



# Kongres Zdrowia Publicznego **2024**



**5-6 grudnia 2024**

Centrum Dydaktyczne WUM  
ul. Księcia Trojdena 2A, Warszawa  
Aula A

## **PRACE KONKURSOWE** **PREZENTACJE**

ORGANIZATORZY



ISBN: 978-83-962297-9-3

© Copyright by Instytut Ochrony Zdrowia w Polsce.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Autorem niniejszego opracowania jest Instytut Ochrony Zdrowia. Opracowanie jest chronione prawami autorskimi. Żadna część opracowania nie może być kopiowana bądź wykorzystywana przez jakąkolwiek osobę trzecią bez uzyskania pisemnej zgody Instytutu Ochrony Zdrowia.

Instytut Ochrony Zdrowia nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek ewentualne decyzje i ich skutki, jakie zostaną podjęte na podstawie niniejszego opracowania.



## Instytut Ochrony Zdrowia

ul. Filtrowa 70 lok. 5  
02-057 Warszawa  
e-mail: [biuro@ioz.org.pl](mailto:biuro@ioz.org.pl)  
[www.ioz.org.pl](http://www.ioz.org.pl)

**Kongres  
Zdrowia  
Publicznego 2024**



**5-6 grudnia 2024**

Centrum Dydaktyczne WUM  
ul. Księcia Trojdena 2A, Warszawa

**PRACE KONKURSOWE**  
**PREZENTACJE**

### **Komitet organizacyjny**

1. prof. dr hab. n. med. Mariusz Gujski – przewodniczący
2. prof. dr hab. n. med. Mateusz Jankowski – wiceprzewodniczący
3. dr n. o zdr. Paulina Mularczyk-Tomczewska – wiceprzewodnicząca
4. prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński
5. prof. dr hab. n. med. Robert Gałązkowski
6. dr hab. n. med. Justyna Teliga-Czajkowska
7. dr hab. n. med. Łukasz Czyżewski
8. dr hab. n. o zdr. Patryk Rzońca
9. dr hab. n. o zdr. Edyta Krzych-Fałta
10. dr hab. n. med. Andrzej Silczuk
11. dr n. o zdr. Aneta Duda-Zalewska
12. dr n. o zdr. Tomasz Tatara

### **Komitet naukowy**

1. prof. dr hab. n. med. Mariusz Gujski – przewodniczący
2. prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński – zastępca przewodniczącego
3. prof. dr hab. n. med. Iwona Bojar
4. prof. dr hab. n. med. Marcin Czech
5. prof. dr hab. n. med. Robert Gałązkowski
6. prof. dr hab. n. med. Anna Moniuszko-Malinowska
7. prof. dr hab. n. med. Jarosław Pinkas
8. prof. dr hab. n. med. Agata Szulc
9. prof. dr hab. n. med. Waldemar Wierzba
10. prof. dr hab. n. med. Mateusz Jankowski
11. dr hab. n. med. Justyna Teliga-Czajkowska
12. dr hab. n. med. Łukasz Czyżewski
13. dr hab. n. o zdr. Patryk Rzońca
14. dr hab. n. o zdr. Edyta Krzych-Fałta
15. dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczyk
16. dr hab. n. med. i n. o zdr. Barbara Piekarska
17. dr hab. n. med. i n. o zdr. Filip Raciborski
18. dr hab. n. med. Andrzej Silczuk
19. dr n. o zdr. Paulina Mularczyk-Tomczewska
20. dr n. o zdr. Aneta Duda-Zalewska
21. dr n. o zdr. Aneta Tomaszewska
22. dr n. o zdr. Piotr Samel-Kowalik

### **Recenzenci doniesień naukowych zgłoszonych na Kongres Zdrowia Publicznego 2024**

1. prof. dr hab. n. med. Mariusz Gujski
2. prof. dr hab. n. med. Mateusz Jankowski
3. dr n. o zdr. Paulina Mularczyk-Tomczewska

## SPIS TREŚCI

### PREZENTACJE

- 8** **Jakub Brzeziński, Klaudia Watros, Małgorzata Mańczak, Jakub Owoc, Krzysztof Jeziorski, Robert Olszewski**  
OCENA JAKOŚCI ODPOWIEDZI GENEROWANYCH PRZEZ CHATBOTY AI W KONTEKŚCIE PYTAŃ  
CHORYCH Z NADCIŚNIENIEM
- 9** **Małgorzata Wywrot, Dorota Racziewicz, Beata Jankowska-Polańska, Wojciech S. Zgliczyński**  
TELEMEDYCYNĄ W OPINIACH I DOŚWIADCZENIACH POLSKICH LEKARZY
- 10** **Monika Mandau, Marta Zalewska**  
WPŁYWY PRAKTYKI TAI CHI NA ZDROWIE JEDNOSTKI – NA PODSTAWIE BADAŃ PRZESIEWOWYCH (ANKIETA)
- 11** **Klaudia Watros, Jakub Brzeziński, Małgorzata Mańczak, Jakub Owoc, Krzysztof Jeziorski, Robert Olszewski**  
EDUKACJA ZDROWOTNA OPARTA NA DOWODACH: PRZEGLĄD SYSTEMATYCZNY I METAANALIZA  
EFEKTYWNOŚCI PROGRAMU SAMOOPIEKI W 25 KRAJACH
- 12** **Zuzanna Grześczyk-Nojszewska, Agnieszka Mazurek, Kuba Sękowski, Justyna Grudziąż-Sękowska**  
ŚWIADOMOŚĆ SPOŁECZNA I CHĘĆ DO ZASZCZEPIENIA PRZECIWKO PÓŁPAŚCOWI: OGÓLNOPOLSKIE  
BADANIE PRZEKROJOWE
- 13** **Michał Seweryn, Joanna Augustyńska, Agnieszka Leszczyńska**  
PÓŁPASIEC – PROBLEM MARGINALNY CZY WYZWANIE Z PUNKTU WIDZENIA ZDROWIA PUBLICZNEGO?
- 14** **Julia Siebielec, Karolina Sobeczek, Filip Raciborski, Anna Kavouras, Michał Ordak**  
EKSPLOACJA ZACHOWAŃ ZWIĄZANYCH Z HPV WŚRÓD POLSKOJĘZYCZNYCH UŻYTKOWNIKÓW FACEBOOKA  
POPURZEZ ANALIZĘ PSYCHOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW KSZTAŁTUJĄCYCH POSTAWY WOBEC SZCZEPIEŃ
- 15** **Amelia Kot, Krzysztof Jakub Klimiuk, Łukasz Balwicki**  
TEMATY DYSKUSJI NA FORACH ABORCYJNYCH W KONTEKŚCIE RESTRYKCYJNEGO DOSTĘPU DO ABORCJI  
– ANALIZA JAKOŚCIOWA I ILOŚCIOWA
- 16** **Paulina Smoła, Kinga Kowalska-Duplaga, Mariusz Duplaga**  
UWARUNKOWANIA WAHANIA SZCZEPIONKOWEGO W POLSKIM SPOŁECZEŃSTWIE W OKRESIE  
PANDEMII COVID-19
- 17** **Iwona Wrześniewska-Wal**  
WIEDZA MŁODYCH LEKARZY NA TEMAT SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH – CZY TEORIA ŁĄCZY SIĘ Z PRAKTYKĄ?
- 18** **Marta Skonieczna, Jowita Diana Jedlina-Lasak**  
PROBLEMY ZWIĄZANE Z UŻYWANIEM E-PAPIEROSÓW WŚRÓD POLSKIEJ MŁODZIEŻY
- 19** **Gabriela Krężel, Mariusz Duplaga, Magdalena Sikorska, Rafał Halik, Marcin Grysztar, Szczepan Jakubowski,  
Olena Stropalova**  
STRATEGIA UPOWSZECHNIANIA CYFROWYCH ROZWIĄZAŃ WSPIERAJĄCYCH SZCZEPIENIA NA PODSTAWIE  
WIELODyscyplinarnej ANALIZY DOŚWIADCZEŃ EUROPEJSKICH
- 20** **Anita Lewandowska**  
KONCEPCJA PATOLOGII INFORMACJI. PATOGEN INFORMACYJNY
- 21** **Leszek Warsz**  
DZienne Domy Opieki Medycznej (DDOM) JAKO MODEL KOMPLEKSOWEJ OPIEKI NAD PACJENTEM  
GERIATRYCZNYM
- 22** **Izabela Lipnicka, Szymon Ejzak, Karolina Kądziela**  
AGING, HEALTH, AND SOCIAL POLICY IN EUROPE: INSIGHTS FROM SHARE AND ATHLOS-MIC ANALYSIS





