

# ■ STAŻ PRACY A WIEDZA I POSTAWY PERSONELU PIEŁĘGNIARSKIEGO PRZYSTĘPUJĄCEGO DO EGZAMINÓW SPECJALIZACYJNYCH, ORGANIZOWANYCH PRZEZ CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH, WOBEC *EVIDENCE-BASED PRACTICE*

*WORK EXPERIENCE AND KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF NURSES TAKING STATE EXAMINATIONS ORGANIZED BY THE CENTRE OF POSTGRADUATE EDUCATION FOR NURSES AND MIDWIVES WITH RESPECT TO EVIDENCE-BASED PRACTICE*

Jarosława Belowska<sup>1</sup>, Mariusz Panczyk<sup>1</sup>, Aleksander Zarzeka<sup>1</sup>, Łukasz Samoliński<sup>1</sup>, Halina Żmuda-Trzebiatowska<sup>2</sup>, Barbara Kot-Doniec<sup>2</sup>, Joanna Gotlib<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia  
Warszawski Uniwersytet Medyczny

<sup>2</sup>Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie

DOI: <http://dx.doi.org/10.20883/pielpol.2016.29>

## STRESZCZENIE

**Wstęp.** Wykorzystywanie aktualnego, specjalistycznego piśmiennictwa naukowego, będącego źródłem wiarygodnej informacji naukowej w pielęgniarstwie, inspirowane do rozwoju kariery naukowej i ustawicznego kształcenia się.

**Cel.** Celem pracy jest analiza postaw pielęgniarek wobec *evidence-based practice* (EBP) w zależności od stażu pracy.

**Materiał i metody.** Przebadano 389 pielęgniarek/pielęgniarzy (19 mężczyzn, 4,88%), których średni staż pracy wynosił 20,24 roku (min. 0, maks. 40, SD = 9,71). Narzędziem badawczym był standaryzowany kwestionariusz *Evidence-Based Practice Profile Questionnaire*, zawierający łącznie 75 pytań. Do analizy włączono 44 pytania zamknięte oparte na skali Likerta względem stażu pracy. Przeprowadzono analizę rzetelności kwestionariusza za pomocą współczynnika alfa Cronbacha (0,905). Wykonano analizę statystyczną korelacji rang Spearmana ( $p < 0,05$ ) za pomocą pakietu STATISTICA 12.

**Wyniki.** Blisko połowa personelu pielęgniarskiego z długim stażem pracy w podejmowaniu właściwych decyzji klinicznych wyżej ceni doświadczenie zawodowe niż najnowsze doniesienia literatury naukowej ( $n = 194$ ,  $p = 0,01$ ). Dla 62,2% osób z dużym doświadczeniem zawodowym brak czasu ( $n = 242$ ,  $p = 0,29$ ) oraz przeciążenie pracą zawodową ( $n = 272$ ,  $p = 0,03$ ) są największymi barierami do wykorzystywania EBP w swojej profesji.

### Wnioski.

1. W badanej grupie personelu pielęgniarskiego staż pracy w zawodzie nie miał wpływu na poziom wiedzy i postawy związane z *evidence-based nursing practice*.
2. Bez względu na staż pracy pielęgniarek istnieje konieczność stałego, ustawicznego aktualizowania wiedzy z zakresu EBNP, m.in. przez uczestnictwo w różnych formach kształcenia podyplomowego.

## ABSTRACT

**Introduction.** Using the current specialized scientific literature as a source of reliable scientific information in nursing, significantly contributes to an increase of nurses' knowledge, inspires to develop scientific career and lifelong learning.

**Aim.** The analysis of nurses' knowledge and attitudes with respect to evidence-based professional practice (EBP) and using most recent study results in everyday clinical practice depending on their seniority.

**Material and methods.** 389 nurses (19 male); mean length of service 20.24 years (min. 0, max. 40, SD = 9.71); mean age of the studied population 42.51 years (min. 23, max. 69, SD = 9.09). 40.6% had a medical secondary education. 50.1% attained postgraduate courses. Standardized Evidence-Based Practice Questionnaire from the University of South Australia, quantitative analysis of research findings. Statistical analysis, non parametric Spearman's rank correlation: STATISTICA version 12.

