Tom XV Zeszyt 12

Część I

Redakcja:
Elżbieta Majchrzak-Kłokocka
Andrzej Woźniak

Organizacja i zarządzanie wyzwaniem dla pielęgniarek i położnych w nowoczesnej Europie - część I

Przedsiębiorczość i Zarządzanie
Łódź-Olsztyn 2014

Społeczna Akademia Nauk
Łódź

Spis treści

Wstęp 7

Joanna Gotlib, Jarosława Belowska, Anna Kaczyńska, Mariusz Panczyk
Ilościowa i jakościowa analiza streszczeń prac prezentowanych podczas jednej z lokalnych konferencji przeznaczonych dla pielęgniarek – wskazówki do programów kształcenia przed- i podyplomowego 9

Aleksandra Gutysz-Wojnicka, Dorota Ozga, Elżbieta Majchrzak-Kłokocka, Iwona Kacprzak, Małgorzata Zalewska
Chronic pain coping strategies 29

Brygida Kondracka, Krzysztof Łukaszuk
Wpływ wybranych parametrów na ocenę ogólną pobytu w badanym podmiocie leczniczym 43

Violetta Mianowana, Anna Bednarek, Marta Czekirda
Wsparcie informacyjne a poziom satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej 59

Anna Andruszkiewicz, Mariola Banaszkiewicz, Marta Nowik
Wybrane aspekty środowiska pracy a stan zdrowia pielęgniarek 73

Brygida Kondracka, Krzysztof Łukaszuk
Pomiar satysfakcji jako wskaźnik skuteczności zarządzania systemowego w podmiotach leczniczych 89

Bogumiła Kosicka, Anna Ksykiewicz-Dorota
Przetwarzanie informacji i identyfikacja problemów pielęgnacyjnych w pielęgniarskim podejmowaniu decyzji 103

Katarzyna Młynarska
Ocena kultury pracy pielęgniarek na podstawie wiedzy zespołu interpersonalnego 121

Jarosława Belowska, Mariusz Panczyk, Barbara Kot-Doniec, Halina Żmuda-Trzebiatowska, Joanna Gotlib .....
Analiza wiedzy i postaw położnych po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego z pielęgniarstwa położniczego wobec praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych – doniesienie wstępne 143

Krystyna Piskorz-Ogórek
Pielęgniarska diagnostyka rozwoju dziecka w podstawowej opiece zdrowotnej .. 165

Aleksander Zarzeka, Grzegorz Stachacz, Anna Kościńska, Joanna Gotlib
Zgoda pacjenta na zabieg ginekologiczny w trybie „jednego dnia" w praktyce szpitalnej 177

Olga Bielan, Mariola Ejdys, Emilia Buska
Palenie tytoniu wśród młodzieży szkolnej 193

Ewa Smoleń, Anna Ksykiewicz-Dorota
Satysfakcja z wybranych elementów opieki pielęgniarskiej na oddziale pediatrii 215

Anna Bednarek, Violetta Mianowana
Wiedza rodziców na temat szczepień przeciwko ospie wietrznej i pneumokokom oraz decyzja o zaszczepieniu dziecka na przykładzie wybranych placówek lekarza rodzinnego 229

Anna Bednarek, Marcin Koszałka
Sposoby radzenia sobie przez nastolatków z obciążeniami psychicznymi związanymi z hospitalizacją i chorobą somatyczną 245

Mariola Banaszkiewicz, Irena Wawrzonkowska, Anna Andruszkiewicz
Zachowania zdrowotne i ich wybrane predyktory a jakość życia kobiet w okresie okołomenopauzalnym na przykładzie pacjentek Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr E. Warmińskiego w Bydgoszczy 263

Emilia Zwoźniak, Ewa Kupcewicz
Poczucie satysfakcji z życia a strategie radzenia sobie ze stresem w pracy pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach psychiatrycznych 281

Iwona Hincman, Ewa Kupcewicz .....
Wpływ wybranych czynników socjodemograficznych na jakość życia osób chorych na stwardnienie rozsiane 297

Ewa Waszczak, Ewa Kupcewicz .....
Analiza strategii radzenia sobie ze stresem w grupie pielęgniarek anestezjologicznych 313

Agata Flis, Agnieszka Zimmermann, Aleksandra Gaworska-Krzemińska
Wyzwania dla praktyki pielęgniarskiej w zakresie raportowania działań niepożądanych produktów leczniczych 327

Ewa Waszczak, Ewa Kupcewicz
Czynniki warunkujące jakość życia pielęgniarek anestezjologicznych 339

Ewa Kupcewicz
Wartościowanie zdrowia w opinii studiujących pielęgniarek 355

Ewa Franke, Ewa Kupcev
Akceptacja i przystosowa

Iwona Wołosewicz, Ewa
Profilaktyka zagrożeń mil
Uniwersyteckiego Szpital

ej publikacji staną
ogą w dążeniu do
esnej Europie.

ed. Jadwiga Snarska
gr Maria Danielewicz

PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ I ZARZĄDZANIE
Wydawnictwo SAN, ISSN 1733-2486
Tom XV, Zeszyt 12, część I, 2014, ss. 9–27

Joanna Gotlib
Jarosława Belowska
Anna Kaczyńska
Mariusz Panczyk

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Ilościowa i jakościowa analiza streszczeń prac prezentowanych podczas jednej z lokalnych konferencji przeznaczonych dla pielęgniarek – wskazówki do programów kształcenia przed- i podyplomowego

Quantitative and Qualitative Analysis of Abstracts of the Papers Presented During one of the Local Conferences for Nurses - a Guide to Programs of the Pre-and Post-Graduate Education

Abstract

Background and Purpose

In accordance with the current law nurses and midwives are required to constantly update their knowledge and skills in various types of postgraduate education. One of the types of postgraduate training is passive or active participation in scientific conferences. The aim of the study was a quantitative and qualitative analysis of abstracts of the papers presented at one of the local conference for nurses.

