

Pflegeforschung und Pflegepraxis

„Forschungs- und Wissenstransfer in der
pflegerischen Praxis“



Helga E. Breimaier BScN, MScN

Univ. Prof. Dr. rer. cur. Christa Lohrmann

Die Durchführung der Studie erfolgte in Kooperation mit

dem Landeskrankenhaus –
Universitätsklinikum Graz



und Mitgliedern des Evidence
Based Nursing Projektteams
am LKH-Univ. Klinikum Graz



Finanziell unterstützt wurde die Studie durch

das Land Steiermark, Abteilung 3 –
Wissenschaft und Forschung



An dieser Stelle möchten wir uns herzlich bei Frau Mag.^a Dr.ⁱⁿ Susanna Schaffer und Herrn Richard Weiß für Ihre Unterstützung bedanken. Herr Weiß wurde durch ein tragisches Unglück viel zu früh aus unserer Mitte gerissen. Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

Ein Artikel zu dieser Studie wurde im Journal of Clinical Nursing veröffentlicht:

Breimaier HE, Halfens RJG & Lohrmann C. (2011) Nurses' wishes, knowledge, attitudes and perceived barriers on implementing research findings into practice among graduate nurses in Austria. *Journal of Clinical Nursing*, doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03491.x

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Für Ihre Teilnahme in der Studie zum Thema Pflegeforschung und Pflegepraxis, welche im Mai 2007 (09. - 23.05.2007) im LKH Graz durchgeführt wurde, möchten wir uns herzlich be-danken.

Wir baten 1825 diplomierte Pflegepersonen, einen Fragebogen zu oben genanntem Thema auszufüllen. 1023 Pflegepersonen (56 %) sandten einen ausgefüllten Fragebogen zurück, welcher in die Auswertung mit einbezogen werden konnte.

Im Folgenden werden die Hauptergebnisse aus dieser Studie dargestellt.

Nochmals herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit

Das Forscherteam

Copyright © Institut für Pflegewissenschaft, Graz 2011

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Berichts darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie oder einem anderen Verfahren) ohne Genehmigung der Vorständin des Instituts für Pflegewissenschaft reproduziert und/oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt und/oder verbreitet werden.

INHALT

Einleitung.	3
Zusammenstellung der Hauptergebnisse	7
1. Stichprobe (Fragen 1-3)	7
2. Anwenden von Forschungsergebnissen und forschungsbezogene Aktivitäten.	8
3. Wissen zu Pflegeforschung und Evidenz basierter Pflege:	12
4. Wahrgenommene Hindernisse/Barrieren (Frage 12, 13)	15
5. Förderliches (Frage 14)	16
6. Geäußerte Bedürfnisse, Erfordernisse und Wünsche hinsichtlich Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie forschungsbasierten Themen und Implementierung von Forschungsergebnissen	17
7. Bereitschaft zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildung / Wunsch nach Angebot durch den Arbeitgeber zum Thema Pflegewissenschaft und Pflegeforschung:	26
8. Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung (Frage 9).	28
Zusammenfassung und Ausblick für die Praxis:	41
Literaturverzeichnis	43
Fragebogen	45

EINLEITUNG

Von unterschiedlicher Seite wird an Pflegende die Anforderung gestellt, Forschungsergebnisse als Basis ihrer Entscheidungsfindung bei der alltäglichen pflegerischen Versorgung von Patientinnen und Patienten zu nutzen (McCloskey 2008). Damit verbunden ist auch die Erwartung, positive Patientenergebnisse / Outcomes zu erzielen (Hart *et al.* 2008, Kirshbaum 2008), das Einsparen von Kosten zu erleichtern und Outcomes in der Praxis vorhersagbar zu machen (Nunnelee & Spaner 2002). Aber auch gesetzliche Vorgaben verpflichten Pflegende, aktuelles Wissen anzuwenden. In Österreich ist zum Beispiel im Gesundheitsqualitätsgesetz verankert, dass Patientinnen und Patienten einen Anspruch darauf haben, dass die gesundheitliche Versorgung gemäß anerkanntem Stand von wissenschaftlichem Wissen und Erfahrung erfolgt (GQG §3 (1)). Weiters schreibt das Krankenpflegegesetz vor, dass Pflegende ihr Wissen und ihre Fähigkeiten gemäß neuestem Stand der Pflegewissenschaft aufzufrischen haben (GuKG 2004, § 4 (1&2)).

Zwischenzeitlich liegen zahlreiche forschungsbasierte Informationen vor, welche das Potenzial haben, die pflegerische Versorgung von Patientinnen und Patienten zu verbessern (Grol 2005, Kajermo *et al.* 2008). Dennoch versäumen es Pflegende, aktuelle Forschungsergebnisse in ihren Arbeitsalltag zu integrieren (Thompson *et al.* 2007). Daher wird dem Anspruch einer evidenzbasierten Pflege oft nicht gerecht (van Achterberg *et al.* 2008). Davies *et al.* (2008) weisen weiters darauf hin, dass die existierende Lücke zwischen Forschungsevidenz und klinischer Praxis zu den beharrlichsten Problemen einer qualitativen gesundheitlichen Versorgung zählt. Aufgrund einer Literaturdurchsicht haben Grol und Grimshaw (2003) beispielsweise herausgefunden, dass 30-40 % der Patientinnen und Patienten keine medizinische Versorgung gemäß vorhandener wissenschaftlicher Evidenz erhalten, und 20-30 % eine medizinische Versorgung erhalten, die nicht notwendig oder sogar schädlich sein kann. Wallin (2009) geht davon aus, dass die Situation in der Pflege ähnlich ist. Dies hat zur Folge, dass Individuen möglicherweise unnötigen Schmerzen, längeren Krankenhausaufenthalten oder anderen Unannehmlichkeiten ausgesetzt sind (Wallin 2009).

In den vergangenen Jahren wurde viel unternommen, um diese Theorie-Praxis Lücke zu schließen beziehungsweise zu verkleinern (Rycroft-Malone *et al.* 2004, Ciliska 2005, Kitson 2007, Koehn & Lehman 2008). Jedoch

verhindern eine Vielzahl von Faktoren die Implementierung in die und das Anwenden von Forschungsergebnissen in der pflegerischen Praxis. Damit Forschungsergebnisse jedoch erfolgreich in die tägliche Praxis implementiert und angepasst werden können ist eine umfassende Einschätzung der Ist-Situation notwendig. Das daraus erworbene Wissen ermöglicht, hinderliche wie auch fördernde Faktoren auf individueller und institutioneller Ebene zu erfassen und notwendige Veränderungen zu initiieren. Damit Lösungen gefunden und angemessene Strategien zur Beibehaltung unterstützender Faktoren und/oder Eliminierung hinderlicher Faktoren entwickelt werden können, sind weitere Aspekte zu Bedenken (Parahoo & McCaughan 2001). Dies sind z. B. die Wünsche, Bedürfnisse und Erfordernisse von Pflegenden im Zusammenhang mit der Implementierung und Anwendung von Forschungsergebnissen. Das Identifizieren von Hindernissen allein ist kein hinreichendes Mittel für Veränderungen.

Hierzu liegen bisher keine Daten aus österreichischer Perspektive vor. In Anbetracht der zuvor erwähnten gesetzlichen Regelungen und den zunehmenden Herausforderungen durch den stattfindenden demographischen Wandel hierzulande mit Auswirkungen auch auf das österreichische Gesundheitswesen, kann zudem davon ausgegangen werden, dass sich die pflegerische Praxis einem Paradigmenwandel hin zu Evidenz basierter Pflege unterzieht. Um einen ersten Einblick in die gegenwärtige Situation in Österreich zu erhalten, wurde daher im Mai 2007 am LKH Universitätsklinikum Graz eine Studie zum Thema *Pflegeforschung und Pflegepraxis* durchgeführt. Ziel dieser Erhebung war es, den aktuellen Stand hinsichtlich folgender Aspekte zu erheben:

- Anwenden von Forschungsergebnissen in der Pflegepraxis durch Pflegepersonen und ihre forschungsbezogenen Aktivitäten
- bestehendes Wissen zu Pflegeforschung und Evidenz basierter Pflege
- wahrgenommene Hindernisse/Barrieren aber auch förderliche Aspekte in der Umsetzung von Forschungsergebnissen
- Bedürfnisse, Erfordernisse und Wünsche hinsichtlich Aus-, Fort- und Weiterbildung, zu forschungsbasierten Themen und Implementierung von Forschungsergebnissen
- Teilnahme an Fort- und Weiterbildung und Wunsch nach Angeboten durch Arbeitgeber
- Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung

Dazu wurde diese Studie in Form einer Vollerhebung durchgeführt, d. h. alle diplomierten Pflegepersonen waren gebeten, sich zu beteiligen. 1023 Pflegepersonen sandten einen ausgefüllten Fragebogen zurück, welcher in die Auswertung mit einbezogen werden konnte. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 56 %. Da diese Studie zu einem Zeitpunkt (vom 09. bis 23.05.2007) durchgeführt wurde, entspricht sie einer sogenannten Querschnittsstudie. Alle klinischen Bereiche des Krankenhauses wurden einbezogen. Aufgrund der für wissenschaftliche Untersuchungen relativ niedrigen Rücklaufquote und da lediglich ein Krankenhaus zu einem Zeitpunkt in Form einer Gelegenheitsstichprobe in die Erhebung einbezogen war, bietet diese Untersuchung nur einen ersten Einblick zu sachdienlichen Aussagen über die gegenwärtige Lage dieses Krankenhauses und für die Krankenhäuser in Österreich.

Da solch eine Erhebung nicht ohne informierte Zustimmung der Betroffenen durchgeführt werden kann, wurden die potentiellen teilnehmenden Pflegepersonen im Vorfeld der Untersuchung über das Procedere der Datensammlung und der Studie informiert. Eine Zustimmung wurde als gegeben angenommen, wenn der Fragebogen ausgefüllt zurückgesandt wurde. Eine Genehmigung der Ethikkommission des LKH Universitätsklinikums Graz lag vor.

In diesem Bericht werden nun auf *beschreibende Art* die Ergebnisse der Untersuchung dargestellt, d. h. die Ergebnisse werden in Form von Häufigkeiten in absoluten Zahlen oder in Prozentwerten angegeben. Um die Antworten aus den offenen Fragen in Zahlen oder Anteilen darstellen zu können, wurden sie in einem sogenannten inhaltsanalytischen Verfahren zunächst durch die Bildung von Kategorien zusammengefasst. Dies erfolgte innerhalb des Forscherteams durch HE Breimaier, C Lohmann, S Schaffer und R Weiß. Mit Hilfe eines statistischen Datenverarbeitungsprogramms (SPSS, Version 15) wurden dann zu den einzelnen Fragen Häufigkeiten, Prozentwerte, aber auch Unterschiede zwischen den Diplomgruppen (vor 2001 / 2001 und später) sowie zwischen den Altersgruppen errechnet. Ein Unterschied zwischen den Gruppen galt als statistisch signifikant, wenn der durchgeführte Test einen bestimmten Wert [die sogenannte Wahrscheinlichkeit eines wahren Unterschiedes von kleiner oder gleich 0,05 % ($p \leq 0,0005$) gemäß Bonferroni-Korrektur] nicht überschritt.

Diese Art des Vorgehens ist geeignet, um Ist-Situationen aufzuzeigen. Diese Vorgehensweise eignet sich nicht, um aus den Ergebnissen Schlüsse über Ursachen und Folgen hinsichtlich Pflegeforschung und Pflegepraxis abzuleiten. Sie bietet jedoch Hinweise über Verbesserungspotentiale. Weitere Untersuchungen hierzu sind jedoch von Nöten.

Im Folgenden werden die Hauptergebnisse dieser Untersuchung aufgezeigt. Im ersten Abschnitt dieses Berichtes wird zunächst die Stichprobe dargestellt. Die anschließenden Abschnitte beschreiben die bereits oben in der Zielsetzung dieser Untersuchung aufgeführten Aspekte.

Noch eine Anmerkung zu den Angaben hinsichtlich Gesamtanzahl:

Da nicht alle Fragen von allen Teilnehmenden an dieser Untersuchung beantwortet wurden, ergab sich eine unterschiedliche Anzahl von Teilnehmenden pro Frage. Im Text und in den Tabellen wird dies jeweils mit N = ... (Anzahl) gekennzeichnet.

