

The Scientific International Conference: Nurses Clinical
Education in Europe - Organization, Innovations and
Challenges



Ministerstwo Zdrowia



UDINE Careers Project

Understanding Developmental
Issues for Nurse Educator Careers

MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA NAUKOWA
THE SCIENTIFIC INTERNATIONAL CONFERENCE

KSZTAŁCENIE KLINICZNE PIEŁĘGNIAREK W EUROPIE
- ORGANIZACJA, INNOWACJE I WYZWANIA

NURSES CLINICAL EDUCATION IN EUROPE
- ORGANIZATION, INNOVATIONS AND CHALLENGES

KSIĄŻKA STRESZCZEŃ

BOOK OF ABSTRACTS

Lublin, 12-14. 09. 2012

The Scientific International Conference: Nurses Clinical
Education in Europe - Organization, Innovations and
Challenges

PATRONAT HONOROWY/THE HONORARY PATRONAGE

Prof. dr hab., dr h. c. mult. Andrzej Książek - Rektor
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Prezydent Miasta Lublina Krzysztof Żuk

Wojewoda Lubelski Jolanta Szołno-Koguc

Marszałek Województwa Lubelskiego Krzysztof Hetman

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie



KRYSZTOF HETMAN
MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO



Naczelna Izba
Pielęgniarek i Położnych



PATRONAT MEDIALNY/MEDIA PATRONAGE



Pielęgniarstwo
XXI wieku

Sztuka Pielęgowania
WYDAWNICTWO

Szanowni Państwo,

To dla nas ogromny zaszczyt móc gościć Państwa w Lublinie, na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego podczas Międzynarodowej Konferencji Naukowej nt.: *Kształcenie kliniczne pielęgniarek w Europie – organizacja, innowacje i wyzwania*.

Nie jest kwestią przypadku, że konferencja na temat kształcenia klinicznego pielęgniarek została zorganizowana w Lublinie. To miasto ma dla pielęgniarstwa polskiego historyczne znaczenie, bo właśnie w Lublinie miał miejsce początek kształcenia akademickiego pielęgniarek. W 1973 roku wydano pierwsze dyplomy magistra pielęgniarstwa. Od tamtego czasu wprowadzono wiele zmian w organizacji edukacji zawodowej pielęgniarek zarówno w Polsce, jak i w Europie. Polska implementowała założenia Dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych, jednak wiele państw członkowskich UE jest ciągle w trakcie procesu zmian. Nie jest to oczywiście jedyne wyzwanie, jakie stoi współcześnie przed edukacją kliniczną pielęgniarek w Europie. Wyrażamy nadzieję, że konferencja stanie się okazją wymiany doświadczeń i dobrych praktyk w tym zakresie oraz pozwoli na podjęcie próby wspólnego rozwiązania częstych problemów i wyzwań związanych z organizacją i realizacją edukacji zawodowej pielęgniarek.

Konferencji towarzyszy coroczne spotkanie międzynarodowej grupy *UDINE Careers Project* – zrzeszającej osoby związane z nauczaniem akademickim pielęgniarek. To dla nas duże wyróżnienie, że ponad 20 przedstawicieli ośrodków akademickich z Europy oraz Stanów Zjednoczonych zechciało przyjechać do Lublina i podzielić się swoją wiedzą oraz doświadczeniem w temacie edukacji zawodowej pielęgniarek.

Życzymy wszystkim gościom z zagranicy i z całej Polski owocnych obrad oraz udanego pobytu w Lublinie.

W imieniu Komitetu Naukowego i Organizacyjnego Konferencji

Irena Wrońska

Beata Dobrowolska

3

Ladies and Gentlemen,

It is a great honor for us to host all of you in Lublin, at the Faculty of Nursing and Health Sciences at the Medical University during the Scientific International Conference on *Nurses clinical education in Europe – organizations, innovations and challenges*.

It is significant that conference on nurses clinical education is organized in Lublin. This city is of historical importance for Polish nursing, as it was exactly here in Lublin that the academic education of nurses was initiated. In 1973 the first MA diplomas in nursing were issued here.

From that time, many changes have been introduced into the professional training system of nurses, both in Poland and in Europe. Poland implemented the assumptions of Directive 2005/36/EC issued by the European Parliament and the Council on the recognition of professional qualifications, however many EU Member States are still in the process of implementing the changes. This is of course not the only challenge that faces clinical education of nurses in Europe. We would like to express our hope that this conference shall become an opportunity to exchanges experiences and good practices in this scope and will enable a joint attempt to solve the frequent problems and challenges associated with the organisation and delivery of professional training of nurses.

The conference is accompanied by the annual meeting of the international group *UDINE Careers Project* which connects persons linked to academic training of nurses. It is a great honour for us to have more than 20 representatives of academic centres from Europe and the United States to come to Lublin and share their knowledge and experience in the scope of professional education of nurses.

We would like to wish fruitful sessions and a pleasant stay in Lublin to all our guests from abroad and from entire Poland.

On behalf of Scientific and Organising Committee of the Conference

Irena Wrońska

Beata Dobrowolska

4

**ORGANIZATORZY KONFERENCJI/ORGANIZERS OF THE
CONFERENCE**

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział
Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, UM w Lublinie *Chair of
Nursing Development, Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical
University of Lublin*

Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie
Zdrowia / *Department of Nurses and Midwives at the Ministry of Health*

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie / *Polish Nurses Association*

UDINE Careers Project

**KOMITET NAUKOWY KONFERENCJI/SCIENTIFIC
COMMITTEE OF THE CONFERENCE:**

**Przewodnicząca/Chairperson of the Scientific
Committee:**

Irena Wrońska – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of
Lublin, Poland*

Agnieszka Bień – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin,
Poland*

Tony Butterworth – *University of Lincoln, UK*

Marianna Charzyńska-Gula – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical
University of Lublin, Poland*

Beata Cholewka – *Department of Nurses and Midwives at the Ministry of Health,*

5

Poland

Helena Chomenko – *Medical College, Біла Церква, Ukraine*

Wiesława Ciechaniewicz – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical
University of Lublin, Poland*

Maria Cisek – *Nursing and Midwifery Institute, Medical College, Jagiellonian University,
Krakow, Poland*

Mary S. Collins – *Wegmans School of Nursing St John Fisher College Rochester, New
York, USA*

Tomasz Cuber † – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin,
Poland*

Beata Dobrowolska – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of
Lublin, Poland*

Alina Deluga – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin,
Poland*

Catherine Gasser – *University of Applied Sciences (Friburg) Western Switzerland*

Aleksandra Gaworska-Krzemińska – *Faculty of Health Sciences with Subfaculty of
Nursing, Medical University of Gdańsk, Poland*

Bożena Gorzkowicz – *Faculty of Health Sciences, Pomeranian Medical University,
Szczecin, Poland*

Christine Jackson – *University of Lincoln, UK*

Natalia Kamynina Nikolaevna – *Faculty of the Higher Nursing Education and
Psychological and Social Work, I.M. Sechenov First Moscow Medical University, Russia*

Roslyn Kane – *University of Lincoln, UK*

Elżbieta Krajewska-Kułak – *Faculty of Health Sciences, Medical University of
Białystok (Poland)*

6

**The Scientific International Conference: Nurses Clinical
Education in Europe - Organization, Innovations and
Challenges**

Anna Ksykiewicz-Dorota – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Maria Kózka – *Nursing and Midwifery Institute, Medical College, Jagiellonian University, Krakow, Poland*

Teresa B. Kulik – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Celina Łepecka-Klusek – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Milijana Matijević – *Clinic of Neurology, Clinical Center of Serbia, Belgrade*

Ian Mcgonagle – *University of Lincoln, UK*

Wioletta Mianowana – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Dianne Cooney Miner – *Wegmans School of Nursing St John Fisher College Rochester, New York, USA*

Irina Ostrovskaya – *Faculty of the Higher Nursing Education and Psychological and Social Work, I.M. Sechenov First Moscow Medical University, Russia*

Majda Pajnikihar – *University of Maribor, Faculty of Health Sciences, Institute of Nursing Care, Maribor, Slovenia*

Alvisa Palese – *Nursing Science, School of Nursing, Udine University, Italy*

Anna Pilewska-Kozak – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Laura Serrant-Green – *Centre for Health and Social Care Improvement, University of Wolverhampton, UK*

Arún Sigurðardóttir – *Faculty of Health Sciences University of Akureyri, Island*

Barbara Ślusarska – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of*

7

**The Scientific International Conference: Nurses Clinical
Education in Europe - Organization, Innovations and
Challenges**

Lublin, Poland

John Wells – *Department of Nursing, Waterford Institute of Technology, Ireland*

Danuta Zarzycka – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

**KOMITET ORGANIZACYJNY
KONFERENCJI/ORGANISING COMMITTEE OF THE
CONFERENCE:**

**Przewodnicząca/Chairperson of the Organising
Committee:**

Beata Dobrowolska – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Agnieszka Bałanda-Baldyga - *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Agnieszka Bień - *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Wiesława Ciechaniewicz – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Marianna Charzyńska-Gula – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

Mary S. Collins - *Wegmans School of Nursing St John Fisher College Rochester, New York, USA*

Alina Deluga – *Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland*

8

**The Scientific International Conference: Nurses Clinical
Education in Europe - Organization, Innovations and
Challenges**

Katarzyna Dońska – Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

Catherine Gasser – University of Applied Sciences (Friburg) Western Switzerland

Joanna Girzelska – Provincial Specialized Hospital in Lublin, Poland

Bożena Gorzkowicz – Faculty of Health Sciences, Pomeranian Medical University, Szczecin, Poland

Christine Jackson – University of Lincoln, UK

Piotr Jarmoluk - Hospital of Ministry of Internal Affairs and Administration in Lublin, Poland

Roslyn Kane - University of Lincoln, UK

Dorota Kilańska – Medical University of Lodz, Poland

Jadwiga Klukow - Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

Aneta Kościółek - Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

Monika Kowalska – President of the 5th term of the District Board of Nurses and Midwives in Lublin, Poland

Jolanta Kwiatek - Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

Milijana Matijević - Clinic of Neurology, Clinical Center of Serbia, Belgrade

Ian Mcgonagle – University of Lincoln, UK

Wioletta Mianowana – Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

Dianne Cooney Miner – Wegmans School of Nursing St John Fisher College

**The Scientific International Conference: Nurses Clinical
Education in Europe - Organization, Innovations and
Challenges**

Rochester, New York, USA

Majda Pajnkihar – University of Maribor, Faculty of Health Sciences, Institute of Nursing Care, Maribor, Slovenia

Alvisa Palese - Nursing Science, School of Nursing, Udine University, Italy

Anna Pilewska-Kozak – Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

Iłona Rozalska-Walaszek – Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

Laura Serrant-Green – Centre for Health and Social Care Improvement, University of Wolverhampton, UK

Arún Sigurðardóttir – Faculty of Health Sciences University of Akureyri, Island

Katarzyna Stopkowicz – Hospital of Ministry of Internal Affairs and Administration in Lublin, Poland

Barbara Ślusarska - Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

Andrzej Tytuła - President of the 6th term of the District Board of Nurses and Midwives in Lublin, Poland

John Wells – Department of Nursing, Waterford Institute of Technology, Ireland

Danuta Zarzycka - Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

Sekretarz Konferencji/Secretary of the Conference

Edyta Religa-Szuraj – Faculty of Nursing and Health Sciences, Medical University of Lublin, Poland

**Członkowie grupy UDINE Careers Project/ Members of the
UDINE Careers Project group:**

Arún Sigurðardóttir (Chair), Majda Pajnikihar, Radivoje Radic, Nada Prlic, Tony Butterworth, Christine Jackson, Laura Serrant-Green, Ian McGonagle, Ros Kane, Zsuzanna Bethleni, John Wells, Margaret Denny, Michael Bergin, Frances Finn, Alvisa Palese, Marit Kirkevold, Beata Dobrowolska, Milijana Matijevic, Ivana Nestic, Divna Kekus, Dragana Terzic Markovic, Zvonko Dinoski, Metka Harih, Mateja Lorber, Klavdija Cucek Trifkovic, Adela Zabalegui, Esther Cabrera, Stefan Kunz, Catherine Gasser, Dianne Cooney-Miner, Mary Schaffer Collins.

**SZCZEGÓŁOWY PROGRAM KONFERENCJI/DETAILED
PROGRAM OF THE CONFERENCE**

ŚRODA, 12 WRZEŚNIA 2012/WEDNESDAY, 12 SEPTEMBER 2012

13.13-15.15 - Spotkanie grupy UDINE Careers Project/ Meeting of the UDINE
Careers Project group

14.30 - Rejestracja uczestników konferencji/ Registration

15.30 - Otwarcie konferencji/ Opening ceremony

16.00-18.00 - Sesja I - Inauguracyjna/I - Inaugural Session

**WYZWANIA KSZTAŁCENIA KLINICZNEGO PIELEŃNIAREK
CHALLENGES FOR NURSING IN CLINICAL EDUCATION**

Prowadzenie/Session leaders: Irena Wrońska (Lublin, Polska), Majda Pajnikihar (Maribor, Słowenia), Beata Cholewka (Warszawa, Polska), Maria Cisek (Kraków, Polska)

Beata Cholewka (Warszawa, Polska) - Studia pomostowe dla pielęgniarek i położnych w Polsce - implementacja Dyrektywy 36 - założenia i efekty. Bridging studies for nurses and midwives in Poland - implementation of Directive 36 - assumptions and effects

11

Christine Jackson (Lincoln, UK) - Poprawa zdolności i możliwości w zakresie badań naukowych pielęgniarek, położnych oraz innych przedstawicieli personelu medycznego. Ocena wpływu Raportu Finch'a (2007). Improving capacity and capability in research for nurses, midwives and allied health professionals. Assessing the impact of the Finch Report (2007).

Tony Butterworth (Lincoln, UK), Majda Pajnikihar (Maribor, Słowenia) - Kliniczny nadzór - system oparty na dowodzie naukowym dla bezpieczeństwa i odpowiedzialnej praktyki. Clinical supervision; an evidence-based system for safe and accountable practice

Dianne Conney-Miner (Nowy York, USA) - Przekształcanie personelu pielęgniarstwa w Stanach Zjednoczonych Ameryki: Znaczenie studiów pielęgniarstwa. Transforming the Nursing Workforce in the United States: The Value of Baccalaureate Preparation in Nursing

Irena Wrońska (Lublin, Polska) - Kształtowanie kompetencji społecznych pielęgniarek w Europie. Creating social competences of nurses in Europe

Dyskusja/Discussion

18.00 - Koktajl - Holl Collegium Maius/ Cocktail - Collegium Maius

CZWARTEK, 13 WRZEŚNIA/THURSDAY, 13 SEPTEMBER

8.00-11.00 - Sesja II - Plenarna/Plenary Session II

**WYBRANE DETERMINANTY KSZTAŁCENIA KLINICZNEGO PIELEŃNIAREK W
EUROPIE/ SELECTED DETERMINANTS OF NURSES CLINICAL EDUCATION IN
EUROPE**

Prowadzenie/ Session leaders: Maria Kózka (Kraków, Polska), Christine Jackson (Lincoln, UK), Jadwiga Daniluk (Lublin, Polska), Dianne Conney-Miner (Nowy York, USA)

Maria Kózka (Kraków, Polska) - Metody oceny kompetencji zawodowych pielęgniarek w procesie kształcenia i w praktyce. Methods of assessment of nurses professional competences in education and in practice

12

Ian McGonagle (Lincoln, UK) - Co jest potrzebne, aby przenieść nauczanie z klasy do codziennej praktyki pielęgniarskiej? *What does it take to transfer learning from the classroom into your daily nursing practice?*

Divna Kekus, Milijana Matijevic, Zvonko Dimoski, Dragana Terzic Markovic, Ivana Nestic (Belgrad, Serbia) - Innowacje i wyzwania w edukacji pielęgniarskiej dla praktyki klinicznej - synonim dobrej praktyki. *Innovations and challenges in the education of nurses for clinical practice-synonym of good practice.*

Barbara Donik, Mateja Lorber, Klavdija Čuček Trifković, Barbara Kegl, Majda Pajnikihar, Jadranka Stričević, (Maribor, Słowenia) - Wprowadzanie różnych metod nauczania uwzględniając style uczenia się studentówpielęgniarsstwa. *Introduction of different teaching methods to take account of learning styles of nursing students.*

Robert Lovrić, Nada Prlić, Ivana Barać, Jadranka Plužarić (Osijek, Chorwacja) - Skuteczność pielęgniarskich mentorów klinicznych. *Effectiveness of nursing clinical mentors.*

Jitka Hůsková (Kunovice, Czechy) - Poglądy absolwentów na system kształcenia w ramach Liceum Medycznego. *Graduates' views of Medical Lyceum study course.*

Anna Andruszkiewicz, Marzena Sobczak, Mariola Banaszekiewicz (Elbląg, Polska) - Empatia a wypalenie zawodowe w grupie pielęgniarek. Wyzwania dla procesu kształcenia. *Empathy and burnout among nurses. Challenges to the education process.*

Barbara Kegl, Metka Harih, Majda Pajnikihar, Jadranka Stričević, Mateja Lorber, Barbara Donik (Maribor, Słowenia) - Znaczenie dzienniczka praktyk studenta pielęgniarsstwa w edukacji klinicznej. *The importance of booklet documenting clinical practice of nursing student.*

Matylda Sierakowska, Halina Doroszkiewicz, Elżbieta Krajewska-Kuśak (Białystok, Polska) - Sylwetka zawodowa współczesnego nauczyciela w opinii studentów pielęgniarsstwa. *The image of the contemporary teacher. The opinions of nursing students.*

Helena Chomenko (Biała Cerkiew, Ukraina) - Problemy i wyzwania związane z implementacją Procesu Bolońskiego na Ukrainie. *Problems and challenges regarding implementation of Bologna Process in the Ukraine.*

Magda Mańkowska (Syntea S.A., Polska) - Nowoczesne kompetencje w zakresie zarządzania w pielęgniarstwie na podstawie transferu innowacji w ramach projektu „RENOVA”. *Transferring modern skills in nursing management across Europe: the RENOVA project*

Dyskusja/ Discussion

11.00-11.30 - Przerwa kawowa/Coffee break

11.30-14.30 - Sesja III - Plenarna/Plenary Session III

PIELĘGNIARSTWO W EUROPIE - ZASOBY I MOŻLIWOŚCI A EDUKACJA
ZAWODOWA / NURSING IN EUROPE - RESOURCES AND CAPABILITIES VS
PROFESSIONAL EDUCATION

Prowadzenie/ Session leaders: Anna Ksykiewicz-Dorota (Lublin, Polska), Laura Serrant-Green, (Wolverhampton, UK), Milijana Matijević (Belgrad, Serbia), Aleksandra Gaworska-Krzemińska (Gdańsk, Polska)

Alvisa Palase, (Udine, Włochy) - Pielęgniarska praktyka i zawód we Włoszech. *Nursing practice and the nursing profession in Italy.*

Laura Serrant-Green, (Wolverhampton, UK) - Zróżnicowany personel pielęgniarski dla zróżnicowanej Europy: migracja, edukacja i praktyka pielęgniarska. *A diverse nursing workforce for a diverse Europe: migration, nurse education and practice.*

Agnieszka Bień, Grażyna Iwanowicz-Palus, Magdalena Korzyńska (Lublin, Polska) - Edukacja położnych w Belgii - kształcenie na kierunku położnictwo w Katholieke Hogeschool Zuid-West-Vlaanderen (KATHO) w Kortrijk. *Midwifery studies in Belgium - the midwifery education program at Katholieke Hogeschool Zuid-West-Vlaanderen (KATHO) in Kortrijk, Belgium*

Divna Kekus, Sanja Stanisavljevic, Andjelka Lazarevic, Aleksandra Dragumilo (Belgrad, Serbia) - Komunikacja interpersonalna - podstawowa umiejętność we współczesnym pielęgniarstwie. *Communication - the essential skill in contemporary nursing.*

Majda Pajnikihar, Barbara Kegl, Jadranka Stričević, Barbara Donik, Nada Prlić, Rade Radić (Maribor, Słowenia; Osijek, Chorwacja) - Wybór modeli i kryteriów analizy i oceny teorii pielęgniarstwa. *Selection of the models and criteria for analysis*

and evaluation of nursing theory.

Sanja Stanisavljevic, Divna Kekus, Zvonko Dimoski, Biljana Majstorovic, Dragica Stojanovic (Belgrad, Serbia) - **Pojęcie osobistego i zawodowego upodmiotowienia pielęgniarek.** *The concept of personal and professional empowerment of nurses.*

Grażyna Stadnicka, Katarzyna Kocka (Lublin, Polska) - **Kształcenie praktyczne pielęgniarek i położnych w ramach projektu „Uniwersytet Nowoczesny - Współpraca”- opinie studentów.** *Practical training of nurses and midwives under the project "Modern-University- Collaboration" - the opinion of students.*

Beata Ogórek - Tęcza, Renata Skupnik, Monika Matusiak (Oświęcim, Polska) - **Motywacja do podnoszenia kwalifikacji na studiach niestacjonarnych I stopnia i ocena przygotowania pielęgniarek uzyskujących tytuł licencjata do sprawowania profesjonalnej opieki.** *The motivation for raising the qualifications on the first-cycle extramural studies and evaluation of the preparation of the nurses receiving the Bachelor's Degree for the professional health care*

Árún Sigurðardóttir (Akureyri, Islandia) - **Refleksja: wykorzystując refleksję w grupach wsparcia.** *Reflection: using reflection in group support.*

Anna Ksykiewicz-Dorota, Bogumiła Kosicka (Lublin, Polska) - **Wpływ poziomu wykształcenia pielęgniarek na model podejmowania decyzji pielęgniarstkich.** *Effect of level of education of nurses on the model of decision making in nursing*

Marzena Sobczak, Anna Andruszkiewicz, Mariola Banaszek (Elbląg, Polska) - **Komu może przynieść korzyść asertywność pielęgniarki?** *Who may benefit from nurses' assertiveness?*

Mariola Głowacka, Izabela Gorzycka, Beata Haor (Toruń, Polska) - **Wykształcenie a jakość życia pielęgniarek aktywnych zawodowo.** *Education in juxtaposition with the quality of life of the professionally active nurse.*

Dyskusja/ Discussion

14.30-15.15 - Obiad/Lunch

15.15-17.15 - Sesja IV – Plenarna/Plenary Session IV

KSZTAŁCENIE KLINICZNE PIELĘGNIAREK NA RZECZ JAKOŚCI OPIEKI NAD PACJENTEM/NURSES' CLINICAL EDUCATION FOR THE QUALITY OF CARE

Prowadzenie/ Session leaders: Teresa B. Kulik (Lublin, Polska), Árún Sigurðardóttir (Akureyri, Islandia), Celina Łepecka-Klusek (Lublin, Polska), John Wells (Waterford, Irlandia).

Árún Sigurðardóttir, Brynja Ingadóttir, Kirsí Johansson (Akureyri, Islandia) - **Potrzeby edukacyjne pacjentów poddawanych operacji stawu biodrowego i kolanowego oraz ich bliskich.** *Educational needs of patients undergoing hip and knee replacement surgery and their significant others.*

Ivana Nešić, Milijana Matijević (Belgrad, Serbia) - **Ocena jakości opieki pielęgniarstkiej w grupie pacjentów neurologicznych.** *Assessment of nursing care quality in a cohort of neurological patients: Cross sectional study.*

Zvonko Dimoski, Biljana Majstorovic, Sanja Stanisavljevic, Divna Kekus (Belgrad, Serbia) - **Satysfakcja pacjentów z opieki pielęgniarstkiej - badania w grupie pielęgniarek i pacjentów.** *Patient satisfaction with nursing care-survey among nurses and patients.*

Dragana Terzić Markovic, Radmila Rankovic Vasiljevic (Belgrad, Serbia) - **Wpływ członków zespołu terapeutycznego na satysfakcję pielęgniarek ze swojej pracy.** *Influence of team members on nurses' satisfaction with their own work.*

Agnieszka Maria Dziewa (Lublin, Polska) - **Bezpieczeństwo hospitalizowanych pacjentów a zakażenia dróg moczowych.** *The hospitalized patients' safety and urinary tract infections.*

Anna Tałaj, Ewa Kupcewicz, Beata Fischer (Elbląg, Polska) - **Przejawy dehumanizacji w zawodzie pielęgniarki i położnej w Polsce.** *Signs of dehumanization in the job of nurses and midwives in Poland.*

Ewa Smoleń, Anna Ksykiewicz-Dorota (Lublin, Polska) - **Analiza przydatności narzędzi do pomiaru satysfakcji pacjentów z opieki w pediatrii.** *Patient satisfaction with paediatric care - a review of measuring tools.*

Marzena Sobczak, Anna Maksimczyk (Elbląg, Polska) - **Umiejętności społeczne kobiet biorących udział w kursie dla opiekunek środowiskowych w zakresie empatii i asertywności w aspekcie poczucia bezpieczeństwa pacjenta.** *Social*

skills of women attending a course for community nurses. Empathy, assertiveness and patient security.

Renata Barszczyk (Polska) - Wystąpienie przedstawiciela firmy Sarstedt/Sponsor's presentation - Sarstedt

Dyskusja/Discussion

8.00-17.30 - Sesja V - Plakatowa/Session IV - Posters

**METODY NAUCZANIA W KSZTAŁCENIU ZAWODOWYM PIEŁĘGNIAREK I
MOTYWY PODEJMOWANIA EDUKACJI/TEACHING METHODS AND MOTIVATION
OF NURSES' PROFESSIONAL EDUCATION**

Prowadzenie/ Session leaders: Barbara Ślusarska (Lublin, Polska), Wioletta Mianowana (Lublin, Polska), Anna Pilewska-Kozak (Lublin, Polska)

Paulina Szydłowska (Łódź, Polska) - Wykorzystanie nowych technologii w edukacji pielęgniarek. *New technologies in nurses education.*

Beata Dobrowolska, Danuta Zarzycka, Barbara Ślusarska (Lublin, Polska) - Analiza pracy studentów z kazusami z wykorzystaniem multimediiów podczas zajęć z etyki zawodowej. *Analysis of students' work with ethical cases using multimedia in teaching professional ethics.*

Katarzyna Muzyczka, Marcin Rząca, Agata Krzos (Lublin, Polska) - Wpływ etapu kształcenia studentów pielęgniarstwa na ich poglądy i oczekiwania dotyczące edukacji i perspektywę zatrudnienia w sektorze opieki zdrowotnej. *The influence of the education stage of nursing students on their views and expectations concerning education and employment perspectives in the health care sector.*

Wioletta Mianowana, Aneta Kościółek, Barbara Waltoś, Anna Bednarek (Lublin, Polska) - Kształcenie pielęgniarek a wyobrażenia o zawodzie. *Nurses education and vision of the profession*

Renata Bogusz, Anita Majchrowska (Lublin, Polska) - Motywy podejmowania kształcenia podyplomowego w zawodzie pielęgniarstwie. *Reasons for taking up postgraduate education by nurses.*

Anita Majchrowska, Renata Bogusz (Lublin, Polska) - Oczekiwania pielęgniarek wobec kształcenia podyplomowego. *Nurses' expectations towards postgraduate*

17

education.

17.45-18.00 - Podsumowanie sesji plakatowej V/Summary of the poster session V

PIĄTEK, 14 WRZEŚNIA/FRIDAY, 14 SEPTEMBER

8.30-10.30 - Sesja VI - Dyskusja panelowa/Session VI - Panel debate

**W TROSCE O JAKOŚĆ KSZTAŁCENIA PIEŁĘGNIAREK/ CARING FOR THE QUALITY
OF NURSE EDUCATION**

Moderator: Beata Dobrowolska (Lublin, Polska)

Paneliści/Panelists: **Ian McGonagle** (Wykładowca/ Principal Lecturer - Lincoln, UK); **Jolanta Skolimowska** (Zastępca dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia/Vice-Director of the Department of Nurses and Midwives at the Ministry of Health - Warszawa, Polska); **Grażyna Rogala-Pawelczyk** (Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych/President of the Main Chamber of Nurses and Midwives - Warszawa, Poland); **Maria Kózka** (Krajowy Konsultant w Dziedzinie Pielęgniarstwa/National Consultant in Nursing - Kraków, Polska); **Dorota Flis** (Naczelna Pielęgniarka SPSK4/Chief Nurse of the Public Clinical Hospital no 4 - Lublin, Polska); **Paulina Wlazlik** (studentka pielęgniarstwa/nursing student - Lublin, Polska).

10.45-12.45 - Sesja VII Plenarna/Plenary Session VII

**ORGANIZACJA PRACY PIEŁĘGNIARKI A EDUKACJA ZAWODOWA
ORGANIZATION OF NURSES WORK VS. PROFESSIONAL EDUCATION**

Prowadzenie/ Session leaders: Anna Ksykiewicz-Dorota (Lublin, Polska), Grażyna Rogala-Pawelczyk, Grażyna Iwanowicz-Palus (Lublin, Polska)

Mariola Głowacka, Julita Rosińska, Danuta Ponczek (Toruń, Polska) - Samodzielność zawodowa w kontekście wykształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek pionu anestezjologii i intensywnej terapii. *The professional independence in the context of education and development of a nurse working in anesthesiology and intensive care.*

18

Leszek Grochowski (Lublin, Polska) - Edukacja kadr medycznych w zakresie ekonomizacji ochrony zdrowia. *The education of medical personnel on the economisation of healthcare.*

Małgorzata Szkup-Jabłońska, Elżbieta Grochans, Anna Jurczak, Beata Karakiewicz (Szczecin, Polska) - Wpływ systemu zarządzania jakością ISO 9001:2000 na ocenę doświadczeń pacjentów związanych z opieką pielęgniarską. *The influence of the Quality Management System ISO 9001:2000 on evaluation of patients' experiences associated with nursing care.*

Jadwiga Klukow, Anna Ksykiewicz - Dorota (Lublin, Polska) - Kryteria opieki pielęgniarskiej w szpitalnych oddziałach ratunkowych. *Criteria for nursing care in hospital emergency wards.*

Mariola Głowacka, Marta Mejsner, Marzena Humańska (Toruń, Polska) - Wykształcenie a status społeczny pielęgniarki. *The education and social status of the nurse.*

Ewa Stychno, Kinga Kulczyka (Lublin, Polska) - Współpraca w zespole pielęgniarskim. *Co-operation in the nursing team*

Maria Gorzkowska (Kraków, Polska) - Monitorowanie podstawowych parametrów życiowych przy użyciu Early Warnig Score jako element zapewnienia bezpieczeństwa pacjentowi w trakcie hospitalizacji - przegląd literatury. *Monitoring vital signs using an early warning scoring system as a part of patient's safety - review of the literature.*

Kinga Kulczycka, Ewa Stychno (Lublin, Polska) - Analiza obciążenia psychicznego na stanowisku pracy pielęgniarki. *Analysis of mental workload of a nurse in the workplace.*

Wystąpienie sponsora/ *Sponsor's presentation*

Dyskusja/ *Discussion*

12.45-13.15 - Przerwa kawowa i mały lunch/ *Coffee break and small lunch*

13.15-15.00 - Sesja VIII / Session VIII

**METODY NAUCZANIA W KSZTAŁCENIU ZAWODOWYM PIELEŃNIAREK I
MOTYWY PODEJMOWANIA EDUKACJI/ *TEACHING METHODS AND MOTIVATION
OF NURSES' PROFESSIONAL EDUCATION***

Prowadzenie/ *Session leaders:* Bożena Gorzkowicz (Szczecin, Polska), Marianna Charzyńska-Gula (Lublin, Polska), Danuta Zarzycka (Lublin, Polska)

Przedstawiciel firmy Medline (Polska) - Symulacja medyczna w nowoczesnym kształceniu pielęgniarek. *Medical simulation in the modern nursing education.*

Marzena Sobczak (Elbląg, Polska) - Metodyka nauczania przedmiotu Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej na kierunku pielęgniarstwo drugiego stopnia w Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej. *The methodology of teaching International Classification for Nursing Practice (ICNP) in the faculty of nursing (the master degree studies) at Elbląg University of Humanities and Economy.*

Katarzyna Woźniak (Łódź, Polska) - Egzaminowanie w przebiegu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz propozycja impelmentacji egzaminowania typu OSCE. *Examination in the course of postgraduate education of nurses and midwives and a proposal for implementation the OSCE - type examination.*

Tadeusz Paweł Wasilewski (Krosno, Polska) - Wykorzystanie metody indywidualnego studium przypadku w praktyce pielęgniarstwa klinicznego. *The case study method used in clinical nursing*

Anna B. Pilewska - Kozak, Celina Łepecka - Klusek, Łukasz Kozak, Agnieszka Bałanda-Bałdyga (Lublin, Polska) - Motywy podjęcia studiów pomostowych przez pielęgniarki. *Motives to take up bridging courses by nurses*

Adam Klar (Dąbrowa Górnicza, Polska) - Doświadczenia uczelni niepublicznej w kształceniu pielęgniarek na studiach pierwszego stopnia. *Experience of the non-public school in the education of nurses at the first level.*

Wiesława Kołodziej (Dąbrowa Górnicza, Polska) - Kształcenie pielęgniarek na studiach drugiego stopnia w uczelni niepublicznej - doświadczenia własne w zakresie kształtowania profilu zawodowego absolwenta. *Second level education of nurses in the non-public school - personal experience in shaping the professional profile of*

the graduate.

Aneta Kościołek, Irena Wrońska (Lublin, Polska) - Aspiracje zawodowe absolwentów pielęgniarstwa. *Professional aspirations of nursing graduates.*

Wystąpienie sponsora/Sponsor's presentation

Dyskusja/ Discussion

8.15-15.00 - Sesja IX – Plakatowa/ Session IX – Posters

VARIA

Prowadzenie/ Session leaders: Alina Deluga (Lublin, Polska), Agnieszka Bień (Lublin, Polska), Jolanta Kwiatek (Lublin, Polska)

Edyta Krzych-Fałta, Bolesław Samoliński, Adam Lusawa (Warszawa, Polska) – Organizacja pracy ambulatorium w projekcie ECAP z punktu widzenia pielęgniarki. *Organization of the work of an outpatient clinic in the ECAP (Epidemiology of allergic disorders in Poland) project from a nurse's point of view.*

Alina Deluga, Beata Dobrowolska (Lublin, Polska) - Pozytywne elementy różnych wymiarów zdrowia w rozumieniu studentów pielęgniarstwa. *Positive elements of the different dimensions of health within the meaning of nursing students.*

Alicja Marzec, Lech Walasek, Anna Andruszkiewicz (Bydgoszcz, Polska) – Subiektywna ocena stanu zdrowia, ocena przygotowania do samoopieki i przystosowania do terapii wśród osób chorych na przewlekłą chorobę nerek i chorych na cukrzycę. *Subjective assessment of health status, score preparation for self caring and adaptation to therapy among patients with chronic kidney disease and diabetes.*

Anna Sawicka, Bożena Gorzkowicz (Szczecin, Polska) – Zapotrzebowanie na edukację zdrowotną studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku - jako atrakcyjne wyzwanie dla pielęgniarzek. *Third Age University Students' demand for health education as an attractive challenge for nurses.*

Anna Jurczak, Renata Kuźmicz, Beata Karakiewicz, Sylwia Wieder-Huszla, Elżbieta Grochans (Szczecin, Polska) – Postawy matek na temat szczepień ochronnych. *Attitudes of mothers towards immunization.*

Alina Deluga, Beata Dobrowolska (Lublin, Polska) – Analiza znaczenia wybranych wartości, w tym również zdrowia, w grupie studentów²¹

pielęgniarstwa. *Analysis of the meaning of selected values, including health, in the group of nursing students.*

Kinga Kulczycka, Ewa Stychno (Lublin, Polska) – Ergonomiczna analiza stanowiska pracy pielęgniarzek. *Ergonomic analysis of the nurses' workplace.*

Kinga Kulczycka, Katarzyna Mędzelewska (Lublin, Polska) – Wiedza ratowników medycznych dotycząca zagrożeń na stanowisku pracy. *Knowledge of paramedic staff concerning the risk in their workplace.*

Marta Cebulak, Anna Ksykiewicz-Dorota (Lublin, Polska) - Bezpieczeństwo pacjentów a planowanie obsad pielęgniarских w psychiatrii. *The patients' safety versus staffing planning in psychiatry.*

Damian Szymczyk, Monika Grela, Agnieszka Barańska, Dorota Siwczyńska (Lublin, Polska) – Wiedza rodziców dziesięciolatków o lekach OTC. *Knowledge of the parents of a ten-year-old about OTC drugs.*

Joanna Matuszek, Katarzyna Orzeł, Jolanta Kwiatek (Lublin, Polska) – Zastosowanie fitohormonów w medycynie i kosmetologii. *Phytohormones in medicine and cosmetology.*

Monika Kowalczyk, Joanna Matuszek, Jolanta Kwiatek (Lublin, Polska) – Zastosowanie kwasu hialuronowego w medycynie i kosmetologii. *Usage of hyaluronic acid in medicine and cosmetology.*

Katarzyna Orzeł, Monika Kowalczyk, Agnieszka Barańska, Jolanta Kwiatek (Lublin, Polska) – Związki uczulające zawarte w preparatach do pielęgnacji skóry. *Compounds causing allergies in cosmetics.*

15.00-15.15 - Podsumowanie sesji plakatowej IX/ Summary of the poster session IX

15.15 - Zakończenie konferencji/ Closing of the conference

STRESZCZENIA/ABSTRACTS

Sesja I / Session I

Christine Jackson, University of Lincoln, UK

Poprawa zdolności i możliwości w zakresie badań naukowych pielęgniarek, położnych oraz innych przedstawicieli personelu medycznego. Ocena wpływu Raportu Finch'a (2007)

Publikacja "Rozwijanie najlepszych specjalistów badań naukowych" znana jako Raport Fincha (2007) stała się w Wielkiej Brytanii platformą, w ramach której rozwinęło się wiele inicjatyw wspierających kliniczne akademickie ścieżki kariery.