Material and Methods

Quantitative and qualitative analysis of abstraccts of the papers contained in the book of abstracts from one of the local conference for nurses. We analyzed: the number of papers presented in each session and the kind of papers – original, review and a case study. We analyzed in detail abstracts of papers: their correct structure, the content and the process of formulating conclusions. We analyzed in detail also original papers: the groups which were analyzed (nurses, patients, other groups), test methods (quantitative and qualitative), a statistical analysis (a type of statistical test, the coefficient of p).

Results

During the conference a total of 74 papers were presented during three scientific sessions: plenary session, the student and the poster session. During the conference a total of 45 of original papers were presented: plenary session - 21, the student session – 13 and the poster session – 11 papers. The vast majority of research papers was based on surveys of own questionnaire and concerned a group of professional nurses. A small number of works included statistical analysis of the results along with the name of the statistical test and the ratio of the p. Many papers was incorrectly structured. The vast majority of the papers presented proposals were only generalizations and were a repetition of the results.

Conclusions

1. It is necessary to expand the skills of nurses with reference to searching for scientific evidence and assessing its reliability.
2. It is necessary to expand the knowledge of nurses with reference to the benefits of using current study results in everyday clinical practice.
3. Due to the large interest of the active participation in the conference in the group of nursing students and the high professional level of the presented papers, even greater emphasis on training in research methodology placed and Evidence-based Nursing Practice should be paid.

Key words: quality, research, research methodology, nursing, undergraduate and postgraduate education, Evidence-based Nursing.

Wstęp

Zgodnie z zapisami aktualnej Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 nr 174 poz. 1039) – art.61.1. „Pielęgniarka i położna mają obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego" [Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej]. Realizacja tego obowiązku może być dokonywana poprzez udział w różnych formach kształcenia podyplomowego: szkoleniu specjalizacyjnym, kursach specjalistycznych i kwalifikujących oraz kursach dokształcających, jak również podczas studiów I i II stopnia oraz studiów podyplomowych. Jednym z rodzajów realizacji szkolenia podyplomowego jest również udział pielęgniarek w konferencjach naukowych, naukowo-szkoleniowych oraz szkoleniowych. Udział ten może mieć charakter bierny lub czynny, kiedy to pielęgniarki prezentują wyniki przeprowadzonych badań w formie wystąpień lub prezentacji plakatów [Tomaszewska, Cieśla, Czerniak 2008, ss. 40–47, Jurczak, Hoffman, Augustyniuk 2012, ss. 39–42, Graf, Śleziona, Ptaszek 2014, ss. 171–176, Cisoń-Apanasewicz, Gaweł, Ogonowska 2009, ss. 32–37, Bidzińska, Sobczak, Rakowska 2007, ss. 197–202, Palczewska

2008, ss. 285–292, Nowicki, Chilimoniuk, Goniewicz 2012, ss. 473–479, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych [online], www.ckppip.edu.pl/doki/mapa_absolwent%C3%B3w_kurs%C3%B3w_specjalistycznych_w_latach_2000-2013.pdf, dostęp 13.08.2014 r.].

Nauki o zdrowiu są stosunkowo młodą dziedziną nauki. Realizowane dotychczas kształcenie w takich obszarach, jak: pielęgniarstwo, położnictwo, dietetyka czy fizjoterapia realizowane było głównie na poziomie średnim (np. licea medyczne, studium zawodowe). Program i treści kształcenia w tych szkołach nastawione były przede wszystkim na doskonalenie umiejętności zawodowych, w niewielkim stopniu lub w ogóle nie uwzględniając umiejętności badawczych i warsztatu naukowego. W związku z brakiem tradycji kształcenia w tym obszarze, wciąż brakuje również kadr zajmujących się kształceniem umiejętności badawczych w różnych grupach zawodowych specjalistów nauk o zdrowiu, w tym: pielęgniarek i położnych [Gotlib, Belowska, Panczyk 2014, w druku].

Kształcenie studentów nauk o zdrowiu w zakresie 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, analizy ich wyników czy umiejętności krytycznego czytania tekstów naukowych [Gotlib, Belowska, Panczyk 2014, w druku].

Ponadto, zgodnie ze światowymi tendencjami, w praktyce zawodowej specjalistów nauk o zdrowiu: pielęgniarek, położnych czy dietetyków kładzie się coraz większy nacisk na wykorzystywanie wyników badań naukowych (*Evidence-based Practice*), co ma wpłynąć korzystnie nie tylko na bezpieczeństwo pacjenta, personelu medycznego czy skuteczność wykonywanych procedur medycznych, lecz również na ich efektywność finansową [Gotlib, Belowska, Panczyk 2014, w druku].

Dlatego też znajomość szeroko pojętych zasad metodologii prowadzenia badań naukowych oraz krytycznej analizy ich wyników jest niezbędna do prowadzenia nowoczesnej praktyki zawodowej opartej na paradygmacie *Evidence-based Practice*, co powinno być przedmiotem kształcenia już podczas studiów I i II stopnia, jak również szkolenia podyplomowego specjalistów nauk o zdrowiu [Gotlib 2014, ss. 8–10, Gotlib, Belowska, Panczyk 2014, w druku, Gotlib, Ścieglińska, Belowska 2014, ss. 8–10, Belowska, Panczyk, Gotlib 2014, w druku].

Cel

Celem pracy była ilościowa i jakościowa analiza treści streszczeń prac prezentowanych podczas jednej z lokalnych konferencji przeznaczonych dla pielęgniarek.

Materiał i metody

Analizie ilościowej i jakościowej poddano treść streszczeń prac zawartych w książce streszczeń z jednej z lokalnych konferencji przeznaczonych dla pielęgniarek.

Analizie poddano liczbę prezentowanych w każdej z sesji prac: poglądowych, przeglądowych, oryginalnych i studium przypadku. Analizowano szczegółowo streszczenia prac: ich prawidłową strukturę, charakterystyczną dla rodzaju prezentowanej pracy, treść i sposób formułowania wniosków.

Szczegółowej analizie poddano również prace oryginalne, w których analizowano grupy badane (pielęgniarki, pacjenci, inne grupy), metody badań (ilościowe i jakościowe), przeprowadzoną analizę statystyczną (rodzaj testu statystycznego, współczynnik p).

