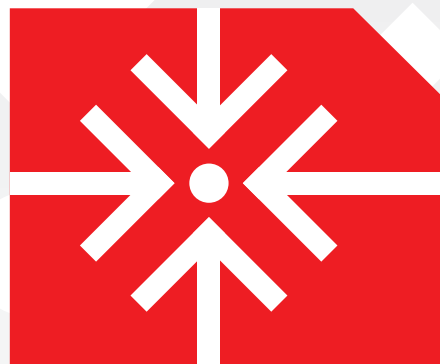


**Kongres
Zdrowia
Publicznego 2019**



6-7 grudnia 2019

Centrum Dydaktyczne WUM
ul. Księcia Trojdena 2A, Warszawa

**PRACE
KONKURSOWE
PREZENTACJE
PLAKATY**



SPIS TREŚCI

PREZENTACJE

- 6 Aleksandra Kita**
WYKORZYSTANIE POTENCJAŁU LUDZKIEGO JAKO PODSTAWOWY KIERUNEK ZMIAN W ORGANIZACJI OPIEKI ZDROWOTNEJ W ONKOLOGII
- 7 Marta Gallas, Katarzyna Pogorzelszyk**
PORÓWNAWCZA ANALIZA FINANSOWA REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ ORAZ TELEREHABILITACJI
- 8 Marta Fudalej**
SOCJOEKONOMICZNY ASPEKT PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY
- 9 Agata Anna Kukielka, Marlena Pieniążek, Agnieszka Maciąg**
ZAPOTRZEBOWANIE NA WSPARCIE SPOŁECZNE W ZABURZENIACH ZDROWIA PSYCHICZNEGO
- 10 dr nauk prawnych Katarzyna Syroka-Marczewska**
PRAWNE ASPEKTY LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO W POLSCE
- 11 dr n. med. Michał Ordak, Tadeusz Nasierowski, Elżbieta Muszyńska, Magdalena Bujalska-Zadrozny**
REDUKCJA PONOSZONYCH PRZEZ PAŃSTWO WYDATKÓW ZWIĄZANYCH Z LECZENIEM OSÓB PRZYJMUJĄCYCH NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE
- 12 Monika Serkowska, Katarzyna Pogorzelszyk**
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA W POLSCE. PROPOZYCJE ZMIAN W KONTEKŚCIE AKTUALNYCH DONIESIEŃ Z PAŃSTW EUROPEJSKICH
- 13 mgr inż. Maria Szmidt, Dominika Granda, Ewa Sicińska, Joanna Kałuża**
PROBIOTYKI – PRZYSZŁOŚĆ LECZENIA DEPRESJI?
- 14 dr n. med. Lucyna Pachocka, Longina Kłosiewicz-Latoszek, Irena Stolarska**
ANALIZA PORÓWNAWCZA SPOSOBU ŻYWIENIA I STANU ODŻYWIENIA KOBIET Z ZESPOŁEM METABOLICZNYM (ZM) ORAZ W GRUPIE KONTROLNEJ W ZALEŻNOŚCI OD WSKAŹNIKA BMI
mgr Marta Wołosowicz, dr n. farm. Tomasz W. Kamiński, dr n. med. Mateusz Maciejczyk, dr n. biol. Ewa Żebrowska,
dr n. med. Bartłomiej Łukaszuk, prof. zw. dr hab. Adrian Chabowski
WPŁYW SUPLEMENTACJI N-ACETYLOCYSTEINY NA BIAŁKA TRANSPORTUJĄCE KWASY TŁUSZCZOWE W TKANCE TŁUSZCZOWEJ W SZCZURZYM MODELU INSULINOOPORNOŚCI
- 16 dr hab n. med., prof. nadzw. IŻŻ Lucjan Szponar**
ZANIECZYSZCZENIE ŚRODOWISKA SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI ENDOKRYNNIE CZYNNYMI NARASTAJĄCYM ZAGROŻENIEM EPIDEMIĄ OTYŁOŚCI
- 17 Katarzyna Socha, Monika Kaczoruk**
PODWÓJNY CIĘŻAR SPOŁECZNY XXI WIEKU: NIEDOBÓR I NADMIAR MASY CIAŁA
- 18 dr Natalia Kaźmierczak-Wojtaś, dr hab. Antoni Niedzielski**
OCENA JAKOŚCI STOSOWANEJ DIETY U OSÓB Z PODEJRZENIEM *ORTHOOREXIA NERVOSA*
- 19 mgr Anita Grochowska, mgr Aleksandra Małachowska**
WIEDZA STUDENTÓW NA TEMAT WYBRANYCH ZABURZEŃ ODŻYWIENIA
- 20 Maja Kotowska, Justyna Urbaniak, Piotr Łazarewicz, Iwona Szymusik**
OCENA NASTAWIENIA RODZICÓW DO PROGRAMU BEZPŁATNYCH SZCZEPIEŃ PRZECIWKO HPV ZAOFEROWANYCH PRZEZ M.ST. WARSZAWA
- 21 Joanna Bogusz, Ewa Augustynowicz, Agnieszka Rumik, Iwona Paradowska-Stankiewicz**
ZACHOROWANIA NA ODRĘ W POLSCE W PIERWSZYM PÓŁROCZU 2019 ROKU A POZIOM ZASZCZEPIENIA PRZECIWKO ODRZE



- 22 Krzysztof Klimiuk, Karolina Biernacka, Łukasz Balwicki**
WALKA Z OBOWIĄZKIEM SZCZEPIEŃ. ANALIZA KOMENTARZY PRZECIWNİKÓW SZCZEPIEŃ NA FACEBOOKU
- 23 Aleksandra Sobiborowicz**
WIEDZA STUDENTÓW SZKÓŁ WYŻSZYCH NA TEMAT SZCZEPIENIA PRZECIWKO WIRUSOWI BROWIDZAKA LUDZKIEGO. ANALIZA WYNIKÓW PRACY ANKIETOWEJ
- 24 Dominik Wawrzuta, Sylwia Giefert**
AUTOMATYCZNE GENEROWANIE INDYWIDUALNYCH KALENDARZY SZCZEPIEŃ DLA DZIECI
- 25 Iwona Sołtys**
DEBATA I EPITAFIUM MONOLOGU? MODELE MEDYCZNEJ KOMUNIKACJI INTERNETOWEJ W POLSCE
- 26 Agata Suchańska**
OCHRONA ZDROWIA W MIEJSCU PRACY Z WYKORZYSTANIEM PRYWATNEJ OPIEKI MEDYCZNEJ SKIEROWANEJ DO PRACOWNIKÓW W POLSCE. PRACA PRZEGLĄDOWA
- 27 mgr Katarzyna Reklewska**
ZACHOWANIA SPOŁECZNE DOTYCZĄCE OCHRONY PRZED PROMIENIOWANIEM SŁONECZNYM
- 28 dr hab. n. o zdr. Mariusz Panczyk, Mariusz Jaworski, Emilia Hahn, Joanna Gotlib**
MISJA SPOŁECZNEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI UNIwersYTETU W DZIAŁALNOŚCI WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU – WSPÓŁPRACA Z OTOCZENIEM SPOŁECZNO-GOSPODARCZYM WARSZAWY NA RZECZ ZDROWIA
- 29 mgr Katarzyna Wiśniewska, Agnieszka Pieczykolan, Joanna Grzesik-Gąsior, Agnieszka Bień, Magdalena Wiśniewska**
ZACHOWANIA ZDROWOTNE, POSTRZEGANIE OCHRONY ZDROWIA ORAZ STYL ŻYCIA OSÓB STOSUJĄCYCH POST DR EWY DĄBROWSKIEJ
- 30 Karolina Kowalczyk**
KOMPETENCJE EDUKATORA ZDROWIA. NOWY ZAWÓD, NOWE OCZEKIWANIA
- 31 lek. Alicja Baska, Zuzanna Osica, Daniel Śliż**
MEDYCINA STYLU ŻYCIA W KSZTAŁCENIU PRZYSZŁYCH LEKARZY – LUKA W EDUKACJI MEDYCZNEJ – PODSUMOWANIE I EDYCJI ZAJĘĆ FAKULTATYWNYCH
- 32 mgr Dominika Granda, mgr inż. Maria Szmidt, dr hab. Joanna Kałuża, prof. SGGW**
STYL ŻYCIA JAKO FORMA ŁAGODZENIA OBJAWÓW NAPIĘCIA PRZEDMIĘSIĄCZKOWEGO. AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA I HIGIENA SNU
- 33 Paweł Kozłowski**
DZIAŁANIA INTERDYSCYPLINARNE W PROGRAMIE ZDROWOTNO-SPOŁECZNYM, A ICH WPŁYW NA REHABILITACJĘ FIZYCZNĄ I SPOŁECZNĄ
- 34 Karolina Pluta, Łukasz Balwicki**
E-PAPIEROSY W OCZACH MŁODZIEŻY. WYNIKI BADAŃ FOKUSOWYCH
- 35 dr n. med. Justyna Sępkowska**
WSPARCIE KOBIETY RODZĄCEJ PRZEZ DOULĘ WOBEC WYZWAŃ SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA

PLAKATY

- 37 mgr Aleksandra Kielan, Dagny Gorostiza, Anna Mosiołek, Jan Chodkiewicz, Łukasz Świącicki, Bożena Walewska-Zielecka**
DEPRESJA U MĘŻCZYZN – SPECYFIKA, ETIOLOGIA I ZWIĄZKI Z TENDENCJAMI SAMOBÓJCZYMI ORAZ UŻYWANIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH – PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA
- 38 dr nauk społecznych Dagmara Maria Boruc**
EMOCJONALNE JEDZENIE. WSKAZÓWKI TERAPEUTYCZNE W PRACY Z PACJENTAMI Z DYSFUNKCYJNYMI WZORCAMI SPOŻYWANIA POKARMU
- 39 dr nauk społecznych Dagmara Maria Boruc**
EMPATYCZNY PSYCHOPATA – PROBLEMATYKA ZAGADNIENIA. ZDROWIE PSYCHICZNE ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH: DEPRESJI ORAZ UZALEŻNIEŃ



- 40** prof. NIZP-PZH dr hab. n. med. Ewa Augustynowicz, Paweł Stefanoff, Iwona Paradowska-Stankiewicz, Joanna Bogusz, Urszula Czajka, Aldona Wiatrzyk
DOSTĘPNOŚĆ WIARYGODNYCH INFORMACJI NA TEMAT SZCZEPIEŃ NA PORTALU SZCZEPHENIA.INFO W LATACH 2017–2019
- 41** mgr Ilona Cieślak, Mariusz Panczyk, Mariusz Jaworski, Joanna Gotlib
„KSZTAŁCENIE LIDERÓW ZMIAN W OCHRONIE ZDROWIA – DOKĄD ZMIERZAMY? OCENA KOMPETENCJI PRZYWÓDCZYCH W GRUPIE STUDENTÓW ZDROWIA PUBLICZNEGO W POLSCE” – WYNIKI PIERWSZEJ CZĘŚCI OGÓLNOPOLSKIEGO PROJEKTU
- 42** mgr Ilona Cieślak, Mariusz Panczyk, Mariusz Jaworski, Joanna Gotlib
ANALIZA WPŁYWU PODEJMOWANYCH AKTYWNOŚCI W TRAKCIE STUDIÓW NA POZIOM KOMPETENCJI PRZYWÓDCZYCH W GRUPIE STUDENTÓW ZDROWIA PUBLICZNEGO W POLSCE
- 43** dr n. prawnych, lek. Iwona Wrześniewska-Wał, Paweł Łuków, Mariusz Ruiz, Wojciech Zgliczyński
JAK OGRANICZYĆ KOSZTY ROSZCZEŃ?
- 44** dr n. o zdr. Katarzyna Domośławska-Żylińska, Joanna Bulira-Pawełczyk, Magdalena Krysińska-Pisarek, Hanna Marczak
AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA W PROFILAKTYCE UPADKÓW WŚRÓD OSÓB STARSZYCH
- 45** Klaudia Wiśniewska, mgr Magdalena Siuba-Strzelińska
BEZPŁATNE PORADY DIETETYCZNE PRZEZ INTERNET JAKO NARZĘDZIE PREWENCJI I LECZENIA CHOROÓB DIETOZALEŻNYCH – DONIESIENIA WSTĘPNE
- 46** Monika Klimek
STYGMATYZACJA OSÓB CHORYCH PSYCHICZNIE: WPŁYW FILMU FABULARNEGO NA PRZEKONANIA SPOŁECZNE
- 47** Karolina Śmietańska, dr n. med. Natalia Rokosz-Chudziak, Urszula Roguska, Waldemar Rastawicki
PORÓWNANIE POZIOMU OCHRONNYCH, POSZCZEPHENNYCH PRZECIWCIAŁ KLASY IGG DLA TOKSOIDU TĘŻCOWEGO U KOBIET W CIĄŻY ORAZ NABYTYCH PRZEZŁOŻYSKOWO, PRZECIWTĘŻCOWYCH IMMUNOGLOBULIN KLASY „G” U NIESZCZEPHENYCH NOWORODKÓW
- 48** dr n. o zdr. Wojciech Stefan Zgliczyński, Mateusz Jankowski
PUBLICZNA I PRYWATNA OPIEKA ZDROWOTNA W POLSCE W OPINIACH LEKARZY
- 49** dr n. o zdr. Wojciech Stefan Zgliczyński, Daniel Śliż, Alicja Baska
MEDYCINA STYLU ŻYCIA – ŚWIADOMOŚĆ I POTRZEBY EDUKACYJNE LEKARZY W POLSCE

PREZENTACJE



Aleksandra Kita

Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o.o., ul. Zyty 26, 65-046 Zielona Góra

e-mail do korespondencji: aleksandrakita@interia.pl

WYKORZYSTANIE POTENCJAŁU LUDZKIEGO JAKO PODSTAWOWY KIERUNEK ZMIAN W ORGANIZACJI OPIEKI ZDROWOTNEJ W ONKOLOGII

Wstęp: Jednym z wyzwań stojących przed projektantami polityki zdrowotnej jest zapewnienie odpowiedniej liczebności kadry medycznej, co wiąże się z koniecznością rozbudowy systemu kształcenia lekarzy i pielęgniarek, ale także innych specjalistów w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Kolejnym wyzwaniem, oprócz skrócenia czasu oczekiwania na wizyty do specjalistów, jest zapewnienie dostępu do szybkiego, kompleksowego i skoordynowanego leczenia. W 2015 roku do systemu ochrony zdrowia została wprowadzona funkcja koordynatora, jednakże proces organizacji leczenia wymaga dalszych konstruktywnych zmian. Pilotaż Krajowej Sieci Onkologicznej to kolejny element próby poprawienia sytuacji pacjentów onkologicznych. Zachodzące zmiany są okazją do zwrócenia uwagi na konieczność odciążenia lekarzy poprzez wzmocnienie personelu odpowiedzialnego za organizację i koordynację leczenia.

Cel badania: Głównym celem badania, a dokładniej zwiadu badawczego, było ustalenie, w jakim zakresie i w jakim stopniu praca koordynatorów odciąża personel medyczny. Uzyskanie odpowiedzi na to pytanie może stanowić cenne źródło informacji dla podmiotów odpowiedzialnych za kształtowanie polityki zdrowotnej.

Materiały i metody: Zwiad badawczy oparty został na analizie protokołów z konsylium w Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze. Do analizy wykorzystano także informacje pochodzące z rejestru „Ruch pacjenta onkologicznego” prowadzonego przez koordynatorów. W rejestrze znajdują się informacje nt. choroby

pacjenta, decyzji konsylium oraz konkretnych działań podjętych przez koordynatorów. W latach 2016–2018 przygotowano 3694 plany leczenia onkologicznego. Analizie poddano 155 decyzji terapeutycznych. Każdy plan leczenia przeanalizowany został pod kątem działań koordynatorów, których efektem było rozpoczęcie leczenia.

Wyniki: Analiza pokazała, że koordynacja ma szczególne znaczenie po pierwszej fazie leczenia. W przypadku 57% pacjentów koordynatorzy podejmowali od 2 do 4 inicjatyw nieuwjętych w protokole, a umożliwiających pacjentom kontynuację leczenia. Dla 32% pacjentów przed wejściem w kolejną fazę leczenia zrealizowano więcej niż 4 inicjatywy. Tylko 9% pacjentów nie wymagało innej czynności, niż tylko ustalenie terminu leczenia. Natomiast 2% pacjentów trafiających na drugie konsylium nie korzystało ze wsparcia ze strony koordynatora – dla tej grupy pacjentów jedynymi koordynatorami byli lekarze.

Wnioski: Koordynatorzy pomagają pacjentom, jednocześnie odciążają lekarzy i inny personel medyczny. Odpowiednio przygotowani koordynatorzy mają wpływ na uporządkowanie i przyspieszenie leczenia pacjentów. Wykorzystanie i wzmocnienie potencjału tej grupy zawodowej jest spójne z Narodową Strategią Onkologiczną, która zakłada m.in. opracowanie i wdrożenie skoordynowanej i kompleksowej opieki onkologicznej.

Słowa kluczowe: organizacja opieki, koordynator, opieka koordynowana



Marta Gallas¹, Katarzyna Pogorzelszyk²

¹ Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Gdański Uniwersytet Medyczny, Dębinki 7, 80-211 Gdańsk

² Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej, Gdański Uniwersytet Medyczny, Mariana Smoluchowskiego 17, 80-214 Gdańsk

e-mail do korespondencji: marta.gallas@gumed.edu.pl

PORÓWNAWCZA ANALIZA FINANSOWA REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ ORAZ TELEREHABILITACJI

Wstęp: W 2017 roku Narodowy Fundusz Zdrowia zagwarantował pacjentom możliwość korzystania z kardiologicznej telerehabilitacji hybrydowej. Każdego roku z rehabilitacji kardiologicznej korzysta 30% pacjentów wymagających rehabilitacji. Do tej pory odbywała się ona na oddziałach dziennych i w klinikach kardiologicznych. Po wprowadzeniu telerehabilitacji część pacjentów ma możliwość ćwiczenia w domu. Po zakwalifikowaniu i instruktażu pacjent otrzymuje odpowiedni aparat oraz zestaw ćwiczeń. Ćwiczenia są każdorazowo nadzorowane przez centrum koordynujące.

Cel badania: Celem badania było wykonanie analizy porównawczej finansowania rehabilitacji kardiologicznej oraz telerehabilitacji kardiologicznej hybrydowej.