Wielka Brytania posiada zrównoważony i finansowany program studiów magisterskich, doktoranckich, poddoktoranckich oraz dla starszych wykładowców klinicznych, który rozwija kompetencje badawcze jak również daje możliwości kariery dla pielęgniarek, położnych i innych przedstawicieli personelu medycznego. Istnieje widoczny wpływ poprawy zdolności i możliwości w zakresie badań naukowych wśród studentów studiów magisterskich, którzy odnoszą większe sukcesy w uzyskiwaniu konkurencyjnych tytułów doktorskich. Ci najlepsi kierują swoimi własnymi zespołami badawczymi, prowadzą badania kliniczne. Projekty mentorskie oferowane kiedyś dla starszych nagrodzonych badaczy, obecnie przyznawane są młodszym, zapewniając trwałość ścieżki kariery naukowej.

Słowa kluczowe: badania naukowe, Raport Fincha

Improving capacity and capability in research for nurses, midwives and allied health professionals. Assessing the impact of the Finch Report (2007)

The publication of Developing the best research professionals known as the Finch Report (2007) has provided the UK with a platform from which a number of initiatives supporting clinical academic career pathways has developed.

The UK has a sustainable and funded programme of Masters, doctoral, postdoctoral and senior clinical lectureships which are developing the research competences and career opportunities for nurses, midwives and allied health professionals. There is demonstrable impact of improved capacity and capability in research with masters students becoming more successful in obtaining competitive PhD awards. Awardees on higher level programmes are leading their own research groups and conducting clinical trials and the mentoring schemes offered to senior awardees is now being cascaded down to more junior researchers thereby assisting in sustainability of the research career pathway.

Keywords: scientific research, Finch Report

Tony Butterworth¹, Majda Pajnikihar²

¹University of Lincoln, UK; ²University of Maribor, Slovenia

Kliniczny nadzór - system oparty na dowodzie naukowym dla bezpieczeństwa i odpowiedzialnej praktyki

W prezentacji zostanie przedstawiona przydatność klinicznego nadzoru oraz badań w zakresie jego przydatności i oddziaływania. Zostaną zadane pytania dotyczące klinicznego nadzoru, zajęć praktycznych nadzorowanych przez specjalistę, mentoringu oraz miejsca refleksyjnej praktyki jako sojuszu na rzecz bezpiecznych metod pracy.

Badania nad klinicznym nadzorem w praktyce pielęgniarskiej prowadzone są w Wielkiej Brytanii i innych krajach Europy od ponad 20

lat. Analiza założeń teoretycznych, zasad i praktyki jest stale podejmowana i obecnie istnieje pewien konsensus w kwestii metod dostarczania, potencjalnych korzyści dla pracowników oraz możliwości nadzoru klinicznego w rozwoju lepszej praktyki zawodowej. Podejmowane są prace próbujące dokonać pomiaru wpływu nadzoru klinicznego na praktykę, jak również istnieją małe (ale podważalne) dowody na korzystny wpływ stosowania nadzoru klinicznego na pacjentów i ich rodziny.

Istnieje debata na temat różnic i podobieństw między klinicznym nadzorem, zajęciami praktycznymi realizowanymi pod okiem specjalisty i mentoringiem oraz miejscem refleksyjnej praktyki. W niniejszej prezentacji chcemy pokazać, że niewiele można osiągnąć wybierając jedno zamiast drugiego, raczej wszystkie te metody stanowią część parasola obejmującego bezpieczną i odpowiedzialną praktykę. Pokażemy, że istnieją szersze ramy pojęciowe, w których jest możliwe umieszczenie mentoringu w pracy ze studentami, aby mogli uczyć się sztuki i rzemiosła pielęgniarstwa; zajęć praktycznych pod okiem specjalisty, aby mogli uczyć się wymagań praktyki zawodowej, oraz nadzoru klinicznego, który rozwija zakorzeniony proces refleksji w ciągu zawodowej kariery wykwalifikowanej pielęgniarki.

Na koniec, kiedy pielęgniarki stają przed wyborem roli albo jako liderzy usług albo realizatorzy badań klinicznych, znaczenie zasad mentoringu staje się bardziej oczywiste. Wymagania związane z rozwijaniem kariery naukowej lub prowadzeniem innowacyjnego świadczenia usług wiążą się z posiadaniem określonego zestawu umiejętności, które mentoring może wspierać i umacniać.

Słowa kluczowe: kliniczny nadzór, praktyka pielęgnarska

Clinical supervision – an essential ingredient for safe professional practice and career development

The suitability of clinical supervision and the research into its benefits and impacts will be examined in this presentation. Some questions will be asked about clinical supervision, preceptorship and mentorship and the place of reflective practice as an alliance of safe ways of working.

Research and development into clinical supervision for nurses has been undertaken in the UK and other European countries for more than 20 years. An examination of the theory, principles and practice has been continuously undertaken and there is now some consensus on methods of delivery, potential benefits for staff and for the capacity of clinical supervision to develop better professional practice. Some sustained work has been undertaken to try to measure impact and there is also some small but contestable evidence on benefits to patients and families.

An emerging debate is appearing on the similarities and differences between clinical supervision, preceptorship and mentorship and the place of reflective practice. This presentation will argue that there is little to be gained from choosing one above the other, rather they are all part of an umbrella embracing safe and accountable practice. We will suggest there is a broader conceptual framework in which it is possible to place mentorship for students as they learn the art and craft of nursing, preceptorship and they newly qualify and learn the demands of professional practice, and 'clinical supervision for life' that develops a permanent ingrained reflective process throughout professional the career of a qualified nurse.

Finally, as clinical nurses are asked to take on a role as either a service leaders or as clinical researchers the importance of mentorship guidance becomes more apparent. The demands in developing a research career or lead innovative service provision requires a different skill set that mentorship can support and enhance.

Keywords: clinical supervision, nurses practice

Dianne Cooney Miner, Wegmans School of Nursing, USA

Przekształcanie personelu pielęgnarskiego w Stanach Zjednoczonych Ameryki: Znaczenie studiów pielęgnarskich

W ramach dyskusji na temat „pielęgniarki przyszłości”, Instytut Medycyny, jedna z czterech Narodowych Akademii Stanów Zjednoczonych, wydał w 2012 roku raport zatytułowany: *Przyszłość Pielęgniarstwa: zarządzając zmianą, poprawiając zdrowie*. Ten raport apeluje

o transformację edukacji pielęgniarskiej w Stanach Zjednoczonych w celu przygotowania absolwentów do wysokiej jakości opieki nad pacjentem poprzez umiejętność wcielania się w rolę opiekuna, osoby projektującej opiekę, zarządzającej opieką czy członka grupy zawodowej. Kształcenie pielęgniarek na poziomie studiów licencjackich (BSN) zostało uznane jako podstawowy element tej transformacji i w związku z tym, Instytut Medycyny zaleca, że przynajmniej 80% personelu pielęgniarskiego w Stanach Zjednoczonych powinno posiadać takie wykształcenie do roku 2020. Ów apel o reformę edukacji pielęgniarek pochodzący zarówno od liderów amerykańskiego pielęgniarstwa, przedstawicieli szkolnictwa wyższego jak i polityki zdrowotnej został wzmocniony przez liczne badania, które pokazują korelację między wyższym poziomem wykształcenia pielęgniarek i lepszymi wynikami pacjentów. Badania nad możliwościami personelu pielęgniarskiego z wykształceniem licencjackim trwają nadal, zaś w niniejszej prezentacji zostanie przedstawiony model kształcenia licencjackiego stworzony przez Amerykańskie Stowarzyszenie Pielęgniarskich Szkół Wyższych.

Słowa kluczowe: studia licencjackie, transformacja kształcenia pielęgniarek w USA

Transforming the Nursing Workforce in the United States: The Value of Baccalaureate Preparation in Nursing

As part of the US dialogue on the nurse of the future, the Institute of Medicine (IOM), one of four US National Academies, released a 2012 report entitled *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. This report calls for the transformation of US nursing education with a goal of preparing graduates to provide high quality patient care in the roles of provider of care, designer/manager/coordinator of care and as member of a profession. Baccalaureate nursing education (BSN) is the recognized vehicle for this transformation and in recognition of the critical importance of a BSN preparation, the IOM recommends that the US nursing workforce should be at least 80% BSN prepared by 2020. This call for reform from US leadership in nursing, higher education and health policy is strengthened by numerous studies that demonstrated the relationship between higher levels of nursing education and improved patient outcomes. While

27

research continues to identify the differences in outcomes that a baccalaureate prepared nursing workforce can achieve, the American Association of Colleges of Nursing's model for baccalaureate nursing education discussed in this paper, is the framework for the practice focused outcomes and the knowledge and skills responsible for these achievements.

Keywords: Baccalaureate nursing education, transformation of nursing education in US.

Irena Wrońska, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Kształtowanie kompetencji społecznych pielęgniarek w Europie

Kształtowanie kompetencji ogólnych, specyficznych i społecznych w kształceniu uniwersyteckim pielęgniarek w oparciu o efekty uczenia się w programach studiów wyższych będzie ważnym zadaniem dla pracowników naukowo-dydaktycznych i studentów wszystkich uczelni wyższych. W niniejszej prezentacji zostaną omówione zagadnienia takie jak ważny w zawodzie pielęgniarki profesjonalizm, skuteczność i empatia, świadomość permanentnego kształcenia, umiejętność pracy w zespołach interdyscyplinarnych, kreatywność i elastyczność wobec zmian otoczenia, które zmuszają całe środowisko pielęgniarskie do rozszerzenia listy kompetencji.

Słowa kluczowe: kompetencje społeczne pielęgniarki

Creating social competences of nurses in Europe

Development of generic, specific and social competences of nurses based on learning outcomes included in educational programs will be an important task for academic teachers and for students of all universities.

This presentation will discuss issues such as important in nursing professionalism, efficiency and empathy, awareness of permanent training, ability to work in interdisciplinary teams, creativity and flexibility to

28

changes in the environment that forces the entire nursing society to expand the list of nursing competencies.

Keywords: social competences of nurses

Sesja II / Session II

Ian McGonagle, University of Lincoln, UK

Co jest potrzebne, aby przenieść nauczanie z klasy do codziennej praktyki pielęgniarstwa?

Systematyczna i szczegółowa ewaluacja edukacji medycznej stanowi złożone zagadnienie i metodologicznie duże wyzwanie. Podejście zaproponowane przez Kirkpatricka (1968) zostało częściowo wykorzystane, ale tylko w kilku przypadkach obejmując wszystkie cztery zaproponowane przez niego elementy schematu ewaluacji: 1. reakcja; 2. zmiana wiedzy; 3. zmiana zachowania; 4. wyniki organizacyjne. To podejście okazało się ważne dla edukacji pielęgniarstwa, z tym, że wielu realizatorów edukacji skupia się na reakcji studenta pielęgniarstwa na nauczanie (poziom 1), gdzie główne zainteresowanie dotyczy tego, czy uczeń jest zadowolony z jakości kształcenia. Istnieje również próba pomiaru i monitorowania rozwoju wiedzy pielęgniarstwa (poziom 2) oraz rozwoju umiejętności (poziom 3) w ramach realizacji programów nauczania. W konsekwencji, formalna ocena kształcenia ogranicza się do programów studiów pielęgniarstwa (przeddyplomowych). Tymczasem, kształcenie podyplomowe pielęgniarstwa także wymaga ewaluacji, ale jak dotąd nie było ono brane pod uwagę. Ponadto, istnieje wielu krytyków podejścia Kirkpatricka, którzy twierdzą, że wyróżnione przez niego cztery domeny są zbyt uproszczone i nie uwzględniają wielu ważnych zmiennych takich jak motywacja ucznia (Klein i wsp. 2006) i jakość samego programu kształcenia (Holton 1996). Rzeczywiście, Holton i wsp. (2000; Holton & Baldwin 2003) zaproponowali model i narzędzie do oceny kształcenia,

29

który uwzględnia 16 odrębnych konstruktów transferowych. Pracownicy ochrony zdrowia i nauczyciele mogą życzyć sobie oceny kształcenia, ale aby dokonać systematycznej oceny zgodnie z propozycją tych autorów brakuje środków i czasu. Jednocześnie, można twierdzić, że powinniśmy wyjść poza ocenę satysfakcji studenta i tego, czy nauczył się więcej, a pójść w kierunku wykorzystywania bardziej podstawowych odpowiedzi pielęgniarstwa na edukację.

W niniejszej prezentacji zostanie dokonana analiza znaczenia Teorii Tożsamości oraz zostanie zaprezentowana prosta i przyjazna dla użytkownika skala, która zachęci do częstszej oceny większej liczby programów kształcenia pielęgniarstwa. Zostaną przedstawione wyniki pilotażu schematu oceny wpływu programu edukacyjnego, który został przeprowadzony w Walii, na jego uczestników.

Słowa kluczowe: ocena kształcenia pielęgniarstwa

What does it take to transfer what you learn in the classroom to your daily nursing practice?

Systematic and detailed evaluation of health care education and training is a complex and methodologically challenging area. The approach proposed by Kirkpatrick (1968) has been partially utilized but with few evaluations covering all four elements of his evaluation scheme: 1. Reaction; 2. Knowledge change; 3. Behaviour change and 4. Organizational results.

This approach has proved important for nurse education, in that elements of it are adopted by many education providers focusing on the nurse learners reaction (level 1) to training (questions in this part of the scheme would include whether the learner is satisfied with the quality of the training). There is also an attempt to measure and monitor nursing knowledge development (level 2) and skill development (level 3) within nursing programmes. Consequently, formal evaluation of training is restricted to large undergraduate nursing programmes. However, the post graduate training of nurses also requires similar evaluation attention, but this has not so far been the case. In addition, there are significant critics of the Kirkpatrick approach who propose that these four domains are too simplistic and do not account for a number of important variables such

30

as learner motivation (Klein et al 2006) and the quality of the training programme itself (Holton 1996). Indeed Holton et al (2000; Holton & Baldwin 2003) have proposed a model and tool for evaluation of training which accounts for 16 distinct transfer constructs. Health workers and educators may wish to evaluate training, but lack the resources and time to conduct systematic evaluations as proposed by the researchers above. At the same time, it can be argued that we must move beyond evaluation of learner satisfaction and whether they have learned more and tap into some more fundamental aspects of a nurse's response to education and training.

This paper will examine the role of Identity Theory and discuss whether a simple, user friendly scale can be developed which will encourage a wider application of evaluation to cover a greater number of nursing programmes. A education programme has been conducted throughout Wales and this paper will present the results of the pilot evaluation scheme developed to provide evidence of the impact of this education programme on the learners.

Key words: evaluation of nurses programmes

References

- Holton, E. F. (1996) The Flawed Four-Level Evaluation Model. Human Resource Development Quarterly Vol. 7 pp 5 - 21.
- Holton, E.F. & Baldwin, T.T. (eds.) (2003) Improving Learning Transfer in Organisations. Jossey Bass/Pfeiffer. California.
- Holton, E. F., Bates, R.A. & Ruona, W. E.A. (2000) Development of a Generalised Learning Transfer System Inventory. Human Resource Development Quarterly Vol 11 pp 333- 360.
- Klein, H. J., Noe, R. A. & Wang, C. (2006) Motivation to Learn and Course Outcomes: The Impact of Delivery Mode, Learning Goal Orientation, and Perceived Barriers & Enablers. Personnel Psychology Vol. 59 pp 665 - 702.

Divna Kekus¹, Milijana Matijevic², Zvonko Dimoski¹, Dragana Terzic Markovic¹, Ivana Nestic²

¹High Health School of Professional Studies in Belgrade, Serbia; Neurology Clinic, Clinical Center of Serbia, Belgrade, Serbia

Innowacje i wyzwania w edukacji pielęgniarskiej dla praktyki klinicznej – synonim dobrej praktyki

Wstęp. Pielęgniarstwo w Serbii dąży do dostosowania się do wymogów europejskich, ale jest również obciążone wieloma problemami związanymi z przemianami. Bierze odpowiedzialność za określenie własnych potrzeb zawodowych poprzez wyzwania i możliwości w celu dalszego rozwoju, zwłaszcza w pielęgniarskiej praktyce klinicznej. Wzmocnienie profesji i potencjału badawczego, jak również satysfakcji pacjenta ze świadczonych usług, to synonimy dobrej praktyki, do której zmierzamy. **Cel.** Celem niniejszej pracy jest określenie poziomu wykształcenia pielęgniarek w systemie opieki zdrowotnej, co powinno się przyczynić do regulacji kompetencji pielęgniarek, poprawy jakości opieki pielęgniarskiej oraz satysfakcji pacjentów ze świadczonych usług. **Materiał i metoda.** Przeprowadzono badania ilościowe z zastosowaniem kwestionariusza dla pacjentów: HCAHPS (Ocena Świadczeniodawców i Systemu Opieki Zdrowotnej) oraz pielęgniarek: Kwestionariusz Koordynacji Opieki (Weinberg, Cooney-Miner, Perloff, 2006). Do analizy danych wykorzystano statystyki opisowe. Użyto programu SPSS 16.0. **Wyniki.** Przedstawione dane mają charakter wyników wstępnych. Badaniami objęto 212 pielęgniarek i 205 pacjentów z czterech klinik w Belgradzie - chirurgicznej i chorób wewnętrznych oraz szpitala ogólnego w Smederevo. Większość badanych pielęgniarek to kobiety (95%), odpowiedzialne za opiekę pielęgniarską (76,9%). W większości są to absolwenci średnich szkół medycznych (70,2%), absolwenci wyższych szkół zawodowych (26,4%) oraz absolwenci studiów (2,5%). Ich średni staż pracy wynosi 14 lat. Jednocześnie pracuje i uczy się 29,8% ankietowanych. W proces podejmowania decyzji w pracy zaangażowanych jest 32,2% badanych.

Wystarczająco dużo czasu dla pacjentów oraz ich potrzeb deklaruje

tylko 28,1% pielęgniarek. Prawie połowa badanych uważa, że dobrze realizuje swoją pracę (50,4%) i postrzega siebie jako profesjonalistów (63,6%). Stale dokształca się 65,3% pielęgniarek. Zawodowe relacje pielęgniarek i lekarzy zostały ocenione jako dobre (65,3%). Natomiast opiekę nad pacjentem oceniono jako bardzo dobrą (43,6%). Satisfakcję z pracy deklaruje 56,2% badanych. Istnieje statystyczna zależność między satysfakcją z pracy i wykształceniem pielęgniarek ($p=0,014$). Pacjenci ocenili gościnność i szacunek ze strony pielęgniarek (89,2%) oraz lekarzy (83,2%). 73,6% pacjentów zawsze otrzymuje zrozumiałe informacje dotyczące efektów leczenia i zdecydowanie poleca szpital (67%), w którym się leczy. **Wnioski.** Obszar organizacji pracy, umiejętności, doświadczenia i pozycji pielęgniarek w zespole, jak również w procesie podejmowania decyzji, nie może zostać oceniony bez realizacji badań naukowych. Niniejsze badania pokazały satysfakcjonujące wyniki w aspekcie samoświadomości pielęgniarek i osobistej odpowiedzialności za ich status i rozwój zawodowy, co przyczynia się do satysfakcji pacjentów z usług medycznych, a tym samym do rozwoju dobrej praktyki medycznej.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, praktyka kliniczna, opieka zdrowotna, pacjenci

Innovations and challenges in the education of nurses for clinical practice - synonym of good practice

Introduction. Nursing in Serbia is moving towards to align with European integration, also burdened with many problems of transition, taking the responsibility to identify their own needs of the profession through the challenges and opportunities for further improvement, particularly in clinical nursing practice. Enhancing research capacity and the profession, as well as patient satisfaction with the services provided, is a synonym of good practice which we aspire. **Aim.** To define the level of education of nurses in the clinical practice of the health care system, which should contribute to the regulation system of competence of nurses, improvement the quality of nursing care and patient satisfaction with health services.

Material and methods. A quantitative methodology with the original questionnaires for patients: HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems) and nurses: Care Coordination

Survey (Weinberg, Cooney-Miner, Perloff, 2006). For data analysis we have used descriptive statistical methods, data were analyzed by SPSS 16.0. **Results.** The study included 212 nurses and 205 patients from four clinics in Belgrade-surgical and internal medicine and general hospital from Smederevo. Results of the questionnaire applied to a sample of nurses show the dominance of female subjects (95%). Most surveyed nurse deals with nursing care (76,9%). On educational level most of nurses are with secondary school diplomas (70,2%), while higher vocational education is 26,4% and faculty 2.5% of respondents. The average number of years of service is 14. At the same time working and being educated 29,8% of respondents. In the decision making process are involved 32,2% of them. Enough time for patients and their needs have only 28,1%. Almost half of respondents believe that they doing a good job (50,4%) and sees themselves always as the professionals (63,6%). Continuously educated (65,3%). Doctors and nurses have good working relationships (65,3%) and evaluate patient care as very good (43,8%). Job satisfaction have 56,2% of respondents. A high static relative importance with nursing education and satisfaction is found ($p=0,014$). Patients evaluated hospitality and respect by the nurses 89,2%, by the doctors 83,2%; 73,6% of patients always got a clear explanation about the effect of the drug and very highly recommends the hospital (67%). The presented results are preliminary in character. **Conclusions.** The area of the organization and work processes, skills, expertise and position in the team of nurses, as well as in decision-making process, cannot be analyzed without the research. This study shows satisfying results in the aspect of self-awareness of nurses and personal responsibility for their status and professional development, which contributes to patients' satisfaction with health services, and therefore the development of good clinical practice.

Key words: nursing, clinical practice, health services, patients

**Barbara Donik, Mateja Lorber, Klavdija Čuček Trifković, Barbara
Kegl, Majda Pajnkihar, Jadranka Stričević**

University of Maribor, Slovenia

Wprowadzanie różnych metod nauczania uwzględniając style uczenia się studentów pielęgniarstwa

Wstęp. Opracowanie przedstawia jak ważne jest, aby nauczyciele pielęgniarstwa znali dominujące style uczenia się studentów, ponieważ mogą wówczas zaplanować i stosować różne metody nauczania. **Cel.** Celem badań było poznanie dominującego stylu uczenia się studentów pielęgniarstwa oraz dokonanie charakterystyki różnych metod uczenia uwzględniających zidentyfikowane style uczenia się. **Materiał i metody.** Przeprowadzono badania ilościowe z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety Kolba dotyczącego stylów uczenia się (dostosowany przez: Maretič Požarnik, 1995). Wykorzystano statystyki opisowe: częstotliwość, wartości średnie i odchylenie standardowe. Dane zostały przetworzone przy użyciu programu statystycznego SPSS 16.0. **Wyniki.** Badania pokazały, że dominującym stylem uczenia się jest „Diverger” (50,8%, n=90), a następnie „Assimilator” (23,7%, n=42). Wykazano istotną statystycznie korelację między rokiem studiów a stylem uczenia się (współczynnik kontyngencji = 0,216; p=0,008; V Cramera =0,222). **Wnioski.** Dla zapewnienia wysokiej jakości nauczania w zakresie opieki pielęgniarstwa powinniśmy znać, analizować i dostosować się do różnych stylów uczenia się studentów pielęgniarstwa.

Słowa kluczowe: style uczenia się, nauczanie, opieka pielęgniarstwa.

Introduction of different teaching methods to take account of learning styles of nursing students

Introduction. The study presents how important it is, that nursing care teachers know dominant learning styles of nursing care students, because they can plan and use different teaching methods. **Aim.** The aim of research was to find out the dominant learning style of nursing care students and

to describe the use of different teaching methods considering identification of learning styles. **Material and methods.** The research was based on quantitative methodology. The Kolbl's questionnaire about learning styles was used (arranged by: Maretič Požarnik, 1995). To analyze the data, basic statistic parameters: frequencies, average values and standard deviation were applied. The data was processed using the statistical program SPSS 16.0. **Results.** The results showed, that dominant learning style is Diverger (50,8%; n=90), then is following Assimilator (23,7%; n=42). There was statistically significant connection between year of study and learning style (contingency coefficient=0,216; p=0,008; Cramer's V=0,222). **Conclusions.** For ensuring a quality teaching in nursing care we must know, consider and adapt to a different learning styles of nursing care students.

Key words: learning styles, teaching, nursing care.

Robert Lovrić, Nada Prlić, Ivana Barać, Jadranka Plužarić

Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Croatia

Skuteczność pielęgniarstkich mentorów klinicznych

Cel pracy. Zbadanie skuteczności pielęgniarstkich mentorów klinicznych. **Materiał i metody.** Badani, to 56 studentów III roku studiów pielęgniarstkich oraz 17 ich klinicznych mentorów z Uniwersytetu Strossmayera, Wydziału Medycznego w Osijek. Badania, podzielono na dwa etapy, przeprowadzono w Centrum Klinicznym w Osijek, w Klinice Chirurgii. W pierwszym etapie badań, przed praktyką kliniczną, badano oczekiwania studentów co do skuteczności mentorów klinicznych. W drugim etapie, po praktyce klinicznej, zbadano i porównano ocenę i samoocenę efektywności mentorów. Narzędziem badawczym był kwestionariusz zawierający 6 kategorii (52 kryteria) do oceny skuteczności pielęgniarstkich mentorów klinicznych z Inwentarza Skuteczności Nauczyciela Pielęgniarstwa (Mogan & Knox) oraz z Kwestionariusza Obserwacji Nauczyciela Pielęgniarstwa w Warunkach Klinicznych (Mogan & Warbinek). Dane liczbowe zostały przedstawione za pomocą średnich i 36miar rozproszenia. Dla zbadania różnic między 3 niezależnymi grupami

zastosowano test Kruskala Wallisa oraz do porównania 2 grup – test Manna-Whitneya. Uzyskane dane poddano analizie statystycznej przy poziomie istotności $\alpha = 0,05$. **Wyniki.** Najbardziej pożądanymi cechami mentora według studentów są: poprawianie studenckich błędów bez poniżania, bycie dobrze zorganizowanym oraz udzielanie zrozumiałych wyjaśnień. Najmniej ważne cechy to: entuzjazm, dostosowanie instrukcji do poziomu kompetencji studenta, omawianie nowych rozwiązań w danych dziedzinach. Samoocena mentorów była statystycznie wyższa w porównaniu do oczekiwań studentów i ich oceny skuteczności mentorów ($p < 0,001$). Nie ma istotnych różnic między oczekiwaniami i oceną w ramach poszczególnych kategorii chociaż w więcej niż połowie kryteriów studenci zaznaczyli jako ważne: poprawianie błędów uczniów bez poniżanie ($p = 0,001$), jest dobrze zorganizowany ($p = 0,039$) oraz udzielanie zrozumiałych wyjaśnień ($p = < 0,001$). **Wnioski.** Ciągłe monitorowanie i ocena procesu mentoringu stanowi kluczowy czynnik wpływający na jakość kształcenia zawodowego oraz rozwój pielęgniarek. **Słowa kluczowe:** mentor pielęgniarstwa, student, ocena.

Effectiveness of nursing clinical mentors

Aim. To explore effectiveness of nursing clinical mentors. **Material and Methods.** Subjects were 56 third year students of University Nursing undergraduate studies and 17 of their clinical mentors from J.J. Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine Osijek. Research was conducted at Clinical Hospital Centre Osijek, Department of Surgery, divided in two parts. The first part (prior to clinical practice) examined students' expectations of effective nursing clinical mentors. The second part (after completing clinical practise) examined and compared evaluations and self-evaluations of mentor effectiveness. Research instrument was questionnaire containing six categories (52 criteria) for assessment of effective nursing clinical mentors taken from The Nursing Clinical Teacher Effectiveness Inventory (Mogan & Knox) and Observations of Nursing Teachers in Clinical Settings (Mogan & Warbinek). Numerical data were described using basic mean and dispersion measures. For exploring differences between three independent groups Kruskal Wallis test was used and Mann-Whitney test was used to compare two groups. The obtained data³⁷

were analysed statistically at a significance level of $\alpha=0.05$. **Results.** The most desirable mentor qualities, expected by students, are: correcting student mistakes without belittling, being well-organized and providing clear explanations. Least important are: enthusiasm, adapting instructions to students' level of competence, discussing new developments in the area they are covering. Mentor self-evaluation was significantly higher compared to students' expectations and students' evaluation of mentors' effectiveness ($p < 0.001$). There are no significant differences between expectations and evaluation within categories, although, they are present within more than half of criteria students marked important: correcting students' mistakes without belittling ($p=0.001$), being well- organized ($p=0.039$) and providing clear explanations ($p=<0.001$). **Conclusions.** Continuous monitoring and evaluation of mentoring process is a key factor for better quality of professional education and advancement of nurses. **Key words:** nursing clinical mentor, student, evaluation.

Jitka Hůsková, SŠPHZ Uherské Hradiště, Czech Republic

Poglądy absolwentów na system kształcenia w ramach Liceum Medycznego

W XXI wieku, edukacja będzie odgrywać znacznie większą rolę, szczególnie w kontekście zmian politycznych i społecznych. W Republice Czeskiej, dzięki dokumentowi zwanemu Białą Księgą oraz kilku innym reformom edukacji np. Ustawa o edukacji nr 556/2004, udało nam się wprowadzić nowy, dwupoziomowy program do naszego systemu edukacji. Wcześniej program nauczania w naszym kraju nie miał większego znaczenia. Wdrożenie nowego programu skutkuje zmianami nie tylko w systemie edukacji, ale także wspiera rozwój kluczowych umiejętności oraz indywidualnej osobowości ucznia.

Koncepcja szkolnictwa średniego, w tym szkolenia pielęgniarskiego, zmienia się zgodnie z trendami europejskimi, które Republika Czeska wdraża po przystąpieniu do Unii Europejskiej. Skuteczna zmiana filaru

edukacji, zgodnie z założeniami europejskimi, polega na połączeniu kwalifikacji i wymaganego wykształcenia, które odpowiadają rynkowi pracy.

Wzrost zainteresowania szkolnictwem średnim oraz studiami wyższymi wpływa na wyższy stopień wiarygodności na poszczególnych stanowiskach zawodowych, w tym zawodu pielęgniarki. Średnie szkoły pielęgniarskie, o długie tradycje w Czechach, zareagowały na przeniesienie kształcenia pielęgniarek na poziom studiów wyższych poprzez zaoferowanie nowego trendu kształcenia zwanego liceum medycznym, które daje lepsze i szersze wykształcenie ogólne. Jest to połączenie kształcenia ogólnego i zawodowego.

Od 2005 roku nasi uczniowie są przygotowani do dalszych studiów wyższych, szczególnie na kierunkach medycznych, farmaceutycznych, społecznych, pedagogicznych i innych podobnych na czeskich uczelniach. Licea Medyczne stały się istotnym elementem edukacji wyposażając ucznia w zestaw kluczowych kompetencji z zakresu systemu opieki medycznej i społecznej. Absolwenci roczników od 2009-2011 wyrażają swoją opinię na temat kształcenia ogólnego i zawodowego, które pozwoliło im rozwinąć wiedzę, zdolności i umiejętności w trakcie studiów uniwersyteckich.

Słowa kluczowe: system edukacji, transformacja edukacji, Republika Czeska

Graduates' views of medical lyceum study course

The education in 21st century will become more important, especially in the context of political changes in the society. In the Czech Republic, thanks to the document called White Book and some other educational reforms, such as Education Law No 556/2004 Statute Roll, we have managed to incorporate a new bi-level curriculum programme into our educational system. Before that the curriculum in our country was of small importance. The implementation represented the changes not only in subject system but also in the whole system of teaching programme which supports the development of crucial skills and student's individual personality.

The concept of secondary education including nursing training has been changing in compliance with theoretical solutions of goal conceptions in European educational trends to which the Czech Republic has undertaken by joining the European Union. The effective modification pillar in education according to European context is the connection of qualifying and educational requirements, which correspond to labour market needs.

The increase of interest in secondary education and tertiary educational programmes has an impact on higher veracity ratio on individual professional positions including nursing profession. Secondary nursing schools with a long tradition in the Czech Republic have responded to transfer of professional nursing training into tertiary education by offering a new field of study called Medical lyceum which offers better and wider general education. It is an interconnection of general and professional education.

Since 2005 our students have been prepared for further tertiary studies, especially for humanistic studies at universities in the Czech Republic, especially at medical, pharmaceutical, social, pedagogical and other similar faculties at colleges and universities in the Czech Republic. Medical lyceum has become a significant element of secondary educational system including a set of student's key competences in the social-care sphere system. The graduates from years 2009 to 2011 express their opinions of general and professional training which helped them to develop their knowledge, abilities and skills during their university studies.

Key words: system of education, transformation of education, Czech Republic

Anna Andruszkiewicz, Marzena Sobczak, Mariola Banaszkiwicz,
Elbląska Uczelnia Humanistyczno-Ekonomiczna, Polska

Empatia a wypalenie zawodowe w grupie pielęgniarek. Wyzwania dla procesu kształcenia

Wstęp. Praca pielęgniarki to ciągły kontakt z chorobą, cierpieniem i śmiercią. Humanizm pielęgniarki ma charakter praktyczny, jest naznaczony współczuciem i postawą empatii wobec pacjenta. Wymaga też dojrzałego zaangażowania emocjonalnego. **Cel pracy.** Głównym celem podjętych badań była analiza związku między empatią a typami zachowań i przeżyć w pracy pielęgniarek. **Materiał i metody.** Badania przeprowadzono za pomocą kwestionariuszy: Kwestionariusza AVEM oraz Kwestionariusza Wrażliwości Empatycznej. Badaniem objęto 456 pielęgniarek, które różniły się między sobą wiekiem, stażem pracy, wykształceniem oraz systemem pracy. **Wyniki badań.** Przeprowadzone badania pozwoliły stwierdzić, że istnieje związek między empatią a typami zachowań i przeżyć w pracy.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, praca, empatia, kształcenie

Empathy and burnout among nurses. Challenges to the education process

Introduction. Working nurses are routinely exposed to the disease, suffering and death. Humanism of a nurse has practical meaning, is marked by compassion and empathy towards patients. Work requires mature emotional involvement too. **Aim.** The main object of conducted research was to analyze the relationship between empathy and the types of behaviors and experiences of nurses working. Research was based on questionnaires: AVEM Questionnaire and Emphatic Sensitivity Questionnaire. Research involved 456 nurses differ in age, length of employment, education and work system. **Results.** Results showed that

41

there is a link between empathy and the types of behaviors and experiences at work.

Key words: nurses, workplace, empathy, education.