Wyniki

Podczas konferencji zaprezentowano łącznie 74 prac, które prezentowane były podczas 3 sesji naukowych: sesji plenarnej – 32 prace, studenckiej – 18 prac i plakatowej – 24 prace. Szczegółowy rodzaj prac przedstawiono w Tabeli 1.

Tabela 1. Rodzaje prac prezentowane podczas analizowanych sesji naukowych

	Rodzaj pracy/ Rodzaj sesji	Łączna liczba prac	Prace poglądowe	Prace przeglądowe	Prace oryginalne	Studium przypadku
1.	Sesja plenarna	32	9	2	21	-
2.	Sesja studencka	18	4	1	13	-
3.	Sesja plakatowa	24	13	-	11	-

Źródło: opracowanie własne.

W dalszej część
ną wyłącznie prace

Analiza prac ory

Szczegółowa ilo
konferencji prac d
rencji zaprezentow
narnej, 13 podczas
W Tabeli 2, 3 i 4
ginalnych uwzględ
liczbę badanych, g
nazwę testu statyst
prac badawczych c
na podstawie kwe
statystycznej uzysk
prowadzone w gru

**Tabela 2. Charak
plenarnej**

1.p.	Rodzaj badania	
1	ankietowe	anki
2	ankietowe	kwes
włas
3		
4	ankietowe	kwes
włas
5	ankietowe	stanc
wany
6	ankietowe	kwes
włas
7	ankietowe	kwes
włas

W dalszej części niniejszej pracy szczegółowej analizie poddane zostaną wyłącznie prace badawcze/oryginalne.

Analiza prac oryginalnych

Szczegółowa ilościowa i jakościowa analiza prezentowanych podczas konferencji prac dotyczyła wyłącznie prac oryginalnych. Podczas konferencji zaprezentowano łącznie 45 prac oryginalnych: 21 podczas sesji plenarnej, 13 podczas sesji studenckiej, 11 podczas sesji plakatowej.

W Tabeli 2, 3 i 4 przedstawiono szczegółową charakterystykę prac oryginalnych uwzględniając następujące elementy: rodzaj badania, narzędzie, liczbę badanych, grupę badanych, przeprowadzoną analizę statystyczną, nazwę testu statystycznego oraz określenia współczynnika p. Większość prac badawczych opierała się na badaniach ankietowych, prowadzonych na podstawie kwestionariusza ankiety własnego autorstwa, bez analizy statystycznej uzyskanych wyników. Były to przede wszystkim badania prowadzone w grupach pielęgniarek.

Tabela 2. Charakterystyka prac oryginalnych prezentowanych podczas sesji plenarnej

1.p.	Rodzaj badania	Narzędzie	Liczba badanych	Grupa badanych	Analiza statystyczna	Nazwa testu statystycznego	Określenie współczynnika p
1	ankietowe	ankieta własna	125	pielęgniarki	nie	nie	nie
2	ankietowe	kwestionariusz własny	581	pielęgniarki	nie	nie	nie
3			150	studenci			
4	ankietowe	kwestionariusz własny	110	pielęgniarki	tak	U Manna - Whitneya	tak
5	ankietowe	standaryzowany	105	pielęgniarki	tak	nie	tak
6	ankietowe	kwestionariusz własny	105	pielęgniarki	tak	nie	tak
7	ankietowe	kwestionariusz własny	160	studenci	nie	nie	nie

8	ankietowe	kwestionariusz własny	102	pacjenci	tak	chi-kwadrat, Fishera	tak
9	ankietowe	kwestionariusz własny	-	studenci	nie	nie	nie
10	ankietowe	kwestionariusz własny	100	pielęgniarki	tak	nie	tak
11	ankietowe	standaryzowany	546	pielęgniarki	tak	nie	tak
12	ankietowe	kwestionariusz własny	153	pielęgniarki	nie	nie	nie
13	ankietowe	standaryzowany	-	pielęgniarki	nie	nie	nie
14	ankietowe	kwestionariusz własny	72	pielęgniarki	nie	nie	nie
15	ankietowe	standaryzowany	248	pielęgniarki	tak	nie	tak
16	ankietowe	standaryzowany	60	studenci	nie	nie	nie
17	-	-	-	dokumenty	-	-	-
18	wywiad	-	78	studenci	nie	nie	nie
19	ankietowe	brak informacji	100	pacjenci	nie	nie	nie
20	ankietowe	standaryzowany	108	pacjenci	nie	nie	nie
21	ankietowe	brak informacji	84	inne	nie	nie	nie
22	ankietowe	brak informacji	-	pacjenci	tak	nie	nie

Tabela 3. Charakterystyka prac oryginalnych prezentowanych podczas sesji plakatowej

1.p.	Rodzaj badania	Narzędzie	Liczba badanych	Grupa badanych	Analiza statystyczna	Nazwa testu statystycznego	Określenie współczynnika p
1	-	-	-	dokumentacja	-	-	-
2	ankietowe	kwestionariusz własny	120	studenci	nie	nie	nie
3	-	-	-	dokumentacja	-	-	-
4	ankietowe	brak informacji	60	pielęgniarki	nie	nie	nie
5	ankietowe	standaryzowany	120	pielęgniarki	tak	nie	tak
6	ankietowe	standaryzowany	116	inne	nie	nie	nie

7	ankietowe	k r v
8	ankietowe	k r v
9	ankietowe	b n
10	ankietowe	s z
11	ankietowe	b n

Tabela 4. Cha studenckiej

1.p.	Rodzaj badania
1	ankietowe
2	ankietowe
3	ankietowe
4	ankietowe
5	ankietowe
6	ankietowe
7	ankietowe
8	ankietowe
9	ankietowe
10	ankietowe
11	ankietowe
12	ankietowe

7	ankietowe	kwestio-nariusz własny	300	inne	nie	nie	nie
8	ankietowe	kwestio-nariusz własny	120	inne	nie	nie	nie
9	ankietowe	brak infor-macji	100	pacjenci	tak	nie	tak
10	ankietowe	standary-zowany	110	pielęgniarki	tak	nie	tak
11	ankietowe	brak infor-macji	102	pielęgniarki	tak	nie	tak