**Results.** 42.9% of nurses declared the awareness of the existence, significance and development of EBP in their profession ( $n = 167$ ,  $p = 0.92$ ). For 60.1% of new nurses literature and research findings are useful in their day-to-day work ( $n = 234$ ,  $p = 0.08$ ) but nearly half of nurses with longer seniority in making right decisions about their professional work, values clinical/field experience more than scientific studies ( $n = 194$ ,  $p = 0.01$ ). 42.9% make time to read scientific research ( $n = 167$ ,  $p = 0.93$ ) but for 62.2% of more experienced nurses insufficient time ( $n = 242$ ,  $p = 0.29$ ) and workload ( $n = 272$ ,  $p = 0.03$ ) are one of the greatest barriers to the use of EBP in their clinical practice.

### Conclusions.

1. In the studied group of nurses the level of knowledge and attitudes with respect to evidence-based practice had no correlation with their length of service.

SŁOWA KLUCZOWE: praktyka pielęgniarska oparta na faktach, staż pracy, *evidence-based medicine*.

## Wstęp

Medycyna i opieka zdrowotna są jednymi z najdynamiczniej rozwijających się nauk na świecie. Prowadzenie badań naukowych, intensywny wzrost zakresu i dostępności do literatury z obszaru nauk o zdrowiu przekładają się na coraz wyższy poziom jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, wymagający jednak corocznie ogromnego nakładu pieniężnego. Regularnie obserwuje się wykorzystywanie nowych metod leczenia, odkrywanie nowych terapii czy zmian w dotychczasowym postępowaniu terapeutycznym. Jednym z trendów w opiece nad pacjentem powinna być także pomoc zarówno lekarzom, jak i innym specjalistom nauk o zdrowiu w zapewnieniu wykonywania usług medycznych na najwyższym poziomie. Coraz częściej zamiast tradycyjnych procedur i postępowania medycznego specjaliści nauk o zdrowiu wdrażają innowacyjne metody oparte zarówno na sprawdzonej praktyce zawodowej, jak i na krytycznym przeglądzie piśmiennictwa. Praktyka oparta na dowodach naukowych (ang. *evidence-based practice* – EBP) to jedna z takich technik, a dowodem jest obserwowane na całym świecie spotęgowanie popularności i wynikający z niej wzrost efektywności udzielanych świadczeń medycznych i jakości usług zdrowotnych [1].

Metaanaliza przeprowadzona przez Heater i wsp. wskazuje na zdecydowany wzrost jakości opieki nad pacjentem przy wykorzystaniu *evidence-based nursing practice* w porównaniu z tradycyjnym modelem pielęgniarstwa. Obserwowany również w Polsce wzrost zaangażowania pielęgniarek w plan leczenia pacjenta obliguje pielęgniarki do wykorzystywania najlepszych dostępnych dowodów naukowych i podejmowania słusznych i uzasadnionych decyzji klinicznych [1].

Ponadto światowe trendy pokazują, że wykorzystywanie aktualnego, specjalistycznego piśmiennictwa naukowego w pielęgniarstwie znacząco przyczynia się do podnoszenia wiedzy pielęgniarek, inspiruje do rozwoju kariery naukowej i ustawicznego kształcenia się. Obszar i poziom złożoności wiedzy i umiejętności pielęgniarstwach przy ciągłym rozwoju nauk i technologii medycznych powodują, że coraz częściej wskazuje się obszary, w których niezbędne jest uzyskiwanie przez pielęgniarki specjalistycznych kwalifikacji, niezależnie od posiadanego wykształcenia czy stażu pracy [2].

2. There is a need for continuous updating nurses' knowledge with respect to the use of the latest scientific research findings in their professional practice.

KEYWORDS: evidence based nursing practice, seniority, evidence-based medicine.

## Cel

Celem pracy była analiza postaw personelu pielęgniarskiego przystępującego do egzaminów specjalizacyjnych wobec *evidence-based practice* w zależności od posiadanego stażu pracy.

## Materiał

W badaniu udział wzięło 431 pielęgniarek i pielęgniarzy przystępujących do egzaminów państwowych organizowanych przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w sesji wiosennej 2014 r. Do dalszej analizy zakwalifikowano 389 prawidłowo wypełnionych i kompletnych kwestionariuszy (odsetek zwrotu 89,2%). Zdecydowana większość to kobiety (N = 371, 95,3%). Średnia wieku badanej grupy wyniosła 42,51 roku (min. 23, maks. 69, SD = 9,09). Staż pracy w badanej grupie wyniósł 20,24 roku (min. 0, maks. 40, SD = 9,71).

