

Bogusława Ryś, Beata Kudłacik, Małgorzata Fraś, Anna Michalik

Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej

Oczekiwania pacjentów w zakresie edukacji zdrowotnej wobec pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

Patients' expectations of primary care nurse with respect to health education

STRESZCZENIE

Wstęp. Bardzo ważnym obszarem działalności pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej jest edukacja rodzin objętych przez nią opieką ukierunkowana na poprawę ich zdrowia. Jej działania obejmują przekazanie wiedzy o zdrowym stylu życia, aktywności fizycznej, sposobie odżywiania, walki z nałogami oraz umiejętności radzenia sobie ze stresem.

Cel pracy. Celem pracy było poznanie oczekiwań pacjentów wobec pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie prowadzonej przez nią edukacji zdrowotnej.

Materiał i metody. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Badaną grupę stanowiło 115 pacjentów objętych opieką przez NZOZ „Vita” w Bielsku-Białej.

Wyniki. Badana grupa pacjentów była zróżnicowana pod względem wieku, płci i stanu cywilnego. Najliczniejszą grupę stanowiły kobiety zamężne, zamieszkujące tereny miejskie, w wieku 31–40 lat. Oczekiwania badanych wobec pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w głównej mierze dotyczyły sprawnego wykonania zabiegów (85,2%) oraz porad związanych z postępowaniem w chorobie (81,7%). W zakresie edukacji zdrowotnej prowadzonej przez pielęgniarki, respondenci najczęściej wymieniali zagadnienia związane ze zdrowym odżywianiem (70%) oraz ze sposobami radzenia sobie ze stresem (67%). Ankietowani najbardziej cenili u pielęgniarek wyrozumiałość, życzliwość oraz wsparcie psychiczne (około 60%).

Wnioski. Badani pacjenci oczekują od pielęgniarek przede wszystkim sprawnego wykonania zabiegów oraz porad dotyczących postępowania w chorobach. Oczekują także edukacji w zakresie radzenia sobie ze stresem, prawidłowego żywienia oraz walki z nałogami. Najbardziej cenią u pielęgniarek życzliwość, umiejętność wsparcia psychicznego oraz wiedzę.

Problemy Pielęgniarstwa 2014; 22 (4): 496–502

Słowa kluczowe: edukacja zdrowotna; pielęgniarka; podstawowa opieka zdrowotna

ABSTRACT

Introduction. A very important part of a primary care nurse's job is health education aimed at health improvement of families under her/his care. Nurse's activities include spreading of knowledge on a healthy lifestyle, physical activities, healthy eating, fighting addictions and coping with stress.

Aim of the study. The purpose of the research was to recognize patients' expectations regarding health education with respect to primary health nurses.

Material and methods. The research was conducted by means of the diagnostic poll method using own questionnaire. The tested group covered 115 patients being under care of Non-Public Medical Center NZOZ „Vita” in Bielsko-Biala.

Results. The tested population was diverse with respect to age, sex and civil status. The most numerous group consisted of married women, living in urban areas, aged 31–40 years. This group expected from the primary care nurses most of all efficient performance of procedures (85.2%) and advice regarding illness management (81.7%). Educational subjects, which patients would be glad to discuss with nurses are primarily advice regarding healthy eating (70%) and getting to know

Adres do korespondencji: mgr Bogusława Ryś, ul. Ogrodowa 185, 43–385 Jasienica, e-mail: brys@ath.bielsko.pl

methods of coping with stress (67%). The most appreciated nurses' features in the respondents' opinion are: understanding, kindness and mental support (about 60%).

Conclusions. Tested patients expect from nurses first of all efficient performance of procedures and advice about how to manage illnesses. Patients primarily expect education with respect to coping with stress, healthy eating and fighting addictions. Patients appreciate most nurses' kindness, mental support and knowledge.