Kongres  
Zdrowia  
Publicznego **2024**



# PREZENTACJE



## Jakub Brzeziński<sup>1</sup>, Klaudia Watros<sup>1</sup>, Małgorzata Mańczak<sup>1</sup>, Jakub Owoc<sup>1</sup>, Krzysztof Jeziorski<sup>1,2</sup>, Robert Olszewski<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Zakład Gerontologii, Zdrowia Publicznego, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, ul. Spartańska 1, 02-367 Warszawa.

<sup>2</sup> Narodowy Instytut Onkologii – Państwowy Instytut Badawczy, ul. Roentgena 5, 02-781 Warszawa.

<sup>3</sup> Instytut Podstawowych Problemów Techniki Polskiej Akademii Nauk, ul. Pawińskiego 5B, 02-106 Warszawa.

e-mail do korespondencji\*: [jakub.brzezinski@spartanska.pl](mailto:jakub.brzezinski@spartanska.pl)

# OCENA JAKOŚCI ODPOWIEDZI GENEROWANYCH PRZEZ CHATBOTY AI W KONTEKŚCIE PYTAŃ CHORYCH Z NADCIŚNIENIEM

**Wstęp:** Chatboty wspomagane przez sztuczną inteligencję, wykorzystujące duże modele językowe, mogą skutecznie odpowiadać na pytania pacjentów z nadciśnieniem, dostarczając odpowiedzi, które są dokładne, empatyczne i łatwe do zrozumienia. W niniejszym badaniu oceniono wydajność trzech takich chatbotów pod względem jakości udzielanych odpowiedzi. Ze względu na niedobory kadrowe w systemie opieki zdrowotnej, chatboty mogą stanowić alternatywę do diagnozowania lub edukowania pacjentów w zakresie chorób, szczególnie przewlekłych, najczęściej występujących w społeczności, takich jak nadciśnienie.

**Cel badania:** Ocena skuteczności trzech publicznie dostępnych chatbotów opartych na sztucznej inteligencji w udzielaniu odpowiedzi na pytania pacjentów dotyczące nadciśnienia. W szczególności badanie ma na celu określenie poziomu dokładności, empatii oraz czytelności odpowiedzi generowanych przez te chatboty.

**Materiały i metody:** Sto pytań zostało losowo wybranych z forum Reddit i przekazanych trzem dostępnym chatbotom (ChatGPT-3.5, Copilot, Gemini), które zostały zanonimizowane jako A, B, C. Dwóch niezależnych specjalistów oceniło dokładność i empatię ich odpowiedzi, korzystając ze skali Likerta. 300 odpowiedzi zostało przeanalizowanych za pomocą narzędzia WebFX w celu zmierzenia różnych wskaźników czytelności. Narzędzie to ocenia teksty na podstawie skal czytelności, w tym

Flesch-Kincaid Reading Ease Score, Flesch-Kincaid Grade Level, Gunning Fog Score, Smog Index, Coleman-Liau Index oraz Automated Readability Index.

**Wyniki:** Oceniono 300 odpowiedzi. Wyniki wskazują, że Chatbot A generuje najdłuższe odpowiedzi. Ze skali Flesch-Kincaid Reading Ease wynika, że odpowiedzi chatbotów są formułowane zaawansowanym językiem. Odpowiedzi Chatbota A są najtrudniejsze do zrozumienia. Wyniki Flesch-Kincaid Grade Level wskazują, że Chatbot A charakteryzuje się najbardziej złożonym językiem. Chatbot A ponownie uzyskał najwyższe wyniki w Gunning Fog Score oraz SMOG Index. Wyniki Coleman-Liau Index oraz Automated Readability Index potwierdzają wysoki poziom zrozumienia dla odpowiedzi Chatbota A.

**Wnioski:** Badanie wskazuje, że chociaż wszystkie chatboty mogą generować profesjonalne odpowiedzi, czytelność jest różna. Wyniki podkreślają potencjał chatbotów AI w edukacji pacjentów. Jednocześnie zwracają uwagę na pilną potrzebę dalszej optymalizacji w celu poprawy zrozumiałości ich odpowiedzi. Wysokie poziomy czytelności to wyzwanie dla laików, którzy mogą nie być zaznajomieni z terminologią medyczną.

**Słowa kluczowe:** Chatbot, Sztuczna inteligencja, nadciśnienie





## Małgorzata Wywrot<sup>1</sup>, Dorota Racziewicz<sup>2</sup>, Beata Jankowska-Polańska<sup>3</sup>, Wojciech S. Zgliczyński<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Zakład Medycyny Stylu Życia, Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Kleczewska 61/63, 01-824 Warszawa.

<sup>2</sup> Zakład Statystyki Medycznej, Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Kleczewska 61/63, 01-824 Warszawa.

<sup>3</sup> Centrum Wsparcia Badań Klinicznych, 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ, ul. Rudolfa Weigla 5, 50-981 Wrocław.

e-mail do korespondencji\*: wojciech.zgliczynski2@cmkp.edu.pl

# TELEMEDYCYNĄ W OPINIACH I DOŚWIADCZENIACH POLSKICH LEKARZY

**Wstęp:** Telemedycyna, rozumiana jako dowolna forma świadczenia zdrowotnego udzielana za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, jest w polskim systemie opieki zdrowotnej coraz powszechniej wykorzystywana. Jej stosowanie szczególnie zwiększyło się w związku z pandemią COVID-19, a wraz z wprowadzeniem e-recepty i e-zwolnienia stała się stałym elementem systemu zdrowia. Niemniej w dalszym ciągu brakuje informacji na temat doświadczeń i opinii, w tym na temat barier rozwoju telemedycyny wśród osób wykonujących zawód lekarza.