Największa grupa posiadała wykształcenie średnie medyczne (N = 158, 40,6%), nieco mniej osób uzyskało tytuł licencjata (N = 157, 40,3%), 69 – tytuł magistra (17,7%), a 3 osoby – tytuł doktora (0,7%). Ponad połowa ankietowanych ukończyła kursy lub szkolenia w ramach kształcenia podyplomowego (N = 195, 50,1%), które były bezpośrednio związane z wykonywanym zawodem: 100 osób ukończyło kursy kwalifikacyjne (25,7%), 89 – specjalizację (22,9%), 56 – kurs specjalistyczny (14,4%), a 10 – kurs dokształcający (2,6%).

Zdecydowana większość badanych pielęgniarek i pielęgniarzy podejmowała zatrudnienie w sektorze publicznym (N = 326, 83,8%), tylko co dziesiąta ankietowana osoba pracowała w sektorze prywatnym (N = 40, 10,3%). Prawie 90% osób było zatrudnionych w ramach umowy o pracę (etat) (N = 346, 88,9%), a nieco ponad 4% pracowało w ramach umowy zlecenia (N = 17, 4,37%). Ponad połowa respondentów pracowała w oddziale szpitala miejskiego (N = 217, 55,8%), 17% – w oddziale szpitala klinicznego (N = 66, 17,0%). Co trzecia osoba zadeklarowała zatrudnienie na stanowisku starszej pielęgniarki (N = 143, 36,7%) i pielęgniarki odcinkowej (N = 123, 31,6%). Pozostałe osoby pracowały na stanowiskach: specjalistów pielęgniarstwa (N = 28, 7,2%), pielęgniarek oddziałowych (N = 19, 4,9%), pielęgniarek anestezyjologicznych (N = 11, 2,8%), pielęgniarek koordynujących (N = 7, 1,8%), pielęgniara-

rek operacyjnych (N = 5, 1,3%), dyrektorów ds. pielęgniarstwa i pielęgniarek służby medycyny pracy (N = 3, 0,8%), kierowników bloku operacyjnego i nauczycieli zawodu (N = 2, 0,5%), naczelnich pielęgniarek i specjalistów ds. epidemiologii (N = 1, 0,25%). Blisko 6% ankietowanych zaznaczyło stanowisko inne niż wymienione (N = 23, 5,9%).

## Metody

Do osiągnięcia założonego celu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego zrealizowaną za pomocą techniki ankietowej. Badania prowadzono od lutego do maja 2014 r. Udział w badaniu był dobrowolny, a ankieta anonimowa. Wykorzystano do badań kwestionariusz „Praktyka zawodowa oparta na dowodach naukowych” (ang. *Evidence-Based Practice Profile Questionnaire*) opracowany został przez zespół autorów McEvoy, Williams, Olds w *School of Health Sciences, University of South Australia, Adelaide, Australia* [3]. Kwestionariusz składał się z 74 pytań ze skalą Likerta lub skalą nominalną z zakresu praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych oraz 14 pytań dotyczących danych osobowych, wykształcenia oraz zatrudnienia.

Pytania główne (74) podzielone zostały na siedem domen tematycznych: 1) wiedza i postawy pielęgniarek wobec EBP; 2) stosunek pielęgniarek wobec poszerzania własnych kompetencji dotyczących EBP; 3) zastosowanie EBP w praktyce zawodowej pielęgniarek; 4) znajomość pojęć dotyczących EBP; 5) Częstość wykorzystywania poszczególnych elementów EBP w codziennej praktyce zawodowej pielęgniarek; 6) Poziom umiejętności związanych z EBP; 7) Predyspozycje i bariery ograniczające wykorzystywanie EBP przez pielęgniarki. Do analizy wykorzystano 44 pytania oparte na skali Likerta (domeny 1, 3, 6, 7). Ankieta została zwalidowana i podwójnie przetłumaczona przez niezależnych tłumaczy i wykorzystana do badań własnych. Przegląd i porównanie obu tłumaczeń wykazały ich bardzo duże podobieństwo. Uzgodnionej wersji polskiej nie podawano tłumaczeniu zwrotnemu, a ostateczna wersja kwestionariusza nie była badana na osobach dwujęzycznych. Autorzy prezentowanego opracowania uży-

skali zgodę Autorów kwestionariusza na wykorzystanie narzędzia w badaniach prowadzonych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny.

