

AUTOREFERAT

**w postępowaniu o uzyskanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk
medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu**

dr n.med. Iwona Bodys-Cupak, prof. UJ

Pracownia Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Kraków, listopad 2022

Spis treści

1. Dane osobowe.....	3
2. Posiadane stopnie naukowe.....	3
3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych.....	6
4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.)....	6
4.1 Osiągnięcie naukowe.....	6
4.2 Wykaz publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe.....	7
4.3 Opis osiągnięcia naukowego.....	8
5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej	22
5.1 Główne zainteresowania i osiągnięcia w zakresie prowadzonych badań po uzyskaniu stopnia doktora.....	23
5.2 Główne zainteresowania i osiągnięcia w zakresie prowadzonych badań przed otrzymaniem stopnia doktora.....	32
5.3 Udział w programach badawczych finansowanych ze środków pozyskanych w trybie konkursowym, ew. kierowanie projektami uczelnianymi.....	33
5.4 Współpraca międzynarodowa w tym z uczelniami/Ośrodkami, z innymi ośrodkami w Polsce, zagranicznymi	35
5.5 Staże/pobyty w ośrodkach uniwersyteckich/medycznych krajowych i zagranicznych	35
5.6 Wystąpienia na konferencjach naukowych.....	36
5.7 Działalność w Towarzystwach Naukowych.....	38
5.8 Nagrody i wyróżnienia	38
6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę.....	38
6.1 Osiągnięcia dydaktyczne	38
6.2 Promotorstwo	45
6.3 Osiągnięcia organizacyjne	45
6.4 Osiągnięcia popularyzujące naukę	47
6.5 Inne aspekty działalności popularyzujących naukę.....	47

1. Dane osobowe

Imię i nazwisko: IWONA BODYS-CUPAK

Aktualne miejsce pracy: Pracownia Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa,
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków

2. Posiadane stopnie naukowe

Posiadane stopnie naukowe z podaniem podmiotu nadającego stopień, roku ich uzyskania, tytułu rozprawy doktorskiej oraz nazwiska promotora, dyplomy/specjalizacje:

1998 rok – uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa na Wydziale Ochrony Zdrowia Uniwersytetu Jagiellońskiego

1999 rok – ukończenie studiów podyplomowych w zakresie wychowania prorodzinnego na Wydziale Pedagogicznym w Wyższej Szkole Pedagogicznej im. KEN w Krakowie

2006 rok – uzyskanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych w dyscyplinie biologia medyczna, tytuł nadany przez Radę Wydziału Ochrony Zdrowia Uniwersytetu Jagiellońskiego (06.07.2006)

Tytuł rozprawy doktorskiej: „*Zmiany stylu życia pacjentów po zabiegach kardiochirurgicznych a stan ich zdrowia*”

Promotor: prof. dr hab. Zofia Gawlina

Recenzenci: prof. dr hab. Czesław Czabała
dr hab. Tomasz Brzostek

2014 rok – ukończenie *kursu tutorskiego*, certyfikat tutora nr 08/03/2014 wydany przez Szkołę Tutorów Akademickich Collegium Wratislaviense we Wrocławiu

2015 rok – uzyskanie tytułu *pielęgniarki specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego*, dyplom nr 32859/15, wydany przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

2015 rok – ukończenie kursu specjalistycznego „*Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego*” zaświadczenie nr KSEKG/2/15, wydane przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie

2016 rok – ukończenie szkolenia „*Planowanie opieki według Międzynarodowego Standardu ICNP®*”, certyfikat 18/2016 wydany przez akredytowane przez ICN Centrum Badania i Rozwoju Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®) przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi

2017 rok – ukończenie kursu specjalistycznego „*Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych*” zaświadczenie KS/OLiWR_cl-141/17/MOIPiP wydane przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie

2018 rok – ukończenie kursu specjalistycznego „*Edukator w cukrzycy*” zaświadczenie nr 793.434.4.2018 wydane przez Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa

Kursy i szkolenia

Podejmowane przez mnie kursy i szkolenia zmierzały do doskonalenia warsztatu naukowego i dydaktycznego.

Kursy doskonalące warsztat naukowy:

- *Skuteczne zarządzanie projektem* warsztaty organizowane przez Małopolski Ośrodek Medycyny Translacyjnej Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum (2016 rok)
- *Wprowadzenie do metodologii przeglądów systematycznych* warsztaty organizowany przez Ośrodek Przeglądów Systematycznych – Polską Filię Cochrane UJCM (2017 rok)
- *Statystyka dla medyka* – kurs organizowany w ramach projektu POWER ZintegruJ (2021 rok)
- *Evidence Implementation Training Program* warsztaty organizowany przez Joanna Briggs Institute w Split Medicine School (2022 rok)

Kursy doskonalące warsztat dydaktyczny:

- *Zaawansowane techniki edukacyjne w naukach medycznych. Kurs zaawansowany – narzędzia e-learningowe w nauczaniu medycyny* (2013 rok) w ramach projektu *Pro bono Collegii Medici Universitatis Jagiellonicae*
- *Metodyka pracy ze studentami rozpoczynającymi studia warsztaty dydaktyczne Ars Docendi* (2014 rok)
- *Terapie nerkozastępcze* szkolenie organizowane przez European Dialysis & Transplant Nurses Association/European Renal Care Association (2016 rok)
- *Kształcenie studentów kierunków medycznych wykorzystaniem symulacji wysokiej wierności* warsztat organizowany przez Zakład Dydaktyki Medycznej Wydziału Lekarskiego Katedrę Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum
- *Kurs instruktora symulacji medycznej* organizowany przez Zakład Dydaktyki Medycznej Wydziału Lekarskiego (2017 rok)
- *Learning, Teaching and Training Activity* (EUcareNET project, Drezno) (2018 rok)
- *Podstawy dydaktyki medycznej - warsztaty Ars Docendi* (2019 rok)
- *Wykorzystanie MsTeams do prowadzenia zdalnej dydaktyki i współpracy w zespole; Narzędzia wspierające zdalne prowadzenie zajęć ze studentami; Metody monitorowania umiejętności studentów poprzez platformę zdalnego nauczania typu MOODLE* (2020 rok)
- *Wirtualna symulacja medyczna jako element szkolenia przyszłych medyków, Skuteczna komunikacja wizualna* (2021 rok).

Szkolenia z cyklu *Education Management Solution* (www.simulationiq.com):

- Key Considerations for Taking Your OSCEs Online; Team Huddles: The Mechanism for Interactive Virtual Simulations Becomes the Key Ingredient; Incorporation of Assessments into Simulations to Develop Communication Skills (2020 rok)
- Inclusion and Diversity in SP Recruitment, Simulation Center Sustainability: Building a Business Plan that Works (2021 rok)

3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych

1998 - 1999	szpital Uniwersytecki w Krakowie, Klinika Nefrologii
2008 – 2013	Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie
2016-2017	Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Sączu
2022 - 2023	Zespół Jednostek Edukacyjnych Województwa Małopolskiego w Krakowie
2004 – nadal	Pracownia Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum od 2004 na stanowisku asystenta od 2007 roku na stanowisku adiunkta od 2022 roku na stanowisku profesora uczelni

4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.)

4.1 Osiągnięcie naukowe

Jako osiągnięcie naukowe, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.) przedstawiam cykl pięciu publikacji pod tytułem: „*Uwarunkowania radzenia sobie ze stresem studentów pielęgniarstwa w czasie zajęć praktycznych w środowisku klinicznym*”.

Osiągnięcie naukowe stanowi cykl powiązanych tematycznie publikacji i składa się z 5 prac oryginalnych, w tym jednej pracy obejmującej adaptację kulturową narzędzia. Wszystkie prace zostały opublikowane po uzyskaniu przeze mnie stopnia doktora nauk medycznych w czasopiśmie anglojęzycznym o zasięgu międzynarodowym, posiadającym wskaźnik oddziaływania IF. We wszystkich tych pracach jestem pierwszym, a zarazem

korespondencyjnym autorem. Pozostali współautorzy wyrazili zgodę na włączenie tych prac w zakres mojego osiągnięcia naukowego w ramach postępowania habilitacyjnego.

Pani dr Joanna Zalewska-Puchała zmarła 18.07.2021 roku, dlatego jej oświadczenia nie zamieszczam.

Łączna wartość:

wskaźnika IF cyklu publikacji stanowiącego osiągnięcie naukowe: **17,757 IF**

pkt. MNiSW/MEN cyklu publikacji stanowiącego osiągnięcie naukowe: **445 pkt.**

4.2 Wykaz publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe

<i>l.p.</i>	<i>publikacja</i>	<i>punktacja</i>
1.	<p>Bodys-Cupak I., Majda A., Zalewska-Puchała J., Kamińska A.: The impact of a sense of self-efficacy on the level of stress and the ways of coping with difficult situations in Polish nursing students. Nurse Education Today, 2016: Vol. 45: 102-107. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.07.004 Impact Factor: 2.533 Punktacja MEiN: 35.000</p> <p>Oświadczam, że mój wkład merytoryczny w przygotowanie pracy obejmuje opracowywanie koncepcji, wykonanie części badawczej, opracowanie i interpretację wyników tej pracy, dobór piśmiennictwa, przygotowanie tekstu manuskryptu, kierowanie projektem naukowym obejmującym badania opisane w tej pracy, obowiązki autora korespondencyjnego.</p>	<p>Punktacja IF: 2,533 Punktacja MNiSW/MEN: 35</p>
2.	<p>Bodys-Cupak I.: Psychometric properties of the Polish version of clinical learning environment inventory. BMC Nursing. 2021, 20: 126. https://doi.org/10.1186/s12912-021-00649-5 Impact Factor: 3,189 Punktacja MEiN: 100.000.</p> <p>Oświadczam, że mój wkład merytoryczny w przygotowanie pracy obejmuje opracowywanie koncepcji, wykonanie części badawczej, opracowanie i interpretację wyników tej pracy, dobór piśmiennictwa, przygotowanie tekstu manuskryptu, kierowanie projektem naukowym obejmującym badania opisane w tej pracy, obowiązki autora korespondencyjnego.</p>	<p>Punktacja IF: 3,189 Punktacja MNiSW/MEN: 100</p>
3.	<p>Bodys-Cupak I., Majda A., Kurowska A., Ziarko E., Zalewska-Puchała J.: Psycho-social components determining the strategies of coping with stress in undergraduate Polish nursing students. BMC Nursing. 2021, 20: 129. https://doi.org/10.1186/s12912-021-00630-2 Impact Factor: 3,189</p>	<p>Punktacja IF: 3,189 Punktacja MNiSW/MEN: 100</p>

	<p>Punktacja MeiN: 100.000.</p> <p>Oświadczam, że mój wkład merytoryczny w przygotowanie pracy obejmuje opracowywanie koncepcji, wykonanie części badawczej, opracowanie i interpretację wyników tej pracy, dobór piśmiennictwa, przygotowanie tekstu manuskryptu, współkierowanie projektem naukowym obejmującym badania opisane w tej pracy, obowiązki autora korespondencyjnego.</p>	
4.	<p>Bodys-Cupak I., Ścisło L., Kózka M.: Psychosocial determinants of stress perceived among Polish nursing students during their education in clinical practice. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 2022, 19, 6: 3410. https://doi.org/10.3390/ijerph19063410 Impact Factor: 4,614 Punktacja MEiN: 140.000</p> <p>Oświadczam, że mój wkład merytoryczny w przygotowanie pracy obejmuje opracowywanie koncepcji, wykonanie części badawczej, opracowanie i interpretację wyników tej pracy, dobór piśmiennictwa, przygotowanie tekstu manuskryptu, kierowanie projektem naukowym obejmującym badania opisane w tej pracy, obowiązki autora korespondencyjnego.</p>	<p>Punktacja IF: 4,614 Punktacja MNiSW/MEN: 140</p>
5.	<p>Bodys-Cupak I., Czubek K., Grochowska A.: Stress and sleep disorders in polish nursing students during the Sars-Cov-2 pandemic-cross sectional study. <i>Frontiers in Psychology</i>, 2022; Vol. 12: 814176. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.814176 Impact Factor: 4,232 Punktacja MEiN: 70.000</p> <p>Oświadczam, że mój wkład merytoryczny w przygotowanie pracy obejmuje opracowywanie koncepcji, wykonanie części badawczej, opracowanie i interpretację wyników tej pracy, dobór piśmiennictwa, przygotowanie tekstu manuskryptu, współkierowanie projektem naukowym obejmującym badania opisane w tej pracy, obowiązki autora korespondencyjnego.</p>	<p>Punktacja IF: 4,232 Punktacja MNiSW/MEN: 70</p>

Trzy z prac przedstawionym cyklu (2,3,4) powstały w ramach jednego projektu badawczego zatytułowanego „Czynniki determinujące rozwój kompetencji studentów pielęgniarstwa”.

4.3 Opis osiągnięcia naukowego

Wstęp

Tematyka przedstawionych prac stanowi spójną całość i koncentruje się wokół zagadnienia radzenia sobie ze stresem studentów pielęgniarstwa w trakcie zajęć praktycznych w szpitalu. Praktyka w środowisku klinicznym to kluczowy element edukacji studentów

pielęgniarstwa. Pomimo niezwyklej wartości jaką stanowi może zwiększać ryzyko doświadczania stresu związanego z dużym zaangażowaniem emocjonalnym i odpowiedzialnością za zdrowie i życie człowieka. Postępujące na świecie, także w Polsce, zmiany w opiece zdrowotnej wymuszają na pracownikach ochrony zdrowia, w tym również studentach, konieczność dostosowania się do warunków pracy. Odpowiednio ukształtowana umiejętność radzenia sobie ze stresem może wpływać na wydajność pracy, postawy wobec przyszłego zawodu, jakość opieki i bezpieczeństwo pacjentów. Pozytywne postrzeganie klinicznego środowiska uczenia wzmacnia samoocenę kompetencji i zadowolenie, co prowadzi do zmniejszenia rezygnacji z pracy w zawodzie. Poruszana tematyka umożliwi identyfikację potrzeb w zakresie wzmacniania zasobów osobistych studentów, a analiza klinicznego środowiska nauczania z wykorzystaniem narzędzi standaryzowanych pozwala na obiektywną ocenę jakości praktycznej nauki zawodu. Wpisuje się to w stały proces wdrażania rozwiązań dotyczących poprawy jakości nauczania, jak również doskonalenia pracy nauczycieli, opiekunów praktyk zawodowych, mentorów i edukatorów.

