

## AUTOREFERAT

1. Imię i nazwisko: **Małgorzata Synowiec-Pilat**

### 2. POSIADANE DYPLOMY, STOPNIE NAUKOWE LUB ARTYSTYCZNE – Z PODANIEM PODMIOTU NADAJĄCEGO STOPIEŃ, ROKU ICH UZYSKANIA ORAZ TYTUŁU ROZPRAWY DOKTORSKIEJ.

Nazwa i adres Uczelni **Wydział Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie**

Data uzyskania stopnia naukowego **Uchwała Rady Wydziału Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie z dnia 18 kwietnia 2007 r.<sup>1</sup>**

Informacja o uzyskanym stopniu naukowym **Stopień naukowy: doktor nauk humanistycznych w zakresie socjologii**

**Tytuł rozprawy doktorskiej: „Promocja zdrowia i profilaktyka onkologiczna w działaniach organizacji pozarządowych”**

**Promotor: prof. dr hab. Maria Libiszowska-Żółtkowska**

**Recenzenci: prof. dr hab. Antonina Ostrowska,  
dr hab. Mirona Ogryzko-Wiewiórowska**

Nazwa i adres Uczelni **Wydział Nauk Społecznych Uniwersytetu Wrocławskiego**

Data uzyskania tytułu zawodowego **Dyplom Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Wrocławskiego z dnia 09 sierpnia 1996 r. ukończenia 5-letnich magisterskich studiów wyższych**

**Tytuł zawodowy: magister socjologii**

Informacja o uzyskanym tytule zawodowym **Temat pracy magisterskiej: Wrocławskie galerie sztuki a zjawisko komercjalizacji w kulturze**

**Promotor: prof. dr hab. Władysław Misiak**

---

<sup>1</sup> Zał. nr 4. Kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie stopnia doktora.



### 3. INFORMACJA O DOTYCHCZASOWYM ZATRUDNIENIU W JEDNOSTKACH NAUKOWYCH LUB ARTYSTYCZNYCH.

Nazwa i adres pracodawcy **Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich**  
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu  
ul. J. Mikulicza – Radeckiego 7  
50-368 Wrocław

Data od – do **2008 – obecnie**  
Stanowisko **Adiunkt**

Data od – do **1996 – 2008**  
Stanowisko **Asystent**

### 4. OMÓWIENIE OSIĄGNIĘĆ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 219 UST. 1 PKT. 2 USTAWY.

Na osiągnięcie naukowe składa się monografia naukowa, zgodnie z art. 219 ust. 1. pkt 2a Ustawy pod tytułem:

**Synowiec-Pilat Małgorzata, *Przekonania i wiedza dotyczące chorób nowotworowych a uczestnictwo w onkologicznych badaniach profilaktycznych. Studium socjologiczne*, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wrocław 2020, ss. 564<sup>2</sup>  
ISBN 978-83-7055-626-6**

Recenzent wydawniczy: dr hab. Mariola Bieńko, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, Uniwersytet Warszawski

Rozprawa habilitacyjna mieszcząca się w obszarze nauk społecznych, a wykorzystująca przede wszystkim zaplecze teoretyczne oraz osiągnięcia empiryczne socjologii zdrowia i medycyny, to studium łączące w sobie trzy wymiary analityczne: teoretyczny, metodologiczny i badawczy. Studium to poświęcone jest analizie przekonań zdrowotnych i wiedzy potocznej na temat chorób nowotworowych oraz ich wpływu na uczestnictwo w onkologicznych badaniach profilaktycznych.

Choroby nowotworowe funkcjonują w świadomości społecznej jako jedno z najbardziej traumatycznych doświadczeń w życiu człowieka. Kojarzone są z nieuchronnością śmierci, bólem i ogromnymi cierpieniami. Rozwój choroby nowotworowej wywołuje nie tylko wieloletnie konsekwencje fizyczne i psychiczne, związane z leczeniem oraz obniżoną jakością życia, ale wpływa jednocześnie w bardzo poważnym zakresie na funkcjonowanie społeczne. Tak wiele, dotkliwie doświadczających pacjentów i ich najbliższych konsekwencji nowotworów tworzy wokół tej choroby aurę fatalizmu i ogromnego lęku, także wśród osób zdrowych. Natomiast realizowane w Polsce programy na rzecz zapobiegania i zwalczania chorób nowotworowych nie przynoszą

---

<sup>2</sup> Zał. nr 5. Monografia habilitacyjna - pdf.



2

zdawalających rezultatów. Od 100 lat nie udało się bowiem zahamować wzrostu wskaźników zachorowalności i umieralności na tę grupę chorób.

W związku z tak dużą zależnością powstawania i rozwoju chorób nowotworowych od stylu życia jednostek, wskazuje się jednoznacznie na konieczność intensyfikacji działań ukierunkowanych na pozytywną modyfikację zachowań zdrowotnych, w tym szerszego uczestnictwa w badaniach profilaktycznych. Nieocenioną rolę może i powinna odgrywać w tym zakresie promocja zdrowia. W literaturze przedmiotu powszechnie zwraca się uwagę na potrzebę wzmocnienia w społeczeństwie tzw. „czujności onkologicznej”. Aby jednak owa czujność stała się faktem, a nie tylko teoretyczną koniecznością, niezbędne jest prowadzenie wśród laików skutecznej, dostosowanej do możliwości i potrzeb odbiorców oraz cyklicznej działalności edukacyjnej odnośnie znajomości i aktywnego poszukiwania potencjalnych objawów nowotworów, zaś w przypadku ich stwierdzenia – szybkiego zgłoszenia się do specjalisty i rozpoczęcia diagnostyki oraz leczenia. Podnoszenie poziomu wiedzy nie powinno jednak przybierać postaci wyizolowanego działania, lecz być podstawą do dalszych interwencji, mających na celu wzmocnianie w jednostkach i grupach społecznych poczucia kontroli nad swoim zdrowiem oraz brania odpowiedzialności za zdrowie własne i społeczności, w której funkcjonują. Założenie to wpisuje się w paradygmat promocji zdrowia, mówiący o konieczności opierania interwencji prozdrowotnych na procesie upodmiotawiania oraz aktywizacji jednostek i społeczności na rzecz zdrowia.

Skuteczne oddziaływanie na zdrowie jednostek i grup społecznych wymaga zwiększenia ich potencjału w zakresie umiejętności podejmowania działań na rzecz zdrowia. Zadanie to nie jest łatwe. Inicjując i wdrażając programy promujące zdrowy styl życia, napotykamy bowiem na szereg barier, tkwiących m.in. w świadomości laików, a wynikających ze zbiorowego postrzegania różnorodnych zagadnień związanych ze zdrowiem i chorobą. Ważnym czynnikiem, który może blokować podejmowanie zachowań prozdrowotnych są przekonania zdrowotne. W przypadku chorób nowotworowych ogromne znaczenie antyzdrowotne mają przekonania fatalistyczne, którym towarzyszy dodatkowo niski poziom wiedzy na temat nowotworów oraz wysoki poziom subiektywnego poczucia zagrożenia tą chorobą.

Obserwując małą skuteczność działań publicznego sektora zdrowia w walce z chorobami nowotworowymi, przy jednoczesnym wysokim poziomie „rakofobii” oraz utrwalającym się fatalizmie nowotworowym, a także bierności społeczeństwa, jeżeli chodzi o uczestnictwo w badaniach profilaktycznych, zgłaszalność do lekarza w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów czy kontynuowanie zalecanej terapii po diagnozie, jednoznacznie nasuwa się refleksja o konieczności poszukiwania nowych rozwiązań i strategii. Na szczególną uwagę zasługują w tym kontekście wyniki badań poświęconych poziomowi, uwarunkowaniom i konsekwencjom różnorodnych wymiarów przekonań oraz wiedzy na temat chorób nowotworowych. Niewątpliwie, tego rodzaju kulturowa orientacja w spojrzeniu na problematykę onkologiczną, uwzględniająca wyznawane przez jednostki i społeczności przekonania oraz poziom ich wiedzy na temat „raka”, jako elementów świadomości społecznej, które rzutują z kolei na zachowania profilaktyczne, może i powinna być uwzględniana w projektowaniu i wdrażaniu programów z zakresu promocji zdrowia.

Prezentowana w niniejszej pracy problematyka przekonań dotyczących nowotworów jest w naszym kraju bardzo rzadko podejmowana. Brakuje także całościowego spojrzenia, ujmującego to

zagadnienie wielowymiarowo, w jak najszerszym kontekście społecznym, ukazującego jednocześnie nasilenie poszczególnych przekonań oraz poziom wiedzy potocznej na temat „raka”, ich społeczno-demograficzne, społeczno-strukturalne i społeczno-kulturowe uwarunkowania oraz wpływ na uczestnictwo respondentów w onkologicznych badaniach profilaktycznych. Wiedza na ten temat wydaje się natomiast mieć nie tylko znaczenie poznawcze, ale przede wszystkim potencjał implementacyjny w działaniach na rzecz walki z nowotworami. Próba zapełnienia tej poznawczej luki są prezentowane w niniejszej pracy wyniki badań, prowadzonych w dwóch punktach czasowych na przestrzeni 6. lat (2012 r., n=910 / 2018 r., n=898) wśród dorosłych, zdrowych (bez diagnozy nowotworowej) mieszkańców Wrocławia.

Walorem pracy jest stworzenie propozycji ram teoretycznych i empirycznych do pomiaru przekonań i wiedzy potocznej na temat chorób nowotworowych oraz ich wpływu na uczestnictwo w onkologicznych badaniach profilaktycznych. Dla teoretycznych oraz empirycznych rozważań podjętych w monografii kluczowa jest problematyka przekonań zdrowotnych, jako wytworu kultury danej społeczności, rozpatrywana w perspektywie rzeczywistości potocznej oraz naukowej. Przekonania zdrowotne oraz wiedza na temat nowotworów analizowane były jako istotne elementy świadomości społecznej, jak również ukazane zostały na tle procesu socjalizacji, z uwzględnieniem tak ważnej zmiennej, jak „rodzinna historia raka”, ale także w ramach dyskursu dotyczącego nierówności społecznych oraz „rakofobii”. Istota zasadności badania przekonań zdrowotnych na temat chorób nowotworowych sprowadza się do konstatacji, że są one ważnym predyktorem zachowań zdrowotnych, co zauważone zostało w wielu wcześniejszych badaniach socjologicznych. Przekonania na temat „raka” tworzą bowiem szczególny rodzaj orientacji zdrowotnej, manifestującej się właśnie w określonych zachowaniach. Mogą one motywować lub demotywowwać jednostki do działania, do poddawania się regularnym badaniom profilaktycznym, do szybkiego interweniowania w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów chorobowych oraz do szybkiego kontaktu ze specjalistami. Ponadto, proponowana w rozprawie habilitacyjnej strategiczna orientacja działań prozdrowotnych na rzecz przeciwdziałania chorobom nowotworowym, z wykorzystaniem wyników badań empirycznych dotyczących przekonań zdrowotnych i wiedzy potocznej na temat „raka”, wpisuje się również w założenia teoretyczne współczesnej promocji zdrowia oraz odwołuje się do jej kluczowych paradygmatów, przede wszystkim do idei aktywizacji i upodmiotowienia jednostek i społeczności na rzecz zdrowia.

