



**V Krajowa Konferencja
Naukowo-Szkoleniowa**

Socjologia medycyny
Promocja zdrowia
Wellbeing

KSIĄŻKA STRESZCZEŃ

Wrocław, 22-23.09.2023 r.

ORGANIZATORZY



FUNDACJA
KREATYWNIE
DLA ZDROWIA



Sekcja Socjologii Zdrowia i Medycyny
Polskiego Towarzystwa Socjologicznego



Patronat Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych
Uniwersytetu Wrocławskiego

PATRONAT HONOROWY



POLSKIE
TOWARZYSTWO
SOCJOLOGICZNE

PATRONAT MEDIALNY



MISCELLANEA
ANTHROPOLOGIA ET SOCIOLOGIA

ALCOHOLISM & DRUG ADDICTION
ALKOHOLIZM I NARKOMANIA



studia
humanistyczne
agh
Społeczeństwo, Kultura, Technologia

Pomeranian Journal
of Life Sciences

FORUM
AKADEMICKIE

KULTURA
SPOŁECZEŃSTWO
EDUKACJA

inConferences.com
KONFERENCJE, SZKOLENIA



Rynekzdrowia.pl

Cowzdrowiu.pl

PROGRAM RAMOWY

Termin: 22-23.09.2023 r.

Miejsce obrad: Hotel Ibis Styles Wrocław Centrum, Pl. Konstytucji 3 Maja, 50-083 Wrocław

I DZIEŃ KONFERENCJI (piątek 22.09.2023 r.)

8.00-9.00

REJESTRACJA UCZESTNIKÓW

9.00-11.15

SESJA I. WELLBEING W MIEJSCU PRACY

SESJA II. W TROSCE O ZDROWIE PSYCHICZNE

SESJA III. DOBROSTAN A SOCIAL MEDIA I NOWE TECHNOLOGIE

11.15-11.45

PRZERWA KAWOWA

11.45-12.00

UROCZYSTE OTWARCIE KONFERENCJI

12.00-13.30

WYKŁADY INAUGURACYJNE

13.30-14.30

PRZERWA OBIADOWA

14.30-16.45

SESJA IV. PROMOCJA ZDROWIA W DZIAŁANIU. PROJEKTY PROZDROWOTNE NA RZECZ WROCŁAWIAN

SESJA V. WELLBEING A FUNKCJONOWANIE W INSTYTUCJACH MEDYCZNYCH

SESJA VI. SESJA STUDENCKA - KONKURS PRAC

II DZIEŃ KONFERENCJI (sobota 23.09.2023 r.)

8.30-9.00

REJESTRACJA UCZESTNIKÓW

9.00-10.30

SESJA PLENARNA

10.30-11.00

PRZERWA KAWOWA

11.00-13.30

SESJA VII. DOBROSTAN PACJENTÓW

SESJA VIII. ZNACZENIE DOBROSTANU W PROMOWANIU ZDROWIA

13.30-14.00

PRZERWA KAWOWA

14.00-16.00

SESJA IX. ZDROWIE W RODZINIE W KONTEKŚCIE WELLBEINGU

SESJA X. WELLBEING I ZDROWIE DZIECI ORAZ MŁODZIEŻY

16.00

ZAKOŃCZENIE KONFERENCJI

I DZIEŃ KONFERENCJI (piątek 22.09.2023 r.)

WYKŁADY INAUGURACYJNE

Od paradygmatu wellness do kultury dobrostanu - 10 lat doświadczeń

Ewa Stelmasiak, MSc

The WellCulture Institute; International Association for Worksite Health Promotion

Po transformacji systemowej w Polsce i długoletnim zainteresowaniu zagranicznych inwestorów dobrą relacją jakości i ceny pracy dostarczanej przez polskich pracowników, dobrostan organizacyjny na stałe zapisał się w krajobrazie biznesowym dopiero w wyniku wyzwań związanych z pandemią. Choć liderzy organizacji na własnej skórze odczuwają potrzebę dobrostanu, w wielu firmach ma on charakter eventowo-happeningowy służąc jako plaster na pozostające w ukryciu niezdrowe praktyki zarządcze. Wykład będzie stanowił podsumowanie 10 lat prowadzenia działań w zakresie wellness / wellbeing na polskim rynku i dotyczył następujących zagadnień:

- Jak historycznie i praktycznie ewoluowało pojęcie wellbeingu?
- Jak dobrostan w pracy wpisuje się w strategię maksymalizacji zysku?
- Jakie czynniki wpłynęły na rozwój dobrostanu organizacyjnego w Polsce?
- Na czym polega pięć podejść do dobrostanu?
- Co dziś udaje się w organizacjach, jakie są wyzwania i dalsze kroki?

Czy epidemia COVID-19 i kryzysy społeczne zmieniły koncepcje „healthy ageing” i „successful ageing” z perspektywy jakości życia osób starszych?

prof. dr hab. n. med. Beata Tobiasz-Adamczyk

Zakład Socjologii Medycyny, Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum w Krakowie

W ostatnich dekadach XX i dwóch pierwszych XXI wieku zaznaczył się wyraźny trend zmierzający do podnoszenia jakości życia osób starszych poprzez działania na rzecz zdrowego i pełnego sukcesów starzenia się (*healthy i successful ageing*), zgodnie z wielowymiarową koncepcją zdrowia. Szczególną rolę przypisuje się więziom społecznym, sieciom relacji społecznych, walce z poczuciem samotności i dezintegracji społecznej. Ostatnie badania ogólnopolskie (POLSENIOR2 - 2018-2019) pokazały, że blisko 60% badanych w wieku 65 lat i+ oceniało swoją jakość życia jako dobrą, a 13,7% jako bardzo dobrą, jakkolwiek te pozytywne oceny znacząco zmniejszały się wraz z wiekiem i były zróżnicowane w zależności od płci, poziomu wykształcenia i miejsca zamieszkania. Podkreślić należy, że istotne znaczenie na ogólną ocenę jakości życia miały dla badanych poczucie niezależności, możliwość podejmowania samodzielnie decyzji, realizowanie dalszych planów życiowych oraz mocne więzi społeczne oparte o przyjaźń. Pandemia COVID-19, restrykcje społeczne z nią związane i ich konsekwencje stawiają otwartym pytanie o zmiany w jakości życia osób starszych, szczególnie tych, które przeżyły COVID-19, utraciły bliskie osoby, w związku z czym ich sieć relacji społecznych uległa znacznemu ograniczeniu, doświadczyły samotności, traumy i izolacji społecznej, nie mogły również liczyć na adekwatną do ich stanu zdrowia opiekę zdrowotną.

SESJA I. WELLBEING W MIEJSCU PRACY

Zachowania zdrowotne warszawskich specjalistów, menadżerów oraz przedsiębiorców a równowaga praca-życie

dr Agnieszka Borowiec

Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie; Sekretarz Zarządu Sekcji Socjologii Zdrowia i Medycyny Polskiego Towarzystwa Socjologicznego

Równowaga praca - życie może być definiowana, jako taka relacja pomiędzy rolami społecznymi pełnionymi w pracy zawodowej, a rolami sprawowanymi w życiu osobistym, którą jednostka ocenia jako satysfakcjonującą, bezkonfliktową oraz pozwalającą na efektywne funkcjonowanie w obu sferach (por. Rantanen et al. 2011). W licznych badaniach stwierdzono, że brak równowagi praca - życie jest negatywnie związany ze stanem zdrowia. Jeden z prawdopodobnych mechanizmów związku niskiej równowagi praca - życie z gorszym stanem zdrowia polega na częstszej obecności behawioralnych czynników ryzyka chorób. Może być ona efektem tzw. „złego zarządzania czasem” i/lub potrzeby redukcji napięcia wynikającego z konfliktowej sytuacji u osób w sytuacji niskiej równowagi praca - życie. Czynniki te sprawiają, że ludzie rzadziej podejmują zachowania prozdrowotne, takie jak właściwy sposób odżywiania się, czy uprawianie aktywności fizycznej, a częściej - ryzykowne, takie jak palenie tytoniu nadużywanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych (Steenbereggen, Ellemers 2009, Heikkilä et al. 2012, Stubbs et al. 2017, Hill et al. 2021). Postawiono hipotezę, że im większa równowaga praca - życie, tym większa aktywność fizyczna, bardziej właściwa dieta, rzadsze palenie tytoniu i picie mniejszych ilości alkoholu oraz częstsze wykonywanie badań profilaktycznych. Analizowano dane z wywiadów kwestionariuszowych zrealizowanych w ramach projektów statutowych Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie w roku 2003 i 2013. Badania zostały wykonane na próbach kwotowych warszawskich przedsiębiorców, specjalistów oraz kierowników liczących po 500 osób. Wyniki potwierdzają, że niska równowaga praca - życie może mieć konsekwencje w postaci wyboru zachowań niekorzystnych dla zdrowia.

Słowa kluczowe: *równowaga praca - życie, zachowania zdrowotne*

Wellbeing w organizacji w opiniach pracowników uczelni wyższych

dr hab. Anna Wachowiak, prof. SGGW, dr Małgorzata Herudzińska

Instytut Nauk Socjologicznych i Pedagogiki, Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie

To, jak sobie radzimy z realizacją obowiązków zawodowych, jest zależne od wielu czynników, wśród których ogromną rolę odgrywa nasze funkcjonowanie psychiczne i fizyczne. Jesteśmy w zdecydowanej większości zadowoleni z merytorycznej strony swojej pracy, jednak z jej powodu najczęściej zaniedbujemy m.in. wypoczynek, własne zdrowie; większość co najmniej kilka razy na kwartał doświadcza przemęczenia i stresu związanego z pracą i przynajmniej kilka razy w roku związanych z pracą problemów zdrowotnych (CBOS 2021: 18-19). Pracodawcy mogą podejmować i podejmują różnorodne działania mające na celu dbanie o pracownika w zakresie zdrowia fizycznego, lecz – jak się podkreśla – w *wellbeing* nie tylko o to chodzi. W wystąpieniu skupimy się na tym: Jak pracownicy uczelni wyższych oceniają swoje samopoczucie? Jak o nie dbają? Czy dostrzegają potrzebę monitorowania kwestii związanych z ich zdrowiem i *wellbeing* w miejscu pracy? Czy zbiera się w nim informacje o samopoczuciu pracowników? W jaki sposób? Czy ich zdaniem w miejscu pracy istnieją kompleksowe rozwiązania wspierające dobrostan pracowników? Jakie? Jakie deficyty dostrzegają w tym zakresie? Jakie są ich oczekiwania w tym zakresie?

Słowa kluczowe: *wellbeing, uczelnie wyższe*

Dobrostan pracownika. Program aktywizacji zawodowej - studium przypadku projektu "Sprawny pracownik"

dr Marzena Mamak-Zdanecka¹, dr Magdalena Parus-Jankowska²

¹ Katedra Studiów nad Społeczeństwem i Technologią, Wydział Humanistyczny, Akademia Górniczo-Hutnicza w Krakowie; ² Katedra Studiów nad Kulturą i Badań Ery Cyfrowej, Wydz. Humanistyczny, Akademia Górniczo-Hutnicza w Krakowie

Podjęty temat to próba oceny korelacji pomiędzy uzyskanym dobrostanem uczestnika programu „Sprawny pracownik” (powracający do pracy pracownik) a korzyściami dla pracodawców. Aspektem, który jako główny poruszony zostanie w artykule, jest inkluzywność, rozumiana jako zaproszenie do współpracy – ceniącej indywidualizm i dobrostan. Wszyscy pracodawcy są zgodni, że sprawny fizycznie, aktywny i zadowolony pracownik jest cennym zasobem każdej organizacji. Wskaźnikiem dobrostanu pracownika jest jednak jego kondycja psychiczna i fizyczna – wzajemnie warunkujące się. W deklarowaniu polityki otwartości organizacje wydają się być zorientowane na dobrostan pracownika, czy jednak deklaracje nie rozmiągają się z rzeczywistością. Podstaw do rozważań dostarczy w artykule dokumentacja projektu pn. „Sprawny pracownik – działania na rzecz osób z dysfunkcjami narządu ruchu utrudniającymi wykonywanie pracy zawodowej”, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu społecznego w ramach regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego, którego beneficjentem jest Małopolski Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny im. prof. Bogusława Frańczuka w Krakowie (2018-2021 r.).

Słowa kluczowe: *dobrostan, inkluzywność, aktywizacja zawodowa, „sprawny pracownik”*

Jak odpowiednio zadbać o dobrostan pracowników w biznesie

mgr Amelia Burblis

Pracownia Inspiro

Wystąpienie będzie głosem biznesu, który zauważa zły stan kondycji psychicznej pracowników. Działy HR biją na alarm: spada efektywność, wzrasta absencja i rotacja, odnotowujemy wysokie straty ekonomiczne. Wyniki badań wskazują rekordowe wskaźniki wypalenia zawodowego, a za nimi wysokie oczekiwania pracowników względem pracodawców w wsparciu zdrowia psychicznego. Obecnie ważny jest wzrost świadomości we wszystkich organizacjach i konieczność podjęcia działań w każdej z nich we wdrażaniu zintegrowanego systemu zarządzania well-being. Z pozoru może się wydawać kolejnym modnym trendem stosowanym w wielkich korporacjach. W rzeczywistości potrzebujemy stosowania tych zasad praktycznie w każdej firmie niezależnie od rozmiaru. Referat stara się odpowiedzieć na kluczowe pytania: Jak wygląda dziś indeks zdrowia pracowników i co jest największym wyzwaniem? Jakie są filary dobrostanu i dlaczego są one tak ważne w dbałości o swoją energię mającą przełożenie na różne sfery życia? Jaki jest związek well-beingu z zaangażowaniem, motywacją i wynikami pracowników? Dlaczego well-being jest obecnie jednym z kluczowych wyznaczników sukcesu i osiągania przewagi konkurencyjnej przez firmy? Jak tworzyć wspierającą kulturę pracy w hybrydowym świecie? Jak przekonać Zarząd o słuszności kierunku rozwoju strategii well-being w organizacji? Jak mierzyć zwrot z inwestycji w programy well-beingowe?

