

Mariola Głowacka, Beata Haor, Robert Ślusarz, Monika Biercewicz, Edyta Szewczyk

Zakład Teorii Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń

Zainteresowanie pielęgniarek kształceniem ustawicznym

Nurses' interest in lifelong learning

STRESZCZENIE

Wstęp. Ustawowym obowiązkiem każdej pielęgniarki czynnej zawodowo jest podwyższanie kwalifikacji poprzez aktualizację i poszerzenie wiedzy oraz umiejętności.

Cel. Celem pracy było przedstawienie zainteresowania pielęgniarek kształceniem ustawicznym w aspekcie motywów i czynników ograniczających.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono w grupie 150 pielęgniarek w 2012 roku metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankietową z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety.

Wyniki i wnioski. Pielęgniarki podejmowały decyzję o kształceniu podyplomowym, kierując się pobudkami ekonomicznymi, własnymi ambicjami, wymogami pracodawcy oraz poprawą jakości świadczeń na rzecz pacjentów i perspektywą zmiany miejsca pracy.

Problemy Pielęgniarstwa 2014; 22 (2): 271–275

Słowa kluczowe. Pielęgniarki; kwalifikacje zawodowe; kształcenie ustawiczne

ABSTRACT

Introduction. The statutory duty of every nurse labor force is increasing qualifications by updating and expanding knowledge and skills.

Aim. Aim of the study was presentation of the interests of nurses continuing education in terms of motives and factors limiting.

Material and methods. The study was conducted in a group of 150 nurses in 2012, the method of diagnostic survey, the questionnaire technique using a questionnaire

Results and conclusions. Tested nurses take a decision on postgraduate education guided by economic motives, their own ambitions, the requirements of employers and improving the quality of services to patients and the prospect of changing jobs.

Nursing Topics 2014; 22 (2): 271–275

Key words: nurses; professional qualifications; education

Wstęp

Dla rozwoju pielęgniarstwa jako zawodu samodzielnego medycznego konieczne jest wprowadzanie dowodów naukowych do praktyki, stosując zasady medycyny opartej na faktach (EBNP, *Evidence-Based Nursing Practice*) „Wymaga to większej liczby specjalistów poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa przygotowanych merytorycznie oraz praktycznie do świadczenia wysokiej jakości opieki pielęgniarskiej” [1, 2]. Stan taki można osiągnąć dzięki podnoszeniu kwalifikacji przez pielęgniarki w ramach szkoleń

i kursów zewnątrz- i wewnątrzodziałowych [3, 4]. Jednak nie wszystkie czynne zawodowo pielęgniarki polskie w jednakowym zakresie są zainteresowane kształceniem ustawicznym. Niewątpliwie jest to warunkowane licznymi czynnikami motywującymi oraz obniżającymi motywację pielęgniarek do edukacji w ramach kształcenia ustawicznego.

Cel

Nadrzędnym celem pracy była próba dokonania oceny zainteresowania pielęgniarek kształceniem

ustawicznym oraz określenie barier w podejmowaniu działań edukacyjnych.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono w 2012 roku i objęto nim 150 pielęgniarek zatrudnionych w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy na: Oddziale Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Klinicznym Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, Klinice Kardiologii i Kardiochirurgii oraz Zintegrowanym Bloku Operacyjnym.

Dla zrealizowania celów badawczych posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, stosując technikę ankietową i wykorzystując kwestionariusz ankiety konstrukcji własnej.

Wyniki

W grupie badanych dominowały kobiety (n = 140; 93%) w wieku średnio 36 lat, mieszkające najczęściej w mieście (n = 96; 64%). Większość ankietowanych (n = 83; 55%) pozostawała w związku małżeńskim. Ponad połowa (n = 76; 51%) posiadała tytuł licencjata pielęgniarstwa, a pracowników z tytułem magistra było prawie o połowę mniej (n = 36; 24%), podobnie jak pielęgniarek z wykształceniem średnim (n = 32; 21%). Najmniejszy odsetek respondentów (n = 6; 4%) stanowiły osoby z wykształceniem wyższym innym niż pielęgniarstwie. Wśród badanych największą grupę stanowili respondenci ze stażem pracy do 5 lat (n = 58; 39%) oraz w przedziale 6–10 lat (n = 55; 37%). Ankietowani w zawodzie pielęgniarki pracowali średnio 15 lat.