**Cel badania:** Celem badania było określenie w grupie lekarzy odbywających kształcenie podyplomowe w Polsce doświadczeń i opinii na temat telemedycyny oraz identyfikacja postrzeganych przez nich barier dla dalszego rozwoju telemedycyny.

**Materiały i metody:** Wśród lekarzy odbywających specjalizację, uczestniczących w obowiązkowych kursach organizowanych przez CMKP w 2024 r. przeprowadzono anonimową ankietę online nt. telemedycyny składającą się z 5 części, tj.: charakterystyka zawodowa, telemedycyna w praktyce lekarza, doświadczenia i opinie nt. telemedycyny oraz bariery rozwoju telemedycyny. Autorski kwestionariusz ankiety przygotowany przez 4.

Wojskowy Szpital Kliniczny i CMKP poddany został pilotażowi wśród lekarzy pracujących na co dzień z pacjentami korzystającymi z telemedycyny.

**Wyniki:** Wśród 381 respondentów (78,8% kobiet, średni wiek 30,3 i staż pracy średnio 3,3 lat) ponad połowa (54,5%) udzielała świadczeń z wykorzystaniem telemedycyny, w tym najczęściej wystawiała recepty (56,2%) i udzielała konsultacji (34,7%). W opinii lekarzy telemedycyna umożliwia pracę w elastycznych godzinach (78,4%), poprawia dostęp do danych medycznych (72,6%) i specjalistów (70,2%). Wskazywane bariery to m.in. deficyty poznawcze pacjentów (86,5%), ograniczenia techniczne (zasięg 86% i sprzęt 82,7%, bezpieczeństwo 69,2%) i braki szkoleniowe (68,3%).

**Wnioski:** Telemedycyna stała się naturalnym elementem pracy lekarzy w Polsce. Telemedycyna ułatwia pracę lekarzom, pacjentom ułatwia dostęp do opieki zdrowotnej, a z perspektywy systemu obniża koszty i zwiększa efektywność opieki zdrowotnej. Zastosowanie telemedycyny ma pewne naturalne ograniczenia. Dalszy rozwój telemedycyny wymaga poprawy w zakresie infrastruktury, dostępu do sprzętu oraz szkoleń.

**Słowa kluczowe:** lekarze, opieka zdrowotna, telemedycyna



## Monika Mandau<sup>1</sup>, Marta Zalewska<sup>2</sup>

<sup>1</sup> studentka na kierunku zdrowie publiczne, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 02-091 Warszawa.

<sup>2</sup> Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych, Alergologii i Immunologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Banacha 1a, blok E, I piętro, 02-091 Warszawa.

e-mail do korespondencji\*: s094252@student.com.edu.pk

# WPŁYWY PRAKTYKI TAI CHI NA ZDROWIE JEDNOSTKI – NA PODSTAWIE BADAŃ PRZESIEWOWYCH (ANKIETA)

**Wstęp:** Tai chi chuan to wewnętrzna sztuka walki – ale głównie to narzędzie doskonalenia swojego zdrowia, wydolności fizycznej, stabilności, koncentracji umysłu i poczucia równowagi. Sztuka ta – w różnych odmianach – praktykowana jest obecnie już na całym świecie. Dotychczasowe badania i prace naukowe – głównie z obszaru anglosaskiego – jednoznacznie potwierdzają zbawienny wpływ praktyki tai chi na kondycję jednostki.

**Cel badania:** Celem badania było sprawdzenie czy nastąpiła zmiana (poprawa / pogorszenie) parametrów zdrowotnych fizycznych i psychicznych, takich jak: poczucie równowagi, koordynacja ruchowa, zmiana ruchomości stawów, zmiana sprawności ruchowej, wydolności oddechowej, poprawa samopoczucia, koncentracji.

**Materiały i metody:** Głównym narzędziem badawczym była ankieta oraz dodatkowe pomiary saturacji i tętna – przed i po treningu tai chi. Grupą badawczą były wszystkie osoby ćwiczące regularnie (co najmniej

2 razy w tygodniu) formę tai chi Starego Stylu Yang w Fundacji Dantian – 16 osób.

**Wyniki:** Analiza danych z ankiety jednoznacznie wskazuje poprawę większości parametrów: zdrowotnych, fizycznych i psychicznych, takich jak: poczucie równowagi, koordynacja ruchowa, zmiana ruchomości stawów, zmiana sprawności ruchowej, poprawa samopoczucia, koncentracji, poczucie vitalności. Badanie obejmowało osoby od 30. do 79. roku życia i w każdej z tych grup nastąpiła znacząca poprawa ww. parametrów.

**Wnioski:** Tai chi jest skutecznym narzędziem do poprawy zdrowia jednostki – na każdym etapie życia. Wymaga jednakże systematyczności i skupienia na praktyce, a efekty widoczne są dopiero po roku regularnych ćwiczeń. Regularna praktyka tai chi jest także skutecznym narzędziem prewencyjnym w zakresie chorób cywilizacyjnych.

**Słowa kluczowe:** tai chi, wydolność, poprawa



## Klaudia Watros<sup>1\*</sup>, Jakub Brzeziński<sup>1</sup>, Małgorzata Mańczak<sup>1</sup>, Jakub Owoc<sup>1</sup>, Krzysztof Jeziorski<sup>1,2</sup>, Robert Olszewski<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Zakład Gerontologii i Zdrowia Publicznego, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie, 02-637 Warszawa.

<sup>2</sup> Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy, ul. W.K. Roentgena 5, 02-781 Warszawa.

<sup>3</sup> Zakład Ultradźwięków, Instytut Podstawowych Problemów Techniki, Polska Akademia Nauk, ul. Adolfa Pawińskiego 5B, 02-106 Warszawa.

e-mail do korespondencji\*: [klaudia.watros@spartanska.pl](mailto:klaudia.watros@spartanska.pl)

# EDUKACJA ZDROWOTNA OPARTA NA DOWODACH: PRZEGLĄD SYSTEMATYCZNY I METAANALIZA EFEKTYWNOŚCI PROGRAMU SAMOOPIEKI W 25 KRAJACH

**Wstęp:** Program Chronic Disease Self-Management (CDSMP) to oparty na dowodach program dla osób żyjących z chorobami przewlekłymi, wdrażany i dostosowywany w wielu krajach na przestrzeni kilku dekad. Program stale się rozwija i obejmuje kolejne kraje, a do tej pory nie ukazała się żadna publikacja opisująca i analizująca wyniki uzyskane po 2009 roku. Wśród obszarów tematycznych programu znajdują się radzenie sobie z bólem oraz stanami depresyjnymi, na których skupia się niniejsze badanie.