Materiały i metody: W celu sprawdzenia efektywności wprowadzonej procedury wykonano analizę użyteczności kosztów (CUA) oraz analizę efektywności kosztów (CEA). Materiał stanowiły dane pozyskane z Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, Głównego Urzędu Statystycznego oraz raporty specjalistyczne.

Wyniki: Z przeprowadzonych analiz wynika, że telerehabilitacja kardiologiczna jest dłuższa od rehabilitacji klasycznej, jednak jest zdecydowanie tańsza. Telereha-

bilitacja w kontekście efektywności oraz użyteczności inwestycji jest zdecydowanie bardziej opłacalna. Popularyzacja telerehabilitacji i zwiększenie jej zasięgu przyczyni się do zwiększenia oszczędności.

Wnioski: Podczas prezentacji przedstawione zostaną wyniki analizy porównawczej finansowania rehabilitacji kardiologicznej oraz telerehabilitacji kardiologicznej hybrydowej. W celu sprawdzenia efektywności wprowadzonej procedury wykonano analizę użyteczności kosztów (CUA) oraz analizę efektywności kosztów (CEA). Materiał stanowiły dane pozyskane z Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, Głównego Urzędu Statystycznego oraz raporty specjalistyczne. Podczas wystąpienia zostaną zaprezentowane najważniejsze wnioski płynące z wykonanego badania:

- telerehabilitacja kardiologiczna jest dłuższa od rehabilitacji klasycznej, jednak jest zdecydowanie tańsza,
- telerehabilitacja w kontekście efektywności oraz użyteczności inwestycji jest zdecydowanie bardziej opłacalna,
- popularyzacja telerehabilitacji i zwiększenie jej zasięgu przyczyni się do zwiększenia oszczędności.

Słowa kluczowe: telerehabilitacja kardiologiczna, farmakoekonomika



Marta Fudalej

SKN Biologii Komórki Nowotworowej, Zakład Profilaktyki Onkologicznej, ul. Żwirki i Wigury 81, 02-091 Warszawa

e-mail do korespondencji: mmfudalej@gmail.com

SOCJOEKONOMICZNY ASPEKT PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY

Wstęp: Rak szyjki macicy jest czwartym najczęstszym na świecie nowotworem u kobiet. Profilaktyka raka szyjki macicy jest podzielona na pierwotną, do której należą szczepienia ochronne przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz wtórną – badania cytologiczne. Ekonomia zdrowia obejmuje zarządzanie niedostatkami środków finansowych w stosunku do nieograniczonego zapotrzebowania na usługi medyczne, dlatego też efektywne programy profilaktyczne wymagają przeprowadzania analiz ich skuteczności i poniesionych kosztów.

Cel badania: Celem badania było przeprowadzenie socjoekonomicznej analizy profilaktyki raka szyjki macicy w porównaniu do leczenia zaawansowanych stadiów ww. nowotworu przy użyciu danych uzyskanych z ankiety oraz interpretacji metaanaliz kosztów i skuteczności programów profilaktycznych w Polsce i na świecie.

Materiały i metody: Oryginalna ankieta, w której udział był dobrowolny, objęła 427 studentów kierunków medycznych i niemedycznych. Kwestionariusz, który zawierał metryczkę oraz 9 pytań dotyczących raka szyjki macicy, przygotowany przez autorkę, został oparty na przeglądzie aktualnego piśmiennictwa. Interpretacja została przeprowadzona przy użyciu programów profilaktyki, analiz kosztów funkcjonowania programów profilaktycznych i analiz kosztów leczenia chorych

na raka szyjki macicy. Dodatkowo wspomagano się piśmiennictwem dostępnym w zbiorach PubMed i dotyczącym czynników ryzyka rozwoju ww. nowotworu.

Wyniki: W porównaniu do danych z lat 2007 i 2014 społeczeństwo ma większą wiedzę dotyczącą czynników ryzyka związanych z rozwojem raka szyjki macicy. Według przeprowadzonej analizy wykrywanie wcześniejszych stadiów kancerogenezy ma pozytywny wpływ na ekonomię. Porównanie wydatków związanych z programami profilaktycznymi i wydatków na leczenie zaawansowanych stadiów ww. nowotworu umożliwiło wyciągnięcie wniosków o oszczędnościach związanych z profilaktyką. Co więcej, analiza ujawniła niewystarczającą wiedzę społeczeństwa na temat wpływu palenia papierosów na pozapłucne zmiany w organizmie.

Wnioski: Edukacja dotycząca profilaktyki chorób nowotworowych jest potrzebna i powinna być przeprowadzana w szkole średniej z kontynuacją na studiach. Dobrze prowadzona profilaktyka nie tylko umożliwi zażebanie o zdrowie populacji, ale również przyczynia się do lepszej ekonomiki. Efektywniejsza edukacja umożliwi poniesienie mniejszych kosztów związanych z leczeniem zaawansowanych nowotworów.

Słowa kluczowe: rak szyjki macicy, profilaktyka, ekonomika



Agata Anna Kukielka¹, Marlena Pieniążek¹, Agnieszka Maciąg² Opiekun naukowy pracy: dr hab. n. o zdr. Anna Pacian³

¹ Studentki I roku studiów II stopnia Kierunku Zdrowie Publiczne Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

³ Katedra Zdrowia Publicznego Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Lublinie

e-mail do korespondencji: marlenapieniazek13@gmail.com; aagata.kukielka@gmail.com

ZAPOTRZEBOWANIE NA WSPARCIE SPOŁECZNE W ZABURZENIACH ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Wstęp: W ostatnich latach dużo uwagi poświęca się problematyce funkcjonowania społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi. Wynika to ze znacznego rozpowszechnienia dolegliwości natury psychicznej oraz wzrastającej świadomości społecznej tego problemu. Zaburzenia psychiczne należą do chorób podlegających hospitalizacji częściej niż jakakolwiek spośród znanych chorób somatycznych. Prawdopodobieństwo wystąpienia tzw. załamania nerwowego jest bardzo wysokie i może dotyczyć każdego człowieka. Według Raportu Światowej Organizacji Zdrowia w 2002 roku, na różnego typu choroby psychiczne cierpiało 450 milionów ludzi. Z tego zaburzenia psychiczne zaliczane są do grona chorób cywilizacyjnych i społecznych, stanowiąc tym samym wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia.

Cel badania: Celem niniejszej pracy była próba oceny zapotrzebowania na wsparcie społeczne pacjentów z zaburzeniami psychicznymi.

Materiały i metody: Grupę badaną stanowiły 102 osoby dorosłe (55,88% kobiet i 44,12% mężczyzn) hospitalizowane w oddziale psychiatrycznym szpitala w Nowej Dębie. Do badań wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa oraz standaryzowany Test Akceptacji Choroby.

Wyniki: Analiza wyników wykazała znaczne trudności funkcjonowania społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi w życiu codziennym i rodzinnym.

Uzyskane wyniki wykazują przeciętny poziom wiedzy na temat schorzeń psychicznych, niską aktywność w życiu codziennym oraz niezadowolenie i brak akceptacji choroby. W poprawie funkcjonowania społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi istotnym elementem jest wsparcie społeczne udzielane głównie przez rodzinę chorego i wyspecjalizowane jednostki opieki zdrowotnej.

Wnioski: Dużą rolę w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi może pełnić absolwent zdrowia publicznego, przyszły edukator zdrowia. Jego funkcja powinna polegać na udzielaniu informacji dotyczących uzyskania profesjonalnej pomocy medycznej i psycho-terapeutycznej, a także pomocy w akceptacji choroby i w funkcjonowaniu w życiu społecznym.

Słowa kluczowe: zaburzenia psychiczne, wsparcie społeczne



dr nauk prawnych Katarzyna Syroka-Marczewska

Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Warszawski, ul. Krakowskie Przedmieście 26/28, 00-927 Warszawa

e-mail do korespondencji: katarzynasyroka@gmail.com

PRAWNE ASPEKTY LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO W POLSCE

Wstęp: Wybór tematu został podyktowany przede wszystkim jego aktualnością i faktem, że prawne aspekty leczenia psychiatrycznego nie są w wystarczający sposób akcentowane w trwającym dyskursie naukowym. Jak słusznie zauważył ustawodawca, zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa.

Cel badania: Celem analizy przepisów dotyczących leczenia psychiatrycznego w Polsce jest weryfikacja istniejącej sytuacji prawnej pacjentów psychiatrycznych, jej ocena oraz diagnoza możliwych zagrożeń i największych wyzwań w tym zakresie, w szczególności pod kątem ochrony praw pacjenta.

Materiały i metody: Analiza prawna przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 Nr 111 poz. 535 z późn. zm.), ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjen-

ta i Rzeczniku Prawa Pacjenta (Dz.U. 2009 Nr 52 poz. 417 z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych. Postulaty *de lege lata/de lege ferenda*. Ponadto analiza sprawozdań Rzecznika Praw Pacjenta dotyczących leczenia psychiatrycznego w Polsce oraz danych statystycznych za lata 2009–2018.

Wnioski: Leczenie psychiatryczne, będące elementem systemu opieki zdrowotnej to bez wątpienia obszar niezwykle dynamiczny, ściśle powiązany z innymi jego składnikami, takimi jak przemysł farmaceutyczny, prawo czy ekonomia. Wspomniana dynamika umożliwia szereg czynności medycznych, które jeszcze kilka lat temu nie były tak rozwinięte. Jednocześnie ta dynamika powoduje, że prawo często nie nadąża z regulacjami albo wprowadzane przepisy nie są adekwatne do istniejących potrzeb i problemów w tym zakresie.

Słowa kluczowe: prawo, pacjent, ochrona zdrowia psychicznego



dr n. med. Michał Ordak¹, Tadeusz Nasierowski², Elżbieta Muszyńska³,
Magdalena Bujalska-Zadrozny¹

¹ Zakład Farmakodynamiki, Wydział Farmaceutyczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Banacha 1B, 02-097 Warszawa

² Katedra i Klinika Psychiatryczna, I Wydział Lekarski Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Nowowiejska 27,
00-665 Warszawa

³ Zakład Biologii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, ul. Mickiewicza 2c, 15-222 Białystok

e-mail do korespondencji: mordak@wum.edu.pl

REDUKCJA PONOSZONYCH PRZEZ PAŃSTWO WYDATKÓW ZWIĄZANYCH Z LECZENIEM OSÓB PRZYJMUJĄCYCH NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE

Wstęp: W ostatnich latach obserwuje się wzrost częstości hospitalizacji pacjentów przyjmujących nowe substancje psychoaktywne, w tym mefedron. Jak się okazuje, towarzyszy temu inny bardzo ważny problem, jakim jest stosowanie w przypadku tych pacjentów polifarmakoterapii, co prowadzi do efektu błędnego koła skutkującego kolejnymi hospitalizacjami tych osób. Idzie za tym wzrost nakładów finansowych ponoszonych przez państwo na leczenie tej grupy pacjentów.

Cel badania: Celem badań było zoptymalizowanie terapii w grupie pacjentów przyjmujących w sposób ciągły mefedron z innymi substancjami psychoaktywnymi, jak również wdrożenie uzyskanych wyników do codziennej praktyki lekarskiej.

Materiały i metody: Grupa badana liczyła 601 pacjentów, którzy w latach 2010–2018 przyjmowali w sposób ciągły mefedron z innymi substancjami psychoaktywnymi. Na podstawie stworzonej bazy farmakologicznej sprawdzono, która interakcja metadonu ze stosowanym lekiem sprzyjała kolejnym hospitalizacjom w badanej grupie osób, jak również która z nich dawała najlepszy efekt terapeutyczny. Celem pełniejszego opisu problemu przebadano grupę 1052 psychiatrów pod kątem codziennego korzystania przez nich z baz farmakologicznych.

Wyniki: Okazało się, że im większa była ilość przyjmowanych leków, tym większa była częstość hospitalizacji pacjentów przyjmujących w sposób ciągły mefedron z innymi substancjami psychoaktywnymi. Największą skuteczność terapii osiągnęto przy łączeniu metadonu z kwasem tiazylidynokarboksylowym. W grupie przebadanych 1052 lekarzy psychiatrów, aż 86% z nich nie znała nazw oraz nie korzystała z podstawowych baz farmakologicznych, w których można znaleźć informacje na temat możliwych działań niepożądanych, które wynikają z interakcji lekowych.

Wnioski: Małe rozpowszechnienie stosowania farmakologicznych aplikacji w codziennej pracy psychiatrów wskazuje na konieczność szeroko pojętej promocji i intensywnej edukacji w tym zakresie. Podawanie pacjentom przyjmującym nowe substancje psychoaktywne preparatów regenerujących wątrobę może zmniejszyć częstość ich hospitalizacji, a co za tym idzie zmniejszyć ponoszone przez państwo koszty.

Słowa kluczowe: nowe substancje psychoaktywne, polifarmakoterapia



Monika Serkowska¹, Katarzyna Pogorzalczyk²

¹ SKN Psychiatrii Dzieci i Młodzieży przy Katedrze Psychiatrii Kliniki Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Srebrniki 17, 80-282 Gdańsk

² Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej i Katastrof, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Mariana Smoluchowskiego 17, 80-214 Gdańsk

e-mail do korespondencji: m.serkowska25@gmail.com

OPIEKA PSYCHIATRYCZNA W POLSCE. PROPOZYCJE ZMIAN W KONTEKŚCIE AKTUALNYCH DONIESIĘŃ Z PAŃSTW EUROPEJSKICH

Wstęp: Opieka psychiatryczna w Polsce jest ostatnio jednym z coraz częściej poruszanych tematów w kontekście organizacji ochrony zdrowia. Ze względu na niedofinansowanie (przeznaczone jest zaledwie 3,5% środków budżetu NFZ), braki kadrowe oraz nacisk na leczenie szpitalne zamiast rekomendowanej opieki środowiskowej w tym sektorze, dostęp oraz organizacja terapii budzi wiele zastrzeżeń ekspertów w dziedzinie ochrony zdrowia. Dodatkowo, przy obecnym poziomie finansowania i niskiej liczbie lekarzy, znajdujemy się na szarym końcu rankingów Unii Europejskiej odnośnie do tych aspektów.

Cel badania: Celem pracy jest wskazanie słabych ogniw obecnego systemu ochrony zdrowia psychicznego i zaproponowanie rozwiązań mających na celu poprawę obecnej sytuacji w omawianej dziedzinie.

Materiały i metody: Na podstawie raportów finansowych NFZ, Ministerstwa Zdrowia, Naczelnej Izby Lekarskiej oraz innych publikacji branżowych została

wykonana analiza stanu faktycznego, a przy wsparciu rekomendacji Unii Europejskiej wypracowano sugerowane działania, które mogłyby wesprzeć prowadzone pilotaże Centrów Zdrowia Psychicznego do momentu stabilizacji obecnie trudnej sytuacji.

Wyniki: Rozwiązania prezentowane w toku pracy mają na celu poprawę trzech aspektów opieki: pozyskanie większej liczby lekarzy specjalistów, zarówno psychiatrów dorosłych, jak i dla dzieci i młodzieży, potrzebie zwiększenia poziomu finansowania i rozwiązań wspierających rozwój opieki środowiskowej.

Wnioski: Obecny system opieki psychiatrycznej w naszym kraju wymaga wprowadzenia pilnych reform o długofalowym działaniu. Priorytetami są dostęp do opieki psychologicznej i terapii przy wzroście liczby personelu oraz poziomu finansowania. Istotne jest, aby proponowane zmiany nie były jedynie takimi o charakterze lokalnych pilotaży, ale również stopniowo wdrażanymi w skali kraju.



mgr inż. Maria Szmidt, Dominika Granda, Ewa Sicińska, Joanna Kałuża

Katedra Żywienia Człowieka, Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego, ul. Nowoursynowska 159C, 02-776 Warszawa

e-mail do korespondencji: maria_szmidt@sggw.pl

PROBIOTYKI – PRZYSZŁOŚĆ LECZENIA DEPRESJI?

Wstęp: Według raportu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na całym świecie na depresję choruje 322 mln osób, a liczba ta w ciągu dekady wzrosła o 18,4%. Najnowsze wyniki badań wskazują, że mikrobiota jelitowa jest ważnym czynnikiem determinującym zarówno ryzyko rozwoju depresji, jak i utrzymywanie się objawów depresyjnych.

Cel badania: Celem pracy było przeanalizowanie, oparte na wynikach badań naukowych, wpływu stosowania probiotyków na układ immunologiczny, endokrynną oraz ośrodkowy układ nerwowy (wybrane parametry) u dorosłych pacjentów z depresją.

Materiały i metody: W ramach pracy w listopadzie 2019 roku dokonano przeglądu piśmiennictwa dostępnego w bazach PubMed oraz Science Direct z lat 2009–2019 przy użyciu następujących słów kluczowych: „depression”, „major depressive disorder”, „depressive symptoms”, „microbiota”, „microbes”, „probiotics”, „RCT”, „meta-analysis”. Do przeglądu wybrano badania z udziałem osób ze zdiagnozowaną depresją.

Wyniki: Wyniki badań wskazują, że mikrobiota jelitowa, działając poprzez oś mikrobiota–jelita–mózg, może

odgrywać istotną rolę w rozwoju/prewencji depresji. W badaniach wykazano jej działanie poprzez modulację systemu endokrynnego, immunologicznego oraz ośrodkowego układu nerwowego. Liczba dostępnych badań w tym zakresie z udziałem ludzi, w przeciwieństwie do badań modelowych, jest znikoma. Dostępne wyniki wskazują, że zastosowanie probiotyków oraz synbiotyków (wybranych szczepów – m.in. *L. acidophilus*, *L. casei*, *B. bifidum*, *B. longum*) wśród osób chorujących na depresję, związane było z obniżeniem wybranych parametrów stanu zapalnego (hs-CRP, glutation, kinurenina) oraz kortyzolu w moczu. Ponadto naukowcy wskazują, że zastosowanie probiotykoterapii związane było z obniżeniem nasilenia objawów depresyjnych.

Wyniki: W związku ze stale zwiększającą się liczbą chorych na depresję, istotne wydaje się prowadzenie dalszych badań, szczególnie eksperymentalnych, które dostarczyłyby rzetelnych dowodów na temat możliwości zastosowania probiotykoterapii w celu profilaktyki depresji.

