

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

# Η βασισμένη σε ενδείξεις νοσηλευτική ηγεσία Μελέτη μέσω της κλίμακας Implementation Leadership Scale

**ΣΚΟΠΟΣ** Η μελέτη του βαθμού εφαρμογής της βασισμένης σε ενδείξεις νοσηλευτικής ηγεσίας στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 213 νοσηλευτές που εργάζονταν σε δύο δημόσια ελληνικά νοσοκομεία. Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν η ελληνική έκδοση της κλίμακας Implementation Leadership Scale (ILS), η οποία σχετίζεται με τον τρόπο ηγεσίας του προϊστάμενου. Η κλίμακα αποτελείται από τέσσερις διαστάσεις: την προληπτική ηγεσία, την ενημερωμένη ηγεσία, την υποστηρικτική ηγεσία και την επίμονη ηγεσία. Επίσης, καταγράφηκαν δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν αναλύθηκαν στατιστικά με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS). **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Το μεγαλύτερο ποσοστό (90%) των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες. Η συνολική βαθμολογία της κλίμακας ήταν 30 (τυπική απόκλιση [TA]=3) και για τις υποκλίμακες ήταν ως εξής: (α) Προληπτική ηγεσία, μέση τιμή [MT]=8 (TA=1,6), (β) ενημερωμένη ηγεσία, MT=8,1, TA=1,01, (γ) υποστηρικτική ηγεσία, MT=7,9, TA=1,3 και (δ) επίμονη ηγεσία, MT=7,5, TA=1,03. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι προϊστάμενοι των νοσηλευτών παρουσίαζαν στοιχεία της προληπτικής, της ενημερωμένης, της υποστηρικτικής και της επίμονης ηγεσίας. Επίσης, παρουσιάστηκαν σημαντικές θετικές συσχετίσεις μεταξύ της ηγεσίας και της εφαρμογής της φροντίδας βασισμένης σε ενδείξεις. Συγκεκριμένα, όσο περισσότερες γνώσεις είχαν οι προϊστάμενοι των νοσηλευτών σχετικά με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις, τόσο μεγαλύτερη ήταν η πρόληψή τους γι' αυτή και τόσο πιο επίμονοι ήταν στην εφαρμογή της παρά τις όποιες δυσχέρειες. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι στα ελληνικά νοσοκομεία εφαρμόζεται η βασισμένη σε ενδείξεις ηγεσία, η οποία αξιολογείται θετικά από τους νοσηλευτές. Προτείνεται οι προϊστάμενοι νοσηλευτές να εφαρμόζουν αυτό το είδος ηγεσίας προκειμένου να εξασφαλίζουν την παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας στους ασθενείς.

Προτεραιότητα των οργανισμών υγείας είναι η ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών και η προαγωγή της υγείας. Στο πλαίσιο αυτό υποστηρίζεται η επιτακτική ανάγκη μελέτης των σύγχρονων ερευνητικών δεδομένων σε σχέση με τις πρακτικές που είναι περισσότερο αποτελεσματικές στη φροντίδα των ασθενών.<sup>1</sup> Η πρακτική βασισμένη σε ενδείξεις (ΠΒΕ) αφορά στην ενσωμάτωση των επιστημονικά αποδεδειγμένων αποτελεσματικών μεθόδων στην κλινική πράξη από τους επαγγελματίες υγείας στο πλαίσιο της φροντίδας των ασθενών.<sup>2</sup> Η επιρροή που ασκεί η ηγεσία στην εφαρμογή της ΠΒΕ είναι ένα από τα αντικείμενα έρευνας της σύγχρονης επιστημονικής κοινότητας.

Η βασισμένη σε ενδείξεις ηγεσία στον χώρο του νοσοκομείου έχει μελετηθεί σε ερευνητικό επίπεδο. Οι προϊστάμενοι φαίνεται ότι διατηρούν θετικές στάσεις για την ΠΒΕ, την οποία προσπαθούν να εφαρμόσουν μέσα από μια ποικιλία δραστηριοτήτων και στρατηγικών προκειμένου να ενθαρρύνουν και να παροτρύνουν τους νοσηλευτές.<sup>3</sup> Οι νοσηλευτές-ηγέτες προσπαθούν να προωθήσουν την εφαρμογή της ΠΒΕ μέσα από την παροχή ενθάρρυνσης και υποστήριξης στους νοσηλευτές, την αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκύπτουν, την εύρεση εναλλακτικών λύσεων, την παροχή ελευθερίας στους νοσηλευτές για τη λήψη αποφάσεων και την προσωπική τους προετοιμασία.<sup>4</sup>

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2020, 37(6):758-764  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2020, 37(6):758-764

Ε. Δελημπαλατάκης,<sup>1</sup>  
Β. Αλικάρη,<sup>2</sup>  
Π. Θεοφίλου,<sup>3</sup>  
Π. Μεσσαρόπουλος,<sup>4</sup>  
Χ. Πλατής<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

<sup>2</sup>Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο  
Δυτικής Αττικής, Αθήνα

<sup>3</sup>Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας,  
Υπουργείο Υγείας, Αθήνα

<sup>4</sup>Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης  
Νοσοκομειακών Υπηρεσιών, Αθήνα

Evidence-based nursing  
leadership: A study  
using the Implementation  
Leadership Scale

*Abstract at the end of the article*

### Λέξεις ευρετηρίου

Ελληνικά νοσοκομεία  
Ηγεσία βασισμένη σε ενδείξεις  
Νοσηλευτές  
Νοσηλευτική ηγεσία  
Πρακτική βασισμένη σε ενδείξεις