Barbara Kegl, Metka Harih, Majda Pajnikihar, Jadranka Stričević,
Mateja Lorber, Barbara Donik
University of Maribor, Slovenia

Znaczenie dzienniczka praktyk studenta pielęgniarstwa w edukacji klinicznej

Wstęp. Dzienniczek praktyk pozwala koordynatorowi praktyk na śledzenie postępów studenta w zakresie nabywania kompetencji we wszystkich dziedzinach pielęgniarstwa klinicznego podczas studiów, zaś studentowi służy jako przewodnik po praktykach klinicznych i ostatecznie pozwala na orientację w zdobytej przez siebie wiedzy i umiejętnościach. Kształcenie kliniczne jest procesem, które wspiera edukację studentów pielęgniarstwa w zdobywaniu odpowiednich umiejętności pozwalających na skuteczne, niezależne i odpowiedzialne działanie w tej dziedzinie. Wszystkie kompetencje, które student pielęgniarstwa zdobywa bazują na silnej integracji kształcenia teoretycznego i praktycznego. **Cel.** Zbadanie opinii studentów na temat dzienniczka praktyk używanego podczas praktyk klinicznych. **Materiał i metoda.** Badaniami objęto 30 studentów studiów zaocznych oraz 40 studentów studiów stacjonarnych II roku studiów pielęgniarstwa I stopnia w roku akademickim 2010/2011. Studenci odbywali praktyki w Klinice Pediatrii Uniwersyteckiego Centrum Medycznego w Mariborze. Badania miały charakter ilościowy z wykorzystaniem wywiadu. Zebrany materiał podano analizie statystycznej, do której zastosowano program SPSS 17.0. **Wyniki.** Badania pokazały, że studenci są zadowoleni z dzienniczka praktyk, ponieważ daje zrozumiałe wskazówki do realizacji interwencji pielęgniarstwa oraz umożliwia samoocenę na koniec cyklu kształcenia praktycznego. W opinii studentów byłoby dobrze opracować jeden dobry dzienniczek praktyk dla praktyk

42

odbywających się we wszystkich klinikach. Z drugiej strony, studenci widzieliby dzienniczek dostosowany do konkretnej dziedziny pielęgniarstwa. **Wnioski.** Dzienniczek praktyk studenta pozwoli zarówno studentom, jak i koordynatorowi praktyk na pełne śledzenie rozwoju studenta podczas edukacji we wszystkich obszarach pielęgniarstwa klinicznego.

Słowa kluczowe: praktyka kliniczna, dzienniczek praktyk, student pielęgniarstwa, interwencje pielęgniarstwa.

The importance of booklet documenting clinical practice of nursing student

Introduction. The booklet will allow activities such as student coordinator of the clinical work fully traceable in terms of monitoring the progress of students in professional competence acquisition in all clinical areas of nursing during the study, while students will serve as a guide for clinical practice and ultimately self-acquired knowledge. Clinical training is a process that supports student health care in his training for the nurse to conquer the relevant skills, which will enable an effective, independent and responsible action in the field. All competencies student of nursing care obtained only in the educational environment in clinical, based on a close integration of theoretical and practical training in real terms - in clinical practice. **Aim.** Purpose of this study was to determine student opinion about a booklet that is used in clinical practice. **Material and methods.** The study included 30 part-time and 40 full-time students in the second year of undergraduate study program in Nursing Care of First Degree in the academic year 2010/2011, who participated clinical practice at the Clinic of Paediatric, University Medical Centre Maribor. We used a quantitative research approach, method of interview. The data were statistically analyzed using computer program SPSS 17.0. **Results.** The results showed that nursing students are satisfied with a booklet of activities in nursing, since they represent an appropriate and understandable guidance for the implementation of nursing interventions and also self-assessment at the end of clinical practice. The opinions of Students are, that allowing the use in all areas of clinical practice at the time of study, would be the main characteristic of a good guide good book, on the other hand; they want⁴³

one that would be more specific for individual clinical field. **Conclusions.** The booklet of nursing activities will allow both students and coordinator from the faculty the complete controllability in terms of tracking professional advancement of a student during the course in all clinical fields and at the end of the study will serve as an instrument of practical training of students on our faculty.

Key words: clinical practice, a booklet of nursing activities care, nursing student, nursing intervention.

Matylda Sierakowska, Halina Doroszkiewicz, Elżbieta Krajewska-Kułąk

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Polska

Sylwetka zawodowa współczesnego nauczyciela w opinii studentów pielęgniarstwa

Wprowadzenie. Transformacja systemu kształcenia pielęgniarzek w Polsce staje się coraz częściej przedmiotem badań empirycznych na temat efektywności nauczania/uczenia się. Wysoka jakość procesu edukacyjnego jest ściśle powiązana z szeroko rozumianymi kompetencjami nauczyciela, jak również jakością wzajemnych relacji podmiotów edukacyjnych (nauczyciel-student). Ponadto, w nowoczesnym podejściu dydaktycznym szczególnie propaguje się aktywizujące metody nauczania, sprzyjające wszechstronnemu rozwojowi wiedzy i umiejętności studenta i kształtowaniu postaw zawodowych. **Cel pracy.** Celem badania jest poznanie oczekiwań studentów pielęgniarstwa wobec nauczycieli zawodu, jak również preferowanych metod kształcenia. **Materiał i metody.** Badania przeprowadzono wśród 150 studentów pielęgniarstwa UMwB. W pracy wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, indagujący o kompetencje nauczyciela zawodu oraz preferowane strategie i formy nauczania. Analizę statystyczną przeprowadzono za pomocą programu STATISTICA v. 10.0. **Wnioski.** Badania wskazują, że studenci przywiązują dużą wagę do jakości komunikowania się w relacji nauczyciel - student i prowadzenia zajęć⁴⁴ problemowymi metodami nauczania. Ze względu na zawodowy

charakter kształcenia, zasadne wydaje się przygotowanie studenta do umiejętności pracy w grupie, współdziałania w zespole i radzenia sobie w sytuacjach trudnych, nietypowych. Stawia to przed nauczycielem zawodu określone wyzwania do doskonalenia warsztatu swojej pracy dydaktycznej, pod względem nie tylko merytorycznym, ale również metodycznym.

Słowa kluczowe: sylwetka zawodowa nauczyciela, metody nauczania.

The image of the contemporary teacher. The opinions of nursing students

Introduction: The transformation of nurses' educational system in Poland becomes increasingly popular the empiric subject-matter of efficiency of education. High quality of educational process is directly connected with widely understood teachers' competences as well as quality of mutual relationships between teacher and student. What is more, according to modern quality approach many activating methods of teaching, which enable the holistic human's development, students' abilities in creating appropriate job attitude are particularly promoted. **Aim.** The objective of the study is recognition of nursing students' expectations towards teachers, as well as preferred educational methods. **Material and methods.** Research was carried out on 150 nursing students. The author's questionnaire was used in work deliberating teacher's competences and preferred strategies and forms of teaching. Statistical analysis was carried out with STATISTICA v. 10.0. **Conclusions.** Research suggests that students pay a lot of attention to the quality of communicating in a relationship teacher-student and classes, which are conducted with the use of problematic methods of teaching. It seems legitimate to prepare student to working in a team, co-operating and handling in problematic and unusual situations. Thus, the teacher should develop didactic skills in not only substantive but also methodical way.

Key words: image of contemporary teacher, methods of teaching.

Helena Chomenko, Medical College, Biała Cerkiew, Ukraine

Problemy i wyzwania związane z implementacją Procesu Bolońskiego na Ukrainie

W artykule rozpatrzono stan reformowania medycznego szkolnictwa wyższego w tym studiów pielęgniarskich na Ukrainie w celu jego dostosowania ku Europejskiemu Wymiarowi Szkolnictwa Wyższego. Przeprowadzono analizę ewolucji etapów procesu rozwoju pielęgniarstwa na Ukrainie, dokonano porównawczej analizy układów przygotowania kadr na Ukrainie, jak również przeanalizowano perspektywy rozwoju kierunku kształcenia "Pielęgniarstwo".

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, pedagogika, koncepcja rozwoju systemu ochrony zdrowia na Ukrainie

Problems and challenges regarding implementation of Bologna Process in the Ukraine

The article deals with the situation of the reform of the nursing education in Ukraine towards its adaptation to the European one. The scientific analysis of the genesis and evolution of the level of nursing education in Ukraine was made. The comparison of the systems of nursing personnel training in Ukraine and abroad has been conducted and the perspectives of the higher nursing education development have been analyzed.

Keywords: nursing, pedagogics, Concept of Health Care Development in Ukraine

Magda Mańkowska, SYNTEA S.A., Polska

Nowoczesne kompetencje w zakresie zarządzania w pielęgniarstwie na podstawie transferu innowacji w ramach projektu „RENOVA”

Współczesny rynek pracy stawia przed pracownikiem wysokie wymagania, które wykraczają poza podstawowe kwalifikacje zawodowe. Równie istotna jest znajomość języków obcych, umiejętność wykorzystania nowoczesnych technologii w środowisku pracy jak również aktualizacja wiedzy i umiejętności istotnych w określonym zawodzie.

Projekt RENOVA ma na celu opracowanie nowoczesnego programu nauczania w zakresie kompetencji menadżerskich dla pielęgniarek i położnych. Program ten powstał w oparciu o analizę potrzeb i brakujących kwalifikacji w zakresie zarządzania sektorze medycznym, których nie dostarcza podstawowy system edukacji. Realizowane działania mają wymiar międzynarodowy – poprzez transfer francuskiego modelu kształcenia pielęgniarek – menadżerek zostały opracowane dwa programy szkoleniowe- odpowiednio dla Polski i Rumunii oraz wdrożone w formie pilotażowych szkoleń w obu krajach. Konstrukcja szkolenia łączy tradycyjne i nowoczesne narzędzia edukacyjne, jak również narodowy i europejski wymiar kompetencji niezbędnych do pracy w pielęgniarstwie. Nowoczesna platforma e-learningowa, wykorzystująca materiał dydaktyczny wykorzystywany we Francji, przetłumaczona na języki narodowe – pozwala na przedstawienie treści merytorycznych za pośrednictwem wirtualnego środowiska edukacyjnego, opartego na symulacji procesów i zjawisk, wirtualnych zadaniach wzorowanych na codziennych sytuacjach w środowisku pracy. Uzupełnieniem pracy na platformie edukacyjnej są tradycyjne zajęcia szkoleniowe – skierowane na zagadnienia istotne w obu krajach partnerskich. Stwarzają one miejsce do dyskusji, wymiany doświadczeń uczestników szkolenia oraz porównania trzech europejskich modeli kształcenia. Głównym celem opracowanego modelu kształcenia jest wyposażenie pielęgniarek i położnych w nowe kwalifikacje i umiejętności, które przyczynią się do ich rozwoju

47

zawodowego oraz zwiększenia mobilności i atrakcyjności na rynku pracy.

Współpraca partnerów z Francji (ORT), Rumunii (SIVECO, UMF, TEHNE), Anglii (SEARCHLIGHTER) oraz Polski (SYNTEA S.A.) pozwala na wdrożenie programu opartego na wspólnych założeniach, podobnych problemach i potrzebach szkoleniowych w sektorze medycznym, jak również wrażliwego na różnice prawne, kulturowe i organizacyjne krajów partnerskich. Działania w ramach projektu są współfinansowane ze środków Komisji Europejskiej w ramach programu Leonardo da Vinci - Transfer Innowacji, Program Uczenie się przez całe życie.

Słowa Kluczowe: Projekt RENOVA, zarządzanie w pielęgniarstwie

Transferring modern skills in nursing management across Europe: the RENOVA project

It is always worth emphasizing that the current level of skills required by the labour market for almost all salaried work is far higher than that comparable to basic professional competence. A knowledge of foreign languages, the ability to use modern technologies in the work environment are increasingly vital, as well as updating the knowledge and skills necessary to match the development of professional expectations.

The RENOVA project aims to develop a modern curriculum in managerial competencies for nurses and midwives. The project has objectives founded on an analysis of the personnel capacities today's health service requires, and the skills lacking in medical-sector management. The basic education system does not meet these needs and there is a real need to fill this gap. The activities implemented within the project have their international identity defined by the transfer of models developed in France for the education of nurses as managers in two specific training programmes. These models are being combined and adapted for application in the Polish and Romanian health sectors, implemented in the form of pilot training in both countries. The construction of training combines traditional and modern educational tools as well as national and European definitions of competence necessary for staff to work in the

48

nursing profession.

The modern form of the project's e-learning platform - using didactic material used in France and translated into partner's languages - gives the capacity to present learning content through a virtual learning environment. This material is based on the simulation of processes in the virtual space, offering trainees tasks modeled on everyday situations in the workplace.

Complementary to the online educational platform, traditional training sessions are planned, focused on issues relevant to both the partner countries. Traditional training gives the opportunity for discussions, the exchange of the trainees' work-based experiences, and a comparison of three European models of education. The main objective of this combined methodology as a model is to equip nurses and midwives with relevant qualifications and new skills for new job requirements that contribute to their career development, increase their mobility, and ensure that they remain attractive to departments responsible for health-service recruitment.

Cooperation between partners from France (ORT), Romania (Siveco, UMF, TEHNE), UK (SEARCHLIGHTER) and Poland (SYNTEA SA) allows the project to implement the programme based on common directions in professional development, similar problems needing to be addressed, and identified training objectives that coalesce in each nation's medical sector, as well as being sensitive to differences in legal, cultural and organizational infrastructures in each of the partner countries.

Project activities are co-financed by the European Commission under the Leonardo da Vinci Programme within their Lifelong Learning Programme.

Keywords: RENOVA Project, management in nursing

Sesja III / Session III

Alvisa Palese, University of UDINE, Italy

Pielęgniarska praktyka i zawód we Włoszech

Pielęgniarki we Włoszech (których jest 400 tys.) uczyniły wiele starań aby uzyskać niezależność w sferze edukacji, zarządzania i w aspekcie zawodowym. Pielęgniarstwo jest rozpoznawane we Włoszech jako dyscyplina naukowa, autonomiczna, wykładana na uniwersytetach, posiada autonomię w opiece nad pacjentem i może zarządzać zasobami na poziomie szpitala i opieki środowiskowej. Jednak jest wiele aspektów pielęgniarstwa, które wciąż są problematyczne i pielęgniarki muszą się z nimi zmierzyć: 1/ rozwój autonomii naukowej oraz znaczenie dyscypliny, jaką jest pielęgniarstwo; 2/promowanie autonomii w procesie podejmowania decyzji w opiece nad pacjentem; 3/rozwój badań naukowych i upowszechnianie ich wyników dla zapewnienia lepszej opieki nad pacjentem; 4/zwiększenie liczby wydziałów pielęgniarskich na poziomie uniwersyteckim; 5/zwiększenie autonomii w zarządzaniu opieką pielęgniarską.

Słowa kluczowe: pielęgniarki i pielęgniarstwo we Włoszech

Nursing practice and the nursing profession in Italy

Nurses in Italy (there are currently 400,000) have made many efforts in recent years to gain independence in educational, managerial and professional areas. The nursing is recognized in Italy as a scientific discipline, which is autonomous and is taught at universities, has autonomy in patient care and can lead and manage resources at Hospitals, Districts and Community level. However, many aspects are still problematic:

- 1) development of scientific autonomy and value of discipline, 2) promotion of decision making autonomy at the bedside, 3) development

of scientific research and dissemination its results for better patient care, 4) increasing the number of nursing faculties at the university level, 5) and enhancing managerial autonomy.

Keywords: nurses and nursing in Italy

Laura Serrant-Green, University of Wolverhampton, UK

Zróźnicowany personel pielęgniarski dla zróźnicowanej Europy: migracja, edukacja i praktyka pielęgniarska

Wstęp. Migracja i przemieszczanie się ludzi na całym świecie jest zjawiskiem powszechnym w XXI wieku. Międzynarodowa Organizacja ds. Migracji podała w zeszłym roku, że jest blisko 214 milionów międzynarodowych emigrantów na świecie co daje prawie 50% wzrost w porównaniu do 150 milionów w roku 2000 (IOM, 2011). W XX wieku migracja stała się powszechna dla wielu osób, rodzin i wspólnot poruszających się swobodnie między UE a innymi krajami spoza UE. Obawy dotyczące nierówności zdrowotnych między różnymi krajami świata znalazły swoje odzwierciedlenie w Milenijnych Celach Rozwoju (ONZ, 2009) gdzie podkreśla się równość w dostępie do zdrowia, dobrobytu i życia ludzi, gdziekolwiek oni przebywają. To z kolei powinno implikować solidne i wiarygodne dowody badawcze, dzięki którym zostaną poznane, zrozumiane i zaplanowane potrzeby zdrowotne migrujących osób i społeczności. Oznacza to, że w XXI wieku pielęgniarki muszą być przygotowane do oceny, planowania i świadczenia usług dla zróźnicowanych pacjentów. W celu poprawy szans na lepsze zdrowie i życie dla wszystkich, pielęgniarstwo powinno bazować na solidnych dowodach, aby optymalizować efektywność działań oraz na w pełni przygotowanym personelu, aby maksymalizować wyniki zdrowotne wszystkich członków społeczeństwa. Tak, jak migracja staje się coraz bardziej powszechna i jest rezultatem raczej wyboru aniżeli przesiedlenia, tak powinniśmy zadbać, aby pielęgniarki były przygotowane do zarządzania tą zmianą w opiece.
Cel. Celem niniejszej pracy jest analiza zagadnienia związanego z potrzebą zagwarantowania edukacji, badań i praktyki pielęgniarskiej, aby były w

51

pełni przygotowane do zapewnienia zdrowia i dobrobytu społeczności wynikających z ciągłej migracji po Europie i nie tylko. **Materiał i metoda.** Przeprowadzono analizę krytyczną w celu zbadania społecznych, gospodarczych i politycznych kontekstów, w których pielęgniarstwo funkcjonuje w zróźnicowanej Europie. Artykuł prezentuje przegląd wyzwań, przed którymi staje opieka pielęgniarska, aby w sposób skuteczny zabezpieczyć potrzeby zmieniającej się populacji. Ponadto, przedstawia niektóre ograniczenia, z którymi boryka się profesja pielęgniarska odnosząc się do różnorodności we własnej grupie. **Wnioski.** Zdrowie i opieka zdrowotna w XXI - wiecznej Europie są nierozłącznie związane z różnorodnością. Migracja i przemieszczanie się populacji w ramach coraz bardziej otwartej Europy obliuguje pielęgniarki do lepszego przygotowania i dostępu do dowodów naukowych, aby mogły sprostać tym wyzwaniom. Artykuł podkreśla znaczenie rozwoju edukacji, badań i praktyki pielęgniarskiej w celu zaspokojenia potrzeb wszystkich społeczności w obliczu zmieniających się kulturowo, etnicznie i populacyjnie wymagań.

Słowa kluczowe: migracja, opieka pielęgniarska w obliczu kulturowej i etnicznej różnorodności

A diverse nursing workforce for a diverse Europe: migration, nurse education and practice

Introduction. Migration and the displacement of people across the globe is a common phenomenon in the 21st century. The International Organization for Migration (IOM) reported last year that there were approximately 214 million international migrants worldwide which reflected almost a 50% increase from an estimated 150 million in 2000 (IOM, 2011). During the 20th century migration became commonplace with many individuals, families and communities moving freely between EU and other non-EU countries. Concerns relating to the health inequities existing within this continuous international migration between countries of the world are currently reflected through the Millennium Development Goals (United Nations, 2009), which seek to ensure equal health, wellbeing and life chances between peoples, wherever they reside. This in turn calls for robust and reliable research evidence to expose, understand and plan for the health needs of migrant people and communities. This means that in the 21st

52

century nurses have to be prepared to assess, plan for and provide services for a diverse range of patients. Nursing to improve health and life chances for all is dependent on appropriate, robust evidence to optimize the effectiveness of developments and a fully prepared workforce to maximize health outcomes for all members of society. As migration becomes more commonplace and as much a result of choice rather than displacement, we need to ensure nurses are prepared to manage this 'care quake'. **Aim.** This paper critically reviews the need to ensure that nursing practice, education and research is fully prepared to provide for the health and wellbeing of diverse communities resulting from continuous migration into and across Europe. **Material and methods.** The paper uses a critical approach to explore the social, economic and policy contexts in which nursing in a diverse Europe takes place. It presents an overview of the challenges faced in ensuring nursing care is effective and appropriate to meet the needs of changing population profiles. In doing so, it explores some of the constraints and challenges faced by the nursing profession to continue to reflect the diversity in its own workforce. **Conclusion.** Health and Healthcare in 21st century Europe is epitomized by diversity. Migration and movement through an increasingly open Europe makes it imperative that nurses are educated and have access to evidence to help meet these challenges. This paper highlights the importance of developing nurse education, research and practice to provide for the needs of all communities in the face of changing ethnic, cultural and population demands.

Keywords: migration, nursing care and cultural and ethnic diversity.

Agnieszka Bień, Grażyna Iwanowicz- Palus,
Magdalena Korzyńska

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Edukacja położnych w Belgii - kształcenie na kierunku położnictwo w Katholieke Hogeschool Zuid-West-Vlaanderen (KATHO) w Kortrijk

Wstęp. Katholieke Hogeschool Zuid-West-Vlaanderen (KATHO) jest uznaną uczelnią należąca do Wspólnoty Flamandzkiej Królestwa Belgii. Podstawą działalności jednostki jest zapewnienie wyższego wykształcenia na poziomie licencjatu. Uczelnia odgrywa kluczową rolę w szkolnictwie wyższym w Zachodniej Flandrii. Według założeń Europejskiej strategii WHO program nauczania w zawodzie położnej powinien być oparty na rozwijaniu kompetencji, które powinna reprezentować absolwentka położnictwa. Dyrektywy Wspólnoty Europejskiej określają czas trwania kształcenia na kierunku położnictwo oraz przedmioty jakie powinny być zrealizowane w trakcie kształcenia. Okres studiów nie powinien być krótszy niż trzy lata. Czas kształcenia powinien wynosić 4600 godzin dydaktycznych, przy czym 50% (2300 godzin dydaktycznych) jest przeznaczony na kształcenie praktyczne. **Cel pracy i metoda.** Celem pracy jest przedstawienie systemu kształcenia położnych w Belgii na przykładzie KATHO w Kortrijk. Metodą wykorzystaną w niniejszej pracy jest analiza dokumentacji i literatury przedmiotowej. **Wyniki i wnioski.** Edukacja położnych w Belgii odbywa się w dwóch systemach. W systemie Flamandzkim kształcenie w zawodzie położnej trwa trzy lata natomiast w systemie Walońskim kształcenie trwa cztery lata. Pierwszy rok to studia pielęgniarstwa, drugi mieszany pielęgniarstwo - położnictwo, a dwa ostatnie lata obejmują wyłącznie kształcenie bezpośrednio związane z położnictwem.

Słowa kluczowe: programy kształcenia, edukacja, kształcenie położnych, Belgia.

Midwifery studies in Belgium- midwifery education program at Katholieke Hogeschool Zuid-West-Vlaanderen (KATHO) in Kortrijk, Belgium

Introduction. The Katholieke Hogeschool Zuid-West-Vlaanderen (KATHO) is a recognized higher education institution belonging to the Flemish Community of the Kingdom of Belgium. Providing higher education at bachelor level is the main aim of the university. KATHO plays a key role in higher education in West Flanders. According to WHO European strategy the plan of midwifery studies should be based on developing skills which

graduate have to represent. The time of studying, main subjects are described by European Union Directive. Midwifery Studies should not last less than three years. Studying plan consist of 4600 didactic hours (2300 didactic hours of theoretical training and 2300 didactic hours of practical training). **Aim and methods.** The aim of the study was to present education program for Midwifery studies in Belgium . The method used was analysis of the documentation and literature. **Results and conclusions.** Belgium midwives are training in two systems. The Flemish system lasts three years. The Walloon Midwifery studies lasts four years. The first year consisted of nursing studies, the second- mixed nursing and midwifery studies and the last two years midwifery studies.

Key words: midwifery studies, education programs, education, Belgium.

Divna Kekus¹, Sanja Stanisavljevic¹, Andjelka Lazarevic¹,
Aleksandra Dragumilo²

¹High Health School of Professional Studies in Belgrade; ²Agency for Business;
Serbia

Komunikacja interpersonalna - podstawowa umiejętność we współczesnym pielęgniarstwie

Wstęp. Komunikacja w ochronie zdrowia ma charakter transdyscyplinarny i nawiązuje do wielu dziedzin, w kompleksowym osiągnięciu zmian behawioralnych i społecznych. WHO określiła dobrą komunikację interpersonalną jako jedną z pięciu umiejętności niezbędnych do zdrowego i szczęśliwego życia. **Cel.** Podkreślenie znaczenia komunikacji interpersonalnej jako podstawowej umiejętności we współczesnym pielęgniarstwie klinicznym. **Materiał i metoda.** Opisowe podejście analityczne. **Wyniki.** Praca w sposób zwięzły przedstawia istotę komunikacji w opiece zdrowotnej jako interakcji i wymiany informacji pomiędzy wszystkimi uczestnikami systemu ochrony zdrowia (pacjenci, ich rodziny, personel medyczny, współpracownicy, media, urzędnicy państwowi i inni). Zwykle się określać ten rodzaj komunikacji, jako specyficzny rodzaj komunikacji społecznej, która odbywa się na subtelnym poziomie emocjonalnym i intelektualnym, gdzie istotne jest, aby docenić⁵⁵

cechy wszystkich jej uczestników. Zostanie przedstawiona koncepcja kompetencji komunikacji i umiejętności niezbędne do skutecznej komunikacji, jak również pokażemy trzy poziomy komunikacji terapeutycznej oraz wyjaśnimy zastosowanie pojęcia transmisji komunikacji w podejściu współczesnym.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, komunikacja, kompetencja komunikacji.

Communication - the essential skill in contemporary nursing

Introduction. By nature, communication in health care is transdisciplinary and draws on many areas, with the complexity of achieving behavioral and social changes. WHO has identified the quality of communication as one of the five skills necessary for a healthy and happy life. **Aim.** Highlight the importance of health care communication as an integrative factor of modern nursing in clinical practice. **Material and methods.** Descriptive analytical approach. **Results:** The work concisely represents the essence of health care communication as the interaction and exchange of information between all participants in the health system (patients, their families, medical staff, associates, media, government officials ...). It is spoken about it as a specific form of social communication that takes place on the subtle emotional and intellectual level, where is important to appreciate the character of all participants included. The concept of communication competence is established and all the specific skills necessary for successful communication are determined. Three basic levels of therapeutic communication and interaction are presented. The use of the concept of transmission of communication in the modern approach to this phenomenon is explained. **Conclusions.** Interpersonal communication in health care in addition to the usual message transmission partly has characteristics of official communication, because it also means a professional activity. Increasing awareness of the importance of communication allows the choice of the communication methods, the value framework and the communication skills and characters used in communication. Understanding the rules and structures of communication helps in the formation of a viable and cost effective professional communication in the field of nursing activities. Developed skills of

effective communication can be understood as a form of quality assurance in nursing.

Key words: nursing, communication, communication competence.

Majda Pajnkihar¹, Barbara Keg¹, Jadranka Stričević¹, Barbara Donik¹, Nada Prlić², Rade Radić²

¹University of Maribor, Slovenia, ²University of Osijek, Croatia

Wybór modeli i kryteriów analizy i oceny teorii pielęgniarstwa

Wstęp. Teorie pielęgniarstwa zawsze opisują i podkreślają pojęcia, które mają znaczenie dla pielęgniarek i pacjentów w pewnym okresie czasu i przestrzeni. Analiza i ocena teorii pielęgniarstwa odnosi się do oceny ich przydatności w praktyce, edukacji i badaniach naukowych. Ewaluacja teorii jest procesem, w którym teoria jest poddawana systematycznej recenzji.

Materiał i metoda. Przeprowadzono badania o charakterze ilościowym z wykorzystaniem dwóch kwestionariuszy. Ocena bazowała na skali Lickerta, w której 1 oznaczało ocenę najgorszą a 4 – najlepszą. Studenci oceniali modele również w kategoriach jakościowych. Badania przeprowadzono na grupie (1): 24 studentów z Uniwersytetu w Mariborze (Słowenia) oraz (2): na grupie 38 studentów z Uniwersytetu w Osijek (Chorwacja). Studenci reprezentowali pierwszy rok pielęgniarstwa studiów magisterskich. **Wyniki.** Badania pokazują, że studenci obu uczelni jako najważniejsze kryteria analizy i oceny teorii pielęgniarstwa wyróżnili przejrzystość (średnia ocen 3,8 (1); 3,9 (2)); użyteczność (średnia ocen 3,8 (1); 3,9 (2)); prostotę (średnia ocen 3,7 (1); 3,9 (2)). Biorąc pod uwagę ocenę modeli i teorii różnych autorów, studenci wybrali model McKeny (1997) ze średnią ocen 3,9 (1) i 3,7 (2) jako najbardziej przydatny według kryteriów złożoności i użyteczności. **Dyskusja.** Analiza i ocena wybranej teorii odbywa się według pewnych kryteriów, dlatego muszą one być jasne i proste. Ważne jest aby ich treść się nie powtarzała i umożliwiała proces ewaluacji. Jeśli to możliwe, pomocnym jest gdy kryteria przedstawione są w formie diagramu. **Wnioski.** Serce i dusza rozwoju, analizy i oceny teorii tkwi w edukacji pielęgniarek.

Słowa kluczowe: teorie, modele, kryteria, pielęgniarstwo.

Selection of the models and criteria for analysis and evaluation of nursing theory

Introduction. Nursing theories always underline and describe the concepts which are in the interest of nursing and the patients in a certain period of time and space. Analysis and evaluation of nursing theories represent an evaluation of a theory according to its usefulness in practice, education and research. Theory evaluation is a process in which a theory is systematically reviewed. **Material and methods.** The research was supported by quantitative methodology with two structured questionnaires. Evaluation was based upon the use of Likert's scale from 1 (the worst) to 4 (the best). The student have described the model evaluation also in qualitative terms. A sample of graduate students at the University of Maribor, (1) Slovenia (n= 24) and at the University of Osijek (2), Croatia (n=38), both in the first year of the second Bologna degree in nursing was consciously designed.

Results. The results demonstrate that students from both Universities have singled out clarity (average grade 3,8 for 1 and 3.9 for 2), usefulness (average grade 3,8 for 1 and 3.9 for 2), and simplicity (average grade 3, 7 for 1 and 3.9 for 2) as the most important criteria for theory analysis and evaluation. Concerning the evaluation of nursing theory analysis and evaluation models of different authors the students have selected McKenna's model (1997), graded with the average grade of 3,9 for 1 and 3.7 for 2, as the most useful one according to the required criteria of complexity and usefulness. **Discussion.** Analysis and evaluation of a selected theory is performed according to a set of evaluation criteria, therefore also the latter need to be presented in a clear and simple manner. It is important that the contents do not repeat themselves and that they lead the user through the process. If possible it is also valuable if the criteria are presented in the form of diagram. **Conclusions.** The heart and soul of development, analysis and evaluation of a theory lies in the education of nurses.

Key words: theories, models, criteria, nursing.

Sanja Stanisavljevic¹, Divna Kekus¹, Zvonko Dimoski¹, Biljana
Majstorovic¹, Dragica Stojanovic²

¹High Health School of Professional Studies in Belgrade; ²The General Hospital
"Saint Luke,, Smederevo; Serbia

Pojęcie osobistego i zawodowego upodmiotowienia pielęgniarek

Wstęp. Odpowiedź na wyzwania współczesnej praktyki zawodowej w czasie intensywnych przemian społecznych, rozwoju nauki i wielokulturowości, wymaga nowej jakości w działaniach zawodowych. W celu przezwyciężenia takich sytuacji w zawodzie pielęgniarki jak niskie kompetencje w zakresie podejmowania decyzji z jednej strony i wysokie wymagania, co do odpowiedzialności z drugiej strony, istnieje konieczność przyjęcia koncepcji osobistego i zawodowego upodmiotowienia pielęgniarki w rozwoju i umacnianiu tożsamości zawodowej oraz w zachowaniu profesjonalnej autonomii. **Cel.** Celem niniejszej prezentacji jest pokazanie znaczenia koncepcji osobistego i zawodowego upodmiotowienia pielęgniarek oraz rozwoju i realizacji programów w tej dziedzinie. **Metoda.** Podejście opisowo-analityczne. **Wyniki.** W pracy przedstawiono najważniejsze elementy kompetencji zawodowych pielęgniarek podkreślając znaczenie programu motywacyjnego na rzecz rozwoju umiejętności społecznych (poczucie własnej wartości i samo-uznania); wielokulturowość, CPD – kontynuowanie rozwoju zawodowego w celu włączenia pielęgniarstwa do współczesnej nauki i działalności społecznej. **Wnioski.** Poprzez wspieranie i inwestowanie w zaplecze edukacyjne pielęgniarstwa tworzymy podstawy dla kształtowania niezależnych, uniwersalnych, kompetentnych i kreatywnych osób reprezentujących ten zawód. Tożsamość zawodowa współczesnego pielęgniarstwa może być zbudowana na fundamentach szeroko rozumianych umiejętności społecznych i zawodowych, co stanowi warunek wstępny budowania potencjału własnej osobowości. Koncepcja osobistego i zawodowego

upodmiotowienia jest drogą do społecznego, zawodowego i moralnego rozwoju pielęgniarek.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, upodmiotowienie, umiejętności społeczne, samoocena.

The concept of personal and professional empowerment of nurses

Introduction. The response to the challenges of contemporary professional nursing practice in a time of intense social changes, scientific developments and multicultural environment requires a new quality of professional activities. In order to overcome the current declination in nursing profession, such as low competence for decision-making at one end and a high level requirements and high responsibilities at the other end, the issue imposes the necessity of adopting the concept of personal and professional empowerment of nurses in the development and strengthening of professional identity and the preservation of professional autonomy. **Aim.** To show the importance of adopting the concept of personal and professional empowerment of nurses, as well as developing and implementing programs in this field. **Methods:** Descriptive analytical approach. **Results.** The work summarizes the most important elements of professional competence in nursing, stressing the importance of developing an incentive program for the development of social skills, self-concept (self-esteem, self-acknowledgement), interculturalism, and continuous professional development, in order to involve the nursing into contemporary science and social activities. **Conclusions.** With encouraging and investing in educational facilities of nursing profession the pre requirements have been created for an independent, versatile, competent, innovative and creative individuals to represent it. Professional identity of modern nursing could be built on foundations of broad social and professional skills, which is a prerequisite for serious work on building their own personality. The concept of personal and professional empowerment is the path to social, professional and moral development of nurses.

Key words: Nursing, empowerment, social skills, self-concept.

Grażyna Stadnicka, Katarzyna Kocka

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Kształcenie praktyczne pielęgniarek i położnych w ramach projektu „Uniwersytet Nowoczesny –Współpraca”- opinie studentów

Wprowadzenie. Pielęgniarstwo jest jednym z najważniejszych ogniw systemu ochrony zdrowia podlegającym obecnie wielu zmianom. Przygotowanie zawodowe pielęgniarek i położnych polega na kształtowaniu umiejętności praktycznych potrzebnych pielęgniarkom/położnym na różnych stanowiskach pracy. Program kształcenia praktycznego ma na celu przygotowanie studentów pielęgniarstwa/położnictwa do wykonywania zawodu. **Celem pracy** było ukazanie opinii studentów dotyczących kształcenia praktycznego realizowanego na III roku studiów, w ramach projektu Uniwersytet Nowoczesny- Współpraca. **Materiał i metoda.** Badania przeprowadzono wśród studentów III roku pielęgniarstwa i położnictwa. Respondenci byli uczestnikami projektu Uniwersytet Nowoczesny –Współpraca realizowanego w latach 2009 -2012. Badanie prowadzono metodą panelową za pomocą ankiety audytoryjnej. Wyniki badań poddano analizie statystycznej przy użyciu testu Chi². testu U Manna-Whitneya. **Wyniki.** Większość badanych studentów kierunku pielęgniarstwa i położnictwa uważa, że pielęgniarki /położne są potrzebne na rynku pracy (odpowiednio 71,17%; 72,00%). W skali 10-stopniowej (1-ocena najniższa, 10-ocena najwyższa) badani studenci kierunku pielęgniarstwa, ocenili satysfakcję z wybranego kierunku na 7,15 (średnia); natomiast na kierunku położnictwo 7,8 (średnia). Respondenci potwierdzają również założenie, że uczestnictwo w Projekcie Uniwersytet Nowoczesny- Współpraca jest ważne w podnoszeniu umiejętności zawodowych – kierunek pielęgniarstwo – zdecydowanie zgadzam się/ zgadzam się(87,38%),⁶¹

kierunek położnictwo - zdecydowanie zgadzam się/ zgadzam się (92,00%). Program kształcenia praktycznego spełnia oczekiwania badanych studentów na kierunku pielęgniarstwo w stopniu bardzo wysokim (6,31%) i wysokim 48,65%, natomiast na kierunku położnictwa odpowiednio 18,00% i 50,00%. Ponad połowa badanych studentów (pielęgniarstwo 61, 26% ; położnictwo 56,0%) uważa, że na kształcenie praktyczne przeznaczona jest odpowiednia ilość godzin. Natomiast co piąty (21,62%) student pielęgniarstwa twierdził, że na zajęcia praktyczne jest przeznaczona zbyt duża liczba godzin. Odmienną opinię wyrażali studenci położnictwa – co piąty (22,0%) respondent jest zdania, że na tą formę kształcenia przeznaczona jest za mała ilość godzin. **Wnioski:** Program kształcenia praktycznego na studiach licencjackich, kierunku pielęgniarstwo/położnictwo spełnia oczekiwania większości studentów w zakresie przygotowania ich do pełnienia ról zawodowych. Udział w Projekcie Uniwersytet Nowoczesny Współpraca większość studentów oceniła pozytywnie.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, położne, praktyki zawodowe

Practical training of nurses and midwives under the project "Modern-University- Collaboration" –the opinion of students

Introduction. Nursing is one of the most important elements of the healthcare system, which is now undergoing numerous changes. Professional training of nurses and midwives consists of developing practical skills needed by nurses/midwives in various job positions. The practical training programme is aimed at preparing nursing/obstetrics students to performing their profession. **The aim** of the study was to present the students' opinions on practical training carried out during the 3rd year of studies within the project "The Modern University – Cooperation". **Material and methods.** The survey was conducted among 3rd year students of nursing and obstetrics. The respondents were the participants of the project "The Modern University – Cooperation" implemented in the years 2009-2012. The survey was conducted with the application of the panel method, using the auditorium questionnaire. The results were subject to a statistical analysis involving the Chi-square test², U Mann-Whitney test and Kruskal-Wallis test. **Results.** Most of the

surveyed students of nursing and obstetrics claim that there is demand for nurses/midwives on the labour market - (71,17%; 72,00%). In a 10-grade scale (1 - the lowest grade, 10 - the highest grade), the surveyed students of nursing evaluated the satisfaction from their major at the level of 7,15; the students of obstetrics gave their major 7.8 points. The respondents also confirm the assumption that the participation in the project "The Modern University - Cooperation" will make it easier for them to obtain new professional abilities - nursing - 87,38 %, obstetrics - 92,00%. The practical training programme fulfils the expectations of 68,0% of the surveyed obstetrics students, and of 54,96% of nursing students. Over a half of the surveyed students (of nursing - 61,26% ; of obstetrics - 56,0%) claim that a sufficient number of hours is designated for practical training. In turn, every fifth nursing student (21,62%) claimed that practical training involved too many hours. A different opinion was expressed by students of obstetrics - every fifth respondent (22,0%) is of the opinion that an insufficient number of hours is designated for this form of education. **Conclusions.** The practical training programme of nursing/obstetrics Bachelor's studies meets the expectations of most students in the area of preparing them for performing their professional roles. The participation in the project "The Modern University - Cooperation" was evaluated positively by most students, who at the same time expressed a view of the considerable usefulness of the project in the area of developing professional skills adjusted to the needs of the healthcare services market.