Za istotne osiągnięcie naukowe prezentowanych w książce badań można uznać skonstruowanie na podstawie analizy czynnikowej oraz potwierdzenie w dwóch etapach badania (2012/2018 r.) rzetelności metodologicznej i merytorycznej 5. skal do pomiaru przekonań osób zdrowych na temat chorób nowotworowych. Wyróżnione skale dotyczyły: 1) funkcjonowania chorych na nowotwór; 2) poziomu otwartości społeczeństwa na komunikację z chorymi na nowotwory; 3) leczenia i etiologii nowotworów; 4) oceny jakości i dostępności do onkologicznych usług medycznych oraz 5) wiedzy potocznej na temat nowotworów (etiologii chorób nowotworowych, onkologicznych badań profilaktycznych, najczęstszych objawów „raka”, metod leczenia nowotworów).

Dużym walorem prezentowanych badań jest również to, że zostały one zrealizowane w dwóch punktach czasowych na przestrzeni 6. lat (2012 r. / 2018 r.). W pracy przedstawiona została zatem porównawcza analiza danych, co pozwoliło na uchwycenie różnic i zmian, które zaszły w tej



perspektywie czasowej w poziomie przekonań zdrowotnych i wiedzy na temat nowotworów oraz subiektywnym stopniu zagrożenia chorobą nowotworową, a także uczestnictwie w onkologicznych badaniach profilaktycznych, ale także prawidłowości, czy tendencji, które pomimo upływu lat pozostały bez większych zmian.

Uzyskane skale do badania przekonań dotyczących chorób nowotworowych wydają się być użytecznym narzędziem, którego stosowanie pozwala na pozyskiwanie ciekawych informacji nie tylko dla teoretyków zajmujących się społeczno-strukturalnymi i społeczno-kulturowymi uwarunkowaniami przekonań, postaw i zachowań zdrowotnych, ale także, a może przede wszystkim dla praktyków promocji zdrowia, twórców i realizatorów działań, mających na celu walkę z chorobami nowotworowymi oraz kształtowanie prozdrowotnego stylu życia jednostek i grup społecznych, co może chronić przed zachorowaniem czy też zmniejszać prawdopodobieństwo zachorowania na nowotwory. Warto również podkreślić, że objęcie badaniem populacji dorosłych, zdrowych (bez diagnozy „raka”) mieszkańców Wrocławia podyktowane było *a priori* względami praktycznymi. W przyszłości planowane jest bowiem wykorzystanie wniosków z niniejszego badania do tworzenia oraz wdrażania programu promocji zdrowia i profilaktyki onkologicznej, ukierunkowanej konkretnie na społeczność wrocławian.

Zasadniczym celem badania było ukazanie jak najbardziej uporządkowanego zbioru przekonań, dotyczących różnorodnych kwestii związanych z chorobami nowotworowymi. Potwierdzono istnienie w badanej populacji wysokiego poziomu przekonań fatalistycznych na temat chorób nowotworowych w czterech analizowanych wymiarach. Dodatkowo, wyniki ukazały niski poziom wiedzy potocznej dotyczącej takich zagadnień, jak etiologia, najczęstsze objawy, profilaktyka i metody leczenia chorób nowotworowych, przy jednoczesnym wysokim poczuciu zagrożenia „rakiem” („rakofobii”). Co więcej, potwierdzono zależność przekonań zdrowotnych dotyczących chorób nowotworowych od zarówno zmiennych społeczno-demograficznych (wieku, płci, stanu cywilnego), społeczno-strukturalnych (wykształcenia oraz statusu ekonomicznego), jak i społeczno-kulturowych („rodzinnej historii raka” oraz poziomu lęku przed tą chorobą). Bardzo istotnym wynikiem było również potwierdzenie wpływu przekonań zdrowotnych oraz poziomu wiedzy na temat chorób nowotworowych, a także poziomu lęku przed „rakiem” i „rodzinnej historii raka” na uczestnictwo przez respondentów w onkologicznych badaniach profilaktycznych.

Za szczególnie nowatorski wynik, oprócz uzyskania spójnego i wielowymiarowego obrazu przekonań na temat „raka”, uznać należy potwierdzenie istnienia wzajemnych zależności pomiędzy analizowanymi przekonaniem fatalistycznymi, oznaczające *de facto* wzajemne wzmocnianie się w świadomości laików poziomu fatalizmu nowotworowego w różnych jego wymiarach. Zjawisko to określone zostało mianem tzw. „spirali fatalizmu nowotworowego”.

Poznanie oraz pogłębiona analiza społeczno-demograficznych, społeczno-strukturalnych oraz społeczno-kulturowych uwarunkowań poszczególnych wymiarów przekonań zdrowotnych oraz wiedzy potocznej dotyczących chorób nowotworowych, a także ich wpływu na uczestnictwo w badaniach profilaktycznych, jest nie tylko bardzo ciekawym poznawczo zagadnieniem socjologicznym, ale przede wszystkim posiada potencjał aplikacyjny. Warto podkreślić, że zmienne warunkujące przekonania fatalistyczne oraz poziom wiedzy na temat chorób nowotworowych wyznaczają kierunek przyszłych zachowań zdrowotnych (aktywność/bierność na rzecz zdrowia), w



tym, co potwierdzono w niniejszym badaniu, warunkują uczestnictwo w onkologicznych badaniach profilaktycznych. Przekonania fatalistyczne implikują bierność w zachowaniach prewencyjnych jednostek, przyczyniając się tym samym do wyższej zachorowalności i śmiertelności. Wnioski płynące z badania mogą zostać zastosowane w tworzeniu i realizacji programów i kampanii poświęconych pozytywnej modyfikacji behawioralnych czynników ryzyka chorób nowotworowych zarówno wśród wrocławian, jak i w innych społecznościach. Badanie przekonań zdrowotnych dotyczących nowotworów oraz wykorzystanie wyników tychże badań w praktyce życia społecznego wymaga oczywiście stałego doskonalenia narzędzi badawczych oraz wypracowywania skutecznych mechanizmów tworzenia i wdrażania programów służących zdrowiu poszczególnych grup społecznych. Dogłębne poznanie przekonań ludzi odnośnie problematyki onkologicznej i ich wpływu na zachowania i postawy zdrowotne jawi się jednak jako obiecująca droga do wypracowania skuteczniejszych strategii walki z nowotworami.

Uzyskane wyniki badania porównawczego mogą być zastosowane jako praktyczne wskazówki dla decydentów zajmujących się onkologiczną polityką zdrowotną, przedstawicieli zdrowia publicznego oraz instytucji publicznych zajmujących się zdrowiem i walką z chorobami nowotworowymi na szczeblu państwowym i samorządowym, a także dla działających lokalnie i oddolnie promotorów zdrowia.

Do najważniejszych rekomendacji i postulatów praktycznych płynących z analizy prezentowanego w niniejszej monografii materiału empirycznego, można zaliczyć następujące kwestie:

- 1) Konieczność intensyfikacji działań oddolnych, podejmowanych w środowisku funkcjonowania jednostki, a mających na celu zapobieganie powstawaniu chorób nowotworowych poprzez eliminację zachowań antyzdrowotnych / kształtowanie prozdrowotnego stylu życia wśród osób zdrowych.
- 2) Postulat budowania nowej strategii antynowotworowej (zarówno na poziomie makro-, jak i mikrostrukturalnym) w oparciu o obowiązujący w promocji zdrowia społeczno-ekologiczny model zdrowia oraz paradygmat aktywizacji i upodmiotowienia na rzecz zdrowia.
- 3) Postulat dostosowania w interwencjach antynowotworowych problematyki, form oraz narzędzi wpływu społecznego do potrzeb i możliwości konkretnych grup czy zbiorowości społecznych, w oparciu o wyniki badań empirycznych.
- 4) Potrzeba uwzględnienia w tworzeniu i realizacji interwencji antynowotworowych zagadnień związanych z przekonaniami zdrowotnymi i wiedzą potoczną na temat „raka”, jako formami świadomości społecznej istotnie warunkującymi uczestnictwo w onkologicznych badaniach profilaktycznych.
- 5) Konieczność intensyfikacji działań na rzecz przeciwdziałania „rakofobii” i przekonaniom fatalistycznym oraz tzw. „spirali fatalizmu nowotworowego”; potrzeba podejmowania interwencji społecznych na rzecz „oswajania” społeczeństwa z chorobami nowotworowymi, przeciwdziałania powszechnie obecnej w świadomości społecznej traumatycznej symbolice chorób nowotworowych, kojarzonych przede wszystkim ze śmiercią, cierpieniami i ogromnym bólem. Wykorzystywane w poszczególnych interwencjach antynowotworowych przekazy, odnoszące się zarówno do sfery poznawczej, jak i emocjonalnej odbiorcy, powinny zatem służyć neutralizacji negatywnej symboliki towarzyszącej „rakowi”. Działania na rzecz przeciwdziałania



„rakofobii” w społeczności wrocławian powinny być w pierwszej kolejności kierowane do następujących kategorii odbiorców: kobiet, osób starszych, samotnych, wielodzietnych, pochodzących ze środowisk o niższej pozycji społecznej (niskie wykształcenie matki i ojca), gorzej oceniających swą sytuację materialną oraz respondentów, w których rodzinach były przypadki chorób nowotworowych.