ZUSAMMENSTELLUNG DER HAUPTERGEBNISSE¹

1. Stichprobe (Fragen 1-3²)

In diesem Abschnitt werden die Teilnehmenden der Untersuchung vorgestellt. Insgesamt haben sich 1023 diplomierte Pflegepersonen aus allen Fachbereichen des LKH Universitätsklinikums Graz an dieser Erhebung beteiligt. Dies entspricht 56 % aller zu diesem Zeitpunkt angestellten Pflegepersonen. Zunächst wird die Verteilung der Teilnehmenden auf die einzelnen Altersgruppen vorgestellt, im Weiteren die Verteilung hinsichtlich Geschlecht und Diplomjahr.

Alter

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich ist, beträgt die Altersspanne der Teilnehmenden von <20-60 Jahre. Es gab keine Teilnehmenden, die über 60 Jahre alt waren. 6 Teilnehmende machten keine Altersangaben.

Tabelle 1 Altersgruppen

Altersgruppen	%	N
<20 Jahre*	0,2	2
20-30 Jahre	35,5	361
31-40 Jahre	23,4	238
41-50 Jahre	26,3	267
51-60 Jahre	14,7	149
Gesamt	100,0	1017

*Für die weitere Analyse wurden die beiden ersten Altersgruppen zusammengefasst, um keine Rückschlüsse aus den Ergebnissen auf Teilnehmende ziehen zu können.

Geschlecht

Der Anteil an Frauen unter den teilnehmenden Pflegepersonen betrug 92,6 %. Dies entspricht 945 Personen. Von 2 Teilnehmenden fehlten die Angaben zum Geschlecht.

¹ Da nicht alle Teilnehmenden dieser Studie alle Fragen beantworteten, wird mit „N = Anzahl“ jeweils die Zahl derer angegeben, welche die entsprechende Frage beantwortet haben. Auf diese Zahl bezieht sich jeweils der angegebene Prozentwert.

² Der Fragebogen befindet sich zum Nachsehen im Anhang.

Diplomjahr

Im Jahre 2001 erhielten die ersten DiplomandInnen ihr Diplom nach dem neuen Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG von 1997, in welchem in § 14 (1) die Mitwirkung an der Pflegeforschung festgeschrieben steht. Diese Jahreszahl war daher Grundlage zur Einteilung der teilnehmenden Pflegepersonen in zwei Gruppen: Pflegepersonen mit Diplomjahr vor 2001 und Pflegepersonen mit Diplomjahr 2001 und später. 727 Teilnehmende (71,3 %) erhielten ihr Diplom vor 2001 und 292 (28,7 %) erhielten es 2001 und später. 4 Teilnehmende machten keine Angaben zum Diplomjahr.

2. Anwenden von Forschungsergebnissen und forschungsbezogene Aktivitäten

Hier interessierte, wie häufig Teilnehmende Forschungsartikel oder –berichte lesen und welche Quellen hierzu genutzt wurden. Im Weiteren wurde nach der Anwendung von Pflegeforschungsergebnissen im beruflichen Alltag sowie eigener Forschungstätigkeit gefragt.

Lesen von Forschungsartikeln oder –berichten (Frage 8 a/b)

82,7 % (N = 1002) der Teilnehmenden bekundeten, nie oder selten (1-2mal/Jahr, alle 2-3 Monate) Forschungsartikel/-berichte zu lesen. 15,3 % lesen 1-2mal im Monat und 2,1 % ein- bis mehrmals pro Woche (Abb. 1) überwiegend Fachzeitschriften wie z. B. die Zeitschrift des österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes ÖGKV, Die Schwester der Pfleger oder Kinderkrankenpflege. Wissenschaftliche Veröffentlichungen (peer-reviewed Journals wie z. B. Journal of Advanced Nursing, Nursing Research usw.) werden von 3 % der Teilnehmenden gelesen. Von einem *peer-reviewed Journal* wird gesprochen, wenn ein Artikel bzw. das Manuskript vor seiner Veröffentlichung von auf diesem Fach-/Themengebiet unabhängigen Experten kritisch beurteilt wurde. Journals nutzen diesen Prozess der kritischen Einschätzung um sicherzustellen, dass die veröffentlichten Artikel eine solide wissenschaftliche Arbeit auf diesem Gebiet darstellen.

Die beiden Diplomgruppen unterscheiden sich diesbezüglich nicht, wie aus Abbildung 2 ersichtlich ist. 999 Teilnehmende machten hierzu eine Aussage, davon 710 mit Diplom vor 2001 und 289 mit Diplom 2001 und später.

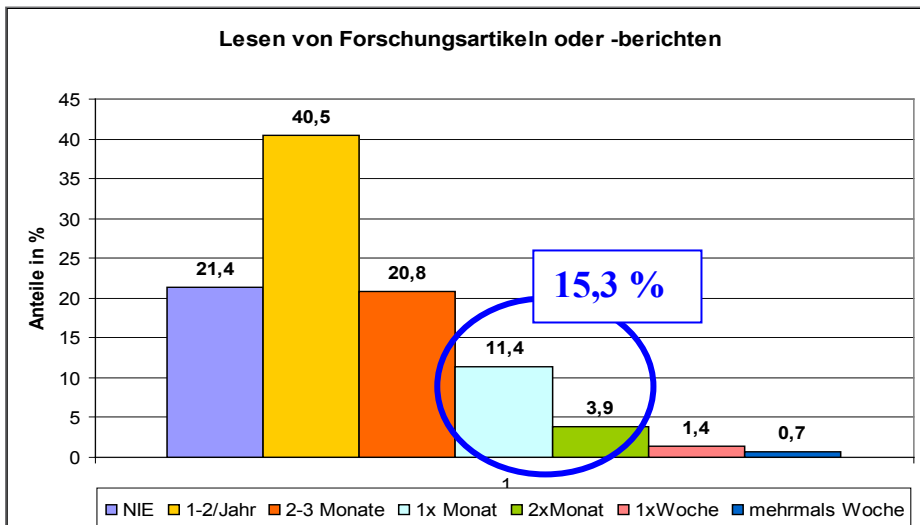


Abb. 1: Lesen von Forschungsartikeln oder -berichten

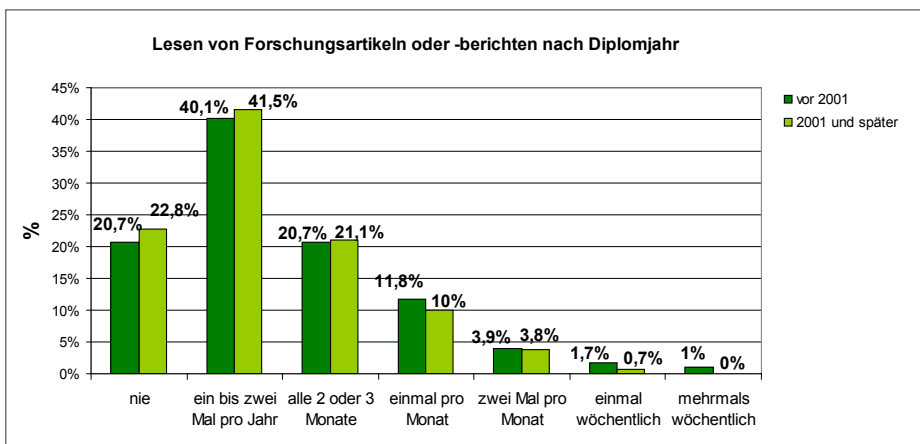


Abb. 2: Lesen von Forschungsartikeln oder -berichten nach Diplommjahr

Anwenden von Forschungsergebnissen während der letzten Jahre (Frage 5)

Mit nie oder selten antworteten 77 % (N = 991) der Pflegepersonen auf die Frage, ob sie während der letzten Jahre in ihrem beruflichen Alltag Pflegeforschungsergebnisse genutzt/angewendet hatten. Wenige Teilnehmende (5 %) gaben an, während der letzten Jahre Pflegeforschungsergebnisse häufig oder durchgehend genutzt zu haben (Abb. 3).

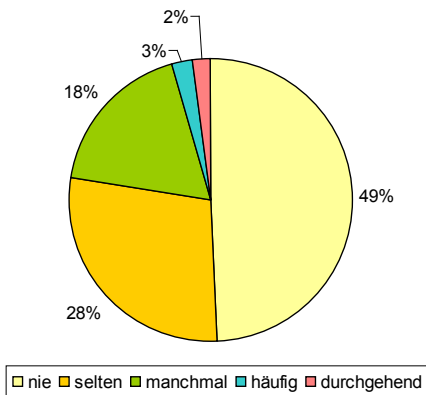


Abb. 3: Nutzen von Pflegeforschungsergebnissen letzte Jahre

Die beiden Diplomgruppen (vor 2001: N = 699; 2001 und später: N = 289) unterscheiden sich diesbezüglich kaum, wie aus Abbildung 4 ersichtlich ist.

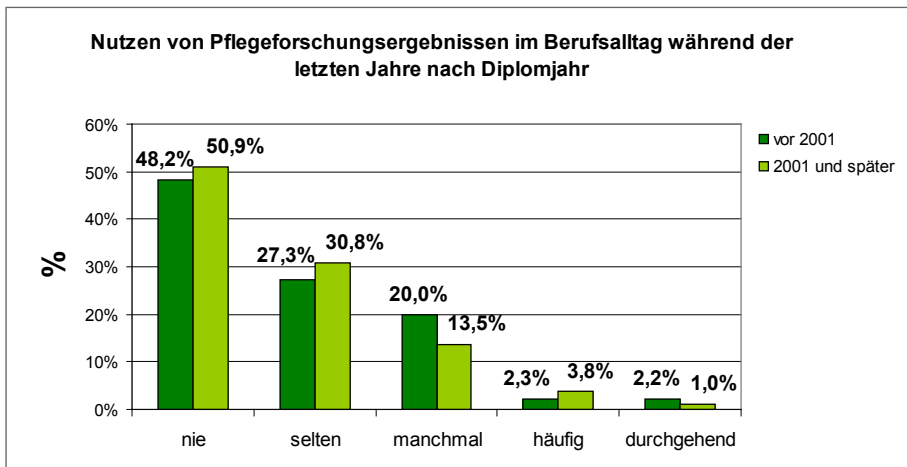


Abb. 4: Nutzen von Pflegeforschungsergebnissen im Berufsalltag während der letzten Jahre nach Diplomjahr

Nutzung aktueller Forschungsergebnisse während der letzten 2 Jahre (Frage 6)

Aktuelle Forschungsergebnisse bezog sich auf Ergebnisse aus Studien, die nicht älter als drei Jahre waren. 86,8 % (N = 974) der Pflegepersonen vermerkten, keine aktuellen Forschungsergebnisse während der letzten zwei Jahre in der täglichen Praxis genutzt zu haben. 13,2 % der Teilnehmenden bejahten diese Frage. Auch diesbezüglich unterscheiden sich beide Diplomgruppen nur unwesentlich, wie Abbildung 5 zeigt:

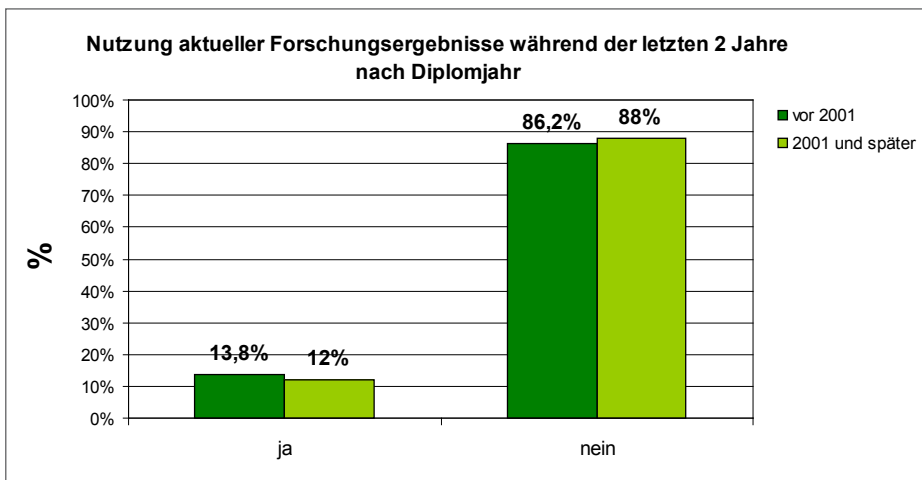


Abb. 5: Nutzung aktueller Forschungsergebnisse während der letzten 2 Jahre nach Diplomjahr

106 Teilnehmende hielten fest, wozu sie aktuelle Forschungsergebnisse in ihrem Berufsalltag genutzt hatten, Mehrfachantworten waren möglich. 49-mal wurden Pflegephänomene (z. B. Dekubitus, Sturz) genannt, 50-mal Pflegeinterventionen (z. B. Wundmanagement, Sturzprävention oder Schmerzmanagement), viermal Leitlinien/Standards (z. B. Lagerungsstandard) und 29-mal wurde ein breites Spektrum sonstiger Themen angegeben (z. B. Pflegevisite, diabetisches Fußsyndrom)

Als Krankenschwester forschend tätig gewesen (Frage 7)

8,7 % (N = 947) Teilnehmende beantworteten die Frage, ob sie während ihrer beruflichen Tätigkeit als Krankenschwester jemals forschend tätig waren, mit ja. 71 Teilnehmende gaben an, in der medizinischen Forschung tätig gewesen zu sein, 25 Teilnehmende in der Pflegeforschung und 8 Teilnehmende in der Pflegeforschung wie auch in der medizinischen Forschung. Die Teilnehmenden waren mehrheitlich im Team (87,2 %, N = 133) sowie in nur einem Forschungsprojekt (40,3 %, N = 129) forschend tätig.