Słowa kluczowe: mikrobiota, depresja, probiotyki



dr n. Lucyna Pachocka, Longina Kłosiewicz-Latoszek, Irena Stolarska

Poradnia Chorób Metabolicznych, Instytut Żywności i Żywienia, 00-894 Warszawa

e-mail do korespondencji: lpachocka@izz.waw.pl

ANALIZA PORÓWNAWCZA SPOSOBU ŻYWIENIA I STANU ODŻYWIENIA Kobiet z ZESPOŁEM METABOLICZNYM (ZM) ORAZ W GRUPIE KONTROLNEJ W ZALEŻNOŚCI OD WSKAŹNIKA BMI

Wstęp: Zespół metaboliczny (ZM) nie stanowi odrębnej jednostki chorobowej, określa współwystępowanie powiązanych ze sobą czynników ryzyka pochodzenia metabolicznego, sprzyjających rozwojowi chorób sercowo-naczyniowych o podłożu miażdżycowym oraz cukrzycy typu 2. Obecnie do obowiązujących kryteriów rozpoznania ZM nie zalicza się wielkości tkanki tłuszczowej (FM), a zwłaszcza rozróżnienia jej formy trzewnej i podskórnej. Jednak otyłość jest najistotniejszym czynnikiem ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. W ostatnich latach obserwowany jest trend rozpoznawania ZM oraz otyłości metabolicznej u osób z prawidłową masą ciała. Dlatego też pacjenci z ZM i otyłością wymagają odpowiedniego postępowania terapeutycznego.

Cel badania: Celem pracy było porównanie sposobu żywienia i stanu odżywienia kobiet z ZM i bez ZM (grupa kontrolna) oraz w obu grupach w zależności od wskaźnika BMI.

Materiały i metody: Grupą badaną były kobiety przyjęte do Poradni Chorób Metabolicznych. Do rozpoznania ZM przyjęto kryteria NCEP-ATP III oraz AHA i NHL-BI: obwód talii ≥ 88 cm, stężenie triglicerydów $\geq 1,7$ mmol/L lub leczenie hipertrójglicydemii, cholesterolu HDL poniżej 50 mg/dL lub leczenie, glukoza na czczo ≥ 100 mg/dL lub stosowanie leków, ciśnienie skurczowe

≥ 130 mmHg lub rozkurczowe ≥ 85 mmHg lub leczenie hipotensyjne. Badania antropometryczne wykonano zgodnie z wytycznymi WHO, skład ciała metodą BIA, oznaczenia biochemiczne wykonano metodami enzymatycznymi.

Wyniki: W grupie kobiet z ZM więcej było palaczek papierosów oraz mniej aktywnych fizycznie, statystycznie większe było spożycie tłuszczu, nasyconych kwasów tłuszczowych oraz sodu. Kobiety z ZM miały wyższe stężenie lipidów i glukozy w surowicy krwi. Dokonany podział kobiet w zależności od wskaźnika BMI pokazał duże zróżnicowanie. W obu grupach były kobiety z prawidłową masą ciała, z nadwagą i otyłością. Także zróżnicowany był rozkład spożycia energii, składników odżywczych, stężenia lipidów i glukozy w surowicy krwi oraz obwodu talii i udziału procentowego tkanki tłuszczowej.

Wnioski: Osoby z zespołem metabolicznym nie stosują zasad prawidłowego żywienia oraz zaleceń dietetycznych. Stwierdzono zróżnicowanie w porównywanych grupach w zależności od wskaźnika BMI. Istniejące różnice zarówno w grupie kontrolnej, jak i w grupie z ZM pokazują, iż zalecenia terapeutyczne i dietetyczne muszą być zindywidualizowane do każdego pacjenta z osobna.



mgr Marta Wołosowicz¹, dr n. farm. Tomasz W. Kamiński²,
dr n. med. Mateusz Maciejczyk³, dr n. biol. Ewa Żebrowska¹,
dr n. med. Bartłomiej Łukaszuk¹, prof. zw. dr hab. Adrian Chabowski¹

¹ Zakład Fizjologii, Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, ul. Jana Kilińskiego 1, 15-089 Białystok

² Vascular Medicine Institute, University of Pittsburgh School of Medicine, BST E1200 – 26B, 200 Lothrop Street, PA 15261, Pittsburgh, USA

³ Zakład Higieny, Epidemiologii i Ergonomii, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, ul. Jana Kilińskiego 1, 15-089 Białystok

e-mail do korespondencji: marta.wolosowicz@umb.edu.pl

WPŁYW SUPLEMENTACJI N-ACETYLOCYSTEINY NA BIAŁKA TRANSPORTUJĄCE KWASY TŁUSZCZOWE W TKANCE TŁUSZCZOWEJ W SZCZURZYM MODELU INSULINOOPORNOŚCI

Wstęp: Ostatni raport WHO stwierdził, że w 2016 r. ponad 1,9 mld dorosłych osób miało nadwagę, a 650 mln osób było otyłych. Najnowsze badania wskazują, że tkanka tłuszczowa jest aktywna metabolicznie i może być głównym czynnikiem rozwoju dysfunkcji metabolicznych, takich jak insulinooporność czy cukrzyca typu 2. Prawdopodobnie stres oksydacyjny jest jednym z głównych mechanizmów przyczyniających się do powstania insulinooporności. Udowodniono, że suplementacja N-acetylocysteiną (NAC) poprawia wrażliwość tkanek na insulinę i zmniejsza stężenie insuliny w surowicy krwi w zwierzęcych modelach insulinooporności i cukrzycy typu 2.

Cel badania: Celem badań była ocena wpływu N-acetylocysteiny na ekspresję białek transportujących kwasy tłuszczowe u szczurów karmionych dietą bogatotłuszczową.

Materiały i metody: Samce szczurów Wistar (n=5) losowo podzielono na 4 grupy: kontrolna, kontrolna + NAC, HFD, HFD + NAC. NAC podawano dożyłkowo (500 mg/kg masy ciała). W analogiczny sposób poda-

wano sól fizjologiczną (2 ml/kg masy ciała) zwierzętom kontrolnym. Masy ciała monitorowano co 2 dni i dostawiano ilość NAC i soli fizjologicznej. Została przeprowadzona ocena ekspresji białek metodą Western blot oraz analiza statystyczna.

Wyniki: Zarówno w szczurzej trzewnej i podskórnej tkance tłuszczowej zaobserwowano różnice istotne statystycznie ($p \leq 0,05$) pomiędzy następującymi białkami: FABPpm, FAT/CD36, FATP-1 oraz FATP-4.

Wnioski: Suplementacja N-acetylocysteiną warunkuje wzrost ekspresji białkowych transporterów kwasów tłuszczowych. W stosunku do grupy kontrolnej, to właśnie podczas stosowania diety bogatotłuszczowej dochodzi do wzrostu ekspresji FAT/CD36. Stanowi to punkt wyjścia do dalszych badań w celu znalezienia związków chemicznych regulujących ilość transporterów kwasów tłuszczowych w adipocytach.

Słowa kluczowe: N-acetylocysteina, cukrzyca typu 2, insulinooporność, N-acetylcysteine, *type 2 diabetes, insulin resistance*



dr hab n. med., prof. nadzw. IŻŻ Lucjan Szponar

Instytut Żywności i Żywienia, ul. Powsińska 61/63, 02-903 Warszawa

e-mail do korespondencji: lszponar@izz.waw.pl

ZANIECZYSZCZENIE ŚRODOWISKA SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI ENDOKRYNNIE CZYNNYMI NARASTAJĄCYM ZAGROŻENIEM EPIDEMIĄ OTYŁOŚCI

Wstęp: Związki wymienione w tytule należą do trwałych zanieczyszczeń organicznych (TZO), które są łatwo rozpuszczalne w tłuszczach, odkładają się w tkance tłuszczowej. Są toksyczne dla ludzi i zwierząt. Według Endocrine Society od 1980 roku, częstość występowania otyłości w skali globalnej wzrosła ponaddwukrotnie. Około 100 substancji, spośród 1000 wymienionych w tytule, jest określana jako obesogeny – przerywające fizjologiczny metabolizm lipidów i prowadzące do otyłości. Obesogeny zmieniają m.in. funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego na poziomie zbioru neuronów, wewnątrzmoźgowego układu immunologicznego oraz gleju i mikrogleju. Mikroglej to pierwotne komórki odpornościowe ośrodkowego układu nerwowego, podobnie jak obwodowe makrofagi. Reagują m.in. na obrażenia, zmieniając morfologię, migrują do miejsca urazu, aby usunąć uszkodzone komórki.

Cel badania: Ustalenie na podstawie danych z epidemiologii opisowej i molekularnej wzrostu częstości występowania otyłości w populacji w wieku prokreacyjnym. Przedstawiony mechanizm jej powstawania może być wyjaśnieniem szybkiego narastania częstości występowania cukrzycy typu drugiego w XXI wieku.

Materiał i metody badań: Materiał stanowiły: publikacje oryginalne i przeglądowe, o wpływie EDCs na występowanie otyłości, jako istotna część stanu zdrowia publicznego w Polsce i UE. Zastosowaną metodą badań była analiza zbiorów danych wg PubMed o wpływie

EDCs na potencjalnie możliwe zaburzenia w funkcjonowaniu ośrodkowego układu nerwowego i adypocytów prowadzące do wzrostu częstości występowania otyłości. W przygotowywaniu tego wystąpienia wykorzystano ponad 400 prac oryginalnych i przeglądowych, pochodzących z krajów UE, USA oraz około 40 publikacji w Polsce.

Wyniki: Zanieczyszczenie środowiska EDCs prowadzi do zmian w funkcjonowaniu neuronów mózgu, jego gleju, mikrogleju, astrocytów oraz wewnątrzmoźgowego układu immunologicznego. Komórki gleju spełniają istotną rolę w regulacji transmisji synaptycznej. Ich liczba wpływa na współdziałanie ze zbiorem 86 mld neuronów. Mikroglej i oligodendrocyty, ułatwiają regulację transmisji synaptycznych. Towarzyszy temu *low grade inflammation* na poziomie OUN. Zanieczyszczenia środowiska prowadzą do zaburzeń bilansu energetycznego organizmu oraz procesów lipolizy i lipogenezy w mitochondriach adypocytów.

Wnioski: Istnieje prawdopodobieństwo, iż stwierdzone w Polsce narastanie zanieczyszczeń chemicznych środowiska obesogenami prowadzi do wzrostu częstości występowania otyłości na tle zaburzeń metabolicznych na poziomie OUN. Prewencja pierwotna i wczesna wtórna ww. zjawisk jest możliwa poprzez zmniejszenie opóźnień we współpracy naukowej i aplikacyjnej Polski z UE w omawianym obszarze.



Katarzyna Socha¹, Monika Kaczoruk²

¹ Studentka 1 roku Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

² Opiekun merytoryczny pracy. Nauczyciel akademicki, Katedra Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

PODWÓJNY CIĘŻAR SPOŁECZNY XXI WIEKU: NIEDOBÓR I NADMIAR MASY CIAŁA

Wstęp: Intensywny rozwój społeczny i cywilizacyjny niewątpliwie ma ogromny wpływ na poprawę warunków życia społeczeństwa. Brak umiejętności dostosowania się do życia w warunkach „nadmiaru i niedoboru” jest chorobą społeczeństwa XXI wieku. Bowiem problemy zdrowotne współczesności stanowią konsekwencję konsumpcyjnego stylu życia, są także efektem produkcji żywności o niskich walorach odżywczych, co dla populacji dzieci i młodzieży ma niebagatelne znaczenie zdrowotne. Niedobór masy ciała to efekt niedostatecznej podaży, niewłaściwego wchłaniania pokarmów lub nieadekwatnej podaży składników odżywczych. Nadmierna masa ciała i otyłość to zachwianie równowagi między energią dostarczoną a energią wydatkowaną. Częstość występowania nadmiaru masy ciała w społeczeństwie XXI wieku koegzystuje z wysokim stopniem niedoboru masy ciała oraz niedożywieniem i brakiem żywności o wysokich walorach odżywczych.

Cel badania: Analiza skali zagrożenia związanego z niedoborem i nadmiarem masy ciała w populacji dzieci i młodzieży w skali globalnej, europejskiej i krajowej. Analiza jest bardzo ważna, ponieważ dzięki uzyskanym wynikom możemy podjąć próby zmniejszenia występującego zagrożenia zdrowotnego.

Materiał i metoda: Praca koncentrowała się na analizie literatury, istniejących badań naukowych i analiz statystycznych. Materiał badawczy stanowiły aktualne artykuły naukowe, raporty z badań oraz dane epidemiologiczne i demograficzne odnoszące się do zjawiska niedoboru i nadmiaru masy ciała.

Wyniki: Liczba dzieci z nadmierną masą ciała oraz otyłością zwiększyła się na przestrzeni ostatniej dekady XX wieku ponadtrzykrotnie. Do regionów o największym wzroście odsetek dzieci z nadmierną masą ciała należą: Azja Wschodnia i Południowa, Północna Afryka. W skali światowej, niedobór masy ciała dotyczył 75 milionów dziewcząt i 117 milionów chłopców. Światowa Federacja Otyłości prognozuje, że 42 kraje o niskim poziomie rozwoju, które obecnie borykają się z problemem niedoboru masy ciała, w 2030 będą miały ponad milion otyłych dzieci.

Wnioski: Z uwagi na istniejące zjawisko podwójnego obciążenia, związanego z niedoborem i nadmiarem masy ciała w populacji dzieci i młodzieży, należy podjąć działania w zakresie edukacji zdrowotnej dzieci oraz ich opiekunów. Działania powinny także wiązać się z doprecyzowaniem kwestii bezpieczeństwa żywnościowego i koncepcji zrównoważonego rolnictwa związane go zarówno z dostępem do żywności, jak również do żywności dobrej jakości, bezwzględnie niezbędnych dla właściwego rozwoju dzieci i młodzieży. Konieczne jest zaangażowanie „nauczycieli zdrowia” w proces „wychodzenia” z epidemii, jaką współcześnie jest nieprawidłowa masa ciała.

Słowa kluczowe: nadwaga, otyłość, zdrowie publiczne



dr Natalia Kaźmierczak-Wojtaś¹, dr hab. Antoni Niedzielski^{1,2}

¹ Samodzielna Pracownia Psychologii Ogólnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie

e-mail do korespondencji: natalia.kazmierczak@umlub.pl

OCENA JAKOŚCI STOSOWANEJ DIETY U OSÓB Z PODEJRZENIEM *ORTHOREXIA NERVOSA*

Wstęp: W ostatnim czasie nastąpił wyraźny wzrost popularności tematyki związanej ze zdrowiem i prawidłowym odżywianiem, która stanowi obszar zainteresowania wielu dyscyplin. Dbłość o zdrową i odpowiednio zbilansowaną dietę należy uznać za pożądane i korzystne dla zdrowia zachowanie, jednak nadmierna koncentracja na jakości spożywanych produktów może okazać się paradoksalnie szkodliwa i prowadzić do zaburzenia, jakim jest ortoreksja psychiczna. Podczas gdy polityka żywienia w zakresie zdrowia publicznego promuje zdrową dietę i ostrzega przed konsekwencjami nadwagi i otyłości, rozumienie nadmiernej koncentracji na zdrowym odżywianiu jako jednej z form zaburzeń odżywiania może wydawać się nielogiczne. Należy jednak pamiętać, że ortoreksja odnosi się do stanu patologicznego, który powoduje wiele negatywnych dla zdrowia konsekwencji.

Cel badania: Celem pracy było oszacowanie rozpowszechnienia ortoreksji w badanej grupie oraz ocena poziomu wiedzy żywieniowej i jakości stosowanej diety w aspekcie nasilenia cech prozdrowotnych i niezdrowych.

Materiały i metody: W badaniu uczestniczyło 538 osób młodych, w wieku 16–35 lat. Po wstępnej weryfikacji do dalszej analizy zakwalifikowano 527 kompletnych i pra-

widłowo uzupełnionych ankiet. W badaniu wykorzystano kwestionariusz ORTO-15 do oceny zachowań ortorektycznych oraz Kwestionariusz do badania poglądów i zwyczajów żywieniowych (KomPAN) w celu kompleksowej oceny jakości stosowanej diety.

Wyniki: Rozpowszechnienie ortoreksji w badanej grupie jest na poziomie 3,6%. Istotnie częściej zaburzenie to występuje wśród kobiet (4,2%) niż wśród mężczyzn (2,1%). Poziom wiedzy żywieniowej osób z ortoreksją jest na przeciętnym poziomie i nie różni się istotnie od pozostałych badanych. Dieta osób z ortoreksją i skłonnością do ortoreksji charakteryzuje się umiarkowanym nasileniem cech prozdrowotnych oraz małym nasileniem cech niezdrowych.

Wnioski: W badanej grupie ortoreksja jest rzadkim zjawiskiem, natomiast duża część osób badanych wykazuje skłonność do ortoreksji. Poziom wiedzy i zachowania żywieniowe obserwowane w badanej grupie wykazują pewne nieprawidłowości, co wskazuje na potrzebę prowadzenia wśród osób młodych działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym zmierzających do zwiększenia świadomości na temat roli prawidłowego odżywiania.

Słowa kluczowe: *orthorexia nervosa*, ORTO-15, dieta



mgr Anita Grochowska¹, mgr Aleksandra Małachowska²

¹ Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa

² Katedra Badań Rynku Żywności i Konsumpcji, Instytut Nauk o Żywieniu Człowieka, Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, ul. Nowoursynowska 159c, budynek 32, 02-776 Warszawa

e-mail do korespondencji: anita.grochowska@gazeta.pl

WIEDZA STUDENTÓW NA TEMAT WYBRANYCH ZABURZEŃ ODŻYWIANIA

Wstęp: W ciągu ostatnich lat odsetek osób cierpiących na zaburzenia odżywiania znacznie się zwiększył. Obecnie szacuje się, iż problem ten może dotyczyć nawet 70 mln ludzi na świecie [1]. Jednocześnie statystyki wskazują na sześciokrotnie wyższą częstość występowania tych zaburzeń w grupie kobiet w porównaniu do populacji mężczyzn [2]. Zaburzenia odżywiania uznane są za najbardziej śmiertelną chorobę psychiczną, w Stanach Zjednoczonych co 62 minuty śmierć z ich powodu ponosi jedna osoba [3]. Choć anoreksja i bulimia są chorobami stosunkowo dobrze poznanymi, to jednak etiologia innych niespecyficznych zaburzeń odżywiania wciąż nie jest dostatecznie zgłębiona. Ze względu na złożony obraz tych chorób wymagają one podejścia interdyscyplinarnego i objęcia opieką zarówno internisty/pediatry, jak i dietetyka, psychiatry, terapeuty i innych [4]. Pomimo powszechności występowania tego problemu nadal pozostaje on tematem tabu, co może prowadzić do powielania nierzetelnych informacji i stereotypów.