Keywords: nursing, midwifery, clinical teaching

**Beata Ogórek - Tęcza¹, Renata Skupnik²,
Monika Matusiak²**

¹CMUJ Wydział Nauk o Zdrowiu, ²PWSZ Oświęcim Instytut Pielęgniarstwa; Polska

Motywacja do podnoszenia kwalifikacji na studiach niestacjonarnych I stopnia i ocena przygotowania pielęgniarek uzyskujących tytuł licencjata do sprawowania profesjonalnej opieki

Wstęp. Aktualna sytuacja w Polsce związana z przemianami dokonującymi się w różnych obszarach życia społecznego przyniosła za sobą konieczność dostosowania systemu edukacji - także zawodowej do potrzeb rynku pracy i wymagań międzynarodowych. Integracja z Unią Europejską wpłynęła w znaczący sposób na kształcenie pracowników ochrony zdrowia, w szczególności zaś personelu pielęgniarskiego i położnych. Studia pomostowe tzw. uzupełniające dla pielęgniarek i położnych zostały wprowadzone celem podniesienia i uzupełnienia kwalifikacji zawodowych oraz uzyskanie tytułu licencjata pielęgniarstwa. Projekt Systemowy pt: „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych” dał olbrzymią szansę kilkudziesięciu tysiącom pielęgniarek i położnych na bezpłatne uzupełnienie swojego wykształcenia. Kształcenie na poziomie szkół wyższych przyczyniło się do zwiększenia motywacji do dalszego podnoszenia poziomu kompetencji zawodowych przez pielęgniarki, a uzyskany dyplom zyskał uznanie we wszystkich krajach Unii Europejskiej. **Cel pracy.** Celem pracy było poznanie motywacji do podnoszenia kwalifikacji na studiach niestacjonarnych I stopnia i ocena przygotowania pielęgniarek uzyskujących tytuł licencjata do sprawowania profesjonalnej opieki. **Materiał i metody.** Badanie przeprowadzono w grupie dwustu pielęgniarek, które ukończyły studia pomostowe na kierunku pielęgniarstwo, uzyskując tytuł licencjata pielęgniarstwa, pracujących w czterech szpitalach województwa małopolskiego. **Wyniki badań.** Ukończenie studiów niestacjonarnych zdecydowana większość respondentów traktowała jako wyraz osobistej potrzeby własnego rozwoju zawodowego, blisko jedna piąta uważała, iż jest to świadomy plan rozwoju kariery zawodowej. Dla nieznacznego odsetka badanych motywacją do podjęcia kształcenia na poziomie studiów wyższych był wymóg stawiany przez pracodawcę. Zdobywanie tytułu licencjata sprawiło, że blisko połowa badanych chce wziąć odpowiedzialność za swój dalszy rozwój, a jedna piąta uczestników badania planuje kształcenie w ramach studiów II stopnia. Zdaniem respondentów opieka pielęgniarska świadczona przez personel z wyższymi kwalifikacjami ma wyższy poziom, w pracy wykorzystywane są nowe metody, wzrasta poczucie bezpieczeństwa u pacjentów. **Wnioski.** Ukończenie studiów niestacjonarnych I stopnia wpływa korzystnie na kształtowanie osobowego rozwoju pielęgniarek (55%), umocnienie pozycję pielęgniarek w zespole terapeutycznym

(20%), wpływa na samodzielność i wyższe poczucie pewności siebie w wykonywanej pracy (75%). Co warto podkreślić dla większości uczestnictwo w studiach, wpłynęło na rozwój empatycznego stosunku do pacjenta.

Słowa kluczowe: edukacja, tytuł licencjata, opieka zdrowotna.

The motivation for raising the qualifications on the first-cycle extramural studies and preparation evaluation of the nurses receiving the Bachelor's Degree for the exercise of professional health care

Introduction. The current situation in Poland associated with the changes taking place in the various areas of social life, brought about the necessity of adapting the education system, including vocational studies, to the labor market needs, as well as to the international requirements. Integration with the European Union contributed significantly to the education of health care professionals, especially nurses and midwives. So-called bridging supplementary studies for nurses and midwives were initiated in order to increase and complement their professional qualifications and to obtain by them a Bachelor of nursing. System project entitled: "Vocational training of nurses and midwives within the bridging studies" gave a tremendous opportunity to tens of thousands of nurses and midwives for gratuitous complementation of their education. Education at the university level contributed to the enhancement of motivation to further raising of the level of professional competence by the nurses, and an obtained diploma was recognized in all European Union countries. **Aim.** Aim of this study was to investigate the motivation for raising the qualifications on the first-cycle extramural studies and preparation evaluation of the nurses receiving the Bachelor's Degree for the exercise of professional health care. **Material and methods.** The study was conducted among two hundred nurses working in four hospitals from Małopolska, who had completed bridging studies in nursing, and had received a Bachelor's Degree in nursing. **Results.** The vast majority of respondents treated the completion of the extramural studies as an expression of personal need for a professional development, and nearly one fifth felt that it was a conscious plan of the career development. For a 65

minor percentage of respondents motivation to start the education on the higher level studies was a requirement made by the employer. Receiving a Bachelor's Degree made nearly half of the respondents want to take responsibility for their own further development, and one fifth of the participants of the research was planning to continue their education on the postgraduate studies. According to the respondents, the nursing care provided by staff with the higher qualifications had a higher level, at work the new methods were used, and the feeling of safety in patients increased. **Conclusions.** Completion of the first-cycle extramural studies had a beneficial effect on the shaping of the personal development of nurses (55%), strengthened the position of nurses in the therapeutic team (20%), affected the independence and the greater self-confidence in their work (75%). What is worth mentioning, for the most of the respondents, the participation in the studies influenced the development of empathy attitude towards the patient.

Key words: education, Bachelor's Degree, health care.

Árún Sigurðardóttir, University of Akureyri, Iceland

Refleksja: wykorzystując refleksję w grupach wsparcia

Wstęp. W ostatnich latach wiele zostało napisane na temat refleksji oraz refleksyjnej praktyki w pielęgniarstwie. Pojęcie refleksji jest powszechnie używane w odniesieniu do procesu wewnątrznie analizowanego niepokoju wywołanego przez doświadczenie. W grupie studentów pielęgniarstwa, refleksja jest wykorzystywana aby zwiększyć związek między teorią i praktyką. Studenci powinni z refleksją odnosić się do swojej opieki podczas praktyk klinicznych i łączyć ją z teorią, aby w konsekwencji zmniejszać różnice między teorią i praktyką. Twierdzi się, że poprzez stymulację indywidualnego procesu myślenia i rozumowania studentów rozwija się także umiejętność ich rozumowania klinicznego. Refleksja uważana jest za niezbędną dla rozwoju kompetencji zawodowych pielęgniarstwa. 66 Wykorzystując refleksję pielęgniarstwa mogą dokonać analizy swojej

praktyki w odniesieniu do indywidualnego pacjenta aby zapewnić taką opiekę, która jest odpowiednia. **Cel.** Prezentacja projektu "Wsparcie w pracy", który był realizowany w Wojewódzkim Szpitalu w Akureyri w Islandii, wśród nowych absolwentów pielęgniarstwa oraz poznanie ich opinii na temat projektu z wykorzystaniem kwestionariusza. **Materiał i metody.** Zastosowano Model Strukturalnej Refleksji. Model ten zakłada, że przed procesem refleksji doświadczenia powinny być zapisane, aby umożliwić zwrócenie uwagi na istotne elementy w każdej opowiedzianej historii. Zgodnie z Modelem, refleksja wiąże się z poznawczymi, afektywnymi i kontekstowymi aspektami doświadczenia. Wiodące pytania specyficzne dla Modelu zostały postawione, aby móc przełożyć różne aspekty doświadczenia. **Wyniki.** W okresie 4 lat w projekcie uczestniczyło 33 nowych absolwentów pielęgniarstwa. 22 z nich odpowiedziało na pytania dotyczące projektu, których celem było uzyskanie informacji na temat pozytywnych i negatywnych jego aspektów. Prawie wszyscy absolwenci stwierdzili, że projekt wpłynął na nich korzystnie i że skorzystali z refleksji i wsparcia zapewnianego w ramach projektu. **Wnioski.** Opowiadanie historii i ich analiza zgodnie z Modelem Strukturalnej Refleksji było na ogół oceniane jako dobre doświadczenie. Jednak lider powinien stawiać trudne pytania aby pogłębić refleksję. Dla każdego człowieka refleksja przynosi więcej korzyści, jeśli pozwala na uzyskanie nowej wiedzy lub nowej perspektywy w postrzeganiu np. swoich doświadczeń. Aby refleksja była bardziej krytyczna, stawiane pytania powinny mieć charakter analityczny np. dlaczego się to zdarzyło? Jaki jest kontekst społeczny danej sytuacji?

Słowa kluczowe: refleksja, grupy wsparcia, krytyczna refleksja

Reflection: using reflection in group support

Introduction. In the last few years much has been written about reflection and reflective practice in nursing. The concept of reflection is generally used about the process that internally examines and explores an issue of concern triggered by an experience. Among nursing students, reflection is used to increase the connection between theory and practice. The students have to reflect on their care during their clinical practice and combine it with theory, reducing the theory practice gap. This is believed to

stimulate the students' thinking and judgement and increasing clinical judgment development. Reflection is thought to be necessary for development of professional competence in nursing, or expertise. By using reflection, nurses can explore their practice in relation to an individual patient, in order to give the kind of care that they would ideally choose to give. **Aim.** To present the project "Support at work" that was conducted in the Regional Hospital in Akureyri Iceland, among newly graduated nurses and to present their perceptions of the project obtained by a questionnaire. **Material and methods.** The Model of Structured Reflection was used in the project. The Model states that before reflection, a description of the experience should be written down, to enable paying attention to significant issues in each story. According to the Model, reflection is connected with cognitive, affective and contextual aspects of an experience, where leading questions specific to the Model are posed to postpone different aspects of an experience. **Results.** Over four years, 33 newly graduated nurses participated in the project. Of them 22 answered questions regarding the project, where the aim was to elicit information regarding positive and negative aspects of the project. Almost all of the newly graduated nurses said that the project was beneficial, and they benefited from the reflection and support achieved from the project. **Conclusions.** Telling stories and analyzing them according to the Model of Structured Reflection, was generally a good experience. However, the leader has to pose challenging questions to increase the depth of the reflection, such that it becomes more critical. For each individual, reflection becomes more beneficial if new knowledge or new perspectives are formed through reflection. To enable reflection to become critical, the posed questions need to include analyzing elements such as why did this happen and what in the social context affected the case.

Key words: reflection, support group, critical reflection.

Anna Ksykiewicz- Dorota, Bogumiła Kosicka

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Wpływ poziomu wykształcenia pielęgniarek na model podejmowania decyzji pielęgniarskich

Wstęp. Pielęgniarskie podejmowanie decyzji jest opisywane przez kilka zmiennych związanych z pielęgniarką i charakterem świadczonej przez nią opieki. Wiedza i wykształcenie zostały określone przez wielu badaczy jako istotne czynniki wpływające na proces podejmowania decyzji pielęgniarskich. **Cel pracy.** Celem niniejszych badań było zbadanie zależności między stosowanym modelem podejmowania decyzji a poziomem wykształcenia pielęgniarek. **Materiał i metody.** Badania przeprowadzono na grupie 1 631 pielęgniarek odcinkowych pracujących na 280 oddziałach zabiegowych, zachowawczych i intensywnej terapii w 45 szpitalach o trzech poziomach referencyjnych w województwach: lubelskim, mazowieckim i małopolskim. W badaniu modeli podejmowania decyzji stosowanych przez pielęgniarki odcinkowe zastosowano metodę sondażu diagnostycznego posługując się techniką ankietową. Narzędzie badawcze stanowił wystandaryzowany kwestionariusz ankiety opracowany przez Lauri i Salanterä z Uniwersytetu w Turku w Finlandii dla potrzeb oceny modeli decyzyjnych. **Wyniki badań.** Przeprowadzone analizy nie wykazały istotnych statystycznie zależności modelu podejmowania decyzji od poziomu wykształcenia badanych pielęgniarek. Nie stwierdzono również istotnych zależności między wykształceniem pielęgniarek a modelem podejmowania decyzji na etapie przetwarzania informacji, planowania i wprowadzania pielęgnowania oraz monitorowania i oceny. Na podstawie wykonanej analizy wariancji stwierdzono jedynie, że wykształcenie pielęgniarek wpływa istotnie różnicująco na model podejmowania decyzji na etapie zbierania informacji. Model analityczny był istotnie statystycznie

silniejszy od modelu intuicyjnego na etapie zbierania informacji w grupie pielęgniarek z wykształceniem średnim, ($p < 0,05$). Model intuicyjny był istotnie statystycznie silniejszy od modelu analitycznego w grupie pielęgniarek z wykształceniem magisterskim, $p < 0,001$. **Wnioski.** Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, że poziom wykształcenia pielęgniarek nie wyjaśnia umiejętności podejmowania decyzji. Edukacja pielęgniarek pomimo, że jest prowadzona na poziomie akademickim nie przygotowuje absolwentów do podejmowania decyzji.

Słowa kluczowe: modele decyzyjne, wykształcenie, pielęgniarstwo, pielęgniarka.

Effect of level of education of nurses on the model of decision making in nursing

Introduction. Nursing decision-making is described by several variables related to the nurse and the nature of care provided by it. Knowledge and education have been identified by many researchers as important factors in the decision making process in nursing. **Aim.** The aim of this study was to investigate the relationship between decision-making model used and the level of education of nurses. **Material and methods.** The research was conducted on a group of 1 631 unit nurses employed in hospital units (intensive-care units, medical treatment departments and departments of surgery) in hospitals at 3 qualification levels within the provinces of Lubelskie, Mazowieckie and Małopolskie. A standardised 56-item questionnaire designed by the Finnish authors Lauri and Salanterä, not previously used in Polish research, was applied for the purpose of examining the decision-making models. **Results.** The analyzes did not show statistically significant depending on the model of decision-making level of education of the nurses. There were not also significant relationships between nursing education and a model of decision making at the stage of information processing, planning and implementation of care and monitoring and evaluation. Based on the analysis of variance showed only that the education of nurses affected significantly to model decision-making at the stage of collecting information. The analytical model was

significantly stronger than the intuitive model of the stage of collecting information in a group of nurses with secondary education ($p < 0.05$). Intuitive model was significantly stronger than the analytical model in the group of nurses with graduate education, $p < 0.001$. **Conclusions.** Based on the survey found that nurses' level of education does not explain the decision-making skills. Education of nurses, despite being conducted at an academic level does not prepare graduates to make decisions.

Key words: decision making models, education, nursing, nurse.

**Marzena Sobczak, Anna Andruszkiewicz,
Mariola Banaszekiewicz;**

Elbląska Uczelnia Humanistyczno-Ekonomiczna, Polska

Komu może przynieść korzyść asertywność pielęgniarki?

Wprowadzenie. Potocznie asertywność kojarzona jest z przebojowością, walką o swoje, mówieniem „nie”. Często źle rozumianą asertywnością tłumaczy się zachowania agresywne. Jeśli taka sytuacja dotyczy pielęgniarki, to może to oznaczać kłopoty w pracy, nieprzebrnięcie praw pacjenta i wypalenie zawodowe. **Cel pracy.** Cel pracy stanowiła ocena poziomu asertywności oraz ocena prezentowanych typów zachowań pielęgniarek w pracy. **Materiał i metody.** Materiał badany stanowiła grupa 456 pielęgniarek. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego a narzędzia badawcze stanowiły: kwestionariusz Zachowań Asertywnych oparty na Mapie Asertywności w opracowaniu M. Sobczak, Kwestionariusz AVEM – Wzorzec Zachowań i Przeżyć Związanych z Pracą oparty na koncepcji Antonovsky'ego i Beckera i autorski kwestionariusz ankiety do badania zmiennych socjo-demograficznych. **Wyniki badań.** Analiza wyników badań wykazała istnienie związków między wymiarami asertywności i typami zachowań i przeżyć związanych z pracą. Pielęgniarki z wyższym poziomem asertywności częściej prezentowały zdrowy typ zachowania w pracy i takie przeżycia jak dążenie do perfekcji, zdolność do dystansowania się czy

71

wewnętrzny spokój i zrównoważenie. Skłonność do naruszania cudzego terytorium zaś wiązała się z typem wypalonym i tendencją do rezygnacji w sytuacji porażki. **Wnioski.** Zachowania asertywne pielęgniarek sprzyjają dobrym relacjom międzyludzkim, zarówno w zespole jak i w odniesieniu do podmiotu opieki. Asertywność chronić może przed wypaleniem w pracy zawodowej i powinna być kształtowana i umacniana poprzez kształcenie pielęgniarek zarówno na poziomie przed- jak i podyplomowym.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, asertywność

Who may benefit from nurses' assertiveness?

Introduction. Assertiveness is usually associated with defending one's viewpoints and refusing to do things that one does not want to do. There is a wrong perception of assertiveness since it is commonly associated with aggressiveness. If nurses perceive assertiveness in such a way, it may be an indication of some problems at work, violating patients' rights or even burning oneself out. **Aim.** Both the assessment of the level of assertiveness and the assessment of presented patterns of behaviour of nurses at work constitute the aim of this article. **Materials and methods.** The group of 456 nurses constituted the research material. The research has been conducted using a diagnostic poll method. The research tools included: the Questionnaire of Assertive Behaviours formulated on the basis of the Assertiveness Map by M. Sobczak, the AVEM Questionnaire - Work-Related Behaviour and Experience Patterns formulated on the basis of the theory by Antonovsky and Becker and the questionnaire to examine the socio-demographic variables created by the author. **Results.** The analysis of the results has shown that there is a link between the levels of assertiveness, the patterns of behaviour and work-related experience patterns. Those nurses who have a higher level of assertiveness presented a healthy pattern of behaviour at work more often and such experience patterns as aspirations do be perfect, the ability to distance themselves from their work, composure and calmness. The tendency to take someone's territory is connected with a resigned type and the tendency to resign when some failure occurs. **Conclusions.** Assertive patterns of behaviour were conducive to maintaining good interpersonal relationships both in

72

reference to a team and a patient. Being assertive may protect against burning oneself out at work and it should be formed and strengthened by educating nurses both at the level of vocational and postgraduate courses.

Key words: nurse, assertiveness

Mariola Głowacka, Izabela Gorzycka, Beata Haor

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Polska

Wykształcenie a jakość życia pielęgniarek aktywnych zawodowo

Wprowadzenie. Pielęgniarki wykonują trudny zawód wymagający zaangażowania, często kosztem najbliższych. Narazone są na działanie stresu i wypalenie zawodowe, gdyż pracują często w ciężkich warunkach opiekując się obłożnie chorymi. W Polsce zawód ten nie cieszy się wysokim prestiżem, natomiast wysokie są wymagania społeczeństwa, szczególnie rodzin pacjentów. Wszystkie te aspekty oddziałują na jakość życia, jaką odczuwają pielęgniarki, które swoje życie dzielą pomiędzy pracę a rodzinę.

Cel pracy. Przedstawienie w jakim zakresie poziom jakości życia polskich pielęgniarek aktywnych zawodowo warunkowany był ich poziomem wykształcenia. **Materiał i metody.** Badaniem objęta została grupa 100 pielęgniarek zatrudnionych w NZOZ Nowy Szpital w Szubinie i Nakle w okresie od marca do maja 2011 roku. Jako metodę badawczą zastosowano sondaż diagnostyczny, techniką ankietową z wykorzystaniem kwestionariusza konstrukcji własnej - ankiety. Udział w badaniu był dobrowolny. **Wyniki badań.** Respondentki posiadały wykształcenie średnie pielęgniarskie (68%), wyższe licencjackie pielęgniarskie (28%) lub magisterskie pielęgniarskie (4%). Dodatkowo 54 % - kurs specjalistyczny, 9% kurs kwalifikacyjny i 6% ukończoną specjalizację. Ich poziom dochodów w gospodarstwie domowym był za niski w stosunku do potrzeb (44%), dlatego z dóbr kultury korzystały okazjonalnie (69%), Przyczynę nieuprawiania aktywności fizycznej (70%) stanowił brak czasu spowodowany obowiązkami domowymi lub zawodowymi. Zachwianie równowagi pomiędzy życiem zawodowym a prywatnym powodowało stres, a w konsekwencji nawarstwiało problemy rodzinne oraz prowadziło

73

do wypalenia zawodowego. **Wnioski.** Poziom wykształcenia nie determinował znacząco jakości życia pielęgniarek, których praca zawodowa wpływała na życie i stosunki panujące w rodzinie, głównie praca w nocy, w weekendy i święta. Często dochody pozawalały im zaspokoić tylko podstawowe potrzeby. Mimo to były zadowolone ze swoich warunków mieszkaniowych oraz ze stanu posiadanych dóbr materialnych. Na jakość życia pielęgniarek wpływał bardziej brak czasu niż odczuwany stan zdrowia. Pielęgniarki w aspektach dotyczących jakości życia nie odstawały jako grupa zawodowa na tle populacji kraju.

Słowa kluczowe: wykształcenie, jakość życia, praca zawodowa, pracy.

Education in juxtaposition with the quality of life of professionally active nurse

Introduction. The job of a nurse is difficult. It requires engagement, often at the cost of family and friends. Nurses are exposed to stress and occupational burnout, because they work in hard conditions while taking care of bed-ridden patients. In Poland, this occupation is not seen as prestigious. On the other hand, the expectations of the society, especially in case of the patient's family, are high. All of these aspects influence the quality of a nurse's life. She has to divide it into her work and family. **Aim.** The presentation shows to which extent the quality of nurses' life is conditioned by their educational degree. **Material and methods.** There were 100 nurses, who took part in the research. All of them work in NZOZ the New Hospital in Szubin and Nakło in the period from March to May 2011. The method that was applied is a diagnostics ballot. The technique was the questionnaire with the use of the author's own survey. The participation in the research was voluntary. **Results.** Some of the respondents have secondary education (68%), others have a Bachelor's Degree (28%) and there is also a group of those with Master's Degree (4%). Additionally, 54 % - have specialist course, 9% have qualifying course and 6% made nurse specialization. The nurses' degree of income was too low in the relation to their needs (44%), that is why they were rarely involved in the sphere of cultural goods (69%). The reason for the nurses being physically inactive (70%) was the lack of time resulting from the numerous 74 duties (both at home and at work). The lost of balance between the job

and private life was the reason for stress. In consequence it led to stratifying the problems at home and very often resulted in the occupational burnout. **Conclusions.** The degree of education does not determine significantly the quality of nurses' life. Their work, however, influences not only their life, but also the relations in a family. The main reasons here are: working at night, at the weekends, holidays, etc. Nurses' income, is very often suffice only to meet the basic needs. Even though, nurses are satisfied with their housing conditions and some material goods. The quality of a nurse's life is more conditioned by the lack of time than by her health state. In the aspect of life quality, nurses do not stand out as a profession if we observe it in the context of the country's population.

Key words: education, the quality of life, professional work, work.

Sesja IV /Session IV

Árún Sigurðardóttir¹, Brynja Ingadóttir², Kirsi Johansson³

¹University of Akureyri, Iceland; ²Landspítali University Hospital and University of Iceland; ³University of Turku, Finland

Potrzeby edukacyjne pacjentów poddawanych operacji stawu biodrowego i kolanowego oraz ich bliskich

Cel. Ortopedyczne zabiegi chirurgiczne są jednymi z najczęstszych poważnych zabiegów w krajach zachodnich. Mimo to, brakuje dobrych praktyk dla tego rodzaju opieki pielęgniarskiej na całym świecie. Niniejszy projekt badawczy jest wynikiem współpracy siedmiu krajów z Europy, ale zostaną zaprezentowane tylko dane islandzkie. Materiał zebrany w trakcie projektu jest obecnie w trakcie analizy i raportowania. Celem projektu jest wzmocnienie teoretycznych podstaw umożliwiających edukację pacjenta. Pytania badawcze odnoszą się do wiedzy oczekiwanej i otrzymanej przez pacjentów i ich bliskich w związku z operacjami stawu kolanowego i biodrowego oraz do działań pracowników opieki zdrowotnej w tym

75

zakresie. **Materiał i metody.** Przeprowadzono badania opisowe, prospektywne, porównawcze o charakterze follow-up bazujące na 3 pomiarach: 1/ przed operacją; 2/ przy wypisie ze szpitala; 3/ 6-7 miesięcy po zabiegu. Do badania wykorzystano zwalidowane wcześniej narzędzia badawcze, z których dwa zostaną przedstawione w niniejszej prezentacji. Jeden z nich koncentruje się na wiedzy oczekiwanej i otrzymanej, dotyczy 6 wymiarów: biologiczno-fizjologiczny, funkcjonalny, społeczny, doświadczany, etyczny i finansowy. Drugie narzędzie (EQ-5) mierzy jakość życia pacjentów związaną ze zdrowiem. Badania przeprowadzono wśród pacjentów, którzy mieli operację stawu kolanowego lub biodrowego oraz wśród ich bliskich. **Wyniki.** W pomiarze przed operacją brało udział 279 pacjentów 209 ich bliskich. W pomiarze drugim brało udział 215 pacjentów i 141 ich bliskich; zaś w pomiarze trzecim – 209 pacjentów i 143 ich bliskich. Pacjenci oraz ich bliscy uczestniczący w pomiarze drugim i trzecim wskazali, że nie otrzymali wystarczających informacji w porównaniu do pomiaru pierwszego ($p \leq 0.01$). Bliscy pacjentów uczestniczący w badaniu wydają się mieć bardziej niezaspokojone potrzeby w zakresie edukacji aniżeli pacjenci. Dane zostaną przedstawione zgodnie z 6 wymienionymi wcześniej wymiarami, jak również zostaną poddane analizie czynniki wpływające na potrzeby edukacyjne. Zostanie również zaprezentowana zmiana jakości życia pacjentów związana ze zdrowiem od pomiaru 1 do 3. **Wnioski.** Istnieje szansa na poprawę edukacji pacjentów i ich rodzin w islandzkich szpitalach. Ponieważ pacjenci zazwyczaj dość krótko przebywają w szpitalu, potrzebują innej formy pomocy już po wypisie. Dlatego tak istotna jest edukacja ich bliskich, co upoważni ich do pomocy pacjentom po zabiegach operacyjnych.

Słowa kluczowe: zabiegi ortopedyczne, pielęgniarstwo, edukacja

Educational needs of patients undergoing hip and knee replacement surgery and their significant others

Aim. Orthopaedic surgical procedures are some of the most common major surgical procedures in Western countries. Best practices for this type of care and nursing is lacking worldwide in spite of their prevalence. This research

76

project is a co-operation of seven European countries, although only Icelandic data will be presented here. The projects whole data are in analyzing and reporting process. The project's objective is to strengthen the theoretical basis of empowering patient education. The research questions address the knowledge expectations and received knowledge of patients undergoing hip or knee replacement and their significant others and how those are being met by healthcare professionals. **Material and methods.** A descriptive, prospective, comparative follow-up study with 3 data collection points (before surgery, time 1; at hospital discharge, time 2; and 6-7 months after surgery, time 3). Previously validated instruments were used for data collection and two of them will be presented here. One focuses on knowledge expectations and received knowledge, including six empowering dimensions; biophysiological, functional, social, experiential, ethical and financial. The other instrument (EQ-5), measures health related quality of life among patients. The sample consisted of patients who underwent hip or knee replacement at three Icelandic hospitals and their significant others. **Results.** At time 1, 279 patients and 209 significant others participated, at time 2 the number were 215 and 141 and at time 3, 209 patient and 143 significant others participated. At time 2 and 3, the patients' and their significant others perceived that they did not receive enough knowledge, compared to time 1 ($p \leq 0.01$). Significant others seem to have more unmet needs for education than the patient. Data will be presented according to patient and significant others and the six empowering dimensions. Background factors affecting educational needs will be analyzed. How, and if health related quality of life among patients changes from time 1 to time 3, will be presented. **Conclusions.** There is an opportunity to improve educational practices at Icelandic hospitals for those two groups. As the patients often stay short time in hospitals, they generally need some form of assistance post discharge. Therefore, it is especially important, that significant others receive some form of empowering education.

Key words: Orthopaedic surgical procedures, nursing, education

Ivana Nestic, Milijana Matijevic

Neurology Clinic, Clinical Center of Serbia, Belgrade; Serbia

Ocena jakości opieki pielęgniarskiej w grupie pacjentów neurologicznych

Wstęp. Opieka pielęgniarska jest realizowana na wysokim poziomie, jeśli odnosi się do ustalonych standardów i zasad zawodu pielęgniarki. Jakość opieki pielęgniarskiej może być rozpatrywana z punktu widzenia struktury, procesu i efektów. **Cel.** Celem badań była ocena poziomu opieki pielęgniarskiej w grupie pacjentów hospitalizowanych w Klinice Neurologii Centrum Klinicznego w Serbii. **Materiał i metody.** Badania przekrojowe przeprowadzono w grudniu 2011 roku. Zbadano 107 pacjentów hospitalizowanych w 6 oddziałach: Oddział Zaburzeń Zachowania, Oddział Chorób Nerwowomięśniowych, Oddział Chorób Neurodegeneracyjnych, Oddział Chorób Demielizacyjnych, Oddział Leczenia Padaczki i Oddział Zaburzeń Snu. Dane zebrano za pomocą ukierunkowanych kwestionariuszy oraz skal: Glassgow, Braden, Morse i Barthel. Oceny dokonano według kategorii pielęgnacji. W analizie danych, obok statystyk opisowych, wykorzystano test Chi-kwadrat, parametryczną i nieparametryczną analizę korelacji. **Wyniki.** Zbadano 107 pacjentów, 47 mężczyzn i 60 kobiet; średni wiek badanych to $51,6 \pm 15,7$ lat, bez istotnych statystycznie różnic w zależności od oddziału. Korelacja z rodzajem oddziału wykazała istotną statystycznie różnicę w stosunku do liczby łóżek i liczby pacjentów ($p=0,001$). Średnie wyniki wszystkich wykorzystanych skal są na poziomie istotności statystycznej: skala Glassgow $p = 0,001$, Barthel $p = 0,001$, Morse $p = 0,034$ i Braden $p = 0,001$. Biorąc pod uwagę liczbę pielęgniarek uzyskano istotną różnicę w stosunku do rodzaju oddziału i zmiany pracy. Całkowita liczba pielęgniarek była istotnie dodatnio skorelowana ze skalą Barthel ($r = 0,238$, $p = 0,023$). Nie stwierdzono istotnej korelacji między całkowitą liczbą pielęgniarek, wiekiem i płcią pacjentów. Czas hospitalizacji był istotnie ujemnie skorelowany ze skalą Barthel ($r = 0,409$, $p = 0,001$), Braden ($r = 0,486$, $p = 0,001$), obecnością zmian skórnych ($r = 0,318$, $p = 0,001$), cewnika na stałe ($r = 0,657$, $p = 0,001$) oraz zakażeniami układu moczowego ($r = 0,277$, $p = 0,004$). **Wnioski.** Badanie pokazało, że opieka oceniana w grupie pacjentów neurologicznych jest realizowana na wysokim poziomie. Jednocześnie,

badania pokazują odstępstwa od oczekiwanej liczby pielęgniarek w stosunku do kategorii opieki, jaka powinna być realizowana wobec pacjentów.

Słowa kluczowe: jakość opieki pielęgniarskiej, pacjenci neurologiczni, wystandaryzowane skale

Assessment of nursing care quality in a cohort of neurological patients: cross sectional study

Introduction. High-quality nursing care is provided in accordance with the established standards and principles of the nursing profession. The quality of nursing care can be seen from the viewpoint of structure, process quality and quality outcomes. **Aim.** To estimate the level of nursing care in a cohort of patients hospitalized at the Neurology Clinic, Clinical Center of Serbia. **Material and methods.** The study design (cross sectional study) was conducted during December 2011. All patients were included (N = 107) , hospitalized at the six clinical departments: Department of Behavioral Disorders, Department of Neuromuscular Diseases, Department of Neurodegenerative Diseases, Department of Demyelinating Diseases, Department of Epilepsy and sleep disorders. Data were collected using targeted questionnaires and standardized scales: Glassgow, Braden, Morse and Barthel index. The assessment was done according to the level of nurturing. In analyzing the data, except for descriptive statistics, we used t-test and χ^2 test, parametric and nonparametric correlation analysis. **Results.** During the performance of the study at the clinic were hospitalized 107 patients, 47 males and 60 females, average age 51.6 ± 15.7 years, with no statistically significant differences in relation to the type of clinical departments. Correlation with the type of clinical departments showed a statistically significant difference compared to the number of beds and number of patients ($p = 0.001$). Mean scores of all used scales are at the level of statistical significance: Glassgow scale $p = 0.001$, Bartel scale $p=0.001$, the Morse scale $p = 0.034$ and Braden Scale $p=0.001$. In relation to the number of nurses obtained a significant difference by type of department and shift-

work schedule. The total number of nurses was significantly positively correlated with the Barthel index ($r = 0.238$, $p = 0.023$). There was no significant correlation between the total number of nurses, patient age and gender. Length of hospitalization was significantly negatively correlated with the Barthel index ($r = 0.409$, $p = 0.001$), Braden scale ($r = 0.486$, $p = 0.001$), skin lesions ($r = 0.318$, $p = 0.001$), permanent catheter ($r = 0.657$, $p = 0.001$) and urinary tract infections ($r = 0.277$, $p = 0.004$).

Conclusions. Evaluation of the level of nursing care in a cohort of neurological patients, is indicating a high level of care, although the study results support deviation from the expected standard- number of nurses according to the level of care.

Key words: quality of nursing care, neurological patients, standardized scales.