Tabela 4. Charakterystyka prac oryginalnych prezentowanych podczas sesji studenckiej

1.p.	Rodzaj badania	Narzędzie	Liczba badanych	Grupa badanych	Analiza staty-styczna	Nazwa testu sta-tystycznego	Określenie współczynnika p
1	ankietowe	kwestionariusz własny	185	inne	nie	nie	nie
2	ankietowe	kwestionariusz własny	258	studenci	nie	nie	nie
3	ankietowe	kwestionariusz własny	50	studenci	nie	nie	nie
4	ankietowe	standaryzowany	70	inne	nie	nie	nie
5	ankietowe	kwestionariusz własny	100	studenci	nie	nie	nie
6	ankietowe	kwestionariusz własny	90	inne	nie	nie	nie
7	ankietowe	kwestionariusz własny	150	inne	nie	nie	nie
8	ankietowe	kwestionariusz własny	56	pielę-gniarki	tak	nie	tak
9	ankietowe	standaryzowany	200	pacjenci	tak	nie	nie
10	ankietowe	brak informacji	-	pielę-gniarki	nie	nie	nie
11	ankietowe	brak informacji	-	pielę-gniarki	nie	nie	nie
12	ankietowe	kwestionariusz własny	-	studenci	nie	nie	nie

13	ankietowe	standaryzowany	150	pielę-gniarki	nie	nie	nie

Źródło: opracowanie własne.

Najczęściej popełniane błędy

W dalszej części pracy przeprowadzono szczegółową jakościową analizę najczęściej występujących błędów w opublikowanych streszczeniach prac oryginalnych (Tabela 5).

Tabela 5. Najczęściej występujące błędy w opublikowanych streszczeniach prac oryginalnych

Rodzaj błędu		Liczba prac
1.	Źle ustrukturyzowane streszczenie pracy (brak jednego lub więcej wymaganych elementów, brak odpowiednich informacji w poszczególnych częściach streszczenia)	21
2.	Brak analizy statystycznej uzyskanych wyników	38
3.	Brak grupy kontrolnej/porównawczej	36
4.	Wnioski będące powtórzeniem wyników	23

Źródło: opracowanie własne.

Analiza autorów prac naukowych oraz ośrodków, z których pochodziły prezentowane wyniki badań

Szczegółowej analizie poddano autorów prezentujących prace podczas omawianej konferencji, jak również ośrodki, z których pochodziły wyniki prezentowanych badań.

W omawianej, lokalnej konferencji naukowo-szkoleniowej przeznaczonej dla pielęgniarek udział wzięło łącznie 136 osób: 119 kobiet i 17 mężczyzn. 3 osoby uczestniczące w konferencji posiadały tytuł profesora, 2 – stopień doktora habilitowanego, 24 – stopień doktora, 40 osób – tytuł magistra i 12 osób tytuł licencjata. 1 osoba uczestnicząca w konferencji posiadała tytuł inżyniera, a 54 osoby zadeklarowały brak tytułu naukowego (Tabela 6).

Tabela 6. Cha

	Uczestnicy konferencji*, Rodzaj sesji
1.	Sesja plenarna
2.	Sesja studencka
3.	Sesja plakatowa

* - analizowano
będących obecn

Autorzy anal
wych, naukowo
gółowy podział

Tabela 7a. Afi

l.p.	Nazwa jedr
1.	Zakład Pielę Szkoła Zawc
2.	Górnośląski
3.	Wojewódzki
4.	Główna Kor skiego Towa
5.	Zakład Pielę Warszawski
6.	Wojewódzki
7.	Zakład Zdrc szawski Uni
8.	Zakład Dyd o Zdrowiu,
9.	Zakład Pods Warszawski
10.	Szpital Uniw I Intensywn drzewskiego
11.	Śląskie Cent

Tabela 6. Charakterystyka uczestników poszczególnych sesji naukowych

	Uczestnicy konferencji*/ Rodzaj sesji	K/M	Licencjat /magister	Doktor	Dr hab.	Profesor	Brak tytułu naukowego
1.	Sesja plenarna	52/6	2/32	16	2	1	0
2.	Sesja studencka	32/6	0/1	2	-	-	35
3.	Sesja plakatowa	46/5	10/10	14	1	2	0

* - analizowano autorów prac na podstawie tekstów streszczeń, a nie uczestników będących obecnych podczas konferencji.

Autorzy analizowanych prac pochodzili z 40 różnych jednostek naukowych, naukowo-badawczych, dydaktycznych lub ochrony zdrowia. Szczegółowy podział jednostek przedstawiono w Tabelach 7 a,b,c.

Tabela 7a. Afiliacje autorów prac prezentowanych podczas sesji plenarnej

l.p.	Nazwa jednostki	Liczba prac
1.	Zakład Pielęgniarstwa, Instytut Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa. im. Jana Grodka w Sanoku.	1
2.	Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach	2
3.	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku – oddział laryngologii	1
4.	Główna Komisja Historyczna przy Zarządzie Głównym Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego- Instytut Kardiologii Anin	1
5.	Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny	13
6.	Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej w Tychach	4
7.	Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny	9
8.	Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny	7
9.	Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny	3
10.	Szpital Uniwersytecki w Krakowie, II Oddział Anestezjologii I Intensywnej Terapii, Krakowska Akademia im. A. F. Modrzewskiego	1
11.	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	3

12.	Wojewódzki Szpital Wielospecjalistyczny w Tychach	3
13.	Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego Wydziału Nauk o Zdrowiu	1
14.	Śląski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu	1
15.	MASTERMED Kurzątkowski Zdrodowska sp.	1
16.	Wydział Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu Wyższej Szkoły Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim	2
17.	Katedra Onkologii i Środowiskowej Opieki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie	1
18.	Zakład Pielęgniarskiej Opieki Paliatywnej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	2
19.	Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku	1
20.	Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie	1
21.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego, Izba Przyjęć	1
22.	Katedra Pielęgniarstwa, Wydział nauk Medycznych, Uniwersytet Warmińsko – Mazurski w Olsztynie	1
23.	Szpital MSW w Olsztynie	1