Większość badanych pielęgniarek (n = 145; 97%) spotkała się z pojęciem kształcenia ustawicznego, natomiast dla niewielkiego odsetka respondentów (n = 5; 3%) termin ten był nieznanym. W rozumieniu respondentów (n = 50; 33%) kształcenie ustawiczne to proces odnawiania, doskonalenia oraz rozwijania kwalifikacji ogólnych. Znaczny odsetek badanych był zdania, że dostęp do informacji na temat kształcenia ustawicznego jest dobry (n = 83; 55%) bądź raczej dobry (n = 53; 35%). Natomiast nieliczna grupa oceniła ten dostęp jako raczej ograniczony (n = 9; 6%) lub ograniczony (n = 5; 3%).

Zdecydowana większość ankietowanych (n = 144; 96%) uczestniczyła w różnych formach kształcenia ustawicznego, głównie z własnej inicjatywy (n = 91; 61%), a rzadziej z inicjatywy pracodawcy (n = 53; 35%). Respondenci w ostatnim czasie uczestniczyli w zawodowych kursach i szkoleniach doskonalących oraz specjalizacjach (n = 70; 47%), a także deklarowali naukę w szkołach dla dorosłych lub szkołach wyższych (n = 53; 35%). Kształcenie ustawiczne spełniło oczekiwania zdecydowanej większości ba-

danych pielęgniarek (n = 99; 66%), a co czternasty respondent był nieusatysfakcjonowany w tym zakresie (n = 11; 7%). Wśród motywów podejmowania kształcenia ustawicznego najczęściej wymienianymi przez ankietowanych były: gratyfikacja finansowa (n = 70; 47%) oraz własne ambicje (n = 47; 31%). Najmniejszy odsetek respondentów wskazał wymogi pracodawcy (n = 13; 8%) oraz namowę znajomych (n = 14; 9%).

Badane osoby podawały tylko dwa powody nie podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych: opinię, że doskonalenie zawodowe nie wpłynie na zmianę sytuacji zawodowej (n = 3; 2%) oraz zbyt wysokie koszty kształcenia (n = 3; 2%).

Wśród czynników, które zwiększyłyby motywację do podwyższania kwalifikacji respondenci najczęściej typowali wzrost wynagrodzenia (n = 122; 81%), refundację kosztów (n = 13; 9%) oraz awans zawodowy (n = 11; 7%), natomiast powodem, który w najmniejszym stopniu skłoniłby pielęgniarki do uczestnictwa w kształceniu ustawicznym były niższe koszty (n = 4; 3%). W opinii respondentów (n = 117; 78%) wysokie koszty kształcenia były głównym powodem niskiego zainteresowania taką aktywnością. Dlatego refundacja kosztów kształcenia ustawicznego (n = 111; 74%) oraz podwyższenie zarobków (n = 142; 95%) przekonałaby ankietowanych do podjęcia doskonalenia zawodowego. W swoim doświadczeniu zawodowym większość respondentów (n = 114; 76%) po ukończeniu różnych rodzajów kształcenia nie uzyskała żadnej gratyfikacji finansowej. Zdecydowana większość osób (n = 88; 79%), którą do kształcenia ustawicznego przekonałaby refundacja poniesionych kosztów po ukończeniu dokończenia nie otrzymała gratyfikacji finansowej. Także ankietowani będący zdania, że zwrot poniesionych opłat nie skłoniłby ich do podjęcia kształcenia ustawicznego w większości (n = 26; 67%) nie zostali wynagrodzeni materialnie.