Zvonko Dimoski, Biljana Majstorovic, Sanja Stanisavljevic, Divna Kekus,

High Health School of Professional Studies in Belgrade, Serbia

Satysfakcja pacjentów z opieki pielęgniarskiej – badania w grupie pielęgniarek i pacjentów

Wstęp. Ocena satysfakcji klientów stanowi istotny element poprawy jakości funkcjonowania zakładów ochrony zdrowia, wymóg w pomiarze jakości opieki pielęgniarskiej i miarę postaw pacjentów w stosunku do pielęgniarek, systemu opieki zdrowotnej oraz otrzymanej opieki pielęgniarskiej. Zasoby ludzkie to najważniejsze zasoby w każdej organizacji. Poprzez pracę ludzie dążą do osiągnięcia: stabilności ekonomicznej, tożsamości i rozwoju osobistego, prestiżu, niezależności, kreatywności oraz społecznych interakcji. Pielęgniarki poprzez pracę także chcą się rozwijać i realizować jako osoby, wykorzystywać i kształtować swoje talenty i umiejętności, aby osiągać wyniki operacyjne i rezultaty, które zostaną zauważone. We wszystkich krajach, jakość środowiska pracy pielęgniarek (wsparcie ze strony przełożonych, dobre relacje w zespole terapeutycznym, udział pielęgniarek w podejmowaniu decyzji, jakość

opieki) była statystycznie związana z satysfakcją pacjentów, bezpieczeństwem opieki jak i z wynikami opieki pielęgniarskiej. **Cel.** Celem badań było określenie poziomu satysfakcji pacjentów w odniesieniu do organizacji opieki pielęgniarskiej w szpitalu oraz relacji pielęgniarka-pacjent. **Materiał i metoda.** Badania przekrojowe w grupie pielęgniarek i pacjentów hospitalizowanych w oddziałach chirurgicznych i chorób wewnętrznych. Próba liczyła 126 pielęgniarek i 148 pacjentów. Dane zebrano za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety. Monitorowane elementy pielęgniarskie to: personel szpitala, środowisko pracy, zamiar rezygnacji z zawodu, jakość opieki, komunikacja w zespole i z przełożonymi. Monitorowane elementy ze strony pacjentów to: satysfakcja z opieki pielęgniarskiej, leczenie szpitalne, gotowość do zarekomendowania szpitala innym. **Wyniki.** Pielęgniarki rozmawiały z pacjentami na temat opieki potrzebnej po wypisie ze szpitala w 51% przypadków, 72% pacjentów otrzymało wskazówki na temat właściwego postępowania i zachowania po wypisie. Połowa badanych pacjentów oceniała szpital na 10 i 8 (odpowiednio 28% i 24%). Pacjenci zarekomendowaliby szpital znajomym w 54% przypadków. Wysokie standardy w realizacji opieki są zawsze oczekiwane w opinii 48,8% pielęgniarek. Według 42,1% pielęgniarek, większość czasu pielęgniarki poświęcają na podejmowanie decyzji związanych z zaspokojeniem potrzeb pacjentów i ich rodzin. Zawsze zachęca do rozmowy z pacjentami 38% badanych, a 71,1% ma możliwość „traktowania pacjentów po ludzku”. Badania wskazują na obecność wypalenia zawodowego pielęgniarek (44,6% zakreśliło odpowiedź „czasami”). **Wnioski.** Mimo istniejących różnic w organizacji i zasobach szpitali, wyniki naszych badań są zbliżone do wyników badań z innych krajów w tym zakresie. Duże oczekiwania w miejscu pracy, duże oczekiwania ze strony osób zarządzających placówką, mała autonomia w procesie podejmowania decyzji, braki kadrowe, korelacja między zaangażowaniem personelu w pracę i potrzebami pacjentów, to wszystko skutkuje niezadowoleniem z pracy wśród pielęgniarek i niską satysfakcją pacjentów z opieki pielęgniarskiej.

Słowa kluczowe: satysfakcja pacjentów, opieka pielęgniarska, pielęgniarka, satysfakcja z pracy.

Patient satisfaction with nursing care - survey among nurses and patients

Introduction. Assessment of customer satisfaction is an essential element of improving quality of health institutions, the requirement of quality nursing care and measure of the patient's attitude toward nurses, the health care system and received nursing care. Human resources are the most important resource of any organization. Through the work people seek to achieve: economic stability, identity and personality development, status and prestige, independence, creativity, social interaction. The nurses, through the work want to develop and realize as people, to use and develop their talents and skills, to achieve operating results and achievements that will be recognized. In all countries, nurses and quality of hospital work environment (support of superiors, good relationships among doctors and nurses, nurses' participation in decision-making, quality of care) were significantly associated with patient satisfaction, safety and quality of care, as well as the results of nurses' work. Specifically, hospitals with a good working environment and professional staff have better outcomes for patients and nurses. **Aim.** To determine the level of patient satisfaction in relation to the organization of nursing care in the hospital and nurse-patient relationship. **Material and method.** A cross sectional study in population of nurses and patients hospitalized in surgical and internal medicine departments was done. The sample consisted of 126 nurses and 148 patients. The data were obtained using a specially designed anonymous questionnaire for patients and nurses who adapted for our conditions. Monitored outcomes as nursing outcomes: hospital staff, working environment, the intention of leaving the profession, quality of care, communication with colleagues and superiors, and patients outcomes: satisfaction with nursing care, hospital treatment, willingness to recommend hospital to others. **Results.** A conversation about the assistance that they will need after discharge, the nurses was conducted with 51% of patients, while 72% of patients received instructions about the behavior after discharge. Half of patients rated hospital with 10 and 8 (respectively 28% and 24%); they would recommend hospital to friends in 54%. High standards in providing care are expected always according to 48.8% of nurses. Most of the time 42.1% of nurses make decisions based on

patients' and their families' needs; always encourages conversation with patients 38%, and 71.1% of nurses always have the opportunity to relate to patients as people. The results indicate presence of the burnout syndrome (sometimes 44.6%). **Conclusions:** Although there are differences in the organization, resources, results of our study are similar to studies from other countries. High job demands, high expectations of management, little autonomy in decision making process, understaffed, their devotion to the work and needs of patients results dissatisfaction among nurses and lower patients' satisfaction with nursing care.

Key words: patient satisfaction, nursing care, nurse, job satisfaction.

Dragana Terzic Markovic, Radmila Rankovic Vasiljevic

High Health School of Professional Studies in Belgrade, Serbia

Wpływ członków zespołu terapeutycznego na satysfakcję pielęgniarek ze swojej pracy

Wstęp. Współpraca w zespole jest kluczowym elementem w opiece pielęgniarskiej. Rozdzielenie kompetencji zawodowych między lekarzy, pielęgniarki i innych pracowników medycznych i niemedycznych jest potrzebne, ale trzeba pamiętać, że żaden z członków zespołu terapeutycznego nie jest w stanie samodzielnie zapewnić pełnej opieki zdrowotnej. Zadowolenie z pracy zostało zdefiniowane jako pozytywna reakcja emocjonalna i postawa jednostek wobec swojej pracy (WHO). Zawiera ono kombinację czynników wewnętrznych (istota pracy wykonywanej przez ludzi, zadania, które składają się na rozwój zawodowy, poczucie odpowiedzialności i dokonań) oraz zewnętrznych (warunki pracy, wynagrodzenie, współpracownicy, przełożeni). Mimo, iż jest wiele badań, które określają pracę w zespole jako niezbędny warunek sprawnego i bezpiecznego sprawowania opieki nad pacjentem, to jednak wiedza i zrozumienie tego zjawiska jest dość ograniczone. Szczególnie, jeśli chodzi o wpływ członków zespołu na satysfakcję pielęgniarek ze swojej pracy. **Cel.** Celem niniejszej pracy jest ustalenie, w jakim stopniu działania

83

członków zespołu terapeutycznego wpływają na satysfakcję pielęgniarek z ich pracy. **Materiał i metoda.** Przeprowadzono badania przekrojowe na grupie 148 pracujących pielęgniarek. Zastosowano autorski kwestionariusz ankiety. Zebrane dane poddano analizie statystycznej z wykorzystaniem oprogramowania statystycznego SPSS. **Wyniki.** Dane pokazują, że według 47,9% badanych pielęgniarki współpracują z innymi pielęgniarkami i zawsze wspólnie rozwiązują problemy, natomiast 43,8% ma wpływ na pracę innych kolegów. Wolność decydowania o sposobie wykonywania pracy została oznaczona przez badane następująco: często wskazało 47,5%, natomiast 28,9% ankietowanych podało, że często lub czasami potrzebne jest pozwolenie nawet w przypadku mało znaczących decyzji. 38,8% badanych twierdziło, że wspólnie z lekarzami bierze udział w rozwiązywaniu problemów. Według 42,1% pielęgniarek ich praca jest zazwyczaj szanowana przez lekarzy. 56,2% pielęgniarek jest częściowo zadowolona ze swojej pracy, 32,2% jest bardzo zadowolona zaś 2,5% twierdzi, że jest bardzo niezadowolona. Dane, które pokazały, że 80,2% respondentów chce kontynuować pracę na swoim oddziale, a 86% w tym samym szpitalu, przemawiają za tym, że pielęgniarki są zadowolone ze swojej pracy, do czego przyczynili się z pewnością także inni członkowie zespołu terapeutycznego. **Wnioski.** Budowanie i utrzymywanie relacji ze współpracownikami oraz zrozumienie różnych potrzeb osób w zespole stanowi kluczowy element efektywnej pracy zespołowej. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę budowania lepszych relacji w zespole. Istnieją trzy istotne czynniki w zapewnieniu skutecznej pracy zespołowej: określenie ról, skuteczne i wydajne procedury w pracy oraz wysokie standardy moralne. Konieczne jest wykorzystywanie różnych strategii nauczania-uczenia się stwarzając możliwości poprawy współpracy w zespole a poprzez to zwiększenie satysfakcji pielęgniarek z ich pracy.

Słowa kluczowe: satysfakcja z pracy, pielęgniarstwo, praca zespołowa.

Influence of team members on nurses' satisfaction with their own work

Introduction. Teamwork is essential to provide nursing care. Division of work among doctors, nurses and other health and non-health workers is

84

needed, but none of the professional groups can provide complete health care by its individual work. Job satisfaction is defined as positive emotional reaction and attitude of individuals towards their jobs (WHO). They include combination of internal (nature of work performed by people, tasks which make professional development, sense of responsibility and achievements) and external factors (working conditions, salaries, collaborators, superiors). Although many studies have identified teamwork as a prerequisite for efficient and safe implementation of patient care, in health area there is limited knowledge and understanding of it, and what is the influence of team members to satisfaction of nurses with their own work.

Aim. Establish up to what level activities of the team members influence satisfaction of nurses with their own work. **Material and methods.** The research was done by type - sectional study, on the sample of 148 nurses in clinical practice. Specially designed questionnaire was created for the purpose of this survey. Statistics processing and data analysis was done in the statistical software package SPSS. **Results.** According to the data, nurses completely cooperate with other nurses and always solve problem together (47,9%), while 43,8% of nurses have influence on the work of other colleagues. Freedom to decide how to perform the work is marked with "often" by 47,5% of nurses, and 28,9% marked with "often" or "sometimes" that they need a permission to make even small decisions. 38,8% assess that they participate with doctors in problems solving. Work of nurses is usually respected by 42,1% of doctors. 56,2% of nurses is partly satisfied with their work, 32,2% is very satisfied, while only 2,5% is very dissatisfied. Obtained results, which showed that 80,2% of nurses is likely to continue working in the same ward and even 86% of it in the same hospital, are in favour of satisfaction with their own work; this is certainly also contributed by other members of the team. **Conclusions.** Building and maintaining relationships with colleagues and understanding the different needs of others are key factors for efficient teamwork. Results indicate the need to build better relationships and team work. Three key factors for effective teamwork that are essential for effective nursing work are: the identification of roles, effective and efficient processes at work and high moral standards. It is necessary to use different teaching and learning strategies providing

opportunities to improve the cooperation through teamwork and therefore increase satisfaction of nurses with their own job.

Key words: satisfaction with the work, nursing, teamwork.

Agnieszka Maria Dziewa, Anna Ksykiewicz-Dorota

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Bezpieczeństwo hospitalizowanych pacjentów a zakażenia dróg moczowych

Wstęp. Bezpieczeństwo hospitalizowanych pacjentów jest zdeterminowane wieloma czynnikami. Wśród nich jednym z najważniejszych jest zapobieganie zakażeniom szpitalnym, m. in. zakażeniom dróg moczowych. Zakażenia układu moczowego należą do jednych z najczęściej występujących zakażeń szpitalnych, szacowanych na około 30 - 40%.

Cel pracy. Celem pracy była ocena częstości występowania zakażeń szpitalnych związanych obecnością cewnika w drogach moczowych u hospitalizowanych pacjentów. **Material i metody.** Badania prowadzono w ciągu trzech miesięcy 2008 r. w SP ZOZ w Kraśniku w dwóch oddziałach internistycznych, oddziale intensywnej terapii i oddziale rehabilitacyjnym. Narzędzia do badań stanowiły: standaryzowany kwestionariusz wywiadu „Kryteria oceny jakości opieki pielęgniarskiej w profilaktyce zakażeń szpitalnych”, zmodyfikowany przez autora niniejszej pracy oraz „Karta obserwacji pacjenta cewnikowanego”. Ponadto korzystano z dokumentacji medycznej pacjenta oraz dokumentacji zakażeń szpitalnych. **Wyniki badań.** W analizowanym okresie zarejestrowano 41 przypadków zakażeń układu moczowego (ZUM) w całym szpitalu, a na badanych oddziałach 15. ZUM w tym czasie stanowiły 23,6% ogółu zakażeń w szpitalu i 36,6% na

czterech badanych oddziałach. **Wnioski.** Największa liczba szpitalnych zakażeń układu moczowego dotyczy pacjentów obarczonych dużym ryzykiem wynikającym z występującej jednostki chorobowej, urazów lub dysfunkcji wielu układów, natężenia realizowanych procedur medycznych. Elementem profilaktyki ZUM jest ograniczenie cewnikowania pęcherza moczowego tylko do bezwzględnych wskazań.

Słowa kluczowe: cewnikowanie dróg moczowych, zakażenia szpitalne, bezpieczeństwo pacjenta.

The hospitalized patients' safety and urinary tract infections

Introduction. The hospitalized patients' safety is determined by many factors. One of the most important of them is the prevention of hospital infections among which are urinary tract infections. Infections of the urinary tract are among most frequently occurring hospital infections, estimated to be approximately 30–40%. **Aim.** The objective of the study was the evaluation of the frequency of occurrence of hospital infections associated with the presence of the urinary catheter in the urinary tract in hospitalized patients. **Material and methods.** The study was conducted for the period of three months in 2008 in the Independent Public Health Care Facility in Kraśnik in two intern wards and intensive care ward and rehabilitation ward. Research instruments which were used: standard interview questions 'Estimation criteria of nursing care in the prevention of hospital infections', modified by the author of the present work and 'Catheterized Patient Observation Chart'. In addition, patient medical records and documentation of hospital infections were used. **Results.** During the period analyzed, 41 cases of urinary tract infections (UTI) were registered in the entire hospital, and 15 cases - in the hospital wards examined. At that time, UTI constituted 23.6% of the total number of infections in the hospital, and 36.6% - in the four wards in the study. **Conclusions.** The greatest number of urinary tract hospital infections concerned patients burdened with an increased risk resulting from the occurring nosologic unit, injuries or dysfunctions of many organs, and intensity of the medical procedures performed. The element of UTI prophylaxis is the limitation of urinary bladder catheterization only to the essential recommendations.

Key words: urinary catheterization, hospital infections, patient's safety.

Anna Tałaj

Elbląska Uczelnia Humanistyczna, Polska

Przejawy dehumanizacji w zawodzie pielęgniarki i położnej w Polsce

Główną zasadą humanizmu było stwierdzenie rzymskiego pisarza Terencjusza: "Jestem człowiekiem i nic, co ludzkie, nie jest mi obce". Zasada ta popierała i propagowała postawy humanistyczne, uznając człowieka i jego godność za najwyższe dobro. Dehumanizacja zaś jest zjawiskiem utraty, zanikania, pozbawienia elementów humanistycznych, ludzkich, w konsekwencji powodowanie zaniku cech charakteryzujących człowieka kulturalnego.

Pielęgniarstwo jako nauka humanistyczna umożliwia łączenie i integrowanie nauki z pięknem, sztuką, etyką i estetyką w pielęgniarskich procesach opiekuńczej troskliwości, która występuje w relacjach człowiek-człowiek. W rozwoju pielęgniarstwa jako nauki staje się, więc konieczne stosowanie metod umożliwiających poznanie wewnętrznych doświadczeń człowieka, a nie tylko świata podlegającego obserwacjom zewnętrznym. Ciągły rozwój medycyny w kierunku technicznym i patrzenie na pacjenta wycinkowo, koncentrując się przede wszystkim na jego sferze fizycznej, budzi niepokój o to, czy istotą sprawowanej opieki nie będzie tylko odhumanizowany świat specjalistycznego sprzętu, parametrów i dokumentów. W zachodnich systemach ochrony zdrowia funkcjonuje, bardzo wysoce punktowana procedura medyczna-rozmowa z pacjentem. Niestety polski system nie przewiduje takiej potrzeby ze strony pacjenta.

Coraz częściej zadawane jest pytanie: kto powinien zagwarantować poszanowanie jego godności? Jedną z głównych osób, w systemie ochrony zdrowia, na której spoczywa ten obowiązek, jest pielęgniarka.

We współczesnych czasach, jak odważnie niektórzy przyznają „w szpitalach ważniejsza od opieki i troski staje się technologia, strategia i budżet”. Leczenie i pielęgnowanie zachodzi w możliwie najkrótszym czasie i odbywa się w atmosferze nieustannego obniżania kosztów. Można się, zatem otwarcie zastanawiać: „Czy w takim klimacie możliwa jest humanistyczna troska o zdrowie, pojmowane jako pełna harmonia psychiki, ciała i duszy człowieka?”. Takie „szybkie leczenie i pielęgnowanie” doprowadza w konsekwencji do swoistego „spłycenia pielęgnowania” osoby chorej. Współczesna polska pielęgniarka w tradycyjnym, obecnie jeszcze obowiązującym modelu pielęgnowania, to osoba, która sprawuje tylko częściową opiekę nad pacjentem, wykonuje bowiem tylko zlecenia lekarskie a oceniana jest jedynie na podstawie umiejętności technicznych.

Słowa kluczowe: dehumanizacja, pielęgniarstwo, etyka

Signs of dehumanization in the job of nurses and midwives in Poland

The main principle of humanism was the statement of the roman writer, Terence: “I am a man, and whatever concerns humanity is of interest to me.” This principle was supporting and preaching the humanistic attitudes and acknowledging a human being and his dignity as the greatest good. Dehumanization is a phenomenon of the loss and disappearance of the human elements. The consequence of this is the loss of the cultured human being’s features.

Nursing, as a humanistic science, enable the conjunction and integration of the science with the art, ethics and aesthetics in the nursing processes of caring which reveals in relations between human beings. In the development of the nursing as a sciences, then, using methods enabling realizing the human being’s experience, not just the world underlying the eternal observations, becomes necessary.

The continuous development of medicine in the technical direction and looking at the patient only in case if his physical sphere, elicits the anxiety, if the main aim of the taking care will not be connected only with the special equipment, parameters and documents. In the west systems of health’s security, functions a very highly rated medical procedure- a conversation with the patient. Unfortunately, the polish system do not predict this need of the patient. More and more often there is put forward the question: who should guarantee the respect of the patient’s dignity? One of the main people in the system of health’s security, on whose shoulders this duty rests on, is the nurse.

Nowadays, as many people bravely claim: “in the hospital more important than a care, is getting the technology, strategy and budget.” Treating and taking care is taking possibly the least time and takes place in the atmosphere of endless cutting the costs. In this situation, we can consider: “if in this climate possible is the humanistic care, defined as the entire harmony of the psyche, body and soul of the human being?” This kind of “fast treatment and care”, in consequence, leads to treating the patient in a superficial matter. A contemporary polish nurse, in a traditional model of taking care, is a person who takes care only particularly, she carries out the doctor’s orders but she is rated in case of her technical skills.

Key words: dehumanization, nursing, ethics

Ewa Smoleń^{1,2}, Anna Ksykiewicz-Dorota¹

¹Uniwersytet Medyczny w Lublinie; ²Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku; Polska

Analiza przydatności narzędzi do pomiaru satysfakcji pacjentów z opieki w pediatrii

Wstęp. Reformowanie systemu opieki zdrowotnej, rosnące koszty świadczeń oraz wymagania pacjentów i ich rodzin, prowadzą do zmian w zarządzaniu zasobami oraz poprawy jakości usług medycznych. Jakość usług pielęgniarstkich stanowi istotny element jakości świadczeń

oferowanych przez instytucje medyczne. Jednym z wyznaczników jakości z opieki są kryteria, w których istotne znaczenie ma satysfakcja odbiorców usług z opieki pielęgniarskiej. W pediatrii oceny satysfakcji z oferowanych usług jest dokonywana przez rodziców oraz opiekunów. W ocenie satysfakcji pacjenta pediatrycznego ważne są standaryzowane narzędzia do pomiaru zadowolenia rodziców i opiekunów z opieki pielęgniarskiej. **Cele pracy.** Analiza narzędzi do pomiaru satysfakcji pacjentów z opieki w pediatrii w piśmiennictwie zachodnim. **Wyniki badań.** Przegląd piśmiennictwa dotyczącego narzędzi do oceny poziomu satysfakcji z opieki pediatrycznej, wykazał ich dużą liczbę w bibliografii zachodniej oraz zupełny brak w piśmiennictwie polskim. **Wnioski.** Analiza piśmiennictwa pozwoliła na stwierdzenie następujących wniosków: 1/W Polsce brak jest badań dotyczących pomiaru poziomu satysfakcji z opieki w pediatrii z zastosowaniem standaryzowanych narzędzi badawczych. 2/Pomiar poziomu satysfakcji z zastosowaniem standaryzowanych narzędzi, stanowi istotny element oceny jakości opieki zdrowotnej. 3/Konieczne jest ustalenie i wprowadzenie wytycznych do oceny poziomu satysfakcji w pediatrii w Polsce.

Słowa kluczowe: satysfakcja w pediatrii, rodzice/opiekunowie, opieka pielęgniarska, narzędzia pomiaru.

Patient satisfaction with paediatric care - a review of measuring tools

Introduction. Health care reforms, increasing costs of medical care, and patient demands lead to changes in management of medical services. Nursing interventions comprise an important qualitative element of services provided by health care institutions. Indicators of medical care quality include criteria which take into consideration patient satisfaction with nursing care. As far as paediatric care is concerned, parents and legal guardians assess their satisfaction with nursing interventions offered to their children. Therefore, patient satisfaction in paediatric care must be assessed with standardised measuring tools developed for parents and guardians. **Aim.** A review of measuring tools used in assessment of patient satisfaction with paediatric care. **Results.** A review of literature concerning tools used for the measurement of patient satisfaction with paediatric⁹¹

care was performed and numerous reports on this subject in foreign databases were identified. However, no such publications were found in Polish journals. Most tools used to assess patient satisfaction levels focus on care provided by a therapeutic team including physicians, nurses, and other medical carers. We haven't found any reports on patient satisfaction with nursing care. Measuring tools used worldwide should be adapted to paediatric care in Polish settings since the range of nurse's obligations and entitlements in Poland vary from those in other European countries. **Conclusions.** There are no publications discussing the measurement of patient satisfaction with paediatric care in Poland in which standardised tools would be used. The measurement of patient satisfaction levels with standardised tools is an important element of evaluation of paediatric care quality.

Key words: satisfaction with paediatric care, nursing care, measuring tools.

Marzena Sobczak¹, Anna Maksimczyk²

¹Elbląska Uczelnia Humanistyczno - Ekonomiczna WnoZ; ²Wojewódzki Szpital Zespólny w Elblągu; Polska

Umiejętności społeczne kobiet biorących udział w kursie dla opiekunek środowiskowych w zakresie empatii i asertywności w aspekcie poczucia bezpieczeństwa pacjenta

Wstęp. Pobyt pacjenta w szpitalu, czy innej placówce medycznej, powinien wiązać się z bezpieczeństwem fizycznym i psychicznym. Bezpieczeństwo fizyczne polega między innymi na wyeliminowaniu błędów technicznych, które mogą wynikać z nieprawidłowego zastosowania sprzętu czy aparatury medycznej. Na bezpieczeństwo psychiczne, oprócz godziwych warunków pobytu i jakości realizowanych usług, składa się również sposób traktowania pacjentów przez personel. Dla tworzenia i utrzymania zadowalających relacji między pacjentami a personelem, niezbędne jest posiadanie przez personel odpowiednich umiejętności społecznych.

Umiejętności te można kształtować w toku nauczania, jednak istnieją także inne czynniki, które na posiadanie tych umiejętności wpływają. Ich poznanie i właściwe nauczanie na kursach dla opiekunów środowiskowych jest bardzo ważne w aspekcie zapewnienia poczucia bezpieczeństwa pacjentom. **Cel.** Głównym celem pracy było określenie stopnia poziomu empatii i asertywności kobiet biorących udział w kursach dla opiekunek środowiskowych i ustalenie, czy takie zmienne jak wiek, zawód wyuczony, motywacja do podjęcia nauki na kursie, wartości życiowe mają związek z tymi zjawiskami. **Materiał i metody.** Badaniem objęto 94 kobiety, które uczestniczyły w kursie dla opiekunek środowiskowych organizowanych przez Stowarzyszenie Pomocy Humanitarnej Lazarus w Elblągu w latach 2007-2009. Do badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędzia stanowiły: Kwestionariusz Wrażliwości Empatycznej - Adaptacja Indeksu Reaktywności Interpersonalnej (IRI) M.H. Davis'a - w opracowaniu M. Kaźmierczak, M. Plopa, S. Retowski; Kwestionariusz Zachowań Asertywnych- opracowany na podstawie „Mapy asertywności” M.Król-Fijewskiej przez M.Sobczak oraz autorski kwestionariusz ankiety. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej. **Wyniki i wnioski.** Istnieją związki między poziomem empatii i asertywności a wybranymi zmiennymi. Zarówno empatia jak i asertywność są zjawiskami złożonymi i praca nad nimi wymaga przeanalizowania ich elementów składowych. Osoby przystępujące do kursów dla opiekunów środowiskowych wykazują różnice w odniesieniu do grupy pielęgniarek w zakresie badanych zmiennych.

Słowa kluczowe: opiekun środowiskowy, empatia, asertywność.

Social skills of women attending a course for community nurses. Empathy, assertiveness and patient security

Introduction. The time that a patient spends in hospital or in any other medical establishment should be connected with both physical and psychological security. Physical security consists in eliminating technical mistakes which may result from inappropriate usage of medical equipment. Apart from decent conditions of staying in hospital and the quality of provided services, the way hospital staff treats patients plays a vital role in

ensuring psychological security. In order to create and maintain a satisfactory relationship between patients and hospital staff, the latter should possess appropriate social skills. Such skills may be developed in the course of teaching; yet, there are other factors that have an influence on possessing them. It seems crucial to become familiar with these skills and to teach them properly in the courses for community nurses especially in the scope of providing patients with security. **Aim.** The main aim of the article was to establish the level of empathy and assertiveness of women attending courses for community nurses and to determine whether there is a connection between the aforementioned phenomena and such variables as age, occupation, motivation to learn and moral values. **Materials and methods.** The group of 94 women attending the course for community nurses constituted the research material. The course was organized by Lazarus - the Association of Humanitarian Aid between the years of 2007 and 2009 in Elblag. The diagnostic poll method was used. The tools included as follows: the questionnaire of emotional empathy devised on the basis of Interpersonal Reactivity Index by Davis adapted by M. Kaźmierczak, M. Plopa and S. Retowski, the Questionnaire of Assertive Behaviours formulated on the basis of the Assertiveness Map by M. Sobczak. The results were statistically analysed. **Results and conclusions.** There are some relations between the selected variables and the level of empathy and assertiveness. Both empathy and assertiveness are complex phenomena and working on them requires analysing their components. People that start attending courses for community nurses show differences in terms of analysed variables in relation to the group of nurses.

Key words: community nurse, empathy, assertiveness.

Sesja V / Session V

Paulina Szydłowska

ICZMP w Łodzi Oddział Intensywnej Terapii Noworodka Klinika Leczenia Wad
Wrodzonych, Polska

Wykorzystanie nowych technologii w edukacji pielęgniarek

Wstęp. Technologia jest integralną częścią nauczania. Zastosowanie technologii w nauczaniu może uatrakcyjnić zajęcia zarówno w sali lekcyjnej jak i poza nią. Kształcenie i uczenie się online (w sieci) jest możliwe za pośrednictwem Internetu, zaletą takiego kształcenia jest oszczędność czasu, łatwy dostęp, zatem jest to „nauka kiedykolwiek, gdziekolwiek”. Technologia cyfrowa dwudziestego pierwszego wieku zmieniła tradycyjne podejście do kształcenia, dostarczając nowych możliwości kształcenia nauczycielom jak i studentom. Kształcenie online może zawierać duże i małe grupy dyskusyjne, indywidualne i grupowe zajęcia, oraz rozmaite poziomy interakcji pomiędzy studentami, wykładowcami i mentorami [1].

Wyzwaniem jest zaadoptowanie nowej technologii do praktyki pielęgniarstwa i programu kształcenia. Palmtop to urządzenie, które zarówno jak stetoskop i ciśnieniomierz student musi nauczyć się obsługiwać efektywnie. Ważne jest aby student przy użyciu narzędzi będzie umiał podjąć decyzję medyczną [2]. Aktualna literatura dotycząca pielęgniarstwa, wskazuje potrzebę włączenia przez wykładowców nowych narzędzi do kształcenia pielęgniarek, jak symulacje komputerowe, wirtualne środowisko i gry. Symulacja, „reprezentacja symulowana to proces odnoszący sytuację z życia realnego, mająca na celu nauczenie poprzez nauczanie doświadczalne” (Flanagan, Nestel, & Joseph, 2004, s. 57), oferuje możliwość treningu umiejętności, przede wszystkim bez przysporzenia bólu pacjentowi (Baxter, Akhtar-Danesh, Valaitis, Stanyon, & Sproul, 2009). Gry video i pokrewne nowe technologie mogą wesprzeć studentów w nabywaniu większej sprawności i umiejętności w świadczeniu bezpiecznej holistycznej opieki medycznej [3]. Technologia dostarcza możliwość efektywnego, bezpiecznego i skutecznego kształcenia klinicznego[4]. **Cel pracy.** Przedstawienie nowych sposobów i narzędzi wykorzystywanych do kształcenia pielęgniarek. **Materiał i metody.** Analiza dostępnego piśmiennictwa.

Słowa kluczowe: kształcenie pielęgniarek, technologia, online kształcenie, symulacja.

New technologies in nurses education

Introduction. Technology is an integral part of teaching. Technology can be used for enhancing teaching in the classroom and for educating learners outside of the traditional classroom. The Internet can be accessed create, teach, and learn in online learning environments. Online learning environments reduce time and space barriers to learning and thus are called “anytime, anywhere learning”. An online learning environments can comprise large discussion groups, small group discussion, individual activities, group activities, and various levels of interaction between and among students, faculty, and mentors. In the twenty – first century, digital technology has changed many traditional approaches and provided greater opportunities for educators and students alike [1].

The adoption of new technology into nursing practice and education is a challenging task. The PDA (personal digital assistant) is a tool, and similar to the stethoscope or sphygmomanometer, the student must learn to use it effectively. It is important that nurse educators incorporate into the curriculum opportunities for students to develop critical approaches for using technology as a tool for clinical decision making [2]. Current nursing literature indicates that the only new media venues into which nursing educators have ventured into are simulation, virtual environments, and gaming. Simulation, an “artificial representation of a real-world process to achieve educational goals via experiential learning” (Flanagan, Nestel, & Joseph, 2004, p. 57), offers opportunities to practice psychomotor skills, primarily, without causing harm to patients (Baxter, Akhtar-Danesh, Valaitis, Stanyon, & Sproul, 2009). Video games and related new media technologies can assist learners’ development of greater clinical skill proficiency and ability to manage complex care issues with the goal of safe outcomes [3]. Technology provides efficient, safe, and effective alternatives to expand clinical teaching opportunities [4]. **Aim.** Presentation of new technologies used for nurses education. **Material and methods.** Systematic analysis of the literature.

Key words: nurse education, technology, online learning, simulation.

References:

1. Developing online learning environments in nursing education. C. A. O'Neil; Ch. A. Fisher, S. K. Newbold.

http://www.springerpub.com/samples/9780826169020_chapter.pdf

2. Annual Review of Nursing Education; Volume 4, 2006; M. H. Oermann, K. T. Heinrich.

http://books.google.pl/books?id=ABGNyHqXngoC&pg=PA180&dq=new+technology+in+education+nurses&hl=en&sa=X&ei=iiZwT5muKYOH4gSXqNm_Ag&redir_esc=y#v=onepage&q=new%20technology%20in%20education%20nurses&f=false

3. J. Lynch-Sauer; T. M. Vanden Bosch, et al. Nursing Students' Attitudes Toward Video Games and Related New Media Technologies. Journal of Nursing Education. V. 50 (5): 1-11;

http://medicalcyberworlds.com/research_pdf/Nursing%20students%20attitudes_662011.pdf

4. L. Krautscheid, D. Burton. Technology In Nursing Education. Oregon Education - based Technology Needs Assessment: Expanding Nursing Education Capacity. 2003. http://www.oregoncenterfornursing.org/documents/Tech_Assessment.pdf

Beata Dobrowolska, Danuta Zarzycka, Barbara Ślusarska

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Analiza pracy studentów z kazuami z wykorzystaniem multimediów podczas zajęć z etyki zawodowej

Wstęp. Od roku akademickiego 2008/2009, podczas realizacji zajęć z przedmiotu: *Etyka zawodu położnej* na I roku studiów licencjackich Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu w Lublinie stosowana jest metoda nauczania łącząca studencką analizę kazuśw i możliwości multimediów. Istotą tej metody jest analiza przypadków, wycinków z pracy położnych, na podstawie których studenci odgrywają scenki i nagrywają je w formie krótkich filmów. Praca studentów z wykorzystaniem multimediów podlega określonej procedurze. Na podstawie otrzymanych (losowanie) przypadków studenci przygotowują scenariusze filmu z uwzględnieniem elementów etyki zawodowej. Po akceptacji scenariuszy przez nauczyciela przedmiotu studenci mają za zadanie nakręcić 10 minutowy film w warunkach pracowni pielęgniarstwa lub położnictwa samodzielnie wcielając się w ustalone role. 6 minut₉₇

filmu, zgodnie z przyjętymi ustaleniami, to symulowane zdarzenie sytuacyjne z pracy zawodowej położnej, pozostałe 4 minuty jest przeznaczone na wyjaśnienie podstaw etycznych wybranego postępowania. **Cel.** Celem niniejszej pracy jest przedstawienie propozycji zastosowania filmu - wytworu własnego studentów, jako metody kreatywnego nauczania poprzez przeżywanie sytuacji etycznie trudnej w czasie jej inscenizacji oraz analizowanie jej z wykorzystaniem treści kształcenia z przedmiotu: *Etyka zawodu położnej*. **Materiał i metoda.** Analiza przygotowania i zrealizowania scenariusza oraz filmu obejmowała następujące kryteria: formalno-organizacyjne (przestrzeganie ustalonych reguł tworzenia materiału filmowego); wrażliwość na problem (uwzględnienie elementów etyki zawodowej w rozpisaniu scen, zaangażowanie w odgrywane role); merytoryczne (wskazanie podstaw etycznych postępowania, ukazanie zakresu roli zawodowej położnej i realizowanych przez nią funkcji), techniczne (wykorzystanie dostępnych dla studenta możliwości technicznych w przygotowaniu materiału filmowego); innowacyjność (aranżacja miejsca akcji, wybór „kostiumów”). **Wyniki i wnioski.** Praca studentów z kazuśm, praca nad przygotowaniem scenariusza do filmu i praca nad przygotowaniem samego filmu sprawia, że studenci bardziej wnikliwie analizują sytuacje problemową oraz etyczne podstawy jej rozwiązania sięgając do literatury przedmiotu, dokumentów deontologicznych i prawnych. Analiza materiału filmowego ujawnia zaangażowanie studentów w symulowaną sytuację oraz lepsze zrozumienie podstaw etycznego postępowania, bo w kontekście praktyki zawodowej. Zauważono że symulowanie zdarzenia sytuacyjnego z pracy położnej przyczynia się do przemyślenia możliwości wykorzystania umiejętności komunikacyjnych i społecznych oraz ich etycznego znaczenia. Jest to jednocześnie najtrudniejszy element przygotowania materiału filmowego.

Słowa kluczowe: metody nauczania-uczenia się, etyka zawodowa

Analysis of students' work with ethical cases using multimedia in teaching professional ethics

Introduction. From the academic year of 2008/2009 during seminars on *Midwifery ethics* for I year of Bachelor course at the Faculty of Nursing₉₈

and Health Sciences at the Medical University of Lublin method combining students' analysis of cases and capabilities of multimedia as one of teaching-learning method has been used. The essence of this method is the analysis of cases, fragments from the work of midwives, under which students play roles and record them in the form of short films. Students work under certain procedure. On the basis of cases students prepare film scenario including elements of professional ethics. After teacher's approval of film scenario, students prepare 10 minutes film in the laboratory of nursing or midwifery skills playing earlier established roles. 6 minutes of film takes simulated incident from work as a midwife, the rest 4 minutes is intended to clarify the ethical basis of the selected procedure in chosen case.