Υποβλήθηκε 25.5.2020  
Εγκρίθηκε 6.6.2020

Η μελέτη των παραγόντων οι οποίοι επηρεάζουν την εφαρμογή της ΠΒΕ αναδεικνύει τη μεγάλη σημασία που έχει ο οργανισμός και η ηγεσία η οποία επικρατεί σε αυτόν. Στις νοσοκομειακές μονάδες, η ηγεσία είναι υπεύθυνη για τις πράξεις των νοσηλευτών και την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς. Υπό το πρίσμα αυτό, η ηγεσία προσεγγίζεται ως ένας παράγοντας κλειδί στην υλοποίηση, στην υποστήριξη και στην παραμονή της ΠΒΕ εντός του νοσηλευτικού τμήματος. Οι νοσηλευτικοί ηγέτες επηρεάζουν την εν λόγω εφαρμογή μέσα από τις γνώσεις, τις συμπεριφορές, τις αποφάσεις και τον τρόπο που επικοινωνούν με τους νοσηλευτές.<sup>5</sup> Η επιρροή που ασκεί η ηγεσία στην εφαρμογή της ΠΒΕ είναι ένα από τα αντικείμενα έρευνας της σύγχρονης επιστημονικής κοινότητας.<sup>6</sup>

Η μελέτη του ρόλου που διαδραματίζει η ηγεσία στην εφαρμογή της νοσηλευτικής ΠΒΕ έχει οδηγήσει στην καταγραφή ορισμένων ηγετικών χαρακτηριστικών, τα οποία σχετίζονται με την επιτυχή εφαρμογή στην καθημερινή πρακτική. Ανάμεσα στα εν λόγω χαρακτηριστικά περιλαμβάνονται οι επικοινωνιακές δεξιότητες. Πιο συγκεκριμένα, ο τρόπος με τον οποίο η ηγεσία επικοινωνεί με τους νοσηλευτές και προάγει ή όχι τη συνεργασία φαίνεται ότι επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τη δυνατότητα εφαρμογής της ΠΒΕ.<sup>7</sup> Οι νοσηλευτές που εκτιμούν θετικά την επικοινωνία με την ηγεσία παρουσιάζονται περισσότερο έτοιμοι στην εφαρμογή ενδεδειγμένων κλινικών πράξεων. Ακόμη, στο πλαίσιο της συνεργασίας νοσηλευτών και ηγεσίας δίνεται έμφαση στην παροχή ανατροφοδότησης και υποστήριξης από την ηγεσία στους νοσηλευτές. Η υποστήριξη των νοσηλευτών επιτρέπει την εξέλιξή τους ως επαγγελματίες και άρα την ενίσχυση της εργασιακής τους αποτελεσματικότητας.<sup>8</sup>

Επιπρόσθετα, η σχέση της ΠΒΕ και της ηγεσίας αναφέρεται στην κουλτούρα του οργανισμού. Η ηγεσία και ο τρόπος που αυτή δρα εντός του οργανισμού συνδέεται με τη γενικότερη κουλτούρα που επικρατεί στον οργανισμό. Αυτό σημαίνει ότι μια κουλτούρα που διατηρεί συνεχή επαφή με την επιστημονική γνώση μπορεί να συνεισφέρει θετικά στην εφαρμογή της ΠΒΕ.<sup>9</sup> Πιο αναλυτικά, οι νοσηλευτικοί ηγέτες που υποστηρίζουν ή και εμπλέκονται οι ίδιοι σε ερευνητικές διαδικασίες είναι περισσότερο εύκολο να εξοικειώσουν τους νοσηλευτές με τη διαδικασία αυτή σε σύγκριση με τους ηγέτες που αδιαφορούν για τα σύγχρονα ερευνητικά ευρήματα. Με άλλα λόγια, μια οργανωτική κουλτούρα στην οποία η έρευνα και τα αποτελέσματα αυτής έχουν αξία είναι πιο εύκολο να προωθήσει την ΠΒΕ σε σχέση με μια κουλτούρα που αδιαφορεί για την επιστημονική γνώση.<sup>10</sup>

Η εφαρμογή της βασισμένης σε ενδείξεις ηγεσίας εξετάζεται από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα. Μια από τις έρευνες<sup>11</sup> αναφέρει ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων

έχει θετικές απόψεις για την ΠΒΕ. Παρ' όλα αυτά, οι προϊστάμενοι υποστηρίζουν ότι δεν έχουν τον αναγκαίο χρόνο για την εκτέλεση των δραστηριοτήτων της ΠΒΕ και την προώθηση αυτής στους νοσηλευτές-υφισταμένους τους.<sup>10</sup> Η σταθερή εφαρμογή της ΠΒΕ παρουσιάζεται σε τμήματα στα οποία η ηγεσία εφαρμόζει μια ποικιλία δραστηριοτήτων και στρατηγικών προκειμένου να ενθαρρύνει και να παροτρύνει τους νοσηλευτές.<sup>11</sup> Οι προϊστάμενοι προχωρούν στην εκτέλεση ενός εύρους δραστηριοτήτων προκειμένου να ενισχύσουν την εφαρμογή της ΠΒΕ από τους νοσηλευτές.<sup>12</sup> Οι νοσηλευτές-ηγέτες προσπαθούν να προωθήσουν την εφαρμογή της ΠΒΕ μέσα από την παροχή ενθάρρυνσης και υποστήριξης στους νοσηλευτές, την αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκύπτουν, την εύρεση εναλλακτικών λύσεων, την παροχή ελευθερίας στους νοσηλευτές για τη λήψη αποφάσεων και την προσωπική τους προετοιμασία.<sup>4</sup> Όσον αφορά στον ελληνικό χώρο, οι επαγγελματίες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο και εκείνοι που είναι εξοικειωμένοι με τα τεχνολογικά μέσα αναζητούν βιβλιογραφικές αναφορές στις βάσεις δεδομένων.<sup>13</sup>

