stosowania założeń EBNP w pracy z pacjentem jest brak czasu oraz specyficzna kultura organizacji, która uniemożliwia pielęgniarkom w wystraszającym stopniu wykorzystanie najnowszych wyników badań naukowych w ich codziennej praktyce klinicznej.

W piśmiennictwie odnaleziono również publikację szwedzkich autorów, którzy analizowali efektywność programów przedklinicznego i klinicznego pod kątem kształcenia na temat EBP. Wyniki badań Florin i wsp. [8] w Szwecji wskazały, że podczas kształcenia przedklinicznego nacisk na kształcenie umiejętności z zakresu EBP był zdecydowanie większy niż podczas zajęć klinicznych, bezpośrednio z pacjentem. Wyniki badań uzyskane przez Florin i wsp. są zgodne z wynikami uzyskanymi w badaniach własnych. Badana grupa wskazywała na brak czasu podczas wykonywania swoich obowiązków zawodowych na rozwijanie dodatkowych kompetencji w zakresie umiejętności oceny wiarygodności publikacji naukowych. Wskazywano na brak decyzyjności i możliwości wprowadzania zmian w procedurach pielęgniarskich, co wpływało na brak zainteresowania wynikami najnowszych badań, jako niemożliwych do implementacji w codziennej praktyce klinicznej. W badaniach prezentowanych w literaturze światowej nie odnaleziono takich opinii, ze względu na fakt, że badaniami objęto studentów pielęgniarstwa, ponadto w wielu krajach świata pielęgniarki mają zdecydowanie większe niż w Polsce kompetencje zawodowe.

Wnioski

1. W badanej grupie poziom wiedzy temat EBNP oraz możliwości wykorzystania wyników badań naukowych w praktyce pielęgniarskiej był niewystarczający.
2. W badanej grupie bariery ograniczające możliwość korzystania z najnowszych wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej miały charakter obiektywny i wymagają zmian systemowych w organizacji pracy oraz systemu kształcenia ustawicznego pielęgniarek.

3. Istnieje konieczność poszerzania umiejętności pielęgniarek w zakresie wyszukiwania dowodów naukowych i oceny ich wiarygodności.
4. Zajęcia seminaryjne łączące przekaz treści dydaktycznych z jednoczesnym badaniem jakościowym w formie wywiadu focusowego mogą stanowić ciekawą formę wzbogacania oferty i urozmaicenia przebiegu zajęć dydaktycznych, w ramach podnoszenia jakości kształcenia i propagowania nowoczesnych metod dydaktycznych.
6. Martin F. Why we do what we do: Implementation of practice guidelines by family nurse practitioner students. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 2008; 10: 515–521.
7. Aronson B.S., Rebesch L.M., Westrick-Killion S. Enhancing Evidence Bases for Interventions in a Baccalaureate Program. *Nursing Education Perspectives* 2007; 5: 257–262.
8. Florin J., Ehrenberg A., Wallin L., Gustavsson P. Educational support for research utilization and capability beliefs regarding evidence-based practice skills: a national survey of senior nursing students. *J. Adv. Nurs.* 2012; 68 (4): 888–897.

Piśmiennictwo

1. Jędrzejkiewicz B, Kojder E, Trzpiel K. Pielęgniarka — autorką? *Sztuka Pielęgowania* 2013; 4: 13–14.
2. Williams AB. Praktyka pielęgniarska oparta na faktach. *Sztuka Pielęgowania* 2013; 4: 14–15.
3. Kędra E. Praktyka pielęgniarska oparta na faktach — wymóg czy konieczność? *Problemy Pielęgniarstwa* 2011; 19 (3): 391–395.
4. Kózka M. Zastosowanie badań naukowych w praktyce pielęgniarskiej. *Pielęgniarka Epidemiologiczna* 2007; 2/3: 13–15.
5. Adams S, Barron S. Use of evidence-based practice in school nursing: Prevalence, associated variables, and perceived needs. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2009; (6): 16–26.
9. Jalali-Nia S.F., Salsali M., Dehghan-Nayeri N., Ebadi A. Effect of evidence-based education on Iranian nursing students' knowledge and attitude. *Nurs. Health Sci.* 2011; 13 (2): 221–227.
10. Logan P.A., Angel L. Nursing as a scientific undertaking and the intersection with science in undergraduate studies: implications for nursing management. *J. Nurs. Manag.* 2011; 9 (3): 407–417.
11. Florin J.A., Ehrenberg A.B., Wallin L.A., Gustavsson P.C. Educational support for research utilization and capability beliefs regarding evidence-based practice skills: A national survey of senior nursing students. *J. Adv. Nurs* 2012; 68 (4): 888–897.
12. Morris J.A, Maynard V.B. The value of an evidence based practice module to skill development. *Nurse Education Today* 2007; 27 (6): 534–541.