Znaczącą przeszkodą w podnoszeniu kwalifikacji były ograniczenia czasowe (n = 89; 59%). Dlatego gwarancja uzyskania urlopu szkoleniowego zwiększyłaby aktywność respondentów w tym zakresie (n = 105; 70%). Większość (n = 86; 96%) z tych, którzy uznali ograniczenia czasowe za powód nie podnoszenia kwalifikacji zawodowych była jednocześnie zdania, że uzyskanie urlopu szkoleniowego byłaby czynnikiem motywującym do podjęcia kształcenia. W przypadku osób nieograniczonych czasowo (n = 42; 61%) ponad 2-krotnie więcej badanych uważało, że uzyskanie urlopu szkoleniowego nie zachęciłoby ich do podwyższania kwalifikacji. Pomiędzy badanymi grupami odnotowano istotną statystycznie różnicę (p = 0,001).

Badani, którzy podejmowali kształcenie ustawiczne ze względu na wymogi pracodawcy w większości (n = 47; 89%) odpowiadali, że uzyskanie urlopu szkoleniowego zmotywowałoby ich do dalszego kształcenia. Również dla większości ankietowanych (n = 53; 58%) podejmujących dokończanie z właszej inicjatywy czynniki ten byłby motywatorem.

Ankietowani podkreślili przychylne podejście większości przełożonych do podwyższania kwalifikacji zawodowych przez pracowników (n = 148; 99%), choć jednocześnie nie zachęcali swoich pracowników do takiej aktywności (n = 146; 97%). Wszystkie pielęgniarki (n = 144; 100%), które uczestniczyły w kształceniu ustawicznym twierdziły, że ich przełożony popierał podnoszenie kwalifikacji zawodowych. Również większość (n = 4; 67%) badanych nie biorących w nim udziału potwierdzało przychylność przełożonego.

Większość respondentów była zdania, że kształcenie ustawiczne nie otwierało im lepszych perspektyw zawodowych (n = 92; 61%) oraz nie umożliwiało uzyskania awansu (n = 142; 95%). Łączą to przede wszystkim ze zbyt małą liczbą miejsc pracy dla wykwalifikowanej kadry pielęgniarskiej (n = 140; 93%). Wskazali także, że ich wiek w dalszym ciągu był odpowiedni do kształcenia oraz podnoszenia kwalifikacji zawodowych (n = 98; 65%), a sam staż pracy nie wpłynął na zdobycie wystarczających kwalifikacji zawodowych (n = 92; 61%).

Zdecydowana większość respondentów była przekonana, że ich miejsce zamieszkania (n = 132; 88%) oraz sytuacja rodzinna (n = 132; 88%) nie wpłynęły na podejmowanie kształcenia ustawicznego, gdyż byli świadomi ustawowego obowiązku podnoszenia kwalifikacji zawodowych (n = 140; 93%), dlatego konieczne jest utworzenie przepisów regulujących system monitorowania kształcenia ustawicznego pielęgniarek (n = 117; 78%). Kontrola postępów w podwyższaniu kwalifikacji motywowałaby większość badanych (n = 107; 71%).

Połowa respondentów nie miała zdania w sprawie jednoznaczności przepisów określających źródło kształcenia ustawicznego dla pielęgniarek (n = 70; 50%), a jedna trzecia określiła je jako niejednoznaczne (n = 45; 30%).

Wszyscy respondenci (n = 144; 96%), którzy podejmowali kształcenie ustawiczne z inicjatywy własnej bądź pracodawcy byli zdania, że ich przełożony jest przychylny podwyższaniu kwalifikacji. Również większość (n = 4; 67%) osób nie uczestniczących w nim była podobnego zdania.

Ankietowani (n = 58; 100%), którzy uważali, że podjęcie kształcenia w ramach edukacji ustawicznej otwiera lepsze perspektywy zawodowe byli również zdania, że na rynku pracy jest wystarczająca liczba

miejsc pracy dla wykwalifikowanego personelu oraz podejmowały tę formę edukacji. Podobnie większość (n = 84; 91%) ankietowanych niezgadzających się z opinią, że podejmowanie edukacji ustawicznej zwiększa perspektywy zawodowe było tego zdania (różnica istotna statystycznie odpowiednio: p = 0,021; p = 0,048).

Wśród pielęgniarek z wykształceniem średnim większość (n = 21; 66%) była zdania, że staż pracy pozwolił im zdobyć wystarczające kwalifikacje zawodowe. Natomiast pielęgniarki z tytułem licencjata (n = 50; 66%), podobnie jak magistrowie pielęgniarstwa (n = 26; 72%), w większości nie popierały tej opinii.