**Cel badania:** Celem tego badania była ilościowa synteza wyników badań dotyczących programu CDSMP, w celu określenia jego wpływu na odczuwany przez uczestników ból – oceniany 11-stopniową skalą VAS oraz depresję – ocenianą kwestionariuszem Patient Health Questionnaire-8, po 6 miesiącach od ukończenia programu.

**Materiały i metody:** Przeprowadzono przegląd systematyczny obejmujący lata 1978–2024 oraz metaanalizy obejmujące lata od października 2009 do września 2024. Sprawdzone następujące recenzowane bazy danych: PubMed, Web of Science, Scopus oraz źródła podane na stronie internetowej programu. Łącznie pozyskano 6565 artykułów, z czego do przeglądu

systematycznego włączono 229 artykułów, natomiast do metaanalizy włączono 20 artykułów. Łączną średnią różnicę (D) z 95% przedziałem ufności (CI) oszacowano przy użyciu modelu efektu losowego. Heterogeniczność badań określono za pomocą indeksu jednorodności I<sup>2</sup> (0–100%).

**Wyniki:** W większości badań program prowadzony był przez osoby chorujące przewlekłe (*peer leaders*). Średnia różnica między oceną bólu dokonaną przez uczestników programu przed przystąpieniem do programu oraz 6 miesięcy po jego ukończeniu wyniosła 0,48 (95% CI: 0,34–0,62). Natomiast średnia różnica między wartością całkowitą PHQ-8 uzyskaną przed warsztatami i 6 miesięcy po warsztatach wyniosła: 1,22 (95% CI: 0,91–1,53). Analiza jednorodności wykazała dużą niejednorodność włączonych badań, dla bólu: I<sup>2</sup>=91% (95% CI: 86–94), dla PHQ: I<sup>2</sup>=93% (95% CI: 91–95).

**Wnioski:** Efekty programu utrzymują się po 6 miesiącach od ukończenia programu. W stosunku do wartości wyjściowych ocena bólu spadła (/utrzymała się na poziomie o ok. 4% niższym niż przed warsztatami) o ok. 4%, a wartość całkowita PHQ-8 o około 5%.

**Słowa kluczowe:** edukacja zdrowotna, ból, depresja



## Zuzanna Grzeńczyk-Nojszewska<sup>1,\*</sup>, Agnieszka Mazurek<sup>1</sup>, Kuba Sękowski<sup>1</sup>, Justyna Grudziąż-Sękowska<sup>1</sup>

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

e-mail do korespondencji\*: [zuzanna.grzeszyk-nojszewska@cmkp.edu.pl](mailto:zuzanna.grzeszyk-nojszewska@cmkp.edu.pl)

# ŚWIADOMOŚĆ SPOŁECZNA I CHĘĆ DO ZASZCZEPIENIA PRZECIWKO PÓŁPAŚCOWI: OGÓLNOPOLSKIE BADANIE PRZEKROJOWE

**Wstęp:** Szacuje się, że na półpasiec zachoruje w ciągu swojego życia ok. 30% populacji ogólnej, z czego aż 20% doświadczy poważnego powikłania, jakim jest neuralgia popółpaścowa. Najskuteczniejszym środkiem zapobiegającym półpaścowi jest szczepienie. W Polsce szczepionka przeciw półpaścowi jest od 1 stycznia 2024 r. dostępna dla pacjentów w wieku od 65 lat z grupy ryzyka z 50% refundacją.

**Cel badania:** Celem badania była: 1) ocena poziomu świadomości społecznej nt. szczepionki przeciwko półpaścowi i głównych źródeł wiedzy na jej temat oraz 2) identyfikacja czynników socjodemograficznych związanych z chęcią szczepienia przeciw półpaścowi.

**Materiały i metody:** Analizie poddano wyniki ogólnopolskiego badania przekrojowego przeprowadzonego metodą CAWI na nieprobabilistycznej próbie kwotowej 1137 osób dorosłych w Polsce. Kwestionariusz badawczy zawierał pytania dotyczące wiedzy i źródeł wiedzy o szczepieniu przeciwko półpaścowi, grup ryzyka i objawów choroby oraz chęci do przyjęcia szczepionki lub polecenia jej bliskim. W celu zanalizowania siły powiązań pomiędzy czynnikami socjodemograficznymi

a badanymi zmiennymi wykorzystano wartość ilorazu szans (OR) z zachowaniem 95% przedziału ufności (95% CI).

**Wyniki:** 47% respondentów zadeklarowało wiedzę o szczepionce przeciwko półpaścowi. Spośród nich 52,6% jako źródło wiedzy wskazało telewizję, a 30,5% lekarzy. Chęć zaszczepienia się w przypadku znalezienia się w grupie ryzyka zgłosiło 63,7% badanych, a 49,8% poleciłoby szczepienie swoim bliskim z grupy ryzyka. Najczęściej wskazywanymi objawami choroby było złe samopoczucie (69,6%) oraz wysypka pęcherzykowa (68,2%). Wyższe wykształcenie, wiek powyżej 50 lat, zadowalający status finansowy oraz diagnoza chorób przewlekłych były powiązane z chęcią do zarekomendowania szczepienia bliskim.

**Wnioski:** Badanie wskazało na niewystarczający poziom wiedzy na temat dostępności szczepienia przeciwko półpaścowi oraz niewykorzystany potencjał w rozposzechnieniu wiedzy na temat półpaśca.

**Słowa kluczowe:** półpasiec, szczepienie, świadomość społeczna



## Michał Seweryn<sup>1,2,\*</sup>, Joanna Augustyńska<sup>1,2</sup>, Agnieszka Leszczyńska<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Wydział Lekarski Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie, ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1, 30-705 Kraków.

<sup>2</sup> EconMed Europe, ul. Młyńska 9/4, 31-469 Kraków.

email do korespondencji\*: mseweryn1@afm.edu.pl

# PÓŁPASIEC – PROBLEM MARGINALNY CZY WYZWANIE Z PUNKTU WIDZENIA ZDROWIA PUBLICZNEGO?

**Wstęp:** Półpasiec to schorzenie rzadko postrzegane jako istotne wyzwanie dla zdrowia publicznego w Polsce. Choroba ta dotykająca głównie osoby w wieku podeszłym oraz pacjentów z osłabionym układem odpornościowym, w większym stopniu kojarzona jest jako indywidualny problem zdrowotny niż problem społeczny. Półpasiec nie jest również przedmiotem debaty w kontekście obciążenia kosztami społecznymi. Od 2018 roku w UE zarejestrowana jest szczepionka przeciwko półpaścowi i neuralgii popółpaścowej u osób dorosłych w wieku 50 lat i starszych oraz u osób w wieku 18 lat i starszych z podwyższonym ryzykiem zachorowania.

**Cel badania:** Podstawowym celem pracy była identyfikacja, jakie koszty pośrednie dla gospodarki, dotyczące absencji chorobowych, są związane z półpaścem w Polsce.