Analiza danych pozwoliła również na określenie postulowanych kierunków i form interwencji społecznych w przeciwdziałaniu fatalizmowi nowotworowemu w czterech badanych wymiarach oraz wskazała na konkretne grupy odbiorców, do których w szczególności powinny być kierowane programy poświęcone redukcji fatalizmu nowotworowego:

- 1) Potrzeba kontynuowania działań edukacyjnych, mających na celu stałe podnoszenie poziomu wiedzy na temat chorób nowotworowych, jako podstawy wdrażania strategii antynowotworowych, opartych na upodmiotowieniu jednostek i społeczności na rzecz zdrowia. Na podstawie analizy danych ustalono, że w społeczności wrocławian, kategoriami osób, które w pierwszej kolejności powinny być objęte działaniami edukacyjnymi w tym zakresie są: mężczyźni, osoby starsze, samotne, o niższej pozycji społeczno-ekonomicznej (niżej wykształcone, mniej zamożne i gorzej oceniające własną sytuację ekonomiczną). Niższym poziomem wiedzy na temat nowotworów odznaczały się ponadto osoby odczuwające wysoki poziom lęku przed „rakiem” oraz respondenci, którzy nie doświadczyli choroby nowotworowej w rodzinie i nie opiekowali się chorymi na nowotwór, a także przejawiające wysoki poziom fatalizmu nowotworowego.
- 2) Konieczność kontynuowania działań motywujących osoby zdrowe do uczestnictwa w onkologicznych badaniach profilaktycznych. Interwencje w tym zakresie powinny być w pierwszej kolejności ukierunkowane na następujące kategorie odbiorców: mężczyzn, osoby niezamężne (panny/kawalerowie i żyjący w konkubinacie); osoby młodsze – do 45 roku życia; o niższym wykształceniu i dochodach. Należy jednak pamiętać, że bardzo istotnym czynnikiem hamującym inicjatywy prozdrowotne, w tym zachowania profilaktyczne jest wysoki poziom lęku przed „rakiem” oraz wysoki poziom przekonań fatalistycznych na temat tej grupy chorób. Dlatego też wszelkie formy interwencji społecznych na rzecz przeciwdziałania „rakofobii” i fatalizmowi nowotworowemu zwiększają prawdopodobieństwo osiągnięcia sukcesu także w zakresie zwiększenia wskaźników uczestnictwa w onkologicznych badaniach profilaktycznych. Warto również pamiętać, że uczestnictwu w badaniach profilaktycznych sprzyja wysoki poziom wiedzy na temat chorób nowotworowych.
- 3) Powyżej wymienione kategorie odbiorców interwencji antynowotworowych, wyróżnione ze względu na zmienne społeczno-demograficzne oraz społeczno-strukturalne, wskazują jednoznacznie na konieczność intensyfikacji działań na rzecz przeciwdziałania różnicom i nierównościami w zdrowiu (wdrażanie postulatu „zdrowia dla wszystkich”), zarówno poprzez realizację strategii makrostrukturalnych na wszystkich poziomach zarządzania, jak i interwencji na poziomie mikrostrukturalnym (programy aktywizujące i upodmiotowiające na rzecz zdrowia; kampanie, akcje na rzecz poprawy dostępu do możliwości prowadzenia prozdrowotnego stylu życia przez jednostki lokujące się w niższych klasach i warstwach społecznych; kształtowanie prozdrowotnego stylu życia; bezpośrednia praca z rodzinami w społecznościach lokalnych;



wspieranie prozdrowotnych inicjatyw oddolnych na rzecz wyrównywania różnic w zdrowiu; wspieranie działalności organizacji pozarządowych oraz wolontariatu etc.).

- 4) Istnieje również potrzeba zwiększenia poziomu zaufania do medycyny i personelu medycznego zarówno wśród osób zdrowych, jak i pacjentów. By to zrealizować, niezbędne są poważne zmiany systemowe na rzecz poprawy sytuacji polskiej onkologii – poprawa jakości i dostępności do onkologicznych usług medycznych. Personel medyczny powinien mieć możliwość uczestniczenia w programach edukacyjnych i szkoleniach, pozwalających na podnoszenie poziomu wiedzy oraz zdobywanie praktycznych umiejętności z zakresu komunikacji i optymalizacji relacji z chorymi, a także znajomości narzędzi wpływu społecznego, którymi skutecznie i z poszanowaniem zasad etyki można się posługiwać, by zwiększyć prawdopodobieństwo stosowania się pacjentów do zaleceń lekarskich oraz w celu prozdrowotnej modyfikacji behawioralnych czynników ryzyka. W procesie kształcenia, zarówno na studiach, jak i w trakcie specjalizacji, należy zwracać uwagę na zasadność i potrzebę oraz motywować przedstawicieli zawodów medycznych do czynnego uczestnictwa w zespołach specjalistów, działających na rzecz szeroko rozumianej promocji zdrowia, zarówno wśród chorych, jak i w społeczności osób zdrowych. Jednocześnie powinny temu towarzyszyć programy i kampanie poświęcone budowaniu w społeczeństwie poczucia zaufania do medycyny i jej przedstawicieli jako profesjonalistów, którzy nie tylko świadczą usługi medyczne, ale są również ważnym elementem w łańcuchu wsparcia dla chorych i ich najbliższych.
- 5) Istotnym postulatem jest również opieranie interwencji antynowotworowych na współpracy międzysektorowej na rzecz kształtowania prozdrowotnego stylu życia oraz upodmiotowienia jednostek i społeczności na rzecz zdrowia.

Potwierdzenie tak szerokiego wpływu przekonań fatalistycznych i niskiej wiedzy na temat nowotworów oraz wysokiego poziomu lęku przed „rakiem” na uczestnictwo w onkologicznych badaniach profilaktycznych, stwarza niewątpliwie nową perspektywę refleksji nad promocją zdrowia w przypadku chorób nowotworowych oraz możliwość zastosowania tego rodzaju analiz socjologicznych w celu zwiększenia skuteczności już podejmowanych oraz projektowanych strategii antynowotworowych.

## **5. INFORMACJA O WYKAZYWANIU SIĘ ISTOTNĄ AKTYWNOŚCIĄ NAUKOWĄ ALBO ARTYSTYCZNĄ REALIZOWANĄ W WIĘCEJ NIŻ JEDNEJ UCZELNI, INSTYTUCJI NAUKOWEJ LUB INSTYTUCJI KULTURY, W SZCZEGÓLNOŚCI ZAGRANICZNEJ**

Poza monografią, będącą podstawą ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego, na mój dorobek naukowy po uzyskaniu stopnia doktora składa się **50 prac**, które obejmują<sup>3</sup>:

- 1 monografię naukową,

---

<sup>3</sup> Szczegółowy wykaz omawianych publikacji wraz z pełnymi zapisami bibliograficznymi – patrz: załącznik nr 3. (Zał.3) Wykaz osiągnięć naukowych, pkt. II. 1-4 oraz załącznik nr 6 „Analiza bibliometryczna za lata 2007 – 2020 (po doktoracie) – Bibliografia Publikacji UM we Wrocławiu.





- 4 artykuły w czasopismach posiadających współczynnik Impact Factor (jako pierwszy autor): *Menopause Review* – IF 0,221; *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* – IF 1,116; *Journal of Psychosocial Oncology* – IF 1,197; *Health Promotion International Journal*, IF 1.980 – przyjęty do druku<sup>4</sup>;
- 10 artykułów w recenzowanych czasopismach naukowych (w 9 z nich byłam pierwszym autorem);
- 35 rozdziałów w monografiach naukowych (w 27 z nich byłam pierwszym autorem).

**Współredagowałam również 6 monografii naukowych** (w tym w pięciu z nich jako pierwszy autor) oraz **3 tomy w czasopismach naukowych**.

Przeważająca część mojej dotychczasowej działalności naukowo-badawczej, w tym większość realizowanych badań empirycznych i powstających na ich podstawie publikacji, poświęcona jest społeczno-kulturowej problematyce chorób nowotworowych, analizowanej przede wszystkim z wykorzystaniem zaplecza teoretycznego i metodologicznego oraz osiągnięć empirycznych socjologii zdrowia i medycyny. Za cykl prac dotyczących społecznych aspektów chorób onkologicznych, opublikowanych w latach 2010–2012, **otrzymałam w 2014 r. od JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu nagrodę indywidualną I stopnia** za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy naukowej<sup>5</sup>.

Rozważania na temat możliwości praktycznych zastosowań wyników badań socjomedycznych w działaniach na rzecz przeciwdziałania chorobom nowotworowym przedstawiłam w jednym z rozdziałów w książce *Socjologia medycyny w Polsce z perspektywy półwiecza* (pod red. A. Ostrowskiej i M. Skrzypka), podsumowującej 50 lat rozwoju socjologii zdrowia i medycyny w Polsce<sup>6</sup>. Byłam również głównym redaktorem monografii zbiorowej „*Socjologia i psychologia dla pacjenta. Wybrane zagadnienia*” (2012)<sup>7</sup>.

Prowadzona przeze mnie na przestrzeni wielu lat analiza socjologicznej, ale także psychologicznej i medycznej literatury przedmiotu poświęconej problematyce chorób nowotworowych, doprowadziła mnie do konstatacji, że przyjęcie w badaniach empirycznych oraz tworzonych na ich podstawie interwencjach prozdrowotnych perspektywy społeczno-kulturowej, w miejsce dominującego nadal modelu biomedycznego, wydaje się być współcześnie najskuteczniejszą metodą w walce z „rakiem”. Zwieńczeniem moich wieloletnich zainteresowań badawczych, ukazującym znaczenie uwzględniania w badaniach nad „rakiem” perspektywy społeczno-kulturowej oraz możliwości i zasadności wykorzystania wyników analiz empirycznych w praktyce życia społecznego, jest omówiona powyżej monografia habilitacyjna.

Problematyka onkologiczna była przedmiotem mojej refleksji już w rozprawie doktorskiej, poświęconej promocji zdrowia i profilaktyce chorób nowotworowych w działaniach organizacji

<sup>4</sup> Zał. 15. *Health Promotion International Journal acceptance* 2020 – potwierdzenie przyjęcia do druku na rok 2020.

<sup>5</sup> Zał. 13. Nagrody JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

<sup>6</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Możliwości praktycznych zastosowań wyników badań socjomedycznych w onkologii* (Zał. 3. II.2. pkt. 16).

<sup>7</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Olchowska-Kotala A. (red. nauk.), *Socjologia i psychologia dla pacjenta. Wybrane zagadnienia*, Wyd. Adam Marszałek, Toruń 2012, ISBN 978-83-7780-551-0, ss. 296. (Zał. 3. II. 3: pkt. 6).

pozarządowych w Polsce<sup>8</sup>. Za książkę tą otrzymałam w 2009 r. nagrodę indywidualną I stopnia od JM Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy dydaktycznej<sup>9</sup>. Uzyskane wówczas wyniki badań ogólnopolskich ukazały złożoność problemów, z którymi zmuszeni są zmagać się chorzy na nowotwory oraz ich rodziny, a także osoby profesjonalnie udzielające im wsparcia (w tym przypadku przedstawiciele fundacji i stowarzyszeń). Analizie działalności organizacji pozarządowych, podejmowanej na rzecz chorych na nowotwory, poświęciłam dodatkowo dwa artykuły w czasopiśmie naukowym<sup>10</sup> oraz dwa rozdziały w monografiach<sup>11</sup>. Wyniki prowadzonych przeze mnie w ramach pracy doktorskiej badań na temat realizacji przez przedstawicieli organizacji pozarządowych idei subsydiarności oraz pomocniczości na rzecz chorych na „raka”, skłoniły mnie do bardziej wnikliwej analizy takich zagadnień, jak znaczenie: komunikacji z chorymi na nowotwór oraz komunikacji międzysektorowej na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki onkologicznej (3 rozdziały w monografiach)<sup>12</sup>, a także wsparcia społecznego (2 rozdziały w książkach)<sup>13</sup> oraz postrzeganego zaufania do lekarzy (1 artykuł)<sup>14</sup> w budowaniu prozdrowotnego stylu życia oraz w procesie leczenia i wychodzenia z choroby.