Główne cele naukowe obejmowały:

1. Ocenę zależności pomiędzy poczuciem własnej skuteczności a nasileniem stresu odczuwanego przez studentów pielęgniarstwa i sposobami radzenia sobie przez nich w sytuacjach trudnych.
2. Adaptację do warunków polskich skróconej wersji Inwentarza do Oceny Klinicznego Środowiska Nauczania (Clinical Learning Environment Inventory – 19).
3. Poznanie psychospołecznych zmiennych różnicujących radzenie sobie ze stresem studentów na kierunku pielęgniarstwo.
4. Poznanie psychospołecznych uwarunkowań nasilenia odczuwanego przez studentów pielęgniarstwa stresu podczas kształcenia praktycznego w środowisku klinicznym.
5. Ocenę nasilenia odczuwanego stresu i występowania zaburzeń snu u studentów pielęgniarstwa podczas epidemii wirusa SARS-CoV-2.

Cel pierwszy

Celem pracy *The impact of a sense of self-efficacy on the level of stress and the ways of coping with difficult situations in Polish nursing students* była ocena zależności pomiędzy poczuciem własnej skuteczności a nasileniem stresu odczuwanego przez studentów

pielęgniarstwa i sposobami radzenia sobie przez nich w sytuacjach trudnych, w czasie pierwszych zajęć praktycznych w szpitalu.

Studenci pielęgniarstwa doświadczają wysokiego poziomu stresu z różnych powodów. Szczególnie istotne znaczenie mają wymagania stawiane im w czasie kształcenia praktycznego, kiedy to mierzą się z nowymi obowiązkami i biorą odpowiedzialność za opiekę nad zdrowiem i życiem pacjenta. W okresie tym pojawiają się trudności, ponieważ studenci są dopiero w trakcie nabywania kompetencji osobowościowych. Bardzo ważne jest, aby w tym procesie wykorzystać stres jako źródło mobilizacji i umiejętnie sobie z nim radzić.

Badania przeprowadzono w latach 2014-2015. Objęto nimi grupę studentów studiów stacjonarnych pierwszego stopnia, pierwszego roku na kierunku pielęgniarstwo na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum oraz w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Tarnowie, po zaliczeniu zajęć praktycznych w oddziale klinicznym. Ankiety rozdano wszystkim studentom pierwszego roku. Uczestnicy badań poinformowani o poufności i anonimowości badania, o dobrowolności udziału w badaniu oraz o możliwości wycofania się/odmowy współpracy na każdym etapie badania. Otrzymano poprawnie wypełnionych 394 ankiety, z których dane włączono do analizy. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety i szacowania. Narzędzia badawcze stanowiły autorski kwestionariusz ankiety, skala do oceny nasilenia odczuwanego stresu (PSS-10) autorstwa S. Cohena, T. Kamarcka, R. Mermelsteina w adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-Bulik, inwentarz do pomiaru radzenia sobie ze stresem (Mini COPE) autorstwa S. Charlesa Carvera w adaptacji Z. Juczyńskiego, N. Ogińskiej-Bulik oraz skala uogólnionej własnej skuteczności (GSES) autorstwa R. Schwarzera, M. Jerozolimskiego i Z. Juczyńskiego.

Wyniki badań pozwoliły stwierdzić, że nasilenie odczuwanego przez badanych studentów stresu i poczucie ich własnej skuteczności były wysokie. Osoby o niskim nasileniu odczuwanego stresu miały istotnie wyższe poczucie własnej skuteczności ($\rho_{\text{Spearman}} = -0,196$; $p = 0,0001$). Osoby o wyższym poczuciu własnej skuteczności istotnie częściej stosowały w sytuacjach stresowych strategie aktywne radzenia sobie ze stresem takie jak: aktywne radzenie sobie ($\rho_{\text{Spearman}} = 0,284$; $p < 0,0001$), planowanie ($\rho_{\text{Spearman}} = 0,318$, $p \leq 0,0001$), pozytywne przewartościowanie ($\rho_{\text{Spearman}} = 0,228$, $p < 0,0001$), akceptacja ($\rho_{\text{Spearman}} = 0,188$; $p = 0,0002$), poszukiwanie wsparcia emocjonalnego ($\rho_{\text{Spearman}} = 0,123$; $p = 0,0143$). Studenci odczuwający wysokie nasilenie stresu częściej niż pozostali twierdzili, że sytuacja trudna podczas zajęć praktycznych związana była z nawiązaniem kontaktu z pacjentami ($p = 0,0099$). Najczęściej respondenci twierdzili, że

napotykali trudności podczas zajęć praktycznych, wynikające z braku doświadczenia. Zmiany zachowań w sytuacjach trudnych, w opinii badanych najczęściej obejmowały: spadek energii w ciągu dnia, błędy w działaniu, mobilizację do cięższej pracy oraz zaburzenia snu. Wśród częstych odczuć, które towarzyszyły pierwszej praktyce w szpitalu badani wymieniali dobry nastrój, spełnienie ale również niepokój.

Przedstawione wyniki badań stanowią wartościowe źródło informacji na temat trudności jakie napotykają studenci w czasie pierwszych zajęć praktycznych oraz sposobu w jaki radzą sobie z odczuwanym stresem. Świadomość nauczycieli w zakresie znaczenia zasobów własnych w radzeniu sobie ze stresem studentów w środowisku klinicznym może przyczynić się do ich wzmacniania i kształtowania aktywnych strategii radzenia sobie ze stresem. Większe poczucie skuteczności i zadowolenia z siebie, poprawa koncentracji oraz uruchomienie mechanizmów radzenia sobie może sprzyjać lepszym wynikom w nauce i satysfakcji z zawodu. Pośrednio zaś poprawi to jakość pracy i bezpieczeństwo pacjentów.

Cel drugi

Adaptacja Inwentarza CLEI-19 (Abbreviated Clinical Learning Environment Inventory) służy do oceny postrzegania środowiska nauczania w oddziale klinicznym w dwóch aspektach, takich jak: wsparcie udzielane przez nauczyciela w nauce oraz zadowolenie studentów z odbytej praktyki.

Sprzyjające warunki nauczania wzmacniają proces dydaktyczny. Pozytywne postrzeganie środowiska nauczania klinicznego przyczynia się do wyższej samooceny kompetencji i satysfakcji z doświadczenia klinicznego. Ocena tych warunków może służyć identyfikacji problemów i wdrożeniu działań optymalizujących.

Cel ten był realizowany w drugiej pracy cyklu stanowiącego osiągnięcie naukowe *Psychometric properties of the Polish version of clinical learning environment inventory*.

Inwentarz do Oceny Klinicznego Środowiska Nauczania zawiera 19 stwierdzeń, z których 12 odnosi się do wsparcia, a 7 do zadowolenia z praktyki klinicznej. W każdym stwierdzeniu respondent decyduje, w jakim stopniu jest ono zgodne z jego odczuciami, wybierając odpowiedź z przedziału od 1 (Zdecydowanie nie zgadzam się) do 5 (Zdecydowanie zgadzam się) w skali 5-punktowej skali Likerta. Pozycje pominięte lub nieważne są punktowane jako 3. Badaniem objęto studentów pielęgniarstwa na pierwszym, drugim i trzecim roku studiów pierwszego stopnia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. Badanie zostało przeprowadzone w 2018 roku (test, N = 307) i 2019 roku (retest,

N = 126). Studenci zostali włączeni do badania, jeśli byli studentami studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo, mieli ukończone zajęcia praktyczne, i wyrazili świadomą, zgodę na udział w badaniu. Studenci zostali poinformowani o poufności i anonimowości badania, że udział w nim jest dobrowolny i mogą zrezygnować z udziału w badaniu w każdej chwili.

Proces adaptacji składał się z dwóch części: tłumaczenia i walidacji, czyli oceny właściwości psychometrycznych przetłumaczonego kwestionariusza. Równoważność przyjętego narzędzia z oryginalną wersją oceniano w pięciu aspektach: fasadowym (np. wygląd testu i instrukcji, sposób obliczania wyników), tłumaczenia (treść pytań, stopień trudności sformułowania), funkcjonalnym (przydatność do wykorzystania w tym samym celu), rekonstrukcji (metody sprawdzania rzetelności i trafności, procedura badań, rodzaje norm). W pierwszym etapie uzyskano zgodę autorów oryginalnego badania CLEI-19 na wykorzystanie tego narzędzia w procesie walidacji. Niezależne tłumaczenia z języka angielskiego na polski zostały przygotowane przez filologa angielskiego z doświadczeniem w tłumaczeniu prac naukowych, dwie praktykujące pielęgniarki oraz samodzielnego pracownika naukowego specjalizującego się w dziedzinie nauk o zdrowiu. Analiza i porównanie wszystkich tłumaczeń wykazała ich duże podobieństwo. Uzyskany w ten sposób polski tekst kwestionariusza został następnie przetłumaczony wstecz przez dwóch niezależnych tłumaczy. Porównanie oryginalnej wersji kwestionariusza z tłumaczeniem zwrotnym potwierdziło wysoki stopień zgodności wszystkich tłumaczeń w zakresie doboru słów i treści. W celu zachowania fasadowej równoważności kwestionariusza, polska wersja językowa miała taką samą szatę graficzną. Dla zachowania wierności zrekonstruowanego tekstu wiarygodność polskiej wersji językowej została sprawdzona w taki sam sposób, jak podczas walidacji wersji oryginalnej. Przy weryfikacji rzetelności kwestionariusza CLEI-19 przestrzegano standardowych zaleceń. W procedurze walidacji oceniano spójność wewnętrzną w celu weryfikacji rzetelności testu, w tym analizowano właściwości statystyczne pozycji testowych oraz analizowano związki pozycji testowych z ogólnym wynikiem testu (moc dyskryminacyjna). Podejście zastosowane podczas oceny rzetelności polegało na analizie spójności wewnętrznej każdej podskali za pomocą wzoru zaproponowanego przez Cronbacha. Aby ocenić korelacje międzyskalowe poszczególnych stwierdzeń, określono ich moc dyskryminacyjną, a jako warunek wystarczającego zróżnicowania przyjęto wartość korelacji wynoszącą co najmniej 0,20.

Dla dwóch grup wartości zmiennych ilościowych porównano za pomocą testu U Manna-Whitneya. Porównanie wartości zmiennych ilościowych w trzech lub więcej grup

przeprowadzono przy użyciu testu Kruskala-Wallisa. Po wykryciu różnic istotnych statystycznie przeprowadzono analizę posthoc z użyciem testu Dunna w celu wyodrębnienia grup, w których wystąpiły różnice istotne statystycznie. Korelacje między zmiennymi ilościowymi analizowano za pomocą współczynnika korelacji rang Spearmana. Trafność, określono poprzez wykazanie korelacji zmiennych opisanych w literaturze (poczucie własnej skuteczności - GSES, optymizm dyspozycyjny -LOT-R) z obszarem ocenianym za pomocą skali CLEI-19. Alfa Cronbacha dla skali wsparcie nauczyciela oraz skali satysfakcji z odbytej praktyki wynosi odpowiednio 0,949 i 0,901 (test). W ponownym teście Alfa Cronbacha dla skali wsparcie nauczyciela wynosi 0,95, a dla skali skali satysfakcji z odbytej praktyki 0,909. Skala jest zatem rzetelna. Wszystkie pozycje mają dodatnią moc dyskryminacyjną, co oznacza, że pozytywnie korelują z innymi pozycjami wchodzącymi w skład skali, co jest wynikiem wysoce pożądanym. Wartości korelacji uzyskane dla obu podskal w próbie test-retest na poziomie istotności statystycznej przy p poniżej 0,001. Aby wykazać zgodność treści, zastosowano trafność kryterialną wykorzystano poprzez pokazanie korelacji zmiennych opisanych w literaturze przedmiotu. Wartości współczynnika korelacji rang Spearmana wskazały na istnienie dodatniej korelacji pomiędzy zadowoleniem studentów z praktyk klinicznych i ich optymizmem życiowym. Wiek korelował istotnie i ujemnie z postrzeganym wsparciem ze strony nauczyciela oraz pozytywnie z satysfakcją z praktyki klinicznej. Poczucie własnej skuteczności odczuwane przez studentów korelowało istotnie i negatywnie z satysfakcją z praktyki klinicznej. Badania wykazały, że zaadaptowany do polskich warunków kulturowych kwestionariusz charakteryzuje się satysfakcjonującymi właściwościami psychometrycznymi (trafnością i rzetelnością). Rzetelność testu w wersji polskiej jest zgodna z rzetelnością uzyskaną w oryginalnej walidacji autorskiej.

Cel trzeci

Celem trzeciej pracy było poznanie psychospołecznych zmiennych różnicujących strategie radzenia sobie ze stresem studentów studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo. Badanie przeprowadzono wśród 307 studentów studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie w roku akademickim 2018/2019. Kryterium włączenia do badania staowały: studiowanie pielęgniarstwa na stacjonarnych studiach licencjackich, ukończenie praktyki klinicznej w szpitalu/klinice oraz wyrażenie zgody na udział w badaniu. Uczestnicy zostali poinformowani o poufności i anonimowości badania, o dobrowolności

udziału w badaniu oraz o możliwości wycofania się/odmowy współpracy na każdym etapie badania. Kwestionariusze dostarczono do 450 studentów. Otrzymano 315 wypełnionych kwestionariuszy ankiety (zwrot na poziomie 70%), do analizy po weryfikacji danych zakwalifikowano 307. Pozostałe kwestionariusze odrzucono ze względu na braki danych. Wielkość próby obliczono w programie G*Power 3.1.9.2, który wykazał, że do przeprowadzenia analizy regresji z medianą wielkości efektu 0,15, poziomem istotności 0,05, mocą statystyczną 0,95 potrzeba minimum 207 uczestników.