Η σχέση που υπάρχει μεταξύ της ΠΒΕ και της ηγεσίας δεν έχει διερευνηθεί εκτεταμένα από την ελληνική επιστημονική κοινότητα. Επίσης, δεν υπάρχουν διαθέσιμα ερευνητικά ευρήματα σε σχέση με τις αντιλήψεις και τις στάσεις που έχουν οι νοσηλευτές για την ΠΒΕ. Αυτό σημαίνει ότι η παρούσα έρευνα μπορεί να συντελέσει στην κατανόηση των αλληλεπιδράσεων που λαμβάνουν χώρα μεταξύ των προϊσταμένων και των υφισταμένων στο ελληνικό νοσοκομειακό περιβάλλον. Επίσης, η παρούσα μελέτη μπορεί να αναδείξει τις δυνατότητες και τις αδυναμίες των προϊσταμένων και να οδηγήσει στην καταγραφή λύσεων που ενδέχεται να συνεισφέρουν στη βελτίωση των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασθενείς. Στη συγκεκριμένη μελέτη γίνεται προσπάθεια να απαντηθούν τα εξής ερευνητικά ερωτήματα: (α) Σε ποιον βαθμό οι προϊστάμενοι των νοσηλευτών των νοσοκομείων επηρεάζουν την εφαρμογή της βασισμένης σε ενδείξεις φροντίδας; (β) Σε ποιον βαθμό οι προϊστάμενοι των νοσηλευτών των νοσοκομείων γνωρίζουν τη βασισμένη σε ενδείξεις φροντίδα; (γ) Σε ποιον βαθμό τα επίπεδα γνώσης των προϊσταμένων ως προς την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις επηρεάζουν την πρόληψη των δυσχερειών στο συγκεκριμένο είδος φροντίδας και την επιμονή τους για την εφαρμογή τους;

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

### Σκοπός

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση των αντιλήψεων των νοσηλευτών σχετικά με τον βαθμό εφαρμογής της βασισμένης σε ενδείξεις νοσηλευτικής ηγεσίας στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία.

Στη μελέτη συμμετείχαν συνολικά 213 νοσηλευτές προερχόμενοι από δύο νοσοκομεία της Αθήνας.

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα αυτο-αναφοράς Implementation Leadership Scale (ILS).<sup>14</sup> Στη συγκεκριμένη έρευνα εφαρμόστηκε η ελληνική έκδοση του ερωτηματολογίου.<sup>15</sup> Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τέσσερις διαστάσεις: την προληπτική ηγεσία, την ενημερωμένη ηγεσία, την υποστηρικτική ηγεσία και την επίμονη ηγεσία. Η κάθε διάσταση απαρτίζεται από 3 ερωτήσεις πεντάβαθμης κλίμακας τύπου Likert (12 ερωτήσεις συνολικά). Η συνολική βαθμολογία κυμαίνεται από 0–48, ενώ η βαθμολογία των υποκλιμάκων κυμαίνεται από 0–12. Η ελληνική έκδοση της κλίμακας παρουσιάζει εξαιρετική εσωτερική συνέπεια (Cronbach's  $\alpha$ : 0,97 για ολόκληρη την κλίμακα και από 0,90–0,94 για τις υποκλίμακες).<sup>15</sup>

### Δεοντολογία

Για τη διεξαγωγή της μελέτης εξασφαλίστηκε άδεια από τα επιστημονικά συμβούλια των δύο νοσοκομείων της Αθήνας. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν σχετικά με την ανωνυμία των απαντήσεών τους, ότι είχαν το δικαίωμα να αποχωρήσουν από τη μελέτη σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή και ότι η συμμετοχή τους ήταν εθελοντική. Εξασφαλίστηκε η έγγραφη συναίνεση των συμμετεχόντων στη μελέτη.

### Στατιστική ανάλυση

Για την ανάλυση των δεδομένων εφαρμόστηκε το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 25.0. Αναλυτικότερα, στην περιγραφική στατιστική έγινε χρήση ποσοστών, μέσων τιμών (MT) και τυπικών αποκλίσεων (TA). Ελέγχθηκε η αξιοπιστία της κλίμακας μέσω του δείκτη Cronbach's alpha. Επί πλέον, έγινε χρήση του συντελεστή συσχέτισης Pearson, ο οποίος κυμαίνεται μεταξύ του -1 και του 1, και σύμφωνα με τον οποίο όσο πλησιάζει κατ' απόλυτη τιμή στη μονάδα, τόσο πιο ισχυρή σχέση έχουν τα υπό μελέτη μεγέθη.