Aim. The aim of this presentation is to propose the application of the film - the students' product - as an example of creative method of teaching by experiencing morally difficult situation at the time of playing roles and analyze it by using learning material of the course: *Midwifery ethics*.

Material and methods. Analysis of the preparation and implementation of the scripts and the films covered the following criteria: formal and organizational (to adhere to established rules of the film preparation); sensitivity to the problem (taking into account the elements of the professional ethics at the time of script writing, students' engagement when playing their roles); substantive (indication of the basis of ethical conduct, showing the range of midwives professional role and their professional functions); technical (using available for students technical capabilities in the film preparation); innovation (arrangement of the action place, 'costume design'). **Results and conclusions.** Students' work with cases, work on scripts' preparation and finally work on films' preparation makes them more thoughtfully analyze problem and ethical basis for solving it searching solution in the literature, ethical and legal documents. Analysis of the films disclosed involvement of the students in the simulated situations and the better understanding of the fundamentals of ethical conduct because in the context of professional practice. It was observed that the simulation incident from practice of midwife helps to think about the possibility of using communication and social skills and their ethical significance. It was also the most difficult part of the film preparation.

Keywords: teaching-learning methods, professional ethics

Katarzyna Muzyczka, Marcin Rząca, Agata Krzos
Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Wpływ etapu kształcenia studentów pielęgniarstwa na ich poglądy i oczekiwania dotyczące edukacji i perspektywę zatrudnienia w sektorze opieki zdrowotnej

Wstęp. Zasadnicze znaczenie w kształceniu kadry pielęgniarstwa posiadają dwa główne czynniki: pierwszym jest uzyskanie właściwych kompetencji, czyli wiedzy i umiejętności zawodowych w trakcie zajęć praktycznych oraz tzw. praktyk zawodowych, czy nawet poprzez wolontariat; drugim jest „perspektywa zatrudnienia” zgodnie z wykształceniem oraz zdobytymi kwalifikacjami. Istotną przesłanką okazał się tu również zarówno czas pobierania wiedzy, czyli rok studiów, jak i etap kształcenia. Studenci na każdym z tych etapów swej edukacji mieli pełną świadomość konieczności wyboru rodzaju przyszłej pracy. Stwierdzono, że na ich plany zawodowe - oprócz indywidualnych predyspozycji i preferencji osobowych, a także zdobytej wiedzy i umiejętności - istotnie wpływa jakość aktualnie posiadanych informacji o przyszłym zawodzie i preferowanych specjalnościach (np. tzw. pielęgniarstwo zabiegowe). To zaś warunkuje ukształtowany (nakreślony) „wizerunek zawodu pielęgniarstwa” w świadomości studenta przez jego macierzystą uczelnię w procesie edukacji. Wizerunek ten może znacząco zależeć zarówno od etapu kształcenia, jak też od jego czasu. Tego rodzaju dane mogą być interesujące ze

względów pragmatycznych dla specjalistów i decydentów w zakresie planowania reform kształcenia kadry pielęgniarskiej, nie tylko w danej uczelni ale również w skali ogólnokrajowej. **Cel pracy.** Celem pracy było ustalenie, czy etap i czas studiowania pielęgniarstwa znacząco różnicuje opinie i plany studentów, dotyczące ich przyszłej kariery zawodowej. **Materiał i metody.** Przebadano łącznie 131 studentów pielęgniarstwa studiów I i II stopnia (licencjat i studia magisterskie) będących przed dyplomem. Dla pozyskania danych zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z techniką ankiety. Narzędziem był autorski kwestionariusz opracowany dla celu tego projektu. Ocenę ilościową uzyskanych wyników oraz istotność korelacji badanych związków przeprowadzono z użyciem testu Chi². **Wyniki badań.** Badani studenci I^o (licencjat) pielęgniarstwa różnią się nieznacznie w wyborze preferencji rodzaju pracy w stosunku do studentów II^o kształcenia (studiów magisterskich). Obydwie badane grupy jako przyszłe miejsce pracy wybrały oddział chirurgii. Jednak wśród wyborów studentów I^o oddział chirurgii był wskazywany na pierwszym miejscu, była to decyzja 23,53% (n=14). Zaś wśród studentów II^o wybór oddziału chirurgii był na równi z wyborem stanowiska pracy instrumentariuszki/sza - tak odpowiedziało po tyle samo, czyli 17,95% (n=14) badanych. Nikt ze studentów I^o nie chciał podjąć pracy w sanatorium, hospicjum, jako przedstawiciel handlowy i w żłobku. Natomiast studenci II^o (magisterskich) nie chcieliby podjąć pracy w oddziale noworodkowym, medycynie pracy oraz w zakładzie opiekuńczo-leczniczym. Tego rodzaju wybory stanowią bardzo niepokojące zjawisko, gdyż mogą świadczyć o zignorowaniu i deprecjacji opiekuńczej roli zawodu pielęgniarskiego, czyli służby choremu człowiekowi. Jeśli zaś chodzi o kategorię wiekową pacjentów, z którymi badani chcieli by współpracować to studenci I^o (licencjat) najchętniej opiekę sprawowaliby nad pacjentami dorosłymi młodymi (19-30 lat) i dorosłymi starszymi (31-65 lat) po 40% (n=20). Natomiast studenci II^o (magisterskie) wybrali dorosłych starszych 52,56% (n=41). Wyniki te oraz wnioski na nich oparte są wysoce niepokojące z uwagi na fakt „starzenia się” nie tylko poszczególnych społeczeństw, lecz jest to zjawisko w skali globalnej związane z wydłużeniem życia ludzkiego. Mogą one sugerować specjalistom i decydentom w dziedzinie reformy kształcenia kadr pielęgniarskich konieczność zmian programowych profili edukacyjnych.

101

uwzględniających w znacznie szerszym stopniu problematykę geriatryczną. Chodzi tu o doskonalsze przygotowanie kadr pielęgniarskich do opieki nad ludźmi w wieku starszym. Natomiast jeśli chodzi o opinie studentów odnośnie oczekiwanego zakresu dziedzin kształcenia, które według badanych najlepiej ich przygotowuje do realizacji zadań zawodowych, to na obydwu etapach studiów można zaobserwować inne preferencje dotyczące realizowanej dydaktyki. Studenci I^o (licencjat) najwyżej oceniali zajęcia teoretyczne z obszaru interny 54,7% (n=29). Studenci II^o (magisterskie) wybrali także internę, ale dopiero w drugiej kolejności 37,2% (n=29), wyżej oceniali potrzebę nauczania chirurgii 52,6% (n=41). Taka opinia jest zgodna z preferowanymi przez badanych miejscami pracy, jednakże wymaga korekty w perspektywie demograficznej. Młodzież musi być przygotowana w przyszłości do pracy z osobą starszą, powinna rozumieć potrzebę wiedzy gerontologicznej, której niestety dzisiaj nie dostrzega. **Wnioski:** 1/Studenci uczelni medycznej (kierunek pielęgniarstwo) jako przyszłe miejsce pracy generalnie preferują oddział chirurgii - oraz pracę na stanowisku instrumentariuszki/sza. Ta opcja była dominująca wśród studentów II^o (magisterskie). 2/Studenci I^o (licencjat) najchętniej opieką otoczyli by pacjentów w grupie wiekowej 19-30, co oznacza że pacjent starszy nie jest w ich obszarze zainteresowań. Natomiast studenci kończący studia II^o (magisterskie) przekierowali swoje zainteresowania nieco inaczej, bo na grupę wiekową od 30-65 lat. 3/Studenci obu stopni kształcenia w zawodzie pielęgniarki najwyżej ocenili sposób oraz zakres przeprowadzanych zajęć zarówno teoretycznych, jak też praktycznych z „interny” (w oddziale internistycznym) oraz z chirurgii (w oddziałach zabiegowych).

Słowa kluczowe: kształcenie, plany zawodowe, studenci pielęgniarstwa.

The influence of the education stage of nursing students on their views and expectations concerning education and employment perspectives in the health care sector

Introduction. Two factors are of vital importance in the education of nursing personnel - the first is obtaining proper qualifications, i.e. knowledge and professional skills during practical classes and the so-called vocational practice, or even through voluntary service, while the

102

second is the "employment perspective" corresponding with education and qualifications. The duration of education also proved to be an important factor, i.e. the year of studies and the stage of education. On each of the stages, students were fully aware of the necessity to choose their future profession. It was established that their professional plans - apart from individual predispositions and preferences, as well as the obtained knowledge and skills, considerably influences the quality of presently available information on the future profession and preferred specialisations (e.g. the so-called procedural nursing). This, in turn, is conditioned by the image of the nursing profession developed in the students' awareness by their university in the education process. This image may largely depend both on the stage of education and on its duration. Such data can be interesting for practical reasons for specialists and decision makers in the field of planning reforms of the nursing personnel education, not only at a particular university, but on a national scale. **Aim.** The objective of the study was to determine whether the stage and duration of nursing studies has a significant diversifying influence on students' opinions and plans concerning their future professional career. **Material and methods.** 131 students of nursing before graduation from Bachelor's and Master's studies participated in the survey. The data were obtained by means of the diagnostic survey method with the use of the questionnaire technique. The study tool was the questionnaire prepared by the authors for the purposes of the project. The quantitative assessment of the obtained results and of the significance of correlations of the analysed correspondences was performed with the use of the Chi-square test. **Results.** The surveyed nursing students of Bachelor's studies differ slightly in the choice of preferred profession in comparison to the students of Master's studies. Both surveyed groups selected surgical wards as their future workplace. However, among Bachelor's students the surgical ward was mentioned in the first place by 23.53% (n=14), while among Master's students the choice of the surgical ward was equally frequent as the choice of the operating room nurse profession - such answers were provided by 17.95% (n=14) of the surveyed students from each of the groups. None of the Bachelor's students wished to work in a sanatorium, hospice, as a sales representative or in a nursery. However, Master's students were not willing to start a job in an infant ward, in occupational medicine or in a residential medical care facility.

These choices constitute a very alarming phenomenon as they can indicate disregard and depreciation of the care-related role of the nursing profession, i.e. serving a sick person. With regard to the age category of patients with whom the students would like to work, Bachelor's students would prefer to care for young adults (19-30) and older adults (31-65) - 40% (n=20) in both groups. In turn, Master's students selected older adults - 52.56% (n=41). These results and the conclusion based on them are highly alarming due to the fact that ageing is not only a phenomenon concerning particular societies, but is also reaching a global scale. They can serve as a suggestion for specialists and decision makers in the field of the nursing personnel education reform to introduce curricular changes in educational profiles consisting of a more extensive inclusion of the subject matter of geriatrics. The aim is to improve the preparation of the nursing personnel to care of elderly people. However, with regard to students' opinions on the educational domains which prepare them to fulfil their professional goals in the best way, at the two stages it is possible to observe different preferences concerning the implemented educational programme. Bachelor's students assessed theoretical classes in internal medicine as the best - 54.7% (n=29). Master's students also selected internal medicine but it was selected by 37.2% (n=29), occupying the second position. They assessed the necessity to teach surgery as more important - 52.6% (n=41). Such an opinion is consistent with the preferences concerning workplaces expressed by the surveyed, but it requires adjustment in demographic terms. Young people should be prepared to work with elderly persons, should understand the need of gerontological knowledge, which now, unfortunately, is not noticed by them. **Conclusions.** 1/ Medical university students (majoring in nursing) generally prefer the surgical ward as their future workplace, as well as working as an operating room nurse. This option was dominant among Master's students. 2/Bachelor's students would be most willing to care of patients aged 19-30, which means that elderly patients are not within the area of their interests. However, Master's students directed their interests on a different age group, i.e. of patients aged 30-65. 3/Students of both levels of nursing education expressed the most favourable opinions on the method and the extent of both theoretical and practical classes in internal medicine (at an internal medicine ward)

and surgery (at operating wards).

Key words: education, vocational plans, nursing students.

**Violetta Mianowana, Aneta Kościółek, Barbara Waltoś, Anna
Bednarek**

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Kształcenie pielęgniarek a wyobrażenie o zawodzie

Wstęp. Młodzi ludzie planując swoją przyszłość, w tym także zawodową, stają przed wyborem kierunku studiów, co jest niezwykle trudne. Bowiem wstępne wyobrażenia kandydatów o swojej pracy wynikają najczęściej z roli społecznej danego zawodu oraz obserwacji mediów i gazet. Prawdziwy obraz zawodu kształtuje się dopiero w trakcie realizacji studiów i bardzo często zmienia on opinię o dokonanym wyborze, zarówno w kontekście pozytywnym jak i negatywnym. Zawód pielęgniarki wymaga od osób podejmujących naukę na kierunku pielęgniarskim pewnych cech psychospołecznych, pożądanym w tym zawodzie. **Cel badania.** Celem niniejszej pracy było ukazanie związku między kształceniem studentów pielęgniarskiego a ich wyobrażeniem o zawodzie. **Materiał i metody.** Badania przeprowadzono w oparciu o metodę sondażu diagnostycznego, wykorzystując autorski kwestionariusz ankiety. Objęto nim 70 studentów kierunku pielęgniarskiego na Wydziale Medycznym Uniwersytetu Rzeszowskiego. Materiał badawczy zebrano w okresie od maja do czerwca 2009 roku. Zebrane dane empiryczne poddano analizie opisowej i statystycznej. **Wyniki i wnioski.** Z materiału empirycznego

105

wynika, iż głównymi motywami podjęcia nauki przez badanych studentów na kierunku pielęgniarskim były: przekonanie, że po studiach znajdą pracę i stabilne zatrudnienie. Dla większości respondentów, pomimo iż, zawód pielęgniarki nie zapewnia godziwych zarobków to jednak zajmuje wysoką pozycję w hierarchii społecznej. Według ankietowanych proces kształcenia uniwersyteckiego pielęgniarek wpływa na ewaluację wyobrażenia o wybranym zawodzie. Im wyższy poziom wiedzy i umiejętności badanych studentów, tym większe przekonanie, że pielęgniarka to nie tylko zawód zarobkowy ale przede wszystkim służba społeczeństwu i chęć niesienia pomocy innym.

Słowa kluczowe: student, kształcenie, pielęgniarka, wyobrażenie o zawodzie

Nurses education and vision of the profession

Introduction. Young people planning their future, in this also professional, stand up before the destination routing of studies, what is unusually difficult. Because preliminary representations of candidates about their work result most often from the social part of the given profession and the observation of media and newspapers. The true picture of the profession is shaped only in the hopper studies and very often he changes the opinion about the chosen profession, both in the positive context and negative. The nursing profession requires from persons undertaking the learning on the nursing-direction of some features psychosocial, desirable in this profession. **Aim of the study.** The aim of the work was to exhibition the relation between the education of students of the nursing and their vision of the profession. **Material and methods.** The study was conducted by using the method of diagnostic survey and the tool of self-constructed questionnaire. The students of nursing from the Faculty of Medical at the Rzeszów University at the number of 70 people have participated in the study. The data were collected between May and June 2009 and descriptively and statistically analysed. **Results.** From empirical material it results, that leading motives of the collection of the learning by participants on the nursing-direction they were: the conviction that after studies will find a job and the stable employment. For the most of respondents, despite that, the nursing profession does not provide fair earnings however

106

occupies this the high position in the social hierarchy. According to polled the process of the university-education of nurses comes in the evaluation of the representation about the chosen profession. To them the higher level of the knowledge and the skill of participants, this the greater conviction that the nurse is not only the paid profession but first of all the service to the society and the wish of carrying of the help other.

Key words: student, education, nurse, vision of the profession

Renata Bogusz, Anita Majchrowska

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Motywy podejmowania kształcenia podyplomowego w zawodzie pielęgniarstwie

Wstęp. Specyfika pracy w zawodzie pielęgniarstwie wymaga nieustannej aktualizacji wiedzy i umiejętności. Ponad to, zgodnie z Ustawą o zawodach pielęgniarstwa i położniczym, doskonalenie zawodowe realizowane poprzez uczestnictwo w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego uznane zostało za obowiązek a jednocześnie prawo pracowników. Niestety jest wiele czynników utrudniających przedstawicielom tych grup zawodowych możliwość podnoszenia kwalifikacji. Wobec powyższego wciąż aktualne jest pytanie o powody, które skłaniają pielęgniarki do doksztalcenia. **Cel.** Celem badań była identyfikacja motywów kształcenia podyplomowego w zawodzie pielęgniarstwie. **Materiał i metoda.** Badania ankietowe z zastosowaniem autorskiego kwestionariusza ankiety audytoryjnej zrealizowano w 2012 roku wśród 102 pielęgniarek, które uczestniczyły w kursach specjalizacyjnych organizowanych w ramach Ośrodka Kształcenia Podyplomowego UM w Lublinie. **Wyniki.** Badani wysoko ocenili poziom zainteresowania pielęgniarek doksztalceniem. Za najbardziej potrzebne formy doskonalenia uznano specjalizacje i kursy specjalistyczne. Wśród motywów skłaniających do doksztalcenia ankietowani wymieniali przede

107

wszystkim: osobiste przekonanie o konieczności aktualizacji wiedzy, większe prawdopodobieństwo utrzymania się na rynku pracy oraz konieczność poszerzania wiedzy spowodowaną rozwojem nauk medycznych. Czynniki, który w opinii badanych zniechęca do podnoszenia kwalifikacji to: brak własnych środków finansowych a jednocześnie brak dofinansowania lub refundacji i brak szans na gratyfikację finansową po ukończeniu kursu oraz system pracy utrudniający uczestnictwo w zajęciach w połączeniu z brakiem urlopów szkoleniowych. **Wnioski.** Badani dostrzegali potrzebę podnoszenia kwalifikacji zawodowych, przekonani o konieczności aktualizacji wiedzy medycznej. Jednocześnie zwracali uwagę na utrudnienia systemowe, które w wielu sytuacjach są przeszkodą w podejmowaniu kształcenia podyplomowego.

Słowa kluczowe: motywy, kształcenie podyplomowe, pielęgniarki

Reasons for taking up postgraduate education by nurses

Introduction. The specificity of the position of a nurse requires regular updates of one's knowledge and skills. Furthermore, the Nursing and Midwifery Act stipulates that in-service postgraduate training available in a variety of forms is both a duty and a right of employees. Unfortunately, there exist a number of factors which hinder professional development among members of the two groups. In view of the above, it is still worth considering what makes nurses want to improve their skills. **Aim.** The aim of the research was to identify the factors which motivate nurses to attend postgraduate training courses. **Material and method.** An auditorium questionnaire survey was conducted in 2012 among 102 nurses who participated in professional training delivered by the Centre of Postgraduate Education, Medical University in Lublin. **Results.** The respondents assessed nurses as highly interested in postgraduate education. Specialization and specialist training were regarded as most demanded. The surveyed mentioned the following key factors which make nurses undertake extra training: people's own belief that they should expand and update their knowledge, enhanced job prospects and need for continuous learning due to the development of medical sciences. The factors which are thought to discourage nurses from improving their

108

qualifications include: insufficient financial resources, lack of institutional financial support, little chance of financial reward afterwards, lack of training leave as well as unfavourable system of work which makes it difficult to attend classes. **Conclusions.** The respondents discerned the need to improve professional skills and were convinced that medical knowledge requires regular updates. Still, they pointed to systemic impediments which often discourage nurses from undertaking postgraduate education.

Key words: reasons, postgraduate education, nurses.

Anita Majchrowska, Renata Bogusz

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Oczekiwania pielęgniarek wobec kształcenia podyplomowego

Wstęp. Postępująca profesjonalizacja w zawodzie pielęgniarskim wymaga nieustannego podnoszenia kwalifikacji w celu aktualizowania i pogłębiania posiadanej wiedzy zawodowej. Realizację tego ustawowego obowiązku umożliwia poszerzająca się oferta różnych form kształcenia i doskonalenia zawodowego, tj. kursów specjalizacyjnych, kwalifikacyjnych oraz dokształcających czy specjalistycznych. Duże jest również zainteresowanie pielęgniarek uczestnictwem w poszczególnych formach dokształcania, stąd interesujące wydało się wskazanie na specyfikę oczekiwań, jakie mają wobec kształcenia podyplomowego osoby w nim uczestniczące. **Cel.** Celem badań była określenie oczekiwań pielęgniarek wobec kształcenia podyplomowego. **Materiał i metoda.** Badania ankietowe z zastosowaniem autorskiego kwestionariusza ankiety audytoryjnej zrealizowano w 2012 roku wśród 102 pielęgniarek, które uczestniczyły w kursach specjalizacyjnych organizowanych w ramach Ośrodka Kształcenia Podyplomowego UM w Lublinie. **Wyniki.** Najważniejsze korzyści dla osób podejmujących dokształcanie to możliwość pogłębienia wiedzy w określonym obszarze oraz własna satysfakcja z wyższych kwalifikacji. Dość istotnym czynnikiem było dla badanych zwiększenie poczucia

109

bezpieczeństwa/pewności posiadanej pracy. Ocena korzyści dla całego środowiska zawodowego była dość niejednoznaczna, badani wymieniali tutaj większą samodzielność zawodową, wzrost jakości opieki pielęgniarskiej ale też postępującą profesjonalizację zawodu czy wzrost prestiżu zawodu w społeczeństwie. Oczekiwaliby, iż uzyskanie tytułu specjalisty przede wszystkim przyczyni się do uzyskania wyższych zarobków oraz większej samodzielności zawodowej przejawiającej się większym udziałem w podejmowaniu decyzji w pracy zawodowej. **Wnioski.** Osoby podejmujące kształcenie podyplomowe oczekują przede wszystkim poszerzenia wiedzy zawodowej a w konsekwencji tego faktu wzrostu samodzielności zawodowej. Dość istotne jest również oczekiwanie, iż wyższe kwalifikacje nabyte na kursie specjalizacyjnym wpłyną większą gratyfikacją finansową osób wykonujących zawód pielęgniarki.

Słowa kluczowe: oczekiwania, kształcenie podyplomowe, pielęgniarki

Nurses' expectations towards postgraduate education

Introduction. Progressing professionalization of nursing requires constant education to expand and update one's professional knowledge. This statutory duty can be met thanks to the constantly broadened range of forms of education and professional training, the latter being specialization, qualification, in-service and specialist trainings. Furthermore, nurses turned out to be particularly interested in undertaking training, so the nature of their expectations towards postgraduate education is worth investigating. **Aim.** The aim of this research is to identify nurses' expectations towards postgraduate education. **Material and method.** An auditorium questionnaire survey was conducted in 2012 among 102 nurses who participated in professional training delivered by the Centre of Postgraduate Education, Medical University in Lublin. **Results.** The main benefits for those who undertake postgraduate training refer to opportunity to expand one's specialist knowledge as well as one's own satisfaction with higher qualifications. The surveyed noted that sense of self- and job security is also a significant factor, though they were ambiguous when identifying benefits for the whole professional group of nurses. The respondents mentioned increased professional self-reliance, better quality of nursing, as well as growing professionalization of nursing and raised job

110

prestige among the society. They expect that becoming a specialist will result in a payrise and greater professional independence, the latter meaning more active participation in the decision-making process. **Conclusions.** Nurses who undertake postgraduate education expect, above all, extension of professional knowledge and consequently increase of professional independence. It is worth noting that nurses expect higher qualifications to influence their salary.

Keywords: expectations, postgraduate education, nurses

Sesja VII / Session VII

Mariola Głowacka, Julita Rosińska, Danuta Ponczek

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Polska

Samodzielność zawodowa w kontekście wykształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek pionu anestezjologii i intensywnej terapii

Wprowadzenie. Praca pielęgniarki w anestezjologii i intensywnej terapii znacznie różni się od tej wykonywanej w innych oddziałach, choćby dlatego, że wymaga posiadania znacząco szerszej wiedzy oraz zręcznego posługiwania się sprzętem i aparaturą specjalistyczną. Po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej należy przejść dodatkowe szkolenie teoretyczne i praktyczne z zakresu anestezjologii i intensywnej opieki. Wymagania dotyczą zarówno wiedzy z farmakoterapii, opieki nad pacjentem poddanym znieczuleniu, jak i postępowania z chorym w stanie zagrożenia życia w oddziałach intensywnej terapii. **Cel pracy.** Przedstawienie poziomu orientacji, pielęgniarek pracujących w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, w obszarze samodzielności zawodowej w teorii i praktyce, w kontekście wykształcenia i doskonalenia zawodowego. **Materiał i metody.** Badaniem objęto 100 pielęgniarek pracujących w Szpitalach Uniwersyteckich nr 1 i nr 2 w Bydgoszczy oraz w Szpitalu

111

Powiatowym w Inowrocławiu. Jako metodę badawczą zastosowano sondaż diagnostyczny, techniką ankietową z wykorzystaniem kwestionariusza konstrukcji własnej - ankiety. Udział w badaniu był dobrowolny. **Wyniki badań.** Pielęgniarki, podkreślały, że ich samodzielność zawodową determinowały głównie zdobyte kwalifikacje (93%) i akty prawne (83%), których źródło stanowiły czasopisma branżowe (73%), dokumentacja oddziału (63%) oraz Internet (61%). Respondentki częściowo znały zakres czynności wykonywanych zgodnie z posiadanym wykształceniem (69%). W ich ocenie, w zakładach opieki zdrowotnej (88%) oraz przez instytucje zewnętrzne, należy organizować cykliczne szkolenia nt. prawa zawodowego, samodzielności zawodowej i odpowiedzialności zawodowej. Szkolenia te powinny mieć charakter obligatoryjny, np. odbywane raz na cztery lata przez każdą czynną zawodowo. **Wnioski.** Pielęgniarki dostrzegały ewaluację zawodu na przestrzeni ostatniego 20-lecia. Uważały, że obecnie mają lepszy dostęp do podnoszenia swoich kwalifikacji i tym samym do poszerzenia obszaru samodzielności zawodowej. Chęć doskonalenia zawodowego oraz coraz większa liczba kursów, szkoleń i specjalizacji zawodowych organizowanych dla pielęgniarek są niezbędne do rozwoju pielęgniarstwa jako profesji.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, wykształcenie, opieka zdrowotna, samodzielność zawodowa.

The professional independence in the context of education and development of a nurse working in anesthesiology and intensive care

Introduction. The work of the nurse anaesthetist greatly differs in comparison with the work done by nurses at other wards. One of the reason for that is the fact that this work requires much broader knowledge and the skilful use of the specialist equipment. After graduating from nurse school, there are required the additional theoretical and practical courses in terms of anesthesiology and intensive care. The requirements include not only the knowledge in the context of pharmacotherapy, but also the ability to take care of a patient being under anesthetic. While working at the intensive care ward, it is also needed to know how to treat the patient

112

whose life is in danger. **Aim.** The presentation of the degree of the knowledge of nurses who work at the anesthesiology and intensive care wards. It is analyzed on the basis of the professional independence, both in theory in practice, in the context of the education and professional development. **Material and the methods.** There were 100 nurses, who took part in the research. All of them work at the University Hospital nr 1 and 2 in Bydgoszcz and at the District Hospital in Inowrocław. The method that was applied is a diagnostics ballot. The technique used was the questionnaire with the use of the author's own survey. The participation in the research was voluntary. **Results.** The nurses indicated that their professional independence is mostly determined by their qualifications (93%) legal acts (83%), the sources of which are professional magazines (73%), the ward's documentary (63%) and the Internet (61%). The respondents only partly knew the range of activities that need to be done in accordance with their educational degree (69%). From the nurses' point of view, there is the need to organize the cyclic courses that would take place in health care (88%) and some external institutions. The courses would refer to the professional law, the professional independence and liability. All of the courses should be obligatory, i. e. they should be organized once in four years. **Conclusions.** The nurses have noticed their occupation evaluation in the space of the last twenty years. From their point of view, today it is easier for them to develop their qualifications. That also allows them to broaden their professional independence. The intention of the professional development and the growing number of courses are pre-requisite in terms of the development of the profession itself.

Key words: nurse, education, health care, professional independence.

Leszek Grochowski, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Edukacja kadr medycznych w zakresie ekonomizacji ochrony zdrowia

Problem doskonalenia tematyki i zasad kształcenia w zakresie ekonomizacji ochrony zdrowia jest nieustannie modyfikowany. 113

Postulat edukacji ekonomicznej kadr medycznych jest realizowany min. poprzez promocje kształcenia kadr medycznych z zakresu zarządzania ochroną zdrowia /np. Zdrowie Publiczne/. Postępujący rozwój tej dyscypliny znajduje swój wyraz w promocji działań wielu instytucji administracyjnych a także WHO. Formułowane postulaty ekonomizacji ochrony zdrowia często dotyczą praktyki funkcjonowania systemu, ale nie można nie doceniać wymiaru dydaktycznego który jako kierunek kształtuje stan świadomości ekonomicznej kadr medycznych i stanowi czynnik rozwoju cywilizacyjnego. Dyscyplina jest nowa i nie ma wypracowanych wzorcowa programowych dlatego istnieje konieczność nieustannego jej doskonalenia.

Jak zatem doskonalenie treści programowych zakresu zarządzania i ekonomiki ochrony zdrowia w większym stopniu niż dotychczas wpłynęłoby na główny cel –doskonalenie efektywności kształcenia w tym zakresie?

Analizy przedstawionego problemu dokonano w oparciu o praktykę kształcenia z zakresu zarządzania i ekonomiki ochrony zdrowia a także wykorzystano istniejącą literaturę z tego zakresu. W opracowaniu wskazuje się argumenty na rzecz rozwoju edukacji ekonomicznej. Argumentacja na rzecz przekonania, że niedorozwój wiedzy ekonomicznej nie sprzyja pogłębianiu racjonalności zarządzania ochroną zdrowia –wymusza postulowanie działań na rzecz szeroko rozumianego procesu dydaktycznego. Takim kierunkiem może być rozwijanie badań teoretycznych i empirycznych realizowanych przez placówki naukowo badawcze. Powyższe postulaty wynikają z faktu, by nauczanie i tworzenie świadomości ekonomicznej nie przekształciło się w cel sam w sobie.

Słowa kluczowe: kadry medyczne, efektywność, kształcenie, ochrona zdrowia, ekonomika zdrowia.

The education of medical personnel on the economisation of healthcare

The problem of the improvement in the subject matter and principles of education with regard to the economisation of healthcare is being constantly modified. The rationale for educating medical personnel in

the field of economics is realised, *i.a.*, through the promotion of educating medical staff in the field of healthcare management, *e.g.* Public Health. The progressive development in this field is also reflected in the promotion of the activities of numerous administration institutions, as well as those of the World Health Organisation. The theory of the economisation of healthcare often relates to the practice of system functioning. However, the didactic dimension is also not to be underestimated, since, as a subject, it shapes the economic awareness of medical staff and it constitutes a factor in the civilisation progress. This discipline is new, and no programme models have been developed yet, so it has to be improved on an ongoing basis.

So, how would the increased improvement in programme content with regard to management and the economics of health protection influence the main purpose that is the development of the effectiveness of education in this respect?

This problem has been analysed on the basis of reference books and educational practice in the field of management and health economics. In these publications are indicated the arguments proclaiming the development of education in the field of economics. The arguments supporting the belief that the insufficient development of knowledge in the field of economics is uncondusive to the increased rationalisation of healthcare management lead to proposing action in favour of the didactic process in the broad sense. Such a direction might be the development of theoretical and empirical research done by scientific-research centres. The above assumptions result from the concern that education and shaping economic awareness might transform into an end in themselves.

Key words: medical personnel, effectiveness, education, healthcare, health economics.

Małgorzata Szkup-Jabłońska, Elżbieta Grochans, Anna Jurczak,
Beata Karakiewicz

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Polska

**Wpływ systemu zarządzania jakością ISO 9001:2000 na ocenę
doświadczeń pacjentów związanych z opieką pielęgniarską**

115

Wstęp. Zmiany polityczno-ekonomiczne zachodzące w Polsce, związane z przystąpieniem do struktur Unii Europejskiej, wymuszają sprawne wprowadzanie systemów kontroli i poprawy jakości w polskiej, publicznej opiece medycznej. **Cel pracy.** Celem pracy było określenie wpływu certyfikacji jakości ISO 9001:2000 na jakość usług pielęgniarskich. **Materiał i metody.** Do badań pacjentów hospitalizowanych wykorzystano standaryzowany kwestionariusz The Newcastle Satisfaction with Nursing Scale, przetłumaczony na język polski. W części dotyczącej doświadczeń respondentów związanych ze świadczoną im opieką pielęgniarską, wyodrębniono 10 obszarów pielęgnowania, stanowiących podstawę do teoretycznego rozważenia kwestii jakości opieki pielęgniarskiej. Badaniem objęto 419 chorych leczonych w jednym ze szpitali klinicznych w Szczecinie (północno-zachodnia Polska) na oddziałach posiadających certyfikat ISO 9001:2000 oraz pozostałych. **Wyniki.** Wykazano różnice wysoce istotne statystycznie ($p < 0,001$) pomiędzy wyodrębnionymi grupami w analizowanych obszarach w zależności od posiadanego przez placówkę certyfikatu jakości ISO 9001:2000. Różnice te wyodrębniono w takich obszarach jak: troskliwość, dostępność, otwartość, wiedza i profesjonalizm personelu pielęgniarskiego, a także umiejętność udzielania wsparcia oraz potrzebnych informacji, indywidualne traktowanie chorych oraz organizacja pracy pielęgniarskiej. **Wnioski.** Poziom zadowolenia polskich pacjentów z opieki pielęgniarskiej jest nieco niższy niż w krajach Europy Zachodniej, ale ośrodki wyróżnione certyfikatem jakości ISO 9001:2000 odznaczają się wymiennie lepszą organizacją pracy i większym zaangażowaniem pracowników.

Słowa kluczowe: jakość, satysfakcja, opieka pielęgniarska, ISO.

**The influence of the Quality Management System ISO 9001:2000
on Evaluation of Patients' experiences associated with nursing care**

Introduction. Political and economic changes in Poland, associated with Poland's entry to the European Union, make it necessary to introduce systems of control and to improve the quality of services provided by the Polish public health care. **Aim** The aim was to look at the influence of ISO

116

9001:2000 quality certification on patient evaluations of the quality of nursing care. **Material and Methods.** In this survey-based study, we gave an excerpt from a standardized questionnaire, the *Newcastle Satisfaction with Nursing Scale (NSNS)*, translated into Polish, to hospital inpatients. The elements of questionnaire concerning the quality of nursing care were grouped into 10 aspects, and patient responses were compared depending on whether or not the ward was ISO 9001:2000 certified. This study involved 419 patients hospitalized in one clinical hospital in Szczecin (north-west Poland) in the wards that were or were not ISO 9001:2000 certified. **Results.** There were statistically highly significant differences ($p < 0,001$) in patient evaluations of the quality of nursing care depending on whether the ward was ISO 9001:2000 certified. Specifically, there were differences in the following areas: nursing attentiveness, availability, openness, knowledge, professionalism, ability to provide support, and ability to provide necessary information; individual attitudes toward patients; and organization of nursing work. **Conclusions.** The level of patient satisfaction with nursing care in Poland was slightly lower than in Western Europe, but ISO 9001:2000 certification was associated with patient reports of higher quality of nursing care, better work organization, and greater involvement of employees.

Key words: quality, satisfaction, nursing care, ISO.

Jadwiga Klukow, Anna Ksykiewicz - Dorota

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Kryteria opieki pielęgniarskiej w szpitalnych oddziałach ratunkowych

Wstęp. Organizacja i funkcjonowanie systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa chorym w stanie zagrożenia zdrowia i życia. Realizacja tego celu wymaga zapewnienia odpowiedniej liczby obsad pielęgniarskich zgodnej z zapotrzebowaniem chorych na opiekę. **Cel pracy.** Celem pracy była weryfikacja kryteriów opieki pielęgniarskiej na oddziałach ratunkowych w metodzie

117

klasyfikacji pacjentów. **Material i metody.** Badanie przeprowadzono w 2009 i 2010 roku w czterech oddziałach ratunkowych w Lublinie. Metodą badawczą była obserwacja uczestnicząca, klasyfikacja chorych i analiza dokumentacji medycznej. Narzędziem badawczym były arkusze klasyfikacyjne zaproponowane przez innych autorów zróżnicowane pod względem liczby i treści kryteriów opieki pielęgniarskiej. Kryteria opieki weryfikowano na próbie 371 pacjentów, u których wykonano 1249 czynności klasyfikacyjnych. **Wyniki badań.** Dla pacjentów hospitalizowanych w szpitalnych oddziałach ratunkowych przyjęto osiem głównych kryteriów opieki: komunikacja, wydolność krążeniowo - oddechowa, zabiegi diagnostyczne, zabiegi lecznicze, higiena, wydalanie, mobilność, bezpieczeństwo i wsparcie psychospołeczne. Przyjęte kryteria pozwoliły na przypisanie pacjentów do trzech kategorii opieki pielęgniarskiej. **Wnioski.** Weryfikacja głównych kryteriów opieki jest pierwszym etapem do określenia zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską na oddziałach ratunkowych w metodzie klasyfikacji pacjentów. Zaproponowane kryteria opieki przed wprowadzeniem na oddziałach ratunkowych zostały poddane walidacji.