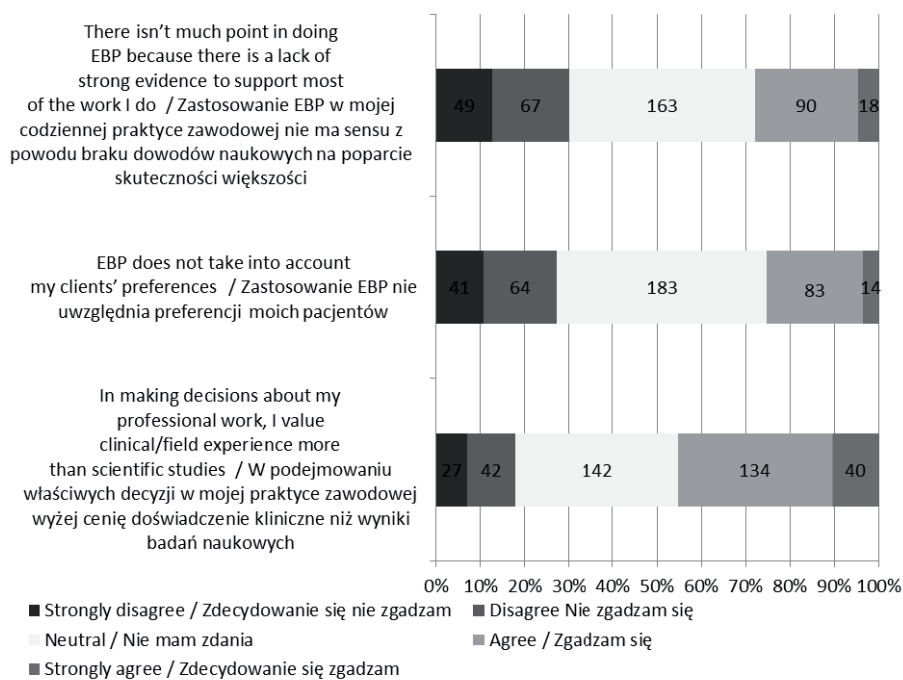
Uzyskane dane zebrano w arkuszu Microsoft Excel 2010 (v.14.0). Analizę korelacji wykonano w odniesieniu do 44 pytań opartych na skali Likerta (4 domeny). Dla określenia stopnia rzetelności wybranych domen oszacowano wartość, służącego do oceny wewnętrznej zgodności wyników pomiaru, współczynnika rzetelności alfa zaproponowanego przez Cronbacha. Zgodnie z kryterium Nunnally'ego przyjęto jako dopuszczalny próg poziomu rzetelności  $\alpha > 0,70$  [4]. W celu skorelowania poziomu wiedzy pielęgniarek/pielęgniarzy ze stażem pracy oszacowano wartość R (korelacje porządku rang Spearmana). Poziom istotności statystycznej dla wszystkich analiz przyjęto dla  $p < 0,05$ .

Do wykonania analiz statystycznych wykorzystano pakiet statystyczny STATISTICA wersja 12 (StatSoft, Inc.) na licencji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

## Wyniki

W ocenie stopnia rzetelności pytań opartych na skali Likerta (domeny 1, 3, 6 i 7, łącznie 44 pytania) całkowity poziom wewnętrznej zgodności wyników pomiaru był wysoki i wyniósł  $\alpha = 0,867$ . Szczegółowa analiza rzetelności wykazała, że w przypadku domeny 3 pytania tworzyły dwie odrębne grupy, które krzyżowo mierzyły ten sam zestaw cech i właściwości respondenta, dlatego też domena ta została podzielona na dwie poddomeny 3a i 3b.

Istotny wpływ długości stażu pracy i posiadanego doświadczenia zawodowego zaobserwowano jedynie w domenach 3b, 6 oraz 7. W przypadku domeny 3b „Zastosowanie EBP w praktyce zawodowej pielęgniarek” otrzymane wyniki z analizy korelacji wskazują na zdecydowanie większą wiedzę i pozytywną postawę respondentów z krótkim stażem pracy wobec wykorzystywania piśmiennictwa naukowego oraz poprawy jakości praktyki zawodowej dzięki *evidence-based practice* (EBP) niż u osób z dłuższym doświadczeniem zawodowym (korelacja porządku rang Spearmana,  $R = -0,123$ ,  $p = 0,014$ ). Różnice te zaobserwowano tylko w 3 pytaniach (**Rycina 1**).