### Περιορισμοί

Σχετικά με τους περιορισμούς της μελέτης, το δείγμα προήλθε από νοσηλευτές δύο συγκεκριμένων νοσοκομείων της Αττικής. Επομένως, το δείγμα μπορεί να επηρεάστηκε από την κεντρική τοποθεσία των νοσοκομείων, καθώς τα εν λόγω νοσοκομεία συνήθως είναι περισσότερο εξοπλισμένα και εκσυγχρονισμένα σε σχέση με νοσοκομεία της περιφέρειας ή άλλων περιοχών. Επί πλέον, το δείγμα αποτέλεσαν μόνο νοσηλευτές, άρα υπήρχε μονόπλευρη κρίση και οπτική. Τέλος, το ερωτηματολόγιο αξιολόγησε μόνο τέσσερις διαστάσεις της ηγεσίας, ενώ ένα μεγάλο φάσμα ηγετικών ικανοτήτων που επηρεάζει την παροχή φροντίδας και βασίζεται σε ενδείξεις παρέμεινε ανεξερευνήτο.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά και

τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών. Οι γυναίκες αποτέλεσαν το 90% του δείγματος, ενώ οι άνδρες το υπόλοιπο 10% (πίν. 1). Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται τα περιγραφικά χαρακτηριστικά της κλίμακας.

Υπολογίστηκε η αξιοπιστία των τριών διαστάσεων μέσω του δείκτη Cronbach's  $\alpha$ . Για τη διάσταση της «προληπτικής ηγεσίας» ο δείκτης ήταν της τάξης του 0,934, για τη διάσταση της «ενημερωμένης ηγεσίας» 0,94, για τη διάσταση της «υποστηρικτικής ηγεσίας» ήταν 0,94, ενώ για τη διάσταση που αναφέρεται στην επιμονή του(της) προϊστάμενου(ης) ως προς την επίλυση και την αντιμετώπιση διαφόρων προβλημάτων σχετικά με την εφαρμογή της κλινικής φροντίδας η οποία βασίζεται σε ενδείξεις, ο δείκτης βρέθηκε να είναι 0,90. Τέλος, η συνολική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ήταν εξαιρετικά υψηλή (Cronbach's  $\alpha$ =0,971), γεγονός που υποδήλωσε την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων.

Η MT της συνολικής κλίμακας ILS ήταν 30, με TA=3 και για τις υποκλίμακες ως εξής: (α) Προληπτική ηγεσία, MT=8, TA=1,6, (β) ενημερωμένη ηγεσία, MT=8,1, TA=1,01, (γ) υποστηρικτική ηγεσία, MT=7,9, TA=1,3 και (δ) επίμονη ηγεσία, MT=7,5, TA=1,03.

Στη συνέχεια, μέσω του συντελεστή συσχέτισης Pearson

**Πίνακας 1.** Δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

		n	%
Φύλο	Άνδρας	21	10,0
	Γυναίκα	190	90,0
Ηλικία (έτη)	<30	17	8,0
	31–40	82	38,7
	41–50	75	35,4
	>51	38	17,9
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος	154	74,8
	Άγαμος	52	25,2
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	65	31,0
	Πτυχίο	107	51,0
	Μεταπτυχιακό	36	17,1
	Άλλο	2	1,0
Έτη εργασίας	<3	11	5,2
	3–6	22	10,4
	7–10	43	20,3
	>10	136	64,2
Τομέας εργασίας	Παθολογικός	101	47,9
	Χειρουργικός	110	52,1

**Πίνακας 2.** Περιγραφικά χαρακτηριστικά της κλίμακας.

	Καθόλου	Σε μικρό βαθμό	Σε μέτριο βαθμό	Σε μεγάλο βαθμό	Σε πολύ μεγάλο βαθμό
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) μου έχει αναπτύξει ένα σαφές σχέδιο για τη διευκόλυνση της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις	23 (10,8)	20 (9,4)	31 (14,6)	84 (39,6)	54 (25,5)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) μου έχει απομακρύνει τα εμπόδια σε σχέση με τη διευκόλυνση της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις	25 (11,7)	19 (8,9)	48 (22,5)	83 (39,0)	38 (17,8)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) έχει σαφείς προδιαγραφές για τη διευκόλυνση της βασιζόμενης σε ενδείξεις κλινικής φροντίδας για τη λειτουργία του τμήματος	22 (10,3)	22 (10,3)	46 (21,6)	77 (36,2)	46 (21,6)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) μου γνωρίζει τι είναι η κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις	12 (5,7)	18 (8,6)	24 (11,5)	56 (26,8)	99 (47,4)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) μου είναι σε θέση να μου δώσει απαντήσεις σε σχέση με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις	11 (5,2)	19 (9,0)	33 (15,7)	53 (25,2)	94 (44,8)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) μου γνωρίζει για τι πράγμα μιλάει όταν πρόκειται για ζητήματα σχετικά με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις	15 (7,1)	19 (9,0)	26 (12,3)	63 (29,7)	89 (42,0)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) αναγνωρίζει τις προσπάθειες των εργαζομένων ως προς την επιτυχή εφαρμογή της βασιζόμενης σε ενδείξεις κλινικής φροντίδας	13 (6,1)	21 (9,9)	18 (8,5)	72 (34,0)	88 (41,5)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) υποστηρίζει τις προσπάθειες των εργαζομένων να ενισχύσουν τη γνώση τους για την κλινική φροντίδα τη βασιζόμενη σε ενδείξεις	11 (5,2)	179 (8,0)	20 (9,4)	69 (32,5)	95 (44,8)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) μου υποστηρίζει τις προσπάθειες των εργαζομένων να χρησιμοποιήσουν την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις	16 (7,5)	15 (7,1)	23 (10,8)	64 (30,2)	94 (44,3)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) μου επιμένει παρά τις όποιες δυσκολίες στην εφαρμογή της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις	16 (7,5)	25 (11,8)	38 (17,9)	77 (36,3)	56 (26,4)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) προσπαθεί να συμβάλει στην υπέρβαση των δυσκολιών ως προς την εφαρμογή της κλινικής φροντίδας της βασιζόμενης σε ενδείξεις	21 (9,9)	19 (9,0)	35 (16,5)	79 (37,3)	58 (27,4)
Ο(Η) προϊστάμενός(η) αντιδρά με αποτελεσματικό τρόπο όταν προκύπτουν προβλήματα με την εφαρμογή της κλινικής φροντίδας της βασιζόμενης σε ενδείξεις	20 (9,4)	15 (7,1)	36 (17,0)	71 (33,5)	70 (33,0)