Nursing Topics 2014; 22 (4): 496–502

Key words: health education; nurse; primary care

Wstęp

W zakres zadań pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej wchodzi między innymi świadczenia promocji zdrowia i profilaktyki chorób w odniesieniu do osób zdrowych oraz chorych w ich miejscu zamieszkania [1]. Jedną z metod sprostania tym zadaniom jest posługiwanie się narzędziem promocji zdrowia – edukacją zdrowotną. Pielęgniarki mają do wyboru trzy modele edukacji zdrowotnej: zorientowany na zdrowie, czynniki ryzyka lub chorobę [2]. W świetle aktów prawnych [3–6], świadczeniobiorcy mają prawo oczekiwać rozmowy, pogadanki z pielęgniarką rodzinną na tematy związane z utrzymaniem, przywróceniem zdrowia, a także radzeniem sobie z chorobą i niepełnosprawnością. Nigdy wcześniej promocja zdrowia nie odgrywała tak istotnej roli jak obecnie. W przeszłości pielęgniarki uczyły pacjentów, jak radzić sobie w chorobie, obecnie zaś niezmiernie istotnym zadaniem pielęgniarki jest edukowanie w zakresie utrzymania zdrowia [7]. Edukacja zdrowotna ma za zadanie wzbogacić rodzinę przede wszystkim w wiedzę i umiejętności, ale także zmienić ich przekonania, wartości i postawy, zmotywować do zmiany niewłaściwego stylu życia [8]. Ponadto, powinna przynieść wiele pozytywnych efektów związanych z przestrzeganiem zaleceń lekarskich, poprawą jakości życia, zwiększeniem świadomości na temat choroby i większą kontrolą nad swoim zdrowiem [9]. Jednak aby osiągnąć te cele, pielęgniarki muszą ocenić oczekiwania pacjentów w tym zakresie. W polskich czasopismach rzadko podejmuje się badania oczekiwań pacjentów wobec pielęgniarek rodzinnych. Williams i wsp. [10] definiują „oczekiwania” jako potrzeby obiektywne, życzenia bądź pragnienia przed wizytą u lekarza. Pielęgniarka edukatorka musi więc dowiedzieć się, jakie są indywidualne potrzeby związane z edukacją zdrowotną osób pozostających pod jej opieką. Jakie tematy zdrowotne będą najbardziej pożądane w rozmowie z kobietami, a co chcieliby usłyszeć mężczyźni. Wpływ na wybór tematów ma również wiek, wykształcenie i miejsce zamieszkania pacjentów. Konieczne jest, aby działania edukacyjne zmierzały do pobudzenia aktywności zdrowotnej rodzin, podnosiły ich poziom wiedzy i świadomości w działaniu na rzecz własnego zdrowia [11].

Cel

Celem pracy było poznanie oczekiwań pacjentów wobec pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie prowadzonej przez nią edukacji zdrowotnej oraz ocena najbardziej cenionych w tej grupie zawodowej postaw i wartości.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono e w okresie od marca do czerwca 2012 roku wśród pacjentów korzystających z usług podstawowej opieki zdrowotnej, wyrażających zgodę na ankietyzację. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. W tym celu skonstruowano kwestionariusz ankiety skierowany do osób będących pod opieką NZOZ „Vita” w Bielsku-Białej. Autorski kwestionariusz ankiety zawierał we wstępnej części pytania dotyczące wieku, płci, stanu cywilnego, miejsca zamieszkania oraz posiadanego wykształcenia. W części zasadniczej kwestionariusza umieszczono 8 pytań. Pytania wielokrotnego wyboru dotyczyły rodzaju pomocy oczekiwanej od pielęgniarki oraz cenionych u niej postaw wobec pacjenta. Ponadto zawierały zagadnienia związane z tematyką zdrowia oraz formami przekazu ważnych informacji o profilaktyce, jak również o czynnikach wpływających na pozytywne kształtowanie postaw prozdrowotnych. Pozostałe pytania określały zakres realizowanej przez pielęgniarkę opieki oraz stopień zadowolenia z niej pacjenta.