Narzędzia badawcze wykorzystane do zebrania danych stanowiły: skala do oceny nasilenia odczuwanego stresu (PSS-10) autorstwa S. Cohena, T. Kamarcka, R. Mermelsteina w adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-Bulik, test orientacji życiowej (LOT-R) autorstwa M.F. Scheier, C.S. Carver and M.W. Bridges w adaptacji R. Poprawy i Z. Juczyńskiego, skala uogólnionej własnej skuteczności (GSES) autorstwa R. Schwarzera, M. Jerozolimskiego i Z. Juczyńskiego, skala satysfakcji z życia (SWLS) autorstwa E. Diener, Emmons R.A., Larsen R. J., Griffin S. w adaptacji Z. Juczyńskiego, inwentarz do oceny klinicznego środowiska nauczania (CLEI - 19) autorstwa Salamonson Y. w adaptacji I. Bodys-Cupak, inwentarz do pomiaru radzenia sobie ze stresem (Mini COPE) autorstwa S. Charlesa Carvera w adaptacji Z. Juczyńskiego, N. Ogińskiej-Bulik oraz autorski kwestionariusz. Kwestionariusz autorski zawierał pytania służące do analizy danych socjodemograficznych. Wyniki analizy danych pozwoliły stwierdzić, że:

Im wyższe było poczucie skuteczności studentów, którzy byli przedmiotem badań, tym częściej radzili sobie z aktywnymi formami radzenia sobie ze stresem ($\rho = 0,343$; $p = 0,000$), szukaniem wsparcia ($\rho = 0,2$; $p = 0,000$) oraz akceptowali sytuację ($\rho = 0,209$; $p = 0,000$). Im niższe było poczucie skuteczności badanych, tym częściej przejawiali oni poczucie bezradności ($\rho = - 0,22$; $p = 0,000$).

Im wyższe było natężenie stresu doświadczanego przez studentów, tym częściej radzili sobie poprzez zachowania unikowe ($\rho = 0,21$; $p = 0,000$) lub okazywanie bezradności ($\rho = 0,2$; $p = 0,000$). Natomiast im mniejsze było natężenie doświadczanego przez studentów stresu, tym częściej podejmowali oni aktywne formy radzenia sobie ($\rho = - 0,16$; $p = 0,005$).

Im wyższe było poczucie zadowolenia z życia badanych studentów, tym częściej radzili sobie oni podejmując aktywne formy radzenia sobie ($\rho = 0,304$; $p = 0,000$) i szukając wsparcia ($\rho = 0,304$; $p = 0,000$); natomiast im niższe było poczucie zadowolenia z życia, tym częściej wykazywali oni bezradność w sytuacji trudnej ($\rho = - 0,151$; $p = 0,008$).

Na podstawie przeprowadzonej analizy wykazano, że im bardziej optymistyczne nastawienie do życia mieli badani, tym częściej podejmowali aktywne formy radzenia sobie ($\rho = 0,322$; $p = 0,000$) lub szukali wsparcia ($\rho = 0,222$; $p = 0,000$), natomiast im bardziej ich nastawienie do życia było pesymistyczne, tym częściej wykazywali bezradność ($\rho = -0,273$; $p = 0,000$). Im wyższy poziom zadowolenia badanych studentów z pobytu na oddziale szpitalnym, tym częściej radzili sobie szukając wsparcia ($\rho = 0,128$; $p = 0,025$). Natomiast im niższe poczucie zadowolenia z pobytu na oddziale szpitalnym, tym częściej radzili sobie poprzez poczucie humoru ($\rho = -0,173$; $p = 0,002$) lub okazywanie bezradności ($\rho = -0,114$; $p = 0,045$).

Analiza regresji metodą krokową wykazała, że aktywne radzenie sobie było wybierane istotnie częściej przez studentów o wyższym poczuciu własnej skuteczności i wyższym poziomie optymizmu dyspozycyjnego. Planowanie było częściej wybierane przez studentów starszych lat o wyższym poczuciu własnej skuteczności i wyższym poczuciu zadowolenia z życia. Pozytywne przewartościowanie było strategią, którą częściej stosowali uczniowie o wyższym poczuciu satysfakcji z życia, wyższym poziomie optymizmu dyspozycyjnego i wyższym poczuciu własnej skuteczności, którzy otrzymywali większe wsparcie ze strony nauczyciela. Akceptacja była strategią częściej wybieraną przez uczniów o wyższym poczuciu zadowolenia z życia, wyższym poczuciu własnej skuteczności, otrzymujących większe wsparcie ze strony nauczyciela. Starsi uczniowie istotnie częściej radzili sobie za pomocą poczucia humoru. Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego było strategią wybieraną częściej przez uczniów o wyższym poziomie zadowolenia z życia, oraz wyższym poczuciu własnej skuteczności. Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego było istotnie częściej wybierane przez studentów o wyższym poczuciu satysfakcji życiowej. Koncentracja na robieniu czegoś innego jako strategia radzenia sobie była częściej wybierana przez studentów młodszych, którzy doświadczali większego natężenia stresu, otrzymywali więcej wsparcia i mieli wyższe poczucie własnej skuteczności. Studenci o niższym poczuciu optymizmu dyspozycyjnego istotnie częściej radzili sobie poprzez zaprzeczanie. Strategię rozładowania istotnie częściej wybierali studenci starszych roczników o wyższym poziomie zadowolenia z życia doświadczający bardziej nasilonego stresu. Starsi uczniowie otrzymujący mniejsze wsparcie ze strony nauczyciela istotnie częściej radzili sobie za pomocą substancji psychoaktywnych. Zaprzestanie aktywności było strategią radzenia sobie częściej wybieraną przez uczniów starszych o niższym poczuciu własnej skuteczności. Studenci o niższym poczuciu optymizmu dyspozycyjnego doświadczający wyższego poziomu stresu istotnie częściej obwiniali siebie.

Wyniki badań wykazały, że aktywne strategie radzenia sobie ze stresem były istotnie częściej stosowane przez badanych studentów z większym poczuciem własnej skuteczności, większym poczuciem satysfakcji życiowej i dyspozycyjnym optymizmem. Zachowania unikowe były istotnie częściej stosowane przez badanych o niskim poczuciu własnej skuteczności, niskim poziomie dyspozycyjnego optymizmu, niskim poczuciu satysfakcji życiowej oraz słabym wsparciem ze strony nauczyciela. Wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły stwierdzić, że wśród czynników różnicujących radzenie sobie ze stresem studentów kierunku pielęgniarstwo są następujące: poczucie skuteczności, dyspozycyjny optymizm, poczucie satysfakcji z życia, nasilenie odczuwanego stresu i samoocena klinicznego środowiska nauczania.

Cel czwarty

W czwartej publikacji cyklu *“Psychosocial determinants of stress perceived among Polish nursing students during their education in clinical practice”* celem była ocena psychospołecznych uwarunkowań stresu odczuwanego przez polskich studentów pielęgniarstwa podczas kształcenia praktycznego w środowisku klinicznym.

Badanie przeprowadzono wśród studentów studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie w roku akademickim 2018/2019. Uczestnicy zostali poinformowani o poufności i anonimowości badania, o dobrowolności udziału w badaniu oraz o możliwości wycofania się/odmowy współpracy na każdym etapie badania. W analizie wyników wykorzystano dane zebrane z 307 poprawnie wypełnionych ankiet. Wielkość próby obliczono w programie G*Power 3.1.9.2, który wykazał, że do przeprowadzenia analizy regresji potrzeba minimum 207 uczestników. Narzędzia badawcze wykorzystane do zebrania danych stanowiły: skala do oceny nasilenia odczuwanego stresu (PSS-10) autorstwa S. Cohena, T. Kamarcka, R. Mermelsteina w adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-Bulik, test orientacji życiowej (LOT-R) autorstwa M.F. Scheier, C.S. Carver and M.W. Bridges w adaptacji R. Poprawy i Z. Juczyńskiego, skala uogólnionej własnej skuteczności (GSES) autorstwa R. Schwarzera, M. Jerozolimskiego i Z. Juczyńskiego, skala satysfakcji z życia (SWLS) autorstwa E. Diener, Emmons R.A., Larsen R. J., Griffin S. w adaptacji Z. Juczyńskiego, skala samoceny (SES) M. Rosenberga w adaptacji M. Łaguna, K. Lachowicz-Tabaczek i I. Dzwonkowskiej, inwentarz do oceny klinicznego środowiska nauczania (CLEI - 19) autorstwa Salamonson Y. w adaptacji I. Bodys-Cupak oraz autorski kwestionariusz.

Nasilenie stresu odczuwanego przez badanych studentów było wysokie i przeciętne. Niskie nasilenie odczuwanego stresu deklarowało zaledwie 7,8% badanych. Studenci II. roku i III. roku częściej doświadczali stresu o przeciętnym nasileniu. Wysoki poziom stresu odczuwało nieco ponad 60% studentów każdego roku. Różnice te były istotne statystycznie ($p = 0,0281$). Analiza korelacji wykazała, że wyższe nasilenie odczuwanego stresu odpowiadało niższemu poziomowi poczucia własnej skuteczności, niższej satysfakcji z życia, niższej orientacji życiowej oraz niższej samoocenie. Stwierdzono także, że im niższe było poczucie własnej skuteczności respondentów, im niższa była ich samoocena, tym niższa była ich satysfakcja z życia i tym bardziej pesymistyczne było ich nastawienie, a zarazem większe nasilenie odczuwanego stresu. Analiza danych wykazała istotne statystycznie różnice w poziomie wsparcia i satysfakcji z edukacji klinicznej. Największe wsparcie nauczyciela w zakresie uczenia się odczuwali studenci doświadczający stresu o przeciętnym lub wysokim nasileniu. Z kolei osoby doświadczające stresu o niskim nasileniu deklarowały mniejsze wsparcie ze strony nauczyciela. Satysfakcja z kształcenia podczas realizacji zajęć klinicznych była największa u osób doświadczających stresu o niskim nasileniu, a najmniejsza u osób doświadczających stresu o dużym nasileniu. Ponadto wyniki analizy regresji wykonanej metodą krokową pozwoliły stwierdzić, że natężenie stresu odczuwanego przez badanych studentów pielęgniarstwa było wyższe u osób, które uzyskały niższy wynik w zakresie satysfakcji z życia oraz u osób, które bardziej pesymistycznie oceniały życie.

Przedstawione badania pokazują, że nasilenie odczuwanego stresu przez badanych studentów jest różnicowane poprzez wiele czynników, a wśród nich: poczucie własnej skuteczności, poczucie satysfakcji z życia, poziom samooceny, orientacji życiowej czy poziom wsparcia udzielanego przez nauczyciela w czasie zajęć praktycznych w placówkach ochrony zdrowia. Wiedza na temat tych czynników może być przydatna dla nauczycieli w prowadzeniu zajęć w środowisku klinicznym. Świadomość konieczności udzielania wsparcia studentom oraz wzmacniania ich zasobów osobistych przyczynić się może do zapobiegania wypaleniu zawodowemu w przyszłości.

Cel piąty

W piątej publikacji cyklu "*Stress and sleep disorders in polish nursing students during the Sars-Cov-2 pandemic-cross sectional study*" celem była ocena nasilenia odczuwanego stresu i występowania zaburzeń snu wśród studentów pielęgniarstwa podczas epidemii wirusa SARS-CoV-2. Studenci pielęgniarstwa w obliczu pandemii, podobnie jak personel medyczny,

doświadczają stresu i są narażeni na rozwój zaburzeń w różnych sferach funkcjonowania. Niezmiernie istotna jest szybka analiza i diagnoza sytuacji i ocena zapotrzebowania na wsparcie w takim okresie.

Badanie przeprowadzono wśród studentów pielęgniarstwa studiów pierwszego i drugiego stopnia w marcu 2020 roku za pomocą ankiety internetowej. Link do wypełnienia ankiety został wysłany do wszystkich studentów studiujących w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Tarnowie oraz na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie. Spośród rozdanych kwestionariuszy otrzymano 397 poprawnie wypełnionych ankiet, 8 ankiet odrzucono ze względu na istotne braki danych, które mogłyby zniekształcić analizę. Nadesłanie wypełnionych kwestionariuszy było równoznaczne z wyrażeniem zgody na udział w badaniu. Wielkość próby obliczono w programie G*Power 3.1.9.2, który wykazał, że do przeprowadzenia analizy przy poziomie istotności 0,05 i mocy statystycznej 0,95 potrzeba minimum 305 uczestników.

Zastosowanymi narzędziami badawczymi były: autorski kwestionariusz zawierający pytania dotyczące danych socjodemograficznych, skala do oceny nasilenia odczuwanego stresu (PSS-10) autorstwa S. Cohena, T. Kamarcka, R. Mermelsteina w adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-Bulik oraz Ateńska Skala Bezsensowności (AIS) autorstwa C.R. Soldatos, D.G. Dikeos i T.J. Paparrigopoulos w adaptacji M. Fornal-Pawłowskiej, D. Wołyńczyk-Gmaj i W. Szelenberger, a także inwentarz do pomiaru radzenia sobie ze stresem (Mini COPE) autorstwa S. Charlesa Carvera w adaptacji Z. Juczyńskiego, N. Ogińskiej-Bulik.

Większość badanej grupy 397 studentów była w wieku od 20 do 30 lat (69,3%). Większość badanych studentów (75,8%) była studentami studiów stacjonarnych, o czwarty respondent (24,2%) studiował na studiach niestacjonarnych. Wyniki badań pozwoliły stwierdzić, że większość badanych studentów odczuwała stres o dużym i przeciętnym nasileniu. Prawdopodobieństwo wystąpienia bezsensowności występowało u 23,4% badanych studentów.