**Materiały i metody:** Do oszacowania strat produktywności półpaśca w Polsce w latach 2018–2023 zastosowano metodę kapitału ludzkiego (HCM) z perspektywą społeczną. Uwzględniono dane ZUS (liczba zwolnień lekarskich, kod ICD-10: B02) oraz GUS (PKB, liczba zatrudnionych). Metoda HCM szacuje utracony wkład jednost-

ki w społeczeństwo, traktując każdą nieprzepracowaną godzinę jako stratę. Straty PKB na pracownika skorygowano współczynnikiem 0,65 zgodnie z zaleceniami Komisji Europejskiej.

**Wyniki:** W latach 2018–2023 chorym na półpasiec w Polsce wydano 204 tysiące 389 zwolnień lekarskich, a przeciętna długość zwolnienia lekarskiego wynosiła ponad 8 dni. Wygenerowało to stratę w Produkcie Krajowym Brutto Polski na poziomie 712 milionów 654 tysięcy 753 zł, co rocznie daje średnio 118 milionów 775 tysięcy 792 zł (mediana 119 154 955 zł).

**Wnioski:** Półpasiec jest poważnym problemem zdrowia publicznego i generuje wysokie koszty społeczne absencji w pracy. Oprócz szerszego niż obecnie refundowania szczepionki na półpasiec, warto promować te szczepienia w ramach programów polityki zdrowotnej jednostek samorządu terytorialnego, programów profilaktycznych pracodawców oraz edukować społeczeństwo o korzyściach wynikających z zaszczepienia się.

**Słowa kluczowe:** półpasiec, szczepienie, koszty społeczne



## Julia Siebielec<sup>1\*</sup>, Karolina Sobeczek<sup>2</sup>, Filip Raciborski<sup>2</sup>, Anna Kavouras<sup>1</sup>, Michał Ordak<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup> Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa.

<sup>3</sup> Katedra i Zakład Farmakoterapii i Opieki Farmaceutycznej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Banacha 1, 02-097 Warszawa.

e-mail do korespondencji\*: [s086967@student.wum.edu.pl](mailto:s086967@student.wum.edu.pl)

# EKSPLORACJA ZACHOWAŃ ZWIĄZANYCH Z HPV WŚRÓD POLSKOJĘZYCZNYCH UŻYTKOWNIKÓW FACEBOOKA POPRCZYZ ANALIZĘ PSYCHOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW KSZTAŁTUJĄCYCH POSTAWY WOBEC SZCZEPIEŃ

**Wstęp:** Rak szyjki macicy jest szóstym najczęściej występującym nowotworem wśród Polek. Szczepienia przeciw wirusowi HPV stanowią kluczowy element profilaktyki tej choroby. W 2023 roku w Polsce zainicjowano program szczepień HPV dla dzieci w wieku 12–13 lat. Postawy wobec tej szczepionki są kształtowane przez różnorodne czynniki, opisane modelem 5C. Model ten obejmuje pięć kategorii: *Confidence* – zaufanie do bezpieczeństwa i skuteczności szczepionek, *Calculation* – skłonność do poszukiwania informacji oraz indywidualnej oceny stosunku ryzyka do korzyści, *Complacency* – brak postrzegania chorób możliwych do zapobiegania jako poważnych oraz przekonanie o własnej niewrażliwości, *Constraints* – bariery postrzegane jako przeszkody w szczepieniu oraz *Collective Responsibility* – gotowość do działania na rzecz ochrony innych i wspólnego dobra.

**Cel badania:** Celem badania była eksploracja zachowań związanych ze szczepieniami przeciw HPV wśród polskojęzycznych użytkowników Facebooka poprzez analizę psychologicznych czynników kształtujących postawy wobec szczepień.

**Materiały i metody:** Materiał badawczy stanowiły wzmianki opublikowane na Facebooku od 15.10.2020 do 15.10.2023, zebrane za pomocą SentiOne i zestawu słów kluczowych. Początkowo pozyskano 1 milion

wzmianek, z których po filtracji do analizy włączono 7768. Analizę przeprowadzono według autorskiej formatki, opartej na skróconej wersji modelu 5C, przypisując wzmianki do kategorii modelu na podstawie słów kluczowych. W trakcie badania opracowano trzy iteracje formatki. Kategoryzację przeprowadzono w MaxQDA, używając funkcji „Autocode with Dictionary”.

**Wyniki:** Dyskusje o szczepionce HPV trwały w latach 2020–2023, zaś 51,2% wzmianek pochodziło z 2023 roku. Najczęstszą kategorią była *Calculation* (60,1%), w tym 30% dotyczyło wyłącznie jej. *Confidence* zajęło 47,4%, z czego 21,5% dotyczyło wyłącznie tej kategorii. Najczęstszym połączeniem było *Calculation + Confidence* (13,3%). Wzmianki z kategorii *Calculation*, *Confidence* i *Complacency* miały średnio 2 słowa kluczowe, a *Constraints* i *Collective Responsibility* – jedno.

**Wnioski:** Analizowany dyskurs zyskał popularność w 2023 roku, wraz z wprowadzeniem programu szczepień przeciw HPV. Przyszłe kampanie powinny uwzględniać psychologiczne czynniki niechęci do szczepień, takie jak potrzeba szerokiego poszukiwania informacji, podatność na teorie spiskowe oraz zaufanie do skuteczności i bezpieczeństwa szczepionek.

**Słowa kluczowe:** HPV, *vaccine hesitancy*, 5C model



## Amelia Kot<sup>1</sup>, Krzysztof Jakub Klimiuk<sup>2</sup>, Łukasz Balwicki<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Wydział Lekarski, Gdański Uniwersytet Medyczny, 80-210 Gdańsk.

<sup>2</sup> Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Gdański Uniwersytet Medyczny, 80-210 Gdańsk.

e-mail do korespondencji\*: [amelia.kot@gumed.edu.pl](mailto:amelia.kot@gumed.edu.pl)

# TEMATY Dyskusji NA FORACH ABORCYJNYCH W KONTEŚCIE RESTRYKCYJNEGO DOSTĘPU DO ABORCJI – ANALIZA JAKOŚCIOWA I ILOŚCIOWA

**Wstęp:** Aborcja jest jednym z najczęściej wykonywanych zabiegów na świecie. W Polsce występuje jedno z najsurowszych praw aborcyjnych w Europie. W wyniku tego bardzo dużo kobiet poddaje się zabiegowi samodzielnie bez udziału personelu medycznego, przez co mogą one prowadzić do poważnych powikłań medycznych.

**Cel badania:** Badanie miało na celu określenie tematów poruszanych na forach aborcyjnych w celu analizy problemów, z jakimi borykają się kobiety poddające się aborcji.

**Materiały i metody:** Początkowo wybrano najpopularniejsze fora. Kolejno przeprowadzono wstępną analizę jakościową postów zamieszczanych na forum, aby określić tematy poruszane w wątkach. Następnie przeprowadzono badanie ilościowe, które pozwoli-

ło określić jaką część wpisów stanowią poszczególne tematy.