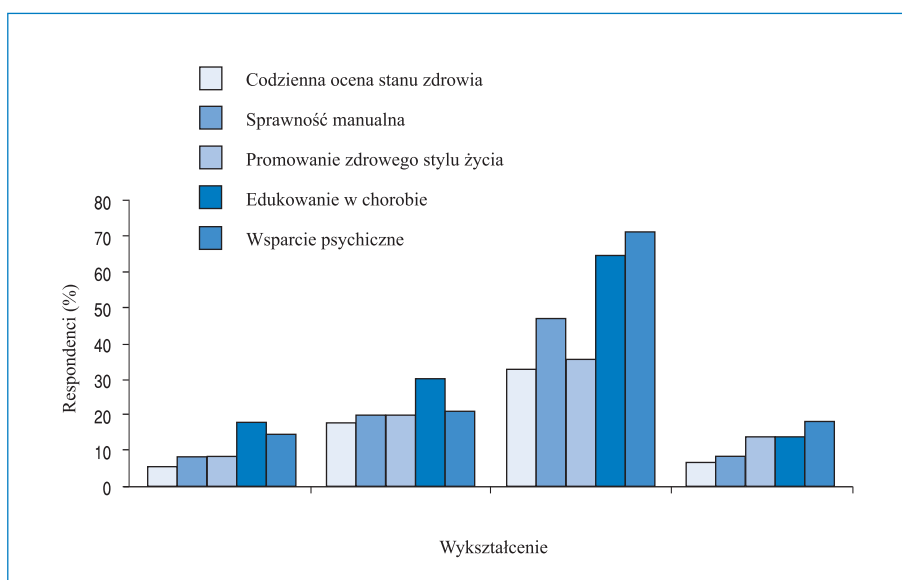
Badaną grupę stanowiło 115 pacjentów (87 kobiet i 28 mężczyzn), korzystających w tym czasie ze świadczeń w przychodni. W celu zbadania zależności między zmiennymi użyto testów Fishera oraz niezależności Chi-kwadrat. W analizie materiału badawczego poszukiwano odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

- Jakie oczekiwania mają pacjenci w zakresie edukacji zdrowotnej wobec pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej?
- Jaka tematyka edukacji zdrowotnej najbardziej interesuje pacjentów objętych opieką pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej?
- Jakie cechy pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej są najbardziej cenione przez świadczeniobiorców?
- Z jakiego źródła obecnie najczęściej czerpią wiedzę na tematy związane ze zdrowiem pacjenci

Tabela 1. Wiek ankietowanych

Table 1. Age of respondents

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
20–30 lat	13	11,3	11,3	11,3
31–40 lat	32	27,8	27,8	39,1
41–50 lat	27	23,5	23,5	62,6
51–60 lat	20	17,4	17,4	80,0
61–70 lat	12	10,4	10,4	90,4
Powyżej 70 lat	11	9,6	9,6	100,0



Rycina 1. Oczekiwania względem pielęgniarki w opinii respondentów, w zależności od wykształcenia

Figure 1. Expectations towards nurse among respondents depending on education level

objęci opieką pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej?

— Jaki jest stopień zadowolenia pacjentów NZOZ „Vita” z działań promocyjno-edukacyjnych realizowanych przez pielęgniarkę rodzinną?