Wysokie nasilenie odczuwanego stresu wykazano wśród badanych w wieku 20-30 lat i osób powyżej 30. roku życia, częściej wśród kobiet niż u mężczyzn. Studenci studiów niestacjonarnych częściej doświadczali wysokiego nasilenia odczuwanego stresu niż studenci studiów stacjonarnych. Wykazano, że wysokie nasilenie stresu częściej występowało wśród studentów, których najbliżsi członkowie rodziny odbyli kwarantannę z powodu kontaktu z osobą chorą na COVID-19 ($p = 0,0352$) lub w najbliższej rodzinie były osoby opiekujące się pacjentami podejrzanymi o zachorowanie na COVID-19 ($p = 0,0025$). Osoby, które obawiały się zarażenia wirusem istotnie częściej niż pozostali respondenci deklarowały wysokie nasilenie odczuwanego stresu ($p = 0,0013$).

Występowanie zaburzeń snu było istotnie częstsze u osób powyżej 30 roku życia w porównaniu z respondentami w wieku 20-30 lat ($p=0,0048$), studentów studiów niestacjonarnych niż stacjonarnych ($p=0,0002$). Respondenci, którzy mieli w rodzinie osobę pracującą w szpitalu dedykowanym pacjentom chorym na COVID-19 istotnie częściej niż pozostali deklarowali zaburzenia snu ($p = 0,0356$).

Zaburzenia snu częściej występowały wśród osób, które miały kontakt z pacjentami podejrzanymi o posiadanie COVID-19 ($p= 0,0006$). Stwierdzono, że osoby, które obawiały się zachorowania na COVID-19, częściej niż pozostali badani miały zaburzenia snu ($p < 0,0001$). Studenci, którzy odczuwali stres o wysokim nasileniu, istotnie częściej doświadczali zaburzeń snu niż ci, którzy doświadczali stresu o niskim lub przeciętnym nasileniu ($p < 0,0001$).

Im wyższe było nasilenie odczuwanego przez badanych stresu, tym częściej wybierali oni bezradność i zachowania unikowe niż aktywne radzenie sobie czy strategie poszukiwania wsparcia. Podobnie, im częściej badani doświadczali zaburzeń snu, tym rzadziej podejmowali aktywne formy radzenia sobie ze stresem.

Studenci pielęgniarstwa w obliczu pandemii, podobnie jak personel medyczny, doświadczają stresu i są narażeni na rozwój wielu zaburzeń oraz ograniczenia w funkcjonowaniu biopsychospołecznych. Dlatego ważna jest szybka ocena i rozpoznanie sytuacji oraz potrzeb jednostki w celu udzielenia odpowiedniego wsparcia i kształtowania aktywnych form radzenia sobie ze stresem. Konieczne jest większe wsparcie psychologiczne w celu wzmocnienia studentów. Pozwoli to uchronić ich przed poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi.

Podsumowanie

Przedstawiony cykl prac stanowi spójną całość i związany jest z uwarunkowaniami radzenia sobie ze stresem studentów pielęgniarstwa w czasie nauki w środowisku klinicznym.

Analiza wyników badań i ich interpretacja doprowadziły do sformułowania następujących wniosków końcowych:

1. Poczucie własnej skuteczności studentów pielęgniarstwa istotnie różnicuje nasilenie odczuwanego przez nich stresu i sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych podczas pierwszych zajęć praktycznych.
2. Wersja polska kwestionariusza CLEI - 19 spełnia kryteria walidacji psychometrycznej i funkcjonalnej. Zaadaptowany do polskich warunków kulturowych kwestionariusz charakteryzuje się satysfakcjonującymi właściwościami psychometrycznymi. Jest

narzędziem, który pozwoli na trafną i rzetelną ocenę klinicznego środowiska nauczania (wsparcia nauczyciela i satysfakcji studenta z zajęć w szpitalu) przez co umożliwi identyfikację obszarów, które wymagają doskonalenia.

3. Czynniki różnicujące radzenie sobie ze stresem studentów pielęgniarstwa to poczucie skuteczności, dyspozycyjny optymizm, satysfakcji z życia, nasilenie odczuwanego stresu i samoocena klinicznego środowiska nauczania.
4. Nasilenie odczuwanego stresu przez badanych studentów jest różnicowane poprzez wiele czynników, a wśród nich zasoby osobiste takie jak: poczucie skuteczności, satysfakcji z życia, poziom samooceny, orientacji życiowej ale również wsparcie udzielane przez nauczyciela w czasie zajęć praktycznych w placówkach ochrony zdrowia.
5. Zmniejszenie nasilenia stresu odczuwanego przez studentów, wsparcie ich w aktywnym radzeniu sobie z nim są potencjalnymi czynnikami obniżającymi niekorzystne zaburzenia snu wśród studentów pielęgniarstwa.

Przedstawione wyniki badań stanowią wartościowe źródło informacji na temat potrzeb studentów w zakresie radzenia sobie z trudnościami w czasie pierwszych zajęć praktycznych. Mogą być one przydatne w identyfikacji obszarów związanych z radzeniem sobie ze stresem studentów, w trakcie zajęć praktycznych, szczególnie wymagających uwagi i doskonalenia. Świadomość i uwrażliwienie nauczycieli, opiekunów, mentorów w zakresie znaczenia warunków nauki i pracy oraz zasobów osobistych studentów w radzeniu sobie ze stresem może przyczynić się do wzrostu satysfakcji z nauki i kształtowanych umiejętności, a także poprawy jakości kształcenia. Poprzez stworzenie jak najbardziej sprzyjającego środowiska nauki w warunkach klinicznych, zapewnienie realnego zindywidualizowanego wsparcia kształtowana jest kultura bezpieczeństwa i rozwój kompetencji studentów pielęgniarstwa.

Zaprezentowany cykl publikacji wykazuje, że na radzenie sobie ze stresem studentów pielęgniarstwa mają wpływ różne czynniki, których zidentyfikowanie pomoże w podjęciu określonych działań optymalizujących.

Pozostałe artykuły związane z tematyką cyklu publikacji nie ujęte w nim:

1. **Bodys-Cupak I.**, Brzegowa M., Majda A., Zalewska-Puchała J., Kamińska A.: Sytuacje trudne dla studentów pielęgniarstwa w czasie pierwszych zajęć praktycznych w szpitalu. *Problemy Pielęgniarstwa* 2015: T. 23, nr 2, s. 160-165.
2. Grochowska A., **Bodys-Cupak I.**, Korus M.: Sposoby radzenia sobie z trudnościami przez pielęgniarki pracujące na oddziałach pediatrycznych. *Pielęgniarstwo Polskie* 2017, nr 1, s. 97-104.
3. **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Skowron J., Zalewska-Puchała J., Trzcńska A.: First Year Nursing Students' Coping Strategies in Stressful Clinical Practice Situations. *Journal of Education in Science, Environment and Health*. 2018: Vol. 4, nr 1, s. 12-18.
4. **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A., Majda A., Zalewska-Puchała J.: The development of competences of nursing students during their first practical classes. *Online Journal of Quality in Higher Education*. 2018: Vol. 5, nr 1, s. 36-41.
5. **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Zarzycka D., Zalewska-Puchała J.: Perceptions of self-efficacy, stress, and the conditions of development of nursing student competencies during their first practical classes. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2018: T. 26, nr 3, s. 215-221.
6. **Bodys-Cupak I.**, Grochowska A., Stanek M.: Personal resources and health behaviours of nursing students. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2018: T. 26, nr 2, s. 117-125.
7. Łuczak N., Ziarko E., **Bodys-Cupak I.**: Stressors at work and health behaviours of professionally active nurses. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2019: T. 27, nr 2, s. 79-87.
8. **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Grochowska A., Zalewska-Puchała J., Kamińska A., Kuzera G.: Patient-related stressors and coping strategies in baccalaureate nursing students during clinical practice. *Studia Medyczne*. 2019: T. 35, nr 1, s. 41-47.
9. **Bodys-Cupak I.**, Grochowska A., Zalewska-Puchała J., Majda A.: Stress and coping strategies of medical students during their first clinical practice - a pilot study. *Studia Medyczne Medical Studies*. 2019: T. 35, nr 4, s. 294-303.
10. **Bodys-Cupak I.**, Grochowska A., Majda A., Zalewska-Puchała J., Kubik B.: Nursing students perceptions of the impact of clinical teachers on supporting the students coping with stress during their first clinical practice - a quantitative study. *Studia Medyczne Medical Studies*. 2020: T. 36, nr 4, id. art. s. 273-281.
11. Grochowska A., Gawron A., **Bodys-Cupak I.**: Stress-inducing factors vs. the risk of occupational burnout in the work of nurses and paramedics *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022: Vol. 19, nr 9, id. art. 5539.

12. Płaza Elżbieta, Bodys-Cupak Iwona. Wybrane czynniki zakłócające współpracę w zespole pielęgniarskim W: Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C., Lewko J., Kułak W. (red.) Holistyczny wymiar współczesnej medycyny. Tom 9. Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; 2022. s. 1195-1213.

5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej

Poza przedstawionym cyklem publikacji, który stanowi podstawę do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego, mój dorobek obejmuje publikacje, których tematyka związana jest z dziedziną nauk o zdrowiu. Prace, których jestem autorem lub współautorem zostały opublikowane w recenzowanych czasopismach naukowych. Mój dorobek dopełniają podręcznik i rozdziały w monografiach.

Punktacja	Przed doktoratem	Po doktoracie		Razem
		<i>cykl publikacji stanowiący osiągnięcie naukowe</i>	<i>poza cyklem publikacji stanowiącym osiągnięcie naukowe</i>	
<i>Impact Factor</i>	0	17,757	37,114	54,864
<i>Liczba cytowań (bez autocytowań)</i>	0		67	67
<i>Index Hirscha</i>	0	5	5	5
<i>MNiSW/MEN</i>	5	445	2063	2508

5.1 Główne zainteresowania i osiągnięcia w zakresie prowadzonych badań po uzyskaniu stopnia doktora

Po uzyskaniu stopnia doktora moja działalność naukowa skupiła się wokół trzech obszarów badawczych takich jak:

1. Nowoczesne nauczanie i ocenianie w pielęgniarstwie.
2. Kulturowe i religijne aspekty opieki nad pacjentem.
3. Wybrane uwarunkowania opieki nad pacjentem dorosłym.

W obszarze związanym z nowoczesnym nauczaniem i ocenianiem w pielęgniarstwie uczestniczyłam w opracowaniu 26 pozycji, w tym 21 rozdziałów w podręcznikach dla studentów pielęgniarstwa oraz 5 artykułów. Rozdziały w podręcznikach obejmują tematykę: podstawowych procedur pielęgniarstkich takich jak przemieszczanie i układanie pacjenta w różnych pozycjach, a także obsługi cyklera do dializy otrzewnowej, oraz opieki nad pacjentem ze schorzeniami układu moczowego np. poddawany zabiegowi hemodializy czy też bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej. Ponadto 3 rozdziały zamieszczone w książce p.t.: *Umiejętności pielęgniarstkie katalog check-list: materiały ćwiczeniowe z podstaw pielęgniarstwa* dotyczą list kontrolnych do zabiegów pielęgniarstkich stosowane w procesie kształtowania kompetencji zawodowych podczas nauczania z wykorzystaniem symulacji niskiej i wysokiej wierności, a także w czasie oceniania np. podczas egzaminu typu Objective Structured Clinical Examination.

Artykuły obejmują zagadnienia związane z problematyką: tworzenia materiałów do zdalnego nauczania pielęgniarstwa w formie przypadków wirtualnych pacjentów, wykorzystania symulacji z udziałem standaryzowanych pacjentów, jak również wykorzystania elektronicznej dokumentacji opartej na klasyfikacji ICNP podczas zajęć praktycznych.

1. **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Zalewska-Puchała J., Musiał Z.: Creating teaching materials for students of nursing with the use of e-learning methods. Online J. New Horiz. in Educ. 2014: Vol. 4, nr 1, s. 32-38.

2. **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Zalewska-Puchała J., Musiał Z.: E-learning jako innowacyjna metoda nauczania studentów pielęgniarstwa. *Pielęgniarstwo XXI Wieku*. 2014: nr 4, s. 11-17.
3. **Bodys-Cupak I.**, Łatka J., Ziarko E., Majda A., Zalewska-Puchała J.: Medical simulation with simulated patients in the education of polish nursing students - pilot study. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2020: Vol. 77, nr 3, s. 166-173.
4. Kamińska A., Majda A., Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**, Łatka J.: Evaluation of electronic documentation of the nursing process based on the classification of nursing diagnoses and the ICNP dictionary. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2021: T. 29, nr 2-3, s. 45-51.
5. **Bodys-Cupak I.** Przemieszczenie i ułożenie chorego na wózku inwalidzkim. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Procedury pielęgniarские: podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009. s. 102-104.
6. **Bodys-Cupak I.** Przemieszczenie i ułożenie chorego na wózku leżącym. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Procedury pielęgniarские: podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009. s.99-101.
7. **Bodys-Cupak I.** Ułożenie chorego w pozycji wysokiej. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Procedury pielęgniarские: podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009. s. 105-106.
8. **Bodys-Cupak I.** Obsługa cyklera do dializy otrzewnowej. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Procedury pielęgniarские: podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009. s. 507-512.
9. **Bodys-Cupak I.** Pacjent z kamicą nerkową. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym: podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010. s. 326-330.
10. **Bodys-Cupak I.**, Ziarko E.: Opieka nad pacjentem po nefrektomii z powodu raka nerki. W: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.) *Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska; 2010. s. 239-248.
11. Ziarko E., **Bodys-Cupak I.**: Opieka nad pacjentem w czasie zabiegu hemodializy. W: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.) *Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska; 2010. s. 225-237.
12. **Bodys-Cupak I.**, Wądołny D., Grochowska A.: Satisfakcja pielęgniarek z kształcenia online na przykładzie Polskiego Uniwersytetu Wirtualnego. W: Kober L. (red.) *Inovacie v osetrovatelstve: Rozvoj osetrovatelstva od Florence Nightingale po súčasnost. Vysoke*