W podjętych przeze mnie rozważaniach teoretycznych wielokrotnie zwracałam uwagę na to, że zarówno w badaniach naukowych, jak i w tworzonych w oparciu o uzyskane wyniki strategiach antynowotworowych – szczególnie istotne jest uwzględnianie perspektywy laickiej (potocznej). Wiedza, sposoby definiowania zdrowia i choroby, etiologia choroby, praktyki profesjonalne (sposoby diagnostyki, terapii i rehabilitacji) są bowiem interpretowane przez jednostki i grupy społeczne według kryteriów potocznych, a nie naukowych. Co najważniejsze jednak, zachowania profilaktyczne dotyczące nowotworów oraz zachowania w chorobie (w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów oraz diagnozy) zależne są od naszego podejścia do zdrowia, od świadomości zdrowotnej, a w związku z tym od socjalizującego nas środowiska społecznego, w którym funkcjonujemy w życiu codziennym. W okresie po uzyskaniu stopnia doktora, znaczeniu uwzględniania perspektywy potocznej w analizach problematyki chorób nowotworowych poświęciłam dwa artykuły teoretyczne, które dotyczyły: postaw społecznych wobec chorób

---

<sup>8</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Promocja zdrowia i profilaktyka onkologiczna w działaniach organizacji pozarządowych*, Wydawnictwo Adam Marszałek & Akademia Medyczna we Wrocławiu, Toruń 2009, ISBN 978-83-7611-318-0, ss. 312. (Załącznik 3. II. 1).

<sup>9</sup> Załącznik 13. Nagrody JM Rektora UM...op.cit.

<sup>10</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Rozwój ruchu „pacjent dla pacjenta” w Polsce na przykładzie Stowarzyszeń Kobiet po Mastektomii („Amazonki”)*; **Synowiec-Pilat M.**, *Wkład organizacji pozarządowych w działalność z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki onkologicznej* (Załącznik 3. II. 4: pkt. 13 i 14).

<sup>11</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Działalność organizacji pozarządowych specjalizujących się w problematyce onkologicznej na rzecz pacjentów w terminalnym okresie choroby*; **Synowiec-Pilat M.**, *Ruch „pacjent dla pacjenta” na przykładzie Stowarzyszeń Kobiet po Mastektomii („Amazonki”). Działalność na rzecz pacjentek onkologicznych i terminalnie chorych*; (Załącznik 3. II. 2: pkt. 34, 35).

<sup>12</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Relacja personel medyczny – pacjent a organizacje samopomocowe*; **Synowiec-Pilat M.**, *Spoleczne uwarunkowania komunikacji międzysektorowej na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki onkologicznej*; **Synowiec-Pilat M.**, *Communication with cancer patients. Needs of patients and the social beliefs of the healthy persons* (Załącznik 3. II. 2: pkt. 25, 26 i 15).

<sup>13</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Czy wsparcie społeczne zmniejsza ryzyko przedwczesnej śmierci?*; **Synowiec-Pilat M.**, *Wsparcie społeczne w życiu 50. letnich kobiet jako kapitał społeczny* (Załącznik 3. II. 2: pkt. 31 i 30).

<sup>14</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., Zmysłona B., *Zaufanie do lekarzy oraz przekonania osób starszych na temat efektywności medycyny w walce z chorobami nowotworowymi* (Załącznik 3. II. 4: pkt. 8).

nowotworowych i chorych na „raka”<sup>15</sup> oraz wpływu systemów laickich na podejmowanie decyzji o korzystaniu z usług medycznych (w oparciu o koncepcję *lay referral system* E. Freidsona)<sup>16</sup>. Byłam również pierwszym redaktorem naukowym dwóch monografii poświęconych społecznym kontekstom chorób przewlekłych<sup>17</sup> (2013) oraz współredaktorką tomu w czasopiśmie naukowym „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie. Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia” UJ (2018), poświęconego laickiej i profesjonalnej perspektywie analizowania wybranych problemów zdrowotnych<sup>18</sup>.

Opieranie badań naukowych oraz refleksji teoretycznych na temat chorób nowotworowych na perspektywie społeczno–kulturowej było dla mnie nie tylko niezwykle interesującym i rozwijającym naukowo doświadczeniem poznawczym, ale utwierdziło mnie także w przekonaniu o implementacyjnych walorach tego rodzaju podejścia. W związku z tym, że podejmowane dotychczas w ramach zdrowia publicznego i polityki zdrowotnej programy walki z chorobami nowotworowymi nie przynoszą zadowalających rezultatów, mimo że pochłaniają ogromne środki finansowe, istnieje nagła potrzeba wypracowania nowych strategii przeciwdziałania nowotworom, opartych na innych niż biomedyczne paradygmatach. Możliwości takich dostarcza niewątpliwie oparta na modelu społeczno–ekologicznym promocja zdrowia, która w bardzo znacznym zakresie nie tylko powstała, ale i mogła rozwinąć swoje kluczowe paradygmaty bazując na osiągnięciach teoretycznych, metodologicznych i empirycznych socjologii zdrowia i medycyny. Zagadnienia te szeroko opisuję zarówno w pracy doktorskiej, jak i rozprawie habilitacyjnej.

Na tym etapie rozwoju naukowego, w coraz większym stopniu zaczęłam koncentrować się na kwestiach związanych z możliwościami zastosowania wiedzy z zakresu socjologii zdrowia i medycyny oraz realizowanych w oparciu o jej zaplecze metodologiczne i teoretyczne wyników badań empirycznych w praktyce życia społecznego, a dokładniej – w tworzeniu i realizacji interwencji społecznych dotyczących promocji zdrowia. Pierwszym etapem podjętych w tym obszarze działań była eksploracja materiałów na temat już istniejących programów dotyczących chorób nowotworowych. W latach 2009 – 2012 przeprowadziłam badania metodą analizy treści, którymi objęłam 135 polskich i zagranicznych programów i kampanii społecznych poświęconych problematyce onkologicznej. Wyniki badań jakościowych, które przedstawiałam w trzech publikacjach<sup>19</sup>, ukazały, że w analizowanych programach stosunkowo rzadko wykorzystywane są metody aktywizujące odbiorców do działań na rzecz zdrowia oraz motywujące ich do brania odpowiedzialności za zdrowie swoje i społeczności, w których funkcjonują, czyli narzędzia

---

<sup>15</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Na pograniczu życia i śmierci. Rzecz o postawach wobec chorób nowotworowych* (Załącznik 3. II.2. poz. 18).

<sup>16</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Podjęcie decyzji o korzystaniu z usług medycznych w kontekście koncepcji lay referral system. Przypadek chorób nowotworowych* (Załącznik 3. II.4. poz. 12).

<sup>17</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Łaska-Formejster A. (red. nauk.), *Spoleczne konteksty chorób przewlekłych. Wybrane zagadnienia*, Wyd. Uniwersytet Łódzki, Łódź 2013, ISBN 978-83-7525-974-2, ss. 223 (Załącznik 3. II.3. poz. 5);

**Synowiec-Pilat M.**, Łaska-Formejster A. (red. nauk.), *Biologiczny wymiar życia populacji a jego socjologiczne interpretacje*, Wyd. Uniwersytet Łódzki, Łódź 2013, ISBN 978-83-7525-973-5, ss. 209 (Załącznik 3. II.3. poz. 4).

<sup>18</sup> Słowska Z., **Synowiec-Pilat M.** (red. nauk.), *Zdrowie i jego wybrane problemy w perspektywie instytucjonalnej i laickiej*, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie. Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia, Rok 2018, Tom 16, Nr 1, ISSN 1731-7398, ss. 66 (Załącznik 3. II.3., red. nauk. tomów w czasopismach - poz. 2).

<sup>19</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Kampanie społeczne na rzecz pacjentów onkologicznych i ich najbliższych. Główne obszary działania*; **Synowiec-Pilat M.**, *Realizacja idei upodmiotowienia na rzecz zdrowia w kampaniach społecznych dotyczących problematyki onkologicznej*; **Synowiec-Pilat M.**, Barański J., *W objęciach śmierci. Rzecz o kampaniach społecznych poświęconych problematyce onkologicznej* (Załącznik 3. II.2. poz. 23, 24, 28).

kształtujące podmiotowość jednostek i grup na rzecz zdrowia. Metody te natomiast uważane są obecnie w promocji zdrowia za najskuteczniejsze w kształtowaniu i wzmacnianiu prozdrowotnego stylu życia. W odpowiedzi na ten problem, w 2017 r. powstała pod moją główną redakcją naukową książka *Promocja zdrowia w działaniu. Od teorii do praktyki*<sup>20</sup>, w której jestem współautorem 4 rozdziałów teoretycznych poświęconych znaczeniu paradygmatu aktywizacji i upodmiotowienia w kształtowaniu i utrwalaniu zachowań i postaw prozdrowotnych (wraz z rozważaniami etycznymi na ten temat)<sup>21</sup> oraz jego zastosowaniu w praktyce życia społecznego: w kształtowaniu prozdrowotnego stylu życia<sup>22</sup>; w programach na rzecz seniorów<sup>23</sup> oraz w przypadku chorób nowotworowych<sup>24</sup> (łącznie 4 rozdziały). Ponadto, jeden z rozdziałów poświęcony został możliwościom wykorzystania narzędzi wpływu społecznego w tworzeniu i wdrażaniu projektów prozdrowotnych<sup>25</sup>. Motywacją do napisania tego tekstu był też drugi istotny wniosek płynący z prowadzonych przeze mnie analiz istniejących kampanii dotyczących „raka”. Potwierdziłam w nich bowiem nadmierną koncentrację na socjotechnikach bazujących na tzw. wzmocnieniach negatywnych, opierających się na straszeniu konsekwencjami „raka” (ból, dotkliwymi symptomami zarówno samej choroby, jak i skutkami chemioterapii, radioterapii i leczenia chirurgicznego, a także śmiercią). Jest to niepokojące nie tylko z tego względu, że tego rodzaju metody odznaczają się najmniejszą skutecznością, jeżeli chodzi o pozytywną zmianę zachowań i postaw zdrowotnych, ale także dlatego, że przyczyniają się one do utrwalania i wzmacniania w ludzkiej świadomości i tak wysokiego poziomu subiektywnego lęku przed „rakiem” („rakofobii”) oraz przekonań fatalistycznych na temat chorób nowotworowych.