Słowa kluczowe: kryteria opieki pielęgniarskiej, planowanie opieki pielęgniarskiej, szpitalny oddział ratunkowy.

Criteria for nursing care in hospital emergency wards

Introduction. The organization and activity of Emergency Medical Services is aimed at ensuring safety of patients whose life or health is in danger. In order to achieve this objective, a number of nurses appropriate to patients' care demands must be provided. **Aim.** The aim of this study was to verify criteria for nursing services in hospital emergency wards regarding the method of patient classification. **Material and methods.** The study was conducted in four emergency wards in Lublin in 2009 and 2010. Employed methods included participant observation, patient classification as well as an analysis of medical records. Classification sheets suggested by other authors, different with respect to the number and kind of used criteria for nursing performance, served as our research tool. The criteria for nursing performance were verified on a sample of 371 patients in which 1249 classification measures were performed. **Results.** Eight major criteria

118

for nursing performance were adopted for patients admitted to emergency wards, including communication, circulatory and respiratory functions, diagnostic tests, treatment, hygiene, excretion, mobility, security and psychosocial support. Applied criteria made it possible for the patients to be assigned to one of three nursing categories. **Conclusions.** Verification of main nursing criteria constitutes the first stage of identification of the level of demand for nursing services in emergency wards as regards the method of patient classification. Suggested criteria for nursing services have been validated before being introduced to emergency wards.

Key words: criteria for nursing care, nursing care planning, hospital emergency ward.

Mariola Głowacka, Marta Mejsner, Marzena Humańska

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Polska

Wykształcenie a status społeczny pielęgniarki

Wstęp. Wizerunek pielęgniarki diametralnie zmieniał się na przestrzeni wieków. Od zakonnicy, poprzez kobiety lekkich obyczajów aż do pielęgniarki wykształconej w pierwszej szkole pielęgniarstwa Florencji Nightingale. Dziś pielęgniarstwo jest dynamicznie rozwijającą się dyscypliną, z pogranicza dziedzin humanistycznych i medycznych bazująca na zdobycach techniki. **Cel pracy.** Celem pracy było przedstawienie statusu zawodowego i prestiżu społecznego pielęgniarek w ocenie mieszkańców powiatu bydgoskiego, biorąc pod uwagę wiedzę, profesjonalizm, wykształcenie, a także uzyskanie rzetelnej oceny społecznej świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki. **Materiał i metody.** Badanie przeprowadzono w 2011 r. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietową z użyciem kwestionariusza ankiety konstrukcji własnej. Badaniem objęto 100 osób deklarujących miejsce swojego zamieszkania na obszarze powiatu bydgoskiego. Rekrutacja uczestników badania odbyła się w sposób losowy, dowolny. **Wyniki.** Większość respondentów orientowała się w kwestii kształcenia pielęgniarek i podkreślała potrzebę ich doskonalenia zawodowego, głównie ze względu na postęp technologiczny. Gro ankietowanych,

119

którzy byli hospitalizowani łączyło zawód pielęgniarki z pozytywnymi cechami, a jej zaangażowanie w pracę oceniło jako wysoką, ale niedocenianą finansowo. **Wnioski.** Ukończenie studiów licencjackich i/ lub magisterskich należało do grupy czynników determinujących pozytywnie status społeczny pielęgniarki i w opinii ankietowanych gwarantowało możliwość pracy w zawodzie. Podobnie kursy specjalistyczne i kwalifikacyjne.

Słowa kluczowe. pielęgniarka, pielęgniarstwo, zawód pielęgniarki, status społeczny, prestiż zawodu.

The education and social status of the nurse

Introduction. Image of a nurse had diametrically changed over the centuries. From nuns through women of easy virtue to the nurses educated in the first Florence Nightingale's nursing school. Today nursing is dynamically developing scientific discipline basing on technical achievements, which derives from the humanities as well as from medical sciences. **Aim.** The aim of presented researches was to determine professional status and social prestige of nurses in the assessment of the residents of Bydgoszcz district. The qualities that has been taken into account were knowledge, professionalize, education and social opinion about health services realized by nurses. Obtained results, that is knowledge of nurses' prestige and factors that condition it allows to find a way to make this particular profession more attractive. **Material and methods.** The study was performed in the period from 10 September to 10 October 2011. Clinical diagnostic survey method was used with questionnaire of my own design. The study was conducted on a population of people who declare his place of residence in the district of Bydgoszcz. The study group was 100 persons. Recruitment of study participants took place at random, arbitrary.

Results. Most respondents versed in the training of nurses. Indicate the need for further training of personnel and determine the main cause of technological progress. Most respondents who were hospitalized nursing profession is associated with positive traits, and its commitment to work as

120

high-assessed which is not recognized in financial terms. **Conclusions.** Bachelor and/or master's degree belonged to the group of positive factors which determined the social status of the nurse and in the opinion of respondents guaranteed the opportunity of work in the profession. Similar opinion concerned postgraduate education for nurses.

Key words: nurse, nursing, nursing profession, social status, prestige of the profession.

Ewa Stychno, Kinga Kulczyka, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Współpraca w zespole pielęgniarstwie

Wstęp. Zespół składa się z grupy osób, z których każda ma zazwyczaj inne obowiązki. Charakteryzuje go między innymi: wspólny cel, współzależność członków zespołu, wyraźny podział ról i obowiązków, wzajemna współpraca i interakcje zachodzące w grupie. Jest powszechnie uważane za zasadne, że osoby wchodzące w skład zespołu osiągają więcej razem niż każda z nich działając indywidualnie. Osoby pracujące w grupie mają imponujące wyniki tworząc jednocześnie bardzo pozytywne i satysfakcjonujące środowisko pracy. Mogą one wiele zyskać dzięki efektywnej współpracy. Efektywna współpraca jest ważna, aby osiągnąć założony cel. Współpraca w zespole może rozwijać się samoistnie, gdy: wyjaśnione są relacje i role; zgodne są interesy, cele i priorytety członków zespołu; wykluczona jest rywalizacja; istnieje zaufanie do kompetencji współpracowników. **Cel pracy.** Celem badań było sprawdzenie, jakie warunki sprzyjające współpracy mają członkowie zespołów pielęgniarstwie i w jakim zakresie są one spełnione, aby kooperacja mogła się rozwijać. **Materiał i metody.** Badania przeprowadzono w 2011r. i objęto nimi 110 pielęgniarek. Do badań wykorzystano skalę Badania Współpracy w Zespole Gellerta i Nowaka składającą się z dwunastu stwierdzeń. Poszczególne aspekty współpracy oceniane były poprzez: relacje i

121

pełnione role w zespole, cele, zainteresowania i priorytety członków zespołu, rywalizację, kompetencje współpracowników. **Wyniki.** Badania wykazały, że pielęgniarki mają największe zaufanie do kompetencji współpracowników. Najniżej oceniono rywalizację, co oznacza, iż współpracę w zespole ogranicza współzawodnictwo.

Słowa kluczowe: współpraca, zespół pielęgniarstwie, kompetencje.

Co-operation in nursing team

Introduction. Team consists of more than one person, each of whom typically has different responsibilities. A team also includes common elements: common goals; interdependence; clear division of roles and responsibilities; satisfaction from mutual co-operation; and interaction in the group. People working together can achieve very impressive results and also create a very positive and rewarding working environment. Effective teamwork is therefore important to achieve assumed objectives. **Aim.** The aim of study was to verify what conditions promoting co-operation are in the nursing reality and to what extent they are met that co-operation could be developed. **Material and methods.** The research was conducted in 2011 in the group of 110 nurses. A scale for testing collaboration by Gellert and Nowak was used. It contains twelve statements. The various aspects of co-operation were assessed by: relations and roles performed in the team, goals, interests and priorities of the team, competition, competences of co-workers. **Results.** Research showed that nurses have the greatest confidence to competencies of co-workers. Competition was rated as the lowest, which means that competition makes team work difficult.

Key words: co-operation, nursing team, competencies.

Maria Gorzkowska

Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

122

Monitorowanie podstawowych parametrów życiowych przy użyciu Early Warning Score jako element zapewnienia bezpieczeństwa pacjentowi w trakcie hospitalizacji - przegląd literatury

Wstęp. Istotny postęp w naukach medycznych, jaki dokonał się na przestrzeni lat nie wpłynął na poprawę przeżywalności pacjentów w wewnątrzszpitalnym zatrzymaniu krążenia. Z dotychczasowych badań wynika, że u wielu chorych wewnątrzszpitalne nagłe zatrzymanie krążenia poprzedzone jest zmianami w wartościach podstawowych parametrów życiowych na kilka godzin przed zatrzymaniem krążenia. W tym celu opracowano wiele skal wczesnego wykrywania stanów związanych z niewydolnością krążenia, oddychania czy funkcjonowaniem OUN. **Cel pracy.** Celem pracy jest ocena potrzeby wprowadzenia w polskich szpitalach Early Warning Score wśród pacjentów hospitalizowanych poza ośrodkami intensywnej terapii lub nadzoru poprzez przegląd najnowszej literatury. **Materiały i metody.** Przegląd publikacji z ostatnich 5 lat, w języku angielskim, wyszukanych przy użyciu elektronicznej bazy danych PubMed, dotyczących systemu Early Warning Score wśród dorosłych pacjentów hospitalizowanych poza ośrodkami intensywnej terapii lub nadzoru. **Wyniki badań.** 50 oryginalnych publikacji zostało uwzględnionych w przeglądzie. Wykazano, że systemy EWS ułatwiają rozpoznanie pogarszającego się stanu pacjenta. Istnieją badania, które dowodzą, że śmiertelność pacjentów hospitalizowanych na oddziałach, w których nie prowadzi się stałej kontroli podstawowych parametrów życiowych jest większa niż w oddziałach sprawujących ciągły monitoring. Wiele badań wskazuje na konieczność monitorowania podstawowych parametrów życiowych, szczególnie u pacjentów podwyższonego ryzyka. Jednak takie systemy mają też swoje ograniczenia. Istnieją badania, które dowodzą, że brak prawidłowego przeszkolenia personelu pielęgniarskiego ogranicza skuteczność działania systemu. Wskazano najczęściej analizowane kryteria oceny pacjenta w stanie zagrożenia życia takie jak: liczba oddechów <5 lub >36, tętno <40 lub > 140 ud/min, ciśnienie skurczowe poniżej 90 mm Hg, obniżenie się o 2 pkt. lub więcej punktacji

GCS, powtarzające się lub przedłużające napady drgawek, a także każdy pacjent, którego stan zdrowia zaczyna nas niepokoić, ale nie spełnia wymienionych kryteriów. **Wnioski.** Lepsze monitorowanie oznacza lepszą opiekę. Jednak istnieje potrzeba dalszego prowadzenia badań na temat systemów EWS, w celu lepszego zdefiniowania i zrozumienia zagadnienia. Niezwykle ważna jest edukacja personelu pielęgniarskiego sprawującego bezpośrednią opiekę nad pacjentem.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo pacjenta, systemy wczesnego ostrzegania, Early Warning Score.

Monitoring vital signs using an early warning scoring system as a part of patient's safety - review of the literature

Introduction. Significant advance in medical since has been made over the years but have not improved on the survival patients in-hospital cardiac arrest. The current research shows that many patients in-hospital cardiac arrest is preceded by changes in the values of vital signs for a few hours before cardiac arrest. For that purpose, a wide range of scales for early detection of conditions associated with heart failure, respiratory or central nervous system functioning. **Aim.** To assess the need for Polish hospitals in Early Warning Score in patients hospitalized outside the centres, intensive care or supervision by reviewing the latest literature. **Methods.** Review of the publication of the last 5 years, in English, using sophisticated electronic databases PubMed, the Early Warning Score system in adult patients hospitalized outside the centres of intensive care or supervision. **Results.** 50 original papers were included in the review. It was shown that EWS systems help to identify the deteriorating patient. There are studies that show that the mortality of patients hospitalized in wards, which is not carried out continuous monitoring of vital signs is greater than in wards holding the intensive monitoring of the number of studies indicates the need for monitoring of vital signs, especially in patients at risk. However, such systems have limits. There are studies that show that lack of proper training of nursing staff and limits the effectiveness of the system. Mentioned most frequently evaluated criteria for assessing a patient in critical condition, such as the number of breaths of <5 or> 36, heart rate <40

or > 140 ud / min, systolic blood pressure below 90 mm Hg, a decrease of 2 points. GCS score or more, repeated or prolonged seizures, as well as any patient whose condition begins to worry us, but it does not meet these criteria. **Conclusions.** Better monitoring means better care. However, there is a need for further research on EWS systems in order to better define and understand the issues. Extremely important is education of nursing personnel holding direct patient care.

Key words: patient safety, early warning scoring system, Early Warning Score

Kinga Kulczycka, Ewa Stychno

Uniwersytet Medyczny w Lublinie; Mazovia Innowacyjna Szkoła Wyższa w
Siedlcach; Polska

Analiza obciążenia psychicznego na stanowisku pracy pielęgniarki

Wstęp. W systemie ochrony zdrowia pielęgniarki realizują zarówno funkcje podstawowe jak i pomocnicze. Polegają one na działaniach skierowanych do pacjentów i ich rodzin, jak również do współpracowników. Poszczególne role wynikające z pełnionych funkcji pozwalają pielęgniarcie na wykorzystanie wiedzy i umiejętności pozyskiwanych w czasie kształcenia zawodowego. Rola pielęgnacyjno-opiekuńcza pozwala na stawianie samodzielnej diagnozy i zaspokajanie podstawowych potrzeb bio-psycho-społecznych pacjentów. Rola dydaktyczno-wychowawcza pozwala na wykorzystanie umiejętności w zakresie przekazywania informacji z uwzględnieniem indywidualnych predyspozycji adresatów. Rola ekspresyjna uwidacznia zdolności empatii i nawiązywania kontaktu terapeutycznego. Natomiast instrumentalno-techniczna rola, to obszar sprawności o charakterze psychomotorycznym gwarantującym efektywność w realizacji procesu diagnostyczno-leczniczo-rehabilitacyjnego. Jest jeszcze rola administracyjna, która ujawnia umiejętności z zakresu planowania, organizowania przewodzenia i kontrolowania. Biorąc pod uwagę cele, role i wykonywane zadania można zaobserwować dużą różnorodność i zmienność warunków

125

wykonywanej pracy. Obciążenia na stanowisku pracy związane są ze środowiskiem pracy oraz zagrożeniami jakie ono powoduje. Warunki pracy organizacyjno-techniczne, społeczne, ekonomiczne mogą powodować obciążenia o charakterze fizycznym lub psychicznym. **Cel pracy.** Celem pracy jest przedstawienie elementów, które stanowią obciążenie psychospołeczne na stanowiskach pielęgniarek. **Materiał i metody.** Do badania wykorzystano zmodyfikowany kwestionariusz ankiety „Psychospołeczne warunki pracy”. Badaniem objęto 103 pielęgniarki studentki -studiów pomostowych. **Wnioski.** Analiza materiału pozwoliła zauważyć zależność pomiędzy wymaganiami warunków środowiska pracy a możliwością wpływania na to co dzieje się w pracy.

Słowa kluczowe: obciążenie pracą, problemy zdrowotne.

Analysis of mental workload of a nurse in the workplace

Aim. The aim of article is presentation of elements which can be burdensome in the work as a nurse. **Material and methods.** Modified questionnaire “Psychosocial conditions at the workplace” was used in the study. 103 student nurses were surveyed. **Conclusions.** Analysis of the material gave information about the relationship between the demands of work environment and ability to influence what happens at work.

Key word: workload, health problems.

Sesja VIII / Session VIII

Marzena Sobczak

Elbląska Uczelnia Humanistyczno-Ekonomiczna w Elblągu, Polska

Metodyka nauczania przedmiotu Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej na kierunku pielęgniarstwo drugiego stopnia w Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej

126

Wstęp. Standardy nauczania na kierunku pielęgniarstwo drugiego stopnia określa załącznik nr 80 do Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 roku. Załącznik określa kwalifikacje absolwenta, które obejmują między innymi umiejętność świadczenia zindywidualizowanej opieki w zakresie pielęgniarstwa, organizowania i nadzorowania opieki pielęgniarstwa. W grupie treści kierunkowych znajdują się treści dotyczące, oprócz innych, także teorii pielęgniarstwa z procesem pielęgnowania oraz treści z zakresu pielęgniarstwa europejskiego. Elementem logicznie łączącym się z tymi treściami powinna być Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarstwa (ICNP). **Cel pracy.** Celem pracy jest przedstawienie metodyki nauczania w zakresie ICNP z wykorzystaniem podbudowy teorii pielęgniarstwa oraz pielęgniarstwa europejskiego przez nauczyciela akademickiego posiadającego certyfikat trenera ICNP.

Słowa kluczowe: Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarstwa.

The methodology of teaching International Classification for Nursing Practice (ICNP) in the faculty of nursing (the master degree studies) at Elbląg University of Humanities and Economy

Introduction. Teaching standards in the faculty of nursing (the master degree studies) are included in the Attachment no 80 to the Regulation of the Ministry of Science and Higher Education of the 12th July 2007. The Attachment describes the qualifications that a graduate has to gain. They include such skills as providing an individualised nursing care, organising and supervising nursing care. Teaching contents include also the theory of nursing along with the nursing process and some aspects of European nursing. International Classification for Nursing Practice should constitute an element that is connected with the given teaching contents. **Aim.** The aim of this article is to present the methodology of teaching International Classification for Nursing Practice within the framework of the theory of nursing and European nursing by an academic who is in the possession of the certificate of ICNP coach.

Key words: International Classification for Nursing Practice.

Katarzyna Woźniak, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Polska

Egzaminowanie w przebiegu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz propozycja impelmentacji egzaminowania typu OSCE

Planując program kursu każdego rodzaju kształcenia należy wziąć pod uwagę kilka czynników. Jednym z nich jest sposób sprawdzenia wiedzy, którą uczestnik kursu powinien osiąść oraz umiejętności, które powinien nabyć. Celem mojej pracy jest analiza sposobów egzaminowania we wszystkich formach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz teoretyczne rozważanie zasadności wdrożenia egzaminowania typu OSCE (objective structured clinical examination). Analizując programy poszczególnych rodzajów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych kwestią, która nie została dostatecznie opisana i usystematyzowana jest sposób sprawdzania wyników kształcenia. Każdy wyżej wspomniany program składa się z kilku podstawowych części. Istotnymi dla pracy są: wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia, wykaz umiejętności wynikowych, sposób sprawdzania efektów nauczania i zakres zagadnień teoretycznych w odniesieniu do poszczególnych modułów. Problem egzaminowania został we wspomnianych programach ominięty lub ujęty w sposób bardzo ogólny. W przypadku kursów specjalistycznych i kwalifikacyjnych decyzję, w jaki sposób wiedza i umiejętności słuchaczy zostaną sprawdzone, możemy zostawić organizatorowi kształcenia. Należałoby jednak w sposób formalny

podać więcej instrukcji jak należy to robić. Wątpliwości budzi egzaminowanie w przypadku szkolenia specjalizacyjnego. Kończąc taki kurs oraz zdając z wynikiem pozytywnym egzamin państwowy pielęgniarka bądź położna otrzymuje tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie. Ów egzamin państwowy jest tylko egzaminem teoretycznym pomimo tego, iż znaczną część szkolenia stanowią staże i praktyczne nauczanie umiejętności. W przypadku tak prestiżowej i pożądanej formy kształcenia koniecznym byłoby sprawdzenie wiedzy nie tylko teoretycznej, ale także praktycznej. Sposobem sprawdzenia wiedzy praktycznej może stać się egzamin typu OSCE, który jest przeprowadzany między innymi w Wielkiej Brytanii, Stanach Zjednoczonych bądź Kanadzie. Służy on wystandaryzowanej ocenie umiejętności w warunkach symulowanych. Wdrażając go na szczeblu centralnym możemy uzyskać wyniki, które będą porównywalne pomiędzy poszczególnymi zdającymi oraz pozwolą ocenić jakość kursów prowadzonych przez różnych organizatorów oraz śledzić i porównywać wyniki na przestrzeni czasu.

Słowa kluczowe: kształcenie podyplomowe, pielęgniarstwo, położnictwo, egzaminowanie.

Examination in the course of postgraduate education of nurses and midwives and a proposal for implementation the OSCE - type examination

In planning the course program of each type of education several factors should be taken into account. One of them is how to check the knowledge that the student should possess and the skills that should be purchased. The aim of my work is to analyze the examination types in all forms of postgraduate education of nurses and midwives and theoretical consideration of the merits of the implementation of OSCE-type examination (objective structured clinical examination). By analyzing different types of programs of postgraduate education for nurses and midwives point which has not been sufficiently described and structured is how to check learning outcomes. Each above-mentioned program consists of several basic parts. Relevant to the work are: a list of skills which are the

129

subject of education, the resulting list of skills, how to check the effects of teaching and the range of theoretical issues in relation to each module. The problem of examination in these programs has been omitted or included in a very general way. In the case of specialized and qualification training decide how knowledge and skills students will be tested, we can leave the organizer of education. However more formally instructions on how to do it. Doubts appear in the case of specialized type of training. Ending this course and successful passing state exam nurse or midwife receives the title of specialist in the relevant field. This is theoretical examination despite the fact that a large part of training is practice and teaching practical skills. In the case of such a prestigious and desirable form of education will be necessary to test the knowledge not only theoretical but also practical. The way to test practical knowledge could become OSCE-type exam, which is carried out among others in Britain, the United States or Canada. It serves a standardized assessment of skills in the simulated environment. Implementing it at the central level, we can get results that are comparable between the students and will evaluate the quality of courses provided by various promoters and track and compare results over time.

Key words: postgraduate education, nurses, midwives, examination.

Tadeusz Paweł Wasilewski

Zakład Pielęgniarstwa Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Krośnie, Polska

Wykorzystanie metody indywidualnego studium przypadku w praktyce pielęgniarstwa klinicznego

Wstęp. Rozwój współczesnego pielęgniarstwa jako działalności o charakterze teoretycznym i praktycznym przyczynia się coraz częściej do posługiwania się różnorodnymi metodami badania pielęgniarstwa rzeczywistości. Spośród wielu stosowanych metod na uwagę zasługuje studium indywidualnego przypadku mające zastosowanie zarówno w poszukiwaniach teoretycznych jak i praktycznych. Literatura pielęgniarstwa wspomina co prawda o wykorzystaniu powyższej metody w praktyce, ale

130

nie poddaje pod rozważenie zbyt wielu tego typu przykładowych dysertacji. Okazuje się bowiem, że wnikliwie dobrane sytuacje indywidualnych przypadków pozwalają zaprezentować diagnozy pielęgniarskie oraz sposoby rozwiązań najczęściej spotykanych różnorodnych problemów pielęgnacyjnych pacjenta. **Cel pracy.** Celem pracy była próba ukazania wykorzystania metody studium indywidualnego przypadku w praktyce klinicznej wobec pacjentów oddziałów zabiegowych. **Materiał i metody.** W badaniach jakościowych uwzględniono pięć sytuacji problemowych pacjentów oddziałów zabiegowych wykorzystując metodę studium indywidualnego przypadku. W oparciu o założenia procesu pielęgnowania dokonano analizy zebranego materiału o stanach klinicznych, określono diagnozy pielęgniarskie i właściwie dobrane sposoby rozwiązania problemów adekwatnie do potrzeb chorego. **Wnioski.** Metoda studium indywidualnego przypadku jest koniecznym i wystarczającym sposobem poszukiwania naukowego w szczególności dla tego typu materiału badawczego mając na uwadze rzetelny i dokładny wgląd w sytuacje problemowe pacjentów. Metoda ta pozwala na przesunięcie pielęgnowanego pacjenta w oparciu o przesłanki medyczne w kierunku pielęgnowania go w myśl podejścia holistycznego. Szczegółowy i systematyczny opis sytuacji chorego odbywający się w określonym czasie, a także wykazanie zmian jakie zachodzą w podejmowanej opiece pozwalają na dokonanie właściwej ewaluacji podjętych działań pielęgniarskich.

Słowa kluczowe: metoda indywidualnego przypadku, pacjent, diagnoza pielęgniarska, problemy pielęgnacyjne, działania pielęgniarskie.

The case study method used in clinical nursing

Introduction. The growth of the contemporary nursing perceived as a theoretical and practical activity more frequently contributes to taking advantage of diverse methods in investigating a nursing reality. Among many used methods our attention is focused on the individual case study which is employed in practical and theoretical inquiries. Although the subject literature mentions the use of the above method in practice it does not take many exemplary dissertations into consideration. It turns out then that carefully selected personal cases allow us to present nurses' [3]

diagnoses and the ways of solving of caring problems. **Aim.** The study attempted to display the use of the case study methods in clinical practice performed towards patients of operative departments. **Material and methods.** The qualitative study encompassed five problematic situations of the patients from the procedural units where a case study action was utilized. On the basis of the assumptions of the nursing process, an analysis of the selected clinical materials was made. Besides nurses' diagnoses and appropriately chosen means of problem solving which are adequate to the patients' needs. **Conclusions.** The case study style appears to be an indispensable and sufficient scientific inquiry particularly for this kind of research material which refers to an exact and reliable insight into the patients' problematic situations. This approach enables us to move from a cared patient based on the medical premises to a more holistic style. A systematic and detailed description of the patients' situation at a particular time and the reveal of the occurring changes in caring help us make a proper evaluation of the undertaken nurses' activities.

Key words: case study, patient, nursing diagnosis, caring problems, nursing activities.

Anna B. Pilewska - Kozak¹, Celina Łepecka - Klusek¹, Łukasz Kozak² Agnieszka Bałanda - Bałdyga¹

¹Uniwersytet Medyczny w Lublinie; ²Wyższa Szkoła im. Bogdana Jańskiego Wydział Zamiejscowy w Chełmie; Polska

Motywy podjęcia studiów pomostowych przez pielęgniarki

Wstęp. W związku z dyrektywami Unii Europejskiej pielęgniarki w Polsce mają (od kilku już lat) możliwość uzupełnienia wykształcenia w systemie studiów pomostowych. Zainteresowanie tego typu kształceniem wciąż jest bardzo duże. **Cel pracy.** Sprawdzenie, jakie są motywy podjęcia przez pielęgniarki studiów pomostowych oraz jakie są ich dalsze plany edukacyjne. **Materiał i metody.** Badaniami objęto 90 pielęgniarek, które rozpoczęły studia pomostowe w lutym 2012 roku. Narzędziem badawczym [3] był kwestionariusz własnego autorstwa, skonstruowany dla potrzeb tej

pracy. **Wyniki badań.** Średni wiek pielęgniarek wynosił $40,9 \pm 3,7$ lat. Badane miały do wyboru 20 różnych motywów podjęcia studiów. Zgromadzony materiał uporządkowano i zebrano w trzy grupy: I grupa - aspiracje, II grupa - chęć uzupełnienia wiedzy i zdobycia nowych umiejętności, III grupa - względy finansowe. Najczęściej wybierano motyw z grupy I, a najrzadziej z III. Tylko 13 (14,4%) pielęgniarek deklarowało zamiar kontynuacji nauki na studiach magisterskich. Większość (67, tj. 74,4%) nie potrafiła się określić w tej kwestii, a 10 (11,1%) zdecydowanie oświadczyło, że nie podejmie dalszej edukacji. **Wnioski.** Motywy podjęcia studiów pomostowych przez pielęgniarki są zróżnicowane, przy czym najczęściej są to aspiracje zawodowe i/lub chęć uzupełnienia kwalifikacji zawodowych. Zdecydowana większość studiujących nie potrafi jeszcze określić swojego stanowiska w kwestii dalszych planów edukacyjnych.

Słowa kluczowe: motyw, pielęgniarka, studia pomostowe.

Motives to take up bridging courses by nurses

Introduction. According to EU directives Polish nurses have had a chance to complete education within the system of bridging courses; many of them have taken advantage of that modality. **Aim.** The paper aims to establish motives to take up bridging courses by nurses and to find out the plans concerning their future career. **Material and methods.** A survey was conducted in the group of 90 nurses, aged 40.9 ± 3.7 years mean, who took up bridging courses in February 2012. They were surveyed by a questionnaire. **Results.** The respondents were choosing from 20 different motives. Since they were often repeated, the answers were divided into three groups: group 1 - aspirations, group 2 - completion of knowledge and acquisition of new skills and group 3 - financial aspects. The most often chosen motives were from group 1 and least chosen were those from group 3. Only 13 respondents (14.4%) declared that they are willing to continue education (M.A. courses), the majority of them (67 respondents, 74.4%) were unable to define their plans and 10 (11.1%) respondents stated they were not going to continue further education. **Conclusions.** The nurses have various motives to take up bridging courses, professional aspirations and completion of education are the most frequent among them. A₁₃₃

decisive majority are unable to specify their views concerning further education plans.

Key words: motives, nurse, bridging courses.

Aneta Kościółek, Irena Wrońska

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Aspiracje zawodowe absolwentów pielęgniarstwa

Wstęp. Pojęcie aspiracji występuje w wielu pracach psychologów, socjologów i pedagogów, aczkolwiek jest różnie interpretowane, co wynika z przyjęcia odmiennego podejścia metodologicznego. Z. Skorny definiuje aspiracje jako „formę pewnych zamiarów, dążeń, oczekiwań, albo też pragnień, życzeń, marzeń, dotyczących przyszłego działania i osiągniętych w nim wyników”. Zatem aspiracje traktuje się jako zespoły dążeń wyznaczonych przez hierarchię celów. Z kolei przyjęcie określonej hierarchii celów i uznanie ich ważności silnie determinuje działania człowieka przejawiające się w tworzeniu i realizacji planów zarówno zawodowych jak i życiowych. Absolwenci pielęgniarstwa, planując swoją przyszłość zawodową, stają przed wyborem takim jak: kontynuowanie nauki lub podjęcie pracy w danej specjalności. **Cel.** Celem niniejszej pracy było poznanie opinii absolwentów pielęgniarstwa na temat ich aspiracji zawodowych. **Materiał i metody.** Badania przeprowadzono w oparciu o metodę sondażu diagnostycznego, wykorzystując autorski kwestionariusz ankiety. Objęto nim 157 absolwentów kierunku pielęgniarstwa na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie. Materiał badawczy zebrano w okresie od stycznia 2009 roku do lipca 2010 roku. Zebrane dane empiryczne poddano analizie opisowej i statystycznej. **Wyniki i wnioski.** Analiza opinii absolwentów pielęgniarstwa dość jednoznacznie wskazuje, iż ich aspiracje zawodowe są determinowane przez czynniki pedagogiczne i psychologiczne, natomiast czynniki socjologiczne nie mają znaczenia w tej

kwestii. Wyniki badań własnych dowodzą, że badani absolwenci przywiązują wysoką wagę do wartości ważnych w życiu zawodowym, a także, co należy szczególnie podkreślić, do rozwoju osobowego oraz podnoszenia kwalifikacji.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, aspiracje zawodowe

Professional aspirations of the graduates of the Faculty of Nursing

Introduction. The issue of aspiration is a subject of research for representatives of various science disciplines. This term is very diverse on psychological, sociological and pedagogical grounds and contrasts result from different methodological approaches which those disciplines assume. Z. Skorny defines aspirations as „the form of some intentions, aspirations, expectations, or else desires, wishes, dreams, concerning of the future action and achieved in him results”. Therefore aspirations one treats as groups of aspirations designated through the hierarchy of purposes. With the railway the party of the determined hierarchy of purposes and the recognition them the importance strongly determines activities of the man displaying in the creation and the realization of plans of both professional as and vital. The graduates of nursing study who plan their vocational future face choice of continuing their education or start their vocational career. **Aim.** The aim of the study was to recognize opinions of the graduates of nurses about their professional aspirations. **Material and methods.** The study was conducted by using the method of diagnostic survey and the tool of self-constructed questionnaire. The graduates of nursing from the Medical University of Lublin at the number of 157 people have participated in the study. The data were collected between January 2009 and July 2010 and descriptively and statistically analyzed. **Results.** The analysis of opinions of the graduates of nursing explicitly enough indicates, that their professional aspirations are determined by factors pedagogic and psychological, however sociological factors do not matter in this matter. The results proved that the surveyed graduates pay attention to the values that are worth for their vocational lives and their personal development to improve their qualifications.

Keywords: nurse, professional aspirations

Sesja IX / Session IX

Edyta Krzych-Fałta^{1,2}, Bolesław Samoliński^{1,2},
Adam Lusawa¹

¹Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego; ²Zakład Alergologii i Immunologii Klinicznej SPCSK; Polska

Organizacja pracy ambulatorium w projekcie ECAP z punktu widzenia pielęgniarki

W ramach projektu ECAP badanie ambulatoryjne jest przeprowadzane na obszarze 9 regionów w Polsce (Warszawa, Lublin, Białystok, Gdańsk, Poznań, Wrocław, Katowice, Kraków, powiat zamojski i krasnostawski). Ramy programowe zakładają przebadanie 7 tysięcy pacjentów w grupach wiekowych 6 - 7 lat, 13 - 14 lata i 20 - 44 lat.. Badanie ambulatoryjne pacjenta trwa ok. 45 - 60 minut i składa się z następujących etapów: podpisanie przez pacjenta zgody na badanie, wstępna kwalifikacja przez lekarza do dalszych badań diagnostycznych: spirometrii, pikflometrii (PNIF), punktowych testów skórnych (z 15 pospolitymi alergenami środowiskowymi), pobrania z żyły łokciowej krwi celem dalszych badań laboratoryjnych w kierunku rozpoznawania chorób alergicznych. Ww. badania diagnostyczne są przeprowadzane przez wykwalifikowany personel pielęgniarski.

Słowa kluczowe: Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce, organizacja pracy pielęgniarskiej

Organization of the work of an outpatient clinic in the ECAP (Epidemiology of allergic disorders in Poland) project from a nurse's point of view

Within the ECAP project an examination at an outpatient's clinic is carried out in the area of 9 regions in Poland (Warsaw, Lublin, Białystok, Gdańsk, Poznań, Wrocław, Katowice, Kraków, districts of Zamość and Krasnystaw). According to the programme framework 7 thousand patients are to be examined in age groups of 6-7 years, 13-14 years and 20-44 years. The epidemiologic survey needs different organization companion to every day clinical practices. The examination at an outpatient's clinic lasts approximately from 45-60 minutes and consists of the following stages: signing by a patient an approval for the examination, a preliminary doctor's qualification for further diagnostic investigation: spirometry, peak nasal inspiratory flow (PNIF), prick skin tests (out of 15 common environmental allergens), taking blood samples from the ulnar vein for further laboratory investigation to detect allergic diseases. It about 40 patients for day, circulating between particular mentioned above procedures. The above-mentioned diagnostic investigation is carried out by the qualified nursing staff.

Key words: Epidemiology of allergic disorders in Poland project, nurse's point of view.

Alicja Marzec, Lech Walasek, Anna Andruszkiewicz
Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Polska

Subiektywna ocena stanu zdrowia, ocena przygotowania do samoopieki i przystosowania do terapii wśród osób chorych na przewlekłą chorobę nerek i chorych na cukrzycę

Wstęp. W przewlekłej chorobie nerek i nefropatii cukrzycowej,

wymagających leczenia hemodializą, ważne jest przygotowanie chorego do życia z chorobą poprzez podniesienie zdolności do samoopieki i uzupełnienie wiedzy o chorobie. To decyduje o autonomii chorego w funkcjonowaniu w życiu. **Cel pracy.** Celem pracy było ustalenie czy istnieją różnice w ocenie przygotowania do samoopieki i przystosowania do terapii wśród osób chorych na przewlekłą chorobę nerek i chorych na cukrzycę. **Materiał i metody.** Badano łącznie 236 osób w 4 grupach: 1) chorych na przewlekłą chorobę nerek w stadium wydolności PChN, 2) chorych na przewlekłą chorobę nerek w stadium V, leczonych hemodializą PCHN-HD, 3) chorych na cukrzycę C i 4) chorych na cukrzycę i nefropatię cukrzycową, leczonych hemodializą HD, grupa C-HD. Do zebrania danych użyto kwestionariusza ankiety (opracowanie własne). **Wyniki badań.** Różnice w samoocenie stanu zdrowia w badanych grupach są znaczne. Żadna z osób leczonych HD nie uznała stanu swojego zdrowia jako dobry. Problem z samooceną stanu zdrowia miały osoby z PChN (aż 48% chorych uznało swój stan jako dobry) i chorzy na cukrzycę (aż 19,23% nie potrafiło dokonać samooceny). W samoocenie chorzy uznawali siebie za dobrze przystosowanych do udziału w terapii. **Wnioski.** Badani mają trudność w samoocenie stanu zdrowia. Chorzy uznawali siebie za dobrze przystosowanych do udziału w terapii. Są to zawyżone oceny, stąd celowa jest stała edukacja zdrowotna chorych.