3. Wissen zu Pflegeforschung und Evidenz basierter Pflege:

Ein weiterer Fragenkomplex befasste sich mit forschungsrelevanten Themen in der Ausbildung und hierzu besuchten Fort- und Weiterbildungen. Die Antworten hierzu werden im Folgenden dargestellt.

Inklusion forschungsrelevanter Aspekte in der beruflichen Ausbildung (Frage 10 a/b)

Zwei Drittel aller Teilnehmenden (67 %, N = 983) gaben an, dass ihre Ausbildung keine forschungsrelevanten Aspekte inkludierte. Die Aufteilung hinsichtlich des Diplomjahrs ist aus Abbildung 6 ersichtlich (Teilnehmende vor 2001: N = 693; Teilnehmende 2001 und später: N = 286).

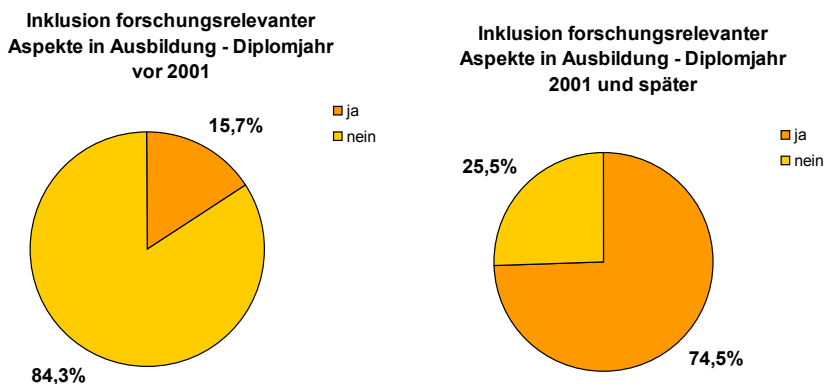


Abb. 6: Inklusion forschungsrelevanter Aspekte in der Ausbildung nach Diplomjahr

Aus Tabelle 2 geht hervor, in welchem Ausmaß nach Sicht der Teilnehmenden die einzelnen Aspekte in der Ausbildung inkludiert waren. Werden die Ergebnisse der Spalten 1 und 2 addiert geht hervor, dass ein großer Anteil der Teilnehmenden (ca. 54 % - 81 %) die verschiedenen Aspekte als gar nicht oder in geringem Ausmaß in ihrer Ausbildung inkludiert vermerkten.

Tabelle 2 Inklusion forschungsrelevanter Aspekte in der Ausbildung

	gar nicht (%)	in geringem Ausmaß (%)	in modera- tem Ausmaß (%)	in hohem Ausmaß (%)	Gesamt (N = 100 %)
Beitrag der Pflegefor- schung für den berufli- chen Alltag	12,7	41,0	39,0	7,3	315
Grundlagen der Pflege- forschung	4,7	23,0	39,4	32,8	317
Teilnahme an For- schungsprojekt	35,5	38,1	19,7	6,8	310
Bibliotheken/Datenban- ken nutzen	19,3	36,4	31,3	13,0	316
kritische Bewertung von Forschungsartikeln/ -berichten	18,7	36,5	29,8	14,9	315
Berücksichtigung forschungsbasierter Informationen	17,9	51,9	25,0	5,1	312
Einbindung von For- schungsergebnissen	20,1	53,4	23,0	3,5	313
Grundlagen der Statistik	25,6	38,8	27,6	8,0	312
engl. wissenschaftl. Artikel/Berichte lesen können	47,8	33,1	15,0	4,1	314
Evidenz basierte Pflege- praxis	25,7	41,8	26,0	6,4	311

Fort- und Weiterbildungen zu Pflegewissenschaft, Pflegeforschung, Evi- denz basierter (Pflege-)Praxis (Frage 4)

Die Mehrheit der Teilnehmenden (66 %, N = 1014) besuchten in den letzten 2 Jahren keine Fort- und Weiterbildungen zu Pflegewissenschaft, Pflegeforschung und Evidenz basierter Pflege. Ein Vergleich beider Diplomgruppen (Abb. 7)

zeigt, dass die Teilnehmenden, die vor 2001 diplomiert wurden, anteilmäßig häufiger Fort- und Weiterbildungen zu diesen Themen besuchten (39 %, N = 720) als ihre Kolleginnen und Kollegen, die 2001 und später diplomiert wurden (26 %, N = 290).

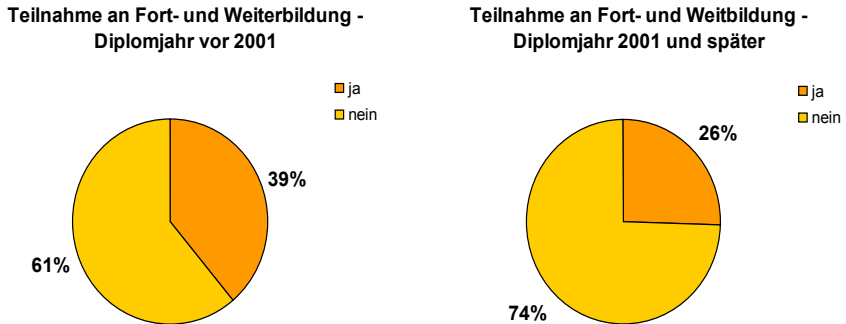


Abb. 7: Teilnahme an Fort- und Weiterbildung nach Diplomjahr

Abbildung 8 zeigt die Verteilung der 3 Themenbereiche Pflegewissenschaft, Pflegeforschung und Evidenz basierte (Pflege-) Praxis auf die beiden Diplomgruppen. Evidenz basierte (Pflege-) Praxis wurde statistisch signifikant häufiger von Teilnehmenden mit Diplom vor 2001 besucht ($\chi^2=12.819$, d.f.=1, $p=0.0003$).

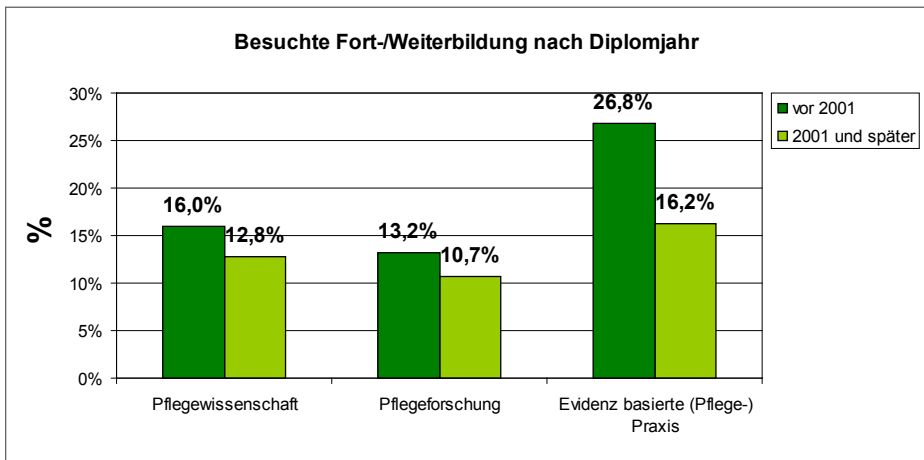


Abb. 8 Besuchte Fort- und Weiterbildungen nach Diplomjahr

4. Wahrgenommene Hindernisse/Barrieren (Frage 12, 13)

In einer offenen Frage wurden die Teilnehmenden gebeten aufzuzeigen, welche Situationen oder Umstände ihrer Ansicht nach den Zugang zu Forschungsergebnissen bzw. deren Umsetzung in ihren beruflichen Alltag behinderten. 634 Teilnehmende machten hierzu insgesamt 1452 Angaben.

Die drei am häufigsten genannten Hindernisse waren: Zeitmangel (69,9 %), Mangel an Information/Wissen (45,5 %, z. B. zu Statistik, Pflegeforschung, Pflegewissenschaft, Englisch) sowie Desinteresse (25,9 %). In Bezug auf die Reihenfolge der drei am häufigsten genannten Hindernisse innerhalb jeder Diplomgruppe gibt es keine Unterschiede. Desinteresse wurde von den 2001 und später diplomierten Teilnehmenden (N = 203) anteilmäßig häufiger als Hindernis genannt als von ihren vor 2001 diplomierten Kolleginnen und Kollegen (N = 430) (Abb. 9). Dieser Unterschied ist jedoch statistisch nicht signifikant (<2001: 22.1%, n=430; ≥2001: 34%, n=203; $\chi^2=10.168$, d.f.=1, p=0.001). Die Personalsituation wurde in der vor 2001 diplomierten Gruppe gleich häufig genannt wie Desinteresse.

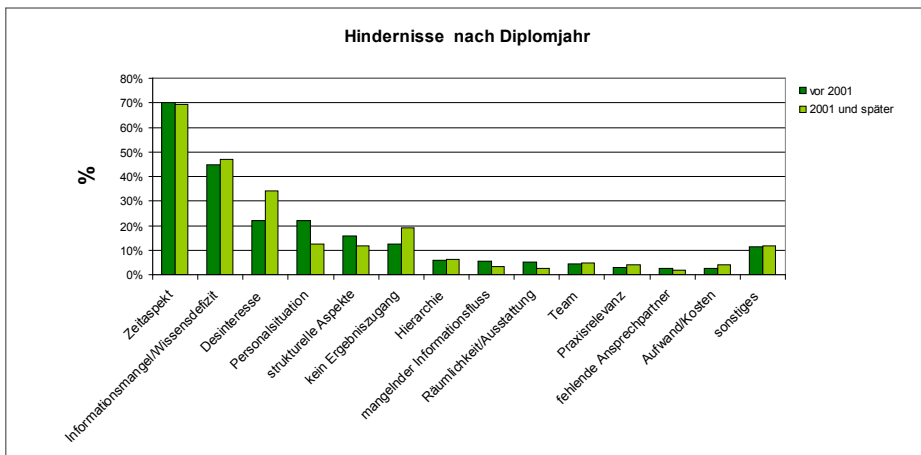


Abb. 9: wahrgenommene Hindernisse nach Diplomjahr

Diese drei am häufigsten genannten Hindernisse wurden gemäß Meinung der Teilnehmenden ebenfalls als die drei größten Behinderungen betrachtet (Frage 13).

5. Förderliches (Frage 14)

Auch hier wurden die Teilnehmenden in einer offenen Frage gebeten, Situationen oder Umstände aufzuzeigen, die ihrer Ansicht nach den Zugang bzw. die Umsetzung zu Forschungsergebnissen in Ihren beruflichen Alltag erleichtern bzw. fördern würden. 413 Teilnehmende beantworteten diese Frage mit insgesamt 752 Angaben.

Die drei am häufigsten genannten erleichternden Faktoren sind: adäquate Information/Wissenszuwachs (49,2 %, z. B. Schulungen, gute Englischkenntnisse, einfach lesbare Forschungsliteratur oder Instruktionen usw.), genügend Zeit (19,9 %) sowie Zugangsmöglichkeiten zu Informationen (18,6 %). Aus Abbildung 10 ist die Verteilung der genannten erleichternden Faktoren und ihre Reihenfolge der Häufigkeiten nach Diplomjahr ersichtlich (vor 2001: N = 285; 2001 und später: N = 128).