Wyniki

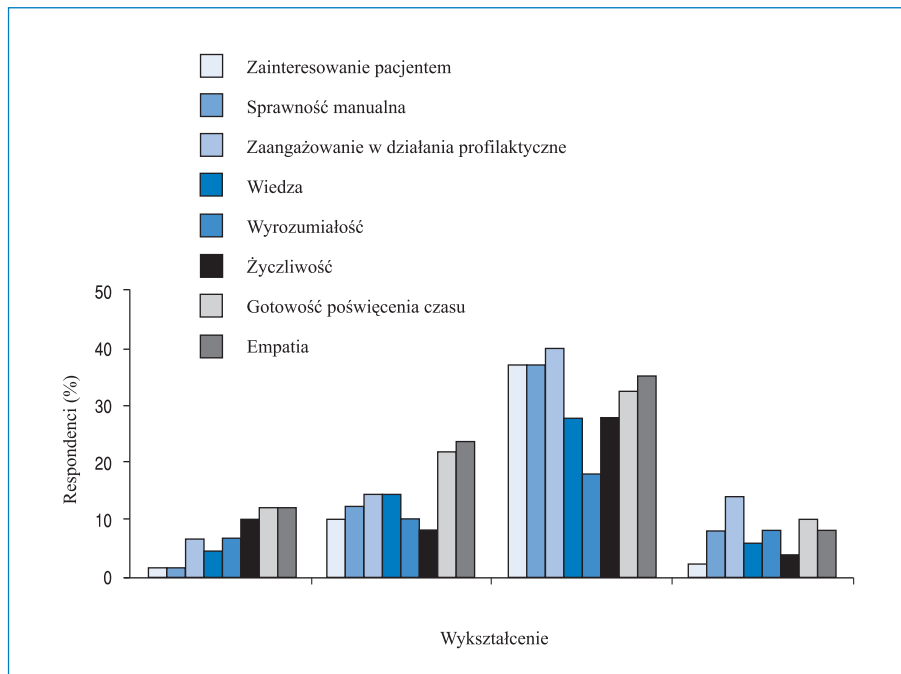
Badana grupa pacjentów była zróżnicowana pod względem wieku, płci i stanu cywilnego. Wiek ankietowanych wahał się w przedziale 20–70 lat. Najbardziej liczną grupę stanowiły osoby między 31. a 40. rokiem życia (27,8%). Najmniej liczną grupą były osoby powyżej 70. roku życia (tab. 1).

Wśród badanych najwięcej było osób deklarujących wykształcenie średnie — 56,5%. Jedna na pięć osób posiadała wykształceniem zawodowe, a 14,8% wykształcenie wyższe. Najmniej liczną grupę stano-

wiły osoby z wykształceniem podstawowym — 8,7%. Zdecydowaną większość ankietowanych stanowiły kobiety (75,7%), zamężne (80%), zamieszkujące tereny miejskie (71,3%). Analiza zebranych danych wykazała, że większość ankietowanych oczekuje od pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej sprawnego wykonania zabiegów (85,2%), co przedstawiono na rycinie 1.

Analiza statystyczna przy użyciu testów Fishera oraz niezależności Chi-kwadrat nie wykazała istotnej statystycznie zależności między zmiennymi takimi jak: wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, stan cywilny czy też płeć.

Na pytanie, czy ankietowani od pielęgniarki oczekują poradnictwa w zakresie promocji zdrowia, 44% osób odpowiedziało twierdząco. To pokazuje, iż nie każdy pacjent kojarzy pielęgniarkę podstawowej opie-



Rycina 2. Pożądane cechy pielęgniarki według ankietowanych
Figure 2. Nurse's values according to respondents

ki zdrowotnej z funkcją wychowawczą i promującą zdrowie. Istotne zaś zadanie do spełnienia przez pielęgniarkę rodzinną ankietowani upatrują w przekazywaniu przez nią ważnych informacji czy wskazówek dotyczących radzenia sobie w czasie choroby (81,7%), co przedstawiono na rycinie 1. Ściśle z tym związana jest również potrzeba profesjonalnego wsparcia w czasie choroby własnej czy członków rodziny, która bardziej wyrażona jest u kobiet niż u mężczyzn (73%). Zapewne ma to ścisły związek z feminizacją opieki w Polsce – to na barkach kobiet zazwyczaj ciąży odpowiedzialność za opiekę nad bliskimi. Na pytanie, co u pielęgniarki rodzinnej respondenci cenią najbardziej, ankietowani spośród wymienionych cech i postaw najczęściej wybierali: wyrozumiałość (66,1%), życzliwość (69,6%), postawę wspierającą (około 60%) oraz wiedzę (66,1%) — rycina 2. Ta ostatnia kompetencja pielęgniarki została potwierdzona w innej odpowiedzi respondentów na pytanie: czy otrzymują wsparcie merytoryczne w sytuacjach wymagających fachowego podejścia do problemów zdrowia i choroby. Większość odpowiedziała: „zazwyczaj tak” (58,3%) i „zdecydowanie tak” (26,1%).