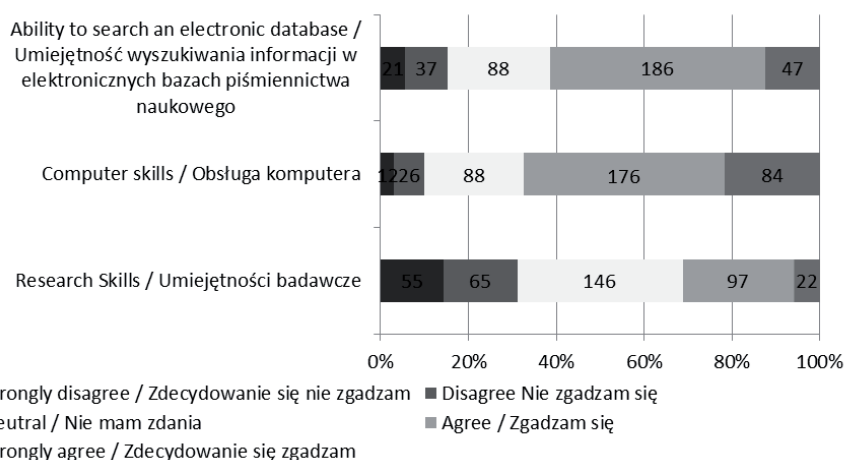


**Rycina 1.** Odpowiedzi i postawy ankietowanych wobec implementowania EBP do codziennej praktyki zawodowej  
*Figure 1. Answers of respondents about implementing EBP into everyday professional practice*

Źródło: opracowanie własne  
 Source: author's own analysis

W domenie 6 „Poziom umiejętności związanych z *evidence-based practice*” istotny wpływ stażu pracy na wiedzę z tego zakresu zaobserwowano jedynie w 4 pytaniach. Pielęgniarki i pielęgniarze z dłuższym doświadczeniem zawodowym zadeklarowali posiadanie i lepsze opanowanie umiejętności związanych

z dostępem i wykorzystywaniem dowodów naukowych w swojej praktyce zawodowej. Największe różnice zaobserwowano w kompetencjach dotyczących obsługi komputera (korelacja porządku rang Spearmana,  $R = -0,159$ ,  $p = 0,001$ ) (**Rycina 2**).

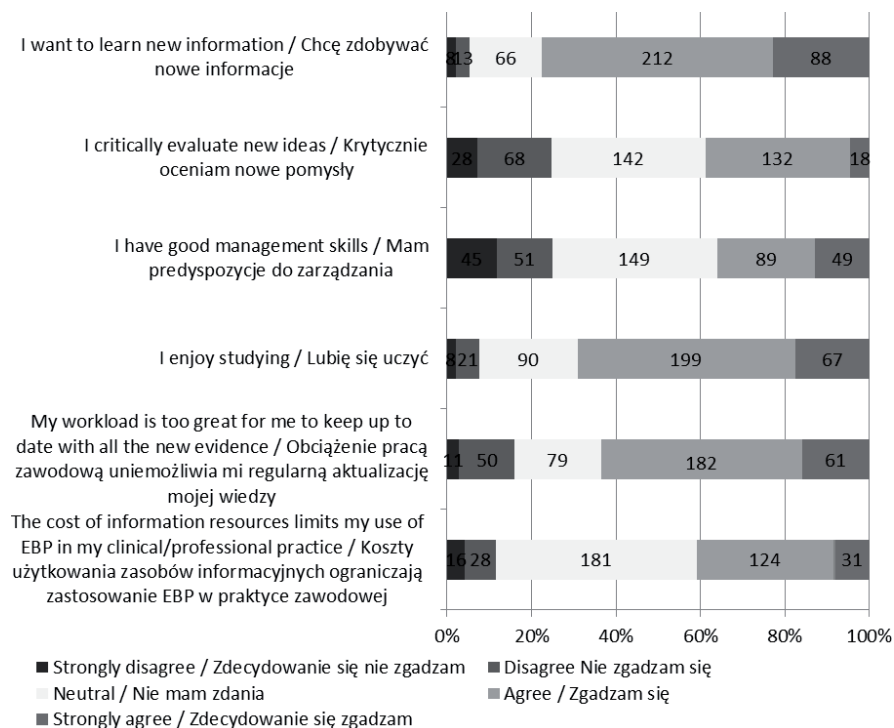


**Rycina 2.** Odpowiedzi i umiejętności ankietowanych związane z wdrożeniem *evidence-based practice* do codziennej pracy zawodowej  
*Figure 2. Answers and abilities of the respondents connected with implementation of EBP into everyday professional practice*