Słowa kluczowe: *wellbeing, welculture, kulturadobrostanu, mindfulness, zdrowie psychiczne, wypalenie zawodowe, zarządzanie emocjami*

Współpraca między położnymi i doulami w kontekście opieki okołoporodowej - integracyjny przegląd badań jakościowych i ilościowych

mgr Katarzyna Wójcik-Brylska¹, dr Paulina Pawlicka², dr Urszula Tataj-Puzyna³, mgr Barbara Szlendak⁴, dr Maria Węgrzynowska³, dr hab. Beata Pięta⁵, dr hab. Barbara Baranowska³

¹Wyższa Szkoła Inżynierii i Zdrowia, Warszawa; ²Uniwersytet Gdański, Instytut Psychologii; ³Zakład Położnictwa, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego Warszawa; ⁴Fundacja Wspierania Położnych, Warszawa; ⁵Wydział Praktycznej Nauki Położnictwa, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

Kontekst: Doula to osoba, która zapewnia wsparcie kobietom w okresie okołoporodowym bez świadczenia usług medycznych. Podczas porodu doula staje się członkiem zespołu interdyscyplinarnego. Niniejszy przegląd integracyjny ma na celu analizę charakteru współpracy między doulami i położnymi, jej skuteczności i wyzwań oraz sposobów wzmocnienia tej współpracy.

Metody: Przeprowadzono ustrukturyzowany integracyjny przegląd badań empirycznych i teoretycznych napisanych w języku angielskim. Wyszukiwanie literatury obejmowało bazy danych MEDLINE, Cochrane, Scopus, ProQuest, Science Direct, Web of Science i Embase Health Source: Nursing/Academic Edition. Analiza obejmowała prace opublikowane w latach 1995-2020. Dedykowane dokumenty przeszukiwano pod kątem różnych kombinacji terminów i standardowych operatorów logicznych. Ręczne wyszukiwanie badań obejmowało dodatkowe odniesienia.

Wyniki: Przeanalizowano 23 artykuły z 75 pełnotekstowych rekordów. Wyłoniły się trzy główne tematy. (1) doule są potrzebne do wspierania systemu (2) bariery we współpracy między położnymi i doulami; oraz (3) w jaki sposób można wzmocnić współpracę między położnymi i doulami. Żaden z artykułów nie odnosił się bezpośrednio do wpływu współpracy między położnymi i doulami na jakość opieki okołoporodowej.

Wnioski: Jest to pierwszy przegląd analizujący wpływ współpracy między położnymi i doulami na jakość opieki okołoporodowej. Zapewnienie odpowiedniej współpracy między doulami i położnymi wymaga wysiłku zarówno ze strony tych grup zawodowych, jak i systemu opieki zdrowotnej. Taka współpraca jest jednak korzystna dla rodzących kobiet i systemu opieki okołoporodowej. Potrzebne są dalsze badania w zakresie wpływu tej współpracy na jakość opieki okołoporodowej.

Słowa kluczowe: *przeegląd narracyjny, doula, położna, współpraca, jakość opieki okołoporodowej*

SESJA II. W TROSCE O ZDROWIE PSYCHICZNE

"Nerwy" jako opis cierpienia psychicznego

mgr Ewa Potępa

Instytut Filozofii i Socjologii, Polska Akademia Nauk w Warszawie

Referat bazuje na wywiadach przeprowadzonych latem 2022 r. w małym mieście na Podlasiu, w ramach grantu NCN „Emerytury groszowe w kontekście poczucia sprawiedliwości społecznej oraz celów polityki emerytalnej – wielowymiarowa analiza socjologiczna”. Rozmówcami byli emeryci otrzymujący emeryturę poniżej minimalnej – osoby ubogie, doświadczające wielu rodzajów wykluczenia. Częstym sposobem konceptualizowania przeżywanego cierpienia było odwoływanie się do kategorii „nerwów”. „Nerwy” są sposobem somatyzacji cierpienia psychicznego związanego z samotnością, opuszczeniem społecznym i traumą, które wyrażano opowiadając o „ból mózgu”, „drżeniu rąk” czy „kołatanie serca”. Nerwy stanowią skutek trudności życiowych i prowadzą do ich pogłębienia, na przykład uniemożliwiając podjęcie pracy. Kategoria nerwów implikuje medykację problemów społecznych, lecz medykację odbywającą się poza dyskursem psychiatrycznym, koncentrującą się na doświadczeniu „zaburzonej” cielesności jako jedynej dostępnej formie mówienia o cierpieniu. W referacie odnoszę się do badań nad „nerwami” jako ucieleśnieniem bólu psychicznego w antropologii medycznej, na polskim gruncie opisanym przez Tomasza Rakowskiego.

Słowa kluczowe: *nerwy, medykacja, somatyzacja, wykluczenie społeczne*

Dobre życie na emigracji - sposoby radzenia sobie emigrantów z osamotnieniem i stresem

dr Agnieszka Pawlak-Kałużńska

Zakład Socjologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Wyjazd zarobkowy stawia przed migrantem wiele wyzwań – poznanie norm kulturowych i społecznych kraju emigracji, nawiązanie nowych relacji społecznych, aklimatyzacja do nowych warunków życia. Jak twierdzi J. Kubitsky (2012), migracja jest szczególną formą kryzysu. Kryzys migracyjny składa się z kilku faz. Szczególnie trudna jest pierwsza faza - faza szoku. Szok migranta charakteryzuje się zwykle trzema właściwościami: smutkiem wywołanym stratami, uczuciem stresu i lęku oraz kryzysem tożsamości. Ciągły stres może powodować rozmaite choroby tak o podłożu somatycznym, jak i o podłożu psychicznym. Jeszcze bardziej negatywnie wpływa na kondycję psychofizyczną emigranta stres połączony z poczuciem osamotnienia, którego migranci często doświadczają. Główną osią wystąpienia jest odpowiedź na pytanie, czy i w jaki sposób jest możliwe dobre życie na emigracji, tj. życie pozbawione typowych emigracyjnych bolączek i frustracji. Jakie czynniki ułatwiają, a jakie czynnik utrudniają zbudowanie sobie dobrego życia na emigracji? Jakie sposoby radzenia sobie z osamotnieniem i stresem na emigracji są przez emigrantów stosowane i czy przyczyniają się one do budowania dobrego życia w nowym kraju?

Słowa kluczowe: *emigracja zarobkowa, dobre życie na emigracji, stres, osamotnienie*

Wellbeing w warunkach izolacji

dr Joanna Zemlik

Gabinet Stomatologii Dziecięcej, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Status *wellbeing* jednostki definiowany jest jako stałe, dynamiczne zarządzanie dobrostanem fizycznym, psychicznym i duchowym. Izolacja jako relacja człowieka ze światem. Osadzenie matki za przewinienia karne skutkuje przymusową izolacją w areszcie śledczym lub więzieniu. Za zgodą sądu może ona odbywać karę razem z dzieckiem, co jest uważane jest za silny czynnik motywujący do resocjalizacji. Obowiązki macierzyńskie w tych warunkach środowiskowych poddawane są wieloaspektowej ocenie społecznej, skutkującej nadzorem nad jakością sprawowania opieki nad dzieckiem matki – jako realizatorki obowiązków macierzyńskich oraz zachowaniami matki – jako osoby osadzonej. Praca zespołu opiekuńczo-wychowawczego skoncentrowana jest na osiągnięciu maksymalnego dobrostanu dzieci i matek – mieszkańców Domu Matki i Dziecka. Celem pracy była ocena warunków realizacji obowiązków macierzyńskich, wspomaganych kompetencyjnie przez funkcjonariuszki Służby Więziennej. W ocenie funkcjonowania matek posłużono się analizą raportów wychowawczych, sporządzanych cyklicznie przez wychowawczynie i psycholożki, zawierających informacje o postępie oddziaływań resocjalizacyjnych.

Słowa kluczowe: *macierzyństwo, kara pozbawienia wolności, funkcjonowanie dzieci, wsparcie kompetencyjne i społeczne*

Prewencja zachowań suicydalnych wśród osób rozwijających się według autystycznego wzorca. Studium socjologiczne. Przypadek Polski

dr Maja Drzazga-Lech¹, mgr Monika Kłęczek²

¹ Uniwersytet Śląski, Instytut Socjologii, ² Prezes Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom i Osobom Dorosłym z Zespołem Aspergera oraz Zaburzeniami Pokrewnymi „AS”

W trakcie referatu zaprezentujemy Państwu analizę wywiadów pogłębionych z ekspertami społecznymi (5), samorzecznikami autyzmu (17) oraz wnioski z badań fokusowych (9). Za eksperta społecznego uznajemy osobę zawodowo wspierającą jednostki rozwijające się według autystycznego wzorca o obniżonej kondycji psychicznej (po próbach samobójczych). Wywiady fokusowe były realizowane wśród osób rozwijających się według autystycznego wzorca w instytucji, do której uczęszczają. Oni na spotkania terapeutyczne. W przypadku, gdy osoba definiująca się jako samorzecznik autyzmu spełniała również kryteria eksperta społecznego, realizowane były dwa oddzielne wywiady pogłębione. Ekspertów społecznych poproszono o opowiedzenie o ich doświadczeniach w działaniach prewencyjnych wobec zachowań suicydalnych wśród autystycznych jednostek. Pozostały materiał empiryczny analizowano pod kątem następujących zagadnień: 1. Jakim wydarzeniem było uzyskanie diagnozy rozwoju według autystycznego wzorca? 2. Czym dla jednostki jest autyzm? 3. Czym dla jednostki jest dobrostan zdrowotny. 4. W jaki sposób jednostka dba o swoje zdrowie psychiczne. 5. Wsparcie w ramach NFZ. 6. Wsparcie w ramach praktyki prywatnej.

Słowa kluczowe: *autyzm, zachowania suicydalne, prewencja*

Zdrowie psychiczne studentów - znaczenie procesu kształcenia dla doświadczania objawów depresji

dr Joanna Frankowiak

Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Studenci stanowią grupę osób szczególnie narażonych na doświadczanie problemów w zakresie zdrowia psychicznego w porównaniu z populacją generalną. Wśród najczęściej zgłaszanych problemów jest stres akademicki oraz depresja, które są ze sobą powiązane. Celem wystąpienia jest wskazanie zależności pomiędzy nimi, przy jednoczesnym uwzględnieniu zmiennych pośredniczących (niezadowolenie ze studiowania, poczucie dokonania błędnej decyzji wyboru kierunku studiów, obawy o przyszłość oraz wsparcie rodziny) mogących stanowić istotne czynniki ryzyka/chroniące. Przedstawione zostaną wyniki badań przeprowadzonych na próbie 664 studentów jednego z polskich uniwersytetów z użyciem następujących narzędzi badawczych: skali CESD-R (*the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised*), Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego oraz autorskiego kwestionariusza do pomiaru stresu akademickiego i zmiennych dotyczących procesu kształcenia. W ramach modelowania równań strukturalnych (SEM) przetestowano model obejmujący sześć zmiennych, w którym zmienną wynikową była depresja. Opracowany model relacji między zmiennymi miał satysfakcjonujące parametry dopasowania.

Słowa kluczowe: *zdrowie psychiczne, depresja, stres akademicki, wsparcie społeczne*

Znaczenie wsparcia społecznego w kontekście doświadczanego stresu akademickiego i objawów depresji wśród studentów

dr Martyna Kotyśko

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Stres, w tym związany z obowiązkami akademickimi, wpisany jest w życie studenckie, jednak nadmierna ekspozycja na niego może łączyć się z doświadczaniem trudności w obszarze zdrowia psychicznego, w tym z objawami depresji. Czynnikiem ochronnym dla występowania wspomnianych skutków może być wsparcie społeczne. Celem wystąpienia jest przedstawienie wzajemnych powiązań między stresem akademickim, depresją a trzema rodzajami wsparcia społecznego oraz ukazanie grup, jakie można wyodrębnić posługując się podejściem skoncentrowanym na osobie z wykorzystaniem wymienionych zmiennych. Uczestnikami badań było 1520 studentów uczelni wyższej, a do pomiaru zmiennych użyto następujących narzędzi badawczych: a) depresja - CESD-R (*the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised*), b) wsparcie rodziny, przyjaciół, osoby szczególnej - Wielowymiarowa Skala Spostrzeganego Wsparcia Społecznego, c) autorska skala do oceny stresu akademickiego. Wszystkie rodzaje wsparcia społecznego korelują ujemnie ze stresem akademickim i objawami depresji. W ramach analizy skupień wyłoniono pięć grup, które zostaną scharakteryzowane w trakcie wystąpienia.

Słowa kluczowe: *stres, depresja, wsparcie społeczne, studenci*

SESJA III. DOBROSTAN A SOCIAL MEDIA I NOWE TECHNOLOGIE

Social media a dobrostan psychospołeczny młodych dorosłych

dr Dorota Gawlik¹, dr Dorota Lamczyk²

¹ Wyższa Szkoła Biznesu i Nauk o Zdrowiu w Łodzi- Filia w Rybniku, ² Specjalistyczne Centrum Medyczne CDL Clinic Dorota Lamczyk

Nie ulega wątpliwości, iż obecnie *social media* bezpośrednio i agresywnie wpływają na sposób postrzegania i interpretacji świata przez członków współczesnego społeczeństwa. Nie jest to bez znaczenia dla badaczy analizujących pojęcia zdrowia i dobrostanu. Zdrowie wraz ze wszystkimi jego wymiarami, powinno być postrzegane nie tylko w kategoriach biologicznych i medycznych, ale również kulturowych i społecznych, bowiem kategorie te istotnie zdrowie determinują. Wystąpienie będzie miało charakter teoretyczno-empiryczny. W aspekcie teoretycznym zostaną omówione zjawiska pozytywne i negatywne obecne w przekazach płynących z mediów społecznościowych wraz ze wskazaniem ich wpływu na poczucie dobrostanu młodych dorosłych. W części empirycznej zostanie przedstawiony raport z badań własnych przeprowadzonych metodą sondażu diagnostycznego na grupie 300 młodych dorosłych zamieszkałych w województwie śląskim. Celem badań było poznanie opinii na temat wpływu zjawisk obecnych w social mediach na poczucie dobrostanu psychospołecznego młodych dorosłych.