W celu ustalenia zakresu wiedzy, z którego respondenci chcieliby zostać przeszkoleni przez pielęgniarkę, ankietowanym przedstawiono pytanie wielokrotnego wyboru. Wśród dystraktorów znalazły się takie tematy jak: aktywność fizyczna, zdrowie psychiczne, odżywianie, palenie tytoniu, spożywanie

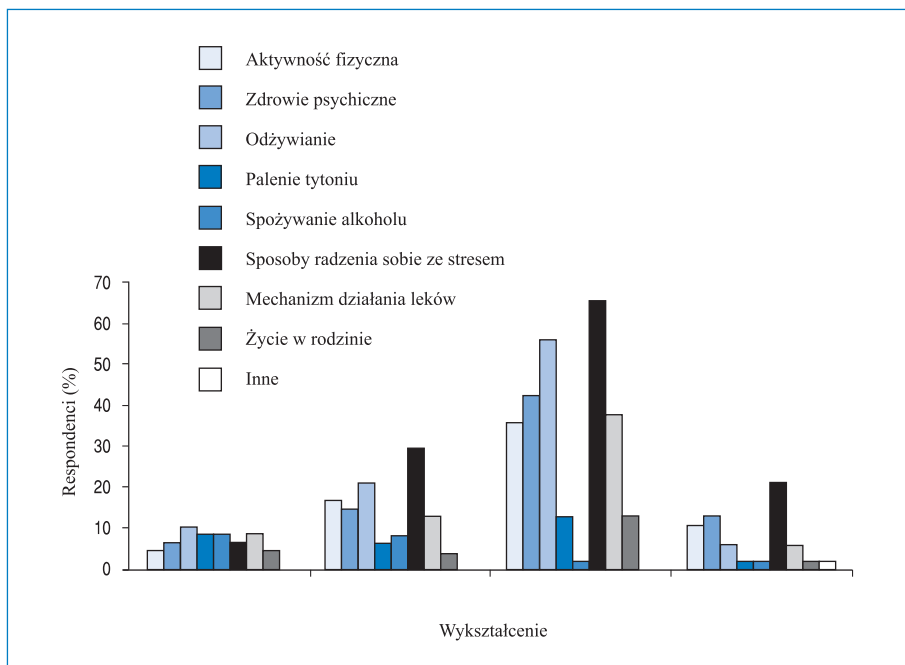
alkoholu, sposoby radzenia sobie ze stresem, mechanizm działania leków, życie rodzinne. W ostatnim podpunkcie ankietowani mogli sami przedstawić inny wybrany przez siebie temat. Najbardziej interesujące badanych zagadnienia, które chcieliby poruszyć w rozmowie z pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej, to porady dotyczące zdrowego odżywiania oraz poznanie sposobów radzenia sobie ze stresem (ryc. 3).

Respondenci, zapytani o źródła, z których czerpią wiedzę na tematy zdrowotne, w większości wskazywali media takie jak: internet, telewizja, rzadziej czasopisma czy broszury edukacyjne.

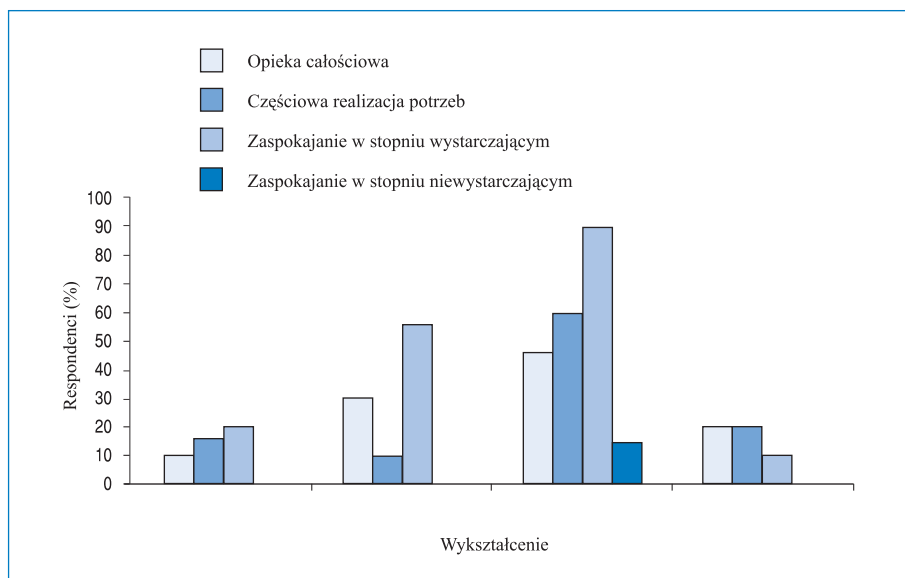
W opinii badanych pacjentów opieka pielęgniarska realizowana jest w stopniu zadowalającym (ryc. 4).