Cel badania: Ocena stanu wiedzy studentów w odniesieniu do wybranych zaburzeń odżywiania.

Materiał i metodyka: Do badania włączono ostatecznie 4654 studentów polskich uczelni. Wśród nich 86,79% stanowiły kobiety (n = 4039), zaś 13,21% (n = 615) stanowili mężczyźni. Około 1/5 studentów (1020, tj. 21,92%) pobierała naukę na uczelni medycznej, zaś 3624 (78,08%) na uczelni niemedycznej. Narzędziem badawczym był internetowy kwestionariusz ankiety, który składał się z pytania dotyczącego oceny własnej wiedzy żywieniowej, testu wiedzy, postrzegania stereotypów dotyczących zaburzeń odżywiania oraz metryczki. Wyniki zanalizowano przy pomocy programu Microsoft Excel 2013 oraz Statistica 13.1. Przyjęto poziom istotności $\alpha = 0,05$.

Wyniki: Znajomość cech charakterystycznych zaburzeń ujętych w teście wiedzy była najwyższa w przypadku ortoreksji (59,21% prawidłowych odpowiedzi), najniższa zaś w przypadku pregoreksji (9,70% prawidłowych od-

powiedzi). Średni wynik testu z uwzględnieniem podziału na płeć wyniósł dla kobiet $7,39 \pm 4,11$, zaś dla mężczyzn $4,89 \pm 2,96$ ($p < 0,05$) na 24 punkty możliwe do uzyskania. Studenci uczelni medycznych uzyskali istotnie statystycznie wyższy średni wynik testu wiedzy niż studenci uczelni niemedycznych ($8,75 \pm 4,60$ vs. $6,59 \pm 3,77$, $p < 0,05$). Wykazano, że wraz z wiekiem coraz mniej osób za prawdziwe uważa powielane nieprawdziwe stereotypy na temat zaburzeń odżywiania ($r = -0,0696$, $p < 0,05$). Mniej stereotypowe myślenie prezentowały kobiety oraz studenci uczelni niemedycznych ($p < 0,05$). Wykazano istotną statystycznie korelację liniową Pearsona ($p < 0,05$) między wynikiem testu wiedzy a czynnikami takimi jak: deklarowana wiedza na temat zaburzeń odżywiania ($r = 0,4602$), wiek ($r = 0,1213$), poziom stereotypowości ($r = -0,1942$) oraz gęstość zaludnienia w miejscu zamieszkania ($r = 0,1378$).

Wnioski: Analiza wyników wykazała niezadowalający poziom wiedzy studentów na temat zaburzeń odżywiania. Z uwagi na skalę występowania problemu, należałoby dążyć do zwiększenia świadomości na temat specyfiki tych chorób poprzez wdrożenie działań edukacyjnych.

Słowa kluczowe: zaburzenia odżywiania, studenci, wiedza

Bibliografia:

- [1] Sardar M.R., Greway A., DeAngelis M., Tysko E., Lehmann S., Wohlstetter M., Patel R. (2015), *Cardiovascular impact of eating disorders in adults: a single center experience and literature review*, „Heart Views”: The Official Journal of the Gulf Heart Association, 16(3), 88.
- [2] Maine M., McGilley B.H., Bunnell D.W. (red.). (2010), *Leczenie zaburzeń odżywiania – pomost między nauką a praktyką*. Wrocław: Elsevier Urban&Partner.
- [3] Eating Disorders Statistics – National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders. [dostęp 1.04.2019].
- [4] Dobrzyńska E., Rymaszewska J. (2006), *Jadłowstręt psychiczny – ciągłe wyzwanie dla współczesnej medycyny*, „Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej”, 6(4), 165–170.



Maja Kotowska¹, Justyna Urbaniak¹, Piotr Łazarewicz¹, Iwona Szymusik²

¹ Studenckie Koło Naukowe przy I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii WUM

² I Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii WUM, pl. S. Starynkiewicza 1/3, 02-015 Warszawa

e-mail do korespondencji: kotowska.maja@gmail.com

OCENA NASTAWIENIA RODZICÓW DO PROGRAMU BEZPŁATNYCH SZCZEPIEŃ PRZECIWKO HPV ZAOFEROWANYCH PRZEZ M.ST. WARSZAWA

Wstęp: Rak szyjki macicy (RSM) jest istotnym problemem ginekologii onkologicznej. Wśród krajów UE Polska wyróżnia się wyższym wskaźnikiem umieralności z powodu RSM, co wynika m.in. z faktu późnej diagnozy i niskiego poziomu wyszczepialności przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (*human papilloma virus*, HPV). Uznany sposób prowadzący do zmniejszenia ryzyka raka szyjki macicy są szczepienia przeciwko HPV, które powinny być wykonane przed rozpoczęciem życia seksualnego. Niestety, dostępność do szczepień przeciwko HPV w Polsce jest utrudniona z braku finansowania w Programie Szczepień Ochronnych, która jest tylko częściowo rekompensowana poprzez profilaktyczne programy samorządowe. W roku bieżącym Urząd m.st. Warszawy zaplanował wprowadzenie bezpłatnych szczepień profilaktycznych przeciwko HPV dla dzieci w wieku 10–11 lat.

Cel badania: Badanie miało na celu ocenę gotowości rodziców dzieci w wieku 10–11 lat do skorzystania z Programu Bezpłatnych Szczepień przeciwko HPV oferowanych przez miasto Warszawa, ze szczególnym uwzględnieniem powodów akceptacji bądź braku akceptacji propozycji szczepienia.

Materiały i metody: Opracowano autorski kwestionariusz badania składający się z 12 pytań, który w formie

elektronicznej był dystrybuowany przez portal LIBRUS w losowo wybranych szkołach podstawowych w Warszawie, wśród rodziców dzieci klas 5 i 6, w okresie kwiecień–czerwiec 2019 r.

Wyniki: W badaniu zgromadzono dane od 402 respondentów (92% kobiet; średnia wieku 46,4 roku). Spośród nich 53,3% nie słyszało o planowanym programie bezpłatnych szczepień przeciwko HPV, a 70,1% nie wiedziało o tym, że programem objęci będą również chłopcy. 81,2% respondentów zadeklarowało chęć partycypacji dziecka w projekcie. Spośród powodów braku akceptacji propozycji bezpłatnych szczepień pytani najczęściej wskazują: obawę przed powikłaniami (91%), brak wiary w skuteczność szczepienia (54,5%) oraz przekonanie, że problem ten nie dotyczy ich dziecka (24%).

Wnioski: Nastawienie do programu bezpłatnych szczepień przeciwko HPV w badanej grupie jest pozytywne. Większość respondentów deklaruje chęć udziału dzieci w programie. 79,5% respondentów chciałaby wiedzieć więcej na ten temat, przy czym 80,2% uważa, że tematyka ta powinna być poruszona podczas zajęć w szkole.

Słowa kluczowe: HPV, szczepienia, rak szyjki macicy



Joanna Bogusz¹, Ewa Augustynowicz¹, Agnieszka Rumik¹, Iwona Paradowska-Stankiewicz¹

¹ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, ul Chocimska 24, 00-791 Warszawa

e-mail do korespondencji: jbogusz@pzh.gov.pl

ZACHOROWANIA NA ODRĘ W POLSCE W PIERWSZYM PÓŁROCZU 2019 ROKU A POZIOM ZASZCZEPIENIA PRZECIWKO ODRZE

Wstęp: Zachorowania i podejrzenia zachorowań na odrę podlegają monitorowaniu, ponieważ odra od 1998 r. jest objęta programem eliminacji, koordynowanym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Eliminacja odry możliwa jest pod warunkiem osiągnięcia 95% poziomu zaszczepienia populacji. Przed wprowadzeniem szczepień przeciw odrze w dzieciństwie chorowała prawie każda osoba. Epidemie występowały co 2–3 lata. W Polsce przed wprowadzeniem szczepień przeciw odrze (lata 1955–1974) liczba rejestrowanych przypadków kształtowała się od 70 000 do 130 000 w latach pomiędzy epidemiami oraz od 135 000 do 200 000 w latach epidemicznych. W Polsce program szczepień przeciwko odrze został wprowadzony w 1975 roku, początkowo jako pojedyncza szczepionka jednodawkowa, od 1991 roku dwudawkowa, a od 2004 roku jako szczepienie skojarzone MMR.

Cel badania: Celem pracy była analiza zachorowań na odrę w Polsce w pierwszej połowie 2019 roku, oparta na wybranych wskaźnikach epidemiologicznych oraz stanie zaszczepienia populacji przeciw odrze.

Materiał i metody: Analizę zachorowań na odrę w Polsce przeprowadzono na podstawie jednostkowych zgłoszeń podejrzeń zachorowań na odrę nadesłanych do NIZP-PZH przez Wojewódzkie Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne w pierwszej połowie 2019 roku oraz

informacje dotyczące poziomu zaszczepienia w Polsce szczepionką MMR w 2018 roku i pojedynczą szczepionką przeciwko odrze od 1975 roku.

Wyniki: W pierwszej połowie 2019 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 1299 zachorowań na odrę, zapadalność 3,17/100 000. Było to ponad 15 razy więcej w porównaniu z analogicznym okresem w 2018 r., kiedy to hospitalizowano 697 chorych i nie wystąpiły zgony z powodu odry. Najczęściej chorowały osoby w wieku 35–39 lat zaszczepione jedną dawką. Spośród osób chorujących 64,9% stanowiły osoby niezaszczepione lub o nieznanym statusie zaszczepienia, 27,6% osoby zaszczepione 1 dawką, 7,5% osoby zaszczepione 2 dawkami. W 2018 r. stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w wieku od 2 do 12 lat wynosił od 74,7% do 95,8%.

Wnioski: Sytuacja epidemiologiczna odry w pierwszej połowie 2019 r. wskazuje na utrzymywanie się wzrostu zachorowań. Wzrostowi temu można zapobiec, jedynie dbając o to, żeby liczba osób zaszczepionych dwiema dawkami szczepionki MMR nie była mniejsza niż 95%. Celowe pozostaje propagowanie szczepień pośród dorosłych osób niezaszczepionych oraz dzieci i młodzieży zgodnie z kalendarzem szczepień.

Słowa kluczowe: odra, MMR, szczepienia



Krzysztof Klimiuk, Karolina Biernacka, Łukasz Balwicki

¹ Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3a, 80-210 Gdańsk

² Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3a, 80-210 Gdańsk

³ Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3a, 80-210 Gdańsk

e-mail do korespondencji: krzysztof_klimiuk@gumed.edu.pl

WALKA Z OBOWIĄZKIEM SZCZEPIEŃ. ANALIZA KOMENTARZY PRZECIWNIKÓW SZCZEPIEŃ NA FACEBOOKU

Wstęp: Szczepienia są często określane jako jedno z największych osiągnięć współczesnej medycyny, które pozwoliło na wyeliminowanie lub znaczne ograniczenie wielu chorób zakaźnych. Pomimo ich ogromnego znaczenia praktycznie od zawsze zagrażają im obecne w części społeczeństwa nastroje negujące ich sensowność i efektywność. Rozwój technologii spowodował, że dyskusje o szczepieniach przenoszą się do przestrzeni Internetu, a tym samym do mediów społecznościowych.

Cel badania: Celem badania jest analiza argumentacji, jaką posługują się w mediach społecznościowych przeciwnicy obowiązkowych szczepień dzieci.

Materiały i metody: Zebrano wszystkie ogólnodostępne komentarze z wiodącej strony przeciwników szczepień na Facebooku – „Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach STOP NOP”, które zostały tam udostępnione między 1.05.2019 a 31.07.2019. Następnie komentarze umieszczono w arkuszu Google i przeanalizowano je ilościowo pod względem zawartej treści według zmodyfikowanej metody opracowanej przez Kata (Kata 2010). Przeanalizowano 18 675 komentarzy, z czego 3912 zawierało treści mieszczące się w przyjętych kryteriach.

Wyniki: Z wypowiedzi o treściach „antyszczepionkowych”: 28,6% dotyczyło teorii spiskowych, 19,22% obejmowało treści dezinformujące i bazujące na nierzetelnych przesłankach (takie jak: linki do niezweryfikowanych źródeł, statystyki bez odniesienia/cytowania), 14,28% treści odnosiło się do bezpieczeństwa i efektywności szczepień, 13,26% do niezgodności z prawami obywatelskimi, 10,43% do własnych doświadczeń, 8,76% do moralności, religii i światopoglądu, a 5,45% do medycyny alternatywnej. Wyodrębniono także 1160 komentarzy „proszczepionkowych”, z czego 13,88% było obraźliwych, kpiących lub niemerytorycznych.

Wnioski: Stosunkowo duża liczba treści skoncentrowanych w kategoriach teorii spiskowych i dezinformacji może świadczyć o tym, że jest to społeczność cechująca się brakiem zaufania do naukowych osiągnięć medycyny. Zaskakująco wiele komentarzy dotyczyło własnych negatywnych doświadczeń ze szczepieniami, co kontrastuje z oficjalnymi statystykami występowania NOP. Promocja szczepień powinna odnosić się do argumentacji oponentów szczepień.

Słowa kluczowe: szczepienia, ruch antyszczepionkowy, Facebook



Aleksandra Sobiborowicz

Studenckie Koło Naukowe Biologii Komórki Nowotworowej przy Zakładzie Profilaktyki Onkologicznej, ul. Żwirki i Wigury 81, 02-091 Warszawa

e-mail do korespondencji: ola.sob96@gmail.com

WIEDZA STUDENTÓW SZKÓŁ WYŻSZYCH NA TEMAT SZCZEPIENIA PRZECIWKO WIRUSOWI BRODAWCZAKA LUDZKIEGO. ANALIZA WYNIKÓW PRACY ANKIETOWEJ

Wstęp: Rak szyjki macicy należy do nowotworów, których etiologia została dokładnie poznana, co stanowiło podstawę do opracowania skutecznych metod profilaktyki: pierwotnej – szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), oraz wtórnej – badania cytologicznego szyjki macicy. Skuteczność szczepień przeciwko HPV w ograniczaniu ryzyka rozwoju stanów przedrakowych szyjki macicy została potwierdzona licznymi metaanalizami. Pomimo to rak szyjki macicy stanowi w Polsce poważny problem zdrowotny – umieralność z powodu tego nowotworu w Polsce jest o 70% wyższa niż przeciętna w krajach Unii Europejskiej. Przyczyny tego stanu, poza niską zgłaszalnością Polek na przesiewowe badania cytologiczne, można szukać w niskim poziomie wyszczenia populacji przeciwko HPV.

Cel badania: W związku z niską skutecznością profilaktyki raka szyjki macicy w Polsce celem niniejszej pracy było lepsze zrozumienie potencjalnych przyczyn tego problemu poprzez ocenę wiedzy studentów szkół wyższych na temat szczepionki przeciwko HPV.

Materiały i metody: Aby ocenić stan wiedzy studentów na temat szczepienia przeciwko HPV, przygotowano dostępną w Internecie anonimową ankietę. Opracowany na podstawie aktualnej literatury kwestionariusz zawierał metryczkę i 19 pytań, z czego 10 dotyczyło bezpośrednio szczepienia przeciwko HPV. 427 osób,

które wzięły udział w badaniu podzielono na podstawie charakteru studiów wyższych na studentów kierunków medycznych (60,7%) i innych. Analiza statystyczna obejmowała test chi-kwadrat, a w przypadku liczebności odpowiedzi mniejszej niż 5 – dokładny test Fishera.

Wyniki: 20,6% ankietowanych zostało zaszczepionych przeciwko HPV. Spośród osób niezaszczepionych najczęściej wskazało wysoką cenę jako główną przyczynę rezygnacji ze szczepienia. Studenci kierunków medycznych istotnie częściej wiedzieli o istnieniu wskazań do szczepienia chłopców. Ponad połowa ankietowanych wskazała media jako główne źródło dotychczasowej wiedzy na temat szczepienia. Do rzadko wskazywanych odpowiedzi należały: zajęcia w szkole (18,5%) oraz wizyta u lekarza rodzinnego (17,6%). 1/3 ankietowanych błędnie rozpoznała działania niepożądane obserwowane po szczepieniu przeciwko HPV.

Wnioski: W toku edukacji szkolnej zbyt mało czasu jest poświęcane na tematy profilaktyki i wykształcania pozytywnych wzorców zachowań prozdrowotnych. Niski odsetek osób zaszczepionych wynika przede wszystkim z jego wysokich kosztów, ale także braku rzetelnych informacji na temat szczepienia. Lekarze powinni zostać włączeni do bardziej aktywnych działań na rzecz profilaktyki raka szyjki macicy.

Słowa kluczowe: szczepienie, HPV, profilaktyka



Dominik Wawrzuta, Sylwia Giefert

Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa

e-mail do korespondencji: dominik@wawrzuta.pl

AUTOMATYCZNE GENEROWANIE INDYWIDUALNYCH KALENDARZY SZCZEPIEŃ DLA DZIECI

Wstęp: W ostatnich latach w Europie sukcesywnie spada liczba prawidłowo zaszczepionych dzieci. Głównymi powodami są spadek zaufania rodziców do systemów opieki zdrowotnej, opóźnienia w realizacji szczepień ze względu na stan zdrowia pacjenta oraz powroty dzieci z państw, w których obowiązywał inny kalendarz szczepień. Wiele dzieci jest zaszczepionych nieprawidłowo bądź niezaszczepionych w ogóle. W takich sytuacjach, w przypadku chęci kontynuacji procesu szczepień, nie można w pełni korzystać z oficjalnego kalendarza szczepień i konieczne jest stworzenie przez lekarza indywidualnego kalendarza szczepień dla pacjenta, aby zachować pełną skuteczność immunizacji. W obecnych warunkach nie jest to możliwe w każdym przypadku, ponieważ ręczne stworzenie takiego kalendarza przez lekarza jest czasochłonne, co skutkuje skróceniem i tak już ograniczonego czasu wizyty.

Cel badania: Celem pracy było stworzenie narzędzia wspomagającego pracę lekarzy, które pozwoli na automatyczne generowanie indywidualnych kalendarzy szczepień dla dzieci. Kalendarz ma być oparty na najnowszych wytycznych, informacjach o dotychczasowej historii szczepień dziecka oraz preferencjach lekarzy i rodziców.