Słowa kluczowe: *social media, zdrowie psychospołeczne, dobrostan, samoakceptacja*

Facebookowe grupy wsparcia dla osób chorych na nowotwór oraz ich bliskich - analiza postów i komentarzy

mgr Kornel Musiał

Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze

Diagnoza nowotworu to jedna z najbardziej przykrych, niepokojących oraz jednocześnie stresujących wiadomości, jaką może otrzymać pacjent. W piśmiennictwie wyróżnia się w związku z tym szereg problemów i wyzwań, z którymi zmierzyć się musi zarówno pacjent, jak i bliskie mu osoby. Jednocześnie Internet staje się popularnym medium wiedzy o zdrowiu. Niektórzy badacze zwracają nawet uwagę na problematyczną relację pacjenta z personelem medycznym, ponieważ pomiędzy tymi dwoma podmiotami należałoby również zaakcentować wagę Internetu (relacja pacjent – Internet – personel medyczny). Szczególna rola wymiany informacji i poszukiwania osób o zbliżonej sytuacji życiowej do mojej przysługuje grupom na Facebooku. W ramach dokonanego przeglądu grup funkcjonujących w obszarze tego serwisu społecznościowego, autor wyodrębnił wirtualne miejsca wymiany informacji przeznaczone dla osób dotkniętych chorobą nowotworową oraz ich bliskich. Celem referatu jest przedstawienie obszarów problemowych, z którymi dzielą się członkowie niniejszych grup za pośrednictwem postów i komentarzy. Jako metodę badawczą wybrano studium przypadku – analizę treści.

Słowa kluczowe: *socjologia medycyny, rola Internetu w chorobie, nowotwór, wsparcie na Facebooku*

Treści graficzne na Instagramie powiązane z wagą a dobrostan psychiczny kobiet - podejście eye-trackingowe

dr Marta Regina Jabłońska

Katedra Informatyki Ekonomicznej i Medycznej, Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, Uniwersytet Łódzki

Media społecznościowe promują kulturę szczupłości. Badanie ich wpływu na dobrostan psychiczny wyłącznie na podstawie badań ankietowych może być obarczone błędem respondenta. Przeprowadziłam badanie percepcji kobiecej sylwetki za pomocą kwestionariusza i metody eyetrackingowej, aby ocenić, czy ta ostatnia może dostarczyć dokładniejszej informacji zwrotnej na temat wpływu treści graficznych powiązanych z wagą na Instagramie na dobrostan psychiczny kobiet. W badaniu eksploracyjnym zbadano ruchy oczu oraz uwzględniono skale psychometryczne dotyczące dobrego samopoczucia i korzystania z Instagrama: relację z ciałem, poczucie własnej wartości, niepokój, depresję, świadomość uważnej uwagi, zadowolenie z życia, porównanie społeczne na Instagramie i skalę intensywności jego wykorzystania. Wyniki pokazują, że ekspozycja na zdjęcia związane z wagą na Instagramie może wpływać na poziom samopoczucia kobiet w mierzonych skalach. Sugeruje to ponadto, że deklaracje respondentek w kwestionariuszu, dotyczące zdjęć związanych z wagą, mogą być niezgodne z ich wzorcami oglądania zapewnionymi przez śledzenie ruchu gałek ocznych. Ten artykuł może być wartościowy dla dalszych badań nad obrazem ciała, dobrostanem i wpływem mediów społecznościowych na kobiety.

Słowa kluczowe: *dobrostan psychiczny, badania kobiet, obraz ciała, media społecznościowe, Instagram, samoocena, niepokój, depresja, satysfakcja z życia*

„Fitspiration”: nurt propagujący zdrowy styl życia czy „fit” obsesję?

mgr Karolina Kierońska-Olszewska

Akademia Wychowania Fizycznego w Warszawie

We współczesnym świecie social media odgrywają istotną rolę w kształtowaniu stylu życia jednostek. Kobiety oceniane są głównie ze względu na swój wygląd zewnętrzny i starają się sprostać zmieniającym się normom piękna. Nadmierne dyscyplinowanie kobiecych ciał doprowadziło do sytuacji, w której zaburzenia odżywiania zyskały miano choroby cywilizacyjnej. Celem referatu jest interpretacja badań dotyczących medialnych przekazów trendu „fitspiration” w latach 2016-2023. Autorka poddała analizie recenzowane artykuły w języku angielskim, korzystając z baz Scencedirect, Ebsco oraz Google Scholar. Na podstawie analizowanych artykułów naukowych można wnioskować, że „fitspiration” jest rozwijającym się niebezpiecznym trendem cyfrowym. Pomimo założeń prozdrowotnych większość badań wskazuje na negatywny aspekt powiązany z niezadowoleniem z ciała oraz niekorzystnymi zachowaniami żywieniowymi młodej populacji kobiet. Uznano również, że wyidealizowane obrazy „fit” sylwetek wywierają wysoką presję na kobiety. Co więcej, stwierdzono, że proces samoizolacji spowodowanej pandemią pogłębił korzystanie z social mediów rozpowszechniających negatywne treści „fitspiration”.

Słowa kluczowe: *fitspiration, zdrowy styl życia, ideał kobiecego ciała, social media, obraz ciała, zaburzenia odżywiania*

Nowoczesne technologie e-zdrowotne a wellbeing przewlekle chorego (i opiekuna). Zastosowanie elektronicznego stetoskopu StethoMe® w dziecięcej astmie oskrzelowej

mgr Anna Sadowska

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Celem referatu jest socjologiczne ujęcie wpływu nowoczesnych technologii *eHealth* na *wellbeing* pacjentów i ich opiekunów. Autorka omówi zastosowanie elektronicznego stetoskopu jako innowacyjnego rozwiązania warunkującego dobrostan biopsychospołeczny, w tym (nie)wchodzenie w rolę chorego (perspektywa pacjenta) oraz zarządzanie chorobą przewlekłą: dziecięcą astmą oskrzelową (perspektywa opiekuna). Poprzez obiektywizację występowania charakterystycznych świstów, rzężeń i furczeń narzędzie może istotnie wpływać na proces terapeutyczny, redukować poczucie lęku i niepewności, dotyczących m.in. częstotliwości i dawkowania leku/-ów, wskazań do konsultacji lekarskich, aktywności podejmowanych przez dziecko, wieloaspektowych kontekstów opieki. Podstawę wniosków stanowi *desk research* oraz analiza autoetnograficzna dotycząca opieki nad dzieckiem diagnozowanym w kierunku występowania astmy oskrzelowej z wykorzystaniem StethoMe®.

Słowa kluczowe: *wellbeing, choroba przewlekła, opiekun, eHealth, e-stetoskop*

Reprezentacje i proceduralizacje chorób i zaburzeń psychicznych w grach komputerowych

dr Łukasz Androsiuk

Uniwersytet Pomorski w Słupsku

W ostatnich latach gry komputerowe stały się coraz bardziej popularnym medium, a liczba tytułów i rodzajów gier stale rośnie. Wiele z gier stara się reprezentować postacie z zaburzeniami i chorobami psychicznymi. Co więcej, rozwój technologii związany m.in. z wirtualną rzeczywistością pozwala w coraz bardziej sugestywny sposób proceduralizować owe zaburzenia i choroby. W swoim wystąpieniu przedstawię różne sposoby i strategie, w jakie gry komputerowe przedstawiają postaci z zaburzeniami psychicznymi, jakie wyzwania i ograniczenia wiążą się z graniem takimi postaciami oraz jakie korzyści mogą wynikać z takiej reprezentacji. W oparciu o tzw. hermeneutykę proceduralną przeprowadzę także wstępną analizę, jakie konsekwencje wynikają z takiej reprezentacji dla społeczeństwa i dla osób, które na co dzień borykają się z problemami zdrowotnymi.

Słowa kluczowe: *gry komputerowe, proceduralizacja, choroby, media*

SESJA IV. PROMOCJA ZDROWIA W DZIAŁANIU. PROJEKTY PROZDROWOTNE NA RZECZ WROCŁAWIAN

Kierunki działań w zakresie zdrowia publicznego dla mieszkańców Wrocławia na lata 2022-2026

dr hab. n. społ. Małgorzata Synowiec-Piłat, dr n. med. Michał Jędrzejek

Fundacja Kreatywnie dla Zdrowia, Wrocław

W wystąpieniu omówione zostaną główne kierunki działań w zakresie zdrowia publicznego dla mieszkańców Wrocławia na lata 2022-2026, zawarte w dokumencie pod tym samym tytułem, które przyjęte zostały do realizacji na mocy uchwały Rady Miejskiej Wrocławia (nr XLIX/1299/22, z dn. 24 lutego 2022). Niniejszy dokument dotyczy realizacji w latach 2022-2026 zadań i polityki, mających na celu ochronę i promocję zdrowia oraz poprawę jakości życia mieszkańców Wrocławia. Jest również próbą usystematyzowania już realizowanych działań prozdrowotnych z ich kontynuacją na następne 5 lat oraz propozycji nowych przedsięwzięć, zgodnie z aktualnymi wymogami i przepisami prawnymi. Dokument ten nakreśla kierunki działań w zakresie ochrony i promocji zdrowia oraz podnoszenia jakości życia mieszkańców Wrocławia ze szczególnym uwzględnieniem priorytetowych potrzeb zdrowotnych. Zakres przedstawionych programów koresponduje z priorytetami zdrowotnymi zawartymi w planach i programach narodowych oraz w rezolucjach Światowej Organizacji Zdrowia (*World Health Organization, WHO*). Celowym zabiegiem jest przyjęta w dokumencie otwartość zagadnień w zakresie programów ochrony zdrowia, profilaktyki i promocji zdrowia. Zakres oraz formy realizacji poszczególnych interwencji prozdrowotnych mogą być modyfikowane oraz poszerzane adekwatnie do potrzeb i bieżącej sytuacji, a krąg ich realizatorów uzupełniany o nowe podmioty. Dokument *Kierunki działań w zakresie zdrowia publicznego dla mieszkańców Wrocławia na lata 2022-2026* wpisuje się także w założenia społeczno-ekologicznego modelu zdrowia jako podstawy teoretycznej współczesnej promocji zdrowia oraz w ideę aktywizacji i upodmiotowienia jednostek i społeczności na rzecz zdrowia, stanowiącą kluczowy paradygmat promocji zdrowia.

Słowa kluczowe: *strategie prozdrowotne, polityka zdrowotna, polityka publiczna, zdrowie publiczne, promocja zdrowia*

Rehabilitacja w leczeniu chorób sercowo-naczyniowych na przykładzie programu polityki zdrowotnej

lek. Krzysztof Samiński

Centrum Kardiologiczne „Pro Corde”, Wrocław

Program „Rozszerzenie dostępu do rehabilitacji kardiologicznej dla mieszkańców Wrocławia” to projekt realizowany od ponad 10 lat, w którym wzięło udział łącznie ponad 3000 pacjentów, w szczególności po zawale mięśnia sercowego. Stanowi niezbędną i doskonałą ofertę uzupełniającą świadczenia publicznego płatnika z uwagi na liczne restrykcje lub wręcz wyłączenia z systemu. 12-tygodniowa ambulatoryjna rehabilitacja, opieka i kontrola lekarska oraz diagnostyka, kompleksowa edukacja prozdrowotna, opieka dietetyczna i wsparcie psychologiczne prowadzą do istotnej redukcji modyfikowalnych czynników ryzyka, zwiększenia wydolności fizycznej i rezerwy wieńcowej, a także poprawy jakości życia. Poprzez uczestnictwo w programie osoby przewlekle chore po przebytych zawałach mają szansę powrócić do utraconych ról i funkcji społecznych, rodzinnych i ekonomicznych, w tym kontynuować pracę zawodową. W ostatnich latach oferta programu poszerzona została o rehabilitację pacjentów z niewydolnością serca oraz ciężkimi przebiegami poinfekcyjnymi Covid-19 i współistniejącymi chorobami sercowo-naczyniowymi, uwzględniając specyfikę tych chorych, a także przynosząc spektakularne efekty poprawy wydolności fizycznej w tych grupach.

Od kilku lat w projekcie wykorzystywana jest także innowacyjna platforma do telerehabilitacji w warunkach domowych, zwiększając efektywność i atrakcyjność programu.