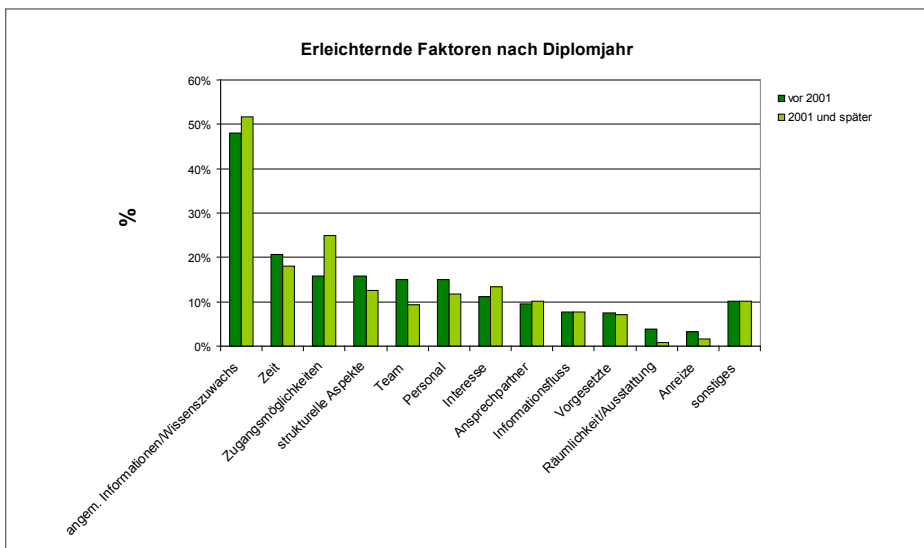


Abb. 10: Erleichternde Faktoren nach Diplomjahr

6. Geäußerte Bedürfnisse, Erfordernisse und Wünsche hinsichtlich Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie forschungsbasierten Themen und Implementierung von Forschungsergebnissen

In diesem Abschnitt werden die Wünsche der Teilnehmenden hinsichtlich Themen und deren Ausführlichkeit in der Aus-, Fort- und Weiterbildung dargestellt. Im Weiteren werden die Bedürfnisse und Erfordernisse der Pflegepersonen in Bezug auf Umsetzung von Pflegeforschungsergebnissen in die pflegerische Praxis aufgezeigt wie auch die sie besonders interessierende Themen.

Themen und das Ausmaß ihrer Berücksichtigung in der Ausbildung (Frage11)

Die Mehrzahl der Teilnehmenden gab an, dass beinahe alle der in Frage 11 (siehe Anhang) genannten Themen überwiegend einführend in der Ausbildung berücksichtigt werden sollten (Tab. 3). Rund 50 % der Teilnehmenden äußerten, dass folgende Themen ausführlich in die Ausbildung eingeschlossen werden sollten:

- Die Einbindung von Forschungsergebnissen im beruflichen Alltag (58,5 %, N = 903)
- Die Nutzung von Bibliotheken und Datenbanken, um auf forschungsrelevante Unterlagen zugreifen zu können (51,2 %, N = 902)
- Die Berücksichtigung von forschungsbasierten Informationen im beruflichen Alltag (47,2 %, N = 883)

Tabelle 3 Themen und Ausmaß ihrer Berücksichtigung in der Ausbildung (Wunsch)

	Einführend (%)	Ausführlich (%)	Gesamt N = 100 %
Beitrag der Pflegeforschung	58,5	41,5	919
Grundlagen der Pflegeforschung	61,3	38,7	925
Teilnahme an Forschungsprojekt	73,2	26,8	881
Bibliotheken/Datenbanken nutzen	48,8	51,2	902
kritische Bewertung von Forschungsartikeln/-berichten	64,1	35,9	878
Berücksichtigung forschungsba- sierter Informationen	52,8	47,2	883
Einbindung von Forschungsergeb- nissen	41,4	58,5	903
Grundlagen der Statistik	86,8	13,2	865
engl. wissenschaftl. Artikel/Berichte lesen können	73,4	26,6	870
Evidenz basierte Pflegepraxis	56,3	43,7	878

Abbildung 11 zeigt die Verteilung in beiden Diplomgruppen zusammen hinsichtlich ausführlich zu berücksichtigenden Themen. Statistisch signifikant unterscheiden sich beide Gruppen hinsichtlich *Grundlagen der Pflegeforschung*. Dieses Thema wurde häufiger von Teilnehmenden der Diplomgruppe 2001 und später angegeben (<2001: 64.4%, n=644; ≥2001: 54.1%, n=279; $\chi^2=8.740$, d.f.=1, p=0.003).

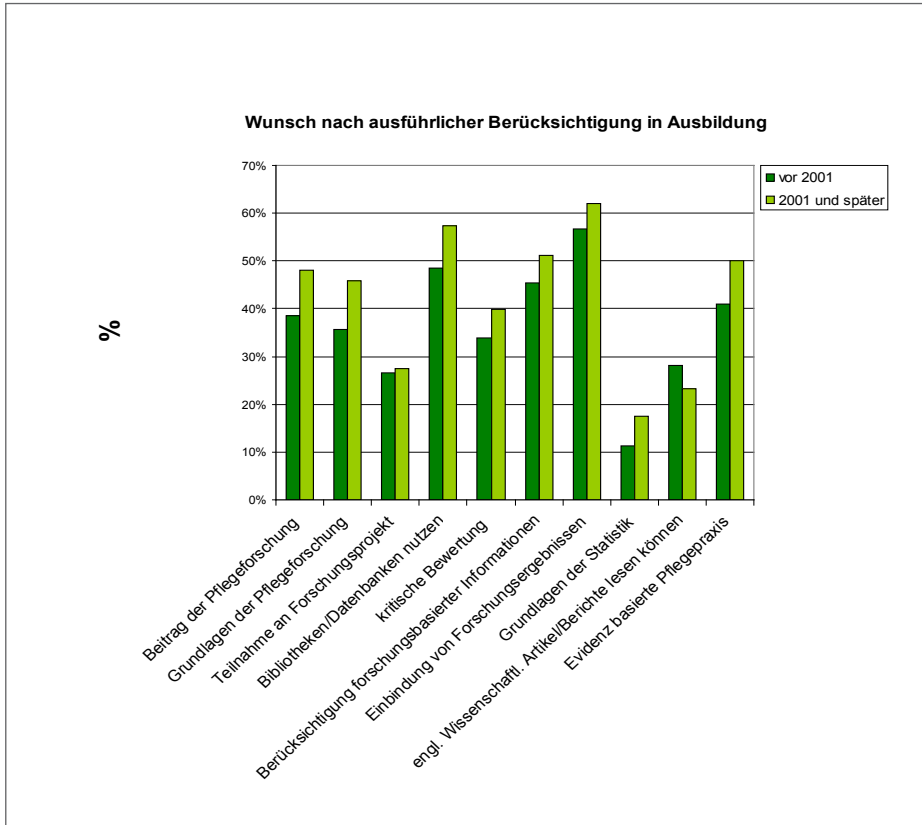


Abb. 11: Wunsch nach ausführlicher Berücksichtigung in Ausbildung nach Diplomjahr

Themenwunsch im Rahmen von Fort- und Weiterbildung (Frage15)

942 Teilnehmende vermerkten, welche der gegebenen Themen sie sich persönlich im Rahmen von Fort- und Weiterbildung wünschten. Die drei am häufigsten festgehaltenen Themen sind: *Der Beitrag der Pflegeforschung für den beruflichen Alltag* (54,1 %), *Die Einbindung/Umsetzung von Forschungsergebnissen im beruflichen Alltag* (42,4 %) sowie *Grundlagen der Pflegeforschung* (40,4 %). Etwa ein Drittel der Teilnehmenden äußerten auch den Wunsch hinsichtlich *Die Nutzung von Bibliotheken und Datenbanken, um auf forschungsrelevante Unterlagen zugreifen zu können* (38,1 %) und *Die Berücksichtigung von forschungsbasierten Informationen im beruflichen Alltag* (30,0 %). 12 % der Teilnehmenden bekundeten, kein Interesse zu haben und 1,2 % (11) Teilnehmende gaben an, sie hätten genügend Kenntnisse und

benötigten nichts. Acht, vor allem fachspezifische Themenbereiche wurden unter *sonstiges* von einer geringen Anzahl an Teilnehmenden ergänzt (Abb. 12).

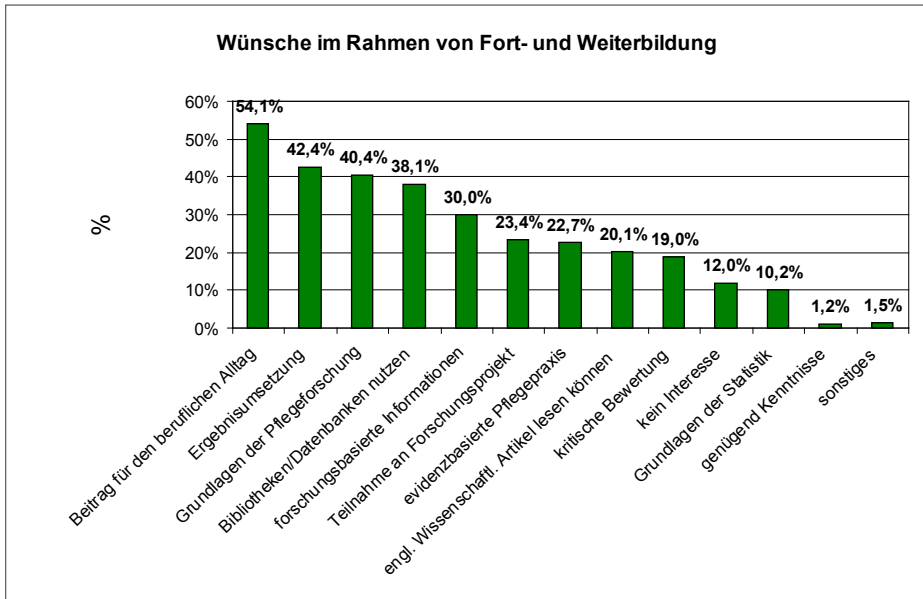


Abb. 12: Wünsche im Rahmen von Fort- und Weiterbildung

Abbildung 13 verdeutlicht die Verteilung der Themenwünsche in beiden Diplomgruppen. Die drei am häufigsten genannten Themen in der Diplomgruppe vor 2001 (N = 670) sind: *Der Beitrag der Pflegeforschung für den beruflichen Alltag* (54,0 %), *Grundlagen der Pflegeforschung* (47,0 %) sowie *Die Einbindung/Umsetzung von Forschungsergebnissen im beruflichen Alltag* (41,8 %). In der Diplomgruppe 2001 und später (N = 270) sind die drei meist genannten Themen: *Der Beitrag der Pflegeforschung für den beruflichen Alltag* (54,8 %), *Die Einbindung/Umsetzung von Forschungsergebnissen im beruflichen Alltag* (41,1 %) sowie jeweils gleichauf an dritter Stelle *Die Nutzung von Bibliotheken und Datenbanken, um auf forschungsrelevante Unterlagen zugreifen zu können* und *Die Berücksichtigung von forschungsbasierten Informationen im beruflichen Alltag* (32,6 %).

Beide Diplomgruppen unterscheiden sich statistisch signifikant ($p \leq 0,0005$) in Bezug auf *Grundlagen der Pflegeforschung* (<2001: 47,0%, n=670; ≥ 2001 : 24,4%, n=270; $\chi^2=40.673$, d.f.=1, $p=1.799E-10$).