μελετήθηκε η σχέση που υπάρχει μεταξύ των τριών διαστάσεων του ερωτηματολογίου, δηλαδή του κατά πόσο υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των γνώσεων των προϊσταμένων ως προς την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις, την πρόληψη των δυσκολιών της και την επιμονή τους για την εφαρμογή τους (ενημερωμένη ηγεσία – προληπτική ηγεσία – επίμονη ηγεσία). Ο συγκεκριμένος δείκτης κυμαίνεται μεταξύ του -1 και του 1 και όσο προσεγγίζει κατ' απόλυτη τιμή τη μονάδα, τόσο πιο ισχυρή σχέση έχουν τα υπό μελέτη μεγέθη. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα 3.

Οι εμφανιζόμενες συσχετίσεις ήταν στατιστικά σημαντικές σε 0,01 και 0,05 επίπεδα εμπιστοσύνης, ενώ ως προς την ισχύ ήταν της τάξης του 0,852 και 0,796, αντίστοιχα, γεγονός που υποδεικνύει μια ισχυρή θετική συσχέτιση. Συνεπώς, όσο περισσότερες γνώσεις είχαν οι προϊστάμενοι των νοσηλευτών σχετικά με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις, τόσο μεγαλύτερη ήταν η πρόληψη τους γι' αυτή και τόσο πιο επίμονοι ήταν στην εφαρμογή της παρά τις όποιες δυσκολίες.

**ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

Στην παρούσα έρευνα διερευνήθηκαν οι αντιλήψεις των νοσηλευτών αναφορικά με την εφαρμογή της βασισμένης σε ενδείξεις ηγεσίας και τον ρόλο των προϊσταμένων σε σχέση με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις. Για τη διερεύνηση του εν λόγω θέματος πραγματοποιήθηκε δειγματοληπτική έρευνα σε νοσηλευτές δύο δημόσιων νοσοκομείων της Αθήνας, οι οποίοι κλήθηκαν να απαντήσουν

**Πίνακας 3.** Συσχετίσεις μεταξύ των τριών διαστάσεων της κλίμακας Implementation Leadership Scale (n=213) (Pearson correlation).

		Score προληπτικής ηγεσίας	Score επίμονης ηγεσίας
Score ενημερωμένης ηγεσίας	Pearson correlation	0,852**	0,796*
	p	0,000	0,000

\* Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική στο επίπεδο 0,05

\*\* Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική στο επίπεδο 0,01



στο ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε (Implementation Leadership Scale, ILS).

Από τα αποτελέσματα της έρευνας προέκυψε ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών θεώρησαν ότι ο(η) προϊστάμενός(η) τους έχει αναπτύξει σε μεγάλο βαθμό ένα σαφές σχέδιο για τη διευκόλυνση της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις, έχει απομακρύνει στον ίδιο βαθμό τα εμπόδια ως προς τη συγκεκριμένη φροντίδα, ενώ, παράλληλα, φάνηκε να έχει σε μεγάλο βαθμό σαφείς προδιαγραφές για τη διευκόλυνσή της. Οι εν λόγω απαντήσεις των νοσηλευτών σχετιζόνταν με την προληπτική ηγεσία. Το παρόν εύρημα βρίσκεται σε συμφωνία με εκείνα άλλων ερευνών που εξετάζουν τους παράγοντες οι οποίοι ωθούν τους νοσηλευτές στην εφαρμογή της ΠΒΕ. Μια από τις έρευνες<sup>16</sup> έδειξε ότι οι νοσηλευτές δίνουν μεγάλη σημασία στη λήψη αποφάσεων των προϊσταμένων. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι οι νοσηλευτές που αξιολογούν πως οι προϊστάμενοί τους έχουν διαμορφώσει το κατάλληλο κλίμα για τη λήψη αποφάσεων βάσει της ΠΒΕ οδηγούνται στην απόκτηση θετικών στάσεων για την ΠΒΕ και την εφαρμογή της. Επομένως, η προληπτική ηγεσία των προϊσταμένων σχετίζεται θετικά με την παροχή φροντίδας βασισμένης σε ενδείξεις από τους νοσηλευτές.<sup>16</sup>