„Rakofobia”, rozumiana jako zjawisko społeczno-kulturowe oraz funkcjonujące w świadomości potocznej przekonania fatalistyczne na temat nowotworów wzmacniają bierne postawy zdrowotne oraz skutecznie blokują prowadzenie przez jednostki prozdrowotnego stylu życia (w tym zachowania profilaktyczne). Zagadnienie to było przedmiotem mojej refleksji w wielu pracach, w tym w artykułach oryginalnych opublikowanych w renomowanych czasopismach naukowych. Poruszane w nich zagadnienia dotyczyły: przekonań osób zdrowych na temat polskiej onkologii (artykuł w *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, IF 1.116)<sup>26</sup>; przekonań osób starszych na temat prewencji i etiologii „raka” wraz z implikacjami dla promocji zdrowia (artykuł w

---

<sup>20</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., Jędrzejek M. (red. nauk.), *Promocja zdrowia w działaniu. Od teorii do praktyki*, Wyd. Eurosystem, Wrocław 2017, ISBN 978-83-949540-0-0, ss. 242 (Załącz. 3. II.3. poz. 1).

<sup>21</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., *Aktywizacja i upodmiotowienie jako priorytety współczesnej promocji zdrowia*; **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., *Aktywizacja i upodmiotowienie na rzecz zdrowia. Aspekty etyczne*; **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., *Pozytywna zmiana zachowań i postaw zdrowotnych w kontekście aktywizacji i upodmiotowienia na rzecz zdrowia*; **Synowiec-Pilat M.**, *Razem dla zdrowia. Idea subsydiarności i działań międzysektorowych* (Załącz. 3. II.2. poz. 6, 7, 10, 12).

<sup>22</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., Jędrzejek M., *Skoro działanie, to aktywność dla zdrowia na co dzień. Promocja zdrowego stylu życia*; Jędrzejek M., **Synowiec-Pilat M.**, „Raport Kreatywnie dla Zdrowia” oraz Konkurs Fotograficzny „Zdrowie – podaj dalej!” Fundacji Kreatywnie dla Zdrowia jako przykład aktywizacji i upodmiotowienia na rzecz zdrowego stylu życia (Załącz. 3. II.2. poz. 13 i 11).

<sup>23</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., Jędrzejek M., *Aktywnie i zdrowo z seniorem oraz dla seniora. O zdrowiu w wieku senioralnym* (Załącz. 3. II.2. poz. 9).

<sup>24</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., Jędrzejek M., *Aktywizowanie na rzecz utrzymania zdrowia i powrotu do zdrowia. Przypadek chorób nowotworowych* (Załącz. 3. II.2. poz. 8).

<sup>25</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., *Wykorzystanie narzędzi wpływu społecznego w tworzeniu i wdrażaniu projektów prozdrowotnych* (Załącz. 3. II.2. poz. 14).

<sup>26</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Lay beliefs on Polish oncology in the evaluation of healthy individuals* (Załącz. 3. II.4. poz. 3).

Anthropological Review)<sup>27</sup>; poziomu lęku oraz przekonań osób starszych na temat leczenia nowotworów (artykuł w *Journal of Psychosocial Oncology*, IF 1,197)<sup>28</sup>, onkologicznej opieki zdrowotnej (artykuł w *Zdrowiu Publicznym i Zarządzaniu UJ*)<sup>29</sup> oraz efektywności medycyny w walce z chorobami nowotworowymi (artykuł w *Pomeranian J Life Sci*)<sup>30</sup>.

Powyższe rozważania i zdobyte doświadczenia naukowo-badawcze, wraz z rosnącą motywacją do zastosowania zdobytej wiedzy na temat społeczno-kulturowych uwarunkowań chorób nowotworowych do stworzenia i realizacji skutecznego projektu z zakresu profilaktyki onkologicznej i promocji zdrowia, utwierdziły mnie w przekonaniu o potrzebie opracowania i realizacji socjologicznych badań empirycznych na bliskiej mi ze względu na licznie podejmowane projekty praktyczne społeczności Wrocławia. W efekcie opracowałam **projekt badawczy oraz przeprowadziłam badania socjologiczne w dwóch punktach czasowych**, tj. w roku 2012 i w 2018, na próbach losowanych z wykorzystaniem tych samych metod doboru, lecz w odstępnie sześciu lat (I etap: X–XII 2012 r., N=910 / II etap: V–VII 2018 r., N=898) wśród dorosłych mieszkańców Wrocławia niechorujących na nowotwory (bez diagnozy). W obu częściach badania posłużyłam się identycznym narzędziem, tj. standaryzowanym kwestionariuszem ankiety. Dwuetapowe badanie poprzedzone zostało pilotażem (III–VI 2012 r.). Jego celem była walidacja narzędzia badawczego. Porównawcza analiza danych uzyskanych w dwóch etapach badania (X–XII 2012/V–VII 2018) stała się podstawą rozprawy habilitacyjnej.

Celem perspektywicznym tychże badań jest opracowanie na podstawie uzyskanych wyników oraz wdrożenie autorskiego programu poświęconego profilaktyce onkologicznej i promocji zdrowia w społeczności wrocławian. Dotychczas podejmowane przeze mnie od wielu lat działania na rzecz edukacji i promocji zdrowego stylu życia, ukierunkowane na społeczność lokalną Wrocławia i Dolnego Śląska, zostały bardzo pozytywnie ocenione przez władze samorządowe. Efektem tej współpracy było zlecenie przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego Wrocławia wykonania dwóch ekspertyz dotyczących stylu życia wrocławian. Pełniąc funkcję kierownika naukowego, wraz z interdyscyplinarnym zespołem, opracowałam merytorycznie oraz zrealizowałam dwa projekty naukowo-badawcze. Wnioski z badań przedstawione zostały w poniższych raportach, stanowiąc podstawę do tworzenia oraz wdrażania projektów prozdrowotnych realizowanych przez Urząd Miasta Wrocławia:

- 1) Raport z badań prowadzonych w ramach projektu naukowo-badawczego „Poziom wiedzy dotyczącej chorób nowotworowych wśród populacji wrocławian oraz jej społeczno-kulturowe uwarunkowania”<sup>31</sup>.
- 2) Raport z badań prowadzonych w ramach projektu naukowo-badawczego „Z korzyścią dla zdrowia czy na jego szkodę? Analiza socjologiczna stylu życia wrocławian”<sup>32</sup>.

<sup>27</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Older people's beliefs on prevention and etiology of cancer in Poland. Implications for health promotion* (Zał. 3. II.4. poz. 5).

<sup>28</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., *Fear of cancer and older people's beliefs about cancer treatment in Poland* (Zał. 3. II.4. poz. 2).

<sup>29</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Zmysłona B., Pałęga A., *Older people on cancer care in Poland* (Zał. 3. II.4. poz. 6).

<sup>30</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., Zmysłona B., *Zaufanie do lekarzy oraz przekonania osób starszych na temat efektywności medycyny w walce z chorobami nowotworowymi* (Zał. 3. II. 4: pkt. 8).

<sup>31</sup> umowa nr D/WZD/19A/31/2019; Realizacja: Wrocław, 2018 r.

Link do projektu: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/analizasocjologicznaonko.htm>

W ramach drugiego z powyższych projektów, dotyczącego stylu życia wrocławian, dotychczas opracowałam wraz z Zespołem cztery publikacje poświęcone rekreacyjnej aktywności fizycznej (3 rozdziały w monografii)<sup>33</sup> oraz ilości czasu wolnego, który analizowany był w kontekście koncepcji *work-life balance* (artykuł w *Health Promotion International Journal*, IF 1.980)<sup>34</sup> oraz *sandwich generation*<sup>35</sup>.

Socjologiczna analiza poszczególnych elementów stylu życia była przedmiotem mojej naukowej refleksji na przestrzeni wielu lat, także poza omówionymi powyżej zagadnieniami związanymi z problematyką onkologiczną. Pozwoliło mi to na poszerzenie perspektywy analitycznej na temat zdrowia i choroby oraz możliwości wykorzystania teorii socjologicznych oraz badań empirycznych do promowania zdrowego stylu życia. Opublikowane przeze mnie po uzyskaniu stopnia doktora prace w tym obszarze dotyczyły: 1) problematyki uzależnień (1 rozdział w monografii)<sup>36</sup>; 2) zdrowia seksualnego (2 rozdziały w monografiach)<sup>37</sup>; 3) wiedzy medycznej i zachowań zdrowotnych chorych na cukrzycę<sup>38</sup> (1 rozdział w monografii) oraz pacjentów po zabiegu pomostowania aortalno-wieńcowego (artykuł w czasopiśmie)<sup>39</sup>; 4) znaczenia szczepień przeciwko grypie i roli lekarzy rodzinnych w ich promowaniu (2 rozdziały w monografii)<sup>40</sup> oraz 5) zjawiska „*food porn'u*” (2 artykuły w czasopiśmie)<sup>41</sup>.

Byłam również współredaktorem dwóch tomów w czasopismach naukowych, które poświęcone były medycynie, biopolityce i bioetyce w zmedykalizowanym społeczeństwie (*Acta Universitatis*

---

<sup>32</sup> umowa nr D/WZD/19A/68/2018; Realizacja: Wrocław, 07.05.2018 – 03.08.2018 r.

Link do projektu: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/analizasocjologicznawroclawian.htm>

Link do Raportu: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/kdz/raportbadania.pdf>

<sup>33</sup> Pałęga A., Jędrzejek M., **Synowiec-Pilat M.**, *Rekreacyjna aktywność fizyczna jako kapitał dla zdrowia. Rozważania teoretyczne*; Jędrzejek M., **Synowiec-Pilat M.**, Zmysłona B., Pałęga A., *Rekreacyjna aktywność fizyczna wrocławian i jej społeczno-demograficzne uwarunkowania*; **Synowiec-Pilat M.**, Jędrzejek M., Pałęga A., *Propagowanie rekreacyjnej aktywności fizycznej, jako wyzwanie dla promocji zdrowia ukierunkowanej na społeczność lokalną, na przykładzie populacji Wrocławia* (Załącznik 3. II. 2: pkt. 5, 4, 3).

<sup>34</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Jędrzejek M., Pałęga A., Zmysłona B., *Work-life (im)balance? The amount of leisure of Wrocław adults in the context of health promotion* (Załącznik 15. *Health Promotion International*...op. cit. – potwierdzenie przyjęcia do druku na rok 2020); (Załącznik 3. II. 4: pkt. 1 – w druku).