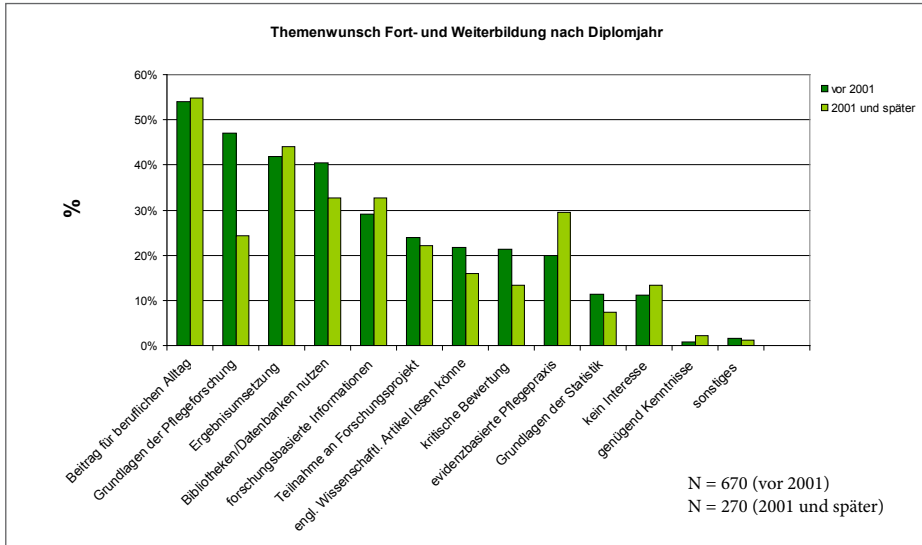


Abb. 13: Wünsche im Rahmen von Fort- und Weiterbildung nach Diplommjahr

In Bezug auf die Altersgruppen gibt es vor allem Unterschiede hinsichtlich *nichts, ich habe kein Interesse an Pflegeforschung, Grundlagen der Pflegeforschung, Die Evaluierung/kritische Bewertung von Forschungsartikeln/-berichten* sowie *Evidenz basierte Pflegepraxis*. Die Verteilung zu diesen Themen ist aus Tabelle 4 ersichtlich. Alleiniger Unterschied zu *Grundlagen der Pflegeforschung* ist statistisch signifikant (s. Tab. 4).

Tabelle 4 ausgewählte Themenwünsche bezüglich Fort- und Weiterbildung nach Altersgruppen

Themen	kein Interesse	Grundlagen der Pflegeforschung	kritische Bewertung von Forschungsartikeln / -berichten	Evidenz basierte Pflegepraxis	Gesamt
Altersgruppen	%	%	%	%	N* = 100 %
<20-30 J	15,9	28,9	13,0	27,1	339
31-40 J	12,2	42,5	23,1	15,8	221
41-50 J	8,0	50,2	23,6	24,1	237
51-60 J	16,7	48,6	17,9	20,0	140
$\chi^2=$	10.117	32.353	13,882	10.588	
d.f.=	3	3	3	3	
p=	0.018	4,409E-07	0.003	0.014	

* N = 100 % der jeweiligen Altersgruppe

Besonders interessierende Themen (Frage 18)

In einer offenen Frage wurden die Teilnehmenden gebeten anzugeben, welche Themen sie besonders interessierten. 540 Teilnehmende beantworteten diese Frage mit 893 Angaben. Die drei am häufigsten genannten Themen (s. Abb. 14) beziehen sich auf *Pflegephänomene*, wie z. B. Dekubitus, Sturz, Schmerz usw.; auf *Pflegeinterventionen*, wie z. B. Wundmanagement, Mobilisation, Ernährung usw. sowie auf *pflegenahе Phänomene*, wie z. B. Wundheilung, Hygiene, diverse Erkrankungen usw. *Interventionen (unspezifische)* umfassen z. B. den Umgang mit verwirrten Patienten, Sterbebegleitung, Risikomanagement usw.

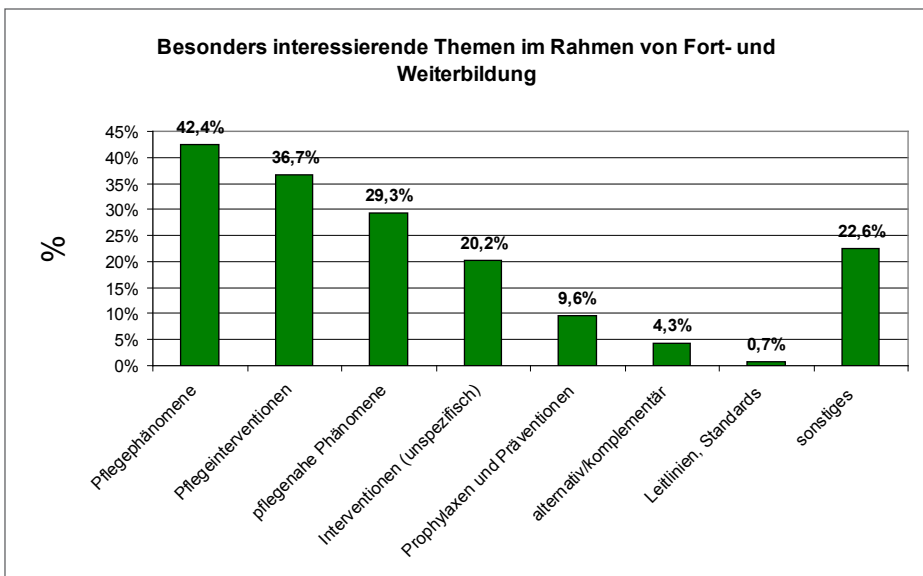


Abb. 14: Besonders interessierende Themen im Rahmen von Fort- und Weiterbildung

Unter *sonstiges* ist ein breites Themenspektrum zusammengefasst wie z. B. multikulturelle Pflege, Wirtschaftlichkeit, rechtliche Aspekte, Sprache der Pflegepersonen, Pflegemodelle oder Konfliktlösung.

Auch in beiden Diplomgruppen sind *Pflegephänomene*, *Pflegeinterventionen* und *pflegenahе Phänomene* die drei am häufigsten genannten Themenwünsche, mit umgekehrter Reihenfolge hinsichtlich *Pflegeinterventionen* und *Pflegephänomene* in der Diplomgruppe 2001 und später (Abb. 15). Beide Diplomgruppen (vor 2001: N = 368; 2001 und später: N = 171) unterscheiden sich hier nur unwesentlich.

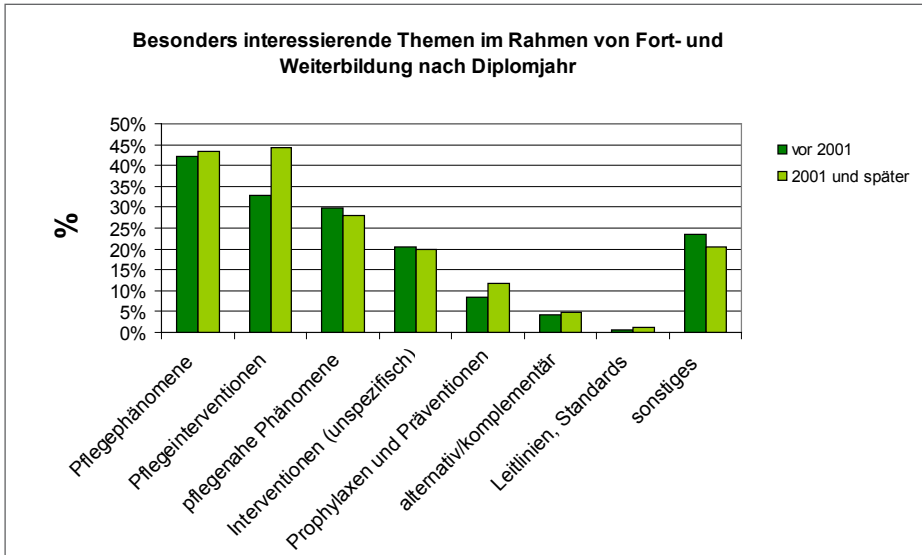


Abb. 15: Besonders interessierende Themen im Rahmen von Fort- und Weiterbildung nach Diplomjahr

In Bezug auf die Altersgruppen liegt ebenfalls kein bedeutender/signifikanter Unterschied zu den drei Themenbereichen vor.

Bedürfnisse und Erfordernisse bezüglich Einführung von Pflegeforschungsergebnissen in den beruflichen Alltag (Frage 19)

356 Teilnehmende hielten fest, was sie sich wünschten, wenn Ergebnisse aus der Pflegeforschung auf ihrer Station eingeführt würden (Abb. 16). Die drei am häufigsten genannten Aspekte waren *angemessene Information* (39.6 %), *strukturelle Aspekte* (25.3 %; z. B. Zeit zur Implementierung, mehr Personal, zur Verfügung stellen notwendiger Mittel usw.) sowie *fachliche Unterstützung* (16.9 %).

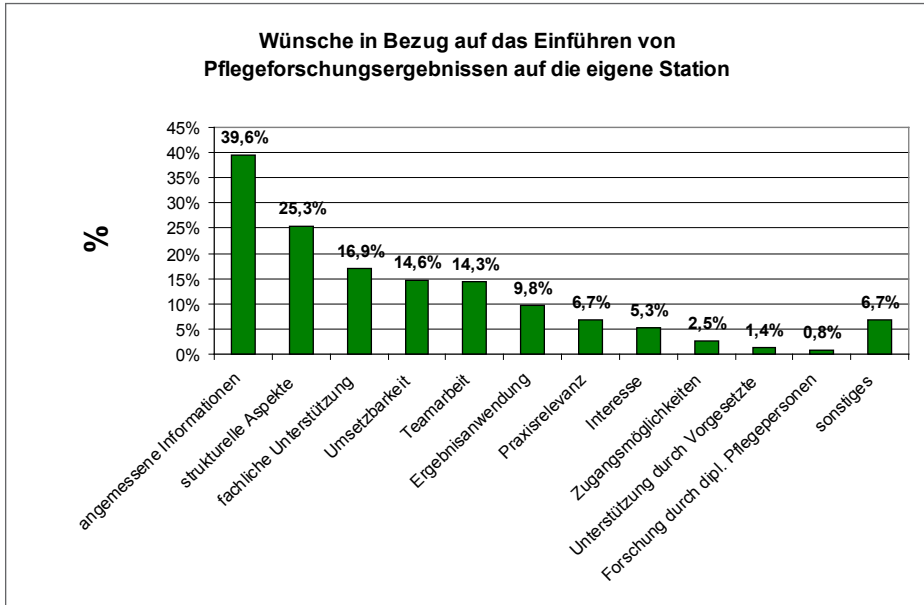


Abb.16: Wünsche in Bezug auf das Einführen von Pflegeforschungsergebnissen auf die eigene Station

In Abbildung 17 ist die Verteilung der Häufigkeiten zu den einzelnen Themen in den beiden Diplomgruppen (vor 2001: N = 237; 2001 und später: N = 119) dargestellt. Beide Diplomgruppen unterscheiden sich zwar deutlich hinsichtlich dreier Bereiche, ohne jedoch statistisch signifikant zu sein: *Umsetzbarkeit* (<2001: 10,5 %, 2001 und später: 22,7 %, $\chi^2= 9.361$, d.f.=1, p=0.002), *Ergebnisanwendung* (<2001: 7,6 %, 2001 und später: 14,3 %, $\chi^2=4.001$, d.f.=1, p=0.045) sowie *Interesse* (<2001: 7,2 %; 2001 und später: 1,7 %, $\chi^2=4.730$, d.f.=1, p=0.030).