Tabela 7b. Afiliacje autorów prac prezentowanych podczas sesji studenckiej

l.p.	Nazwa jednostki	Liczba prac
1.	Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie	1
2.	Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa WOZiNH PWSZ Ciechanów	7
3.	Katedra Onkologii i Środowiskowej Opieki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie	2
4.	Wydział Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu Wyższej Szkoły Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim	2
5.	Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny	1
6.	Zakład Nauczania Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Warszawski Uniwersytet Medyczny	4
7.	Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu, SKN pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej terapii TIVA	1

Tabela 7c. Afi

l.p.	Nazwa jedno
1.	Zakład Pielę stwie Uniwe
2.	Zakład Pielę WOZiNH P
3.	Zakład Prop ZINH PWS
4.	SPZZOZ w
5.	Uniwersytet rolnictwo
6.	Medicover S
7.	Gabinet Psy
8.	Katedra Onk sytet Medycz
9.	Specjalistycz stezjologii i i
10.	Wydział Och wej Wyższej
11.	Zakład Pielę Warszawski
12.	Wydział Nau nała Stefana
13.	Klinika End trum Zdrow
14.	I Oddział Cl i Zaburzeń N
15.	Zakład Dyd wiu, Warsza
16.	Zakład Zdro szawski Uni
17.	Zakład Pods szawski Uni
18.	Katedra Roz nie

Źródło: opracov

Dyskusja

W dostępnyı Lekarska) nie o analizy wstąpie

Tabela 7c. Afiliacje autorów prac prezentowanych podczas sesji plakatowej

l.p.	Nazwa jednostki	Liczba prac
1.	Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Zarządzania w Pielęgniarstwie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	1
2.	Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego i Kształcenia Podyplomowego WOZiNH PWSZ w Ciechanowie	7
3.	Zakład Propedeutyki Pielęgniarstwa i Nauk Społecznych WOZINH PWSZ w Ciechanowie	6
4.	SPZZOZ w Mławie, oddział kardiologii	1
5.	Uniwersytet Przyrodniczo Humanistyczny w Siedlcach, kierunek rolnictwo	1
6.	Medicover Sp. Z o.o.	1
7.	Gabinet Psychologiczny w Ciechanowie	1
8.	Katedra Onkologii i Środowiskowej Opieki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie	2
9.	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, oddział anestezjologii i intensywnej terapii	1
10.	Wydział Ochrony Zdrowia i Nauk Humanistycznych w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Ciechanowie	2
11.	Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny	8
12.	Wydział Nauk Historycznych i Społecznych, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, kierunek: socjologia	1
13.	Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Instytut „ Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie	3
14.	I Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Diabetologii i Zaburzeń Metabolicznych w Szpitalu Bielańskim w Warszawie	1
15.	Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny	2
16.	Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny	2
17.	Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny	1
18.	Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie	1

Źródło: opracowanie własne.

Dyskusja

W dostępnym, polskim piśmiennictwie naukowym (Polska Bibliografia Lekarska) nie odnaleziono publikacji dotyczących ilościowej i jakościowej analizy wstąpień konferencyjnych, streszczeń czy pełnych tekstów publi-

kacji naukowych, które prezentowane były podczas konferencji naukowej z dziedziny nauk o zdrowiu, dlatego też praca ma charakter nowatorski.

W ostatnich latach w Polsce, szczególnie od momentu, od którego kształcenie pielęgniarek odbywa się w szkołach wyższych, zawód pielęgniarki się profesjonalizuje. Dowodem tego może być między innymi coraz większa liczba różnego rodzaju konferencji i sympozjów naukowych czy naukowo-szkoleniowych, podczas których pielęgniarki mają okazję nie tylko wysłuchać wykładów specjalistów z różnych dziedzin, ale również zaprezentować wyniki badań własnych [Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych [online], www.ckppip.edu.pl/doki/mapa_absolwent%C3%B3w_kurs%C3%B3 w_specjalistycznych_w_latach_2000-2013.pdf, dostęp 13.08.2014r.]. Jednakże ze względu na fakt, że w trakcie studiów pielęgniarskich, w szczególności podczas kształcenia zawodowego (studia I stopnia), kładzie się nacisk przede wszystkim na kształtowanie profesjonalnych umiejętności, kompetencje pielęgniarek w zakresie prowadzenia badań naukowych nie są priorytetowe i niezbędne do wykonywania tego zawodu. W programach kształcenia podczas studiów I i II stopnia na kierunku Pielęgniarstwo liczby godzin dydaktycznych, podczas których realizuje się treści dotyczące szeroko pojętych zagadnień metodologii badań naukowych, są zdecydowanie niewystarczające i ograniczane na rzecz zwiększania liczby godzin kształcenia praktycznego [Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 9 maja 2012 r. w sprawie w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa]. Z drugiej jednak strony, większość efektów kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo podkreśla istotę i wagę znajomości przez pielęgniarki zasad codziennej praktyki klinicznej opartej na dowodach naukowych *(Evidence-based Nursing Practice)*. Efekty kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo podkreślają niejednokrotnie, że konstruowanie planów i nowoczesna, efektywna opieka nad pacjentem powinna być realizowana według najnowszej wiedzy medycznej i w oparciu o paradygmat opieki pielęgniarskiej opartej na faktach [Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 9 maja 2012 r. w sprawie w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa].

Autorzy niniejszej pracy przeprowadzili ilościową i jakościową analizę treści streszczeń prac prezentowanych podczas jednej z lokalnych kon-

ferencji pielęgniarskich. W dostępnej, polskiej literaturze naukowej nie przeprowadzono dotychczas takiej analizy, a teza o niewystarczającym przygotowaniu pielęgniarek do pracy naukowej wymagała potwierdzenia. W dostępnej literaturze odnaleźć można publikacje dotyczące braku zainteresowania pielęgniarek prowadzeniem badań naukowych [Thiel, Ghosh 2008, ss. 182–192, Chang, Huang, Chen 2013, ss. 43–48, Majid, Foo, Luyt 2011, ss. 229–236, Olade 2004, ss. 220–225, Melnyk 2012, ss. 410–417, Eizenberg 2011, ss. 33–42, Waters, Crisp, Rychetnik 2009, ss. 510–518, Williams 2013, ss. 14–15, Kózka 2007, ss. 13–15, jednakże dotychczas nie analizowano potrzeb pielęgniarek chcących podejmować tego typu aktywność zawodową w zakresie samooceny ich kompetencji w obszarze szeroko pojętej metodologii badań naukowych.