**Wyniki:** W wyniku analizy 13 397 odpowiedzi z 370 postów na czterech forach wykazano, iż najwięcej dyskusji dotyczyło sposobu przebiegu procesu aborcyjnego – 61,89%. Bardzo dużą część postów stanowiły także tematy dotyczące aspektów emocjonalnych i psychologicznych aborcji – 23,78%. Aspekty medyczne i farmakologiczne były trzecim najczęściej poruszonym tematem na forach – 19,46%.

**Wnioski:** Badanie to wskazuje na krytyczną potrzebę informacji i wsparcia kobiet dokonujących aborcji, szczególnie w przypadku ograniczonego do niej dostępu.

**Słowa kluczowe:** aborcja, kobiety



## Paulina Smoła<sup>1,\*</sup>, Kinga Kowalska-Duplaga<sup>2</sup>, Mariusz Duplaga<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zakład Promocji Zdrowia i e-Zdrowia, Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu.

<sup>2</sup> Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywności, Wydział Lekarski, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków, Polska.

e-mail do korespondencji\*: paulina.smola@doctoral.uj.edu.pl

# UWARUNKOWANIA WAHANIA SZCZEPIONKOWEGO W POLSKIM SPOŁECZEŃSTWIE W OKRESIE PANDEMII COVID-19

**Wstęp:** Szczepienia przeciw COVID-19 znacząco przyczyniły się do ograniczenia skutków pandemii. Istotnym czynnikiem ograniczającym akceptację szczepień w społeczeństwie była powszechna dezinformacja i szerzący się negacjonizm zdrowotny, przyjmujący często postać przekonań spiskowych. Informacje rozpowszechniane za pośrednictwem mediów społecznościowych i innych platform cyfrowych podważały zaufanie do nauki, ekspertów i instytucji zdrowia publicznego, a w efekcie sprzyjały narastaniu wahania szczepionkowego w polskim społeczeństwie podczas pandemii.

**Cel badania:** Głównym celem badania była identyfikacja uwarunkowań wahania szczepionkowego w polskim społeczeństwie w drugim roku COVID-19 z uwzględnieniem poglądów spiskowych.

**Materiały i metody:** Analizę oparto na wynikach sondażu diagnostycznego przeprowadzonego techniką online w listopadzie 2021 roku na reprezentatywnej próbie 2189 internautów. Opracowano modele jedno- i wielozmiennej regresji liniowej dla wahania szczepionkowego (WS). Jako zmienne niezależne, poza zmiennymi społeczno-demograficznymi, zastosowano wskaźnik szczepionkowych przekonań spiskowych (SPS), kompetencje e-zdrowotne (KeZ) i zdrowotne (KZ), wiek, płeć,

korzystanie z Internetu (INT) i mediów społecznościowych (MS) oraz sympatie polityczne.

**Wyniki:** Analiza jednoziennej regresji liniowej wykazała, że istotnymi predyktorami WS są SPS, KZ, KeZ, wiek, wykształcenie, dochód, zawód, stan cywilny, sympatie polityczne, miejsce zamieszkania, INT i MS. W wielozmiennej regresji wiek nie był istotnym predyktorem WS. Respondenci z bardziej nasilonymi SPS wykazywali skłonność do większego WS (B, 95%CI: 0,38, 0,37–0,4). Wyższy poziom KeZ wiązał się z niższym poziomem WS (B, 95%CI: -0,007, -0,01–-0,003). Z kolei osoby z nieoznaczonymi KZ wykazywały wyższe WS niż te z wystarczającymi KZ (B, 95%CI: 0,13, 0,06–0,2). Ponadto, osoby rzadziej korzystające z Internetu (< 1 godz. dziennie) wykazywały tendencję do bardziej nasilonego WS niż bardziej intensywni użytkownicy Internetu (> 15 godz. dziennie, B, 95%CI: 0,16, 0,02–0,3).

**Wnioski:** Poglądy spiskowe sprzyjają wyższemu poziomowi WS. Jak się wydaje, KeZ i KZ mogą mieć znaczenie ochronne przez rozwojem WS.

**Słowa kluczowe:** wahania szczepionkowe, dezinformacja, pandemia COVID-19





## Iwona Wrześniewska-Wal<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zakład Prawa Medycznego i Orzecznictwa Lekarskiego, Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa.

e-mail do korespondencji\*: [iwrzesniewska@cmkp.edu.pl](mailto:iwrzesniewska@cmkp.edu.pl)

# WIEDZA MŁODYCH LEKARZY NA TEMAT SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH – CZY TEORIA ŁĄCZY SIĘ Z PRAKTYKĄ?

**Wstęp:** Profilaktyka chorób zakaźnych wymaga aktualnej wiedzy medycznej, umiejętności praktycznych i ścisłej współpracy wielu profesjonalistów medycznych. Doświadczenia z innych krajów wskazują, że współpraca w zakresie profilaktyki, w tym szczepień znacznie obniża koszty opieki medycznej.

**Cel badania:** Celem tego badania była ocena czy i w jaki sposób wiedza lekarzy na temat szczepień ma wpływ na liczbę zaszczepionych pacjentów.

**Materiały i metody:** Metodą badawczą było badanie ankietowe wśród lekarzy różnych specjalności szkolących się w ramach obowiązkowych kursów specjalizacyjnych w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Badanie zostało przeprowadzone w październiku i listopadzie 2024 r.

**Wyniki:** Badanie wskazuje, że młodzi lekarze mają wiedzę na temat szczepień ochronnych, w tym zalecanych. Wiedza wpływa na informowanie o szczepieniach jak i na to, że lekarze polecają pacjentom szczepienia w aptekach. Jednak prawie połowa z nich podejmuje rozmowę z pacjentami w sytuacji, gdy pacjent zapyta o szczepienia, podobnie jest z rekomendowaniem szczepień w aptekach. Lekarze w dużej części nie informują pacjentów o szczepieniach zalecanych. Oznacza to, że pacjent i jego wiedza na temat szczepień ma znaczenie.

**Wnioski:** Należy podjąć działania na rzecz szerszej edukacji pacjentów w zakresie szczepień ochronnych.

**Słowa kluczowe:** Szczepienia, lekarze, współpraca zawodów medycznych



## Marta Skonieczna<sup>1,\*</sup>, Jowita Diana Jedlina-Lasak<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa.

e-mail do korespondencji\*: [martazarkiewicz@gmail.com](mailto:martazarkiewicz@gmail.com)

# PROBLEMY ZWIĄZANE Z UŻYCIANIEM E-PAPIEROSÓW WŚRÓD POLSKIEJ MŁODZIEŻY

**Wstęp:** E-papierosy stały się popularną alternatywą dla tradycyjnych papierosów, szczególnie wśród młodzieży. Badania przeprowadzone przez Instytut Badań Pollster na zlecenie Rzecznika Praw Dziecka ujawniają alarmujące dane dotyczące używania e-papierosów przez nieletnich.

**Cel badania:** Celem przeprowadzonego badania było zrozumienie skali i charakterystyki używania e-papierosów przez polską młodzież, w tym określenie odsetka nieletnich sięgających po e-papierosy oraz poznanie poziomu wiedzy na temat używania e-papierosów i postrzegania zagrożeń zdrowotnych związanych z paleniem.