Zdecydowana większość osób pracujących w zawodzie pielęgniarki poniżej 5 lat (n = 44; 76%) twierdziła, że staż pracy nie wpłynął na wystarczające zdobycie kwalifikacji zawodowych. Również większość ankietowanych pracujących 6–10 lat (n = 33; 60%) oraz 11–15 (n = 14; 56%) było tego zdania. Natomiast respondenci pracujący w zawodzie pielęgniarki 16–20 lat uważali w większości (n = 3; 75%), że staż pracy pozwolił im zdobyć wystarczające kwalifikacje zawodowe. Wszystkie osoby pracujące powyżej 21 lat w zawodzie (n = 8; 100%) również sądzili podobnie.

Niezależnie od stażu pracy większość ankietowanych osób (n = 140; 93%) twierdziła, że pielęgniarki mają ustawowy obowiązek podnoszenia kwalifikacji zawodowych.

Zdecydowana większość (n = 139; 93%) pielęgniarek świadomych obowiązku podnoszenia kwalifikacji uczestniczyła w kształceniu ustawicznym. Natomiast połowa respondentów (n = 5; 50%) nie zdających sobie sprawy z tego obowiązku w tej formie doskonalenia zawodowego nie uczestniczyła.

Większość pielęgniarek (n = 90; 64%), które zdawały sobie sprawę z ustawowego obowiązku kształcenia podejmowało je z inicjatywy własnej. Natomiast osoby, które z niego nie zdawały sobie sprawy, kształcenie podejmowały z inicjatywy pracodawcy (n = 4; 40%) bądź nie podejmowały go wcale (n = 5; 50%) (istotna statystycznie różnica pomiędzy badanymi grupami, p=0,001).

Dyskusja

W badaniu własnym uzyskano wyniki potwierdzające, że respondenci wskazywali na dwie przyczyny niepodnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych. Jako istotne podkreślali zbyt wysokie opłaty finansowe oraz brak refundacji tych kosztów. W przeważającej części badane pielęgniarki uznawały swoje zarobki za niesatysfakcjonujące. Dla znacznej części z nich kształcenie stanowiło zdecydowanie zbyt duże obciążenie finansowe dla ich budżetu. Największy odsetek respondentów uznał, że wysokie koszty kształcenia są główną przyczyną niskiego zainteresowania pie-

łęgniarek kształceniem ustawicznym. Refundacja kosztów tego kształcenia przekonałaby zdecydowaną większość ankietowanych do podjęcia doskonalenia zawodowego. Większość respondentów po ukończeniu kształcenia w ramach edukacji ustawicznej nie uzyskała żadnej gratyfikacji finansowej. Podwyższenie zarobków stanowiłoby czynnik decydujący o podjęciu kształcenia celem podwyższenia kwalifikacji.

Elbląskie oraz bydgoskie pielęgniarki jako przyczyny utrudnień w podejmowaniu kształcenia wskazały problem bariery finansowej oraz brak adekwatnych stanowisk pracy po ukończeniu kształcenia. Większość respondentów była zdania, że kształcenie ustawiczne nie poszerzyło znacząco ich perspektyw zawodowych i nie umożliwiło uzyskania awansu zawodowego. Ponadto ankietowani w znacznym odsetku twierdzili, że rynek pracy jest zbyt ubogi w stanowiska przeznaczone dla wykwalifikowanej kadry pielęgniarskiej [6].

W badaniu własnym stwierdzono, że respondenci uznali również bariery czasowe za przyczynę niepodnoszenia swych kwalifikacji zawodowych. Jednocześnie przyznawali, że gwarancja uzyskania urlopu szkoleniowego zmotywowałaby ich do udziału w kształceniu ustawicznym. Większość ankietowanych uznała podejście swoich przełożonych do podwyższenia kwalifikacji zawodowych przez pracowników za przychylne. Jednak mimo przychylności zwierzchników ograniczenia czasowe wpływały ujemnie na chęć podejmowania przez pielęgniarki edukacji w ramach kształcenia ustawicznego. Natomiast według Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego kolejnym, istotnym czynnikiem wpływającym niekorzystnie na chęć podejmowania kształcenia stanowiła negatywna postawa kadry zarządzającej [4–7].