Pierwszym analizowanym w niniejszej pracy zagadnieniem były rodzaje prac, prezentowane podczas konferencji. Większość stanowiły prace badawcze, jednakże w dalszym ciągu dużą część prezentacji zjazdowych stanowiły prace poglądowe. Zdaniem autorów niniejszej pracy, prace poglądowe, jak również prace spełniające kryteria prac przeglądowych, nie powinny być prezentowane podczas konferencji naukowych lub powinny być prezentowane w bardzo ograniczonym zakresie i w ściśle określonych warunkach. Być może dobrze przygotowana praca przeglądowa, obejmująca przegląd najnowszego, krajowego i światowego piśmiennictwa naukowego z kilku ostatnich lat mogłaby stanowić wprowadzenie do tematyki konferencji, jednakże prace takie nie powinny stanowić prawie 1/3 prezentowanych doniesień. Autorzy niniejszej pracy, po szczegółowym zapoznaniu się z materiałem zawartym w streszczeniach prac, zdecydowali się dokonać analizy wyłącznie prac badawczych/oryginalnych. Decyzja taka została podjęta przed wszystkim ze względu na poziom merytoryczny prezentowanych prac poglądowych. Zdecydowana większość z nich nie zawierała żadnych nowych treści, wnoszących cokolwiek nowego do aktualnego stanu wiedzy na temat pielęgnowania i jest w swej istocie jedynie powtórzeniem ogólnie znanych faktów. Kilka z prezentowanych prac, szczególnie w sesji plakatowej, miało charakter informacyjny, nie posiadając żadnych znamion pracy naukowej. Zdaniem autorów, tego typu prace powinny już na etapie kwalifikacji prac do prezentacji podczas konferencji być odrzucane przed Komitet Naukowy, ze względu na fakt, że nie wnoszą niczego nowego do aktualnego stanu wiedzy pielęgniarskiej, a konferencja ta miała również w swej nazwie charakter szkoleniowy. W tym kontekście,

zwraca również uwagę brak prac o charakterze studium przypadku. Zdaniem autorów przyczyn takiego stanu rzeczy może być kilka. Jedną z nich jest brak doświadczenia personelu pielęgniarskiego w przygotowywaniu tego typu prac naukowych. Ta, najkrótsza, i jakby się mogło często wydawać doświadczonym klinicystom, najłatwiejsza forma pracy naukowej, pielęgniarkom może sprawiać trudności, przede wszystkim ze względu na brak dotychczasowego doświadczenia w pisaniu, ale również w czytaniu tego typu form artykułów naukowych. Dotychczas była to forma doniesienia naukowego z dziedzin ściśle klinicznych, dotycząca diagnozy czy leczenia specyficznego, nietypowego przypadku klinicznego. Zdaniem autorów, może być to również praca dotycząca opieki pielęgnacyjnej takiego pacjenta, gdyż często nietypowa diagnoza i leczenie mogą skutkować również koniecznością objęcia pacjenta nietypowym planem opieki pielęgniarskiej. Zdaniem autorów, już na etapie kształcenia klinicznego studentów podczas studiów I i II stopnia nauczyciele akademiccy czy opiekunowie praktyk klinicznych powinni przedstawiać studentom możliwości opisywania pielęgnacji nietypowych przypadków klinicznych jako prac naukowych. Prezentowana teza nie jest zgodna z założeniami charakteru prac dyplomowych, które są zobowiązani przygotować studenci kończący studia I stopnia. Według wytycznych właściwych ministerstw, praca licencjacka powinna mieć charakter studium przypadku opisującego proces pielęgnacji pacjenta z wybraną, typową jednostką chorobową. Zdaniem autorów, należy ponownie rozważyć słuszność takiej koncepcji, ze względu na to, że ogranicza ona przygotowanie pracy jedynie do opisania typowego planu opieki pielęgniarskiej, bez wyszukania ciekawego przypadku, co wymagałoby kreatywności i umiejętności poszukiwania, którą powinien wykazać się absolwent studiów wyższych.

Kolejnym analizowanym w pracy zagadnieniem była jakość prac oryginalnych, którą oceniano na podstawie wyboru tematyki badań, struktury streszczenia, projektu badawczego, doboru grupy/grup porównawczych/kontrolnych, sposobu analizy wyników (analiza statystyczna) oraz wnioskowania.

Większość streszczeń prac badawczych zawartych w książce streszczeń była źle ustrukturyzowana. Zgodnie ze standardami światowymi prawidłowa struktura streszczenia w pracy badawczej to: *Wstęp i cel pracy, Materiał, Metody, Wyniki, Wnioski.* W wielu analizowanych pracach brakowało szczegółowo opisanej grupy badanej i przyjętej metodyki badań, w wielu

streszczeniach nie opisano w ogóle uzyskanych wyników badań, a zdecydowana większość streszczeń nie zawierała prawidłowo skonstruowanych wniosków z badania, tylko uogólnione powtórzenie wyników badań. Zdecydowana większość prac badawczych nie zawierała porównania żadnych grup, a była jedynie opisem jednej grupy, dlatego też w większości prac nie było przeprowadzonej żadnej porównawczej analizy statystycznej ze wskazaniem testu statystycznego czy wartości współczynnika p. Uwagę zwraca również fakt, że większość prac była oparta na badaniach ankietowych prowadzonych według własnego kwestionariusza ankiety, w nielicznych praca zastosowano standaryzowane narzędzia badawcze, co zdecydowanie podnosi wartość publikacji i umożliwia porównanie uzyskanych wyników z innymi autorami. Warto podkreślić, że w wielu zaprezentowanych pracach badane grupy były dość liczne, jednakże jest to tylko jeden z wielu warunków prawidłowego przeprowadzenia badań.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że wiele streszczeń zawierało podstawowe błędy związane z planowaniem badania, jak również z analizą wyników oraz przedstawieniem ich w formie prawidłowo skonstruowanego streszczenia, które jest najkrótszą formą doniesienia naukowego.