Ακόμη, στα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας οι προϊστάμενοι ήταν αρκετά ενημερωμένοι σε αντίστοιχα θέματα. Ειδικότερα, φάνηκε ότι η πλειονότητα αυτών γνώριζαν σε πολύ μεγάλο βαθμό τι είναι η κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις, και ότι ήταν σε θέση να δώσουν οποιαδήποτε απάντηση σχετικά με αυτή. Η γνώση των ηγετών για τα θέματα της ΠΒΕ είναι ένα από τα στοιχεία που σχετίζονται θετικά με την εφαρμογή αυτής στην κλινική πράξη. Αυτό που υποστηρίζεται είναι ότι οι ηγέτες που έχουν εκπαιδευτεί στην ΠΒΕ είναι ενήμεροι σε σχέση με τις αρχές και τον τρόπο εφαρμογής της και προωθούν την τήρησή της στους νοσηλευτές.<sup>17</sup> Ο ρόλος που έχει η ενήμερη ηγεσία στην παροχή φροντίδας και βασίζεται σε ενδείξεις αναδεικνύεται και σε άλλη μελέτη,<sup>6</sup> η οποία διεξήχθη σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε δομές απεξάρτησης από ψυχοτρόπες ουσίες. Στα αποτελέσματα της έρευνας αναφέρθηκε ότι οι προϊστάμενοι των επαγγελματιών παρουσιάστηκαν ενημερωμένοι σε σχέση με την εφαρμογή της ΠΒΕ.

Ένα άλλο εύρημα της παρούσας έρευνας αφορούσε στην υποστηρικτική ηγεσία των προϊσταμένων. Αυτό που καταγράφηκε είναι ότι η πλειονότητα των προϊσταμένων των νοσηλευτών αναγνώρισαν σε πολύ μεγάλο βαθμό τις προσπάθειες των εργαζομένων ως προς την επιτυχή εφαρμογή της κλινικής φροντίδας, υποστηρίζοντας παράλληλα τις προσπάθειες αυτών, με σκοπό την ενίσχυση των γνώσεών τους και κατ'επέκταση τη χρήση της βασισμένης

σε ενδείξεις φροντίδας. Η σχέση που υπάρχει μεταξύ της υποστήριξης από την ηγεσία και της εφαρμογής της ΠΒΕ εντοπίζεται από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα. Σε μετα-ανάλυση<sup>18</sup> βρέθηκε ότι οι υποστηρικτικές συμπεριφορές και δράσεις των ηγετών σχετίζονται θετικά με την εφαρμογή της βασισμένης σε ενδείξεις φροντίδας από τους επαγγελματίες υγείας. Πιο αναλυτικά, οι επαγγελματίες που αξιολογούν τους προϊσταμένους τους ως βοηθητικούς και υποστηρικτικούς εφαρμόζουν με μεγαλύτερη ευκολία την ΠΒΕ σε σύγκριση με εκείνους που δεν αξιολογούν θετικά τους προϊσταμένους τους. Επίσης, αυτό που παρατηρείται είναι ότι η υλοποίηση υποστηρικτικών δραστηριοτήτων, όπως είναι τα σύντομα μαθήματα ενημέρωσης και εκπαίδευσης από τους προϊσταμένους, συντελούν επίσης θετικά στην εφαρμογή της ΠΒΕ. Τα αποτελέσματα της μετα-ανάλυσης, καθώς και τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι υποστηρικτικοί ηγέτες συμβάλλουν θετικά στην παροχή φροντίδας βασισμένης σε ενδείξεις.

Όσον αφορά στην επίμονη ηγεσία, φάνηκε ότι οι νοσηλευτές θεωρούσαν τον(την) προϊστάμενό(η) τους αρκετά επίμονο(η) στην εφαρμογή της κλινικής φροντίδας παρά τις όποιες δυσχερείες, προσπαθώντας να συμβάλει στην υπέρβασή τους και αντιδρώντας συνήθως με αποτελεσματικό τρόπο σε τυχόν προβλήματα. Η επιμονή της ηγεσίας στην παροχή της βασισμένης σε ενδείξεις φροντίδας είναι ένα από τα στοιχεία που σχετίζονται με θετικά αποτελέσματα. Σύμφωνα με μελέτη,<sup>19</sup> η επιμονή της ηγεσίας στην τήρηση των αρχών της ΠΒΕ και την εκτέλεση έργων που βασίζονται σε αυτή προάγει την επιθυμία των επαγγελματιών υγείας να λάβουν τη συγκεκριμένη κατεύθυνση κατά την κλινική πράξη. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι προϊστάμενοι(ες) νοσηλευτές(τριες) παρουσιάζουν υψηλές βαθμολογίες στον τομέα της επίμονης ηγεσίας, ενώ οι υφιστάμενοι βαθμολογούν υψηλά την επίμονη ηγετική συμπεριφορά των προϊσταμένων στην εφαρμογή της ΠΒΕ.<sup>20</sup>

Στο τελευταίο τμήμα της παρούσας έρευνας, διερευνήθηκαν τρία ερωτήματα που αφορούσαν στο κατά πόσο οι προϊστάμενοι των νοσηλευτών επηρέαζαν την εφαρμογή της βασισμένης σε ενδείξεις φροντίδας, το συνολικό επίπεδο γνώσεων που είχαν σε αντίστοιχα θέματα και σε ποιον βαθμό αυτό επηρέαζε την πρόληψη των δυσχερειών στο συγκεκριμένο είδος φροντίδας, αλλά και την επιμονή τους για την εφαρμογή της. Απαντώντας στα δύο πρώτα ερωτήματα, φάνηκε ότι οι προϊστάμενοι των νοσηλευτών είχαν λάβει σε μεγάλο βαθμό τα αναγκαία μέτρα για τη διευκόλυνση της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις, επηρεάζοντας έτσι θετικά την εφαρμογή της. Επίσης, φάνηκε ότι ήταν ενημερωμένοι εξ ίσου σε μεγάλο βαθμό ως προς τα σχετικά θέματα. Το εύρημα αυτό βρίσκεται σε