<sup>35</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Zmysłona B., Jędrzejek M., *Leisure time of adult residents of Wrocław from the perspective of the sandwich generation: Practical reflections for health-promoting social interventions* (artykuł złożony w czasopiśmie *Journal of Family Issues*, w trakcie recenzji).

<sup>36</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Obrazy śmierci w kampaniach społecznych dotyczących uzależnień* (Załącznik 3. II.2. poz. 33).

<sup>37</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Czy seks to zdrowie? Sposoby podejmowania problematyki seksualności i antykoncepcji w kampaniach społecznych*; Jędrzejek M., **Synowiec-Pilat M.**, *Seksualność osób starszych w kontekście społecznym i zdrowotnym* (Załącznik 3. II. 2: pkt. 20, 17).

<sup>38</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Przeliorz A., Polańska P., Surma K., Siwiec A., *Poziom wiedzy medycznej i zachowania zdrowotne chorych na cukrzycę* (Załącznik 3. II. 2: pkt. 21).

<sup>39</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Jędrzejek M., Sarbinowska J., *Medical knowledge level and health behaviours of patients after coronary artery bypass grafting* (Załącznik 3. II. 4: pkt. 10).

<sup>40</sup> Jędrzejek M., **Synowiec-Pilat M.**, *Rola lekarzy rodzinnych jako liderów wyborów zdrowotnych w promowaniu szczepień przeciwko grypie*; Jędrzejek M., **Synowiec-Pilat M.**, *Lekarze rodzinni jako influenserzy? Możliwości wykorzystania mediów społecznościowych w promowaniu szczepień przeciw grypie* (Załącznik 3. II. 2: pkt. 2, 1).

<sup>41</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Jędrzejek M., Pałęga A., *Magia food porn'u. Próba rekonstrukcji etiologii zjawiska*; **Synowiec-Pilat M.**, Jędrzejek M., Pałęga A., *Food porn w kontekście promocji zdrowia* (Załącznik 3. II. 4: pkt. 5 i 7).

Lodzensis, Folia Sociologica, 2013) oraz roli i znaczeniu mediów w promowaniu zdrowego stylu życia (Miscellanea Anthropologica et Sociologica, 2018)<sup>42</sup>.

Za cykl publikacji naukowych poświęconych społecznym uwarunkowaniom chorób przewlekłych, opublikowanych w latach 2012–2014, **otrzymałam w 2015 r. od JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu nagrodę indywidualną II stopnia za działalność naukową**<sup>43</sup>.

Ponadto, duża część opublikowanych przez mnie prac dotyczyła społecznych aspektów starzenia się, a w szczególności: omówionych powyżej przekonań osób starszych na temat „raka”, ale także – przemian w postawach społecznych wobec starości i ludzi starych<sup>44</sup> oraz aktywizacji seniorów w kontekście promocji zdrowia<sup>45</sup>. Byłam również współredaktorem dwóch wydanych w 2015 r. monografii poświęconych problematyce starości<sup>46</sup>: *Inkluzja czy ekskluzja? Człowiek stary w społeczeństwie* oraz *Zdrowotne i opiekuńcze problemy osób starszych*.

Od 1996 r. jestem członkiem zwyczajnym Polskiego Towarzystwa Socjologicznego. W 2019 r. zostałam wybrana w głosowaniu tajnym na członka **Zarządu Sekcji Socjologii Zdrowia i Medycyny Polskiego Towarzystwa Socjologicznego i objęłam funkcję przewodniczącej Zarządu** (w kadencji 2019–2021)<sup>47</sup>.

Moje doświadczenie i osiągnięcia naukowe zostały również dostrzeżone w międzynarodowym środowisku naukowym. W roku 2016 zostałam zaproszona przez Redakcję Czasopisma „*Frontiers in Sociology*” do zespołu recenzentów z zakresu socjologii medycyny. Funkcję *Review Editor for Medical Sociology* pełnię do chwili obecnej<sup>48</sup>.

**W ramach organizowanych przeze mnie cyklicznych konferencji i seminariów naukowych, jako przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego oraz członkini Komitetu Naukowego, współpracowałam z następującymi instytucjami:**

---

<sup>42</sup> Łaska-Formejster A., **Synowiec-Pilat M.** (red. nauk.), *Medycyna, biopolityka, bioetyka w zmedykalizowanym społeczeństwie*; **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A. (red. nauk.), *Rola i znaczenie mediów w promowaniu zdrowego stylu życia* (Zał. 3. II. 3: pkt. 3 i 1 – red. tomów w czasopismach).

<sup>43</sup> Zał. 13. Nagrody JM Rektora UM...op.cit.

<sup>44</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Starość w sztuce nowożytnej jako ilustracja przemian w postawach społecznych wobec starości i ludzi starych*; (Zał. 3. II.2. poz. 32).

<sup>45</sup> **Synowiec-Pilat M.**, *Activity of seniors in the context of health promotion* (Zał. 3. II.2. poz. 22).

<sup>46</sup> **Synowiec-Pilat M.**, Kwiatkowska B., Boryśławski K. (red. nauk.), *Inkluzja czy ekskluzja? Człowiek stary w społeczeństwie*, Wyd. WTN, Wrocław 2015, ISBN 978-83-7374-092-1, ss. 344 (Zał. 3. II. 3: pkt. 2).; Nowakowski D., Boryśławski K., **Synowiec-Pilat M.**, Kwiatkowska B. (red. nauk.), *Zdrowotne i opiekuńcze problemy osób starszych*, Monographs of Physical Anthropology, Vol. 3, Wrocław 2015, ISSN 2391-8446, ss. 166 (Zał. 3. II. 3: pkt. 3).

<sup>47</sup> Zał. 14. Informacja o pełnieniu funkcji przewodniczącej Zarządu Sekcji Socjologii Zdrowia i Medycyny PTS.

Link: <https://pts.org.pl/sekcje/sekcja-socj-zdrowia-i-medycyny/>

<sup>48</sup> Link: <https://loop.frontiersin.org/people/396035/overview>

## Współpraca z instytucjami naukowymi

w ramach  
Krajowej Konferencji  
Naukowo-Szkoleniowej  
„Socjologia medycyny –  
promocja zdrowia”

w ramach  
Sem. nauk. „Promocja  
zdrowia w działaniu”

- Katedra Socjologii Polityki i Moralności Instytutu Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego (I edycja: Łódź 2013);
- Zakład Antropologii, Wydział Biologii i Hodowli Zwierząt, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu (II edycja: Wrocław 2015);
- Polskie Towarzystwo Antropologiczne (II edycja: Wrocław 2015)
- Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie (III edycja: Wrocław 2017);
- Sekcja Socjologii Zdrowia i Medycyny, Polskie Towarzystwo Socjologiczne (III edycja: Wrocław 2017)
- Sekcja Socjologii Zdrowia i Medycyny, Polskie Towarzystwo Socjologiczne (V edycja: Wrocław 2019)

## Współpraca z instytucjami administracji samorządowej

w ramach  
Krajowej Konferencji  
Naukowo-Szkoleniowej  
„Socjologia medycyny –  
promocja zdrowia”

w ramach  
Seminarium naukowego  
„Promocja zdrowia w  
działaniu”

- Urząd Miasta Łodzi (I edycja: Łódź 2013);
- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych, Urząd Miejski Wrocławia (III edycja: Wrocław 2017);
- Departament Zdrowia i Promocji Województwa, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego (III edycja: Wrocław 2017);
- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych, Urząd Miejski Wrocławia (II edycja: Wrocław 2016 oraz V edycja: Wrocław 2019);
- Departament Zdrowia i Promocji Województwa, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego (II edycja: 12.03.2016 r., Wrocław 2016; III edycja: Wrocław 2017; IV edycja: Wrocław 2018);

## Współpraca z czasopismami naukowymi

w ramach  
Krajowej Konferencji  
Naukowo-Szkoleniowej  
„Socjologia medycyny –  
promocja zdrowia”

w ramach Seminarium  
„Promocja zdrowia w  
działaniu”

- *Acta Universitatis Lodzensis. Folia Sociologica* Uniwersytetu Łódzkiego (I edycja: Łódź 2013);
- *Anthropological Review. The Journal of Polish Anthropological Society* (II edycja: Wrocław 2015);
- *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie. Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia* Instytutu Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego (III edycja: Wrocław 2017);
- *Miscellanea Anthropologica et Sociologica* Uniwersytetu Gdańskiego (III edycja: Wrocław 2017);
- *Pomeranian Journal of Life Sciences* Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (III edycja: Wrocław 2017);
- *Rozprawy Naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu* (III edycja: Wrocław 2017);
- *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne. Nursing and Public Health* Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (III edycja: Wrocław 2017);
- *Gerontologia Współczesna* (II edycja: Wrocław 2016);

## Współpraca z organizacjami pozarządowymi

w ramach  
Seminarium naukowego  
„Promocja zdrowia w  
działaniu”

- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej (IV edycja: Wrocław 2018)
- Stowarzyszenie Manko, Kraków (II edycja: Wrocław 2016 oraz IV edycja: Wrocław 2018);
- Stowarzyszenie Obywatele Zdrowo Zaangażowani (IV edycja: Wrocław 2018);
- Stowarzyszenie Dieta Pacjenta (IV edycja: Wrocław 2018);



W pracy badawczej ściśle współpracuję również z naukowcami z Katedry Statystyki Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu. W ramach tej współpracy byłam jednym z **wykonawców grantu NCN (2011/01/B/HS4/05924)**, który dotyczył „Metodologii tworzenia systemu mierników jakości usług medycznych świadczonych przez szpitale”. Wyniki badań zaprezentowane zostały w publikacji *Tworzenie narzędzia pomiaru jakości usług szpitalnych ocenianej przez przewlekle chorych*<sup>49</sup>.

## **6. INFORMACJA O OSIĄGNIĘCIACH DYDAKTYCZNYCH, ORGANIZACYJNYCH ORAZ POPULARYZUJĄCYCH NAUKĘ LUB SZTUKĘ.**

### **DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA**

Otrzymałam **dwie nagrody Jego Magnificencji Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu za działalność dydaktyczną**<sup>50</sup>:

- 2010 r. – nagroda I stopnia za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy dydaktycznej, za podręcznik opublikowany w 2009 r. – „Promocja zdrowia i profilaktyka onkologiczna w działaniach organizacji pozarządowych”<sup>51</sup>;
- 2018 r. – nagroda indywidualna za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy dydaktycznej, za podręcznik „Promocja zdrowia w działaniu. Od teorii do praktyki”<sup>52</sup>.