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przeprowadziła badania, w ramach których zapytano pielęgniarki o konieczność okresowej oceny pielęgniarek według kryteriów odbytych szkoleń i innych form doskonalenia zawodowego. Większość respondentów (62%) odpowiedziała przecząco. Porównując, 78% badanych bydgoskich pielęgniarek było zdania, że wskazane jest utworzenie przepisów regulujących system monitorowania kształcenia ustawicznego pielęgniarek. Tak znacząca różnica wynikać mogła z faktu, że cała grupa badawcza potwierdziła swoje uczestnictwo w kształceniu ustawicznym [5].

Prawie trzy czwarte (72%) pielęgniarek z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu uznało, że czynnikiem mogącym poprawić motywację do podejmowania kształcenia ustawicznego jest wzrost wynagrodzenia po ukończeniu kursu, 23% oczekiwało refundacji kosztów edukacji, a nieliczny odsetek osób jako motywator, wymienił uzyskanie urlopu szkole-

niowego (12%), niższe koszty kształcenia (3%) oraz przychylność przełożonych (1%). W podobny sposób przedstawia się rozkład odpowiedzi bydgoskich pielęgniarek. Jako kluczowy czynnik zwiększający motywację do podwyższenia kwalifikacji w 81% wskazały wzrost wynagrodzenia. Refundacji kosztów oczekiwało 9% respondentów, natomiast niewielki odsetek — 3% ankietowanych do podejmowania kształcenia ustawicznego przekonałaby niższe koszty kształcenia. Zasadniczo pielęgniarki wykazywały większą chęć zainwestowania w kształcenie przy jednoczesnym podwyższeniu zarobków niż uczestnictwa w kształceniu ustawicznym o niższych kosztach. Konfrontując odpowiedzi pielęgniarek z Bydgoszczy oraz z Elbląga, zaobserwowano, że wśród obu grup najważniejszym czynnikiem mogącym podnieść motywację do kształcenia ustawicznego był wzrost wynagrodzenia po jego ukończeniu. Odpowiedzi takiej udzieliło o 9% więcej badanych w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym. O 14% mniej do podjęcia kształcenia przekonałaby refundacja kosztów, co świadczy o tym, że dla bydgoskich pielęgniarek czynnikiem, który mógłby zwiększyć zainteresowanie doksztalcaniem był w największym stopniu wzrost wynagrodzenia po ukończeniu określonego szkolenia [6].

Badania przeprowadzone przez innych autorów celem poznania opinii personelu pielęgniarskiego na temat kształcenia podyplomowego obejmowały pielęgniarki uczestniczące w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego. Wśród ankietowanych 90,5% jest świadoma faktu, że podnoszenie kwalifikacji zawodowych stanowi ustawowy obowiązek każdej pielęgniarki. O 2,5% więcej pracowników bydgoskiego szpitala wskazywało na konieczność uczestnictwa ich grupy zawodowej w kształceniu podyplomowym, co świadczy o tym, że posiadają większą wiedzę w zakresie obowiązku kształcenia [5–7].

Pielęgniarki motywowały niskie zainteresowanie kształceniem ustawicznym brakiem konkretnych uregulowań prawnych, wskazujących na konieczność weryfikacji podjętego przez pielęgniarki, nałożonego ustawowo obowiązku podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz brakiem jednoznacznego wskazania źródła finansowania szkoleń. Wśród badanych pielęgniarek większość zdawała sobie sprawę z faktu, że podnoszenie kwalifikacji zawodowych stanowi ustawowy obowiązek każdej pielęgniarki. Większość ankietowanych była zdania, że jest wskazane utworzenie przepisów regulujących system monitorowania kształcenia ustawicznego pielęgniarek. Kontrola postępów w podwyższaniu kwalifikacji stanowiłaby czynnik motywujący dla przeważającej części badanych. Swoje uczestnictwo w szkoleniach wewnątrzszkolowych potwierdziła niemal cała badana grupa.