Dyskusja

Całokształt podejmowanych działań w obrębie edukacji zdrowotnej zmierza do pobudzenia aktywności człowieka w zakresie dbania o zdrowie własne i rodziny. Składowymi tego jest pogłębianie wiedzy o zdrowiu, zmiana zachowań antyzdrowotnych na prozdrowotne w odniesieniu do pacjentów i ich rodzin. Aspekty te są często podejmowane w badaniach pielęgniarskich, w których analizowana jest ocena wiedzy badanych oraz zachowań zdrowotnych [12]. Dlatego autorzy niniejszego artykułu swoją uwagę skupili na oczekiwaniach pacjentów w zakresie edukacji zdrowotnej.



Rycina 3. Obszary edukacji zdrowotnej interesujące respondentów
Figure 3. Health education topics of interests to respondents



Rycina 4. Realizacja opieki pielęgniarskiej w opinii respondentów
Figure 4. Nursing care in respondents opinion

W pierwszej kolejności ustalono, co respondenci najbardziej cenią u pielęgniarek rodzinnych. Uzyskane wyniki badań potwierdzają doniesienia innych autorów. W badaniach prowadzonych przez Grabską i wsp. [13] też wykazano, że najbardziej cenione u pielęgniarek są umiejętności manualne – staranne wykonanie zabiegów, zaś w sferze ekspresyjnej

uprzejmość i serdeczność w podejściu do chorych. Według Mojsy i Marcinowicz [14], obok zachowań ekspresyjnych, świadczeniobiorcy szczególnie oczekują od pielęgniarki rodzinnej realizacji roli edukatora w zakresie zdrowia. Ocena indywidualnych potrzeb w tym obszarze miałyby się przysłużyć starannemu planowaniu i ewaluacji programów zdrowotnych.

W opinii Woynarowskiej [15] horyzontalne programy zdrowotne tworzone z uwzględnieniem potrzeb lokalnych środowisk, mają większą skuteczność niż programy wertykalne. Na konieczność badania oczekiwań pacjentów wskazuje również Wrońska [16], twierdząc, iż „w procesie (...) diagnozy pielęgniarstwa, powstaje u pielęgniarek określony obraz potrzeb pacjentów, nie zawsze odpowiadający ich faktycznym oczekiwaniom”. W związku z tym, istnieje konieczność poznawania oczekiwań pacjentów przez pielęgniarki. Poznanie i zrozumienie oczekiwań pacjenta wobec pielęgniarki pozwala na objęcie go zindywidualizowaną opieką, a dzięki temu, możliwe jest uzyskanie lepszych efektów terapeutycznych i satysfakcji pacjenta [17]. Z prezentowanych badań własnych wynika, że szczególnie poszukiwane przez pacjentów informacje dotyczą właściwego odżywiania i metod radzenia sobie ze stresem.