Od 24 lat (do 1996 r. do chwili obecnej) prowadzę **zajęcia dydaktyczne w formie seminariów z przedmiotu „Socjologia medycyny”** na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu:

- na jednolitych, stacjonarnych studiach magisterskich I stopnia, dla studentów wydziału lekarskiego, kierunku lekarskiego (przedmiot obowiązkowy, 30 godz., 2 ETCS);
- na jednolitych, stacjonarnych studiach magisterskich I stopnia, dla studentów wydziału lekarskiego, kierunku lekarsko-dentystycznego (przedmiot fakultatywny, 10 godz., 1 ETCS).

W trakcie mojej pracy na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu prowadziłam również **zajęcia fakultatywne** w formie seminariów z następujących przedmiotów:

- „Promocja zdrowia i profilaktyka chorób przewlekłych” na jednolitych, stacjonarnych studiach magisterskich I stopnia, dla studentów wydziału lekarskiego, kierunku lekarskiego oraz na jednolitych, stacjonarnych studiach magisterskich I stopnia, dla studentów wydziału farmacji (20 godz., 1 ETCS);
- „Narzędzia wpływu społecznego w praktyce lekarskiej” na jednolitych, stacjonarnych studiach magisterskich I stopnia, dla studentów wydziału lekarskiego, kierunku lekarskiego (10 godz., 1 ETCS).

<sup>49</sup> Aut. Kozyra C., Zmyślona B., Madziarska K., **Synowiec-Pilat M.** (Zał. 3. II.2. poz. 19).

<sup>50</sup> Zał. 13. Nagrody JM Rektora Uniwersytetu Medycznego...op.cit.

<sup>51</sup> Zał. 3. II. 1. Wykaz osiągnięć...op.cit.

<sup>52</sup> Zał. 3. II.3. poz. 1. Wykaz osiągnięć...op.cit. – red. nauk. **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., Jędrzejek M.

Moje zajęcia dydaktyczne na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu uzyskują **wysoką ocenę Studentów**.

- ocena za okres od 2012 r. do 2013 r. – średnia ocena ogólna 4,36 (w skali 1–5);
- ocena za okres od 2015 r. do 2019 r. – średnia ocena ogólna 4,62 (w skali 1–5).

W latach 2007–2009 byłam **wykładowcą na Specjalizacji II stopnia w zawodzie pracownik socjalny, w ramach projektu „Wszechstronne edukowanie – efektywne pomaganie”, współfinansowanego przez Unię Europejską, Europejski Fundusz Społeczny**. Prowadziłam zajęcia w ramach dwóch modułów kształcenia:

- moduł I: Interdyscyplinarna charakterystyka problemu uzależnień – podstawowe wiadomości w aspekcie socjologicznym;
- moduł III: Interdyscyplinarna charakterystyka problemu uzależnień – podstawowe wiadomości w aspekcie medycznym.

W latach 2011–2016 r. pełniłam **funkcję opiekuna naukowego Studenckiego Koła Naukowego (SKN) Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia**<sup>53</sup>. Członkami koła byli studenci medycyny oraz nauk o zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. W 2015 r. zorganizowałam oraz byłam opiekunem naukowym i organizacyjnym **studenckiego obozu naukowego**, w ramach którego studenci kierunku lekarskiego oraz dietetyki przeprowadzili cykl warsztatów edukacyjnych dla pacjentów chorych na cukrzycę<sup>54</sup>. Ponadto, jako opiekun naukowy przyczyniłam się do następujących **osiągnięć Członków SKN**: 1) udział czynny studentów w 9 konferencjach naukowych; 2) 3 nagrody oraz 1 wyróżnienie na konferencjach i sympozjach naukowych; 3) realizacja dwóch projektów naukowo-badawczych z socjologii medycyny<sup>55</sup>; 4) publikacja 5 artykułów w czasopismach i monografiach naukowych<sup>56</sup>; 6) opracowanie oraz realizacja 4 praktycznych projektów z promocji zdrowia dla pacjentów i społeczności lokalnej; 7) udział SKN w Komitecie Organizacyjnym 2 ogólnopolskich konferencji naukowych<sup>57</sup>.

<sup>53</sup> Nr 128 w rejestrze Studenckich Kół Naukowych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

<sup>54</sup> Realizacja: Milicz, 20-25 lipca 2015 r.; Organizatorzy: Polskie Stowarzyszenie Diabetyków, Oddz. Terenowy w Miliczu; SKN Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

<sup>55</sup> 1) „Ocena modyfikowalnych czynników ryzyka choroby sercowo-naczyniowej oraz społeczne determinanty zachowań prewencyjnych u pacjentów po przebytym zabiegu kardiochirurgicznym pomostowania aortalno-wieńcowego”; 2012 r., Wrocław; Autorzy projektu: **M. Synowiec-Pilat**, St. M. Jędrzejek, J. Sarbinowska.

2) „Poziom wiedzy, zachowania i postawy zdrowotne chorych na cukrzycę - uczestników warsztatów edukacyjnych dotyczących żywienia, aktywności fizycznej i prewencji powikłań cukrzycy”, Wrocław 2012 r.; Autorzy projektu: **M. Synowiec-Pilat**, A. Przeliorz, A. Siwiec, P. Polańska, K. Surma.

<sup>56</sup> Patrz: Zał. 3. II. 2. poz. 17 i 21; II.4. poz. 10, 11 oraz Jędrzejek M., Sarbinowska J., *Warsztaty edukacyjne dla pacjentów chorych na cukrzycę - między teorią a praktyką promocji zdrowia*, *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publ.* 2012, 2, 3, 213–220.

<sup>57</sup> I Krajowa Konferencja Naukowa „Socjologia medycyny - promocja zdrowia – biopolityka”, Łódź 07-08.03.2013 r.; link: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/IKKNS.htm>

II Krajowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Socjologia medycyny - promocja zdrowia – starzenie się”, Wrocław, 20-21.03.2015 r.; link: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/IIKKNS.htm>

Ponadto, prowadziłam **zajęcia dydaktyczne** w trybie dziennym i zaocznym, **poświęcone socjologii ogólnej, socjologii zdrowia oraz promocji zdrowia** dla słuchaczy:

1. Policealnej Szkoły Pracowników Służb Socjalnych we Wrocławiu (2002–2006);
2. Kolegium Pracowników Służb Społecznych we Wrocławiu (2007–2009).

Jeszcze przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora **uczestniczyłam w pracach merytorycznych nad opracowaniem podręcznika z socjologii zdrowia i medycyny pt. „Zdrowie i choroba. Wybrane problemy socjologii medycyny”<sup>58</sup>**, w którym jestem autorką 4 rozdziałów<sup>59</sup>. Publikacja ta wykorzystywana jest jako podręcznik akademicki na zajęciach poświęconych socjologii zdrowia i medycyny w wielu ośrodkach naukowych w Polsce.

W 2017 r. opracowałam koncepcyjnie oraz opublikowałam jako główny redaktor naukowy **podręcznik akademicki „Promocja zdrowia w działaniu. Od teorii do praktyki”** (Wyd. Eurosystem, Wrocław)<sup>60</sup>. Książka ta, opierająca się na obowiązującym współcześnie w promocji zdrowia paradygmacie aktywizacji i upodmiotowienia na rzecz zdrowia, jest efektem zarówno moich wieloletnich badań nad możliwościami implementacji wiedzy z socjologii zdrowia i medycyny oraz socjologii ogólnej w interwencjach prozdrowotnych, jak i doświadczeń w realizacji projektów praktycznych ukierunkowanych na wzmocnienie prozdrowotnego stylu życia osób chorych i zdrowych. Jestem autorem i współautorem 9 rozdziałów teoretycznych w tej publikacji. W pozostałych trzech rozdziałach opisane zostały wzorcowe projekty prozdrowotne realizowane przez organizacje pozarządowe. **Za podręcznik ten otrzymałam w 2018 r. nagrodę JM Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu** za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy dydaktycznej<sup>61</sup>.

Byłam również **pomysłodawcą oraz organizatorem trzech Sesji Studenckich**, które odbyły się podczas kolejnych edycji Krajowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Socjologia medycyny – promocja zdrowia” (2013, 2015, 2017 r.). W ramach tych sesji zorganizowany był konkurs na najlepsze prace studentów / doktorantów (prezentacje ustne). Nagrodą za zajęcie pierwszego miejsca była publikacja artykułu (po uzyskaniu pozytywnych recenzji naukowych) oraz uzyskanie certyfikatu potwierdzającego zwycięstwo w konkursie. Sesje te cieszyły się dużym zainteresowaniem studentów nauk społecznych, humanistycznych, medycznych oraz nauk o zdrowiu.

---

<sup>58</sup> pod red. nauk. J. Barańskiego oraz W. Piątkowskiego, Oficyna Wydawnicza ATUT, Wrocław 2002 r., ISBN 83-89247-03-8.

<sup>59</sup> *Choroba jako rodzaj dewiacji społecznej; Zróżnicowania i nierówności społeczne a zdrowie; Szpital jako instytucja społeczna; Funkcjonalność i dysfunkcjonalność instytucji medycznych* - Zał. 3. II.2. (przed doktoratem), poz: 1, 5, 4, 2.

<sup>60</sup> Red. nauk. **Synowiec-Pilat M.**, Pałęga A., Jędrzejek M. - Zał. 3. II.3. poz. 1.

<sup>61</sup> Zał. 13. Nagrody JM Rektora Uniwersytetu Medycznego...op.cit.

## DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZACYJNA ORAZ POPULARYZUJĄCA NAUKĘ

W 2009 r. otrzymałam **nagrodę I stopnia JM Rektora** Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu **za działalność organizacyjną**<sup>62</sup> – za **pełnienie funkcji adiunkta dydaktycznego** w Zakładzie Humanistycznych Nauk Lekarskich. Funkcję adiunkta dydaktycznego pełniłam przez 15 lat (1998 r. – 2013 r.), w trakcie których zajmowałam się organizacją pracy dydaktycznej Zakładu, planowaniem oraz koordynacją zajęć dydaktycznych pracowników.

**Jestem pomysłodawcą oraz głównym organizatorem następujących cyklicznych wydarzeń naukowych**, pełniąc w nich funkcję przewodniczącej Komitetu Organizacyjnego oraz członka Komitetu Naukowego:

### 1) **Krajowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Socjologia medycyny – promocja zdrowia”** (organizowana od 2013 r.).

Celem tych cyklicznych spotkań jest wymiana myśli i doświadczeń badawczych, popularyzacja wiedzy, ale także integracja środowiska akademickiego, koncentrującego swoje zainteresowania naukowe na szeroko rozumianej problematyce zdrowia i choroby. Konferencja ma charakter interdyscyplinarny, a poświęcona jest pogłębionej analizie teoretycznych i praktycznych rozważań dotyczących problematyki zdrowia i choroby osadzonych w obszarach socjologii ogólnej, socjologii medycyny, socjologii kultury, promocji zdrowia, medycyny, zdrowia publicznego, psychologii, pedagogiki, etyki, filozofii. Nadrzędną ideą konferencji jest zaprezentowanie istniejących, ale także wypracowanie nowych metod praktycznego zastosowania wiedzy teoretycznej i wyników socjologicznych badań empirycznych w praktyce życia społecznego.