Materiały i metody: Stworzony algorytm opiera się na oficjalnych rekomendacjach, informacjach zawartych w charakterystykach produktu leczniczego poszczególnych preparatów, aktualnej sytuacji epidemiologicznej

oraz eksperckiej wiedzy specjalistów wakcynologii. Algorytm wymaga podania wieku dziecka oraz dotychczas przyjętych szczepień wraz z datami. Następnie automatycznie ustala brakujące dawki, estymując optymalny terminarz szczepień dla pacjenta.

Wyniki: Algorytm jest dostępny bezpłatnie w przyjaznej dla użytkownika formie na stronie internetowej pod adresem jakszczepic.pl. Narzędzie to może być używane zarówno przez użytkowników komputerów stacjonarnych, jak i smartfonów. Od czasu publikacji w marcu 2019 roku użytkownicy aplikacji wygenerowali ponad 6000 indywidualnych kalendarzy szczepień. Narzędzie zostało objęte patronatem przez Polskie Towarzystwo Wakcynologii, rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz konsultantów krajowych w dziedzinach zdrowia publicznego, epidemiologii i chorób zakaźnych.

Wnioski: Popularyzacja aplikacji pozwoli zwiększyć liczbę prawidłowo zaszczepionych dzieci, co spowoduje ograniczenie liczby zachorowań na choroby zakaźne oraz wzrost poziomu odporności zbiorowej. Jej powszechne zastosowanie nie tylko pozwoli na zaoszczędzenie czasu lekarzy, ale zwiększy także świadomość rodziców, wpływając pozytywnie na podejmowane przez nich decyzje dotyczące szczepień dzieci.

Słowa kluczowe: szczepienia, pediatria, kalendarz szczepień



Iwona Sołtys

Centralny Szpital Kliniczny MSWiA, ul. Wołoska 137, Warszawa

e-mail do korespondencji: iwona.soltys@cskmswia.pl

DEBATA I EPITAFIUM MONOLOGU? MODELE MEDYCZNEJ KOMUNIKACJI INTERNETOWEJ W POLSCE

Wstęp: Prezentacja zawiera próbę odpowiedzi na pytanie, w jakim kierunku zmierza obecnie medyczna komunikacja internetowa skierowana głównie do osób pracujących, użytkowników mediów elektronicznych oraz społecznościowych. Badanie opiera się na hipotezie, iż większość polskich szpitali w próbie dialogu z pacjentem pomija tak ważny czynnik, którym jest ukształtowanie systemowej komunikacji wewnętrznej (*corporal communication*) i włączenie pracownika jako pełnoprawnego komunikującego swe zdanie i rozumiejącego swe położenie w procesie polepszania jakości świadczeń medycznych.

Cel badania: Ukazane zostaną pozytywne przykłady obrazujące postęp, jaki dokonuje się w polskim systemie ochrony zdrowia poprzez pogłębienie zainteresowania skuteczną komunikacją z pacjentami (np. poprzez ankiety na stronie internetowej niejednego szpitala). Przedstawiona zostanie również propozycja własna dotycząca sformułowania regulaminu (kodeksu kultury organizacyjnej placówki medycznej) zawierającego zasady dotyczące zarówno pracowników, jak i pacjentów.

Słowa kluczowe: komunikacja, kultura organizacyjna jednostki



Agata Suchańska

Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa

e-mail do korespondencji: olearczyk.agata@gmail.com

OCHRONA ZDROWIA W MIEJSCU PRACY Z WYKORZYSTANIEM PRYWATNEJ OPIEKI MEDYCZNEJ SKIEROWANEJ DO PRACOWNIKÓW W POLSCE. PRACA PRZEGLĄDOWA

Wstęp: Pracodawcy w Polsce coraz liczniej oferują prywatny pakiet medyczny jako benefit dla pracowników. Oprócz popytu rosną też koszty, a co za tym idzie ceny pakietów medycznych. Jednocześnie, oprócz zwolnienia z podatku VAT, brak jest systemowych zachęt do wykupienia pakietu medycznego, a benefit ten traktowany jest jako dochód pracownika. Wraz ze wzrostem zainteresowania prywatną opieką medyczną obserwuje się wzrost zaangażowania w profilaktykę oraz promocję zdrowia w pracy. Coraz liczniejsze publikacje pokazują korzyści płynące z inwestycji w profilaktykę wśród pracowników w postaci obniżonej absencji, zwiększonej wydajności, a w konsekwencji, niższych kosztów pracodawcy, jak również lepszego jego wizerunku. Medycyna pracy z całą pewnością umożliwi wyżej wymienione działania, a placówki medyczne wychodzą naprzeciw oczekiwaniom pracodawców.

Cel badania: Celem przeglądu jest przedstawienie obecnej sytuacji na prywatnym rynku medycznym związanym z opieką zdrowotną pracowników oraz wyzwani, przed którymi stoją zarówno pracodawcy, jak i dostawcy usług medycznych.

Materiały i metody: Na potrzeby przeglądu wykorzystano publikacje naukowe na temat promocji zdrowia w pracy oraz dane statystyczne z badań: Polskiego Towarzystwa Ubezpieczeniowego (PIU), Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), Światowej Organizacji Zdrowia

(WHO). Literaturę przeszukano przy użyciu elektronicznej bazy danych PubMed oraz wyszukiwarki Google. Wyszukiwane hasła obejmowały terminy MeSH i słowa z dowolnego tekstu.

Wyniki: Podstawę pakietu medycznego stanowią zwykle świadczenia medycyny pracy, do których często dodaje się inne usługi medyczne. Medycyna pracy z całą pewnością umożliwia wiele działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia wśród pracowników. Placówki medyczne wychodzą naprzeciw oczekiwaniom pracodawców, aby uprościć procedurę, chociażby w postaci elektronicznych skierowań na badania. Niemniej przez lata pojawiło się wiele czynników wpływających na rozwój i zmiany w medycynie pracy, a także nowe choroby.

Wnioski: Medycyna pracy z całą pewnością umożliwia wiele działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w miejscu pracy. Jednak przez lata pojawiło się wiele czynników wpływających na zmiany w narażeniach zawodowych, dlatego warto dostosować do nich rozwiązania systemowe, już istniejące oraz nowe, które pozwolą w pełni wykorzystywać potencjał medycyny pracy.

Słowa kluczowe: *Health Promotion (Wellness Programs); Occupational health; Occupational health services*



mgr Katarzyna Reklewska

e-mail do korespondencji: k.reklewska@gmail.com

ZACHOWANIA SPOŁECZNE DOTYCZĄCE OCHRONY PRZED PROMIENIOWANIEM SŁONECZNYM

Wstęp: Dla wielu osób skóra muśnięta słońcem kojarzy się z cerą zdrowszą, bardziej promienną, lepiej prezentującą się. Natomiast czy faktycznie tak jest i ile osób tak uważa – postaram się zbadać.

Cel badania: Celem badania było poznanie zachowań społecznych dotyczących ochrony przed promieniowaniem słonecznym. W szczególności poznanie przekonań i zachowań dotyczących szkodliwego wpływu promieniowania słonecznego na zdrowie, stosowania preparatów z filtrem, samokontroli ciała po ekspozycji na słońce.

Materiały i metody: W przeprowadzonym badaniu został zastosowany losowy nieprobabilistyczny dobór próby. Dane zbierane były przy użyciu metody CAWI za pomocą autorskiego kwestionariusza. W badaniu wzięło udział 322 respondentów, z czego włączonych do badania zostało 317 osób.

Wyniki: Z przeprowadzonego badania wynika, że większość respondentów jest świadoma tego, że promieniowanie UV wywiera szkodliwy wpływ na zdrowie. W badaniu 66% respondentów wskazało, że promieniowanie UV może wywołać czerniaka, powoduje przedwczesne starzenie się skóry oraz powstawanie przebarwień. Tylko 20% respondentów, którzy korzystają z preparatów z filtrem, używa ich na co dzień. Nowotwory skóry są jedną z najbardziej nieprzyjemnych konsekwencji nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV. Z przeprowadzonego badania wynika, że tylko 37% badanych kontroluje swoje znamiona oraz pieprzyki.

Wnioski: Badana populacja ma świadomość dotyczącą szkodliwego działania promieniowania słonecznego oraz związanych z nim konsekwencji. Nawyki związane z bezpiecznym przebywaniem na słońcu powinny być wyrabiane u dzieci przez rodziców oraz dalej kształtowane na etapie szkolnym. Ważne jest, by zwrócić szczególną uwagę na stosowanie środków z filtrem w okresie letnim i zimowym.

Słowa kluczowe: Promieniowanie słoneczne, ochrona przed UV



dr hab. n. o zdr. Mariusz Panczyk, Mariusz Jaworski, Emilia Hahn,
Joanna Gotlib

Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 81,
02-091 Warszawa

e-mail autora: mariusz.panczyk@wum.edu.pl

MISJA SPOŁECZNEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI UNIWERSYTETU W DZIAŁALNOŚCI WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU – WSPÓŁPRACA Z OTOCZENIEM SPOŁECZNO-GOSPODARCZYM WARSZAWY NA RZECZ ZDROWIA

Wstęp: Obserwujemy narastający kryzys w obszarze autorytetów i spadający wpływ specjalistów na kształtowanie opinii publicznej w ważnych kwestiach, jak np. zdrowie. Istotne jest, aby Polacy przy podejmowaniu ważnych dla zdrowia decyzji nie opierali się na intuicji czy własnych przekonaniach, lecz na dostępnych wiarygodnych dowodach naukowych. Niezwykle istotną rolę, którą powinna odgrywać nauka, jest jej społeczna odpowiedzialność, która realizuje się między innymi przez komunikację zewnętrzną oraz zaangażowanie naukowców w rozwiązywanie ważnych problemów, takich jak np. otyłość dzieci i młodzieży. Aby w pełni wykorzystać potencjał naukowy ośrodków akademickich, konieczne jest tworzenie przyjaznego klimatu współpracy między naukowcami a podmiotami publicznymi i niepublicznymi.

Cel badania: Prezentacja dwóch koncepcji współpracy nauki z otoczeniem społeczno-gospodarczym realizowanych na rzecz zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem obszaru żywienia: 1) model oparty na relacji z podmiotem publicznym (Urząd m.st. Warszawy), 2) model współpracy pro bono z biznesem.

Materiały i metody: Model współpracy między Centrum Komunikacji Społecznej (Urząd m.st. Warszawy) a naukowcami z dwóch warszawskich uczelni (WUM oraz SGGW) funkcjonujący przy okazji realizacji kampanii społecznej: Wiem, co jem. Model współpracy między pracownikami Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz agencją PR Hub. Agencja jest zaangażowana w projekty porad-

cze w obszarze m.in. kampanii społecznych (edukacyjnych, zdrowotnych i żywieniowych), a także z zakresu społecznej odpowiedzialności biznesu.

Wyniki: Efektem współpracy z Urzędem m.st. Warszawy jest kampania, która wspiera merytorycznie pracowników oświaty w zakresie edukacji żywieniowej. W kampanii wykorzystano podejście integrujące różne perspektywy. Podjęte działania to m.in. konsultacje w otoczeniu społecznym w celu bardziej efektywnego promowania zdrowego odżywiania się dzieci i młodzieży. Natomiast we współpracy z PR Hub podjęto działania w zakresie przygotowania kampanii skierowanej do dorosłych i dzieci dotyczącej insulinooporności. Drugim podjętym działaniem jest opracowanie rzetelnych materiałów edukacyjnych dotyczących świadomego korzystania z suplementów diety.

Wnioski: Trzecia misja uniwersytetu rozumiana jako społeczna odpowiedzialność może być realizowana m.in. w celu wsparcia podmiotów publicznych i niepublicznych w podejmowaniu ważnych społecznie tematów, np. dotyczących zdrowia. Dużym atutem takiej działalności jest możliwość włączenia do współpracy studentów oraz organizacji trzeciego sektora. Dobrą praktyką jest realizowanie prospołecznych zadań przy zaangażowaniu społeczności lokalnej.

Słowa kluczowe: społeczna odpowiedzialność nauki, kampanie edukacyjne, nauka dla społeczeństwa



mgr Katarzyna Wiśniewska^{1, 2}, Agnieszka Pieczykolan^{1, 3}, Joanna Grzesik-Gąsior^{1, 3}, Agnieszka Bień³, Magdalena Wiśniewska⁴

¹ Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Rozwoju Położnictwa przy Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, ul. Staszica 4/6, 20-400 Lublin

² Pracownia Technik Diagnostycznych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. Staszica 4/6, 20-400 Lublin

³ Katedra i Zakład Rozwoju Położnictwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. Staszica 4/6, 20-400 Lublin

⁴ Studenckie Koło Naukowe Technologów Żywności przy Uniwersytecie Przyrodniczym w Lublinie, ul. Skromna 8, 20-704 Lublin

e-mail do korespondencji: katarzyna.wisniewska@onet.pl

ZACHOWANIA ZDROWOTNE, POSTRZEGANIE OCHRONY ZDROWIA ORAZ STYL ŻYCIA OSÓB STOSUJĄCYCH POST DR EWY DĄBROWSKIEJ

Wstęp: „Post dr Dąbrowskiej” to obecnie bardzo popularny, ale też wywołujący kontrowersje post warzywno-owocowy, który podejmowany jest przez coraz większą liczbę ludzi głównie w celach leczniczych. Post ten został zastosowany przez dr n. med. Ewę Dąbrowską pierwszy raz w 1985 roku, a polepszenie stanu zdrowia obserwowane u pacjentów objętych postem zaowocowało wydaniem kilku publikacji. Mimo to post zyskał sławę dopiero w kilku ostatnich latach, dzięki osobom związanym z mediami. Ideą postu leczniczego jest codzienne spożywanie posiłków ubogoenergetycznych, opartych na warzywach niskoskrobiowych i owocach niskocukrowych oraz dostarczanie dużej ilości witamin i mikroelementów. Wśród osób, które choć raz podjęły się postu dr Dąbrowskiej, pełno jest pacjentów, którzy nie uzyskali satysfakcjonujących wyników leczenia i nie mogli uporać się z przykrymi objawami związanymi z daną chorobą.

Cel badania: Celem badań jest ocena zachowań zdrowotnych, postrzegania systemu ochrony zdrowia i ukazanie zmian stylu życia u osób, które podjęły się postu dr Ewy Dąbrowskiej.

Materiały i metody: Badania przeprowadzono wśród 227 osób metodą sondażu diagnostycznego z użyciem autorskiego kwestionariusza ankiety oraz Inwentarza Zachowań Zdrowotnych (IZZ). Autorski kwestionariusz ankiety zawierał pytania dotyczące systemu ochrony

zdrowia, a także postrzegania personelu medycznego, zmian w stylu życia oraz metryczkę i był przeznaczony dla osób, które choć raz w życiu przeszły post dr Ewy Dąbrowskiej i będących minimum miesiąc po nim.

Wyniki: Ankietowani przeszli post dr Dąbrowskiej głównie ze względu na możliwe korzyści zdrowotne (45,81%) i zmniejszenie masy ciała (35,68%). Większość respondentów była do 6 tygodni na pierwszym poście (37,89%) i była bardzo z niego zadowolona (61,23%). Aż 67,40% ankietowanych ocenia funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce jako nieprawidłowy. Ankietowani deklarowali poprawę stylu życia po poście. W badanej grupie ogólny wskaźnik zachowań zdrowotnych był na przeciętnym poziomie, a wraz ze wzrostem zadowolenia z przebytego postu wzrasta poziom poszczególnych zachowań zdrowotnych u badanych osób.

Wnioski: Post dr Dąbrowskiej powinien stać się obiektem większego zainteresowania personelu medycznego, w tym głównie lekarzy i dietetyków, z powodu coraz większej jego popularności, deklarowanych wielu korzyści zdrowotnych obserwowanych przez pacjentów oraz ich chęci do poprawy swojego stanu zdrowia za pomocą postu pod nadzorem lekarza czy dietetyka.

Słowa kluczowe: post dr Dąbrowskiej, zachowania zdrowotne, styl życia



Karolina Kowalczyk¹ Opiekun merytoryczny pracy: dr Ewa Kawiak-Jawor²

¹ Studentka I roku studiów magisterskich, kierunek zdrowie publiczne, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

e-mail do korespondencji: karolinakowalczyk09875@wp.pl

KOMPETENCJE EDUKATORA ZDROWIA NOWY ZAWÓD, NOWE OCZEKIWANIA

Wstęp: Zawód edukatora zdrowia powinien być postrzegany jako zawód zaufania w kwestiach zdrowego stylu życia. Wymagamy od tego specjalisty, aby potrafił przekazać, jak ważny wpływ na zdrowie mamy my sami. Był autorytetem, na którego przykładzie będą wzorować się inni. Miał odpowiednią wiedzę i kwalifikację, które będą przekładały się na zachowania.

Absolwent zdrowia publicznego jako edukator zdrowia: rozpoznaje przyczyny występujących zagrożeń zdrowia populacji, wskazuje źródła pojawienia się choroby, wyznacza działania wspierające zdrowie społeczeństwa. Rola edukatora zdrowia powinna wykraczać poza proste przekazywanie wiedzy o zdrowiu oraz chorobie i uwzględniać szeroki wachlarz działań z użyciem różnorodnych metod i technik nakierowanych na poprawę statusu zdrowotnego, wypracowanych na bazie dorobku teoretycznego i praktycznego specjalistów licznych dziedzin poruszających zagadnienia z zakresu edukacji zdrowotnej.

Cel badania: Zachowania zdrowotne studentów/absolwentów zdrowia publicznego przekładają się na ich kompetencje komunikacyjne i dydaktyczne. Celem badań była analiza poglądów na temat żywności i żywienia oraz zwyczajów żywieniowych w grupie studentów zdrowia publicznego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Materiał i metoda: Przyjętą metodą był sondaż diagnostyczny. Narzędziem, które posłużyło do badań był Kwestionariusz do badania poglądów i zwyczajów żywieniowych (Kompan). W badaniu wzięło udział 35 studentów studiów licencjackich na kierunku zdrowie publiczne, w wieku 19–25 lat.