συμφωνία με ελληνική μελέτη,<sup>21</sup> στην οποία συμμετείχαν νοσηλευτές ενός ιδιωτικού νοσοκομείου της Αθήνας. Τα αποτελέσματα της εν λόγω μελέτης έδειξαν ότι όσο πιο υψηλές ήταν οι βαθμολογίες στην κλίμακα της ηγεσίας τόσο υψηλή ήταν και η εφαρμογή της βασιζόμενης σε ενδείξεις φροντίδας. Αυτό σημαίνει ότι και στις δύο έρευνες η θετική εκτίμηση των νοσηλευτών για τους προϊσταμένους τους οδηγεί στην εφαρμογή των αρχών της βασισμένης σε ενδείξεις φροντίδας κατά την κλινική πράξη.

Για τη διερεύνηση του τρίτου ερευνητικού ερωτήματος εφαρμόστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson, μέσω του οποίου αναδείχθηκαν δύο σημαντικές διαφοροποιήσεις. Πιο συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι όσο υψηλότερο ήταν το επίπεδο των γνώσεων των προϊσταμένων σε σχέση με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις, τόσο περισσότερα ήταν τα μέτρα πρόληψης που λάμβαναν και τόσο πιο επίμονοι ήταν ως προς την εφαρμογή της. Η σχέση που αναδείχθηκε μεταξύ των παραγόντων αυτών βρίσκεται σε συμφωνία με τα ευρήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας. Η ύπαρξη των συγκεκριμένων ηγετικών χαρακτηριστικών και η ισχυρή σχέση που υπάρχει μεταξύ τους υπογραμμίζεται

από τη διεθνή βιβλιογραφία,<sup>22</sup> σύμφωνα με την οποία οι συμμετέχοντες αναφέρουν τη μεγάλη σημασία που έχουν τα τέσσερα αυτά ηγετικά χαρακτηριστικά και πώς η ύπαρξη του ενός ενισχύει την ύπαρξη του άλλου. Αυτό σημαίνει ότι οι τέσσερις κλίμακες του ερωτηματολογίου βρίσκονται σε συμφωνία με τα βιβλιογραφικά ευρήματα και μπορούν να λειτουργήσουν θετικά στην κατανόηση του ρόλου που διαδραματίζει η ηγεσία στην παροχή φροντίδας η οποία βασίζεται σε ενδείξεις.

Τα αποτελέσματα της έρευνας οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι η ενήμερη, η υποστηρικτική, η προληπτική και η επίμονη ηγεσία επηρεάζουν θετικά την εφαρμογή της ΠΒΕ. Αυτό που προτείνεται είναι οι προϊστάμενοι να ασκούν το εν λόγω είδος ηγεσίας προκειμένου να εξασφαλίζουν την παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας στους ασθενείς. Σε μελλοντική έρευνα προτείνεται η επιλογή αντιπροσωπευτικού δείγματος και από νοσοκομεία της περιφέρειας, καθώς στην παρούσα μελέτη το δείγμα προήλθε μόνο από ένα νοσοκομείο. Επίσης, προτείνεται η διεξαγωγή μελλοντικών ερευνών με τη συμμετοχή νοσηλευτών και προϊσταμένων, καθώς στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν μόνο νοσηλευτές.

## ABSTRACT

### Evidence-based nursing leadership: A study using the Implementation Leadership Scale

E. DELIBALTADAKIS,<sup>1</sup> V. ALIKARI,<sup>2</sup> P. THEOFILOU,<sup>3</sup> P. MESSAROPOULOS,<sup>4</sup> C. PLATIS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hellenic Open University, Patra, <sup>2</sup>Department of Nursing, University of West Attica, Athens,

<sup>3</sup>General Directorate of Health Services, Ministry of Health, Athens, <sup>4</sup>Documentation Center and Costing of Hospital Services, Athens, Greece

*Archives of Hellenic Medicine 2020, 37(6):758–764*

**OBJECTIVE** To study the degree of implementation of evidence-based nursing leadership in Greek public hospitals.

**METHOD** A survey was conducted with a sample of 213 nurses working in two Greek public hospitals. The research tool used was the Greek version of the Implementation Leadership Scale (ILS), which is related to the leadership style of the head nurses. The scale consists of four dimensions: preventive leadership, informed leadership, supportive leadership, and persistent leadership. The demographic characteristics of the participants were recorded. Statistical analysis was conducted using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 25.0. **RESULTS** The majority of the participants were women (90%). The total mean score of the participants on the ILS was  $30 \pm 3$ , and the subscales: Preventive leadership, mean =  $8 \pm 1.6$ , informed leadership, mean =  $8 \pm 1.01$ , supportive leadership, mean =  $7.9 \pm 1.3$  and persistent leadership, mean =  $7.5 \pm 1.03$ . These results showed that nursing supervisors present evidence of proactive, informed, supportive and persistent leadership. Significant positive association emerged between leadership and the implementation of cognition-based clues. In particular, the greater the knowledge of nursing leaders about evidence-based clinical care, the greater their preventive intervention and the more persistent they were in its implementation despite possible difficulties. **CONCLUSIONS** The results of this study led to the conclusion that in the Greek hospitals studied, cognitive-based nursing leadership was applied, which was evaluated positively by the nurses. It is recommended that head nurses should apply this type of leadership in order to ensure the provision of high-quality care to patients.