- Tatry: Regionalna komora Slovenskej komory sestier a porodnych asistentiek Vysne Hagy; 2012. s. 289-302.
13. **Bodys-Cupak I.**, Ślusarska B.: Pielęgnowanie - ewolucja pojęcia. W: Danuta Z., Barbara Ś. (red.) Podstawy pielęgniarstwa. T.1, Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarskiej. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2017. s. 30-42.
 14. Ślusarska B., **Bodys-Cupak I.**: Terminologia i struktura pojęć w pielęgniarstwie. W: Danuta Z., Barbara Ś. (red.) Podstawy pielęgniarstwa. T.1, Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarskiej. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2017. s. 20-30.
 15. Zboina B., Lelonek B., Łuczyk R., **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A.: Opieka pielęgniarska w zaburzonym komforcie pacjenta. W: Danuta Z., Barbara Ś. (red.) Podstawy pielęgniarstwa. T.1, Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarskiej. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2017. s. 752-776.
 16. **Bodys-Cupak I.**, Majda A.: Asystowanie pielęgniarki przy badaniach diagnostycznych. [W: Procedury diagnostyczne]. W: Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.) Podstawy pielęgniarstwa. T. 2, Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarskiej. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2017. s. 708-758.
 17. **Bodys-Cupak I.**, Majda A.: Check-listy: procedury diagnostyczne. Asystowanie pielęgniarki przy badaniach diagnostycznych. W: Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.) Umiejętności pielęgniarskie katalog check-list: materiały ćwiczeniowe z podstaw pielęgniarstwa. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2017. s. 181-190.
 18. Łatka J., **Bodys-Cupak I.**: Technika wykonania wstrzyknięcia śródskórnego. W: Augustyniuk K., Grochans E. (red.) Check-listy czynności i zabiegów pielęgniarskich: podstawy pielęgniarstwa: kierunek pielęgniarstwo. [T. 1]. Szczecin: Wydawnictwo Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego; 2020. s. 300-303.
 19. **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A.: Technika podania leków droga dożylną - kroplowy wlew dożylny leku gotowego. Augustyniuk K., Grochans E. (red.) Check-listy czynności i zabiegów pielęgniarskich: podstawy pielęgniarstwa: kierunek pielęgniarstwo. [T.1]. Szczecin: Wydawnictwo Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego; 2020. 312-314.
 20. **Bodys-Cupak I.**, Ziarko E.: Obniżone poczucie sensu życia. [W: Funkcjonowanie psychospołeczne]. W: Płaszewska-Żywko L., Kózka M. (red.) Diagnozy i interwencje w praktyce pielęgniarskiej. Wydanie 2 uaktualnione. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2021. s. 508-512.

21. Dzikowska M., **Bodys-Cupak I.**: Zakażenia szpitalne/ryzyko wystąpienia. [W: Bezpieczeństwo i komfort]. W: Płaszewska-Żywko L., Kózka M. (red.) *Diagnozy i interwencje w praktyce pielęgniarskiej*. Wydanie 2 uaktualnione. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2021. s. 443-450.
22. **Bodys-Cupak I.**, Ziarko E.: Zmniejszona satysfakcja z życia. [W: Funkcjonowanie psychospołeczne]. W: Płaszewska-Żywko L., Kózka M. (red.) *Diagnozy i interwencje w praktyce pielęgniarskiej*. Wydanie 2 uaktualnione. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2021. s. 513-519.
23. **Bodys-Cupak I.**, Noppenberg M., Kózka M.: Ergonomia warunków pracy jako element bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej. W: Noppenberg M., Bodys-Cupak I., Kózka M. (red.) *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2022. s. 82-92.
24. Noppenberg M., **Bodys-Cupak I.**: Zarządzanie ryzykiem klinicznym. W: Noppenberg M., Bodys-Cupak I., Kózka M. (red.) *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2022. s. 142-150.
25. Sowińska I., Noppenberg M., **Bodys-Cupak I.**: Zdarzenia niepożądane w opiece zdrowotnej. W: Noppenberg M., Bodys-Cupak I., Kózka M. (red.) *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2022. s. 93-102.
26. Noppenberg M., **Bodys-Cupak I.**, Płaszewska-Żywko L.: Jakość opieki zdrowotnej. W: Noppenberg M., Bodys-Cupak I., Kózka M. (red.) *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2022. s. 62-81.

W obszarze związanym z kulturowymi i religijnymi aspektami opieki pielęgniarskiej współpracowałam przy przygotowaniu 17 opracowań, z których najważniejsze charakteryzuję poniżej:

1. *Majda A., Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**, Kurowska A., Barzykowski K.: Evaluating the Effectiveness of Cultural Education Training: Cultural Competence and Cultural Intelligence Development among Nursing Students. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021: Vol. 18, nr 8, id. art. 4002.*

Celem badań była ocena kompetencji kulturowej i inteligencji kulturowej studentów pielęgniarstwa studiów magisterskich przed rozpoczęciem i dwa miesiące po zakończeniu

treningu edukacji kulturowej w formie warsztatów komunikacji międzykulturowej, włączonych do programu studiów. Łącznie w badaniu wzięło udział 130 studentów studiów magisterskich w 2019 i 2020 roku (pre-test, post-test). Badanie wykazało skuteczność warsztatów w rozwijaniu wiedzy specyficznej dla kultury oraz umiejętności interwencji kulturowej.

2. *Majda A., Bodys-Cupak I., Zalewska-Puchała J., Barzykowski K.: Cultural competence and cultural intelligence of healthcare professionals providing emergency medical services. International Journal of Environmental Research and Public Health. 202: Vol. 18, nr 21, id. art. 11547.*

Celem badania był pomiar i ocena kompetencji kulturowych oraz inteligencji kulturowej profesjonalistów medycznych pracujących w szpitalnych oddziałach ratunkowych i szpitalnych izbach przyjęć w Małopolsce. W badaniu wykorzystano następujące kwestionariusze: Inwentarz Kompetencji Międzykulturowych (CCCI), Skalę Inteligencji Kulturowej (CQS) oraz Kwestionariusz Postaw Wobec Osób Odmiennych Kulturowo. W badaniu wzięło udział łącznie 709 pracowników medycznych, w tym 363 pielęgniarki, 223 ratowników medycznych i 123 lekarzy. Inteligencja kulturowa - wynik ogólny oraz wyniki na podskalach: metakognitywnej, poznawczej, motywacyjnej i behawioralnej jak i kompetencje kulturowe były istotnie wyższe wśród lekarzy szpitalnych oddziałów ratunkowych a szpitalnych izb przyjęć. Na wynik CCCI i CQS miały wpływ wybrane zmienne: opieka i bliskie interakcje z przedstawicielami innych kręgów kulturowych. Lekarze stanowili grupę pracowników medycznych, która była najbardziej tolerancyjna i najbardziej pozytywnie nastawiona do osób z innych kultur. Wyniki badań potwierdzają pozytywny wpływ kontaktu pracowników medycznych z osobami z innych kultur na ich kompetencje kulturowe i inteligencję kulturową.

3. *Zalewska-Puchała J., Bodys-Cupak I., Majda A.: Attitudes of Polish Nurses Toward Selected National Groups. Journal of Transcultural Nursing. 2021: Vol. 32, nr 2, s. 137-144.*

Celem badania była diagnoza postaw pielęgniarek wobec różnic kulturowych. Badania przekrojowe, zostały przeprowadzone w 2018 roku wśród 1271 pielęgniarek. W badaniach wykorzystano Skalę Dystansu Społecznego i Orientacji na Dominację Społeczną Bogardusa; Kwestionariusz Aprobaty Społecznej oraz kwestionariusz autorski. Badani wykazywali najwyższy dystans społeczny wobec Rosjan, Wietnamczyków i Czeczenów. Stwierdzono istotną zależność poziomu dystansu społecznego badanych od wieku, stażu pracy, miejsca zamieszkania, wykształcenia, częstotliwości kontaktów z przedstawicielami

innych narodowości, zamieszkiwania za granicą, sprawowania opieki nad osobą innej narodowości, odbywania szkoleń z zakresu pielęgniarstwa transkulturowego, uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych dotyczących przedstawicieli innych narodowości. Wyniki badań wskazują na potrzebę szkolenia pielęgniarek w zakresie pielęgniarstwa transkulturowego.

4. Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**, Majda A.: *Attitudes of polish nurses towards representatives of certain religions. BMC Nursing. 2022: Vol. 21, id. art. 28.*

Celem pracy była ocena postaw polskich pielęgniarek, na przykładzie 1271 aktywnych zawodowo pielęgniarek mieszkających w Małopolsce wobec przedstawicieli niektórych religii. Narzędzia badawcze wykorzystane w badaniu to Skala Dystansu Społecznego Bogardusa w adaptacji Jasińskiej-Kani i Staszyńskiej; Orientacja na Dominację Społeczną (SDO) Sidaniusa i Pratta; Kwestionariusz Aprobata Społecznej Drwała i Wilczyńskiej oraz kwestionariusz autorski. Respondentki wykazały najmniejszy dystans społeczny wobec prawosławnych i protestantów, a największy wobec muzułmanów. Stwierdzono znaczną zależność poziomu dystansu społecznego badanych od zmiennych socjodemograficznych i częstotliwości kontaktu z innymi, sprawowania opieki zdrowotnej nad osobami o różnych wyznaniach oraz odbywania szkoleń z zakresu pielęgniarstwa transkulturowego. Wszystkie podskale Orientacji na Dominację Społeczną korelowały istotnie i ujemnie ze skalą Bogardusa. Wyniki badań wskazują na potrzebę szkolenia pielęgniarek w zakresie pielęgniarstwa transkulturowego.

5. Zalewska-Puchała J., Majda A., **Bodys-Cupak I.**: *Attitudes of Polish nurses in the example of Lesser Poland Voivodeship towards representatives of Roma society. Studia Medyczne Medical Studies. 2020: T. 36, nr 4, id. art. s. 257-264.*

Celem badań była ocena postaw polskich pielęgniarek wobec przedstawicieli społeczności romskiej. W badaniach wykorzystano takie narzędzia badawcze jak Skala Dystansu Społecznego Bogardusa, Orientacja na Dominację Społeczną, Kwestionariusz Aprobata Społecznej oraz kwestionariusz autorski. Badania przeprowadzono w 2018 roku wśród 1271 aktywnych zawodowo pielęgniarek. Badane deklarowały największy dystans wobec Romów w podskali Dystans intymny, a najmniejszy w podskali Dystans biologiczny. Stwierdzono istotną zależność poziomu dystansu społecznego badanych od miejsca zamieszkania, wykształcenia, dochodów, częstotliwości kontaktów, opieki nad osobą romską, uczestnictwa w praktykach religijnych, poczucia wiary oraz szkolenia z zakresu pielęgniarstwa transkulturowego. Wszystkie podskale SDO korelowały istotnie i ujemnie

ze Skalą Bogardusa. Wyniki badań wskazują na potrzebę szkolenia pielęgniarek w zakresie pielęgniarstwa transkulturowego.

6. Majda A., **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A., Suder M., Gródek-Szostak Z.: *Religiously conditioned health behaviors within selected religious traditions International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022: Vol. 19, nr 1, id. art. 454.*

Celem badania było sprawdzenie, czy poziom zaangażowania religijnego istotnie wpływa na zachowania zdrowotne oraz czy w wybranych religiach wierni mają odmienne podejście do zachowań zdrowotnych. Badanie przekrojowe przeprowadzono wśród 118 Adwentystów Dnia Siódmego, 134 katolików i 14 Żydów oraz 31 muzułmanów. Zastosowano następujące narzędzia badawcze: autorski kwestionariusz, Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej; Inwentarz Zachowań Zdrowotnych; Skalę Postrzeganego Stresu oraz pomiary antropometryczne, badanie przedmiotowe, badania laboratoryjne. Tylko 75% katolików, którzy wzięli udział w badaniu, deklaroowało wysoki poziom zaangażowania religijnego. Natomiast wszyscy pozostali zaangażowanie religijne deklarowali na wysokim poziomie. Adwentyści charakteryzowali się najbardziej pożądanymi zachowaniami zdrowotnymi, zwłaszcza nawykami żywieniowymi. Aktywność fizyczna większości była wysoka i umiarkowana. Większość badanych SDA charakteryzowała się przeciętnym i niskim poziomem natężenia stresu. Najczęstszymi wynikami prawidłowymi w zakresie homocysteiny, trójglicerydów i CRP było SDA, cholesterolu - Żydzi, glukozy - muzułmanie, a HDL - katolicy. Najczęstszymi wynikami ujemnymi były: homocysteina, glukoza i trójglicerydy wśród Żydów, cholesterol i CRP wśród katolików, HDL wśród muzułmanów. Optymalne ciśnienie krwi najczęściej występowało wśród katolików, a nadciśnienie tętnicze najczęściej diagnozowano wśród Żydów. Muzułmanie najczęściej mieli prawidłową masę ciała, a jednocześnie była to grupa respondentów, u których najczęściej diagnozowano otyłość. Z kolei niedowagę obserwowano tylko wśród katolików. Wyniki sugerują, że specjaliści zdrowia publicznego i pielęgniarki powinni opracować specyficzne kulturowo interwencje edukacyjne, zwłaszcza wśród katolików.

7. Majda A., Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A., Kurowska Anna, Suder Marcin.: *Comparison of Lifestyle of Catholics and Seventh-Day Adventists and the Relationship with Homocysteine as Risk Factor for Cardiovascular Diseases, a Cross-Sectional Study in Polish Males and Females. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021: Vol. 18, nr 1, id. art. 309.*

Celem badania przekrojowego było porównanie stylu życia Adwentystów Dnia Siódmego i katolików, określenie zależności pomiędzy stylem życia a poziomem homocysteiny w surowicy krwi jako czynnika ryzyka chorób układu krążenia. Badaniem objęto 252 osoby. Zastosowano następujące narzędzia: kwestionariusz wywiadu, pomiar antropometryczny, Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej (IPAQ), Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IHB), Skalę Postrzeganego Stresu (PSS-10), badania laboratoryjne (poziom homocysteiny) oraz Test Fagerströma dla uzależnienia od nikotyny (FTND).