Słowa kluczowe: samoocena zdrowia, samoopieka, nefropatia, cukrzyca, hemodializa.

Subjective assessment of health status, score preparation for self caring and adaptation to therapy among patients with chronic kidney disease and diabetes

Introduction. In the chronic kidney disease and diabetic nephropathy, requiring treatment of haemodialysis, it is important to prepare the patient for life with the disease by raising the capacity to self-caring what determines the autonomy of the patient in the life functioning. **Aim.** The aim of the work was to determine whether there are differences in the assessment of preparation for self-caring and adaptation to the therapy among patients with chronic kidney disease and diabetes. **Material and**

methods. 236 people divided into 4 groups were surveyed: 1) patients with the chronic kidney disease in the end stage of capacity PChN, 2) patients with chronic kidney disease in the end stage, treated with haemodialysis PCHN-HD, 3) patients with diabetes C and 4) patients with diabetes and nephropathy diabetes, treated with haemodialysis HD, group C-HD. Data was collected using the questionnaire (self-constructed). **Results.** The differences of the self-assessment of health status in tested groups are significant. None of patients treated HD described the state of his health as good. Problem with self-assessment of health status was recognised in group of people with PChN (48% of the patients recognized it as good) and sufferers of diabetes (19,23% could not make self-assessment of their health). Patients considered themselves to be well adapted to participate in the therapy. **Conclusions.** Respondents had difficulties with self-assessment of their health. Patients recognized themselves to be well adapted to participate in therapy. This assessment seems to be overestimated, therefore constant health education of these patients is needed.

Key words: self-assessment of health, self care, nephropathy, diabetes, haemodialysis.

Anna Rawicka, Bożena Gorzkowicz, Pomorski Uniwersytet Medyczny,
Szczecin, Polska

Zapotrzebowanie na edukację zdrowotną studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku - jako atrakcyjne wyzwanie dla pielęgniarek

Wstęp. Choroby układu sercowo-naczyniowego nadal stanowią najczęstszą przyczyną hospitalizacji, trwałej niezdolności do pracy oraz zgonów – zarówno w Polsce i na świecie. Ze względu na skalę epidemiologiczną oraz konsekwencje społeczne i ekonomiczne, stanowią one stałe wyzwanie dla promocji zdrowia, której podstawowym elementem jest edukacja zdrowotna. **Cel.** Celem niniejszej jest ocena zapotrzebowania na wiedzę z zakresu profilaktyki powikłań miażdżycy tętnic w grupie studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku (UTW). **Materiał i metody.** W badaniu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Narzędzie badawcze stanowiły dwa autorskie kwestionariusze. Ankiety zostały rozdane

139

respondentom dwa razy przed szkoleniem dotyczącym profilaktyki powikłań miażdżycy tętnic oraz po jego przeprowadzeniu. Sondażem objęto 102 studentów UTW. **Wyniki.** Analiza uzyskanych wyników pozwala stwierdzić ze studenci UTW posiadają wysoki poziom wiedzy na temat miażdżycy tętnic i jej powikłań. Pomimo to wykazują chęci w dalszym pogłębianiu wiadomości na ten temat. Preferowanym źródłem informacji jest lekarz, zaś na drugim miejscu respondenci wskazali pielęgniarkę. Prezentacja w formie przekazu multimedialnego została wskazana jako optymalna. **Wnioski.** Praca nie wyczerpuje w pełni zakresu problematyki edukacji zdrowotnej dotyczącej prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego jednak niniejsza analiza może przyczynić się do podejmowania dalszych działań w tej dziedzinie.

Słowa kluczowe: Uniwersytet Trzeciego Wieku, edukacja zdrowotna, pielęgniarki

Third Age University Students' demand for health education as an attractive challenge for nurses

Introduction. Heart and vessels diseases are still the main reason of hospitalization, permanent incapacity to work and death both in Poland and all the World. Due to the epidemiological range of this problem and social and economical consequences they are a continuing challenge for health promotion, and an essential element of health education. **Aim.** The aim of this study was assessment of the demand for knowledge in atherosclerosis' complications prevention in the group of students at the University of the Third Age. **Materials and methods.** The study used a method of diagnostic survey. Research tools were two self-constructed questionnaires. Questionnaires were distributed to respondents twice: before the prevention of complications of atherosclerosis' training and on its completion. Survey consisted of 102 University of the Third Age students. **Results.** Analysis of the results of the research allows to conclude that University of the Third Age students have a high level of knowledge about atherosclerosis and its complications. However, they are willing to continue learning the news on this topic. The preferred source of information is the doctor, while the second place, respondents pointed to

the nurse. The presentation in the form of multimedia lecture was

140

identified as the optimal way of learning. **Conclusions.** This work does not exhaust the full range of issues of health education on prevention of diseases of the cardiovascular system, however, this analysis can contribute to make this area another deliberations in this field.

Keywords: Third Age University, health education, nurses

**Anna Jurczak, Renata Kuźmich, Beata Karakiewicz, Sylwia
Wieder-Huszla, Elżbieta Grochans**

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Polska

Postawy matek na temat szczepień ochronnych

Wstęp. Szczepienia ochronne są jednym z największych osiągnięć w historii ludzkości. Odgrywają ważną rolę wśród metod zapobiegania chorób zakaźnych. Wprowadzane szczepienia ochronne poddawane są ciągłej kontroli skuteczności i bezpieczeństwa, tak aby zachowana była równowaga pomiędzy korzyściami a ryzykiem wynikającymi z ich stosowania. Szczepieniom ochronnym obowiązkowym poddawana jest ogromna liczba osób, dlatego wymagają one wysokiego poziomu bezpieczeństwa. Troszczą się o to zarówno instytucje wytwarzające tego typu preparaty, jak organizacje powołane do propagowania, prowadzenia i monitorowania szczepień oraz stowarzyszenia obrony praw pacjenta. Niestety wiele chorób pojawia się w okresie, kiedy dziecko poddawane jest szczepieniom ochronnym, dlatego niektórzy wysuwają wnioski, że pojawienie się objawów choroby i jej skutków jest następstwem podania preparatu. Coraz częściej pojawiają się opinie przeciwne szczepieniom. „Ruchy antyszczepionkowe” wywołują niepokój społeczeństwa, niepotrzebny zamęt i powodują zmniejszenie motywacji do szczepień wprowadzając niepotwierdzone fakty i błędne wnioski negujące

141

wartość i skuteczność szczepień ochronnych. W wielu krajach ruchy te doprowadziły do ogromnych szkód w zakresie zdrowia publicznego. **Cel pracy.** Celem pracy było uzyskanie informacji jakie uwarunkowania mają wpływ na opinie i postawy matek na temat szczepień ochronnych. **Materiał i metody.** Badaniem objęto 110 pacjentek oddziału Położniczo-Neonatologicznym Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Stargardzie Szczecińskim, wykorzystując metodę sondażu diagnostycznego, z zastosowaniem narzędzia badawczego, jakim był autorski kwestionariusz ankiety. **Wyniki badań.** Analizie poddano takie uwarunkowania jak wykształcenie i miejsce zamieszkania matek. Zdecydowana większość (91%) ankietowanych potwierdziła, że uzyskane informacje na temat szczepień ochronnych są przekazywane w sposób zrozumiały. Ma to potwierdzenie w wysokim (94%) wskaźniku szczepień zgodnie z obowiązującym kalendarzem wśród dzieci ankietowanych. Większość (54%) uważa również, że współczesne szczepionki są bezpieczne, jednak już wiedza na temat występowania w niektórych szczepionkach szkodliwych związków rtęci wśród respondentek była niewielka (19%). **Wnioski.** Matki bez względu na stopień wykształcenia i miejsce zamieszkania posiadały wiedzę na temat szczepień ochronnych i podejmowały podobne decyzje w tym zakresie. Mieszkanki miast posiadały wyższą wiedzę na temat niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Słowa kluczowe: choroby zakaźne, szczepienia, wiedza.

Attitudes of mothers towards immunization

Introduction. Immunization is one of the greatest achievements in the history of humankind. It plays an important role as a prevention against infectious diseases. Vaccines undergo continuous control of safety and efficiency in order to keep balance between advantages and the risk of using them. A large number of people undergo compulsory immunization, therefore it so important that it is as safe as possible. Both vaccine producers, organizations for the promotion, implementation and monitoring of immunization and associations for the protection of patient's rights check whether the quality of vaccines meets high standards.

142 Unfortunately, the occurrence of many diseases in children coincides

with their immunization, which is why some people draw a conclusion that symptoms and effects of diseases are a consequence of taking vaccines. Negative attitudes towards immunization are becoming increasingly common. Through the provision of soft information and misguided conclusions, which deny the value and efficiency of immunization, „anti-vaccination movements” evoke social anxiety, wreak havoc and decrease motivation to vaccinate. In many countries, the activity of such movements caused substantial damage in the field of public health. **Aim.** The aim of this study was to find out what factors influence mothers’ opinions and attitudes towards immunization. **Material and methods.** The study involved 110 patients in the obstetric-neonatal ward of the Independent Public Health Institution in Stargard Szczecinski. The method used in this study was a diagnostic survey, a tool of the survey was an original questionnaire. **Results.** The factors analysed were: mothers’ education levels and their places of residence. The vast majority of respondents (91%) claimed that information on immunization was provided in a clear manner. It was confirmed by a high proportion (94%) of the respondents’ children who were vaccinated in accordance with the prophylactic vaccination program. The majority of respondents (54%) thought also that modern vaccines were safe, but few of them (19%) knew that some vaccines contained toxic mercury compounds. **Conclusions.** Irrespective of their education levels and places of residence, mothers had knowledge concerning immunization and made similar decisions. The respondents from urban areas had higher knowledge of undesirable postvaccinal reaction.

Key words: infectious diseases, immunization, knowledge.

Kinga Kulczycka, Ewa Stychno, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Ergonomiczna analiza stanowiska pracy pielęgniarek

Wstęp. Wielu autorów definiuje prace jako podstawową i celową działalność człowieka zmierzającą do wytwarzania dóbr materialnych i niematerialnych. Dotyczą one przetwarzania środowiska, społecznego rozwoju oraz postępu cywilizacji. Rozwój medycyny następuje w

143

bardzo szybkim tempie, dlatego wymagania na pielęgniarskich stanowiskach pracy zmieniają się powodując coraz to nowe obciążenia. Organizowanie stanowisk pracy z uwzględnieniem zasad ergonomii polega na stosowaniu takich form zaangażowania człowieka w pracę, które są zgodne z jego potrzebami psychofizycznymi. Najistotniejsze elementy analizy dotyczą warunków pracy, przydzielania zadań z uwzględnieniem biomechaniki ruchów, percepcji, przetwarzania informacji i podejmowania decyzji. W organizowaniu procesu pracy należy uwzględnić rozszerzenie i wzbogacanie pracy w celu poprawy efektywności, i lepszego wykorzystania umiejętności pracownika, zwracając uwagę, aby nie był on nadmiernie obciążony pracą. **Cel.** Celem pracy było określenie obciążenia o charakterze fizycznym w czasie wykonywanej pracy. **Materiał i metody.** Analizę procesu pracy przeprowadzono na podstawie fotografii dnia pracy. Wyodrębniono czynności związane z przyjmowaną pozycją ciała i dokonano oceny wydatku energetycznego w oparciu o metodę tabelaryczno -chronometrażową według Lehmana. Ocena obciążenia statycznego oceniana została z wykorzystaniem metody OWAS. Subiektywną ocenę zmęczenia oceniano na podstawie Kwestionariusza Japońskiego. Badanie prowadzono w grupie pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach zabiegowych i zachowawczych szpitala. **Wnioski.** Analiza materiału wykazała różnice obciążenia fizycznego w oddziałach zachowawczych i zabiegowych.

Słowa kluczowe: czynniki szkodliwe, obciążenie pracą, problemy zdrowotne.

Ergonomic analysis of the nurses’ workplace

Introduction: Many authors define work as a basic and deliberate human activity, aiming at production of material and non-material goods. They relate to processing the environment, social development and progress of civilization. The development of medicine is occurring rapidly, so requirements on nurse vacancies change, causing more and more new loads. Organizing vacancies with regard to rules of ergonomics is based on applying such forms of human involvement in work, that are consistent with his psychophysical needs. The most crucial elements of the analysis

144

concern conditions of work, allocating tasks including biomechanics of movement, perception, processing of information and making decisions. In work organizing process it is important to take into account expanding and enriching work in order to improve efficiency and better use of worker's abilities, taking notice not to overload him with work. **Aim:** The purpose of the thesis was to determine physical burden during the work done. **Material and methods:** The analysis of working process was held on the basis of photographs of workday. Activities related to the body pose taken were separated and the assessment of energy expenditure was made, on the basis of Lehman's method. The assessment of static load was made with OWAS method. The subjective assessment of exhaustion was made with the use of Japanese Questionnaire. The survey was carried in the group of nurses employed in surgical and medical treatment wards. **Conclusions:** The analysis of the material proved differences in the load in surgical and medical treatment wards.

Key words: health hazards, workload, health problem

Kinga Kulczycka, Katarzyna Mędzielewska
Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Wiedza ratowników medycznych dotycząca zagrożeń na stanowisku pracy

Wstęp. Wraz z dynamicznym rozwojem nauk medycznych, wzrasta społeczne oczekiwanie skuteczności działań podejmowanych w zakresie ratowania życia i zdrowia. Zasady organizacji, funkcjonowania i finansowania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz edukacji, w zakresie udzielania pierwszej pomocy reguluje ustawa z dnia 8 września 2006 roku i rozporządzenia wykonawcze. Zgodnie z wymaganiami postawionymi przez ustawę konieczne było stworzenie nowego zawodu medycznego, jakim stał się licencjonowany ratownik medyczny. Znaczenie wyższych studiów licencjackich, prowadzonych

145

przez akademie lub uniwersytety medyczne, wynika z czasu ich trwania oraz rozległego nauczania programowego, spełniającego przesłanki międzynarodowe. Ratownik medyczny, to nie tylko osoba ratująca ludzkie życie. Ratownik, to także osoba, której życie i zdrowie może być zagrożone ze względu na wykonywanie powierzonych zadań w czasie realizowania swojej pracy. Czynniki stanowiące obciążenie na stanowisku ratownika medycznego mogą mieć charakter: fizyczny, chemiczny, biologiczny i społeczny. **Cel pracy.** Celem pracy jest poznanie wiedzy dotyczącej zagrożeń występujących w środowisku pracy ratowników medycznych. **Materiał i metody.** Zastosowaną metodą badawczą jest sondaż diagnostyczny a narzędziem do zbierania informacji autorski kwestionariusz ankiety. Został skonstruowany w oparciu o analizę dokumentów zawierających opis wymaganych elementów wyposażenia stanowiska pracy ratownika medycznego, jak również uwzględnia system i czas pracy oraz niebezpieczeństwa związane z wykonywanymi czynnościami. Badania przeprowadzono w 2012 roku w grupie ratowników medycznych zatrudnionych na terenie województwa lubelskiego. **Wnioski.** Analiza zebranego materiału wskazała na występowanie różnic w ocenie warunków pracy oraz zagrożeń występujących na stanowisku pracy, pomiędzy ratownikami pracującymi w karetkach pogotowia i w oddziałach stacjonarnych. **Słowa kluczowe:** czynniki szkodliwe, obciążenie pracą, zagrożenia.

Knowledge of paramedic staff concerning the risk in their workplace

Aim. The aim of this study was to learn about the risks in the paramedic service environment. **Material and methods.** The research method was a diagnostic survey with the use of self-constructed questionnaire. Survey was conducted in the group of paramedic employed in Lublin region in 2012. **Conclusions.** The analysis of collected data showed the differences in the assessment of working conditions and risks in the workplace between paramedics working in hospitals and working in ambulances. **Key words:** harmful factors in the paramedic work, workload.

146

Marta Cebulak, Anna Ksykiewicz - Dorota

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Bezpieczeństwo pacjentów a planowanie obsad pielęgniarskich w psychiatrii

Wstęp. Ocena zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską i wyznaczenie odpowiedniej liczby obsad pielęgniarskich jest istotnym elementem zapewnienia bezpieczeństwa hospitalizowanym pacjentom. Planowanie i zapewnianie opieki zgodnie z rzeczywistym zapotrzebowaniem pacjentów ułatwiają metody planowania kadrowego Patient Classification System (w skr. PCS). W krajowym systemie zdrowotnym nie dostosowano metod PCS dla potrzeb chorych psychicznie. W chwili obecnej brak jest danych, które wskazywałyby, czy obsady pielęgniarskie w opiece psychiatrycznej są odpowiednie do zapotrzebowania chorych na ten typ świadczeń. Niedobory kadrowe mogą zagrażać zdrowiu i bezpieczeństwu pacjentów, jak również samych pielęgniarek. **Cel.** Celem pracy było określenie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską pacjentów oddziałów psychiatrycznych dla potrzeb wyznaczania norm obsad pielęgniarskich. **Materiał i metody.** Badania przeprowadzono w latach 2008 - 2011 na oddziałach psychiatrycznych (ogólnych) w trzech szpitalach Polski południowo-wschodniej. Metodami badawczymi były: metody mierzenia czasu pracy, metoda klasyfikacji pacjentów oraz analiza dokumentacji, natomiast technikami: obserwacja ciągła (indywidualna fotografia dnia pracy), obserwacja migawkowa (Tippetta) oraz chronometraż czynności pielęgniarskich. Podczas badań wykorzystano wystandaryzowane narzędzia dla potrzeb obserwacji ciągłej, obserwacji migawkowej, chronometrażu oraz arkusz klasyfikacji chorych z kryteriami opieki. **Wyniki.** W wyniku przeprowadzonych badań przyjęto następujące kryteria, specyficzne dla opieki psychiatrycznej: interakcje terapeutyczne, leczenie, problemy fizyczne, odżywianie i wydalanie, higiena, aktywność złożona, ryzyko samobójstwa, ucieczki lub agresji, edukacja oraz kryterium „inne”. Wyznaczono trzy kategorie opieki: minimalną, umiarkowaną i wzmożoną. Na podstawie chronometrażu

147

obliczono czas poszczególnych procedur wykonywanych przez pielęgniarki, zaliczanych do pielęgnacji bezpośredniej, świadczonej chorym w poszczególnych kategoriach opieki. *Świadczony (rzeczywisty) czas opieki bezpośredniej*, jaki przeznaczają pielęgniarki na oddziałach psychiatrycznych w poszczególnych kategoriach opieki wynosił: I kategoria - 29 min/dobę/chorego, II kategoria - 69 min/dobę/chorego, III kategoria - 111 min/dobę/chorego. *Standardowy (optymalny) czas opieki bezpośredniej* dla pacjentów psychiatrycznych, jaki powinien być oferowany przez pielęgniarki w trzech kategoriach opieki to: w I kategorii - 41 min/dobę/chorego, w II kategorii 96 min/dobę/chorego, w III kategorii 233 min/dobę/chorego. W celu określenia czasu pozapielęgniacyjnego/pomocniczego przyjęto, że średni czas wykonywania tych czynności może wynosić od 25% do 50% czasu pielęgnacji bezpośredniej. Porównanie aktualnych obsad pielęgniarskich na badanych oddziałach psychiatrycznych do standardowych, wykazało, że są one niewystarczające. **Wnioski.** Aktualne obsady pielęgniarskie na oddziałach psychiatrycznych są niewystarczające w stosunku do zapotrzebowania pacjentów na opiekę. Określając liczbę etatów pielęgniarskich przy założeniu, że czas pozapielęgniacyjny stanowi 25% czasu pielęgnacji bezpośredniej optymalna liczba obsad pielęgniarskich na badanych oddziałach psychiatrycznych powinna być o 7 etatów wyższa od aktualnej liczby obsad pielęgniarek. Przy założeniu, że czas pozapielęgniacyjny stanowi 50% czasu pielęgnacji bezpośredniej to różnica ta wynosi 19 etatów.

Słowa kluczowe: oddział psychiatryczny, opieka pielęgniarska, obsada pielęgniarska, czas pracy

The patients' safety versus staffing planning in psychiatry

Introduction. The assessment of nursing care needs and appropriate staffing are an essential component of providing the hospitalized patients with safety. Planning and providing care according to actual patients' needs are facilitated by staffing planning methods embraced under the name Patient Classification System (abbr. PCS). In the Polish health care system the PCS has not been adjusted to the needs of psychiatric patients.

148

At the moment there is no data demonstrating whether the staffing in psychiatric care is appropriate for patients' needs for this type of service. Staffing shortages may endanger the patients as well as the nurses' health and safety. **Aim.** The aim of the work was to identify the psychiatric patients' needs for determining staffing norms. **Material and methods.** The study was carried out in the years 2008-2011 in general psychiatric wards in three hospitals in the southeast of Poland. The following research methods were applied: the method of measuring work time, the method of the classification of patients and the analysis of documents and the applied techniques were as follows: continuous observation (individual photograph of a day), snapshot observation (Tippet's method) as well as timing of nursing activities. During the study the standardized tools for continuous observation, snapshot observation, timing and the classification form with care criteria were used. **Results.** As a result of the study the following criteria, specific for psychiatric care were assumed: therapeutic interactions, treatment, physical problems, nutrition and elimination, hygiene, complex activity, suicidal, escape or violence risk, education and "others". The following three care categories were identified: minimal, moderate, intensified. Timing was used to calculate the time of individual procedures, which included in direct care and with which the patients in particular categories were provided. *The delivered (actual) time of direct care* in particular categories accounted for: category 1: 29 min/24 h/per patient; category 2: 69 min/24 h/per patient; category 3: 111 min/24 h/per patient. *The standard (optimal) time of direct care* that should be used for psychiatric patients in the three care categories is as follows: category 1: 41 min/24 h/per patient; category 2 96 min/24 h/ per patient; category 3: 233 min/24 h/per patient. To determine the non-nursing (auxiliary) time, it has been assumed that the average time of these activities may account from 25% to 50% of direct care time. The comparison of actual staffing in psychiatric wards with the standard staffing showed that actual staffing is insufficient. **Conclusions.** The actual staffing in psychiatric wards is insufficient in relation to the patients' needs. Assuming that non-nursing time accounts for 25% of direct care time the optimal staffing in psychiatric wards should be 7 posts more than the actual staffing. Assuming that non-nursing time accounts 50% of direct care time the difference is 19 posts.

Key words: psychiatric ward, nursing care, staffing, worktime.

**Damian Szymczyk, Monika Grela, Agnieszka Barańska, Dorota
Siwczyńska**

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Wiedza rodziców dziesięciolatków o lekach OTC

Wstęp. Korzystanie z leków OTC w możliwie bezpieczny i racjonalny sposób, wiąże się z posiadaniem przez konsumenta określonego zasobu wiedzy i pełnego dostępu do rzetelnej i zrozumianej dla niego informacji. Szczególną grupą, która narażona jest na szkodliwe działanie leków bez recepty są dzieci. **Cel pracy.** Celem pracy jest poznanie stanu wiedzy rodziców na temat leków dostępnych bez recepty oraz sposobu i okoliczności w jakich stosują je u swoich dziesięcioletnich dzieci. **Materiały i metody.** Badanie przeprowadzono w kwietniu 2011 roku wśród rodziców dziesięciolatków. Populację badaną stanowiło 120 osób, a narzędziem był kwestionariusz ankiety składający się z 20 pytań zamkniętych, opracowany na potrzeby przeprowadzanego badania. **Wyniki badań.** Największa część rodziców dziesięciolatków czerpie informacje na temat leków OTC od lekarzy i farmaceutów, którzy ponadto cieszą się największym zaufaniem odnośnie informacji dotyczących leków bez recepty. Ponad połowa rodziców zawsze zapoznaje się z treścią ulotki dołączonej do opakowania. Co czwarty mężczyzna i co ósma kobieta nie przestrzegają zalecanej dawki.

150 Co trzeci rodzic uważa, że leki OTC nie szkodzą i nie przechowuje ich

u miejscu niewidocznym oraz niedostępnym dla dziecka, a co czwarty zezwała dziesięciolatkowi na samodzielną aplikację podczas jego nieobecności. Świadomość rodziców, że leki OTC nie zwalczają przyczyny choroby, a jedynie ich przyczynę rośnie wraz z poziomem wykształcenia. **Dyskusja.** Praktyka stosowania leków bez recepty pokazuje, że rodzice pobieżnie zapoznają się z ulotką informacyjną, nie przestrzegają czasu, sposobu, dawki podawania leku oraz zaleceń dotyczących ich przechowywania. Niepokojący jest fakt, że jeszcze tak wiele rodziców nie jest świadomych, iż poprzez fałszywe przekonania i nieodpowiednie nawyki, zamiast pomagać dzieciom, często powodują więcej szkody i zagrożeń dla ich zdrowia.

Słowa klucze: leki OTC, samoleczenie.

Knowledge of the parents of a ten-year-old about OTC drugs

Introduction. In order to use the OTC drugs safely as possible and in rational way, the consumer must have an identified resource of knowledge and have access to reliable and well-known information for him. A special group that is exposed to the harmful effects of non-prescription medicines are children. **Aim.** Aim of this study is learning the status of their parents' knowledge about OTC drugs, and the manner and circumstances in which to apply them in their ten-years-old children. **Material and methods.** The study was conducted in April 2011 among the parents of ten-years-olds children. The population consisted of 120 people, and the instrument was a questionnaire consisting of 20 questions, developed for ongoing screening. **Results.** The largest part of parents' ten-year-old draws information on OTC drugs from doctors and pharmacists, who also enjoy the most reliable information about drugs without a prescription. More than half of parents always read the contents of the package insert. Every fourth man and every eighth woman did not follow the recommended dosage. A third of parents believe that OTC drugs do not harm and keep them within the sight and reach of the child, and one in four permitted their ten-year-old child self application in his absence. Awareness of parents that OTC drugs do not fight the disease, but only their symptoms, only increases with the level of education. **Discussion.** The practice of using OTC shows that the parents reading cursory the leaflet, do not keep a schedule of administration₁₅₁

the drugs. It is worrying that many parents are unaware that by false beliefs and inappropriate habits, instead of helping children, they often cause more damage and threats to their health.

Key words: OTC drugs, self-medication.

Joanna Matuszek, Katarzyna Orzeł, Jolanta Kwiatek

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Zastosowanie fitohormonów w medycynie i kosmetologii

Fitohormony to związki występujące w roślinach. Zaliczamy do nich substancje o budowie przestrzennej lub działaniu podobnym do estrogenów, stąd nazywa się je również fitoestrogenami. Ich aktywność biologiczna jest wykorzystywana w medycynie oraz kosmetologii. Opóźniają starzenie się ludzkich komórek skóry, stymulują biosyntezę kolagenu w fibroblastach oraz przyspieszają regenerację komórek naskórka. Posiadają właściwości antyoksydacyjne, przeciwzapalne i detoksykacyjne. Stosowane są w celu złagodzenia objawów menopauzy i wyrównania obniżonej ilości hormonów w tym okresie, zapobiegawczo w chorobach serca oraz w profilaktyce osteoporozy. Najwięcej fitoestrogenów występuje w soi, koniczynie czerwonej, lukrecji, niektórych gatunkach fasoli i wąkrotce azjatyckiej. Ostatnio obserwuje się coraz większe zainteresowanie fitohormonami. Szczególną uwagę poświęca się takim związkom jak genisteina, daidzeina oraz kinetyna, które pod względem budowy przestrzennej bardzo przypominają estradiol, przy czym działają łagodniej w porównaniu z estrogenami występującymi naturalnie w ustroju człowieka. Fitoestrogeny stosowane zewnętrznie są na ogół dobrze przyswajane i wchłaniane. Czasami jednak dla lepszego wchłaniania i wykorzystania umieszczane są w liposomach. Dzięki takim układom możliwe jest pokonanie bariery, którą stanowi naskórek.

Słowa kluczowe: fitohormony, kosmetologia, menopauza, profilaktyka.

Phytohormones in medicine and cosmetology

Phytohormones are compounds which can be found in plants. They are substances displaying spatial structure or the actions similar to estrogens, thus they are sometimes called phytoestrogens. Their biological activity is used in medicine and cosmetology. They impede human skin-cell aging, stimulate collagen biosynthesis in fibroblasts and accelerate epidermis cell regeneration. Moreover they display anti-oxidative, anti-inflammatory and detoxicating properties. They are used in order to alleviate the symptoms of menopause and to level the lower amounts of hormones, preventively in cardiac diseases and osteoporosis. The biggest amount of phytohormones can be found in soy, red clover, licorice, certain kinds of kidney-beans and pennywort. Recently, a larger interest can be observed in phytohormones. Special attention is put to compounds such as genistein, daidzein and kinetin, which resemble estradiol in terms of spatial structure, yet they display milder properties in comparison to oestrogens which occur naturally in the human system. Phytoestrogens used externally are usually well tolerated and absorbed. Sometimes, for better absorption and usage, they are put in liposomes. Thanks to these arrangements, it is possible to overcome the barrier of the epidermis.

Key words: phytohormones, cosmetology, menopause, prevention.

Monika Kowalczyk, Joanna Matuszek, Jolanta Kwiatek

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Zastosowanie kwasu hialuronowego w medycynie i kosmetologii

Kwas hialuronowy jest substancją naturalnie występującą w organizmie człowieka. Jest on polimerem zbudowanym z naprzemiennie ułożonych jednostek kwasu D-glukuronowego i N-acetylo-D-glukozaminy, połączonych wiązaniami β -1,4- i β -1,3-glikozydowymi. Kwas hialuronowy posiada wysoką zdolność do wiązania wody. Z wiekiem produkcja kwasu hialuronowego maleje, czego skutkiem jest utrata jędrności skóry oraz zmarszczki. Kwas hialuronowy dawniej pozyskiwany był z grzebieni kogutów, obecnie jednak uzyskuje się go głównie za pomocą procesów

153

biotechnologicznych, wykorzystujących szczepy bakterii *Streptococcus sp.*. Dzięki swoim właściwościom oraz wysokiej biogodności kwas hialuronowy posiada szerokie zastosowanie w medycynie i kosmetologii. Preparaty kwasu ulegają biodegradacji w organizmie, co oznacza, że jego cząsteczki nie są wykrywane przez system odpornościowy jako ciała obce. Poprawia on stan nawodnienia skóry, stymuluje produkcję zarówno kolagenu, jak i elastyny oraz chroni przed wolnymi rodnikami. Ponadto kwas hialuronowy wykazuje działanie przeciwzapalne i bierze udział w procesie gojenia ran. Utracie kwasu hialuronowego można przeciwdziałać, stosując produkty kosmetyczne zawierające kwas małowcząsteczkowy czy zamknięty w liposomach, a także wykonując zabiegi kosmetyczne i medycyny estetycznej. Hialuroniany znalazły również zastosowanie w innych dziedzinach medycyny, przede wszystkim w okulistyce, reumatologii oraz ginekologii.

Słowa kluczowe: kwas hialuronowy, kosmetologia, Streptococcus, medycyna estetyczna, reumatologia.

Usage of hyaluronic acid in medicine and cosmetology

Hyauronic acid is a substance which occurs naturally in human's system. It is a polymer built out of alternately organized units of D-glucuronic acid and N-acetyl-D-glucosamine, connected by β -1,4- and β -1,3-glycosidic linkage. Hyauronic acid has a high ability of binding water. With age the production of the hyauronic acid decreases, which results in the loss of the firmness of the skin and wrinkles. The acid was used to obtain from the roosters' crests, now it is obtained through biotechnological processes which use the *Streptococcus sp.* strains of bacteria. Thanks to its features and a high biocompatibility, it is widely used in medicine and cosmetology. The acid undergoes biodegradation in a human's system, which means that its units are not detected by the immunity system as foreign bodies. Hyauronic acid improves the level of skin hydration, stimulates the production of both the collagen and elasticin, as well as protects the skin from the free radicals. What is more, hyauronic acid demonstrates anti-inflammatory activity and takes part in the process of wound healing. The loss of the acid from the skin can be prevented by using cosmetic products

154

undergoing cosmetic or aesthetic medicine treatments. Hyalurates are also used in other branches of medicine, such as ophthalmology, rheumatology and gynaecology.

Key words: Hyaluronic acid, cosmetology, Streptococcus, aesthetic medicine, rheumatology.

Katarzyna Orzeł, Monika Kowalczyk, Agnieszka Barańska, Jolanta Kwiatek

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

Związki uczulające zawarte w preparatach do pielęgnacji skóry

Każdy produkt kosmetyczny dopuszczony do stosowania powinien przede wszystkim nie szkodzić a pomagać. Przed wprowadzeniem danego kosmetyku na rynek prowadzony jest szereg badań mających na celu ocenę jego bezpieczeństwa przy stosowaniu. Można zatem stwierdzić, że kosmetyki na rynku nie są toksyczne. Jednak istnieje zjawisko „nietolerancji” danego produktu lub jego składnika i związane z tym skutki uboczne, przebiegające zarówno w mechanizmach immunologicznych jak i nieimmunologicznych, takie jak wyprysk kontaktowy, odczyny fototoksyczne czy podrażnienia. Należy także zwrócić uwagę, iż liczba osób cierpiących na różnego rodzaju alergię stale rośnie i w obecnych czasach coraz trudniej znaleźć substancje, które będą w pełni bezpieczne dla stosujących je osób. Najbardziej uczulającymi substancjami zawartymi w kosmetykach są olejki i substancje zapachowe, co jest związane z ich coraz szerszym zastosowaniem. Często to zapach decyduje o tym, czy dany klient kupi jakiś produkt. Kolejnymi związkami o silnych właściwościach alergizujących są barwniki. Dotyczy to przede wszystkim amin aromatycznych oraz naturalnej henny popularnie stosowanej przy koloryzacji włosów. Przyczyną nietolerancji mogą być również konserwanty, które odpowiadają przede wszystkim za trwałość produktu i są to między innymi formaldehyd i parabeny. Mimo rosnącej popularności kosmetyków na bazie ekstraktów roślinnych wiele z nich może silnie uczulać, tak jak uważany do tej pory za bezpieczny i łagodny dla skóry,

155

rumianek czy nagietek. Pozostałymi substancjami uczulającymi mogą być podłoża, rozpuszczalniki oraz emulgatory stosowane do produkcji kosmetyków. Podsumowując powyższe treści, można stwierdzić, że mimo, iż rolą kosmetyków jest pielęgnacja skóry, wiele z nich zawiera substancje szkodliwe dla skóry i uczulające.

Słowa klucze: bezpieczeństwo, alergie, kosmetyki.

Compounds causing allergies in cosmetics

Any authorised cosmetic product should not do any harm, but help. Before releasing, each product undergoes a series of tests which aim to evaluate its safety for the future users. So the logical conclusion would be that the cosmetics available at the market are not toxic. However there is a phenomenon of “intolerance” of a certain product or an ingredient and side effects connected with those, which go on through both immunological and non-immunological mechanisms, such as eczema, phototoxic reaction or skin irritation. It is important to notice that the number of people suffering from different kinds of allergies is still rising and nowadays it is more and more difficult to find substances which will be fully safe for the people using them. Substances which cause most of the allergies are aromatic oils, which is connected with their increasingly frequent use as the fragrance is one of the basic factors that make the customer purchase the product. Another range of substances with high allergy-causing properties are pigments. These are mostly naphtylamine and henna frequently used in hair dyes. Yet another reason of intolerance can be preservatives which are responsible for the shelf life of a product, and these are for example formaldehyde and parabens. Despite the fact of the growing popularity of natural-extracts-based cosmetics, some of the floral extracts can be very strong sensitizing factors, e.g. chamomile or calendula which were used to consider as safe and mild for the skin. Other allergy-causing substances can be bases, solvents or emulsifiers used in the manufacture of cosmetics. Summarizing the above content, we can conclude that although the skin care role of cosmetics, many of them contain substances harmful to the skin and sensitizing compounds.

Key words: safety, allergies, cosmetics.

156

SPONSORZY KONFERENCJI/SPONSORS OF THE CONFERENCE

ARJOHUNTLEIGH
GETINGE GROUP

 KSEDMED


energize value


SP. Z O.O.



RENOVA

 MEDline®

 SARSTEDT




STASIAK®
medical team


UBEZPIECZENIA


EXPRESSDRUK
CENTRUM DRUKU I REKLAMY
www.expressdruk.com.pl 608-309-701