**Key words:** Evidence-based leadership, Evidence-based practice, Greek hospitals, Nursing, Nursing leadership

## Βιβλιογραφία

1. HORNTVEDT MET, NORDSTEIEN A, FERMANNT, SEVERINSSON E. Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: A thematic literature review. *BMC Med Educ* 2018, 18:172
2. BLACK AT, BALNEAVES LG, GAROSSINO C, PUYAT JH, QIAN H. Promoting evidence-based practice through a research training program for point-of-care clinicians. *J Nurs Adm* 2015, 45:14–20
3. FLEISZER AR, SEMENIC SE, RITCHIE JA, RICHER MC, DENIS JL. Nursing unit leaders' influence on the long-term sustainability of evidence-based practice improvements. *J Nurs Manag* 2016, 24:309–318
4. CHENG L, FENG S, HU Y, BROOME ME. Leadership practices of nurse managers for implementing evidence-based nursing in China. *J Nurs Manag* 2018, 26:671–678
5. AARONS GA, GREEN AE, TROTT E, WILLGING CE, TORRES EM, EHRHART MG ET AL. The roles of system and organizational leadership in system-wide evidence-based intervention sustainability: A mixed-method study. *Adm Policy Ment Health* 2016, 43:991–1008
6. AARONS GA, EHRHART MG, FARAHNAK LR. The implementation leadership scale (ILS): Development of a brief measure of unit level implementation leadership. *Implement Sci* 2014, 9:45
7. SANDSTRÖM B, BORGLIN G, NILSSON R, WILLMAN A. Promoting the implementation of evidence-based practice: A literature review focusing on the role of nursing leadership. *Worldviews Evid Based Nurs* 2011, 8:212–223
8. KAJERMO KN, NORDSTRÖM G, KRUSEBRANT Å, LÜTZÉN K. Nurses' experiences of research utilization within the framework of an educational programme. *J Clin Nurs* 2001, 10:671–681
9. GIFFORD W, DAVIES B, EDWARDS N, GRIFFIN P, LYBANON V. Managerial leadership for nurses' use of research evidence: An integrative review of the literature. *Worldviews Evid Based Nurs* 2007, 4:126–145
10. JOHANSSON B, FOGELBERG-DAHM M, WADENSTEN B. Evidence-based practice: The importance of education and leadership. *J Nurs Manag* 2010, 18:70–77
11. FLEISZER AR, SEMENIC SE, RITCHIE JA, RICHER MC, DENIS JL. Nursing unit leaders' influence on the long-term sustainability of evidence-based practice improvements. *J Nurs Manag* 2016, 24:309–318
12. GERRISH K, GUILLAUME L, KIRSHBAUM M, McDONNELL A, TOD A, NOLAN M. Factors influencing the contribution of advanced practice nurses to promoting evidence-based practice among front-line nurses: Findings from a cross-sectional survey. *J Adv Nurs* 2011, 67:1079–1090
13. ΛΙΑΛΙΟΥ Π, ΜΑΝΤΑΣ Ι, ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Ι, ΓΑΛΑΝΗΣ Π. Παράγοντες που επιδρούν στη συμπεριφορά ηλεκτρονικής αναζήτησης δεδομένων των επαγγελματιών υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2017, 34:483–490
14. AARONS GA, EHRHART MG, TORRES EM, FINN NK, ROESCH SC. Validation of the Implementation Leadership Scale (ILS) in substance use disorder treatment organizations. *J Subst Abuse Treat* 2016, 68:31–35
15. MANDROU E, TSOUNIS A, SARAFIS P. Validity and reliability of the Greek version of Implementation Leadership Scale (ILS). *BMC Psychol* 2020, 8:49
16. MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E, GALLAGHER-FORD L, KAPLAN L. The state of evidence-based practice in US nurses: Critical implications for nurse leaders and educators. *J Nurs Adm* 2012, 42:410–417
17. HU J, GIFFORD W. Leadership behaviours play a significant role in implementing evidence-based practice. *J Clin Nurs* 2018, 27:e1684–e1685
18. GIFFORD WA, SQUIRES JE, ANGUS DE, ASHLEY LA, BROSSEAU L, CRAIK JM ET AL. Managerial leadership for research use in nursing and allied health care professions: A systematic review. *Implement Sci* 2018, 13:127
19. WIKÉ TL, BLEDSOE SE, MANUEL JI, DESPARD M, JOHNSON LV, BELLAMY J ET AL. Evidence-based practice in social work: Challenges and opportunities for clinicians and organizations. *Clin Soc Work J* 2014, 42:161–170
20. POWELL BJ, MANDELL DS, HADLEY TR, RUBIN RM, EVANS AC, HURFORD MO ET AL. Are general and strategic measures of organizational context and leadership associated with knowledge and attitudes toward evidence-based practices in public behavioral health settings? A cross-sectional observational study. *Implement Sci* 2017, 12:64
21. ΜΑΝΔΡΟΥ Ε. Η ηγεσία και η τεκμηριωμένη νοσηλευτική φροντίδα σε ιδιωτικό νοσοκομείο της Αθήνας. Διπλωματική Εργασία. Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Αθήνα, 2018
22. GUERRERO EG, PADWA H, FENWICK K, HARRIS LM, AARONS GA. Identifying and ranking implicit leadership strategies to promote evidence-based practice implementation in addiction health services. *Implement Sci* 2016, 11:69

Corresponding author:

V. Alikari, 28 Saint Spiridonos street, 122 43 Egaleo, Attica, Greece  
e-mail: vicalikari@gmail.com