Celem prezentacji wyników badań własnych podczas konferencji naukowej jest zwykle wymiana i weryfikacja doświadczeń czy nawiązanie współpracy z innymi badaczami. Zwykle również przygotowywane są pełne teksty artykułów publikowane po konferencji w monografii lub w formie artykułów oryginalnych w czasopismach naukowych. Takie publikacje coraz częściej potrzebne są do uzyskiwania kolejnych stopni naukowych oraz do corocznego rozliczenia z pracy naukowej prowadzonej w uczelniach wyższych. Artykuły naukowe wysyłane do czasopism są recenzowane, a podstawowe błędy metodologiczne w publikacjach dyskwalifikują je i uniemożliwiają opublikowanie wyników przeprowadzonych badań. Brak odpowiedniej liczby publikacji, którego jednym z powodów może być właśnie niewystarczający poziom wiedzy z zakresu metodologii badań naukowych, uniemożliwia również zdobywanie kolejnych stopni naukowych i, co z tym idzie, budowania kadry samodzielnych pracowników naukowych, specjalistów z dziedziny nauk o zdrowiu, kształcących nowe pokolenia m.in. pielęgniarek, prowadzących nowoczesną praktykę pielęgniarską opartą na dowodach naukowych.

Przedstawione wyniki podsumowano dokonując szczegółowej analizy autorów prezentowanych prac oraz jednostek, z których pochodziły pre-

zentowane wyniki badań. Analiza ta potwierdziła jedynie wcześniejsze obserwacje. Liczba samodzielnych pracowników naukowych była zdecydowanie niewystarczająca, co mogło wpłynąć negatywnie na poziom metodologiczny prezentowanych prac. Ponadto, zdecydowana większość prac pochodziła spoza ośrodków akademickich, czyli ośrodków, w których nie ma tradycji i doświadczenia w prowadzeniu badań naukowych, co niewątpliwie wpływa na jakość prowadzonych badań i prezentowanych prac. W analizowanym materiale jedynie prace pochodzące z ośrodków akademickich posiadały opisane w streszczeniach szczegółowe analizy statystyczne uzyskanych wyników wraz z podaniem nazw testów statystycznych i wartości współczynnika p. Uwaga ta dotyczy również doboru badanych/porównywanych grup – ich porównywalności. Zdaniem autorów, to przede wszystkim samodzielni pracownicy ośrodków akademickich powinni przejąć wiodącą rolę w przekazywaniu wiedzy na temat poprawności prowadzenia badań naukowych wśród zainteresowanych specjalistów nauk o zdrowiu, aby podnosić jakość badań, ich nowatorskość i, tym samym, zwiększać widoczność polskich naukowców w dziedzinie nauk o zdrowiu na arenie międzynarodowej.

Zdaniem autorów pracy, w świetle uzyskanych wyników, organizatorzy konferencji naukowych dla specjalistów nauk o zdrowiu, ze względu na brak lub niewystarczające dotychczasowe przygotowanie w obszarze badań naukowych osób prezentujących prace podczas konferencji, powinni zwrócić większą uwagę na poprawność metodologiczną prezentowanych prac na dwóch etapach. Pierwszy etap to eliminowanie zawartych w streszczeniach błędów już na etapie kwalifikacji prac do prezentacji, co wymagałoby powołania specjalistów w dziedzinie badań naukowych do komitetów naukowych i organizacyjnych konferencji. Drugi etap to wprowadzenie możliwości wskazywania popełnianych błędów metodologicznych już podczas samej prezentacji pracy, w formie dyskusji prac naukowych przez członków komitetów naukowych konferencji, jak również przez samych uczestników konferencji.

Ponadto, zdaniem autorów, podczas konferencji naukowych powinny być organizowane warsztaty czy szkolenia z szeroko pojętej metodologii prowadzenia badań naukowych i przygotowywania tekstów streszczeń/artykułów naukowych, tak, aby osoby zainteresowane podejmowaniem działalności naukowej w swojej dziedzinie, miały okazję do weryfikacji poziomu swojej wiedzy oraz umiejętności i niepowielania w przyszłości

popełnianych błędów. Warto również rozważyć modyfikację programów kształcenia podczas studiów I i II stopnia w zakresie badań naukowych w pielęgniarstwie, jak również modyfikację programów szkolenia podyplomowego w tym obszarze. Ponadto, również w związku z zainteresowaniem wybranej grupy pielęgniarek podejmowaniem badań naukowych, należy rozważyć stworzenie kursu dokształcającego w zakresie metodologii badań naukowych w naukach o zdrowiu, ze szczególnym uwzględnieniem badań w pielęgniarstwie. Szkolenia takie wypełniłyby lukę na rynku edukacyjnym dla pielęgniarek w tym zakresie.

Ograniczenia prezentowanych wyników oraz dalsze kierunki prowadzonych badań

Zaprezentowana w pracy analiza ma jedynie charakter pilotażowy. Istotnym ograniczeniem prezentowanej pracy jest fakt, że dotyczyła ona analizy streszczeń prezentowanych podczas jednej, lokalnej konferencji naukowej dla pielęgniarek. Analiza wskazuje tendencje w badaniach naukowych prowadzonych przez pielęgniarki: najczęściej wybierane metody i techniki badawcze, sposób analizy wyników oraz wnioskowania, dotyczy jednak wybranej, lokalnej konferencji naukowej i nie może być traktowana jako reprezentatywna. Dalsze, planowane analizy dotyczyć będą ogólnopolskich konferencji naukowych dla pielęgniarek, organizowanych pod patronatami towarzystw naukowych i ogólnopolskich organizacji zawodowych, podczas których prezentowane są wyniki badań prowadzonych w różnych ośrodkach: akademickich, jak również pozaakademickich. Dopiero taka analiza pozwoli na sformułowanie bardziej wiarygodnych, ponieważ opartych na reprezentatywnej ogólnopolskiej próbie, wniosków dotyczących poziomu i kierunku rozwoju badań naukowych w pielęgniarstwie w Polsce.