**Materiały i metody:** Przedstawione informacje zostały opracowane na podstawie badania przeprowadzonego przez Instytut Badań Pollster metodą CAWI. Reprezentatywna próba, kontrolowana ze względu na płeć oraz wiek, obejmowała grupę 1012 polskich internautów w wieku od 16 do 19 lat.

**Wyniki:** Z badania wynika, że co czwarty nastolatek pali e-papierosy, a ponad połowa nastolatków przyznała, że sięga po e-papierosy codziennie. Aż 25 procent badanych uważa się za osoby uzależnione od e-papierosów. Jako główne powody sięgania po e-papierosy wymienia się rozrywkę oraz chęć rozładowania stresu i napięcia. Ponad połowa badanych nieletnich osób, która sięga po e-papierosy deklaruje, że zakupu elektronicznych wyrobów tytoniowych dokonuje samodzielnie.

**Wnioski:** Uważa się, że istnieje pilna potrzeba zwiększenia świadomości na temat zagrożeń związanych z używaniem e-papierosów. Niezbędne w tej kwestii są działania podejmowane przez odpowiednie instytucje odpowiedzialne za zdrowie i edukację w celu ograniczenia używania e-papierosów.

**Słowa kluczowe:** papierosy, młodzież, uzależnienie



## Gabriela Krężel<sup>1,\*</sup>, Mariusz Duplaga<sup>1</sup>, Magdalena Sikorska<sup>1</sup>, Rafał Halik<sup>1</sup>, Marcin Grystar<sup>1</sup>, Szczepan Jakubowski<sup>1</sup>, Olena Stropalova<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zakład Promocji Zdrowia i e-Zdrowia, Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, ul. Skawińska 8, 31-066 Kraków.

e-mail do korespondencji: [gabriela.krezel@student.uj.edu.pl](mailto:gabriela.krezel@student.uj.edu.pl)

# STRATEGIA UPOWSZECHNIANIA CYFROWYCH ROZWIĄZAŃ WSPIERAJĄCYCH SZCZEPIONIA NA PODSTAWIE WIELODYSCIPLINARNEJ ANALIZY DOŚWIADCZEŃ EUROPEJSKICH

**Wstęp:** Podczas pandemii COVID-19 podejmowano inicjatywy wspierające szczepienia przeciwko tej chorobie. Istotne było wówczas wykorzystanie nowych technologii teleinformatycznych. W Europie wdrożono systemy wspomaganie decyzji dotyczących szczepień przeznaczone dla pracowników ochrony zdrowia i obywateli, elektroniczne karty szczepień, elektroniczne ulotki z informacjami o szczepionkach oraz systemy modelowania i przewidywania trendów w wyniku wprowadzenia szczepień. W projekcie „European Vaccination Beyond COVID-19” (EUVABECO, Nr 101132545) zaplanowano adaptację wybranych narzędzi tego typu w krajach gotowych przeprowadzić implementację i pilotaże. Zakład Promocji Zdrowia i e-Zdrowia UJCM uczestniczy w implementacji i ewaluacji systemu doradczego dotyczącego szczepień (współpraca z firmą SYADEM), oraz aplikacji do modelowania danych epidemiologicznych (współpraca z Uniwersytetem w Saarland).

**Cel badania:** Celem projektu jest ocena akceptacji i przydatności systemu doradczego dotyczącego szczepień przeznaczonego dla obywateli oraz aplikacji pozwalającej na modelowanie danych epidemiologicznych wdrożonych w warunkach polskich przez ośrodek krakowski.

**Materiały i metody:** Projekt został zaplanowany na okres styczeń 2024 – czerwiec 2026. W początkowym etapie, zidentyfikowano praktyki referencyjne, upowszechniające szczepienia przeciwko COVID-19. Na ich

podstawie, przy wykorzystaniu strategii opisanej w projekcie TO-REACH, wyodrębniono wymagania dla wdrażanych narzędzi. Następnie, przy wykorzystaniu Teorii Normalizacji Procesu, dobrano wskaźniki oceny spełnienia wymagań, które zostaną wykorzystane do ewaluacji implementacji narzędzi wdrażanych w formie pilotażów.

**Wyniki:** Do tego momentu zrealizowano prace nad identyfikacją praktyk referencyjnych: realizację szczepień przez dodatkowych pracowników ochrony zdrowia, mobilne punkty szczepień, kampanie komunikacyjne, personalizowane komunikaty i przypomnienia, wyznaczanie grup priorytetowych, dystrybucja podstawowych informacji o szczepieniach, a także wtórne wykorzystanie danych epidemiologicznych. Na podstawie analizy tych praktyk dla poszczególnych narzędzi objętych pilotażami przygotowano zestawy wymagań, będące podstawą wyboru lub opracowania narzędzi pomiarowych do oceny ich implementacji.

**Wnioski:** Na tym etapie projektu nie formułowano wniosków dotyczących działania adaptowanych rozwiązań. Identyfikacja praktyk referencyjnych potwierdza powszechne korzystanie z rozwiązań zdrowia cyfrowego dla wspierania szczepień przeciwko COVID-19. Na podstawie praktyk referencyjnych zidentyfikowano szereg wymagań dla pilotaży narzędzi w nowych warunkach.

**Słowa kluczowe:** pandemia COVID-19, szczepienia, zdrowie cyfrowe



## Anita Lewandowska<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Katedra Medycyny Społecznej, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Dębinki 7, budynek nr 15, 80-211 Gdańsk.

e-mail do korespondencji\*: [lewandowska\\_anita@gumed.edu.pl](mailto:lewandowska_anita@gumed.edu.pl)

# KONCEPCJA PATOLOGII INFORMACJI. PATOGEN INFORMACYJNY

**Wstęp:** Patogen informacyjny to informacja, która zniekształca rzeczywistość, wywołuje strach, lęk oraz dyskredytuje osoby lub instytucje. Tego rodzaju komunikaty wpływają na procesy decyzyjne, tworząc fałszywy obraz rzeczywistości. Przykładem mogą być narracje dotyczące szczepionek, które poprzez wzbudzenie strachu przed ich rzekomymi skutkami ubocznymi prowadzą do niechęci wobec szczepień, co w konsekwencji zagraża zdrowiu publicznemu.

**Cel badania:** Analiza mechanizmów działania i wpływu informacyjnych patogenów na zdrowie publiczne oraz społeczne postrzeganie zagrożeń. Przykładem użytym w badaniu jest narracja dotycząca szczepień.

**Materiały i metody:** Badanie opiera się na analizie treści publikowanych w mediach społecznościowych, na forach internetowych. Wykorzystano metodę mieszaną, obejmującą zarówno podejście ilościowe, jak i jakościowe. W ramach analizy ilościowej zgromadzono materiał badawczy w postaci wpisów internetowych i publikacji w mediach społecznościowych. Analiza jakościowa obejmowała semantyczną i pragmatyczną

ocenę wybranych treści, co pozwoliło na identyfikację kluczowych elementów manipulacyjnych oraz mechanizmów ich oddziaływania na odbiorców.