Słowa kluczowe: *rehabilitacja w leczeniu chorób sercowo-naczyniowych, polityka zdrowotna, zdrowie publiczne*

Edukacja w leczeniu pacjenta z cukrzycą

dr n. med. Małgorzata Janków

Klinika Diabetologii i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu

Cukrzyca typu 1 należy do jednej z najbardziej obciążających chorób przewlekłych. Jednocześnie, stanowi jeden z najpoważniejszych problemów cywilizacyjnych z uwagi na stale rosnącą zachorowalność wśród dzieci i młodzieży, ale także wśród młodych dorosłych. Wskaźnik zapadalności na ten typ cukrzycy wynosił w latach 90. około 5 zachorowań rocznie na 100 tys. mieszkańców, obecnie to już 18-25 zachorowań rocznie na 100 tys. mieszkańców, w zależności od regionu. Ten wzrost można zauważyć szczególnie w dwóch grupach wiekowych od 5 do 9 lat oraz od 0 do 4 lat. W naszym kraju żyje obecnie około 180 tys. chorych na cukrzycę typu 1, wśród których ponad 15 tys. stanowią osoby w wieku poniżej 19 lat. Pacjenci z cukrzycą typu 1 wymagają zastosowania intensywnej insulinoterapii, mającej na celu zastąpienie fizjologicznego działania insuliny, której produkcja w tym typie cukrzycy jest znacznie zmniejszona lub całkowicie nieobecna w wyniku zniszczenia w trzustce komórek beta produkujących insulinę w przebiegu procesu o podłożu autoimmunologicznym. Samokontrola, czyli „praca własna pacjenta” w cukrzycy typu 1 opiera się na czterech podstawowych płaszczyznach: intensywnej insulinoterapii, czyli podawaniu insuliny około 4-5 razy na dobę przy pomocy pompy insulinowej lub pena/wstrzykiwacza; kontroli poziomu glikemii przy pomocy systemów CGM (Continuous Glucose Monitoring) lub FGM (Flash Glucose Monitoring) i/lub glukometru, w tym przed każdym posiłkiem i aktywnością fizyczną; odpowiedniej diecie, uwzględniającej zasady prawidłowego żywienia, połączonej z wazaniem spożywanych produktów i liczeniem zawartych w nich węglowodanów, białek, tłuszczów; zaplanowanej, regularnej aktywności fizycznej. Jedynie kompleksowa edukacja młodej osoby i jej opiekunów w zakresie codziennego zarządzania cukrzycą, w tym terapii insulinowych, monitorowania poziomu glukozy i odżywiania zapewnia realizację tego trudnego zadania, jakim jest uzyskanie odpowiednich kryteriów metabolicznego wyrównania cukrzycy i codziennego bezpieczeństwa pacjentów. Bieżąca edukacja w zakresie cukrzycy i jej samokontroli (m.in. postępowania w hipoglikemii, przy aktywności fizycznej, infekcji i innych sytuacjach) oraz w zakresie nowych technologii cukrzycowych wraz z konsekwentnym formułowaniem celów glikemicznych jest niezbędna. Dotyczy to także innych celów i wydarzeń życiowych odpowiednich dla wieku i rozwoju (w tym antykoncepcji, bezpieczeństwa jazdy, używania alkoholu, tytoniu i innych substancji oraz innych zachowań ryzykownych). Zespół diabetologiczny – personel lekarski, pielęgniarki prowadzące edukację lub edukatorzy, dietetycy, psychologowie – powinien wdrożyć model opieki skoncentrowany na osobie z cukrzycą, z uwzględnieniem jej indywidualnej sytuacji, potrzeb i preferencji. Nowoczesne leczenie cukrzycy typu 1 wymaga nie tylko monitorowania jego skuteczności, ale przede wszystkim prowadzenia edukacji osób z cukrzycą w zakresie uzyskania odpowiedniej wiedzy i motywacji do realizacji zaleceń. Program edukacyjny skierowany dla pacjentów z cukrzycą w szczególności dla pacjentów z cukrzycą typu 1 jest unikatową na skalę Polski inicjatywą realizowaną poza świadczeniami NFZ wspierającą młodych dorosłych w procesie leczenia, korzystania z nowych technologii cukrzycowych, radzenia sobie z trudnościami dnia codziennego oraz udzieleniu im wsparcia i realnej pomocy w akceptacji choroby.

Słowa kluczowe: *cukrzyca typu 1, edukacja zdrowotna, polityka zdrowotna, zdrowie publiczne*

Efekty wieloletnich działań edukacyjno-diagnostycznych w profilaktyce raka piersi u kobiet

dr n. med. Marek Rząca

Od 1995 r we Wrocławiu działa program edukacyjno- profilaktyczny wczesnego wykrywania raka piersi. Efektem programu jest objęcie większej części wrocławianek edukacją z zakresu profilaktyki tego nowotworu. Stworzono też zespół wykonujący część diagnostyczną, pozwalającą na szybkie rozpoczęcie leczenia w przypadku stwierdzenia zmian w piersiach.

Słowa kluczowe: *rak piersi, profilaktyka, edukacja zdrowotna*

Profilaktyka choroby próchnicowej u dzieci i młodzieży na przykładzie programu polityki zdrowotnej pn. Zapobieganie próchnicy zębów u uczniów wrocławskich szkół podstawowych

lek. dent. Małgorzata Nakraszewicz

„Wrocławskie Szkoły Rodzenia” oraz „Pokoje Narodzin” w opiece okołoporodowej mieszkanek Wrocławia

mgr Leokadia Jędrzejewska

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ, Koordynator Programu Zdrowa Matka i Dziecko

SESJA V. WELLBEING A FUNKCJONOWANIE W INSTYTUCJACH MEDYCZNYCH

Lekarz - pacjent: kontrolowanie asymetrii, negocjowanie władzy

prof. dr hab. n. hum. Antonina Ostrowska

Instytut Filozofii i Socjologii, Polsk Akademia Nauk w Warszawie

Medycyna jest instytucją o zhierarchizowanych relacjach, wyraźnych strukturach dominacji i władzy. Jako taka, ma wypracowany system działań, które stojący wyżej w hierarchii mogą wymagać od stojących niżej, dysponuje mechanizmami kontroli i sankcjami służącymi wzmocnieniu tych wymagań. Nie zawsze są one sformalizowane i łatwo obserwowalne - często bowiem odwołują się do symboli i „manipulowania wrażeniami”. Dotyczy to zarówno relacji w obrębie korporacji pracowników medycznych, jak i relacji z pacjentami. Asymetria pozycji społecznych zarówno między zwierzchnikami medycznymi i ich podwładnymi, jak też i między personelem medycznym a pacjentami, jest często podejmowana w literaturze socjomedycznej. Szczególnie wiele miejsca poświęca się modelom relacji pacjent - lekarz. Klasycy „asymetrii” przedstawiają ją w świetle różnych teorii socjologicznych, jednak kreowane dla potrzeb teorii obrazy są sformułowane w sposób ogólny i nie koncentrują się na mechanizmach egzekwowania władzy i kontrolowania istniejącej asymetrii. Badania jakościowe, wykorzystujące nagrania pacjentów u lekarzy - do których się odwołam - pozwalają dopatrzeć się wielu zachowań naświetlających tę kwestię.

Słowa kluczowe: *pacjent, lekarz, asymetria, władza*

Relacje lekarz - farmaceuta jako element komfortu i efektywności pracy

dr Renata Bogusz, dr hab. Mariola Drozd

Zakład Nauk Humanistycznych i Medycyny Społecznej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Od lat w polskiej rzeczywistości zawód lekarza i farmaceuty był odseparowany zarówno w przestrzeni, jak i w zakresie oddziaływania na pacjentów. To lekarz najczęściej decydował o farmakoterapii a farmaceuta postrzegany był w roli profesjonalnego sprzedawcy leków. Relacje pomiędzy nimi określano przede wszystkim w kategoriach izolacji i wzajemnego, stereotypowego postrzegania się. Realne szanse na podjęcie efektywnej współpracy dla dobra pacjenta pojawiły się wraz z przyjęciem Ustawy z dnia 10 grudnia 2020 roku o zawodzie farmaceuty, która zwiększyła zakres kompetencji pracowników tej grupy zawodowej, umożliwiając im między innymi prowadzenie opieki farmaceutycznej. W kolejnym roku, w POZ rozpoczęto natomiast wdrażanie opieki koordynowanej, która zainicjowała proces integracji udzielanych pacjentowi świadczeń. Przywołane przemiany skłaniają do ponownej analizy zakresu możliwej współpracy pomiędzy lekarzem a farmaceutą. Taka analiza, uwzględniająca punkt widzenia pracowników obu grup zawodowych, dokonana w kontekście komfortu i efektywności wykonywanej pracy, jest celem niniejszego wystąpienia.

Słowa kluczowe: *lekarz, farmaceuta, komfort pracy, efektywność pracy*

Wellbeing w medycznej pracy socjalnej – w stronę rehumanizacji medycyny

dr Mikołaj Jacek Łuczak

Instytut Pedagogiki, Uniwersytet Pomorski w Słupsku

W referacie poruszone zostaną kwestie związane z medyczną pracą socjalną (*medical social work*) dyscypliną/specjalizacją w zakresie pracy socjalnej, która rozwija się prężnie od przełomu XIX i XX wieku, szczególnie w krajach anglosaskich, a w ramach profesjonalnego kształcenia akademickiego i zawodowego. W Polsce, nadal jest w zasadzie nieobecna. Deficyt ten jest o tyle trudny do zrozumienia, że w Polsce, przynajmniej od okresu transformacji ustrojowej w latach 90. XX wieku, pracownicy socjalni znajdują zatrudnienie w placówkach ochrony zdrowia, a świadomość zapotrzebowania na ten rodzaj wsparcia oferowanego pacjentom i ich bliskim systematycznie wzrasta w środowisku medycznym. *Wellbeing*, rozumiany jako dobrostan psychofizyczny i społeczny pacjenta, jest kluczowym celem medycznej pracy socjalnej, a jego osiągnięcie wymaga współpracy specjalistów z wielu dziedzin, od nauk medycznych i nauk o zdrowiu, przez psychologię, pedagogikę, socjologię medycyny, aż po samą pracę socjalną. Dążenie, do zapewnienia tak rozumianego dobrostanu, także dzięki medycznej pracy socjalnej, wpisuje się w nurt zmian, który można kreślić mianem „rehumanizacji medycyny”.

Słowa kluczowe: *wellbeing, medyczna praca socjalna, rehumanizacja*

Jesteśmy na wojnie. Doświadczenia personelu medycznego w trakcie programu szczepień przeciwko COVID-19

dr hab. Michał Wróblewski

Instytut Socjologii, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

W wystąpieniu analizujemy konsekwencje organizacji masowego programu szczepień przeciwko COVID-19 dla różnych wymiarów tożsamości społecznej personelu medycznego. Bazując na 31 wywiadach pogłębionych, pokazujemy, że: 1) specyficzne elementy programu (włączenie do personelu szczepiącego innych zawodów medycznych, np. aptekarzy czy diagnostów laboratoryjnych) oraz udostępnienie dodatkowej infrastruktury (apteki, galerie handlowe) mogą wzbudzać sceptycyzm i krytycyzm ze strony lekarzy i pielęgniarek z powodu naruszenia poczucia profesjonalnej autonomii i poddanie w wątpliwość istniejących w systemie hierarchii; 2) realizacja szczepień przeciwko COVID-19 z uwagi na wysoką niepewność profesjonalną zmusza personel medyczny do rewizji ich stosunku do standardów medycznych oraz rodzi określone reakcje i strategie przystosowawcze (rozciągające się od dużego zaangażowania w program w oparciu o poczucie misji po mniej lub bardziej wyraźne przejawy sceptycyzmu); 3) konfrontacja ze sceptycyzmem szczepionkowym zarówno wśród pacjentów, jak i innych zawodów medycznych rodzi poczucie bezradności, co prowadzi do krytyki decydentów politycznych.

Słowa kluczowe: *personel medyczny, niepewność, autonomia profesjonalna, sceptycyzm szczepionkowy, COVID-19*

Postawy negacjonistyczne a zaufanie do systemu ochrony zdrowia

mgr Iwona Młodziak, mgr Marta Wilk, mgr Urszula Zwierczyk, mgr Mateusz Kobryn, mgr Elżbieta Brzezicka, dr hab. Mariusz Duplaga, prof. UJ

Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie

Pandemii COVID-19 towarzyszyło wzmoczenie postaw negacjonistycznych przejawiające się ignorowaniem działań prewencyjnych, w tym odmowami szczepień. Celem badania była ocena występowania postaw negacjonistycznych i ich związku z zaufaniem do systemu ochrony zdrowia wśród dorosłych Polaków. Przeprowadzono analizę treści 10 pogłębionych wywiadów wybranych losowo z puli 50 wywiadów zebranych od listopada 2022 do stycznia 2023 w ramach szerszego projektu badawczego. Do aktualnej analizy kwalifikowano wywiady osób, które zadeklarowały brak zgody na szczepienie przeciwko COVID-19. Wywiady były częściowo ustrukturyzowane. Dedukcyjno-indukcyjne kodowanie treści przeprowadzono przy pomocy programu MAXQDA. W efekcie analiz wyróżniono 3 grupy o różnych postawach negacjonistycznych względem COVID-19 oraz zaufaniu do ochrony zdrowia (sceptyków zdroworozsądkowych, generalnych, indywidualistycznych). Wyniki analizy ukazują, że postawy negacjonistyczne wiążą się z brakiem zaufania do ekspertów lub władzy, zagubieniem w szumie informacyjnym, niechęcią do skrajnych komunikatów. W wywiadach widoczny jest wpływ wzorów kulturowych – indywidualizmu – na deklarowane zaufanie do medycyny.

Słowa kluczowe: *negacjonizm zdrowotny, zaufanie, COVID-19*

Oczekiwania studentów medycyny wobec przedmiotów humanistycznych

dr Marta Makowska¹, dr Joanna Dec-Pietrowska², dr Agnieszka Szczepiek³

¹ Akademia Leona Koźmińskiego, ² Uniwersytet Zielonogórski, ³ Charité-Universitätsmedizin Berlin

Kursy humanizacji medycyny wprowadzane są do programów kształcenia medycznego praktycznie na całym świecie, bowiem dostrzega się ich duże znaczenie w podnoszeniu umiejętności przyszłych lekarzy. Humanizacja medycyny stanowi szerokie pole, które dostarcza inną perspektywę zagadnień zdrowia i choroby, medycyny i opieki zdrowotnej niż w przypadku tradycyjnie nauczanych na medycynie przedmiotów. W naszym wystąpieniu przedstawimy wyniki ankiety internetowej zrealizowanej wśród 166 studentów medycyny Uniwersytetu Zielonogórskiego. Badani oczekiwali, aby przedmioty humanistyczne przekazywały praktyczne umiejętności dotyczące komunikacji z pacjentami i ich rodzinami. Zdaniem studentów przedmioty te powinny przybierać raczej aktywizujące formy zajęć (np. warsztat), niż tradycyjne (np. wykład). Badanym zależało na tym, by zaliczenie końcowe przedmiotu było bezstresowe. Preferowaną osobą do prowadzenia zajęć był lekarz. Osoby wcześniej w nich uczestniczące częściej uważały, że takie zajęcia powinny być obowiązkowe podczas studiów medycznych, niż osoby, które w nich nie uczestniczyły. Rozpoznanie oczekiwań studentów może pomóc stworzyć bardziej skuteczny program nauczania humanistyki.