Źródło: opracowanie własne  
 Source: author's own analysis

W ostatniej (7) domenie kwestionariusza pielęgniarki i pielęgniarze oceniali własne predyspozycje i istniejące bariery ograniczające wykorzystywanie EBP w codziennej pracy klinicznej. Uzyskane wyniki wskazują na wpływ stażu pracy na wiedzę i postawy z tego zakresu w 6 z 16 zagadnień. Im dłuższy staż

pracy ankietowanych, tym większe obciążenie pracą zawodową (korelacja porządku rang Spearmana,  $R = -0,109$ ,  $p = 0,033$ ) i krytyczny pogląd na nowe pomysły w pracy zawodowej (korelacja porządku rang Spearmana,  $R = -0,201$ ,  $p = 0,00$ ) (Rycina 3).



**Rycina 3.** Predyspozycje i bariery ograniczające wykorzystywanie EBP w codziennej pracy klinicznej  
*Figure 3. Predispositions and barriers limiting the use of EBP in everyday clinical work*

Źródło: opracowanie własne  
*Source: author's own analysis*

Wpływ stażu pracy na wiedzę i postawy wobec *evidence-based practice* zaobserwowano jedynie w 13 spośród 44 pytań opartych na skali Likerta, a więc należy przyjąć, że długość stażu pracy pielęgniarek/pielęgniarzy i posiadane doświadczenie zawodowe nie mają związku z udzielanymi odpowiedziami w kwestionariuszu. Niewielka korelacja dla domeny 3b jest ujemna, co oznacza, że wraz ze stażem pracy wiedza pielęgniarek/pielęgniarzy nieznacznie maleje, a nie rośnie.

## Dyskusja

W dostępnym polskim piśmiennictwie naukowym (Polska Bibliografia Lekarska – PBL) nie odnaleziono publikacji dotyczących wiedzy i postaw pielęgniarek i pielęgniarzy wobec wykorzystywania wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej z uwzględnieniem stażu pracy w zawodzie i posiadanego doświadczenia klinicznego. Odnaleziono jednak prace poglądowe i oryginalne, podkreślające znaczenie

zastosowania wyników badań naukowych w praktyce pielęgniarskiej oraz analizujące wiedzę i postawy studentów pielęgniarstwa i różne grupy pielęgniarek wobec EBP [3–10].

W dostępnym piśmiennictwie światowym (PubMed, SCOPUS, EMBASE, PROQUEST, daty wyszukiwania: 1.01.2000–12.11.2013, język publikacji: angielski, słowa kluczowe: *nursing, evidence-based practice, evidence-based nursing practice*) odnaleziono wiele pozycji piśmiennictwa dotyczących opinii i postaw różnych grup pielęgniarek na temat *evidence-based nursing practice* [11–20]. W dostępnej literaturze nie odnaleziono jednak odrębnej publikacji dotyczącej poziomu wiedzy na ww. temat w grupie pielęgniarek zróżnicowanych pod względem stażu pracy w zawodzie. Prezentowany w literaturze poziom wiedzy na temat EBP wśród pielęgniarek reprezentujących różne kraje świata jest zdecydowanie wyższy od poziomu wiedzy badanych grup polskich pielęgniarek, jednak bariery i problemy

dotyczące wprowadzania EBP do codziennej praktyki klinicznej wynikają z podobnych problemów systemowych: braku czasu, ograniczonego dostępu do aktualnych dowodów naukowych oraz braku wsparcia kadry zarządzającej [11–20].