Połowa respondentów nie miała zdania w sprawie jednoznaczności przepisów określających źródło kształcenia ustawicznego dla pielęgniarek [6, 7].

Wnioski

Czynniki ekonomiczne determinujące niskie zainteresowanie badanych pielęgniarek kształceniem ustawicznym to w głównej mierze zbyt wysokie i nieadekwatne do otrzymywanych zarobków koszty ponoszone za kształcenie. Podnoszenie kwalifikacji stało się przez to zbyt dużym obciążeniem finansowym. Pielęgniarki pracujące w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy nie otrzymywały również znaczących gratyfikacji finansowych w związku z ukończeniem kształcenia i podwyższeniem swych kwalifikacji. Refundacja kosztów kształcenia ustawicznego przekonałaby zdecydowaną większość ankietowanych do podjęcia doskonalenia zawodowego. Czynnikiem decydującym o podjęciu kształcenia dla przeważającej części badanych pielęgniarek byłoby podwyższenie ich zarobków.

Wśród czynników organizacyjnych determinujących niskie zainteresowanie pielęgniarek kształceniem ustawicznym dominowały ograniczenia czasowe. Respondenci stwierdzili, że podejmowałiby kształcenie ustawiczne, gdyby zagwarantowano im urlop szkoleniowy.

Przyczyną niskiego zainteresowania pielęgniarek kształceniem ustawicznym było ich przekonanie, że kształcenie ustawiczne nie zwiększa perspektyw i nie jest gwarancją uzyskania awansu zawodowego. Ponadto badani byli zdania, że na rynku pracy jest zbyt mało stanowisk dla wykwalifikowanych pielęgniarek.

Czynniki społeczne nie wywierały istotnego wpływu na obniżone zainteresowanie kształceniem ustawicznym.

Niesprecyzowane uregulowania prawne powodowały niższe zainteresowanie pielęgniarek kształceniem ustawicznym. Większość respondentów była zdania, że konieczne jest utworzenie przepisów regulujących system monitorowania kształcenia ustawicznego pielęgniarek, gdyż obecny jest nieprecyzyjny.

Piśmiennictwo

1. Kosińska M. Doskonalenie zawodowe. W: Ksykiewicz-Dorota A. (red.). Zarządzanie w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studentów studiów magisterskich Wydziału Pielęgniarstwa oraz Wydziałów Nauk o Zdrowiu. Czelej, Lublin 2005.
2. Żmuda-Trzebiatowska H. Charakterystyka kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. W: Rogala-Pawelczyk G., Kubajka-Piotrowska J. (red.). Wizerunek pielęgniarki i położnej na tle nowych wyzwań w pielęgniarstwie polskim i europejskim. Konferencja międzynarodowa 12–13 maja 2009 r. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Warszawa 2009.
3. Tomaszewska M. Cieśla D., Czerniak J., Dykowska G. Możliwość doskonalenia zawodowego pielęgniarek — potrzeby a rzeczywistość. *Probl. Pielęg.* 2008; 1–2: 40–47.
4. Czerniak J., Cieśla D. Planowanie rozwoju zawodowego, możliwości ścieżki zawodowej. Fundacja Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego. III Konferencja — Zarządzanie personelem a jakość w pielęgniarstwie. 05.06.2012 http://www.frpp.org.pl/images/stories/pliki/konferencja_3/frpp_konf_iii_czerniak_ciesla_1.pdf; data pobrania: 17.02.2012.
5. Buczkowska E. Kształcenie Ustawiczne. Problemy i dylematy kształcenia ustawicznego. I chcemy i boimy się. *Mag. Piel. i Poł.* 2008; 3: 18–20.
6. Bidzińska E. Sobczak D.M., Rakowska K.A., Motywy podwyższania wykształcenia przez pielęgniarki Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu. *Probl. Pielęg.* 2007; 2–3: 197–202.
7. Cisoń-Apanasewicz U. Gawęł G., Ogonowska D., Potok H. Opinie pielęgniarek na temat kształcenia podyplomowego. *Probl. Pielęg.* 2009; 1: 32–37