Wyniki: Badana grupa w ponad 68% miała prawidłową masę ciała. Na podstawie poglądów na temat żywności i żywienia został określony poziom wiedzy żywieniowej studentów. Wyniki wykazały, że aż 80% studentów miało zaledwie dostateczny poziom wiedzy żywieniowej. Mimo kształcenia studentów na kierunku zdrowie publiczne, w celu lepszej znajomości prawidłowego żywienia, świadomości chorób i zaburzeń odżywiania, nie wykorzystują jej w codziennym życiu.

Wnioski: Niewystarczająca wiedza i nieprawidłowe zachowania wskazują, że istnieje dalsza potrzeba edukacji zdrowotnej, w tym także żywieniowej, wśród młodzieży akademickiej. Aby właściwie przygotować absolwentów ZP do pełnienia roli edukatora zdrowia, konieczne jest zintensyfikowanie edukacji w obszarze metod dydaktycznych, technik komunikacyjnych oraz położenie nacisku na kształtowanie właściwych postaw zdrowotnych.



lek. Alicja Baska¹, Zuzanna Osica^{1, 2}, Daniel Śliż^{1, 2, 3}

¹ Polskie Towarzystwo Medycyny Stylu Życia, ul. Dobra 22/24 m. 24, 00-388 Warszawa

² III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Bursztynowa 2, 04-479 Warszawa

³ Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa

e-mail do korespondencji: alicebaska@gmail.com

MEDYCINA STYLU ŻYCIA W KSZTAŁCENIU PRZYSZŁYCH LEKARZY – LUKA W EDUKACJI MEDYCZNEJ – PODSUMOWANIE I EDYCJI ZAJĘĆ FAKULTATYWNYCH

Wstęp: Choroby zależne od stylu życia stanowią w perspektywie globalnej przyczynę niemal 70% wszystkich zgonów, a ich leczenie to znaczące obciążenie finansowe dla systemów ochrony zdrowia na całym świecie. Pomimo to w toku studiów medycznych edukacja z zakresu składowych stylu życia oraz kompetencji służących wykorzystaniu tej wiedzy w pracy z pacjentem stanowią marginalną część programu. Istnieje, poparta licznymi badaniami, potrzeba wdrażania edukacji w zakresie medycyny stylu życia (MSŻ) – dziedziny, która opierając się na dowodach naukowych wykorzystuje kompleksowe zmiany codziennych zachowań jednostek w celu zapobiegania chorobom, odwracania ich skutków oraz wspierania procesu leczenia.

Cel badania: Poznanie opinii uczestników fakultetu „Medycyna stylu życia” na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym na temat potrzeby włączenia edukacji z zakresu MSŻ do programu studiów na kierunku lekarskim oraz podstawowa ewaluacja prowadzonych zajęć służąca pracy nad sylabusem kolejnych edycji kursu.

Materiały i metody: Opierając się na wynikach badania zaprezentowanego podczas Kongresu Zdrowie Publiczne 2018, opracowano sylabus zajęć fakultatywnych „Medycyna stylu życia”, których pierwszą edycję

przeprowadzono w semestrze zimowym 2018/2019 dla grupy 60 studentów kierunku lekarskiego na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Cykl zajęć podsumowała ankieta ewaluacyjna, której wyniki wraz z danymi pochodzącymi z podobnych badań prowadzonych w innych krajach są przedmiotem niniejszej prezentacji.

Wyniki: 98% respondentów uważa, że studenci kierunku lekarskiego powinni być uczeni, jak zalecać zmiany stylu życia pacjentom (w tym 70% opowiedziało się za wprowadzeniem MSŻ jako osobnego, obowiązkowego przedmiotu). W opinii 85% ankietowanych lekarze obecnie nie mają wspomnianych kompetencji. Ponad 90% uczestników uznała, że udział w zajęciach zwiększył poziom ich wiedzy w zakresie MSŻ.

Wnioski: Potrzebę wprowadzenia edukacji z zakresu MSŻ do programu toku studiów odzwierciedlają nie tylko dane epidemiologiczne, ale również przekonania przyszłych lekarzy. Jednym ze sposobów skutecznego zwiększania świadomości w tym zakresie jest wprowadzenie zajęć fakultatywnych.

Słowa kluczowe: medycyna stylu życia, edukacja medyczna, studenci



mgr Dominika Granda, mgr inż. Maria Szmidt, dr hab. Joanna Kałuża,
prof. SGGW

Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, ul. Nowoursynowska 159, 02-787 Warszawa

e-mail do korespondencji: dominika_granda@sggw.pl

STYL ŻYCIA JAKO FORMA ŁAGODZENIA OBJAWÓW NAPIĘCIA PRZEDMIESIĄCZKOWEGO. AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA I HIGIENA SNU

Wstęp: Zespół napięcia przedmiesiączkowego (ang. *Premenstrual syndrome*, PMS) to zespół objawów psychicznych i fizycznych, które występują u około 30–40% kobiet. W USA oszacowano, że objawy te mogą prowadzić do nawet 2 dni nieobecności w pracy miesięcznie i generować koszty rzędu 5000 dol. rocznie. Ze względu na nieznaną przyczynę PMS dostępne metody leczenia farmakologicznego są wyłącznie objawowe i dodatkowo obciążone licznymi skutkami ubocznymi, np. zwiększonym ryzykiem zakrzepów oraz tym, że nie każda kobieta może je stosować ze względu na przeciwwskazania zdrowotne (np. cukrzyca).

Cel badania: Celem pracy był przegląd publikacji dotyczących wpływu różnych aspektów stylu życia w kontekście występowania PMS, ze szczególnym uwzględnieniem aktywności fizycznej i higieny snu.

Materiał i metoda: W ramach pracy w listopadzie 2019 roku przeszukano bazę PubMed przy użyciu słów kluczowych *premenstrual syndrome*, *sleep quality*, *physical activity*, *intervention*. Na podstawie analizy abstraktów wybrano te najbardziej odpowiadające badanemu tematowi.

Wyniki: W odpowiedzi na kryteria wyszukiwania uzyskano 71 abstraktów publikacji, w tym 4 badania interwencyjne dotyczące aktywności fizycznej w łagodzeniu objawów PMS, w których wykazano korzystny wpływ ćwiczeń aerobowych oraz jogi. Spośród 34 badań dotyczących jakości snu w kontekście występowania PMS, 5 stanowiły prace oryginalne zaklasyfikowane jako najbardziej adekwatne. W badaniach tych potwierdzono zależność pomiędzy subiektywnie postrzeganą gorszą jakością snu a występowaniem objawów PMS. Dwa zespoły badawcze wykonały również badanie polisomnograficzne, w którym nie wykazano zależności między jakością snu a występowaniem objawów PMS.

Wnioski: Na podstawie przeanalizowanych wyników badań interwencyjnych można stwierdzić, że zwiększona aktywność fizyczna może łagodzić objawy PMS i stanowić skuteczną metodę nefarmakologicznej terapii PMS. Korzystne wydaje się zwrócenie uwagi na higienę snu w okresie występowania objawów PMS.

Słowa kluczowe: zespół napięcia przedmiesiączkowego, aktywność fizyczna, higiena snu



Paweł Kozłowski

Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, Katedra Terapii Zajęciowej, al. Ignacego Jana Paderewskiego 35, 51-612 Wrocław

e-mail do korespondencji: pawel94kozlowski@gmail.com

DZIAŁANIA INTERDYSCYPLINARNE W PROGRAMIE ZDROWOTNO-SPOŁECZNYM, A ICH WPŁYW NA REHABILITACJĘ FIZYCZNĄ I SPOŁECZNĄ

Wstęp: W ostatnich latach można zaobserwować zwiększone zainteresowanie projektami zdrowotnymi i społecznymi w krajach Unii Europejskiej, w tym także w Polsce. Liczba interwencji zdrowotnych, które mają wpływać na poprawę jakości życia, stale wzrasta. Statystyki podają, że ludzie coraz częściej interesują się swoim zdrowiem. Potrzeba wiedzy na temat profilaktyki, epidemiologii, etiologii oraz skutków chorób i zagrożeń z roku na rok wzrasta. Obecność interdyscyplinarnej grupy pozwala: przygotować dokładną analizę potrzeb, poprawnie zaplanować działania i zasoby niezbędne do realizacji projektu, ale także uzyskać oczekiwane efekty i dotrzeć do określonej grupy odbiorców.

Cel badania: Przedstawienie potrzeby budowania interdyscyplinarnego zespołu przy planowaniu i realizacji projektów zdrowotnych i społecznych o podłożu rehabilitacji fizycznej i społecznej. Celem pracy jest również przedstawienie pozytywnych aspektów współpracy interdyscyplinarnej w projektach zdrowotno-społecznych oraz wykazanie potrzeby współpracy terapeutów zajęciowych oraz fizjoterapeutów.

Materiały i metody: Badania przeprowadzono na podstawie niezależnych projektów dotyczących poprawy jakości życia 3,5-letniej klientki ze spektrum autyzmu oraz interdyscyplinarnego projektu zdrowot-

no-społecznego Wspólna Inicjatywa Architektoniczna. W autorskich ankietach badania zostały przeprowadzone na uczestnikach projektu oraz na mieszkańcach Wrocławia.

Wyniki: Duża część organizacji zajmująca się programami zdrowotnymi czy społecznymi miała małą różnorodność zawodową w swoich zespołach projektowych, co wpływa na zmniejszenie skuteczności realizowanych przedsięwzięć. W jednolitych zespołach występuje ryzyko niekompletnego podejścia do rozwiązania danego problemu zdrowotnego, co może mieć wpływ na uzyskanie słabszych efektów czy nawet błędne określenie potrzeb i grupy docelowej. Projekty, które prowadzone były na podstawie współpracy interdyscyplinarnej, miały lepszy zasięg i jednocześnie nacechowane były holistycznym podejściem do klienta.

Wnioski: Zwrócono uwagę na potrzebę budowania zespołów interdyscyplinarnych podczas planowania i realizacji projektów zdrowotno-społecznych na tle rehabilitacji fizyczno-społecznej i potrzebę współpracy fizjoterapeutów i terapeutów zajęciowych.

Słowa kluczowe: interdyscyplinarność, terapia zajęciowa, program zdrowotno-społeczny



Karolina Pluta¹, Łukasz Balwicki^{1, 2}

¹ Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3a, 80-210 Gdańsk

² Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego. Państwowy Zakład Higieny, ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

e-mail do korespondencji: karolinapluta@gumed.edu.pl

E-PAPIEROSY W OCZACH MŁODZIEŻY WYNIKI BADAŃ FOKUSOWYCH

Wstęp: Badania dowodzą, że prawie 80% palaczy rozpoczyna swój nałóg poniżej 18. roku życia. Jeszcze parę lat temu młodzież podejmowała ryzykowne zachowania związane z inicjacją nikotynową głównie pod postacią prób palenia papierosów. Dziś natomiast obok tradycyjnych wyrobów tytoniowych coraz większą popularnością cieszą się papierosy elektroniczne. Z powodu rozpowszechnienia nowych form uzależnienia nikotynowego wymagana jest modyfikacja antytytoniowych programów profilaktycznych skierowanych do młodzieży.

Cel badania: Badanie miało na celu eksplorację i poznanie opinii oraz postaw młodzieży względem papierosów elektronicznych.

Materiał i metoda: Badanie jakościowe przeprowadzono z użyciem metody FGI (wywiad grupowy zogniskowany). Spotkania prowadzone były przez specjalnie przeszkolonego moderatora. W spotkaniach 6 grup fokusowych uczestniczyło 48 osób, podzielonych wg płci i statusu palenia (palący/niepalący). Badani to młodzież w wieku 15–19 lat, uczęszczająca do szkół ponadgimnazjalnych w Warszawie, Kielcach i Lublinie (liceum, technikum, szkoła zawodowa).

Wyniki: W rozmowach młodzież podkreśliła wpływ e-papierosów w inicjacji palenia – zazwyczaj następuje ona w wieku 12–14 lat. E-papierosy postrzegane są jako papierosy „dla młodszych”, nieuzależniające, mniej poważne, dostarczające więcej rozrywki. Szczególnie popularna jest „zabawa dymem”. Pełnią one funkcje społeczne – są pomocne w nawiązywaniu relacji. Nastolatkom nie widzą szkodliwości e-papierosów. W dyskusji wiele razy podkreślano ich zalety względem tradycyjnych wyrobów tytoniowych – można je palić wszędzie i nie pozostawiają nieprzyjemnego zapachu. Część z badanych przyznaje się do jednoczesnego używania „elektryków” oraz tradycyjnych papierosów. Również wielu rodziców przyzwala dzieciom na palenie papierosów elektronicznych.

Wnioski: E-papierosy stały się naturalnym składnikiem życia młodzieży, spełniającym ważne dla młodzieży role (relaks, odprężenie, socjalizacja). Nie mają tak negatywnej konotacji jak tradycyjne wyroby tytoniowe. Młodzi nie dostrzegają w nich szkodliwości, co stanowi wyzwanie dla skutecznych działań prewencyjnych.

Słowa kluczowe: młodzież, e-papierosy, uzależnienie



dr n. med. Justyna Stępkowska

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, ul. Wóycickiego 1/3; budynek nr 23, 01-938 Warszawa

e-mail do korespondencji: j.stepkowska@uksw.edu.pl

WSPARCIE KOBIETY RODZĄCEJ PRZEZ DOULĘ WOBEC WYZWAŃ SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA

Wstęp: Doula, czyli asystentka kobiety w czasie ciąży i porodu, stanowi jedną z uregulowanych prawem form profesji. Do zadań douli należy udzielanie kobiecie w okresie ciąży, podczas porodu i połogu wsparcia emocjonalnego, przygotowanie i pomoc rodzącej podczas porodu oraz współpraca z osobą sprawującą opiekę nad kobietą rodzącą. W przeciwieństwie do większości krajów Europy Zachodniej, w Polsce zawód douli jest słabo rozpoznawalny, jeszcze zaś rzadziej doule angażowane są w procesie wsparcia kobiet rodzących.

Cel badania: Celem przeprowadzonych badań była analiza potrzeby wsparcia kobiety rodzącej przez doułę w opinii kobiet z wywiadem położniczym.

Materiały i metody: W badaniu wzięło udział 526 kobiet w wieku od 18. do 50. r.ż. z wywiadem położniczym. Badaniami objęto dwie grupy kobiet: kobiety, które kiedykolwiek skorzystały z usług douli (N=62) – grupa badana oraz kobiety, które nigdy nie korzystały z usług douli (N=464) – grupa kontrolna. Badanie przeprowadzono z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety własnej konstrukcji.

Wyniki: Z usług douli najczęściej korzystały kobiety z wyższym wykształceniem, zamieszkujące obszary miejskie. Ponad 95% kobiet, które korzystały z usług douli wyrażało zdecydowane zadowolenie ze swej decyzji oraz wskazywało na pozytywny wpływ obecności douli na przebieg porodu. Najważniejszym rodzajem wsparcia oferowanego przez doułę było wsparcie informacyjne oraz emocjonalne. Ponad 80% badanych kobiet zadeklarowało chęć ponownego skorzystania z usług douli w przyszłości.

Wnioski: 1. Kobiety korzystające z usług douli określają wpływ jej wsparcia na okres przebiegu ciąży, porodu i połogu jako zdecydowanie pozytywny. 2. Większość kobiet, które korzystały z usług douli deklaruje, że w przyszłości również skorzysta z jej usług. 3. W miejsce czasowych i personalnych ograniczeń okołoporodowej opieki szpitalnej nad rodzącą wchodzi rola i zadania douli. 4. Szczególna rola i znaczenie douli związane są z coraz powszechniejszymi wyzwaniami związanymi z wielokulturowością.

Słowa kluczowe: doula, opieka okołoporodowa, poród/doula, *perinatal care*, *childbirth*

PLAKATY



mgr Aleksandra Kielan^{1,2}, Dagny Gorostiza³, Anna Mosiołek⁴,
Jan Chodkiewicz⁵, Łukasz Świącicki⁶, Bożena Walewska-Zielecka¹

¹ Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Zdrowia Publicznego, ul. Jana Nielubowicza 5, 02-097 Warszawa

² Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, ul. Świeradowska 43, 02-662 Warszawa

³ Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Ursus m.st. Warszawy, ul. Plac Czerwca 1976 Roku 1, 02-495 Warszawa

⁴ Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu, Klinika Psychiatryczna, ul. Partyzantów 2/4, 05-802 Pruszków

⁵ Uniwersytet Łódzki, Instytut Psychologii, Zakład Psychoprofilaktyki i Psychologii Uzależnień, ul. Smugowa 10/12, 91-433 Łódź

⁶ Instytut Psychiatrii i Neurologii, II Klinika Psychiatryczna, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa

e-mail do korespondencji: a.kielan@wum.edu.pl

DEPRESJA U MĘŻCZYŹN – SPECYFIKA, ETIOLOGIA I ZWIĄZKI Z TENDENCJAMI SAMOBÓJCZYMI ORAZ UŻYWANIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH – PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA

Wstęp: Depresja i próby samobójcze są częściej obserwowane wśród kobiet, jednakże zdecydowanie częściej śmiercią samobójczą umierają mężczyźni. Występująca wśród mężczyzn relacja między niskim odsetkiem diagnozowanych zaburzeń depresyjnych i wysokim odsetkiem śmierci samobójczych jest sygnalizowana w literaturze naukowej. Depresja u mężczyzn może mieć inny obraz kliniczny niż depresja występująca wśród kobiet. Wiele badań sugeruje istnienie „syndromu męskiej depresji”, gdzie wraz z typowymi objawami epizodu depresyjnego o dużym nasileniu występują również nasilone objawy, takie jak: złość, impulsywność, nadużywanie substancji i zachowania antyspołeczne (nie oznacza to jednak, że tego typu objawy nie występują u kobiet z depresją).

Cel badania: Zwrócenie uwagi na zaburzenia depresyjne występujące w grupie mężczyzn oraz uwarunkowania, które wpływają na ich przebieg.

Materiały i metody: Praca powstała na podstawie przeprowadzonego przeglądu polskiego i zagranicznego piśmiennictwa, w którym omawia się występujące u mężczyzn zależności depresja–uzależnienia–tendencje samobójcze.

Wyniki: Specyficzne dla mężczyzn cechy zaburzeń depresyjnych mogą być uzewnętrznianiem przez nich cierpienia w postaci aktywności ukierunkowanej na działanie (na przykład podejmowanie ryzykownych zachowań). Istotne jest również znacząco rzadsze poszukiwanie specjalistycznej pomocy przez chorujących na depresję mężczyzn. Mężczyźni częściej niż kobiety traktują nadużywanie środków psychoaktywnych jako formę samoleczenia. Współwystępowanie uzależnienia od alkoholu z depresją wielokrotnie zwiększa ryzyko podjęcia przez mężczyznę próby samobójczej.