Słowa kluczowe: *studenci medycyny, przedmioty humanistyczne, edukacja medyczna, humanizacja*

Terapeuci zajęciowi w swoich miejscach pracy - szanse i ograniczenia. Refleksje praktyków

dr hab. Edyta Janus

Akademia Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie

Zawód terapeuty zajęciowego obecny jest w obszarze polskiej rehabilitacji od dziesiątek lat. Nie znajduje to jednak odzwierciedlenia w jego rozpoznawalności. Według dostępnych badań, wiedza personelu medycznego na temat ról i zadań realizowanych przez terapeutów zajęciowych jest bardzo ograniczona. Tymczasem zawód ten, zaliczany jest do grona zawodów medycznych, a osoby go wykonujące posiadają szerokie kompetencje wpisujące się w światowe standardy. Istotne znaczenie ma też fakt, iż od 2012 roku terapeuci zajęciowi kształceni są w Polsce również w ramach studiów 1 i 2 stopnia. W wystąpieniu zaprezentowane zostaną refleksje aktywnych zawodowo terapeutów zajęciowych, którzy posiadają wykształcenie magisterskie z zakresu terapii zajęciowej oraz są zatrudnieni w różnych typach placówek (także placówek medycznych). Poruszone zostaną kwestie dotyczące wykonywanych przez nich zadań zawodowych, ich roli w zespole oraz tego, jak w ich ocenie kształtują się perspektywy rozwoju zawodu.

Słowa kluczowe: *terapeuci zajęciowi, zawód medyczny, role zawodowe, miejsce w zespole*

SESJA VI. SESJA STUDENCKA - KONKURS PRAC

Konsekwencje prekarnego stylu życia na zdrowie młodych pracowników gastronomii Pokolenia Z

Ksawery Olczyk

socjologia, Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, Uniwersytet Łódzki

Opiekun naukowy: dr Łukasz Kutyło

Uniwersytet Łódzki

Celem referatu jest zwrócenie uwagi na wpływającą na zdrowie pracę prekarną podejmowaną przez młodych pracowników oraz pracownice. Praca prekarna, choć trudna do jednoznacznego zdefiniowania, charakteryzuje się niestabilnym zatrudnieniem oraz średnio niższymi zarobkami, które w połączeniu z niestabilnym rynkiem pracy i niejasnymi celami dyktowanymi przez społeczeństwo, może rzutować na niepewność egzystencjalną. Ta natomiast może odbijać się bezpośrednio na zdrowiu i życiu jednostki. Podczas pisania pracy magisterskiej przeprowadziłem serię pogłębionych wywiadów jakościowych o niskim poziomie ustrukturyzowania. Starłem się w nich dotrzeć do młodych osób z pokolenia Z, które pracują w branży gastronomicznej. Branża gastronomiczna została wybrana przeze mnie ze względu na jej immamentnie przypisane prekarne cechy, jak często niestabilna forma zatrudnienia oraz duża elastyczność grafiku. W wystąpieniu pragnę skupić się przede wszystkim na fragmentach wypowiedzi respondentów, dotyczących wpływu pracy na ich życie oraz konsekwencji podejmowanych przez nich strategii radzenia sobie ze sobą oraz swoim czasem.

Słowa kluczowe: *prekaryzacja, pokolenie Z, niestabilne życie, zdrowie*

Co decyduje o akceptacji działań rządu i wprowadzanych restrykcji w czasie pandemii: kompetencje zdrowotne czy sympatie polityczne?

Paulina Smoła

Studenckie Koło Naukowe Promocji Zdrowia, Zakład Promocji Zdrowia i e-Zdrowia, Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie

Opiekun naukowy: dr hab. Mariusz Duplaga, prof. UJ

Zakład Promocji Zdrowia i e-Zdrowia, Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie

Działania rządów i restrykcje wprowadzane w okresie pandemii spotykały się z bardzo zróżnicowanymi reakcjami społeczeństw. Już na początku pandemii pojawiły się głosy, że zarówno kompetencje zdrowotne (KZ), jak i e-zdrowotne (KeZ) mają bardzo duże znaczenie dla akceptacji działań prewencyjnych podejmowanych w trakcie pandemii. Celem tego badania była ocena znaczenia KZ i KeZ w akceptacji działań rządu i wprowadzanych restrykcji po pierwszym roku pandemii COVID-19. Analizę objęto dane uzyskane techniką sondażu diagnostycznego online w maju 2021 na reprezentatywnej próbie dorosłych internautów. Dla dychotomicznych zmiennych odzwierciedlających akceptację dla działań rządu (ADR) i brak akceptacji restrykcji pandemicznych (BARP) przygotowano modele regresji logistycznej. ADR wykazywała istotny statystycznie związek z KeZ (IS, 95%PU: 1.04, 1.01 – 1.06), ale nie z KZ (IS, 95%PU: 1.08, 0.88 – 1.34). Ponadto, wykazano, że BARP jest istotnie związany z sympatiami politycznymi, statusem zawodowym i poziomem dochodu respondenta, ale nie z KZ ani z KeZ. Wyniki badania wykazały, że KZ mają ograniczone znaczenie w percepcji działań centralnych podejmowanych w trakcie pandemii.

Słowa kluczowe: *kompetencje zdrowotne, kompetencje e-zdrowotne, pandemia COVID-19, rząd*

Świat życia codziennego osób z celiakią

Joanna Kopycka

socjologia stosowana i antropologia społeczna, Wydział Stosowanych Nauk Społecznych i Resocjalizacji, Uniwersytet Warszawski

Opiekun naukowy: dr hab. Bartłomiej Walczak

Uniwersytet Warszawski

Celiakia to nieuleczalna choroba genetyczna polegająca na trwałej nietolerancji glutenu. Brak dostatecznej wiedzy lekarzy na temat tego schorzenia powoduje, że zanim zostanie zdiagnozowane, u pacjentów występuje szereg problemów zdrowotnych, które są jedynie skutkiem nietrafionej diagnozy. Jedynym możliwym leczeniem jest ścisłe przestrzeganie diety bezglutenowej przez całe życie, które wymaga kupowania specjalnej, certyfikowanej żywności, droższej i mniej dostępnej niż tradycyjne produkty. W ramach badań własnych przeprowadzono czternaście indywidualnych wywiadów pogłębionych z osobami z celiakią w Polsce. Analiza i interpretacja zgromadzonego materiału badawczego pozwoliła na scharakteryzowanie świata życia codziennego pacjentów z chorobą trzewną zgodnie z fenomenologiczną koncepcją wielości światów Alfreda Schütza. Przedstawiono, jak choroba wpływa na takie obszary, jak praca, edukacja, czas wolny, życie towarzyskie czy podróżowanie. Określono, jakich trudności i barier doświadczają osoby z tym schorzeniem. Wykazano, że choroba pełni centralne miejsce w mikroświecie badanych, a ich intersubiektywny świat różni się od tego, w którym funkcjonują osoby będące na standardowej diecie.

Słowa kluczowe: *celiakia, dieta bezglutenowa, życie codzienne, fenomenologia, gluten*

Dyskurs wokół wellbeingu

Paulina Niedziółka

Uniwersytet Warszawski

Opiekun naukowy: dr Adam Ostolski

Uniwersytet Warszawski

Praca dotyczy współczesnego dyskursu na temat *wellbeing* w organizacji w Polsce. Język organizuje sposób postrzegania świata i kształtuje świat. Dyskurs wokół wellbeingu w organizacji przedstawia określone wartości i napędza działania ludzi w wybranym kierunku. Celem jest przedstawienie narracji zawartej w materiałach ekspertów ds. wellbeingu w organizacji i wyszczególnienie jej cech charakterystycznych. Pytania badawcze dotyczyły tego, kto jest nadawcą i odbiorcą owych treści, czym jest *wellbeing* w organizacji i jaką ma pełnić rolę, jakimi argumentami posługują się nadawcy, aby zachęcić odbiorcę do wdrażania wellbeingu w organizacji. Analiza tych poszczególnych obszarów pozwoliła przedstawić relacje władzy, jakie wyraża lub współtworzy *wellbeing* oraz zestawić wyniki analizy z teoriami dotyczącymi biowładzy, troski o siebie i zarządzania w kapitalizmie terapeutycznym. Przeprowadzona analiza pozwala stwierdzić, że eksperci związani z wellbeingiem przekonują, że strategia wellbeingowa jest odpowiedzią na niepokoje społeczne przez co, ich zdaniem, interwencja w życie pracownika jest uzasadniona i potrzebna.

Słowa kluczowe: *analiza dyskursu, wellbeing, organizacja*

Dobrostan pracowników a muzykoterapia

Justyna Wiśniewska

Akademia Muzyczna im. Karola Lipińskiego we Wrocławiu, Wydział Kompozycji, Dyrygentury, Teorii Muzyki i Muzykoterapii,
kierunek: Kompozycja i Teoria Muzyki, zakres: Muzykoterapia

Opiekun naukowy: dr Katarzyna Turek

Wydział Kompozycji, Dyrygentury, Teorii Muzyki i Muzykoterapii, Zakład Muzykoterapii, Akademia Muzyczna im. Karola
Lipińskiego we Wrocławiu

Wypalenie i stres zawodowy dotyczą obecnie wielu pracowników. Według raportu EU-OSHA z 2022 r. aż 65% Polaków odczuwa ogólne zmęczenie z powodu pracy. Jest to najwyższy wynik w Unii Europejskiej. W konsekwencji może to prowadzić do chorób psychosomatycznych, wyczerpania psychicznego, fizycznego i emocjonalnego, a także do zaburzeń poznawczych. To z kolei przyczynia się do częstszych zwolnień lekarskich i urlopów oraz mniejszej skuteczności w pracy, na czym traci także organizacja. Muzykoterapia może temu zapobiegać i pozytywnie wpływać na dobrostan pracowników, umożliwiając im m.in. ekspresję emocji, redukując napięcie psychofizyczne, prowadząc do poprawy nastroju i koncentracji poprzez zastosowanie różnych technik muzykoterapeutycznych, jak np. techniki projekcyjno-wyobrażeniowe, improwizacja na instrumentach muzycznych, treningi relaksacyjne przy muzyce, *mindfulness* przy muzyce, *Songwriting*, Muzyczny Trening Kontroli Uwagi, a także innych aktywności, np. ćwiczeń muzyczno-ruchowych. (Jeżeli prelegentka zdąży przeprowadzić badania naukowe, to przedstawi również ich wstępne wyniki oraz swoje pierwsze doświadczenia przeprowadzonych sesji muzykoterapeutycznych dla pracowników).

Słowa kluczowe: *wellbeing, dobrostan, pracownik, stres zawodowy, wypalenie zawodowe, muzykoterapia*

II DZIEŃ KONFERENCJI (sobota 23.09.2023 r.)

SESJA PLENARNA

W poszukiwaniu rezonansu w pracy - o dobrostanie zawodowym polskich terapeutów

dr hab. Justyna Klingemann

Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Pierwszy raz o wypaleniu zawodowym napisał Herbert Freudenberger w kontekście ruchu Free Clinic (San Francisco, 1967 rok) oferującego pomoc młodym, niezamożnym ludziom doświadczającym emocjonalnych i medycznych problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Pół wieku później, dzięki wynikom międzynarodowych badań dotyczących indywidualnych oraz sytuacyjnych uwarunkowań wypalenia zawodowego możemy o tym zjawisku powiedzieć znacznie więcej. Wydaje się jednak, że nadal myśleniem o wypaleniu zawodowym kieruje metafora, która skupia naszą uwagę na jednostce, a nie czynnikach organizacyjnych i systemowych. W referacie omówione zostaną wymiary wypalenia zawodowego oraz klasyczne i współczesne modele teoretyczne (Freudenberger, Maslach, Demerouti, Rosa) będące podstawą badań prowadzonych w tym obszarze. Przyjrzymy się też problemom współczesnych terapeutów uzależnień poszukując odpowiedzi na pytanie, ile zmieniło się od lat 60. ubiegłego wieku. W tym celu omówione zostaną wyniki badań własnych prowadzonych na ogólnopolskiej, reprezentatywnej próbie polskich terapeutów uzależnień dotyczące skali tego zjawiska, jego uwarunkowań, indywidualnych i systemowych konsekwencji oraz strategii przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu w tej grupie zawodowej.

Słowa kluczowe: *wypalenie zawodowe, czynniki ryzyka, czynniki chroniące, system leczenia uzależnień*

Doświadczenia osób LGBTQIA a dobrostan psychiczny w Polsce

dr n. hum. Mikołaj Winiewski

Centrum Badań nad Uprzedzeniami, Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski

W literaturze przedmiotu określa się specyficzne doświadczenia stygmatyzowanych grup mianem stresu mniejszościowego (Meyer, 2003). Wyniki wielu badań nad mniejszościami seksualnymi pokazują, że doświadczenia takie jak wykluczenie, przemoc i dyskryminacja są w znacznym stopniu odpowiedzialne za gorszy stan zdrowia fizycznego i psychicznego osób pochodzących z tych mniejszości. Na podstawie wyników dwóch fal największego polskiego badania mniejszości LGBTQ+ za lata 2015-16 i 2019-20 przedstawię skalę i różnorodność doświadczeń osób LGBTQ+ w Polsce oraz to, w jaki sposób przekładają się one na dobrostan. Używając stresu mniejszościowego jako ram teoretycznych, pokażę procesy wewnętrzne i zewnętrzne związane ze specyficznymi dla osób LGBTQ+ stresorami oraz czynniki chroniące przed stresem.