Podobne wyniki badań osiągnęły Mojsa i Sieklucka [18]. Z badań tych wynika, iż zdecydowana większość pacjentów unika wiedzy na tematy walki z nałogami takimi jak: palenie tytoniu i spożywanie alkoholu. Fakt unikania przez pacjentów zagadnień związanych z zachowaniami antyzdrowotnymi jest niepokojący z uwagi na alarmujące statystyki o rozpowszechnieniu uzależnień oraz ich destrukcyjnym wpływie na stan zdrowia populacji [19]. Suwała i Gerstenkorn [19] zauważyli również całkowity brak motywacji do zdobywania tego typu informacji wśród osób z wykształceniem podstawowym, które najczęściej zgłaszały choroby układu krążenia i cukrzycę. W badaniach własnych potwierdzono brak większego zainteresowania respondentów wiedzą na tematy radzenia sobie z nałogami, choć palenie tytoniu jest jednym z głównych czynników zagrożenia chorobami układu krążenia i nowotworami złośliwymi. Wyniki tych badań wskazują, że pacjenci najczęściej uzupełniają wiedzę prozdrowotną, czerpiąc informacje z mediów. Wpływ wszechobecnych mediów w życiu codziennym, a nawet szpitalnym, zauważa wielu badaczy. Ważnym zadaniem jest zatem angażowanie mediów w rozpowszechnianie programów prozdrowotnych. Według Szymczuk i wsp. [20] „Media w obecnych czasach stanowią jedno z głównych źródeł pozyskiwania informacji na temat poprawy zdrowia”. Równocześnie Turbiarz i wsp. [21] analizując rolę mediów w promocji zdrowia, zauważa, że niestety rozszerzona oferta mediów w dziedzinie edukacji zdrowia nie dociera do wszystkich. Sam pacjent docierający do niewygodnych informacji na temat konieczności wniesienia zmian do swego dotychczasowego, często antyzdrowotnego postępowania, dokonuje ich selekcji. Nałogi i przyjemne przyzwyczajenia są trudne do wyeliminowania, bowiem wkraczają w życie pacjentów poprzez powolny, wieloletni proces. Samo przekazywanie wiedzy

o zdrowym stylu życia nie wymaże nagle tego, co było. Dlatego ważne jest kompleksowe oddziaływanie na społeczeństwo, nie tylko poprzez słowo, ale również stwarzanie odpowiednich warunków i dawanie dobrego przykładu, tak aby odwrotny proces związany z odbudowywaniem zdrowia był łatwiejszy do wprowadzenia w życie i bardziej satysfakcjonujący. W tym miejscu wyłaniają się ważne zadania dla pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie edukacji i promocji zdrowia. W tej kwestii wiele jest do zrobienia. W licznych badaniach dowiedziono bowiem, że udział pielęgniarek rodzinnych w edukacji zdrowotnej i kształtowaniu zachowań prozdrowotnych, zwłaszcza w placówkach POZ na terenach wiejskich i w sektorze publicznym, jest niezadowolający, przez co nie ma wpływu na zmniejszenie zachorowań na choroby związane ze stylem życia [22].

Brak skutecznej edukacji zdrowotnej wśród pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej argumentowany jest przez Stefanowicz i wsp. [22] brakiem czasu i dodatkowych środków finansowych. Doświadczona pielęgniarka wie, co kryje owo sformułowanie – to praca jednocześnie na kilku stanowiskach: rejestrowanie pacjentów, praca w gabinecie zabiegowym, często również szczepień, zaangażowanie w sprawozdania i prowadzenie coraz bardziej rozbudowanej dokumentacji przy zmniejszanych obsadach osobowych powodują, że zatraca się sens pracy pielęgniarki z podmiotem opieki, czyli pacjentem. Ważnym działaniem w tej kwestii byłoby zapewnienie pielęgniarkom środowiskowym odpowiedniej organizacji pracy, co mogłoby się przyczynić do skuteczniejszego wywiązywania się z obowiązku prowadzenia działań edukacyjnych wśród pacjentów.

Wnioski

1. Badani oczekują od pielęgniarek przede wszystkim sprawnego manualnie wykonania zabiegów oraz porad dotyczących postępowania w chorobach.
2. W sferze edukacji respondenci za najbardziej potrzebne uważają przekazywanie wiedzy na temat prawidłowego żywienia oraz radzenia sobie ze stresem, natomiast unikają zagadnień związanych z wprowadzaniem prozdrowotnych zachowań do stylu życia.
3. Badana grupa pacjentów najbardziej ceni u pielęgniarek wyrozumiałość, zyczliwość, umiejętność wsparcia psychicznego oraz wiedzę.
4. Media typu internet i telewizja są najczęściej wymienianymi źródłami informacji o zdrowym stylu życia przez ankietowanych, co wskazuje na brak dostatecznej ilości czasu, który pielęgniarka mogłaby przeznaczyć na prowadzenie działań edukacyjnych w pracy z pacjentem.