Wnioski: Dokonany przegląd piśmiennictwa potwierdza złożoność problemu zaburzeń depresyjnych występujących wśród mężczyzn oraz ścisłą zależność między depresją, uzależnieniami oraz samobójstwami. Poprawa w zakresie jakości profilaktyki, diagnozowania i leczenia któregośkolwiek z tych problemów może mieć pozytywny wpływ na pozostałe zmienne. Temat ten wymaga dalszych badań.

Słowa kluczowe: samobójstwa, nadużywanie substancji, zaburzenia depresyjne



dr nauk społecznych Dagmara Maria Boruc

mgr psychologii, dr nauk społecznych z zakresu pedagogiki
Wyższa Szkoła Menedżerska w Warszawie ul. Kawęczyńska 36

e-mail do korespondencji: dmb.psychologist@gmail.com

EMOCJONALNE JEDZENIE. WSKAZÓWKI TERAPEUTYCZNE W PRACY Z PACJENTAMI Z DYSFUNKCYJNYMI WZORCAMI SPOŻYWANIA POKARMU

Nadwaga i otyłość

Niniejsze wystąpienie to gruntowna charakterystyka zaburzeń z obszaru spożywania pokarmu zgodna z wymogami DSM-5 oraz ICD-10. Zaprezentowano najnowsze doniesienia naukowe oraz wskazówki do pracy terapeutycznej.

Wstęp: „Dlaczego człowiek je?... Przecież to oczywiste!”, chce się rzec. „Dlatego... Bo jest głodny!”. Pytanie dosyć trywialne? A może zbędne? Nic bardziej mylnego. Czynność jedzenia dla każdego organizmu żywego utrzymuje go przy życiu, zapewnia prawidłowy przebieg procesów życiowych, utrzymuje homeostazę. Dzięki jedzeniu człowiek jest w stanie ukierunkować swą uwagę na realizowaniu potrzeb innych aniżeli te biologiczne, podstawowe. Jednak nie każdy rodzaj pokarmu gwarantuje wspomniana prawidłowość. Niekiedy pokarm, jak również jego sposób spożywania, mogą przyczynić się do wielu poważnych, a nawet zagrażających życiu konsekwencji. Czym jest jedzenie pod wpływem emocji, w jaki sposób jedzenie może odpowiadać za regulację nastroju? Niekiedy jedzenie dla niektórych jednostek staje się „centrum ich świata”? Dlaczego jedzenie tak silnie jest w stanie oddziaływać na emocjonalny obszar naszej psychiki? Czy poprzez jedzenie możliwa jest regulacja odczuwanych emocji? I wreszcie... czy jedzenie może zabić?

Cel badania: Celem niniejszej pracy jest próba stworzenia adekwatnych i przede wszystkim skutecznych form interwencji i próba wnikliwej analizy powyższego zagadnienia, tak złożonego i wielopłaszczyznowego w swym przebiegu, jakim jest zagadnienie emocjonalnego jedzenia, czynników warunkujących oraz procesów jego przebiegu. Na zakończenie nasuwa się refleksja o tym, że problematyka tak naprawdę nie znalazła aż tak szczegółowego, wnikliwego i nowoczesnego odzwierciedlenia. Tymczasem dla specjalistów – zarówno psychologów jak i psychiatrów, osób zajmujących się teoretycznie i praktycznie zaburzeniami odżywiania oraz nienormatywnymi zachowaniami jedzeniowymi – jest to niezwykle nieocenione.

Tematyka pracy: Tematyką pracy jest zagadnienie dosyć niejednoznaczne w swej genezie, wielopłaszczyznowe, a co za tym idzie niezwykle trudne do jego zrozumienia. Nie omieszkano również wspomnieć o komponencie emocjonalnym w zaburzeniach odżywiania, emocjonalnym aspekcie nadmiernego jedzenia oraz modeli wyborów żywieniowych. Niniejsza praca stanowi podsumowanie aktualnego stanu wiedzy.

Słowa kluczowe: emocje, jedzenie, terapia



dr nauk społecznych Dagmara Maria Boruc

mgr psychologii, dr nauk społecznych z zakresu pedagogiki
Wyższa Szkoła Menedżerska w Warszawie ul. Kawęczyńska 36

e-mail do korespondencji: dmb.psychologist@gmail.com

EMPATYCZNY PSYCHOPATA – PROBLEMATYKA ZAGADNIENIA. ZDROWIE PSYCHICZNE ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH: DEPRESJI ORAZ UZALEŻNIEŃ

Wstęp: Dokonano przeglądu polskiej i zagranicznej literatury dotyczącej specyfiki jednego z najbardziej nastroczających trudności problemów diagnostycznych z obszaru zaburzeń psychicznych, stricte zaburzeń osobowości, jakim jest psychopatia. Aktualne badania empiryczne i literatura przedmiotu [Butcher, Hooley, Mineka (2018)] dowodzą, iż osoby z psychopatią wykazują zauważalnie wyższe wskaźniki w dwóch wymiarach, tj. w wymiarze odnoszącym się do działań impulsywnych oraz antyspołecznych oraz w wymiarze afektywno-interpersonalnym.

Wymiar pierwszy charakteryzuje się nieodpowiedzialnością, pasożytniczym trybem funkcjonowania w życiu codziennym i przejawianiem różnego rodzaju dewiacji.

Drugi z kolei obejmuje brak empatii, brak wyrzutów sumienia, bezwzględność, patologiczną kłamliwość, wyolbrzymione poczucie własnej mocy i wartości.

Cel badania: Niniejsza praca to próba odpowiedzi na pytanie o emocjonalny aspekt funkcjonowania psychopatów i próba znalezienia odpowiednio dostosowanych, zindywidualizowanych, a co za tym idzie, skutecznych form oddziaływań psychoterapeutycznych skierowanych do niniejszej grupy. Co więcej, praca ta stanowi podsumowanie aktualnego stanu wiedzy.

Słowa kluczowe: psychopatia, diagnoza, funkcjonowanie



prof. NIZP-PZH dr hab. n. med. Ewa Augustynowicz¹, Paweł Stefanoff²,
Iwona Paradowska-Stankiewicz¹, Joanna Bogusz¹,
Urszula Czajka¹, Aldona Wiatrzyk¹

¹ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

² Norweski Instytut Zdrowia Publicznego, Lovisenberggata, 0456 Oslo

e-mail do korespondencji: eaugustynowicz@pzh.gov.pl

DOSTĘPNOŚĆ WIARYGODNYCH INFORMACJI NA TEMAT SZCZEPIEŃ NA PORTALU SZCZEPHENIA.INFO W LATACH 2017–2019

Wstęp: Portal Szczepienia.info (<http://szczepienia.pzh.gov.pl/>) prowadzony w NIZP-PZH stanowi jedną z największych internetowych baz wiedzy w języku polskim na temat szczepień. Jego nadrzędnym celem jest ułatwienie dostępu do rzetelnej i wiarygodnej informacji na temat szczepień dla rodziców, osób zainteresowanych szczepieniami oraz lekarzy. Portal powstał w 2006 roku, a w sierpniu 2017 roku przeszedł gruntowną modernizację. Treści dostępne na portalu przygotowują eksperci NIZP-PZH oraz współpracujący lekarze. Portal jest członkiem sieci Vaccine Safety Network (VSN), podlegającej Światowej Organizacji Zdrowia, która obejmuje wiarygodne strony internetowe poświęcone tematyce szczepień w różnych językach. Portal ma akredytację WHO i jest wymieniany na liście stron internetowych WHO polecanych jako informujące o szczepieniach w sposób rzetelny i wiarygodny.

Cel badania: Celem badań była ocena poziomu zainteresowania stroną internetową prowadzoną przez instytucję zaufania społecznego w odniesieniu do wiarygodnych, opartych na faktach, danych naukowych.

Materiały i metody: Poziom zainteresowania stroną internetową mierzono przy użyciu narzędzia Google Analytics, gdzie oceniano liczbę użytkowników strony, liczbę odsłon strony i wskaźnik odrzuceń.

Wyniki: W październiku 2017 roku odnotowano 59 831 odsłon oraz 16 687 użytkowników strony. W czerwcu 2019 roku odnotowano 587 132 odsłony oraz 193 792 użytkowników strony. Odnotowany niski wskaźnik odrzuceń (w czerwcu 2017 r. 65,61%, a w czerwcu 2019 r. 42,76%, wskazywał na dłuższe przebywanie czytelników na stronie. W listopadzie 2018 r. odnotowano rekordowe zainteresowanie stroną, ilustrowane liczbą 921 062 odsłon strony oraz 315 062 użytkowników. Największym zainteresowaniem cieszył się interaktywny kalendarz szczepień, artykuły poświęcone odrze oraz niepożądanym odczynom poszczepiennym.

Wnioski: W okresie od października 2017 r. do czerwca 2019 r. odnotowano ponad 10-krotny wzrost oglądalności strony Szczepienia.info z rekordową liczbą odsłon w czasie wzmocnionej kampanii informacyjnej na temat epidemicznego wzrostu zachorowań na odrę w Polsce. W latach 2017–2019 portal był ważnym elementem kampanii społecznej dostarczającej rzetelnych informacji na temat szczepień ochronnych.

Słowa kluczowe: szczepienia, Internet, portal



mgr Ilona Cieślak¹, Mariusz Panczyk¹, Mariusz Jaworski¹, Joanna Gotlib¹

¹ Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 81, 02-091 Warszawa

e-mail do korespondencji: ilona.cieslak91@gmail.com

„KSZTAŁCENIE LIDERÓW ZMIAN W OCHRONIE ZDROWIA – DOKĄD ZMIERZAMY? OCENA KOMPETENCJI PRZYWÓDCZYCH W GRUPIE STUDENTÓW ZDROWIA PUBLICZNEGO W POLSCE” – WYNIKI PIERWSZEJ CZĘŚCI OGÓLNOPOLSKIEGO PROJEKTU

Wstęp: W obliczu transformacji ochrony zdrowia, reagowanie na postępujące zmiany i konieczność ewolucji metod zarządzania podmiotami leczniczymi są szczególnie widoczne. Obserwowane jest zwiększone zapotrzebowanie na pracowników ochrony zdrowia z odpowiednio rozwiniętymi kompetencjami przywódczymi.

Cel badania: Celem pracy była ocena poziomu kompetencji przywódczych w grupie studentów kierunku zdrowie publiczne w Polsce.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzone zostało na publicznych uczelniach wyższych w 8 polskich miastach. W projekcie wzięło udział 653 studentów zdrowia publicznego. Kobiety stanowiły 85,4% badanych (n=556). Średnia wieku wyniosła 24,4 (SD: 3,46). W badaniu wykorzystano polską wersję kwestionariusza oceny autentycznego przywództwa (ALSAQ-P).

Wyniki: Większość badanych studentów charakteryzowała się średnim poziomem kompetencji przywódczych (80,3%; n=523). Studenci, którzy w trakcie studiów pracowali w zawodzie, charakteryzowali się wyższym poziomem kompetencji przywódczych, niż studenci, którzy nie podjęli żadnej pracy w trakcie studiów ($t(381, N=120) = 3,178074; p = 0,001604$).

Wnioski: Otrzymane wyniki wskazują potrzebę modyfikacji programu studiów na kierunku zdrowie publiczne, w celu podniesienia poziomu kompetencji przywódczych studentów. Konieczne jest również prowadzenie dalszych badań, których celem będzie sprawdzenie, jak program studiów wpływa na poziom kompetencji przywódczych studentów zdrowia publicznego.

Słowa kluczowe: zdrowie publiczne, kompetencje przywódcze, ochrona zdrowia



mgr Ilona Cieślak¹, Mariusz Panczyk¹, Mariusz Jaworski¹, Joanna Gotlib¹

¹ Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 81, 02-091 Warszawa

e-mail do korespondencji: ilona.cieslak91@gmail.com

ANALIZA WPŁYWU PODEJMOWANYCH AKTYWNOŚCI W TRAKCIE STUDIÓW NA POZIOM KOMPETENCJI PRZYWÓDCZYCH W GRUPIE STUDENTÓW ZDROWIA PUBLICZNEGO W POLSCE

Wstęp: W dobie zmian na rynku pracy pracodawcy coraz częściej oczekują od absolwentów szkół wyższych wysokiego poziomu kompetencji miękkich, w tym kompetencji przywódczych. Dodatkowa aktywność studentów (udział w konferencjach naukowych, wolontariat czy aktywny udział w organizacjach studenckich) może być narzędziem likwidowania luki kompetencyjnej, czyli różnicy między ważnością danej kompetencji dla przyszłego pracodawcy, a oceną jej poziomu u studentów.

Cel badania: Celem pracy była analiza wpływu podejmowanych aktywności w trakcie studiów na poziom kompetencji przywódczych w grupie studentów zdrowia publicznego w Polsce.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzone zostało na publicznych uczelniach wyższych w 8 polskich miastach. W projekcie wzięło udział 653 studentów zdrowia publicznego. Kobiety stanowiły 85,4% badanych (n=556). Średnia wieku wyniosła 24,4 (SD: 3,46). W badaniu wykorzystano polską wersję kwestionariusza oceny autentycznego przywództwa (ALSAQ-P).

Wyniki: Studenci, którzy podejmowali dodatkową aktywność w czasie trwania studiów, charakteryzowali się wyższym poziomem kompetencji przywódczych ($p < 0,05$). Brak istotności statystycznej zaobserwowano w przypadku zmiennej „Czy w trakcie studiów odbywał/-a Pan/Pani praktyki/staże dodatkowe (poza obowiązkowymi praktykami)?”. Oznacza to, że dodatkowa aktywność studentów pod postacią praktyk/staży nie wpływa na poziom ich kompetencji przywódczych (ANOVA: $F(3, 628)=1,6867$, $p = 0,16861$).

Wnioski: Otrzymane wyniki wskazują, że angażowanie się studentów zdrowia publicznego w dodatkową aktywność w trakcie trwania studiów może pozytywnie wpływać na poziom ich kompetencji przywódczych.

Słowa kluczowe: zdrowie publiczne, kompetencje przywódcze



dr n. prawnych, lek. Iwona Wrześniewska-Wal¹, Paweł Łuków², Mariusz Ruiz¹, Wojciech Zgliczyński¹

¹ Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa

² Zakład Etyki Instytut Filozofii Uniwersytetu Warszawskiego, Krakowskie Przedmieście 3, 00-927 Warszawa

e-mail do korespondencji: iwona.wrzesniewska-wal@cmkp.edu.pl

JAK OGRANICZYĆ KOSZTY ROSZCZEŃ?

Wstęp: W ostatnich latach odnotowuje się wzrastającą liczbę roszczeń pacjentów kierowanych przeciwko podmiotom leczniczym. Wobec eskalacji tych zdarzeń wydaje się, że wartościowym i praktycznym byłoby podjęcie działań zmierzających do stworzenia ram instytucjonalnych dla procesu zarządzania sporem.

Cel badania: Celem badania jest poszukiwanie prostych i skutecznych narzędzi, których implementacja ograniczyłaby koszty podmiotu leczniczego związane z roszczeniami pacjentów. Jako indykatory mogłyby posłużyć oczekiwania personelu medycznego, zwłaszcza lekarzy generujących największy koszt w przypadku roszczeń wobec podmiotu leczniczego.

Materiały i metody: Badanie kwestionariuszowe zrealizowano wśród lekarzy uczestniczących w obowiązkowych kursach specjalizacyjnych w Szkole Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie. Badaniem objęto 335 lekarzy, uczestniczących w różnych kursach, w okresie od maja do października 2019.

Wyniki: Dla podniesienia reprezentatywności zważono próbę wg zmiennych wiek/płeć i uzyskano wiarygodne statystycznie wyniki dla mazowieckich lekarzy odbywających specjalizację. Po zważeniu próba liczyła 207 przypadków. Kwestionariusz zawierał (z metryczką) 23 pytania dotyczące aspektów prawnych i etycznych praktyki lekarskiej.

Wnioski: Szkolenia oraz wypracowanie dobrych praktyk w zakresie komunikacji personelu medycznego z pacjentem może znacznie ograniczyć ryzyko i koszty błędów medycznych, powyższe działania winny być wprowadzone w każdym podmiocie leczniczym niezależnie od jego formy prawnej zwłaszcza, że respondenci (89,4%) zwracają uwagę na taką potrzebę, a 45% z nich nigdy nie uczestniczyło w podobnych szkoleniach.

Słowa kluczowe: błędy medyczne, komunikacja, roszczenia



dr n. o zdr. Katarzyna Domosławska-Żylińska¹,
Joanna Bulira-Pawełczyk¹, Magdalena Krysińska-Pisarek¹,
Hanna Marczak¹

¹ Zakład Kształcenia i Komunikacji w Zdrowiu Publicznym, NIZP-PZH, ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

e-mail do korespondencji: kdomoslawska-zylinska@pzh.gov.pl

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA W PROFILAKTYCE UPADKÓW WŚRÓD OSÓB STARSZYCH

Wstęp: Zgodnie z definicjami WHO i ONZ za osoby starsze uznaje się osoby powyżej 60. roku życia. W tej grupie osób upadki i ich konsekwencje stanowią pierwszą przyczynę śmierci wśród nieszczęśliwych wypadków oraz siódmą przyczynę zgonu w ogóle. Najczęstsze niekorzystne następstwa upadków to złamania i stłuczenia. W Polsce szacunkowo rocznie upada co czwarta osoba, a około 10% wszystkich upadków powoduje hospitalizację. Oprócz medycznych konsekwencji, upadki przyczyniają się do utraty ogólnej sprawności, co może prowadzić do wystąpienia zespołu poupadkowego charakteryzującego się spadkiem aktywności i obniżeniem jakości życia. Jednym z elementów profilaktyki przeciwupadkowej są ćwiczenia fizyczne, które zostały opisane jako najbardziej skuteczna strategia zapobiegania upadkom i urazom związanym z upadkiem.

Cel badania: Głównym celem pracy było przedstawienie wpływu wybranych ćwiczeń fizycznych na zmniejszenie ryzyka upadków u osób 60+ oraz pokazanie wpływu wybranych programów opartych na ćwiczeniach fizycznych zastosowanych w krajach UE, które w ramach profilaktyki przeciwupadkowej przyniosły pozytywne rezultaty.