SESJA VII. DOBROSTAN PACJENTÓW

Od murów instytucji do leczenia w środowisku - zmieniające się praktyki pomocowe dla osób w kryzysach psychicznych

dr Mateusz Glinowiecki

Institut Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytet Warszawski

Badania epidemiologiczne EZOP II (2021) dowodzą, że na zaburzenia psychiczne cierpi już co czwarty Polak (26,46%). Mamy zatem do czynienia z poważnym problemem społecznym, wymagającym szczególnej uwagi i projektowania konkretnych rozwiązań, które pozwolą zapewnić osobom w kryzysach psychicznych odpowiednie wsparcie. W tym aspekcie kluczowy wydaje się trwający proces deinstytucjonalizacji, polegający na przejściu z modelu azylowego, gdzie pomoc jest udzielana w zamkniętych i odizolowanych murach instytucji (np. szpitala psychiatrycznego) do modelu środowiskowego, gdzie pomoc jest świadczona w formie otwartej, przy aktywnym udziale społeczności. W referacie omówiona zostanie zarówno sama idea modelu środowiskowego, jak również szereg konkretnych praktyk pomocowych (m.in. oddziały dzienne, Środowiskowe Domy Samopomocy, mieszkania chronione, asystenci zdrowienia) skierowanych do osób w kryzysach psychicznych, a realizowanych w formie zdeinstytucjonalizowanej. Jednym z ich celów jest umożliwienie jak najszybszego porzucenia Parsonsowskiej roli chorego na rzecz realizowania się w innych, znacznie bardziej pożądanym rolach społecznych.

Słowa kluczowe: *kryzysy psychiczne, praktyki pomocowe, deinstytucjonalizacja, model środowiskowy*

Wellbeing wśród osób rozwijających się według autystycznego wzorca. Perspektywa samorzecznicza. Studium socjologiczne

mgr Monika Kłęczek¹, dr Maja Drzazga-Lech²

¹ Prezes Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom i Osobom Dorosłym z Zespołem Aspergera oraz Zaburzeniami Pokrewnymi „AS”, ² Uniwersytet Śląski w Katowicach

Polepszenie dobrostanu jednostek rozwijających się według autystycznego wzorca koresponduje z koncepcją WHO o dobrostanie fizycznym, psychicznym i społecznym. Osoby autystyczne funkcjonują w świecie społecznym ukierunkowanym na jednostki neurotypowe, co utrudnia im osiągnięcie dobrostanu na płaszczyznach wyróżnionych przez Światową Organizację Zdrowia. Jednym z założeń idei wellbeingu jest promowanie pozytywnego środowiska w odniesieniu do pracy i miejsc publicznych. Dobrostan pracowników to coraz częściej dyskutowany temat, szczególnie w odniesieniu do osób o niestandardowych potrzebach. Według WHO dobrostan subiektywny jest postrzegany indywidualnie. Każda jednostka, w tym przypadku rozwijająca się według autystycznego wzorca może mieć odmienne skojarzenia z dobrostanem fizycznym, psychicznym i społecznym. Przeprowadzane przez nasz zespół badania wyodrębniają owe potrzeby i pokazują, w jaki sposób mogą być one realizowane w praktyce, by ułatwić osobom w spektrum autyzmu funkcjonowanie w miejscu pracy, edukacji, kultury. Zaprezentujemy analizę 20 wywiadów pogłębionych z samorzecznikami autyzmu.

Słowa kluczowe: *autyzm, samorzecznictwo, wellbeing, dobrostan*

Postawy personelu pielęgniarskiego wobec odmowy przetaczania krwi przez Świadków Jehowy - badanie pilotażowe

dr Katarzyna Głodowska¹, dr hab. Piotr Jabkowski, prof. UAM², dr hab. Jan Domaradzki, prof. UMP¹

¹Katedra Nauk Społecznych i Humanistycznych, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

²Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Wstęp: Świadkowie Jehowy są znani w środowisku medycznym z odmowy przyjmowania transfuzji krwi allogeniczej. Dla personelu pielęgniarskiego stanowisko to jest źródłem wielu dylematów etycznych i prawnych. Cel badań: Ukazanie postaw personelu pielęgniarskiego wobec odmowy przez Świadków Jehowy przyjęcia krwi. Materiał i Metody: Przeprowadzono sondaż diagnostyczny w celu zbadania wiedzy i postaw personelu pielęgniarskiego wobec odmowy przyjęcia transfuzji krwi przez Świadków Jehowy w sytuacji zagrożenia życia. Zbadano także postawy personelu pielęgniarskiego wobec etycznych i prawnych aspektów odmowy przyjęcia transfuzji krwi. Badanie przeprowadzono na próbie 202 polskich pielęgniarek i pielęgniarzy. Wyniki: Wiedza personelu pielęgniarskiego na temat stanowiska Świadków Jehowy wobec przyjęcia krwi jest niewystarczająca i wpływa na ich postawy wobec pacjentów. Na poglądy badanych wpływ miało posiadanie dzieci, religijność, poziom wykształcenia oraz wcześniejsze doświadczenia z pacjentem odmawiającym przyjęcia krwi. Zaobserwowano istotne różnice w postawach personelu pielęgniarskiego wobec dorosłych oraz nieletnich Świadków Jehowy. Wnioski: Choć opieka nad Świadkiem Jehowy niesie ze sobą wiele dylematów etycznych i prawnych, to większość pielęgniarek i pielęgniarzy czuła się nieprzygotowana do sprawowania opieki nad pacjentem odmawiającym transfuzji krwi. Personel pielęgniarski miał także poczucie braku kompetencji kulturowych niezbędnych do opieki na pacjentem wymagających bezkrwawych metod leczenia. O ile w przypadku dorosłych Świadków Jehowy postawy badanych cechowały się poszanowaniem autonomii i wsparciem dla ich prawa do odmowy przyjęcia krwi, o tyle w przypadku dzieci Świadków Jehowy postawy te były nacechowane paternalizmem. Badanie dowodzi, że istnieje pilna potrzeba poszerzenia kompetencji kulturowych personelu pielęgniarskiego oraz wdrożenia pielęgniarstwa transkulturowego do programów nauczania.

Słowa kluczowe: *kompetencje kulturowe, personel pielęgniarski, pielęgniarstwo transkulturowe, postawy, Świadkowie Jehowy, transfuzja krwi*

Ciche miejsce. Głusi, implanty ślimakowe i komfort (nie)słyszenia

dr Kalina Kukiełko¹, dr hab. Artur Lorens², dr Krzysztof Tomanek³

¹Uniwersytet Szczeciński, ²Światowe Centrum Słuchu i Mowy, ³Uniwersytet Jagielloński

Implant ślimakowy (CI) obecny jest w mediach już od kilku lat, odgrywając ważną rolę w życiu bohaterów filmów i seriali. Jego najbardziej spektakularne występy miały miejsce w filmie „Ciche miejsce”, gdzie został użyty jako broń przeciwko śmiercionośnym, doskonale słyszącym potworom. Film przyczynił się do szerokiej dyskusji między samymi użytkownikami CI oraz między użytkownikami CI a osobami niesłyszącymi (korzystającymi z aparatów słuchowych lub języka migowego). Z tych dyskusji wyłoniły się trzy główne kwestie: (1) czy głuchota jest czymś, co można, trzeba, należy lub nie należy „naprawiać”, (2) jak faktycznie funkcjonuje CI oraz (3) jak najlepiej wykorzystać potencjał tego urządzenia elektronicznego. Chcielibyśmy przyjrzeć tym wątkom, a interesuje nas przede wszystkim świadoma decyzja użytkownika dotycząca tego, czy chce słyszeć (wtedy włącza urządzenie) czy nie (wtedy je wyłącza). Chcemy zastanowić się nad znaczeniem ciszy, która – jak w przypadku bohaterów „Cichego miejsca” – może być gwarantem bezpieczeństwa, momentem odpoczynku od zgiełku dnia codziennego albo świadomym wyborem niesłyszenia. Jako podstawę teoretyczną wykorzystamy teorię mediów Marshalla McLuhana.

Słowa kluczowe: *implant ślimakowy (CI), głuchota, niedosłyszenie, teoria mediów Marshalla McLuhana*

Dobrostan w kontekście kooperacyjnych działań projektowych beneficjentów wybranych organizacji pacjenckich

dr Jacek Mianowski

Instytut Socjologii, Uniwersytet Gdański

Dobrostan może oznaczać ewaluację sumy lub wybranej składowej społecznej położenia osoby czy grupy osób. W tym kontekście zdrowie jako dobrostan może mieć trzy znaczenia: pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny (definicja WHO), w wersji pośredniej – zdolność do życia lub np. brak ograniczeń fizycznych. Celem wystąpienia jest prezentacja założeń i efektów działań projektowych, które podejmują beneficjenci dwóch organizacji pacjenckich. Zakładam, że ocena dobrostanu może być pochodną ich udziału w działaniach projektowych. W przypadku Fundacji Zobaczyc Morze im. Tomka Opoki analizuję współpracę osób ze zróżnicowaną percepcją wzrokową podczas morskiego rejsu statkiem Zawisza Czarny (projekt Zobaczyc Morze). W przypadku Fundacji OnkoRejs – Wybieram Życie analizuję współpracę osób zdrowych i chorych onkologicznie w ramach akcji profilaktycznych: OnkoRejs statkiem Fryderyk Chopin i OnkoMarsz Granicami Polski w formie: pieszej, rowerowej i kajakowej. Na podstawie danych z wywiadów pogłębionych i z dokumentacji zastanej przedstawię zakres i znaczenie współpracy osób ze zróżnicowaną percepcją wzrokową podczas rejsu morskiego oraz współpracy motywowanej chorobą onkologiczną.

Słowa kluczowe: *ewaluacja dobrostanu, współpraca osób z dysfunkcją wzroku i widzących oraz osób z doświadczeniem choroby onkologicznej i zdrowych*

Kontakt z końmi jako element resocjalizacji i metoda osiągnięcia dobrostanu

dr Magdalena Anita Gajewska

Instytut Socjologii, Uniwersytet Gdański

Terapia z udziałem zwierząt od lat 70. wspiera działania rehabilitujące osób żyjących z niepełnosprawnościami czy też mających trudności w funkcjonowaniu społecznym. Jednym z tych kierunków była i jest hipoterapia. O ile w początkowym stadium hipoterapia koncentrowała się na osiągnięciu efektów fizjologicznych, tak z czasem zaczęto przykładać większą wagę do efektów psycho-społecznych, jakie zaobserwowano w ramach interakcji człowieka z końmi. Współcześnie konie wspierają terapię osób po doświadczeniu traumy, jak i rehabilitację osób po zawałach. Angażuje się je także do licznych programów rozwojowych oraz edukacyjnych. W moim referacie chciałabym przedstawić zarówno wyniki badań, które dowodzą, jak interakcja z końmi wpływa na obniżenie poziomu stresu, ciśnienia krwi, poprawę kondycji psychicznej u człowieka, ale także omówić edukacyjny potencjał kontaktu z tymi zwierzętami. Będę zatem mówić o tym, jak obserwacja życia stadnego koni, otaczającej je przyrody, tego w jaki sposób zarządzają one stresem może wspierać ludzi w różnym wieku w procesie rozumienia i budowania równowagi między różnymi aspektami życia.

Słowa: kluczowe: *konie, terapia, równowaga, harmonia, zrównoważone środowisko*

Jakość życia osób po zabiegach kardiochirurgicznych

dr Joanna Łuczak^{1,2}, dr Lesia Rudenko³

¹ Zakład Usprawniania Leczniczego PIM MSWiA, Warszawa, ² Wyższa Szkoła Inżynierii i Zdrowia, Warszawa, ³ Aluna Publishing House, Konstancin-Jeziorna, Poland

Celem pracy jest porównanie jakości życia pacjentów po zabiegach: pomostowaniu aortalno-wieńcowemu (CABG) i wymianie zastawki (tzw. mała torakotomia, czyli małe cięcie pod piersią).

Materiał i metoda: Badania zostały przeprowadzone w Państwowym Instytucie Medycznym MSWiA. Grupa badana składała się z 144 pacjentów (śr. wieku 68,36 lat) Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej, wszyscy wcześniej byli Pacjentami Oddziału Kardiochirurgii tego samego szpitala. Każdy z pacjentów był konsultowany i poddany ocenie fizjoterapeutycznej. Podczas pobytu w Oddziale prowadzona była codziennie gimnastyka dostosowana do możliwości chorego i treningi marszowe, uczono ćwiczeń przeciwobrzękowych, dodatkowo prowadzone były pogadanki dotyczące potrzeby ćwiczeń fizycznych, ich wpływu na organizm, bezpiecznej ruchomości kończyn górnych do momentu zrostu mostka, pielęgnacji rany pooperacyjnej, potrzeby prawidłowego kaszlu i odkasztuszania, możliwości powrotu do codziennej aktywności i zainteresowań. Zastosowano również kwestionariusz WHOQOL-BREF, który zawiera 26 pytań analizujących cztery dziedziny życia, pytania zadawane były przed rozpoczęciem leczenia w Oddziale Rehabilitacyjnym i dzień przed zakończeniem fizjoterapii, a następnie porównano. Ocenę skorelowano z wiekiem, długością pobytu, typem operacji chirurgicznej i miejscem blizny pooperacyjnej. Kwestionariusz służy do celów klinicznych i pozwala ocenić jakości życia następujących dziedzin: funkcjonowania fizycznego, psychicznego i funkcjonowania w środowisku. W dziedzinie fizycznej pacjent ocenia czynności życia codziennego, zależności od leków i leczenia, zmęczenia, mobilności, bólu i dyskomfortu, wypoczynek, sen i zdolność do pracy. W dziedzinie psychologicznej ocenia wygląd zewnętrzny, negatywne uczucia, pozytywne uczucia, samoocena, osobista wiara, związki osobiste, wsparcie społeczne, aktywność seksualna. W środowisku: zasoby finansowe, wolność, bezpieczeństwo fizyczne i psychiczne, zdrowie i opieka zdrowotna, dostępność, jakość, środowisko domowe, możliwość zdobywania informacji, transport.