Wnioski

1. W trosce o jakość prowadzonych w pielęgniarstwie badań naukowych należy stworzyć program szkoleń dla pielęgniarek pracujących w zawodzie z obszaru szeroko pojętej metodologii badań naukowych.
2. Ze względu na duże zainteresowanie studentów pielęgniarstwa czynnym udziałem w konferencji oraz na wysoki poziom merytoryczny prezentowanych prac, należy kłaść duży nacisk na kształcenie w zakresie metodologii badań naukowych i *Evidence-based Nursing Practice* już podczas studiów I i II stopnia na kierunku Pielęgniarstwo.

Bibliografia

Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 nr 174 poz. 1039)

Tomaszewska M., Cieśla D., Czerniak J. (2008), *Możliwości doskonalenia zawodowego pielęgniarek – potrzeby a rzeczywistość*, „Problemy Pielęgniarstwa", 16 (1,2), ss. 40–47.

Jurczak A., Hoffman G., Augustyniuk K. (2012), *Motywy podejmowania kształcenia podyplomowego przez położne województwa zachodniopomorskiego*, „Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia", 5(1), ss. 39–42.

Graf L., Śleziona M., Ptaszek G. (2014), *Wpływ rozwoju zawodowego na wizerunek pielęgniarstwa*, „Pielęgniarstwo Specjalistyczne", 4 (1), ss. 171–176.

Cisoń-Apanasewicz U., Gaweł G., Ogonowska D. (2009), *Opinie pielęgniarek na temat kształcenia podyplomowego*, „Problemy Pielęgniarstwa", 17 (1), ss. 32–37.

Bidzińska E., Sobczak M., Rakowska K. (2007), *Motywy podwyższania wykształcenia przez pielęgniarki Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu*, „Problemy Pielęgniarstwa", 15 (2,3), ss. 197–202.

Palczewska A. (2008), *Analiza kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych na północno-wschodnim Mazowszu*, „Problemy Pielęgniarstwa", 16 (3), ss. 285–292.

Nowicki G., Chilimoniuk B., Goniewicz M. (2012), *Możliwości i bariery rozwoju zawodowego pielęgniarek w opinii uczestników specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego*, „Problemy Pielęgniarstwa", 20 (4): 473–479.

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych [online], www.ckppip.edu.pl/doki/mapa_absolwent%C3%B3w_kurs%C3%B3w_specjalistycznych_w_latach_2000-2013.pdf, dostęp 13.08.2014r.

Gotlib J., Belowska J., Panczyk M. (2014), *Evidence-based Medicine i Evidence-based Nursing Practice – przegląd polskiego piśmiennictwa naukowego*, „Problemy Pielęgniarstwa", w druku.

Gotlib J., Belowska J., Panczyk M. (2014), *Zastosowanie Evidence-based Practice w wybranych grupach specjalistów nauk o zdrowiu – przegląd światowego piśmiennictwa*, „Journal of Public Health, Nursing and Medical Rescue", w druku.

Gotlib J. (2014), *Pielęgniarki o Evidence-based Nursing Practice*, „Medycyna Dydaktyka Wychowanie", 1, ss. 11–12.

Gotlib J., Belowska J., Panczyk M. (2014), *Wiedza i postawy pielęgniarek wobec wykorzystywania wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej – doniesienie wstępne*, „Problemy Pielęgniarstwa", w druku.

Gotlib J., Ścieglińska B., Belowska J. (2014), *Pielęgniarki oddziałowe o codziennej praktyce klinicznej opartej na dowodach naukowych*, „Medycyna Dydaktyka Wychowanie", 2, ss. 8–10.

Belowska J., Panczyk M., Gotlib J. (2014), *Porównanie wiedzy i postaw pielęgniarek oddziałowych i odcinkowych wobec wykorzystywania wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej*, „Polish Journal of Public Health", w druku.

Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 9 maja 2012 r. w sprawie w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa. Dziennik Ustaw RP z dn. 5 czerwca 2012 r. Poz. 631.

Thiel L., Ghosh Y. (2008), *Determining registered nurses' readiness for evidence-based practice*, „Worldviews on Evidence-Based Nursing", (5)4, ss. 182–192.

Chang SCh., Huang ChYi., Chen SYu. (2013), *Evaluation of a Critical Appraisal Program for Clinical Nurses: A Controlled Before-and-After Study*, „The Journal of Continuing Education in Nursing", 1, ss. 43–48.

Majid S., Foo S., Luyt B. (2011), *Adopting evidence-based practice in clinical decision making: nurses' perceptions, knowledge, and barriers (EC)*, „Journal of the Medical Library Association", 99(3), 229–236.

Olade RA. (2004), *Evidence-Based Practice and Research Utilization Activities Among Rural Nurses*, „Journal of Nursing Scholarship", 36 (3), ss. 220–225.

Melnyk B.M., Fineout-Overholt E., Gallagher-Ford L. (2012), *The state of evidence-based practice in US nurses: critical implications for nurse leaders and educators*, „Journal of Nursing Administration", 42 (9), ss. 410–7.

Eizenberg M.M. (2011), *Implementation of evidence-based nursing practice: nurses' personal and professional factors?*, „Journal of Advanced Nursing", 67 (1), ss. 33–42.

Waters D., Crisp J., Rychetnik L. (2009), *The Australian experience of nurses' preparedness for evidence-based practice*, „Journal of Nursing Management", 17(4), ss. 510–518.

Williams AB. (2013), *Praktyka pielęgniarska oparta na faktach*, „Sztuka Pielęgnowania", 4, ss. 14–15.

Kózka M. (2007), *Zastosowanie badań naukowych w praktyce pielęgniarskiej*, „Pielęgniarka Epidemiologiczna", 2/3, ss. 13–15.