W badaniach przeprowadzonych przez Majid i wsp. udział wzięło 1486 pielęgniarek z dwóch szpitali publicznych w Singapurze. Ponad 64% wyraziło pozytywny stosunek wobec EBP, jednak ankietowane osoby stwierdziły, że duże obciążenie pracą zawodową uniemożliwia im wykorzystywanie aktualnych dowodów naukowych. Jako dużą barierę respondenci wskazali również brak czasu, nieznaną słownictwa z dziedziny statystyki oraz trudności w interpretacji specyficznego języka artykułów naukowych. Pielęgniarki zadeklarowały również, że szkolenia w zakresie praktyki zawodowej opartej na faktach, większa ilość czasu wolnego i mentoring pielęgniarek z dużym doświadczeniem klinicznym i stażem pracy mogłyby jeszcze bardziej zachęcić je do włączenia EBP do swojej codziennej pracy zawodowej [18]. Podjęte dodatkowe testy statystyczne wykazały niewielką zależność pomiędzy długością pracy w zawodzie a umiejętnością implementacji elementów *evidence-based practice* ( $F(4,2) = 2,98, p = 0,05$ ) oraz świadomością znaczenia i chęci uczestnictwa w szkoleniach z zakresu EBP ( $F(4,2) = 15,46, p = 0,00$ ) [18]. Podobne wyniki uzyskali Ferguson i Day – pielęgniarki z krótkim stażem pracy nie czuły się pewnie w EBP z powodu ograniczonej wiedzy praktycznej i nikłego doświadczenia zawodowego [19]. Oznacza to, że pielęgniarki z dłuższym doświadczeniem klinicznym czują się zdecydowanie pewniej w działaniach związanych z EBP niż pielęgniarki z krótkim stażem pracy, co jest zgodne z badaniami własnymi – pielęgniarki i pielęgniarze z dłuższym stażem zawodowym zadeklarowali posiadanie i lepsze opanowanie umiejętności związanych z dostępem i wykorzystywaniem dowodów naukowych w swojej praktyce zawodowej.

Pomimo iż pielęgniarki i pielęgniarze biorący udział w badaniu byli świadomi znaczenia i rozwoju nowoczesnej praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych w pielęgniarstwie i wynikających z nich korzyści, to poziom ich wiedzy z tego zakresu był zdecydowanie niższy niż ich przekonania. Mimo iż 68,4% deklaruje chęć do uczenia się i samokształcenia, tylko 5,6% ma umiejętności badawcze, które znacząco partycypują w EBP. Podobne wyniki uzyskali Melnyk i wsp. w badaniach przeprowadzonych w stanie Connecticut, Południowej Karolinie, New Jersey i Zachodniej Wirginii wśród 160 pielęgniarek. Autorzy ci udowodnili, że już sama świadomość istnienia, silna wola i chęć poprawy jakości świadczonych usług zdrowotnych dzięki wdrożeniu EBP, mimo braku dostatecznej wiedzy, przekładają się

na rozwój pielęgniarstwa [20]. Pielęgniarki, które mocno wierzyły w skuteczność EBP w podnoszeniu jakości opieki pielęgniarstwie, wykazały się szerszym zakresem wykorzystania dowodów naukowych w swojej praktyce ( $r = 0,40, p = 0,001$ ) [20]. Ponadto jedna z hipotez autorów, zakładająca dodatni wpływ stażu pracy na poziom wiedzy z zakresu EBP, okazała się być prawdziwą. Pielęgniarki zaawansowanej praktyki (ang. *advanced practice nurses* – APN), posiadające wieloletni staż pracy w zawodzie, miały większy zasób wiedzy w tej dziedzinie ( $r = 0,37, p = 0,001$ ) [20].

Sektor opieki zdrowotnej w Polsce i na świecie doświadcza ogromnych zmian – trwa rozwój i zwiększa się ilość prowadzonych badań naukowych. Grupa pielęgniarek jako osób świadczących opiekę zdrowotną i mających znaczący kontakt z pacjentem jest jednym z adresatów tych zmian. Przyjęcie przez personel pielęgniarstwa innowacyjnych technik, w tym również wdrożenie EBP do codziennej pracy, w celu zapewnienia efektywnej i możliwie najlepszej opieki nad pacjentem odgrywa znaczącą rolę w drodze do sukcesu i uznania paradygmatu *evidence-based practice* jako „złotego środka” w praktyce pielęgniarstwie.

## Wnioski

1. W badanej grupie pielęgniarek i pielęgniarzy staż pracy w zawodzie nie miał wpływu na poziom wiedzy i postawy związane z *evidence-based nursing practice*.
2. Bez względu na staż pracy pielęgniarek istnieje konieczność stałego, ustawicznego aktualizowania wiedzy z zakresu EBNP, m.in. przez uczestnictwo w różnych formach kształcenia podyplomowego.