Wyniki: Domena Somatyczna: u osób przed rehabilitacją średnia wartość zmiennej jest istotnie mniejsza niż po rehabilitacji. Brak różnic średnich u osób z Rozciętym mostkiem i Bez rozciętego mostka. Nie ma związku między czasem przebywania na rehabilitacji a Zmianą Domeny Somatycznej. Domena Socjalna u osób przed rehabilitacją: średnia wartość zmiennej jest istotnie mniejsza niż po rehabilitacji. Analiza statystyczna wykazała brak różnic średnich u osób z Rozciętym mostkiem i Bez rozciętego mostka. Nie ma związku między czasem przebywania na rehabilitacji a Zmianą Domeny Socjalnej. Domena Psychologiczna: u osób przed rehabilitacją średnia wartość zmiennej jest istotnie mniejsza niż po rehabilitacji. Wartość Domeny Psychologicznej w grupie Bez rozciętego mostka w porównaniu z grupą z Rozciętym mostkiem jest istotnie większa. Analiza korelacyjna wykazała słabo ujemny związek korelacyjny między czasem przebywania na rehabilitacji a Zmianą Domeny Psychologicznej.

Wnioski: 1. Wartości każdej zmiennej Domeny istotnie wzrosły po pobycie w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej. 2. W grupie z Rozciętym mostkiem wartość Domeny Psychologicznej jest istotnie większa w porównaniu z Grupą bez rozciętego mostka. 3. Analiza korelacyjna wykazała słabo ujemny związek korelacyjny między czasem przebywania na rehabilitacji a Zmianą Domeny Psychologicznej czyli czym dłużej pacjenci przebywają na rehabilitacji tym gorzej.

SESJA VIII. ZNACZENIE DOBROSTANU W PROMOWANIU ZDROWIA

Rola salutogenezy w promowaniu i badaniu dobrostanu

dr Paweł Przyłęcki

Zakład Socjologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Socjologiczna teoria salutogenezy opracowana w II połowie XX w. przez Aarona Antonovsky'ego znalazła szerokie zastosowanie w badaniach z zakresu nauk o zdrowiu i promocji zdrowia, a jej silne implikacje można odnaleźć również w badaniach poświęconych problematyce dobrostanu zdrowotnego człowieka. Niniejsze wystąpienie poświęcone będzie teoretycznym podstawom modelu salutogenezy i jej roli w wyjaśnianiu czynników mających wpływ na dobrostan jednostki. W tym celu przeprowadzona zostanie analiza zrealizowanych i opublikowanych badań empirycznych w zakresie wpływu koherencji na dobrostan człowieka. W oparciu o analizę poszczególnych badań podjęta zostanie próba odpowiedzi na następujące pytania: Jak można osiągnąć dobrostan? Czy istnieje bezpośredni związek pomiędzy poczuciem koherencji a emocjonalnym i fizycznym dobrostanem? Czy istnieje liniowa zależność między poczuciem koherencji a dobrostanem zdrowotnym, czy może liczy się szczególnie słabe lub szczególnie silne poczucie koherencji? Czy wiek i doświadczenie życiowe mają wpływ na siłę poczucia koherencji?

Słowa kluczowe: *salutogeneza, wellbeing, koherencja, zdrowie*

Model miasta obywatelskiego na rzecz zdrowszych miast - od prawa do miasta do rozwiązań opartych na naturze

dr Ewa Domaradzka

Instytut Psychologii, Polska Akademia Nauk; Instytut Studiów Społecznych im. prof. Roberta Zajonca, Uniwersytet Warszawski

Przedstawimy założenia modelu Miasta Obywatelskiego (Domaradzka i in. 2022), obejmujące wykorzystanie technologii informacyjno-komunikacyjnych i partycypacji w celu zmobilizowania oddolnej energii do budowania miast zdrowszych dla wszystkich. Zrównoważona transformacja wymaga silnego komponentu obywatelskiego, aby zapewnić zrównoważenie społeczne wdrażanych rozwiązań. Przedstawimy wnioski z międzynarodowych badań w dziedzinie dobrostanu mieszkanki i mieszkańców miast, prowadzonych w oparciu o zasadę partycypacji i współuczestnictwa w projektowaniu rozwiązań przestrzennych. Punktem wyjścia jest perspektywa prawa do miasta, podkreślająca aktywny i podmiotowy udział przedstawicieli i przedstawicielek wszystkich grup społecznych w kształtowaniu zdrowej przyszłości miast.

Omówimy założenia prawa do zdrowego życia w mieście i postulaty projektowania dla zdrowia, realizowane m.in. w projektach euPOLIS i HEART, badających wpływ rozwiązań opartych na naturze (NBS) na zdrowie publiczne i dobrostan. W podsumowaniu zaprezentujemy model *livability*, który pozwala kompleksowo ocenić efekty NBS w miastach pilotażowych.

Słowa kluczowe: *dobrostan, prawo do miasta, miasto obywatelskie*

Wellbeing po szwedzku - źródła korzystnych rezultatów

dr Rafał Bakalarczyk

Instytut Pracy i Spraw Socjalnych w Warszawie

Referat przytoczy doświadczenia szwedzkie w kontekście pozytywnych na tle porównawczym wskaźników dobrostanu w tym kraju, czego przejawem jest wysoka jego w rankingu OECD *Better Life Index*. Omówione zostaną zasadnicze elementy składowe wysokiego poziomu dobrostanu w społeczeństwie szwedzkim oraz elementy polityki publicznej, które to umożliwiają, ze szczególnym naciskiem na aspekt zdrowotny i polityki zdrowotnej. Celem referatu (i artykułu) będzie nie tylko przybliżenie doświadczeń szwedzkich, ale w oparciu o nie refleksja nad tym, jakie działania publiczne mogłyby być podjęte, by zwiększyć poziom dobrostanu także w społeczeństwie polskim.

Słowa kluczowe: *dobrostan, wellbeing, Szwecja, OECD, zdrowie publiczne, polityka zdrowotna*

(Nie)piękne ciało a poczucie dobrostanu w kontekście korzystania z zabiegów medycyny estetycznej. Perspektywa badawcza

dr hab. Mariola Bieńko, prof. UW

Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, Uniwersytet Warszawski

WHO definiuje zdrowie jako dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny. Medycyna estetyczna to w szerokim rozumieniu profilaktyka starzenia się, która może poprawiać stan zdrowia pacjentów również w wymiarze psychicznym i społecznym. Jej popularność wynika z konsumenckiej logiki późnego kapitalizmu i obrazu ciała w późnej nowoczesności, którego prezentacja oraz recepcja zdominowane są przez perspektywę estetyzującą. Podejmowanie ryzyka inwazyjnych praktyk cielesnych rośnie ze względu na pragnienie posiadania „pięknego” ciała oraz zjawisko „hańby” starości. Bycie „pięknym” odgrywa ważną rolę w dążeniu do wysokiej jakości życia oraz społecznej akceptacji. Główną osią wystąpienia jest refleksja nad tym, czy wysiłki na rzecz upiększania wyglądu wiążą wartość estetyczną z poczuciem dobrostanu. Podstawą prezentacji jest analiza wyników dwóch projektów badawczych: 1) wywiadów z kobietami i mężczyznami w wieku od 18 do 79 lat; 2) wywiadów z lekarzami medycyny estetycznej. Wypowiedzi uczestników badań pozwolą na pogłębienie wiedzy na temat estetycznych reżimów cielesnych oraz wyznaczników dobrostanu, uwarunkowanych czynnikami zarówno indywidualnymi, jak i społeczno-kulturowymi.

Słowa kluczowe: *dobrostan, ciało, medycyna estetyczna, normatywne piękno*

Dobrostan wolontariuszy - czy trzeba wspierać wspierających?

dr Magdalena Wieczorkowska

Zakład Socjologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Idea wolontariatu w społeczeństwach demokratycznych jest jednym z fundamentów społeczeństwa obywatelskiego. Istniejące formy wolontariatu odpowiadają na wiele potrzeb różnorodnych odbiorców będąc jednocześnie źródłem satysfakcji dla tych, którzy te potrzeby zaspokajają. Zatem w pewnym sensie samo zaangażowanie się w wolontariat pozytywnie wpływa na dobrostan jednostki, gdyż spełnia jej wewnętrzne potrzeby (potrzeba bycia użytecznym, zagospodarowania czasu itp.). Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie określa formy wolontariatu oraz prawa i obowiązki wolontariuszy i podmiotów, które ich angażują. Wydarzenia związane z wojną w Ukrainie pokazały rolę oddolnej pomocy w sytuacjach kryzysowych i zaangażowały miliony ludzi na całym świecie w niesienie pomocy uchodźcom oraz walczącym w Ukrainie. Wiele miejsca w publikacjach na temat wolontariatu poświęca się na analizowanie rodzajów i form wolontariatu, motywów angażowania się w nie, a także korzyściom płynącym z tej działalności zarówno dla jej beneficjentów jak i osób ją realizujących. Stosunkowo niewiele miejsca poświęca się na omówienie (a także badanie) form i sposobów wspierania samych wolontariuszy. W zależności bowiem od rodzaju wolontariatu, tego typu aktywność może być obciążeniem fizycznym i psychicznym (np. wolontariat hospicyjny). Wspieranie wspierających jawi się jako obszar wymagający analiz empirycznych oraz implementacji działań wzmacniających dobrostan wolontariuszy. Brak odpowiedniego wsparcia prowadzi w dłuższej perspektywie do wypalenia skutkującego spadkiem aktywności a nawet wycofaniem się z działalności wolontariackiej. Celem wystąpienia jest odpowiedź na pytanie zawarte w tytule. Aby go zrealizować, przybliżona zostanie idea wolontariatu i jego podstawowe formy po to, by pokazać potencjalne zagrożenia dla bio-psycho-społecznego dobrostanu wolontariuszy. W dalszej części zaprezentowane zostaną materiały dotyczące wdrażanych form wspierania osób angażujących się w działalność wolontariacką.

Słowa kluczowe: *wellbeing, wolontariusze, wolontariat, wsparcie*

Kultura wellbeing ...w kuchni

dr Agnieszka Maj

Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie

Celem wystąpienia będzie przyjrzenie się różnym aspektom oddziaływania tzw. kultury *wellbeing* w obszarze praktyk związanych z jedzeniem i przygotowywaniem jedzenia. Jeszcze do niedawna pojęcie *wellbeing* w odniesieniu do jedzenia kojarzone było głównie ze zdrową dietą, która korzystnie oddziałuje na funkcjonowanie ludzkiego ciała. Obecnie, w miarę popularyzacji kultury *wellness* oraz różnych usług osadzonych w jej kontekście, zakres znaczeniowy tego pojęcia rozszerza się. Dotyczy on już nie tylko doświadczeń związanych z konsumowaniem jedzenia (poszukiwanie nowych doznań kulinarnych, dbałość o wysoką jakość spożywanych produktów, dbałość o estetykę jedzenia, przywiązywanie uwagi do towarzyskiego wymiaru posiłków), ale też skupia się na samym przyrządzaniu posiłku, tak aby uprościć, uczynić przyjemniejszą czynnością kuchenne (zwrócenie uwagi na ergonomię kuchni, uproszczenie przygotowania posiłków za pomocą sprzętów kuchennych, usługi mające wyręczyć w gotowaniu – catering dietetyczny, plany żywieniowe). Wymienione zagadnienia zostaną omówione w odniesieniu do koncepcji *food for wellbeing* (L. G. Block i in., 2011).

Słowa kluczowe: *wellbeing, jedzenie, zdrowie, konsumpcja*

Rower jako środek codziennej komunikacji – prezentacja wyników badań jakościowych

dr Michał Nowakowski

Instytut Socjologii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

W wystąpieniu zaprezentuję analizę wywiadów z osobami dojeżdżającymi rowerem do pracy lub miejsca nauki. Jest to przedmiot obecny od dzieciństwa, ale jego rola zmienia się w czasie. Dostrzegając wszystkie racjonalne powody używania roweru w celach komunikacyjnych (zdrowie, oszczędność czasu i pieniędzy, wygoda, ekologia) badani jednak traktują podróż rowerem jako specyficzne doświadczenie, a nawet cel sam w sobie. Badając dojazdy rowerem jako praktykę społeczną składającą się z komponentu materialnego, potrzebnych do jej wykonywania kompetencji oraz nadawanych czynności znaczeń (Shove et al. 2012) okazało się, że rower, jako przedmiot, maszyna prosta i mało awaryjna nie jest warta dużych inwestycji i uwagi. Nie jest dobrem konsumpcyjnym i narzędziem zaznaczania statusu materialnego. Znaczenie mają kompetencje rowerzysty (umiejętność bezpiecznej jazdy po ulicach czy dostosowania ubioru do pogody). Najciekawsze są znaczenia nadawane jeździe rowerem. Rowerzyści zmieniają trasy dojazdu, nadkładają drogi, traktują podróż jako okazję do obserwacji miasta a z drugiej strony do regeneracji psychicznej, którą daje im wysiłek fizyczny. Z rowerem łączą wartości jak wolność, relaks, przygoda.

Słowa kluczowe: *rower, praktyka społeczna*

SESJA IX: ZDROWIE W RODZINIE W KONTEKŚCIE WELLBEINGU

Doświadczenia opiekunów rodzinnych dzieci z chorobą rzadką

dr hab. Jan Domaradzki, prof. UMP

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Zgodnie z definicją chorób rzadkich zalecaną w Unii Europejskiej schorzenie uznaje się w Polsce za chorobę rzadką, jeśli dotyka ona nie więcej niż 5 na 10.000 osób. Do dziś sklasyfikowano ich ponad 7 tysięcy. Choć niektóre dotyczą zaledwie kilkoro pacjentów w Europie, to szacuje się, że liczba osób dotkniętych chorobą rzadką w Polsce wynosi około 2,3 - 3 milionów. Niemniej jednak, choć w sierpniu 2021 r. Polska przyjęła projekt narodowego planu dla chorób rzadkich, to nadal czeka on na realizację. Problemem jest i to, że choć plan uwzględnia szereg istotnych kwestii w zakresie klinicznych aspektów chorób rzadkich, to koncentruje się na pacjentach z chorobami rzadkimi, a niemal zupełnie pomija opiekunów rodzinnych. Tymczasem badania dowodzą, że sprawowanie opieki nad dzieckiem z chorobą rzadką ma szereg istotnych konsekwencji psychospołeczna nie tylko dla samych pacjentów, ale także ich opiekunów rodzinnych i całych rodzin. Stąd celem wystąpienia będzie przedstawienie wyników badań sondażowych na temat problemów opiekunów rodzinnych dzieci z chorobą rzadką w Polsce.