Materiały i metody: Dokonano przeglądu baz PubMed oraz Cochrane w okresie 12.2017–04.2018. Użyto kombinacji słów: *exercise, training, older people, fall prevention, balance exercises, muscle strength, stretching exercises, endurance training, fall reduce, exercise for older people*. Do analizy włączono badania dotyczące osób 60+ opisujące wpływ ćwiczeń na: układ nerwowy, mięśniowo-szkieletowy, krwionośny oraz na zmniejszenie ryzyka upadku. Wzięto pod uwagę tylko randomizowane badania z grupą kontrolną, zawierające element ćwiczeń fizycznych, które przyniosły rezultaty i były wykonane w krajach UE w latach 2007–2017.

Wnioski: Ćwiczenia fizyczne stanowią istotny element profilaktyki przeciwupadkowej. Według badań plan aktywności fizycznej powinien zawierać ćwiczenia równowagi, siłowe, wytrzymałościowe i rozciągające. Dzięki zaplanowanemu treningowi dochodzi do poprawy przewodnictwa nerwowo-mięśniowego, wzmocnienia funkcji układu sercowo-naczyniowego, wzrostu masy mięśniowej, poprawy równowagi i zdolności chodu.

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna, profilaktyka upadków, osoby starsze



Klaudia Wiśniewska¹, mgr Magdalena Siuba-Strzelińska¹

¹ Instytut Żywności i Żywienia, ul. Powsińska 61/63, 02-903 Warszawa

e-mail do korespondencji: msiuba@izz.waw.pl

BEZPŁATNE PORADY DIETETYCZNE PRZEZ INTERNET JAKO NARZĘDZIE PREWENCJI I LECZENIA CHOROÓB DIETOZALEŻNYCH – DONIESIENIA WSTĘPNE

Wstęp: Konsultacje dietetyczne wśród osób z chorobami dietozależnymi są nieodłącznym elementem skutecznego leczenia. Obecnie w koszyku świadczeń zdrowotnych w Polsce nie ma konsultacji dietetycznych, dlatego bezpłatny dostęp do dietetyka jest utrudniony. Wykorzystywanie nowoczesnych technologii teleinformatycznych, w obliczu powszechnego dostępu do Internetu, stwarza niespotykane do tej pory możliwości świadczenia usług medycznych. Również w prewencji dużą nadzieję pokłada się w tworzeniu nowoczesnych narzędzi umożliwiających stały dostęp do specjalistów i ułatwiających przestrzeganie zaleceń dotyczących zdrowego stylu życia. W związku z tym w ramach Narodowego Programu Zdrowia finansowanego przez Ministerstwo Zdrowia utworzono pierwszą w Polsce platformę cyfrową – Centrum Dietetyczne Online, gdzie każda osoba ma możliwość bezpłatnie skorzystać z porady profesjonalnego dietetyka przez Internet.

Cel badania: Celem badania było uzyskanie informacji na temat charakterystyki pacjentów zgłaszających się na konsultacje online i poznanie barier, przekonań i potrzeb osób korzystających z porad dietetyka przez Internet.

Materiały i metody: Badanie przeprowadzono wśród pacjentów Centrum Dietetycznego online w okresie 12 miesięcy działalności poradni (grudzień 2017–grudzień 2018) za pomocą autorskiej ankiety, którą każdy

pacjent wypełniał po założeniu konta na internetowej platformie poradni przed oraz po odbyciu porady (ankieta satysfakcji z porady). Każda porada trwała 30 minut i była prowadzona przez odpowiednio przeszkolonego dietetyka.

Wyniki: Liczba pacjentów, którzy założyli konto w Centrum Dietetycznym Online wynosiła 10 850, w tym 23% stanowili mężczyźni, a 77% kobiety. Najczęściej z porad korzystali mieszkańcy dużych miast, a prawie 2% stanowili Polacy z zagranicy. 1/3 zarejestrowanych pacjentów odbyła więcej niż 1 konsultację z dietetykiem. Najczęściej występującą chorobą zgłaszaną przez pacjentów była otyłość (17%), następnie niedoczynność tarczycy (15%), nadciśnienie (13%). 10% pacjentów stanowiły osoby, które nie zgłaszały żadnych chorób. Jedynie niecały 1% pacjentów nie był zadowolony z takiego systemu konsultacji.

Wnioski: Dane o korzystaniu z porad online głównie przez mieszkańców dużych miast wskazują na potrzebę promocji tego narzędzia w mniejszych miejscowościach. Niski odsetek niezadowolonych pacjentów i chęć odbywania kolejnych porad świadczy o sukcesie prowadzenia takiego rodzaju poradnictwa dietetycznego i zasadności jego dalszego rozwoju.

Słowa kluczowe: konsultacje online, dietetyk online, choroby dietozależne



Monika Klimek

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Al. Raławickie 1, 20-059 Lublin

e-mail do korespondencji: monika.klimekk@gmail.com

STYGMATYZACJA OSÓB CHORYCH PSYCHICZNIE: WPŁYW FILMU FABULARNEGO NA PRZEKONANIA SPOŁECZNE

Wstęp: Filmy fabularne są jednym z najbardziej wpływowych środków masowego przekazu. Często są pierwszym źródłem informacji o chorobach psychicznych i mają ogromny wpływ na kształtowanie przekonań społecznych na ten temat. Choroba psychiczna bohatera filmowego często jest tylko sposobem na urozmaicenie fabuły i przedstawiona jest w sposób przekolorowany, zafałszowany. Nie sprzyja to edukacji społeczeństwa, a wywołuje strach i obawę, co jest krzywdzące dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Utrwała to powszechne stereotypy przedstawiające chorych jako skrajnie niebezpiecznych, agresywnych i nieprzewidywalnych szaleńców.

Cel badania: Badanie miało na celu określenie wpływu filmu fabularnego na kształtowanie świadomości ludzi i ich poglądów na temat chorób psychicznych.

Materiały i metody: Przeprowadzono anonimowe badanie ankietowe wśród 263 osób w wieku 18–60 lat. Badanych podzielono na dwie grupy: grupa osób z wykształceniem w dziedzinie psychologii lub medycyny (153) oraz grupa bez wykształcenia w tej dziedzinie (108). Ponadto w pracy dokonano analizy wybranych filmów, w których bohaterowie cierpią na zaburzenia psychiczne.

Wyniki: Wykazano, że w grupie badanych bez wykształcenia w dziedzinie psychologii/medycyny głównym źródłem informacji na temat chorób psychicznych są media i filmy. Motyw choroby psychicznej w filmie wywołuje strach u 15% widzów. Aż 32% badanych uważa, że osoby chore psychicznie są niebezpieczne, a 35% nie chciałoby pracować z osobą chorą psychicznie. Niemniej, aż 40% respondentów oceniło swój poziom wiedzy na temat chorób psychicznych jako słaby. Dla porównania, wiedza i wizerunek chorych w grupie badanych z wykształceniem psychologicznym/medycznym kształtuje się znacznie lepiej.

Wnioski: Osoby z zaburzeniami psychicznymi wzbudzają negatywne emocje, lęk, brak zaufania. Utarte w społeczeństwie krzywdzące stereotypy powodują, że chorzy są izolowani i piętnowani. Strach przed chorobą przenoszony jest do świata realnego, co skutkuje m.in. niechęcią do pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi. Pogłębia się problem stygmatyzacji i utrudnia chorym powrót do ról społecznych.

Słowa kluczowe: choroby psychiczne, stygmatyzacja, film fabularny



Karolina Śmietańska¹, dr n. med. Natalia Rokosz-Chudziak¹, Urszula Roguska¹, Waldemar Rastawicki¹

¹ Zakład Bakteriologii i Zwalczania Skażeń Biologicznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

Praca wykonana w ramach zadania nr BB-2 na rok 2019, NIZP-PZH

e-mail do korespondencji: dmb.psychologist@gmail.com

PORÓWNANIE POZIOMU OCHRONNYCH, POSZCZEPIENNYCH PRZECIWCIAŁ KLASY IGG DLA TOKSOIDU TĘŻCOWEGO U KOBIET W CIĄŻY ORAZ NABYTYCH PRZEZŁOŻYSKOWO, PRZECIWTĘŻCOWYCH IMMUNOGLOBULIN KLASY „G” U NIESZCZEPIONYCH NOWORODKÓW

Wstęp: Tężec jest zakaźną chorobą układu nerwowego człowieka, której można zapobiegać poprzez wykonywanie szczepień zgodnie z obowiązującym kalendarzem. W celu osiągnięcia optymalnego poziomu ochronnych przeciwciał, które będą mogły być przekazane przezłożyskowo dzieciom, zaleca się kobietom planującym ciążę oraz kobietom w trzecim trymestrze ciąży szczepienie przypominające szczepionką dTap.

Cel badania: Celem przeprowadzonych badań było porównanie poziomu poszczepiennych przeciwciał klasy IgG dla toksoidu tężcowego u kobiet w ciąży bądź też planujących ciążę z poziomem tych przeciwciał u nieszczepionych noworodków.

Materiały i metody: Głównym przedmiotem badań było 86 próbek surowicy uzyskanych od kobiet w wieku 20–40 lat będących w ciąży lub planujących w najbliższym czasie ciążę oraz 61 próbek surowic uzyskanych od nieszczepionych przeciwko tężcowi noworodków w wieku do 1 miesiąca życia. Grupę kontrolną stanowiły 53 kobiety w wieku 20–40 lat z populacji ogólnej, co do których nie było informacji o planowanej ciąży. Badanie poziomu przeciwciał klasy IgG dla toksoidu tężcowego prowadzono komercyjnym testem immunoenzymatycznym Tetanus IgG ELISA firmy IBL International. Istotność różnic w częstości wykrywania przeciwciał u kobiet w ciąży, kobiet z grupy kontrolnej oraz noworodków oceniano testem niezależności chi-kwadrat z zastosowaniem poprawki Yatesa. Za statystycznie znamienne przyjęto różnice, gdzie poziom istotności p były mniejsze od 0,05 ($p < 0,05$).

Wyniki: Przeprowadzone badania wykazały ochronny poziom przeciwciał przeciw tężcowi ($\geq 0,1$ IU/ml) u wszystkich 86 kobiet w ciąży lub planujących ciążę. Przeciwciała na poziomie 0,1–1,0 IU/ml wykazano u 26,7%, na poziomie 1,0–5,0 IU/ml u 68,6% i na poziomie > 5 IU/ml u 4,7% kobiet (średnia geometryczna 1,09 IU/ml). Poziom przeciwciał $\geq 0,1$ IU/ml wykazano również u wszystkich 61 noworodków, z tym że przeciwciała na poziomie 0,1–1,0 IU/ml wykazano u 78,7%, a na poziomie 1,0–5,0 IU/ml tylko u 21,3% badanych dzieci (średnia geometryczna 0,5 IU/ml). U kobiet z grupy kontrolnej wysoki poziom ochronny ($>1,0$ IU/ml) występował statystycznie istotnie rzadziej niż u kobiet w ciąży (chi-kwadrat 14,14; $p < 0,05$).

Wnioski: Przeprowadzone badania wskazują na:

1. wysoki poziom ochronny przeciwciał przeciw tężcowi u kobiet w ciąży bądź planujących w najbliższej przyszłości ciążę. Przeciwciała na poziomie ≥ 1 IU/ml stwierdzano u nich statystycznie istotnie częściej niż u kobiet z grupy kontrolnej, co może świadczyć o niedawnym przeprowadzeniu szczepień przypominających przeciwko tężcowi;
2. zabezpieczający przed zachorowaniem na tężec ($\geq 0,1$ IU/ml), poziom przeciwciał przeciw tężcowi u wszystkich nieszczepionych noworodków.

Słowa kluczowe: przeciwciała dla toksoidu tężcowego, kobiety w ciąży, noworodki/*anti-tetanus toxoid antibodies, pregnant women, newborns.*



dr n. o zdr. Wojciech S. Zgliczyński, Mateusz Jankowski

Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa

e-mail do korespondencji: wojciech.zgliczynski@gmail.com

PUBLICZNA I PRYWATNA OPIEKA ZDROWOTNA W POLSCE W OPINIACH LEKARZY

Wstęp: W Polsce usługi zdrowotne realizowane są zarówno przez publiczne, jak i przez prywatne placówki opieki zdrowotnej. Liczne instytucje publiczne oraz akademickie ośrodki naukowe regularnie monitorują opinie pacjentów na temat różnych aspektów funkcjonowania publicznych i prywatnych placówek opieki zdrowotnej oraz jakości świadczeń medycznych w nich udzielanych. Brak jednak danych o opiniach lekarzy na temat publicznej i prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce. Wyzwaniem dla systemu opieki zdrowotnej w Polsce jest utrzymanie wysokiego poziomu motywacji lekarzy oraz zaspokajanie potrzeb pacjentów. W związku z tym regularne monitorowanie opinii lekarzy nt. usług zdrowotnych oraz aspektów pracy w publicznych i prywatnych placówkach jest wskazane, aby identyfikować potrzeby i wychodzić im naprzeciw, oraz przyczynić się do poprawy zadowolenia pacjentów i jakości świadczonych usług zdrowotnych.

Cel badania: Celem badania było określenie opinii lekarzy nt. usług zdrowotnych realizowanych w publicznych i prywatnych placówkach opieki zdrowotnej w Polsce oraz identyfikacja różnic w postrzeganiu przez lekarzy wybranych aspektów pracy w publicznych i prywatnych placówkach opieki zdrowotnej w Polsce.

Materiał i metody: Badanie kwestionariuszowe zrealizowano wśród lekarzy uczestniczących w kursach prowadzonych przez Szkołę Zdrowia Publicznego CMKP. Do badania zaproszono wszystkich 650 lekarzy uczest-

niczących w 15 różnych kursach realizowanych w okresie od stycznia do lipca 2016 roku. Autorski, uprzednio zwalidowany, kwestionariusz zawierał 29 pytań dotyczących różnych aspektów funkcjonowania publicznych i prywatnych placówek ochrony zdrowia w Polsce.

Wyniki: Odpowiedzi uzyskano od 502 lekarzy (67,7% kobiet; śr. wiek 42,1), odsetek odpowiedzi 77,2%. Większość badanych wskazała, że placówki prywatne oferują szybsze terminy przyjęć (88,2%), a wizyty odbywają się w bardziej dogodnych godzinach (75,7%). Nie zaobserwowano istotnych różnic ($p > 0,05$) między placówkami pod względem zaangażowania personelu medycznego i infrastruktury. W opinii lekarzy publiczne placówki gwarantują lepsze bezpieczeństwo (3,86 vs 3,33) i warunki zatrudnienia (4,24 vs 2,98) oraz lepsze możliwości rozwoju zawodowego (3,81 vs 2,92) i naukowego (3,79 vs 3,42).

Wnioski: W opinii lekarzy placówki prywatne są lepiej zorganizowane oraz zapewniają szybszy i bardziej wszechstronny dostęp do usług. Zaobserwowano istotne różnice pod względem postrzegania wybranych aspektów pracy w placówkach prywatnych i publicznych. Występujące różnice wskazują potencjalne obszary zmian, których wprowadzenie mogłoby poprawić jakość świadczonych usług zdrowotnych.

Słowa kluczowe: opieka zdrowotna, ochrona zdrowia, lekarze



dr n. o zdr. Wojciech S. Zgliczyński^{1,2}, Daniel Śliż^{1,2,3}, Alicja Baska²

¹ Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa

² Polskie Towarzystwo Medycyny Stylu Życia, ul. Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa

³ III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Bursztynowa 2, 04-479 Warszawa

e-mail do korespondencji: wojciech.zgliczynski@gmail.com

MEDYCYNĄ STYLU ŻYCIA – ŚWIADOMOŚĆ I POTRZEBY EDUKACYJNE LEKARZY W POLSCE

Wstęp: Medycyna stylu życia (MSŻ) to dziedzina medycyny, która opierając się na dowodach naukowych wykorzystuje kompleksowe zmiany codziennych zachowań jednostek w celu zapobiegania chorobom, odwracania ich skutków oraz wspierania procesu leczenia. Współcześnie, w obliczu epidemii tzw. chorób cywilizacyjnych, MSŻ ma kluczowe znaczenie dla poprawy i utrzymania zdrowia oraz jakości życia populacji. Obecnie brakuje danych na temat wiedzy i umiejętności lekarzy oraz ich potrzeb edukacyjnych w zakresie MSŻ. Brak takich informacji jest istotnym problemem dla podjęcia stosownych działań, które mogłyby poprawić sytuację.

Cel badania: Celem badania było określenie opinii lekarzy na temat znaczenia modyfikacji stylu życia w praktyce lekarskiej, poznanie samooceny wiedzy i umiejętności lekarzy w zakresie wykorzystania MSŻ w pracy z pacjentem, oraz ocena obecnego zakresu i jakości edukacji medycznej w dziedzinie MSŻ.

Materiał i metody: Badanie kwestionariuszowe zrealizowano wśród lekarzy uczestniczących w kursach prowadzonych przez Szkołę Zdrowia Publicznego CMKP. W badaniu wzięło udział 438 lekarzy uczestniczących w kursach realizowanych w 2019 r. Autorski, uprzednio zwalidowany, kwestionariusz zawierał 36 pytań dotyczących różnych zagadnień związanych z medycyną stylu życia.

Wyniki: Odpowiedzi uzyskano od 438 lekarzy. Większość badanych wskazała, że wiedza i umiejętności na temat modyfikacji stylu życia pacjentów są istotne w pracy lekarza (82,2%). Zarazem swoje kompetencje w tym zakresie oceniają najczęściej jako średnie. Większość lekarzy nie miała w trakcie kształcenia możliwości zdobycia umiejętności usprawniających komunikację z pacjentem (68,0%) i nie ćwiczyła rozmów na temat modyfikacji stylu życia (86,5%). W opinii lekarzy kształcenie w zakresie MSŻ powinno być obecne w programach kształcenia przed i podyplomowego w większym zakresie niż obecnie (81,9%).

Wnioski: Świadomość konieczności stosowania interwencji w zakresie MSŻ w praktyce lekarskiej jest bardzo wysoka. Wiedza i umiejętności lekarzy w Polsce w zakresie zaplanowania zmiany w stylu życia pacjenta jest niezadowolająca. Edukacja medyczna lekarzy w Polsce wymaga zmian polegających na wprowadzeniu w szerszym zakresie teoretycznego i praktycznego kształcenia w obszarze MSŻ.

Słowa kluczowe: medycyna stylu życia, edukacja, lekarze