Wybrane elementy stylu życia, takie jak palenie papierosów, picie alkoholu, aktywność fizyczna, dieta, wskaźnik masy ciała (BMI), zachowania zdrowotne na IHB, czynniki psychospołeczne i poziom stresu katolików różniły się istotnie w porównaniu adwentystami. Religia wyznawana przez badanych nie była istotnie związana z podwyższonym poziomem homocysteiny jako czynnika ryzyka chorób układu krążenia. Na badaną grupę katolików istotny wpływ miały czynniki społeczno-demograficzne: płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, BMI oraz styl życia: picie alkoholu i palenie papierosów, spożywanie ciemnego pieczywa, makaronów i kasz. Dla badanej grupy adwentystów na poziom homocysteiny istotny wpływ miały czynniki społeczno-demograficzne: płeć, wiek, aktywność zawodowa, spożywanie roślin strączkowych. Specjaliści zdrowia publicznego i pielęgniarki powinni opracować specyficzne kulturowo interwencje edukacyjne.

W obszarze związanym z opieką nad pacjentem dorosłym współpracowałam przy przygotowaniu 30 opracowań, w których poruszono zagadnienia dotyczące m.in.: zachowań zdrowotnych, zaburzeń odżywiania, jakości życia, odczuwania niepokoju i lęku przez pacjentów, akceptacji choroby czy satysfakcji z opieki pielęgniarskiej jak również procesu starzenia się. Najważniejsze z opracowań przedstawiam w krótkim opisie poniżej.

1. Kózka M., Skowron W., **Bodys-Cupak I.**: *Determinants of the level of anxiety and fears in a group of patients with ulcerative colitis. Annals of Agricultural and Environmental Medicine. 2019: Vol. 26, nr 2, s. 337-340.*

Celem pracy było rozpoznanie determinantów poziomu lęku i obaw w grupie pacjentów z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego. Badaniem prospektywnym objęto 102 pacjentów z rozpoznany wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego. Dane zebrano za pomocą następujących narzędzi: Clinical Disease Activity Index, Rating Form of IBD Patients

Concerns (RFIPC) oraz kwestionariusza autorskiego. Większość pacjentów była w aktywnej fazie choroby. Wysoki poziom lęku i obaw występował u chorych i dotyczył wpływu choroby, życia intymnego, powikłań i stygmatyzacji. Najwyższy poziom lęku i niepokoju zaobserwowano w zakresie powikłań i wpływu choroby na życie pacjentów.

Aktywność choroby oraz wysoki poziom lęku i obaw wpływały na funkcjonowanie psychospołeczne pacjentów z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego.

2. *Maż M., Bodys-Cupak I.: Akceptacja choroby nowotworowej przez osoby starsze a poziom odczuwanego zmęczenia. Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu. 2019, nr 1, s. 35-43.*

Celem badania było przedstawienie zależności pomiędzy akceptacją choroby nowotworowej przez osoby starsze a poziomem odczuwanego przez nich zmęczenia. Badania zostały przeprowadzone wśród 73 pacjentów oddziału radioterapii. Narzędzia badawcze wykorzystane do badań to autorski kwestionariusz ankiety, Skala AIS autorstwa B.J. Felton, T.A. Revenson i G.A. Hinrichsen w adaptacji Z. Juczyńskiego oraz Podskalę Oceny Zmęczenia kwestionariusza FACIT- F wersja polska. Przeprowadzone badania wykazały, że ponad połowa pacjentów w znacznym stopniu odczuwała zmęczenie. Im wyższy był poziom zmęczenia, tym mniejsza była akceptacja choroby nowotworowej wśród chorych. Pacjenci, u których występowały uciążliwe powikłania choroby nowotworowej i jej leczenia w większym stopniu odczuwali zmęczenie, jednak nie wpływało to istotnie na poziom akceptacji choroby. Mdłości, ból, brak energii oraz mało efektywny sen wpływały znacząco na odczuwanie zmęczenia. Pacjenci, którzy przyjmowali na stałe leki z powodu chorób współistniejących częściej odczuwali zmęczenie. Wykazano zależność pomiędzy płcią a nasileniem zmęczenia, większy poziom zmęczenia występował wśród kobiet. Odczuwane przez osoby starsze, leczone onkologicznie zmęczenie ma negatywny wpływ na akceptację choroby nowotworowej

3. *Kurowska A., Bodys-Cupak I., Staszkiwicz M., Szklarczyk J., Zalewska-Puchała J., Kliš-Kalinowska A., Makara-Studzińska M., Majda A.: Interleukin-6 and Melatonin as Predictors of Cognitive, Emotional and Functional Ageing of Older People. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020: Vol. 17, nr 10, id. art. 3623.*

Celem pracy była ocena związku pomiędzy umiejętnościami poznawczymi, emocjonalnymi i funkcjonalnymi oraz stylem życia, a wybranymi wskaźnikami biochemicznymi procesu starzenia. Badanie przeprowadzono w grupie 121 osób w wieku 60-90 lat zamieszkałych na terenie województwa małopolskiego. W badaniu wykorzystano narzędzia badawcze jak: skala Barthel, skala Instrumental Activities of Daily Living (IADL), Mini-Mental State Examination (MMSE), Test Orientacji Życiowej (LOT-R) oraz Inwentarz Zachowań

Zdrowotnych (IHB). Ponadto oznaczono stężenie IL-6 i melatoniny w osoczu krwi. Wykazano korelację pomiędzy poziomem IL-6 w grupie osób powyżej 75 roku życia (wymagających opieki medycznej), a wynikami skali IADL. Stwierdzono również korelację pomiędzy poziomem melatoniny a wynikami MMSE w grupie osób w wieku 60-75 lat, które nie wymagały stałej opieki medycznej. IL-6 może być traktowana jako predyktor sprawności funkcjonalnej osób po 75. roku życia, a melatonina może być postrzegana jako czynnik rozpoznania zaburzeń poznawczych u osób starszych, które nie wymagają stałej pomocy medycznej.

4. Ścisło L., Walewska E., **Bodys-Cupak I.**, Gniadek A., Kózka M.: *Nutritional status disorders and selected risk factors of ventilator-associated pneumonia (VAP) in patients treated in the Intensive Care Ward - a retrospective study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022: Vol. 19, nr 1, id. art. 602.*

Celem pracy jest określenie zależności pomiędzy zaburzeniami stanu odżywienia a wybranymi czynnikami ryzyka (rodzaj urazu, czynniki epidemiologiczne, ryzyko śmiertelności, parametry stanu zapalnego, wiek, płeć) oraz czasem wystąpienia zapalenia płuc u pacjentów wentylowanych mechanicznie na oddziałach intensywnej terapii. Badaniem objęto 121 pacjentów z urazami leczonych na oddziale intensywnej terapii, u których rozpoznano zapalenie płuc związane z wentylacją mechaniczną. Dane zebrano metodą retrospektywnej analizy dokumentacji medycznej pacjentów dostępnej w systemie elektronicznym. Zapalenie płuc związane z wentylacją (VAP) występowało częściej u pacjentów powyżej 61 roku życia, mężczyzn, po urazie wielonarządowym oraz u osób z niższym poziomem albuminy, wyższymi wartościami CRP i leukocytów. Ryzyko niedożywienia oceniane za pomocą systemu NRS-2002 zostało potwierdzone w całej badanej grupie. Wykazano też związek między poziomem leukocytów ($p = 0,012$) i czynników epidemiologicznych ($p = 0,035$) a czasem wystąpienia VAP. Pacjenci zakażeni *Staphylococcus aureus* mieli o 4% większe szanse na rozwój późnego VAP w porównaniu z *Acinetobacter baumannii* ($p < 0,001$). Na rozwój VAP ma wpływ wiele czynników, których monitorowanie musi być uwzględnione w profilaktyce i leczeniu.

5.2 Główne zainteresowania i osiągnięcia w zakresie prowadzonych badań przed otrzymaniem stopnia doktora

Moje zainteresowania przed uzyskaniem stopnia doktora koncentrowały się przede wszystkim na jakości życia oraz postawach wobec osób niepełnosprawnych.

1. Skorupska A., **Bodys-Cupak I.** Jakość życia człowieka niepełnosprawnego ruchowo. W: Międzynarodowa Konferencja Naukowa: Pielęgniarstwo a jakość życia człowieka / International Scientific Conference: Nursing and Quality of Life, Kraków, 7-8 września, 2000, s. 101-105.

2. **Bodys-Cupak I.**, Skorupska A. Postawy społeczne wobec osób niepełnosprawnych ruchowo. W: Kazanowski Z., Osik-Chudowolska D. (red.). Integracja osób niepełnosprawnych w edukacji i interakcjach społecznych. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2003, s. 83-86.

5.3 Udział w programach badawczych finansowanych ze środków pozyskanych w trybie konkursowym, ew. kierowanie projektami uczelnianymi

Udział w projektach zagranicznych:

- Europejski projekt Erasmus+ "*GivingCare - Empowering Personal Caregivers and Personal Assistants by developing Technical, Soft and Digital Skills*" (KA203-06DF1039) – (2020-2023)

Głównym celem projektu jest wzmocnienie pozycji formalnych i nieformalnych opiekunów osób starszych oraz innych pracowników ochrony zdrowia odpowiedzialnych za opiekę nad osobami niesamodzielnymi. Do realizacji celu konieczne jest zaprojektowanie i wdrożenie innowacyjnego programu kształcenia ustawicznego poprzez opracowanie sylabusów do poszczególnych modułów kursu oraz dedykowanych materiałów edukacyjnych. W zaproponowanym programie kształcenia największa uwaga skupiona jest na kształtowaniu umiejętności miękkich (komunikacja), technicznych, i cyfrowych. W projekcie bierze udział 5 krajów (Portugalia, Hiszpania, Belgia, Słowenia, Polska) - **członek zespołu badawczego.**

- Europejski projekt Erasmus+ *JI Evidence Implementation Project (EICP)* Erasmus + 2020-1-DE01-KA203-005669 (2020-2022). W projekcie uczestniczą przedstawiciele krajów europejskich (Niemcy – lider, Chorwacja, Czechy i Polska).

Głównym celem tego projektu jest zmniejszenie luki między wynikami badań naukowych a praktyką w opiece zdrowotnej oraz wspieranie międzynarodowej współpracy specjalistów w opiece zdrowotnej. Misją projektu jest wspieranie rozwoju, przekazywania i wdrażania innowacyjnych praktyk oraz podniesienie kwalifikacji europejskich partnerów projektu w zakresie wdrażania i korzystania z opieki zdrowotnej opartej na dowodach. W ramach tego projektu **jestem członkiem zespołu** odpowiedzialnego za realizację projektu implementacji pt.: *“Pressure ulcers. Unification of the classification of pressure ulcers among the healthcare organizations: a best practice implementation project”* oraz **kierownikiem zespołu** odpowiedzialnego za realizację projektu implementacji pt.: *“Falls risk assessment. Unification of falls risk assessment at admission to the hospital: best practice implementation project”*.

- Europejski projekt Erasmus-Edu-2022-Pi-All-Inno Partnerships for Innovation *“Alliances Video-modelling approach applied to the initial and continuous professional development of surgeries teams”* – projekt złożony (2023-2025). W projekcie zaplanowano udział 4 krajów europejskich (Portugalii, Słowenii, Hiszpanii oraz Polski). Celem tego projektu wykorzystania praktyk modelowania wideo podczas kształcenia pielęgniarek na każdym etapie kształcenia - **kierownik projektu w Polsce**.

Udział w projektach polskich

Po uzyskaniu stopnia doktora

Kierownik projektów:

- *„Sytuacje trudne dla studentów kierunków medycznych podczas pierwszych zajęć praktycznych w oddziale i sposoby radzenia sobie z nimi”* realizowanego w latach 2015-2018 (K/ZDS/005482)
- *„Czynniki determinujące rozwój kompetencji studentów pielęgniarstwa”* realizowanego w latach 2018-2020 (N43/DBS/000059)
- *„Warunki rozwoju kompetencji opiekuńczych studentów pielęgniarstwa”* realizowanego w latach 2021-2022 (N43/DBS/000188)

Członek zespołu badawczego w projektach:

- „*Kompetencje kulturowe pracowników ochrony zdrowia Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych i Szpitalnych Izb Przyjęć na terenie Małopolski*” realizowanego w latach 2020-2021 (43/DBS/000128)
- „*Postawy pielęgniarek z województwa małopolskiego wobec odmienności kulturowej*” realizowanego w latach 2017-2018 (K/ZDS/007098)
- „*Interleukina 6 i melatonina jako predyktory funkcjonowania poznawczego, emocjonalnego i funkcjonalnego osób starszych*” realizowanego w latach 2018-2019 (K/DSC/005348)
- „*Ewaluacja i walidacja elektronicznej dokumentacji procesu pielęgnowania opartej na klasyfikacji diagnoz pielęgniarstkich ICNP*” realizowanego w latach 2017-2019 (K/ZDS/007547)
- „*Postawy pielęgniarek zamieszkałych w Małopolsce wobec osób odmiennych kulturowo*” – realizowanego w latach 2017-2019 (K/ZDS/007098)
- „*Obciążenie opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych i ocena zapotrzebowania na opiekę wytchnieniową*” realizowanego w latach 2021-2022 (N43/DBS/000189)

Przed uzyskaniem stopnia doktora - brak

5.4 Współpraca międzynarodowa w tym z uczelniami/Ośrodkami, z innymi ośrodkami w Polsce, zagranicznymi

Współpraca od 2021 roku z University of Split School of Medicine - realizacja projektu *Quality appraisal of clinical guidelines and recommendations on prevention of surgical site infections: a cross-sectional study*. Koordynator badań: Ivana Radman (*Medical High School Split*)

5.5 Staże/pobyty w ośrodkach uniwersyteckich/medycznych krajowych i zagranicznych

W ramach podnoszenia swoich kwalifikacji odbyłam:

- miesięczny staż krajowy w Zakładzie Opieki Paliatywnej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie w dniach od 02.01. do 31.01. 2004 roku. Celem stażu było zapoznanie się

z funkcjonowaniem Warszawskiego Hospicjum dla Dzieci. W czasie stażu poznałam specyfikę pracy hospicjum domowego, zadania członków zespołu, miałam również możliwość realizowania zadań pod kierunkiem pielęgniarek i lekarzy zatrudnionych w Hospicjum.