Słowa kluczowe: *choroba rzadka, dobrostan, opiekunowie rodzinni, obciążenie*

Troska o wellbeing matek jako ścieżka ku wyżynom demograficznym, czyli o zmęczonych matkach i młodych dorosłych, którzy nie chcą iść tą drogą

dr Anna Linek

Instytut Nauk Socjologicznych, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Celem referatu jest zarysowanie problemów związanych z rodzicielstwem (badania własne), gdzie na plan pierwszy wysuwa się zmęczenie rodziców, stres i brak czasu na odpoczynek oraz przedstawienie roli matki w oczach młodych ludzi w oparciu o dostępne raporty badawcze na tle aktualnych postaw prokreacyjnych młodzieży i ich systemu wartości, w których zakładanie rodziny i posiadanie dzieci nie stoją już na szczycie ich celów i dążeń. Taka perspektywa pozwala zauważyć, że matka jest dla młodych obrazem tego, jak wygląda dziś rodzicielstwo. Jeśli jednak jest ona postrzegana przede wszystkim jako osoba zmęczona i zestresowana, stawiająca troskę o swoje szeroko pojęte zdrowie i samopoczucie na ostatnim miejscu w hierarchii działań, jest to wyraźnie niesprzyjający dietności wskaźnik dla jej dzieci, które dziś często nie są gotowe do takiego poświęcenia. Wniosek - mając na uwadze plany prokreacyjne młodych dorosłych, konieczne staje się promowanie wszelkich działań mających na celu troskę o *wellbeing* matek - zadbanie o ich zdrowie i samopoczucie, tak by ich dzieci mogły widzieć je przede wszystkim jako kobiety szczęśliwe i mieć przed sobą taki obraz własnej przyszłości.

Słowa kluczowe: *wellbeing, matka, plany prokreacyjne, młodzi dorośli*

Wyobrażenie młodych dorosłych o szczęściu rodzinnym

dr Agnieszka Lisiecka-Bednarczyk

Papieski Wydział Teologiczny we Wrocławiu

Poczucie zadowolenia ze swojego życia rodzinnego określane jest jako komponent dobrostanu psychicznego. Dawanie szczęścia ukochanej osobie, swojemu dziecku i poczucie szczęścia w bliskich relacjach pozwala na lepsze funkcjonowanie zawodowe, ogólny rozwój człowieka, a nawet wskazywany jest pozytywny wpływ dobrostanu rodzinnego na zdrowie człowieka. Proponowane wystąpienie i artykuł będą prezentacją wyników badań i analiz dotyczących przygotowania młodych dorosłych do założenia rodziny. Wskazane zostaną te zasoby i czynniki, które według młodych dorosłych pozwolą im odczuwać szczęście rodzinne, pomimo zauważanego dziś kryzysu rodziny, małżeństwa i rodzicielstwa.

Słowa kluczowe: *budowanie relacji, szczęście rodzinne, dobrostan rodzinny, kompetencje matżeńskie, kompetencje rodzicielskie, wystarczająco dobry rodzic*

Analiza wpływu idei wellbeingu na zachowania w czasie ciąży - szanse i zagrożenia

dr Katarzyna Pawlak-Sobczak

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Idea wellbeingu dotyczy niemal każdego aspektu ludzkiego życia i sfer funkcjonowania. Stała się także bardzo mocno obecna w okresie wyjątkowym dla kobiety – tj. w czasie ciąży. Ciąża i poród należą do klasycznych przykładów obszarów działań z zakresu medykalizacji. W obliczu jednak idei wellbeingu, medykalizacja tych aspektów ludzkiego życia staje się jeszcze bardziej widoczna. Prezentowane dane to wynik analizy treści forów internetowych przeznaczonych dla kobiet w ciąży i młodych mam. Autorka koncertuje się na przejawach *wellbeing*, analizując treści kierowane do wybranej grupy społecznej. Analizuje m.in. obawy i problemy zgłaszane przez użytkowniczki forów, jak i uzyskane na nie porady. Opracowany materiał prezentuje zarówno pozytywne, jak i negatywne aspekty idei wellbeingu wśród kobiet w ciąży. W sposób szczególny zwraca uwagę na takie problemy jak zjawisko pregoreksji i ortoreksji wśród tej grupy społecznej. Autor podejmuje także refleksję nad przyczynami opisywanych zachowań. Prezentowane dane są częścią większego projektu badawczego związanego z nowoczesnymi formami uzależnień i kultu ciała.

Słowa kluczowe: *wellbeing, ciąża, medykalizacja*

Krzyk jako przejaw słownej przemocy położniczej i ginekologicznej w świetle dobrostanu kobiet rodzących w Polsce

dr Aleksandra Nowakowska-Kutra¹, dr hab. Agnieszka Jeran, prof. UAM²

¹Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy; ²Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

W obowiązującym w Polsce Standardzie Opieki Okołoporodowej określono, że „rodzącą traktuje się z szacunkiem (...). Osoby sprawujące opiekę potrafią nawiązać dobry kontakt z rodzącą i mieć świadomość, jak ważne są postawa, słowa kierowane do rodzącej oraz ton głosu podczas rozmowy”. Na wagę komunikacji wskazują też zalecenia WHO na temat „pozytywnego doświadczenia porodowego”. W referacie zostaną ukazane wyniki badań na temat doświadczenia kobiet, które spotkały się z krzykiem jako przejawem przemocy położniczej i ginekologicznej podczas porodu. W badaniu Fundacji Rodzić po Ludzku „Głos matek” w 2021 roku wzięło udział 13845 kobiet. Analizie poddano dane zebrane dzięki odpowiedziom respondentek na pytania dotyczące zachowania personelu medycznego podczas porodu. Ukazane zostaną psychospołeczne i medyczne konsekwencje stania się ofiarą przemocy słownej podczas porodu, a więc sytuacji naruszającej przywołane wytyczne i dobrostan okołoporodowy rodzącej.

Słowa kluczowe: *poród, dobrostan, przemoc położnicza i ginekologiczna, prawa pacjenta*

SESJA X. WELLBEING I ZDROWIE DZIECI ORAZ MŁODZIEŻY

Czego Jaś się nie nauczy, tego Jan nie będzie umiał, czyli o kształtowaniu kompetencji zdrowotnych w szkołach podstawowych

dr Aleksandra Piłat-Kobla¹, dr hab. Maria Świątkiewicz-Mośny, prof. UJ², mgr Aleksandra Potysz-Rzyman²

¹ Zakład Socjologii Medycyny, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie, ² Instytut Socjologii, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Badania, realizowane przez Instytut Matki i Dziecka, wskazują na liczne problemy, mające wpływ na zdrowie uczniów szkół podstawowych: nieprawidłowe praktyki żywieniowe, niską aktywność fizyczną, zachowania ryzykowne dla zdrowia czy słabą kondycję psychospołeczną. Epidemia COVID-19, lockdown i kolejne kryzysy pogłębiły te problemy i ujawniły niedostatki dobrostanu zwłaszcza wśród młodszych pokoleń. Przekonania i kompetencje zdrowotne rozwijane są podczas procesu socjalizacji przez całe życie. Aby móc dokonywać świadomych wyborów dotyczących zdrowia, a w konsekwencji osiągnąć *wellbeing*, priorytetowym działaniem jest edukacja zdrowotna. W ramach projektu „Diagnoza i rozwój kapitału zdrowotnego - kompetencje zdrowotne uczniów szkół podstawowych” podjęliśmy próbę identyfikacji sposobów budowania świadomości zdrowotnej i krytycznego myślenia o zdrowiu w szkołach podstawowych. Przeanalizowałyśmy programy nauczania i zidentyfikowałyśmy odniesienia do zdrowia i krytycznego myślenia w 78 losowo wybranych podręcznikach. Dodatkowo przeprowadziłyśmy 10 wywiadów z ekspertami z zakresu polityki zdrowotnej i twórcami szkolnych programów nauczania. Zebrany materiał pokazuje, że pojęcie zdrowia w analizowanych podręcznikach ujmowane jest najczęściej w wymiarze biologicznym - występowania chorób, ich uwarunkowań oraz w profilaktyce. Wyraźnie niższy jest udział treści odnoszących się do aspektów psychicznych. Dodatkowo marginalnie wręcz traktowany jest wymiar środowiskowy. Zadania związane z krytycznym myśleniem znajdują się zwykle w mało eksponowanych częściach podręczników, przez co łatwo je pominąć. Ekspertki zalecali bardziej aktywną rolę nauczycieli w procesie rozwijania kompetencji zdrowotnych uczniów i wskazywali potrzebę współpracy nauczycieli różnych przedmiotów.

Słowa kluczowe: *kompetencje zdrowotne, krytyczne myślenie, szkoły podstawowe*

Wellbeing w polskiej szkole

dr Katarzyna Pająk-Załęska

Niezależny badacz

Edukacja zdrowotna stanowi interesujący element w ramach powszechnego kształcenia ogólnego, który z założenia dostępny jest każdemu człowiekowi uczącemu się w ramach polskiego systemu edukacji. Dyskusja na temat dobrostanu uczniów, a szerzej - młodych ludzi, powinna jak najgłośniej wybrzmieć w obliczu wyzwań, przed jakimi staje system ochrony zdrowia, zwłaszcza w odniesieniu do medialnych doniesień statystyków o rosnącej liczbie samobójstw wśród coraz młodszych ludzi. W jaki sposób zaprojektowane zostały treści programowe? Czy odpowiadają na potrzeby i wyzwania współczesnego świata? Jak szkoła powinna uczyć edukacji zdrowotnej? Czy przekazywane treści mają szansę wspomóc rozwój samoświadomości w obszarze dobrostanu, aby w razie potrzeby sięgnąć po wyspecjalizowaną pomoc? Proponowany referat stanowi prezentację wstępnych wyników dociekań pierwszej i drugiej fazy (*desk research* i IDI z nauczycielami) trój etapowego jakościowego badania edukacji zdrowotnej w polskiej szkole.

Słowa kluczowe: *edukacja zdrowotna, polska szkoła, profilaktyka*

Tożsamość a dobrostan psychiczny ludzi młodych w czasie pandemii COVID-19

dr Rafał Maciąg

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Studium Komunikacji Medycznej, Centrum Nauk Społecznych i Humanistycznych Medycyny

Wprowadzenie: Pojęcie tożsamości odnosi się do względnie trwałej identyfikacji jednostki, a w kontekście obniżenia dobrostanu psychicznego samodefinicja ta może ulegać dużym zmianom. Przymusowa nauka zdalna i ograniczenie kontaktów społecznych wśród ludzi młodych w czasie pandemii przyczyniły się do izolacji i zwiększonego uzależnienia od Internetu, co w rezultacie miało wpływ na pogorszenie samopoczucia. Materiał i metody: Analiza porównawcza wybranych badań polskich i zagranicznych, w tym badań zespołu, w którym brał udział autor. W badaniach wykorzystywano różne techniki ankietowe. Wyniki i wnioski: Zmiany dotyczące zdrowia psychicznego to przede wszystkim nasilenie depresji, lęku i samotności. Niekorzystne relacje w samych rodzinach przyczyniły się do tego stanu rzeczy. Wystąpiło też ograniczenie dostępu do leczenia dla młodych osób z różnymi schorzeniami, a także ograniczenie kontaktu w zakresie nauki zdalnej dla uczniów i studentów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (niewidomi, z autyzmem). Dlatego należy opracować nowe programy profilaktyczne w zakresie dobrostanu.

Słowa kluczowe: *kryzysy psychiczne, praktyki pomocowe, deinstytucjonalizacja, model środowiskowy*

Schemat rytmów snu i czuwania u młodzieży po pandemii COVID-19 i związanej z nią nauce zdalnej

dr Aleksandra Karykowska

Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

Biologia rytmów okołodobowych zyskuje na znaczeniu, bowiem nasilają się czynniki zaburzające prawidłowe funkcjonowanie zegara biologicznego człowieka. Jednym z nich jest nadmierna ekspozycja na sztuczne niebieskie światło, wynikająca z konieczności pracy i nauki zdalnej w trakcie pandemii COVID-19. To jasne światło podnosi tętno i temperaturę ciała oraz czas reakcji. Korzystanie z urządzeń elektronicznych i jednocześnie ograniczenie ekspozycji na światło słoneczne prowadzą do zaburzeń snu, a tym samym konsekwencji takich, jak np. zaburzenia metaboliczne, psychiczne czy otyłość. Ponadto, późne kładzenie się do łóżka i wczesne wstawanie znacznie ogranicza długość fazy snu REM, która odpowiada za regulację emocji. Jest to szczególnie niebezpieczne dla nastolatków, którzy późno udają się na spoczynek i wczesnie rano wstają na lekcje. Aktualne raporty z Polski i świata wskazują, że kondycja psychologiczna dzieci i młodzieży po dwóch latach funkcjonowania w pandemicznej rzeczywistości znacząco się pogorszyła. Raport UNICEF z października 2021 r. wskazuje, że ok 20% młodych osób ma objawy depresji. Celem pracy jest zatem ocena prawidłowości rytmów okołodobowych u młodzieży po lockdownie.

Słowa kluczowe: *rytm okołodobowy, bezsenność, nastolatki*