5. W opinii respondentów opieka pielęgniarska jest realizowana w NZOZ „Vita” zazwyczaj w stopniu zadowalającym.

Piśmiennictwo

- Misiak K. Zadania pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w ujęciu gerontologicznym. *Piel. Zdr. Publ.* 2011; 1 (4): 359–366.
- Rush K., Kee C., Rice M. Nurses as imperfect role models for health promotion. *West. J. Nur. Res.* 2005; 27 (2): 166–183.
- Rozporządzenie MZ z dnia 20 października 2005 roku w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej. *Dz. U. z dnia 28 października 2005 roku.*
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej. *Dz. U. z dnia 23 sierpnia 2011 roku.*
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. *Dz. U. z dnia 31 marca 2009 roku.*
- Rozporządzenie MZ z dnia 7 listopada 2007 roku w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. *Dz. U. z dnia 14 listopada 2007 roku.*
- Chiverton P.A., Votava K.M., Tortoretti D.M. The future role of nursing in health promotion. *Am. J. Health Prom.* 2003; 18 (2): 192–194.
- Charońska E., Janus B. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna. *Pielęgniarstwo 2000*; 1999, 3: 23.
- Kempainen V., Tossavainen K., Turunen H. Nurses' roles in health promotion practice: an integrative review. *Health Prom. Int.* 2013; 28 (4): 490–501.
- Mianowana V. Oczekiwania pacjenta jako czynnik warunkujący efektywność edukacji zdrowotnej. Materiały II Podlaskiej Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „XXI wiek — nowe wyzwania pielęgniarstwa”, Białystok 17–20 maja 2001.
- Kurpas D., Steciwko A. Rola i kompetencje pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej w praktyce lekarza rodzinnego. *Pol. Med. Rodz.* 2004; 6 (1): 83–87.
- Ślusarska B., Sadurska A., Wysokiński M. Edukacja zdrowotna a zachowania zdrowotne w badaniach pielęgniarskich. *Zdr. Publ.* 2003; 113 (1–2): 201–204.
- Grabska K., Wanda S. Sylwetka zawodowa pielęgniarki w opinii pacjentów. *Probl. Piel.* 2009; 17 (1): 8–12.
- Mojsa W., Marcinowicz L. Oczekiwania pacjentów z nadciśnieniem tętniczym wobec pielęgniarki rodzinnej. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin – Polonia 2005; LX (suppl. XVI): 486–487.*
- Woynarowska B. Planowanie programów edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. *Probl. Hig. Epidemiol.* 2009; 90 (3): 293–298.
- Wrońska I. Rola społeczno-zawodowa pielęgniarki. Studium z zakresu współczesnego pielęgniarstwa. Centrum Edukacji Medycznej, Warszawa 1997: 107, 114.
- Reck D. Can and should nurses be aware of patient's expectations for their nursing care? *Nurs. Adm. Q.* 2013; 37 (2): 109–115.
- Mojsa W., Sieklucka A. Potrzeby pacjentów w zakresie treści i form edukacji zdrowotnej kierowane do pielęgniarki rodzinnej. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin – Polonia 2005; LX (suppl. XVI, 331): 486–489.*
- Suwała M., Gerstenkorn A. Rola pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w pierwotnej i wtórnej profilaktyce antytytoniowej. *Med. Og. Nauk. Zdr.* 2012; 18 (3): 243–246.
- Szymczuk E., Zajchowska J., Dominik A. i wsp. Media jako źródło wiedzy o zdrowiu. *Med. Og. Nauk. Zdr.* 2011; 17 (4): 165–168.
- Turbiarz A., Kadłubowska M., Kolonko J. i wsp. Rola mediów w promocji zdrowia. *Probl. Piel.* 2010; 18 (2): 239–242.
- Stefanowicz A., Kulik T., Żołnierczuk-Kieliszek D. i wsp. Działalność edukacyjna pielęgniarek środowiskowych w zakresie zapobiegania chorobom cywilizacyjnym. *Med. Og.* 2010; 16 (XLV): 502–503.