- tygodniowy staż zagraniczny w dniach 12.12 do 17.12.2016 roku. Staż szkoleniowy z zakresu edukacji medycznej – realizowany był w ramach projektu *Dydaktyka, Innowacja, Rozwój. Podniesienie jakości kształcenia poprzez rozwój innowacyjnej edukacji*, finansowany z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój PO WER. Odbył się w Uniwersytecie Maastricht oraz Hogeschool Zuyd w Zuyd University of Applied Sciences. Celem projektu było zapoznanie się z nowoczesnymi metodami nauczania i oceniania, m.in.: Video Assessment of Clinical Performance, Problem Based Learning, Work Place Based Assessment, Eportfolio.

5.6 Wystąpienia na konferencjach naukowych

Udział czynny w konferencjach/kongresach

- Majda A., Gasek S., **Bodys-Cupak I.**, Wojcieszek A., Kurowska A., Kołodziej K. *Religiousness and quality of life in patients with rheumatoid arthritis*. International Conference on Medical, Health and Life Sciences w Baku/Azejberdżan (1-4.07.2022)
- Majda A., Majkut M., **Bodys-Cupak I.**, Wojcieszek A., Kurowska A., Kołodziej K. *Preliminary results of research on the attitudes of polish nurses towards reporting clinical adverse events*. International Conference on Medical, Health and Life Sciences w Baku/Azerbejdżan (1-4.07.2022)
- Majda A., **Bodys-Cupak I.**, Barzykowski K. *Cultural competence and cultural intelligence of healthcare professionals providing emergency medical services* International Conference on Medical and Health Sciences Antalya/Turkey (5-8.11.2021)
- **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Ziarko E. *Stress-related factors in clinical practice for polish baccalaureate nursing students – cross – sectional study*. International Conference on Medical and Health Sciences Antalya/Turkey (5-8.11.2021)
- **Bodys-Cupak I.**, Bednarek A., *Nursing students` perception of Clinical Learning Environment* International Conference on Humanities Social and Education Sciences, Washington/USA (15-19.07.2020)
- **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Zalewska-Puchała J., Bednarek A., *An impact of self-efficacy on nursing students` perception of Clinical Learning Environment* International Conference on Humanities Social and Education Sciences, Washington/USA (15-19.07.2020)
- Majda A., Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**: *Cultural competences and intercultural education of Polish nursing and nurses students*. 7thInternational Conference Celebrating Excellence in Transcultural Nursing and the Year of the Nurse. Spain 2020.

- Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**, Majda A.: *Attitudes of Polish nurses on the example of Lesser Poland Voivodeship towards representatives of the Roma society*. 7th International Conference Celebrating Excellence in Transcultural Nursing and the Year of the Nurse. Spain 2020.
- **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Zalewska-Puchała J. *The role of the teacher in the process of coping with difficulties during the clinical practice of nursing students*. International Conference on Research in Education and Social Sciences Lisbona/Portugalia (03-07.02.2019)
- **Bodys-Cupak I.**, Łatka J., Ziarko E., Zalewska-Puchała J., Majda A. *Medical simulation with standardized patients in the education of nursing students -pilot study* Conference on Social and Education Sciences Denver/USA (07-10.10.2019)
- Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**, Majda A.: *Attitudes of polish nurses towards representatives of selected cultures*. International Conference on research in education and science. Cesne, Izmir, Turcja, (28.04-01.05.2019)
- Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Kamińska A.: *Attitudes of polish nurses on the example of lesser Poland voivodeship towards representatives of certain religions*. International Conference on research in education and science. Cesne, Izmir, Turcja, (28.04-01.05.2019)
- **Bodys-Cupak I.**, Siawrys D., Ziarko E., Kurowska A., Majda A. *Clinical education and nursing students satisfaction*. 7th World Congress on Nursing & Health Care, Osaka/Japonia (14-16.10.2019)
- **Bodys-Cupak I.**, Ziarko E., Majda A., Nawalana A. *The sense of self-efficacy and the conditions of development nursing students competencies*. International Conference on Science and Education (IConSE), Antalya/Turcja (26-29.10.2018)
- Zalewska-Puchała J., Majda A., Kamińska A., **Bodys-Cupak I.** *Kompetencje kulturowe pielęgniarzek*. VIII Regionalna Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Nowoczesne metody pielęgnowania na Podbeskidziu”, Bielsko-Biała/Polska (11.05.2018)
- **Bodys-Cupak I.**, Majda A., Skowron J., Zalewska-Puchała J., Trzcńska A.: *First nursing students' coping strategies in stressful clinical practice situations*. International Conference on Education in Mathematics, Sciences&Technology, Ephesus-Kusadasi/Turcja (28.04-03.05.2017)
- **Bodys - Cupak I.**, Kawalec-Kajstura E., Tokarska R., Madetko R.: *Zastosowanie symulacji w pielęgniarstwie i położnictwie*. Forum Edukacji Medycznej Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medium Wydział Nauk o Zdrowiu, Wydział Lekarski „Rola centrów symulacji w kształceniu studentów kierunków medycznych” Kraków/Polska (27.05.2017)
- Majda A., Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A., Suder M.: *Różnice kulturowe a zachowania zdrowotne pacjentów*. I Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Międzykulturowa opieka medyczna wyzwaniem dla zespołu interdyscyplinarnego”, Poznań/Polska (4-5.12.2017)
- Majda A., Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A., Suder M.: *Lifestyle and homocysteine levels as risk factors for cardiovascular disease among Seventh-day Adventists and Catholics*. 5th Conference of the European Transcultural Nursing Association, ETNA, Odense/ Dania (18-21.06. 2017)
- Majda A., Zalewska-Puchała J., Cholewa K., **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A.: *Symptoms and determinants of stress associated with the migration of professional Polish nurses and their acculturation strategies - preliminary study*. 5th Conference of the European Transcultural Nursing Association, ETNA, Odense/Dania (18-21.06.2017)

5.7 Działalność w Towarzystwach Naukowych

- Członek *Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP)*
- Członek *European Transcultural Nursing Association (ETNA)*

5.8 Nagrody i wyróżnienia

Odznaczenia

- **2013 rok** – odznaczenie medalem brązowym za Długoletnią Służbę
- **2018 rok** – odznaczenie Medalem Komisji Edukacji Narodowej

Nagrody

- **2018 rok** - Nagroda Rektora zespołowa III st. za osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne
- **2020 rok** – Nagroda Rektora zespołowa III st. za osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne
- **2022 rok** – Nagroda Rektora indywidualna III st. za osiągnięcia naukowe

6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę

6.1 Osiągnięcia dydaktyczne

Prowadzę zajęcia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo realizując godziny ponad wymagane pensum.

Moja działalność dydaktyczna jest wysoko oceniana przez studentów- wyniki anonimowych ankiet dydaktycznych w latach 2013-2022 wahają się od 97 pkt. do 100 pkt. na 100 możliwych do uzyskania.

Prowadzę zajęcia z przedmiotów:

- *Podstawy pielęgniarstwa* – na kierunku pielęgniarstwo, wykłady, ćwiczenia, zajęcia w pracowni symulacji medycznej, zajęcia praktyczne
- *Bezpieczeństwo w opiece zdrowotnej* – na kierunku położnictwo, ćwiczenia

- *Healthcare safety* – na kierunku pielęgniarstwo, wykłady i ćwiczenia (przedmiot realizowany w języku angielskim)
- *Badania naukowe w pielęgniarstwie* – na kierunku pielęgniarstwo, ćwiczenia
- *Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych* – na kierunku pielęgniarstwo, ćwiczenia
- *Historia, teoria i podstawy pielęgniarstwa* – pielęgniarstwo, seminarium
- *Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach ostrych i przewlekłych* – pielęgniarstwo, seminarium
- *Promocja zdrowia i profilaktyka chorób* – pielęgniarstwo, seminarium

Jestem **współredaktorem** podręcznika *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej* (Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2022) oraz autorem lub współautorem rozdziałów w podręcznikach dla pielęgniarek.

Jestem **opiekunem** Studenckiego Koła Naukowego *Podstawy Pielęgniarstwa – Nurses` Aid Kit* funkcjonującego przy Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM (od 2022).

Głównym celem działalności SKN jest wspieranie studentów pierwszego roku w procesie adaptacji do nowego środowiska nauczania. Koło skupia studentów, którzy na podstawie własnych doświadczeń zidentyfikowali potrzebę udzielania wsparcia informacyjnego i naukowego innym, szczególnie młodszym studentom. Jest to jedna z form wspomagania studentów w procesie kształcenia i radzenia sobie z trudnościami, które nadzoruję.

W ramach działalności dydaktycznej uczestniczyłam w:

- procesie wdrożenia nowych kryteriów oceny efektów kształcenia w postaci egzaminu OSCE oraz opracowaniu i modyfikacji list kontrolnych do oceny umiejętności praktycznych w ramach ćwiczeń w przedmiocie Podstawy Pielęgniarstwa (od 2012 roku)
- wprowadzeniu nowych metod nauczania e-learningowego poprzez:
 - tworzenie i aktualizowanie przypadków Wirtualnego Pacjenta (eVIP w systemie CASUS) w ramach projektu *Dydaktyka, Innowacja, Rozwój. Podniesienie jakości kształcenia poprzez rozwój innowacyjnej edukacji w latach 2014-2022: „37-letni pacjent z zapaleniem płuc”; „40-letnia kobieta z dusznością”; „45-letnia pacjentka*

z kłębuszkowym zapaleniem nerek”; „*pacjent z odleżyną*”; „*35-letni pacjent z napadami duszności*”; „*pacjentka z dializacyjnym zapaleniem otrzewnej*”.

- wprowadzeniu nowych metod nauczania z wykorzystaniem SP – standaryzowanych pacjentów poprzez opracowanie scenariuszy do przeprowadzenia zajęć dydaktycznych oraz egzaminu OSCE, jak również narzędzi do ewaluacji tych zajęć (2018 rok)

- wprowadzaniu elektronicznej dokumentacji procesu pielęgnowania w oparciu o ICNP (2018 rok)

Współpracuję z dr hab. Andrzejem Kononowiczem, prof. UJ kierownikiem Zakładu Bioinformatyki i Telemedycyny na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w zakresie przygotowania i wykorzystania przypadków wirtualnych pacjentów do zajęć w ramach przedmiotu Podstawy Pielęgniarstwa (tworzenie kursów, kodów dostępu, analiza wyników realizacji zadań przez studentów w systemie CASUS).

Redakcja podręcznika i autorstwo/współautorstwo rozdziałów w podręcznikach dla pielęgniarek – po uzyskaniu stopnia doktora

Redakcja podręcznika dla pielęgniarek:

Współredaktor podręcznika dla pielęgniarek – Noppenberg M., **Bodys-Cupak I.**, Kózka M. (red): *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2022.

Rozdziały w podręcznikach/monografiach dla pielęgniarek wydanych po uzyskaniu stopnia doktora:

1. **Bodys-Cupak I.** Przemieszczenie i ułożenie chorego na wózku inwalidzkim. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Procedury pielęgniarskie: podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009. s. 102-104.
2. **Bodys-Cupak I.** Przemieszczenie i ułożenie chorego na wózku leżącym. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Procedury pielęgniarskie: podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009. s.99-101.
3. **Bodys-Cupak I.** Ułożenie chorego w pozycji wysokiej. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Procedury pielęgniarskie: podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009. s. 105-106.

4. **Bodys-Cupak I.** Obsługa cyklera do dializy otrzewnowej. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) Procedury pielęgniarские: podręcznik dla studiów medycznych. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009. s. 507-512.
5. **Bodys-Cupak I.,** Sas M., Fąfara I., Ziarko E.: Wiedza pielęgniarek na temat podstawowych zasad zdrowego odżywiania. W: Żarow R. (red.) Człowiek w zdrowiu i chorobie: promocja zdrowia, leczenie i rehabilitacja. Tarnów: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie; 2010. s. 10-18.
6. Ogórek-Tęcza B., Kluczevska E., Kamińska A., **Bodys-Cupak I.:** Poczucie sensu życia i wyznawanych wartości u osób z rozpoznaniem stwardnieniem rozsianym. W: Żarow R. (red.) Człowiek w zdrowiu i chorobie: promocja zdrowia, leczenie i rehabilitacja. Tarnów: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie; 2010. s. 289-298.
7. Kamińska A., **Bodys-Cupak I.,** Ogórek-Tęcza B., Czaja K.: Wpływ otyłości na relacje rówieśnicze wśród uczniów gimnazjum. W: Żarow R. (red.) Człowiek w zdrowiu i chorobie: promocja zdrowia, leczenie i rehabilitacja. Tarnów: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie; 2010. s. 139-147.
8. **Bodys-Cupak I.,** Ogórek-Tęcza B., Kamińska A., Goj A.: Jakość życia osób leczonych z powodu otyłości. W: Żarow R. (red.) Człowiek w zdrowiu i chorobie: promocja zdrowia, leczenie i rehabilitacja. Tarnów: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie; 2010. s. 58-65.
9. **Bodys-Cupak I.** Pacjent z kamicą nerkową. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym: podręcznik dla studiów medycznych. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010. s. 326-330.
10. Ziarko E., **Bodys-Cupak I.,** Fąfara I.: Uwarunkowania religijne opieki zdrowotnej nad Świadcami Jehowy. W: Majda A., Zalewska-Puchała J., Ogórek-Tęcza B. (red.) Pielęgniarstwo transkulturowe: podręcznik dla studiów medycznych. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2010. s. 141-149.
11. **Bodys-Cupak I.,** Fąfara I., Ziarko E.: Uwarunkowania religijne opieki zdrowotnej nad pacjentami wyznającymi prawosławie. W: Majda A., Zalewska-Puchała J., Ogórek-Tęcza B. (red.) Pielęgniarstwo transkulturowe: podręcznik dla studiów medycznych. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2010. s. 44-54.
12. **Bodys-Cupak I.,** Stanek E., Ziarko E.: Funkcjonowanie pacjentów z ostrą białaczką szpikową. W: Cipora E., Bednarek A. (red.) Profilaktyka, epidemiologia i opieka w