## Piśmiennictwo

1. Majid S, Foo S, Luyt B, Zhang X, Theng Y. Adopting evidence-based practice in clinical decision making: nurses' perceptions, knowledge and barriers. *J Med Libr Assoc.* 2011; 99(3): 229–236.
2. Adams S, Barron S. Use of evidence-based practice in school nursing: Prevalence, associated variables, and perceived needs. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2009; (6): 16–26.
3. McEvoy MP, Williams MT, Olds TS. Evidence based practice profiles: Differences among allied health professions. *BMC Med Educ.* 2010, 10: 69; doi:10.1186/1472-6920-10-69.
4. Martin F. Why we do what we do: Implementation of practice guidelines by family nurse practitioner students. *J Am Acad Nurse Pract.* 2008; 10: 515–521.
5. Nunnally JC, and Bernstein IH. *Psychometric theory.* 3 ed. Vol. 226. New York: McGraw-Hill; 1967.
6. Aronson BS, Rebesch LM, Westrick-Killion S. Enhancing Evidence Bases for Interventions in a Baccalaureate Program. *Nurs Educ Perspect.* 2007; 5: 257–262.
7. Jalali-Nia SF, Salsali M, Dehghan-Nayeri N, Ebadi A. Effect of evidence-based education on Iranian nursing students' knowledge and attitude. *Nurs Health Sci.* 2011; 13(2): 221–227.

8. Logan PA, Angel L. Nursing as a scientific undertaking and the intersection with science in undergraduate studies: implications for nursing management. *J Nurs Manag.* 2011; 9(3): 407–417.
9. Florin JA, Ehrenberg AB, Wallin LA, Gustavsson PC. Educational support for research utilization and capability beliefs regarding evidence-based practice skills: A national survey of senior nursing students. *J Adv Nurs.* 2012; 68(4): 888–897.
10. Morris JA, Maynard VB. The value of an evidence based practice module to skill development. *Nurse Educ. Today.* 2007; 27(6): 534–541.
11. Thiel L, Ghosh Y. Determining registered nurses' readiness for evidence-based practice. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2008; (5)4: 182–192.
12. Chang SCh, Huang ChYi, Chen SYu, Liao YiCh. Evaluation of a Critical Appraisal Program for Clinical Nurses: A Controlled Before-and-After Study. *J Contin Educ Nurs.* 2013; 1: 43–48.
13. Olade RA. Evidence-Based Practice and Research Utilization Activities Among Rural Nurses. *J Nurs Scholarsh.* 2004; 36(3): 220–5.
14. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Gallagher-Ford L, Kaplan L. The state of evidence-based practice in US nurses: critical implications for nurse leaders and educators. *J Nurs Adm.* 2012; 42(9): 410–417.
15. Eizenberg MM. Implementation of evidence-based nursing practice: nurses' personal and professional factors? *J Adv Nurs.* 2011; 67(1): 33–42.
16. Waters D, Crisp J, Rychetnik L, Barratt A. The Australian experience of nurses' preparedness for evidence-based practice. *J Nurs Manag.* 2009; 17(4): 510–518.
17. Veermah V. Utilization of research findings by graduate nurses and midwives. *J Adv Nurs.* 2004; 47(2): 183–191.
18. Majid S, Foo S, Luyt B, Zhang X, Theng Y, Chang Y, Mokhtar IA. Adopting evidence-based practice in clinical decision making: nurses' perceptions, knowledge, and barriers (EC). *J Med Libr Assoc.* 2011; 99(3): 229–236.
19. Ferguson L, Day R. Challenges for new nurses in evidence-based practice. *J Nurs Manag.* 2007; 15: 107–113.
20. Melnyk B, Fineout-Overholt E, Feinstein N. Nurses' perceived knowledge, beliefs, skills and needs regarding Evidence-Based Practice: Implications for accelerating the paradigm shift. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2004; 3: 185–193.

Artykuł przyjęty do redakcji: 11.01.2016

Artykuł przyjęty do publikacji: 15.02.2016

Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.

Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

**Adres do korespondencji:**

Jaroslawa Belowska  
 ul. Żwirki i Wigury 61  
 02-091 Warszawa  
 tel.: 22 5720 490, fax: 22 5720 491  
 e-mail: jaroslawa.belowska@wum.edu.pl  
 Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia  
 Warszawski Uniwersytet Medyczny