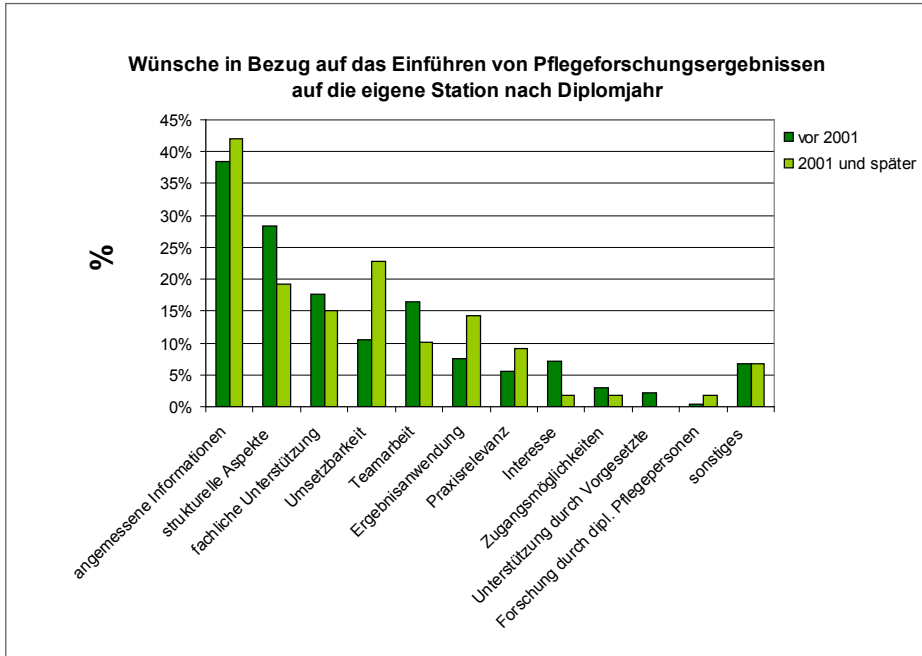


Abb. 17: Wünsche in Bezug auf das Einführen von Pflegeforschungsergebnissen auf die eigene Station nach Diplomjahr

Die Altersgruppen unterscheiden sich bezüglich folgender Aspekte, ohne statistisch signifikant zu sein: *Umsetzbarkeit der Ergebnisse* sowie *Unterstützung durch Vorgesetzte* (s. Tab. 5)

Tabelle 5 ausgewählte Bedürfnisse/Erfordernisse bezüglich Umsetzen von Pflegeforschungsergebnissen in die pflegerische Praxis nach Altersgruppen

Themen Altersgruppen	Umsetzbarkeit der Ergebnisse %	Unterstützung durch Vorgesetzte %	Gesamt N* = 100 %
<20-30 J	23,2	0,0	142
31-40 J	13,0	0,0	77
41-50 J	5,4	5,4	93
51-60 J	7,3	0,0	41
$\chi^2=$	16.981	14.179	
d.f.=	3	3	
p=	0.001	0.003	

* N = 100 % der jeweiligen Altersgruppe

7. Bereitschaft zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildung / Wunsch nach Angebot durch den Arbeitgeber zum Thema Pflegewissenschaft und Pflegeforschung:

In diesem Abschnitt wird das Ausmaß der teilnehmenden Pflegepersonen dargestellt hinsichtlich ihrer Bereitschaft zu Fort- und Weiterbildung und in Bezug auf den Wunsch nach regelmäßigen Angeboten des Arbeitgebers zum Thema Pflegewissenschaft und Pflegeforschung.

Bereitschaft zu Fort- und Weiterbildung (Frage 16)

Die Teilnehmenden wurden befragt, ob sie bereit seien, regelmäßig (1-3 x pro Jahr) an Fort- und Weiterbildungen zum Thema Pflegewissenschaft/Pflegeforschung teilzunehmen. Von 960 Teilnehmenden beantworteten 60.4 % diese Frage positiv.

Der Unterschied zwischen den Diplomgruppen (vor 2001: N = 681; 2001 und später: N = 275) (s. Abb. 18) ist nicht statistisch signifikant ($\chi^2=6.068$, d.f.=1, $p=0.014$). Der Unterschied in den Altersgruppen ist hingegen statistisch signifikant ($\chi^2=32.353$, d.f.=3, $p=4.41E-07$). Die 41-50jährigen Teilnehmenden bejahten diese Frage häufiger als ihre Kolleginnen und Kollegen der anderen Altersgruppen: 69,5 %, N = 246 (41-50 J) gegenüber 52,0 %, N =342 (<20-30 J), 64,4 %, N = 225 (31-40 J) respektive 58,2 %, N = 141 (51-60 J).

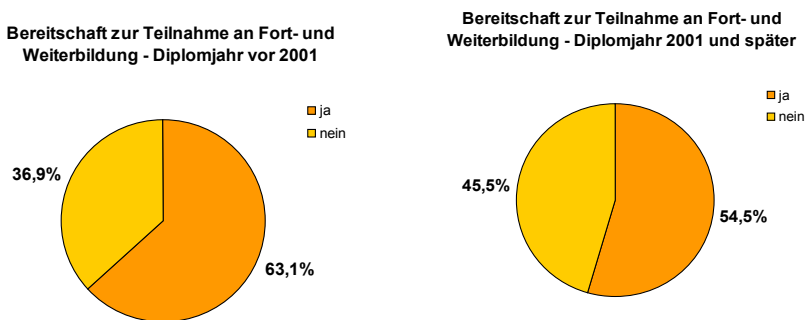


Abb. 18: Bereitschaft zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildung zu Pflegewissenschaft/-forschung nach Diplomjahr

Regelmäßige Angebote zu den Themen Pflegewissenschaft und Pflegeforschung durch den Arbeitgeber (Frage 17)

Von den 945 Teilnehmenden wünschten sich 69 % ein regelmäßiges Angebot zu Pflegewissenschaft und Pflegeforschung durch den Arbeitgeber. Auch diesbezüglich ist der Unterschied zwischen den beiden Diplomgruppen (vor 2001: N = 670; 2001 und später: N = 271) (s. Abb. 19) (s. Abb. 19) nicht statistisch signifikant ($\chi^2=9.015$, d.f.=1, $p=0.003$), jedoch derjenige der Altersgruppen ($\chi^2=25.545$, d.f.=3, $p=1.188E-05$). Der Anteil der 41-50jährigen, die diesen Wunsch äußerten, ist größer als in den anderen Altersgruppen: 78,2 %, N = 238 (41-50 J) gegenüber 59,1 %, N = 337 (<20-30 J), 70,5 %, N = 224 (31-40 J) respektive 72,1 %, N = 140 (51-60 J).

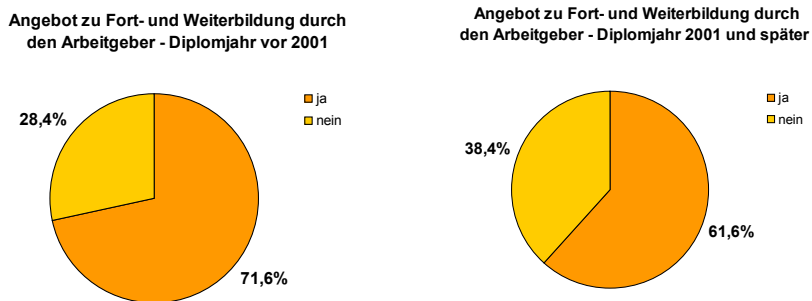


Abb. 19: Wunsch nach Angebot des Arbeitgebers an Fort- und Weiterbildung zu Pflegewissenschaft/-forschung nach Diplomjahr

8. Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung (Frage 9)

Die Teilnehmenden wurden befragt, in wie weit angeführte Aussagen über Forschung im Pflegebereich ihrer Meinung nach zuträfen. Zunächst werden hierzu die Ergebnisse aller Teilnehmenden zusammengefasst dargestellt. Anschließend werden die Teilnehmenden aus den beiden Diplomgruppen (vor 2001 / 2001 und später) und hinsichtlich der vier Altersgruppen (<20-30 J, 31-40 J, 41-50 J und 51-60 J) miteinander verglichen.

Folgende Aspekte sind aus Abbildung 20 hervorzuheben, wobei die Antwortmöglichkeiten *trifft definitiv zu/trifft eher zu* sowie *trifft eher nicht zu/trifft definitiv nicht zu* zusammengefasst dargestellt sind: Über die Hälfte der Teilnehmenden gaben an, keine Zeit zum Lesen von Fachzeitschriften zu haben (51,7 %, N = 987) oder um Forschungserkenntnisse in den beruflichen Alltag einbinden zu können (54,7 %, N = 981). Lediglich 14,7 % (N = 986) der Teilnehmenden waren der Ansicht, dass ein Großteil des Pflegepersonals über Forschungsergebnisse informiert sei. Beinahe die Hälfte der Teilnehmenden (49,2 %, N = 976) waren nicht der Ansicht, dass Krankenpflege ein auf Forschung basierender Beruf werden sollte.

Über die Hälfte der Pflegepersonen bejahten, dass Pflegeforschung schon jetzt im praktischen Alltag relevant sei (55,1 %, N = 981), Forschung oft zu praktischen Fortschritten in der Krankenpflege führe (57,5 %, N = 985), Pflegeforschung nicht nur für die Ausbildung sondern auch für die berufliche Praxis relevant sei (53,7 %, N = 981) und dass das Krankenpflegepersonal in der klinischen Praxis oft von Forschungserfahrungen profitiere (52,7 %, N = 989).

Unterschiede und Ähnlichkeiten zwischen den beiden Diplomgruppen sind aus den Tabellen 6 und 7 zu entnehmen.

Um einen generellen Eindruck über die Einstellungen der Pflegenden zu Pflegeforschung zu erhalten, wurde der Summenmittelwert der gesamten Skala ermittelt. Hierzu wurden zunächst die negativen Aussagen umgekehrt, so dass niedrigere Werte eine positivere Einstellung zum Ausdruck bringen (1 = „Trifft definitiv zu“, 2 = „Trifft eher zu“, 3 = „Weiß nicht“, 4 = „trifft eher nicht zu“, 5 = „Trifft definitiv nicht zu“. Der so errechnete Mittelwert (\bar{x}) beträgt 3.10 mit einer Standardabweichung (s) von 0,57 für alle Pflegefachpersonen ($n=900$). Die Werte für die beiden Diplomgruppen sind: $\bar{x}=3.14$ ($s= 0.58$, $n=620$) für die

Diplomgruppe <2001 und 3.00 ($s=0.53$, $n=276$) für die Diplomgruppe 2001 und später.

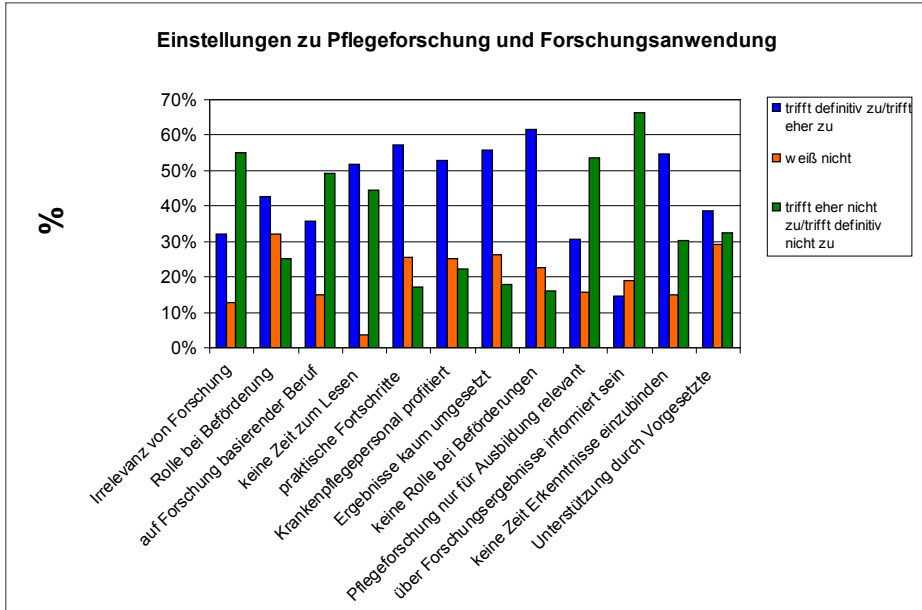


Abb. 20: Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung

Tabelle 6 Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung in Diplomgruppe vor 2001

	Trifft definitiv zu %	Trifft eher zu %
Irrelevanz von Forschung	10,3	25,4
Rolle bei Beförderung	17,0	28,8
auf Forschung basierender Beruf	12,4	25,2
keine Zeit zum Lesen	17,2	37,7
praktische Fortschritte	15,7	39,0
Krankenpflegepersonal profitiert	14,8	37,1
Ergebnisse kaum umgesetzt	12,6	43,5
keine Rolle bei Beförderungen	36,7	28,0
Pflegeforschung nur für Ausbildung relevant	9,7	24,4
über Forschungsergebnisse informiert sein	3,2	12,4
keine Zeit, Erkenntnisse einzubinden	15,8	40,1
Unterstützung durch Vorgesetzte	7,6	32,9

weiß nicht	Trifft eher nicht zu	Trifft definitiv nicht	Gesamt
%	%	zu %	N = 100 %
14,2	30,8	19,2	688
30,0	14,2	10,0	683
14,8	26,5	21,1	687
2,3	29,1	13,7	693
26,2	15,3	3,7	694
24,8	15,6	7,7	698
25,5	16,8	1,6	690
19,7	12,8	2,8	679
16,1	32,3	17,6	688
19,0	43,6	21,8	693
15,1	23,4	5,7	689
29,3	23,1	7,0	683

Tabelle 7 Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung in Diplomgruppe 2001 und später

	Trifft definitiv zu %	Trifft eher zu %
Irrelevanz von Forschung	4,8	18,7
Rolle bei Beförderung	10,4	25,3
auf Forschung basierender Beruf	10,2	21,4
keine Zeit zum Lesen	14,5	29,7
praktische Fortschritte	17,4	46,3
Krankenpflegepersonal profitiert	13,9	40,8
Ergebnisse kaum umgesetzt	7,7	47,4
keine Rolle bei Beförderungen	23,0	31,4
Pflegeforschung nur für Ausbildung relevant	3,8	17,4
über Forschungsergebnisse informiert sein	2,1	9,7
keine Zeit, Erkenntnisse einzubinden	10,1	42,0
Unterstützung durch Vorgesetzte	3,8	30,1

weiß nicht %	Trifft eher nicht zu %	Trifft definitiv nicht zu %	Gesamt N = 100 %
9,0	42,2	25,3	289
37,2	17,4	9,7	288
15,4	38,6	14,4	285
7,2	33,8	14,8	290
24,0	10,5	1,7	287
26,1	16,4	2,8	287
28,9	15,0	1,0	287
28,9	14,3	2,4	287
15,3	41,1	22,3	287
18,0	48,4	21,8	289
13,9	29,5	4,5	288
28,3	30,4	7,3	286

Wie sich beide Diplomgruppen hinsichtlich Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung unterscheiden, ist aus den Abbildungen 21a/b ersichtlich. Abbildung 21a fokussiert jeweils zusammengefasst die Zustimmung (trifft definitiv zu/trifft eher zu) zu den einzelnen Aussagen, Abbildung 21b die Ablehnung (trifft eher nicht zu/trifft definitiv nicht zu).