- chorobach nowotworowych. Sanok: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku; 2010. s. 113-122.
13. **Bodys-Cupak I.**, Ziarko E.: Opieka nad pacjentem po nefrektomii z powodu raka nerki. W: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.) Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Warszawa: Wolters Kluwer Polska; 2010. s. 239-248.
 14. Ziarko E., **Bodys-Cupak I.**: Opieka nad pacjentem w czasie zabiegu hemodializy. W: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.) Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Warszawa: Wolters Kluwer Polska; 2010. s. 225-237.
 15. Kubicka M., Ziarko E., **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A.: Jakość życia chorych przewlekle hemodializowanych i chorych po przeszczepieniu nerki. W: Bašková M., Bubeníková M., Kelčíková S. (red.) Výskum v nelekárskych študijných programoch: zborník príspevkov. Martin: Univerzita Komenskeho Bratislava; 2011. s. 146-158.
 16. **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A.: Problemy w opiece nad imigrantami i uchodźcami: Ukraińcy i Rosjanie. W: Zalewska-Puchała J., Majda A. (red.) Różnorodność kulturowa w opiece pielęgniarstwie. [wybrane zagadnienia]. Kraków: Wydawnictwo Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych im. Hanny Chrzanowskiej; 2014. s. 194-212
 17. **Bodys-Cupak I.**, Ślusarska B.: Pielęgowanie - ewolucja pojęcia. W: Danuta Z., Barbara Ś. (red.) Podstawy pielęgniarstwa. T.1, Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwiej. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2017. s. 30-42.
 18. Ślusarska B., **Bodys-Cupak I.**: Terminologia i struktura pojęć w pielęgniarstwie. W: Danuta Z., Barbara Ś. (red.) Podstawy pielęgniarstwa. T.1, Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwiej. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2017. s. 20-30.
 19. Zboina B., Lelonek B., Łuczyk R., **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A.: Opieka pielęgniarstwiej w zaburzonym komforcie pacjenta. W: Danuta Z., Barbara Ś. (red.) Podstawy pielęgniarstwa. T.1, Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwiej. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2017. s. 752-776.
 20. **Bodys-Cupak I.**, Majda A.: Asystowanie pielęgniarstwiej przy badaniach diagnostycznych. [W: Procedury diagnostyczne]. W: Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.) Podstawy pielęgniarstwa. T. 2, Wybrane umiejętności i procedury

- opieki pielęgniarskiej. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2017. s. 708-758.
21. **Bodys-Cupak I.**, Majda A.: Check-listy: procedury diagnostyczne. Asystowanie pielęgniarki przy badaniach diagnostycznych. W: Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.) Umiejętności pielęgniarskie katalog check-list: materiały ćwiczeniowe z podstaw pielęgniarstwa. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2017. s. 181-190.
 22. Pysno K., **Bodys-Cupak I.**, Walas K.: Poziom odczuwalnego stresu i czynniki stresogenne w pracy pielęgniarek. W: Kowalczyk K., Krajewska-Kułak E. Cybulski M. (red.) Wybrane choroby cywilizacyjne XXI wieku. Tom III. Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; 2017. s. 675-689.
 23. Szyńska M., **Bodys-Cupak I.**, Ziarko E.: Schyłkowa niewydolność nerek - opinie pacjentów hemodializowanych na temat roli pielęgniarki w terapii nerko zastępczej. W: Kowalczyk K., Krajewska- Kułak E., Cybulski M. (red.) Wybrane choroby cywilizacyjne XXI wieku. Tom IV. Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; 2018. s. 329-347.
 24. Łatka J., **Bodys-Cupak I.**: Technika wykonania wstrzyknięcia śródskórnego. W: Augustyniuk K., Grochans E. (red.) Check-listy czynności i zabiegów pielęgniarskich: podstawy pielęgniarstwa: kierunek pielęgniarstwo. [T. 1]. Szczecin: Wydawnictwo Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego; 2020. s. 300-303.
 25. **Bodys-Cupak I.**, Kamińska A.: Technika podania leków drogą dożylną - kroplowy wlew dożylny leku gotowego. Augustyniuk K., Grochans E. (red.) Check-listy czynności i zabiegów pielęgniarskich: podstawy pielęgniarstwa: kierunek pielęgniarstwo. [T.1]. Szczecin: Wydawnictwo Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego; 2020. 312-314.
 26. **Bodys-Cupak I.**, Ziarko E.: Obniżone poczucie sensu życia. [W: Funkcjonowanie psychospołeczne]. W: Płaszewska-Żywko L., Kózka M. (red.) Diagnozy i interwencje w praktyce pielęgniarskiej. Wydanie 2 uaktualnione. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2021. s. 508-512.
 27. Dzikowska M., **Bodys-Cupak I.**: Zakażenia szpitalne/ryzyko wystąpienia. [W: Bezpieczeństwo i komfort]. W: Płaszewska-Żywko L., Kózka M. (red.) Diagnozy i interwencje w praktyce pielęgniarskiej. Wydanie 2 uaktualnione. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2021. s. 443-450.

28. **Bodys-Cupak I.**, Ziarko E.: Zmniejszona satysfakcja z życia. [W: Funkcjonowanie psychospołeczne]. W: Płaszewska-Żywko L., Kózka M. (red.) *Diagnozy i interwencje w praktyce pielęgniarstwa*. Wydanie 2 uaktualnione. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2021. s. 513-519.
29. Majda A., Zalewska-Puchała J., **Bodys-Cupak I.**: Nowatorskie metody terapeutyczne stosowane w pracy z seniorami jako forma wsparcia społecznego. W: Mirczak A., Jagielska K. (red.) *Edukacyjne, społeczne i medyczne konteksty w perspektywie zmian cywilizacyjnych*. Kraków: Scriptum; 2021. s. 131-143.
30. Szęszół A., **Bodys-Cupak I.**, Ziarko E.: Nawyki żywieniowe oraz wiedza na temat zaleceń dietetycznych chorych hemodializowanych z powodu przewlekłej choroby nerek W: Cybulski M., Łukaszuk C., Krajewska-Kułak E. (red.) *Interdyscyplinarne wyzwania nauk o zdrowiu*. Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; 2021. s. 772-787.
31. Ziarko E., Tomalska-Gurgul A., **Bodys-Cupak I.**: Profilaktyka przewlekłej choroby nerek a wiedza i zachowania zdrowotne pacjentów z cukrzycą W: Cybulski M., Łukaszuk C., Krajewska-Kułak E. (red.) *Interdyscyplinarne wyzwania nauk o zdrowiu*. Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; 2021. s. 787-810.
32. **Bodys-Cupak I.**, Noppenberg M., Kózka M.: Ergonomia warunków pracy jako element bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej. W: Noppenberg M., Bodys-Cupak I., Kózka M. (red.) *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2022. s. 82-92.
33. Noppenberg M., **Bodys-Cupak I.**: Zarządzanie ryzykiem klinicznym. W: Noppenberg M., Bodys-Cupak I., Kózka M. (red.) *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2022. s. 142-150.
34. Sowińska I., Noppenberg M., **Bodys-Cupak I.**: Zdarzenia niepożądane w opiece zdrowotnej. W: Noppenberg M., Bodys-Cupak I., Kózka M. (red.) *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2022. s. 93-102.
35. Noppenberg M., **Bodys-Cupak I.**, Płaszewska-Żywko L.: Jakość opieki zdrowotnej. W: Noppenberg M., Bodys-Cupak I., Kózka M. (red.) *Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2022. s. 62-81.
36. Płaza Elżbieta, Bodys-Cupak Iwona. Wybrane czynniki zakłócające współpracę w zespole pielęgniarstwie W: Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C., Lewko J., Kułak W.

(red.) Holistyczny wymiar współczesnej medycyny. Tom 9. Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; 2022. s. 1195-1213.

Autorstwo/współautorstwo rozdziałów w podręcznikach dla pielęgniarek – przed uzyskaniem stopnia doktora - brak

Inne aspekty działalności dydaktycznej:

- Koordynator przedmiotu – Podstawy Pielęgniarstwa, Healthcare safety, Bezpieczeństwo w opiece zdrowotnej
- Przewodnicząca Komisji Egzaminacyjnych – egzamin praktyczny, pielęgniarstwo, studia pierwszego stopnia
- Członek Komisji Egzaminacyjnych - egzaminy przedmiotowe m.in. OSCE, wstępne i dyplomowe
- Opracowanie nowej koncepcji dyplomowania na kierunku pielęgniarstwo na Wydziale Nauk o Zdrowiu UJ CM

6.2 Promotorstwo

- Byłam promotorem 158 prac, w tym 82 licencjackich i 76 magisterskich na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.
- Byłam recenzentem 143 prac, w tym 134 licencjackich i 9 magisterskich na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.

6.3 Osiągnięcia organizacyjne

Pełnione funkcje w Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum

- Członek Wydziałowego Zespołu Rekrutacyjnego – sekretarz rekrutacji na studia pierwszego stopnia i jednolite magisterskie na Wydziale Nauk o Zdrowiu UJ CM (od 2007 roku - nadal)
- Członek Rady Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM (od 2020 roku - nadal)
- Członek Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM (od 2021 roku - nadal)
- Członek zespołu do opracowania Strategicznego Planu Rozwoju Dyscypliny Nauki o Zdrowiu (2021 rok)

- Członek zespołu powołanego do opracowania dokumentacji dla Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (2021 rok)
- Członek Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu (od 2022 – nadal)
- Członek zespołu powołanego do opracowania raportu samooceny dla profilu praktycznego i ogólnoakademickiego na kierunku pielęgniarstwo zgodnie z wytycznymi Polskiej Komisji Akredytacyjnej (2022 rok)

Organizacja konferencji:

1. *Międzynarodowa Konferencja naukowo-szkoleniowa. Innowacyjność w kształceniu, praktyce pielęgniarskiej i badaniach naukowych. 90-lecie powstania Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia w Krakowie*, 11-12.09.2015, Kraków - **zastępca przewodniczącej Komitetu Organizacyjnego**
2. *Konferencja Model Opieki Koordynowanej nad Pacjentem z Chorobą Przewlekłą*, 15-16.04.2016, Szczecinek – **członek Komitetu Naukowego**
3. *IV Ogólnopolska Konferencja Naukowa – Wymiary Chorób Cywilizacyjnych i Społecznych XXI wieku* Lublin (2019) - **członek Komitetu Naukowego**
4. *International Conference on Humanities, Social and Education Sciences (iHSES)* 15-19.07.2020, Washington, USA – **członek Komitetu Naukowego**
5. *International Conference on Humanities, Social and Education Sciences (iHSES)* 22-25.04.2021 – New York, USA - **członek Komitetu Naukowego**
6. *International Conference on Humanities, Social and Education Sciences (iHSES)* 21-24.04.2022 Los Angeles, CA, USA - **członek Komitetu Naukowego**
7. *International Conference on Social and Education Sciences (IConSES)* – 7-10.10.2019 Denver, USA - **członek Komitetu Naukowego, moderator sesji**
8. *International Conference on Social and Education Sciences (IConSES)* 15-18.10.2020 Chicago, USA- **członek Komitetu Naukowego**
9. *International Conference on Social and Education Sciences (IConSES)* 21-24.10.2022 Chicago, USA- **członek Komitetu Naukowego**
10. *International Conference on Medical and Health Sciences (ICMeHeS)* 5-8.11.2021 Antalya, Turcja - **członek Komitetu Naukowego**
11. *International Conference on Medical and Health Sciences* 01-04.07.2022 Baku, Azerbejdżan **członek Komitetu Naukowego, moderator sesji**

Udział w KOMITECIE REDAKCYJNYM CZASOPISM:

- BMC Nursing www.bmcnurs.biomedcentral.com/about/editorial-board
- Journal of Education in Science, Environment and Health (JESEH) www.jeseh.net/index.php/jeseh/about/editorialTeam

6.4 Osiągnięcia popularyzujące naukę

Recenzent monografii autorstwa:

Tworkowska M., Kowalczyk K., Krajewska-Kułak E.: *Obciążenia psychospołeczne w zawodzie pielęgniarstwa*. Wyd. UM w Białymstoku, Białystok 2022.

Recenzent artykułów w czasopismach:

Liczba recenzowanych publikacji:

Recenzje po uzyskaniu stopnia doktora	w języku polskim	w języku angielskim
Nursing Problems		7
Nurse Education Today		2
Long-Term Care Nursing		4
Journal of Contemporary Medical Education		3
Perspectives in psychiatric care		1
Frontiers in Psychology		1
Medical Studies		9
Monografia fundacji Tygiel	4	
Plos One		1
Ogółem	4	28

6.5 Inne aspekty działalności popularyzujących naukę

Działalność popularyzująca naukę:

- Przeprowadzenie wykładów, ćwiczeń oraz przygotowanie materiałów dydaktycznych do zajęć w ramach trzech edycji projektu „Opiekunka osób starszych” III moduł *Pielęgnacja*

osób starszych i przewlekle chorych. Szkolenie realizowane było przez Medycynę Praktyczną na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie w ramach projektu współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżet państwa w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego rozwoju Regionalnego (2007 rok).

- Przeprowadzenie wykładów i zajęć w ramach specjalizacji i kursów dla pielęgniarek:
 - *specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego* organizowanej przez M&M Centrum Kształcenie Pielęgniarek (2014 i 2016 rok)
 - *specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego* organizowanej przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie (2016 rok)
 - *kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią* (2012 i 2016 rok) organizowany przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie
 - *kurs specjalistyczny „Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową”* realizowany w ramach projektu finansowanego z Funduszy Europejskich pn. „Rozwijaj się i pracuj” realizowanym na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa
- Prowadzenie wykładów w Akademii Nauk Stosowanych w Tarnowie w ramach projektu „*P erspektywy W spółpraca S ynergia Z arządzanie w Tarnowie*” - *Zajęcia z udziałem pracodawców/praktyków. Moduł podnoszenia kompetencji.* Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Projekt realizowany w ramach konkursu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju z III Osi priorytetowej: Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju; Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych.

2021 rok – *Bezpieczeństwo pacjenta w systemie ochrony zdrowia*

2022 rok – *Bezpieczeństwo farmakoterapii i procedur inwazyjnych*



(podpis)