**Wyniki:** Informacyjne patogeny rozprzestrzeniają się głównie za pośrednictwem botów, farm trolli oraz precyzyjnie dobranych grup docelowych, do których treści są odpowiednio dostosowane. Przykład dotyczący szczepień ukazuje, jak narracje o rzekomych toksycznych substancjach i nieznanymi komplikacjach mogą wywoływać irracjonalny strach, skutkować spadkiem akceptacji dla szczepień oraz prowadzić do wzrostu zagrożeń dla zdrowia publicznego.

**Wnioski:** Informacyjne patogeny szerzą się za pomocą botów, farm trolli i precyzyjnie ukierunkowanych grup. Na przykładzie szczepień widać, że dezinformacja o rzekomych zagrożeniach wywołuje strach, zmniejsza akceptację szczepień, osłabia zaufanie do ekspertów i zwiększa ryzyko epidemiologiczne.

**Słowa kluczowe:** informacja; komunikacja medyczna; szczepienia



## Leszek Warsz<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup> Centrum Medyczo-Diagnostyczne, Niedziałka 14, 08-110 Siedlce.

e-mail do korespondencji\*: [leszek.warsz@centrum.med.pl](mailto:leszek.warsz@centrum.med.pl)

# DZIENNE DOMY OPIEKI MEDYCZNEJ (DDOM) JAKO MODEL KOMPLEKSOWEJ OPIEKI NAD PACJENTEM GERIATRYCZNYM

**Wstęp:** Starzenie się społeczeństwa wymusiło zmiany organizacji opieki geriatrycznej, w tym tworzenie jej nowych form, do których zaliczają się Dienne Domy Opieki Medycznej (DDOM). DDOM rozpoczęły funkcjonowanie w 2015 r. w ramach pilotażu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS). Dzienny Dom Opieki Medycznej (DDOM) jest instytucją opiekuńczo-leczniczą przeznaczoną dla osób niesamodzielnych, w tym starszych, zagrożonych hospitalizacją lub bezpośrednio po niej, która oferuje różnorodne formy opieki świadczonej bez oderwania pacjenta od środowiska domowego. Pobyt w Dziennym Domu Opieki Medycznej ma służyć m.in. poprawie stanu zdrowia pacjentów w wymiarze fizycznym i psychicznym.

**Cel badania:** Celem pracy była ocena wpływu pobytu pacjenta w DDOM na stan funkcjonalny i psychiczny pacjentów, ze szczególnym uwzględnieniem populacji geriatrycznej.

**Materiały i metody:** Dane dotyczące pacjentów przyjętych do Domów Opieki Diennej (DDOM) zarządzanych przez Centrum Medyczo-Diagnostyczne (CMD) w Polsce w latach 2017–2023 pochodziły z dokumentacji medycznej. Analizie poddano dane dotyczące 949 pacjentów przyjętych do DDOM. Stan zdrowia pacjentów (przy przyjęciu i wypisie) oceniano za pomocą 11 różnych skal (zgodnie z wymogami instytucji finansującej, w tym Geriatrycznej Skali Depresji (GDS-15). Stan funkcjonalny pacjentów oceniano za pomocą indeksu Barthel i narzędzia Instrumental Activities of Daily Living (IADL). Analizy statystyczne prowadzono w programie IBM SPSS. Za poziom istotności statystycznej przyjęto  $p < 0,05$ .

**Wyniki:** Średni wynik Indeksu Barthel wynosił 59,4 (SD = 5,8; 40–65) przy przyjęciu i 72,6 (SD = 10,2; 25–100) przy wypisie ( $p < 0,001$ ). Średni wynik IADL wynosił 19,2 (SD = 3,2; 8–24) przy przyjęciu i 20,6 (SD = 3,0; 8–24) przy wypisie ( $p < 0,001$ ). Istotną poprawę ( $p < 0,001$ ) stanu funkcjonalnego zdefiniowanego zarówno za pomocą indeksu Barthel, jak i skali IADL zaobserwowano we wszystkich grupach demograficznych i placówkach. Odsetek pacjentów z umiarkowaną lub ciężką depresją mierzoną za pomocą skali GDS-15 zmniejszył się z 58,3% przy przyjęciu do 34,6% przy wypisie ( $p < 0,001$ ). Poprawę stanu zdrowia psychicznego, definiowanego jako brak depresji mierzony skalą GDS-15 zaobserwowano we wszystkich grupach społeczno-demograficznych ( $p < 0,05$ ). Ponadto poprawę ( $p < 0,001$ ) stanu zdrowia psychicznego zaobserwowano u wszystkich pacjentów, niezależnie od czasu trwania opieki w Dziennych Domach Opieki Medycznej.

**Wnioski:** Dzienny Dom Opieki Medycznej jest skutecznym modelem opieki dziennej nad pacjentami z niepełnosprawnościami, prowadzącym do istotnej poprawy stanu funkcjonalnego pacjentów. We wszystkich grupach socjodemograficznych i placówkach zarządzanych przez Centrum Medyczo-Diagnostyczne uzyskano znaczną poprawę stanu funkcjonalnego. Poprawę stanu zdrowia psychicznego osiągnięto we wszystkich grupach demograficznych, niezależnie od płci, wieku, czasu trwania opieki i miejsca zamieszkania.

**Słowa kluczowe:** organizacja opieki zdrowotnej; opieka geriatryczna; niepełnosprawność; demografia



Izabela Lipnicka<sup>1,\*</sup>, Szymon Ejzak<sup>1</sup>, Karolina Kądziała<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa.

e-mail do korespondencji\*: [izabela.lipnicka@outlook.com](mailto:izabela.lipnicka@outlook.com)

## AGING, HEALTH, AND SOCIAL POLICY IN EUROPE: INSIGHTS FROM SHARE AND ATHLOS-MIC ANALYSIS

**Introduction:** Population aging is one of the most significant challenges for social policy in Europe. Using data from the SHARE project (Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe) and the ATHLOS-Mic model, the study analyzes health, social, and economic factors influencing the aging process across different European countries.

**Objective:** To evaluate the impact of population aging on health and social policies in Europe, considering educational, economic differences, and potential inequalities.

**Material and methods:** The analysis utilized SHARE data, including health, demographic, and socioeconomic status indicators, from 20 European countries. The ATHLOS-Mic model, a dynamic microsimulation tool,

was applied to forecast health trajectories by integrating biological, demographic, and behavioral factors.

**Results:** Results highlight lower levels of health and social inequalities in Ireland and Central Europe. Key determinants of quality of life include income, education level, and access to medical services. Health disparities are most pronounced in later life. The ATHLOS-Mic model reveals gender differences in life expectancy, showing that women live longer but spend fewer years in good health.

**Conclusions:** Findings emphasize the need for policies addressing the aging population, focusing on education, health support, and reducing inequalities.

**Keywords:** aging, health inequalities, social policy