Statistisch signifikant³ unterscheiden sich die Diplomgruppen hinsichtlich:

- Irrelevanz von Forschung ($\chi^2=25.145$, d.f.=2, $p=3.466E-06$): 67,5 % der Teilnehmenden aus der Diplomgruppe 2001 und später sowie 50 % aus der Diplomgruppe vor 2001 stimmten der Aussage *Im beruflichen Krankenpflegealltag ist Forschung nicht relevant* nicht zu (Abb. 21b).
- keine Zeit zum Lesen ($\chi^2=19.155$, d.f.=2, $p=6.554E-05$): 54,9 % der vor 2001 und 44,2 % der 2001 und später diplomierten Teilnehmenden stimmten der Aussage *Ihre beruflichen Aufgaben lassen dem Krankenpflegepersonal keine Zeit, Fachzeitschriften zu lesen* zu (Abb. 21a).
- Pflegeforschung nur für Ausbildung relevant ($\chi^2=17.891$, d.f.=2, $p=0.00013$): Die Aussage, *Pflegeforschung ist nur für die Ausbildung, nicht aber für die berufliche Praxis relevant*, wurde von 63,4 % der 2001 und später sowie von 49,9 % der vor 2001 diplomierten Teilnehmenden abgelehnt (Abb. 21b).

Folgende Unterschiede sind nicht statistisch signifikant:

- Rolle bei Beförderung ($\chi^2=8.694$, d.f.=2, $p=0.013$): Während in der Diplomgruppe vor 2001 45,8 % der Teilnehmenden der Aussage *Bei Beförderungen spielt die Forschungstätigkeit eine Rolle* zustimmten, waren es in der Diplomgruppe 2001 und später 35,7 % (Abb. 21a). Allerdings sind sich etwa ein Drittel der Teilnehmenden in beiden Diplomgruppen diesbezüglich unsicher (s. Tab. 6 und 7).
- praktische Fortschritte ($\chi^2=8.805$, d.f.=2, $p=0.012$): 63,7 % der 2001 und später diplomierten Teilnehmenden waren der Ansicht, dass Forschung oft zu praktischen Fortschritten in der Krankenpflege führe. 54,7 % der vor 2001 diplomierten Pflegepersonen waren ebenfalls dieser Ansicht. Auch hier ist der Anteil derer, die sich bezüglich dieser Aussage unsicher sind, in beiden Diplomgruppen hoch (ca. ein Viertel der Teilnehmenden) (s. Tab. 6 und 7).

³ Zur Berechnung der statistischen Signifikanz wurden die Antwortoptionen „Trifft definitiv zu“ / „Trifft zu“ sowie die Antwortoptionen „Trifft eher nicht zu“ / „Trifft definitiv nicht zu“ jeweils zusammengefasst in zutreffend respektive nicht zutreffend.

- keine Rolle bei Beförderungen ($\chi^2=11.207$, d.f.=2, $p=0.004$): 64,7 % der vor 2001 und 54,4 % der 2001 und später diplomierten Teilnehmenden waren der Ansicht, Forschungserfahrung sollte keine Rolle bei Beförderungen spielen (Abb. 21a). Beide Diplomgruppen unterschieden sich auch hinsichtlich Unsicherheit: 19,7 % der vor 2001 sowie 28,9 % der 2001 und später diplomierten Teilnehmenden vermerkten hier „weiß nicht“ als Antwort (Tab. 6 und 7).

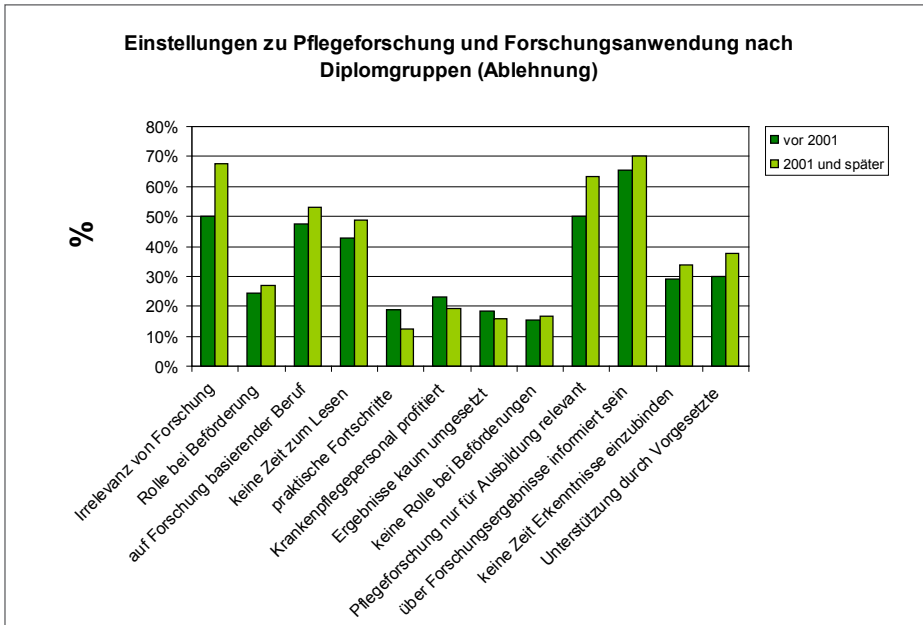


Abb. 21a Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung nach Diplomgruppen: Zustimmung zu den Aussagen

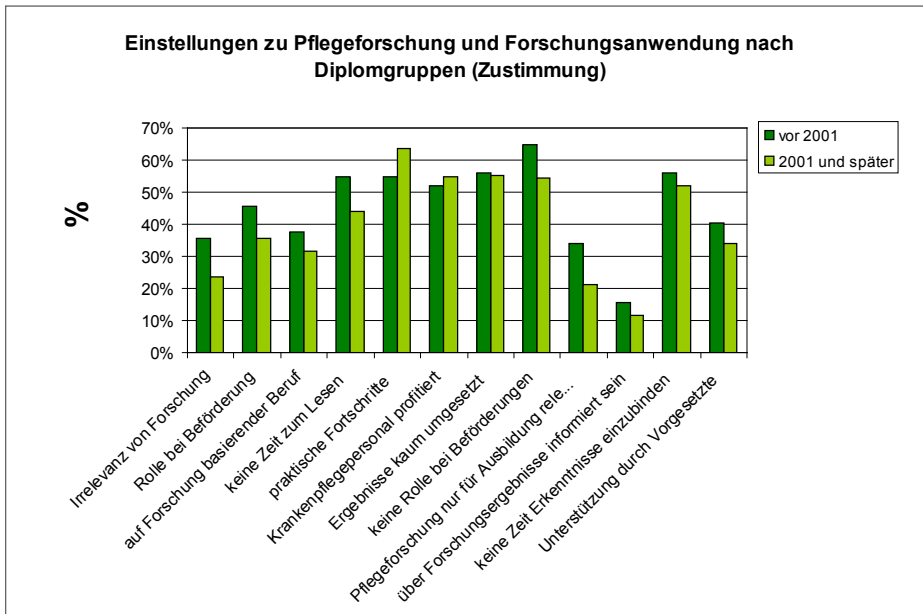


Abb. 21b Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung nach Diplomgruppen: Ablehnung zu den Aussagen

Die Verteilung der Antworten zu Einstellungen zu Pflegeforschung und Forschungsanwendung in den einzelnen Altersgruppen ist in den Abbildungen 22a und 22b dargestellt. Abbildung 22a fokussiert jeweils die zusammengefasste Zustimmung (trifft definitiv zu/trifft eher zu) zu den einzelnen Aussagen, Abbildung 22b die Ablehnung (trifft eher nicht zu/trifft definitiv nicht zu).

Die Altersgruppen unterscheiden sich nur unwesentlich hinsichtlich folgender Aussagen:

- *Ihre beruflichen Aufgaben lassen dem Krankenpflegepersonal keine Zeit, Fachzeitschriften zu lesen.*
- *Oft führt die Forschung zu praktischen Fortschritten in der Krankenpflege.*
- *In der klinischen Praxis profitiert das Krankenpflegepersonal von Forschungserfahrungen.*
- *In der Praxis werden Forschungsergebnisse vom Krankenpflegepersonal kaum umgesetzt.*
- *Ihre beruflichen Aufgaben lassen dem Krankenpflegepersonal keine Zeit, Forschungserkenntnisse in den beruflichen Alltag einzubinden.*

Folgende signifikante Unterschiede⁴ sind hervorzuheben:

- Irrelevanz von Forschung ($\chi^2=28.646$, d.f.=6, $p=7.099E-05$): Mit zunehmendem Alter sinkt der Anteil an Teilnehmenden, die der Aussage *Im beruflichen Krankenpflegealltag ist Forschung nicht relevant* nicht zustimmen (<20-30 J: 64,3 %, N = 359; 31-40 J: 53,7 %, N = 229; 41-50 J: 48,0 %, N = 248; 51-60 J: 46,0 %, N = 139) (Abb. 22b).
- über Forschungsergebnisse informiert sein ($\chi^2=29.458$, d.f.=6, $p=4.981E-05$): Auch die Aussage *Ein Großteil des Pflegepersonals ist über Forschungsergebnisse informiert* wird anteilmäßig häufiger von den Teilnehmenden der ersten drei Altersgruppen verneint (<20-30 J: 70,7 %, N = 355; 31-40 J: 69,1 %, N = 230; 41-50 J: 66,1 %, N = 257; 51-60 J: 52,5 %, N = 139) (Abb. 22b).
- auf Forschung basierender Beruf ($\chi^2=25.496$, d.f.=6, $p=0.00028$): Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil derer, die der Aussage *Die Krankenpflege sollte ein auf Forschung basierender Beruf werden*, zustimmen (<20-30 J: 28,4 %, N = 356; 31-40 J: 34,2 %, N = 228; 41-50 J: 39,5 %, N = 253; 51-60 J: 50,7 %, N = 134) (Abb. 22a).

⁴ Zur Berechnung der statistischen Signifikanz wurden die Antwortoptionen „Trifft definitiv zu“ / „Trifft zu“ sowie die Antwortoptionen „Trifft eher nicht zu“ / „Trifft definitiv nicht zu“ jeweils zusammengefasst in zutreffend respektive nicht zutreffend.

Folgende Unterschiede sind nicht statistisch signifikant:

- Rolle bei Beförderung ($\chi^2=14.973$, d.f.=6, p=0.020): Die Zustimmung zur Aussage *Bei Beförderungen spielt die Forschungstätigkeit eine Rolle* nimmt in den ersten drei Altersgruppen stetig zu (<20-30 J: 36,7 %, N = 357; 31-40 J: 42,5 %, N = 226; 41-50 J: 49,0 %, N = 251; 51-60 J: 48,9 %, N = 135).
- keine Rolle bei der Beförderung ($\chi^2=16.163$, d.f.=6, p=0.013): Die Teilnehmenden der beiden mittleren Altersgruppe stimmen der Aussage *Bei Beförderungen sollte Forschungserfahrung keine Rolle spielen* häufiger zu als ihre Kolleginnen der jüngsten und ältesten Altersgruppe (<20-30 J: 57,6 %, N = 356; 31-40 J: 66,4 %, N = 229; 41-50 J: 67,3 %, N = 248; 51-60 J: 54,5 %, N = 132) (Abb. 22a). Der Anteil der Unentschiedenen ist vor allem in der jüngsten Altersgruppe mit 26,7 % am höchsten. Bei den 41-50jährigen beträgt der Anteil 17,7 %.
- Pflegeforschung nur für Ausbildung relevant ($\chi^2=18.938$, d.f.=6, p=0.004): Die Aussage *Pflegeforschung ist nur für die Ausbildung, nicht aber für die berufliche Praxis relevant* wird anteilmäßig häufiger von den Teilnehmenden der jüngeren drei Altersgruppen verneint (<20-30 J: 56,3 %, N = 357; 31-40 J: 54,2 %, N = 227; 41-50 J: 54,2 %, N = 253; 51-60 J: 44,5 %, N = 137) (Abb. 22b).
- Unterstützung durch Vorgesetzte ($\chi^2=22.164$, d.f.=6, p=0.001): Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der Teilnehmenden, die der Aussage *Vorgesetzte (im pflegerischen Bereich) unterstützen die Anwendung und Umsetzung von Forschungsergebnissen in der Praxis* zustimmen (<20-30 J: 31,1 %, N = 354; 31-40 J: 37,9 %, N = 227; 41-50 J: 45,1 %, N = 253; 51-60 J: 47,0 %, N = 134) (Abb. 22b).

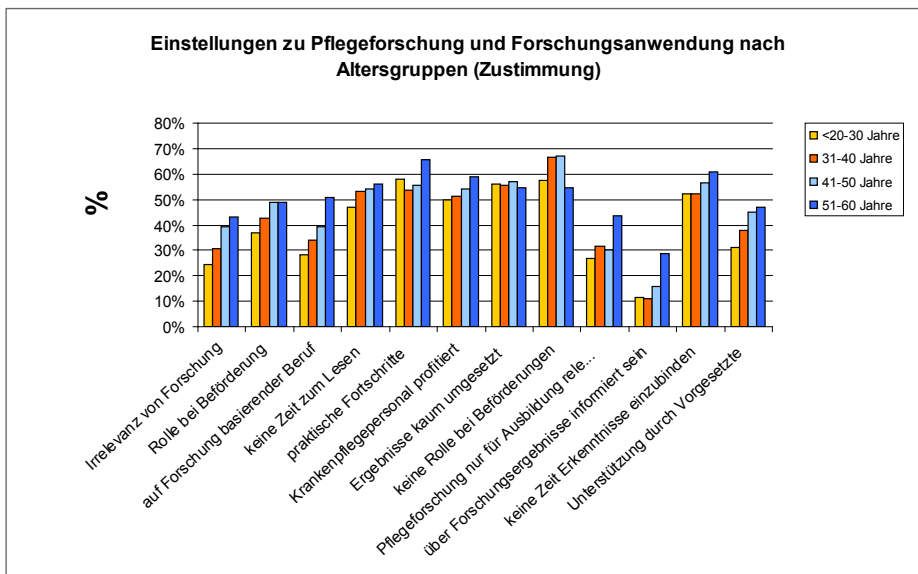


Abb. 22a: Einstellung zu Pflegeforschung nach Altersgruppe: Zustimmung zu den Aussagen

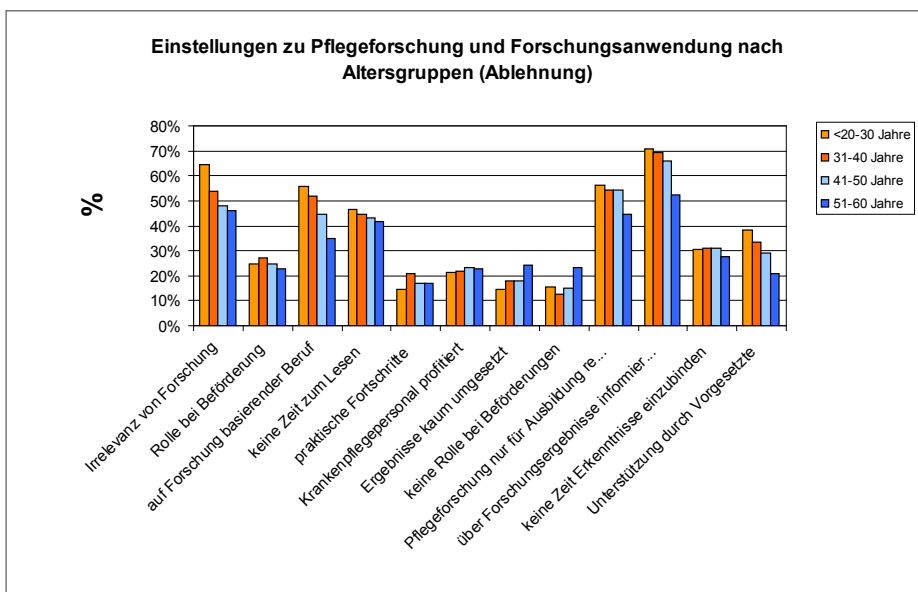


Abb. 22b: Einstellung zu Pflegeforschung nach Altersgruppe: Ablehnung zu den Aussagen

ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK FÜR DIE PRAXIS:

Es werden kaum (aktuelle) Pflegeforschungsergebnisse in der alltäglichen Pflegepraxis angewendet und damit der Anforderung, Pflege Evidenz basiert zu erbringen kaum nachgekommen. Das vorhandene Wissen zu Pflegeforschung, Pflegewissenschaft und Evidenz basierter Pflege ist insgesamt betrachtet unter den Pflegepersonen nicht ausreichend vorhanden, um es anwenden zu können. Nur wenige Pflegepersonen lesen regelmäßig wissenschaftliche Fachliteratur, um sich auf den neuesten Wissensstand zu bringen bzw. zu halten.

Die drei größten Hindernisse, Forschungsergebnisse in der Praxis umzusetzen, werden unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer Diplomgruppe auf strukturelle und persönliche Aspekte zurückgeführt: zu wenig Zeit, mangelndes Wissen und Desinteresse. Faktoren, welche die Anwendung von Forschungsergebnissen erleichtern würden, werden vor allem auf strukturelle Aspekte zurückgeführt und auf die Art, wie Forschungsergebnisse präsentiert werden: angemessene Informationen, genügend Zeit und Zugangsmöglichkeiten. Auch dies trifft für beide Diplomgruppen zu.

Eine Ursache ist, dass pflegewissenschaftliche Inhalte und Pflegeforschung ungenügend oder gar nicht in Aus-, Fort- und Weiterbildung behandelt werden. Zurückzuführen ist dies auf die Tatsache, dass Pflegewissenschaft im internationalen Vergleich erst seit wenigen Jahren in Österreich existent ist.

In Bezug auf Einstellungen zeigt sich insgesamt und in beiden Diplomgruppen eine leicht unvoreilhaftige Tendenz gegenüber Pflegeforschung und Forschungsanwendung. Hier gilt es, die positiven Einstellungen der Pflegenden zu stärken und sich mit den unvoreilhaftigen näher zu befassen.

Hervorzuheben ist jedoch, dass insgesamt ein Großteil der teilnehmenden Pflegepersonen – unabhängig der Zugehörigkeit zu einer Diplomgruppe – bereit ist, Fort- und Weiterbildungskurse hinsichtlich ausgewählter Themen zu besuchen. Hinsichtlich Häufigkeit der gewünschten Themen unterscheiden sich die beiden Diplomgruppen kaum.

Diese Ergebnisse bieten sowohl für das untersuchte Krankenhaus als auch für die landesweiten klinischen Einrichtungen und Ausbildungsplätze wertvolle Hinweise für anzubietende Themen in der Aus-/Fort- und Weiterbildung.

Aber auch dem Management werden in dieser Studie bedeutende Hinweise aufgezeigt hinsichtlich struktureller Belange zur Einführung von neuem Wissen in die Pflegepraxis unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Pflegepersonen aus den beiden Diplomgruppen.

LITERATURVERZEICHNIS

Ciliska D 2005, 'Evidence-based nursing. How far have we come? What is next?' Joanna Briggs Oration, Joanna Briggs International Conference, Adelaide, Australia, verfügbar unter: <http://www.joannabriggs.edu.au/services/orations/CiliskaNov05.htm> (Zugang am 5. Mai 2008).

Davies B, Edwards N, Ploeg J & Virani T 2008, 'Insights about the process and impact of implementing nursing guidelines on delivery of care in hospitals and community settings.' *BMC Health Services Research*, Vol. 8, Nr. 29, verfügbar unter <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/8/29> (Zugang am 21. April 2011).

GQG 2004, Federal Act on the Quality of Health Services (Health Care Quality Act – Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG). Excerpt from the 2005 Health Reform Act, Fed. Law Gaz. I no. 179/2004, verfügbar unter: http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/attachments/3/4/1/CH0703/CMS1043931577060/health_care_quality_act.pdf (Zugang am 23. Juli 2010).

Grol R 2005, 'Introduction'. In: R Grol, M Wensing & M Eccles (Hrsg.) *Improving Patient Care. The implementation of change in clinical practice*. Elsevier, Edinburgh, S. 1-3.

Grol R & Grimshaw J 2003, 'From best evidence to best practice: effective implementation of change in patients' care.' *The Lancet*, Vol. 362, S. 1225-1230.

GuKG 2004, *Gesundheits- und Krankenpflegegesetz. Gesetze und Kommentare NR 180*. Flemmich G & Nöstlinger W (Hrsg.). Verlag des Österreichischen Gewerkschaftsbundes GmbH, Wien, A.

Hart P, Eaton L, Buckner M, Morrow BN, Barrett DT, Fraser DD, Hooks D & Sharrer R 2008, 'Effectiveness of a computer-based educational program on nurses' knowledge, attitude, and skill level related to evidence-based practice.' *Worldviews on Evidence Based Nursing*, Vol. 5, Nr. 2, S. 75-84.

Kajermo KN, Undén M, Gardulf A, Eriksson LW, Orton M-L, Arnetz BB & Nordström G 2008, 'Predictors of nurses' perceptions of barriers to research utilisation.' *Journal of Nursing Management* Vol. 16, S. 305-314.

Kirshbaum M 2008, 'Translation to practice: a randomised, controlled study of an evidence-based booklet for breast-care nurses in the United Kingdom.' *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, Vol. 5, Nr. 2, S. 60-74.

Kitson AL 2007, 'What influences the use of research in clinical practice?' *Nursing Research*, Vol. 56, S. S1-S3.

Koehn ML & Lehman K 2008, 'Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice.' *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 62, S. 209-215.

McCloskey DJ 2008, 'Nurses' perceptions of research utilisation in a corporate health care system.' *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 40, S. 39-45.

Nunnelee JD & Spaner SD 2002, 'Research utilization.' *Journal of Vascular Nursing*, Vol. 20, S. 68-69.

Parahoo K & McCaughan EM 2001, 'Research utilisation among medical and surgical nurses: a comparison of their self reports and perceptions of barriers and facilitators.' *Journal of Nursing Management*, Vol. 9, S. 21-30.

Rycroft-Malone J, Harvey G, Seers K, Kitson A, McCormack B & Titchen A 2004, 'An exploration of the factors that influence the implementation of evidence into practice.' *Journal of Clinical Nursing* Vol. 13, S. 913-924.

Thompson DS, Estabrooks CA, Scott-Findlay S, Moore K & Wallin L 2007, 'Interventions aimed at increasing research use in nursing: a systematic review. *Implementation Science*.' Vol. 2, Nr. 15, verfügbar unter: <http://www.implementationscience.com/content/2/1/15> (Zugang am 21. April 2011).

van Achterberg T, Schoonhoven L & Grol R 2008, 'Nursing implementation science: how evidence-based nursing requires evidence-based implementation.' *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 40, S. 302-310.

Wallin L 2009, 'Knowledge translation and implementation research in nursing.' *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 46, S. 576-587.

FRAGEBOGEN