Do tej pory odbyły się 3 edycje konferencji: łącznie 7 dni wykładów i warsztatów, 40 sesji naukowych, 254 wykłady ponad 350 uczestników z wielu wiodących ośrodków naukowych w Polsce:

- I KKNS „Socjologia medycyny – promocja zdrowia – biopolityka” (07–08.03.2013 r., Łódź)<sup>63</sup>,
- II KKNS „Socjologia medycyny – promocja zdrowia – starzenie” (20-21.03.2015 r., Wrocław)<sup>64</sup>
- III KKNS „Socjologia medycyny – promocja zdrowia – media” (25-27.09.2017 r., Wrocław)<sup>65</sup>.

<sup>62</sup> Zał. 13. Nagrody JM Rektora Uniwersytetu Medycznego...op.cit.

<sup>63</sup> Organizatorzy: Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu; Katedra Socjologii Polityki i Moralności, Instytut Socjologii, Uniwersytet Łódzki; SKN Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia, UM we Wrocławiu; SKN "Fojbe", Katedra Socjologii Polityki i Moralności UŁ

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/IKKNS.htm>

Link do programu: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/IKKNSprogram.pdf>

<sup>64</sup> Organizatorzy: Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu; Zakład Antropologii, Wydział Biologii i Hodowli Zwierząt, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu; Polskie Towarzystwo Antropologiczne; SKN Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia, UM we Wrocławiu; SKN Antropologów "JUVENIS", UPWr

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/IKKNS.htm>

Link do programu: [http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/2kkns\\_program.pdf](http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/2kkns_program.pdf)

<sup>65</sup> Organizatorzy: Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu; Fundacja Kreatywnie dla Zdrowia, Wrocław; Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie; Wydział Zdrowia i

2) **Seminarium naukowe „Promocja zdrowia w działaniu”** (organizowane od 2015 r.).

Nadrzędnym celem tych cyklicznych spotkań jest promocja wzorcowych akcji społecznych, ich propagowanie oraz wypracowanie skutecznych mechanizmów tworzenia i wdrażania programów służących zdrowiu poszczególnych grup społecznych. Do wspólnej debaty zapraszani są przede wszystkim praktycy – twórcy i realizatorzy kampanii społecznych, programów i akcji poświęconych szeroko rozumianemu promowaniu zdrowego stylu życia, ale również naukowcy zajmujący się problematyką zdrowia oraz przedstawiciele samorządu terytorialnego i instytucji powołanych do ochrony zdrowia. Dodatkowym celem jest integracja sektora publicznego, prywatnego i pozarządowego, motywowanie różnych środowisk oraz stwarzanie przyjaznego gruntu do podejmowania wspólnych, twórczych i korzystnych dla zdrowia działań. Do tej pory odbyło się 5 edycji seminarium:

- I Seminarium Naukowe „Promocja Zdrowia w Działaniu” (21.03.2015 r., Wrocław)<sup>66</sup>;
- II Seminarium Naukowe „Promocja Zdrowia w Działaniu” – edycja „Starość z młodością” (12.03.2016 r., Wrocław)<sup>67</sup>;
- III Seminarium Naukowe „Promocja Zdrowia w Działaniu” (27.09.2017 r., Wrocław)<sup>68</sup>;
- IV Seminarium Naukowe „Promocja Zdrowia w Działaniu” (15.09.2018 r., Wrocław)<sup>69</sup>;
- V Seminarium Naukowe „Promocja Zdrowia w Działaniu” – edycja „Promocja zdrowia dzieci i młodzieży” (18-19.09.2019 r., Wrocław)<sup>70</sup>.

W ramach działalności naukowo-szkoleniowej **wygłosiłam łącznie 50 wykładów** (12 przed uzyskaniem stopnia doktora, a 38 po jego otrzymaniu), w tym 13 na konferencjach międzynarodowych<sup>71</sup>.

---

Spraw Społecznych, Urząd Miejski Wrocławia; Departament Zdrowia i Promocji Województwa, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego; Sekcja Socjologii Zdrowia i Medycyny, Polskie Towarzystwo Socjologiczne.

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/IIKKNS.htm>

Link do programu: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/IIKKNSprogram.pdf>

<sup>66</sup> Organizatorzy: Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu; SKN Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia, UM we Wrocławiu

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/ISN.htm>

Link do programu: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/ISNprogram.pdf>

<sup>67</sup> Organizatorzy: Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu; Grupa Kreatywnie dla Zdrowia, Wrocław

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/IISN.htm>

Link do programu: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/IISNprogram.pdf>

<sup>68</sup> Organizatorzy: Fundacja Kreatywnie dla Zdrowia; Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu; Departament Zdrowia i Promocji Województwa, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/IIISN.htm>

Link do programu: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/IIKKNSpromocjazdrowiaprogram.pdf>

<sup>69</sup> Organizatorzy: Fundacja Kreatywnie dla Zdrowia, Wrocław

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/IVSN.htm>

Link do programu: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/IVSNprogram.pdf>

<sup>70</sup> Organizatorzy: Fundacja Kreatywnie dla Zdrowia, Sekcja Socjologii Zdrowia i Medycyny Polskiego Towarzystwa Socjologicznego

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/VSN.htm>

Link do programu: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/VSNprogram1.pdf>

<sup>71</sup> Spis wykładów – w Załączniku 3 „Wykaz osiągnięć naukowych”.

Dodatkowo, na zlecenie Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego Wrocławia współorganizowałam wraz z zespołem Fundacji Kreatywnie dla Zdrowia, **VIII Konferencję Szkoleniową w ramach programu „Szkoła w formie” – edycja: Promocja Zdrowia Dzieci i Młodzieży** (Wrocław, 11.12.2019 r.)<sup>72</sup>. Odbiorcami tego wydarzenia byli promotorzy zdrowia oraz nauczyciele z wrocławskich placówek edukacyjnych. Opracowałam część naukową konferencji, która składała się z 5 wykładów i 4 warsztatów praktycznych. Wygłosiłam dwa wykłady oraz przeprowadziłam jeden z warsztatów. Przygotowałam również wraz z zespołem materiały szkoleniowe dla uczestników konferencji.

Jednym z najważniejszych obszarów mojej działalności jest **realizacja projektów praktycznych z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na rzecz społeczności lokalnej Wrocławia i Dolnego Śląska**. W projektach tych wykorzystuję swoją wiedzę oraz wyniki prowadzonych badań naukowych z zakresu socjologii zdrowia i medycyny oraz promocji zdrowia. W poniższych projektach pełniłam funkcję opiekuna naukowego oraz koordynatora organizacyjnego:

#### **Projekty na rzecz pacjentów chorych na choroby przewlekłe**

- 1) Warsztaty edukacyjne dla pacjentów chorych na cukrzycę (Milicz, 20-25 lipca 2015 r.)<sup>73</sup>;
- 2) Warsztaty dietetyczne dla Świdnickiego Stowarzyszenia Amazonek (Świdnica, 10.04.2017 r.)<sup>74</sup>.

#### **Projekty praktyczne skierowane do społeczności osób zdrowych**

- 1) Projekt „Pierwsza pomoc - Przedszkolak też potrafi!” – cykl 4 zajęć (Wrocław, 20.03–30.06.2012)<sup>75</sup>;
- 2) Projekt „Każdy inny – osławiamy [nie]pełnosprawność” (Wrocław, 2013)<sup>76</sup>;
- 3) Projekt dotyczący pierwszej pomocy oraz chorób sercowo–naczyniowych (Wrocław, 2014)<sup>77</sup>;
- 4) Ogólnopolska akcja prozdrowotna „Raport Kreatywnie dla Zdrowia” (dwie edycje: 2016 – 2017)<sup>78</sup>
- 5) „Dzień Promocji Zdrowia w Działaniu” (Wrocław, 27.09.2017)<sup>79</sup>;

---

<sup>72</sup> Zleceniodawca: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego Wrocławia;

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/szkolenia.htm>

Link do programu: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/szkolawformieprogram.pdf>

Link do materiałów szkoleniowych: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/kdz/szkolawformiematerialy.pdf>

<sup>73</sup> Zleceniodawca: Polskie Stowarzyszenie Diabetyków, Oddz. Terenowy w Miliczu.

Organizatorzy: Polskie Stowarzyszenie Diabetyków, Oddz. Terenowy w Miliczu, SKN Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

<sup>74</sup> Zleceniodawca: Świdnickie Stowarzyszenie Amazonek; Organizator: Fundacja Kreatywnie dla Zdrowia, Wrocław

Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/amazonki.php>

<sup>75</sup> Realizacja: Przedszkole nr 77 „Tęczowe Siódemki” we Wrocławiu; Zleceniodawca: Przedszkole nr 77 we Wrocławiu  
Organizator: SKN Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

<sup>76</sup> Realizacja: Szkoła Podstawowa nr 3 im. Mariusza Zaruskiego we Wrocławiu; Zleceniodawca: Szkoła Podstawowa nr 3 im. Mariusza Zaruskiego we Wrocławiu ; Organizator: SKN Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia Uniwersytetu we Wrocławiu.

<sup>77</sup> Zleceniodawca: Centrum Integracji Społecznej, Wrocław; Organizator: SKN Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

<sup>78</sup> Organizator: Fundacja Kreatywnie dla Zdrowia; Link do akcji: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/raport.htm>



- 6) 12 projektów z promocji zdrowego stylu życia dla dzieci w wieku przedszkolnych w ramach prowadzonych przeze mnie zajęć fakultatywnych „Promocja zdrowia i profilaktyka chorób przewlekłych” (Wrocław, 2010 –2012)<sup>80</sup>.

Ponadto, jestem **pomysłodawcą oraz głównym organizatorem Ogólnopolskiego Konkursu Fotograficznego „Zdrowie – podaj dalej!”**. Celem konkursu jest zwrócenie uwagi na znaczenie podejmowania przez jednostki i grupy społeczne działań na rzecz zdrowia w najbliższym otoczeniu oraz promocja wśród społeczeństwa zdrowego stylu życia, uwrażliwienie na problematykę zdrowia w kontekście codziennego życia oraz propagowanie aktywnego podejścia do zdrowia swojego i społeczności, w której funkcjonuje człowiek. Konkurs jest próbą połączenia kreatywności i aktywności artystycznej z działalnością o charakterze prozdrowotnym. Do tej pory odbyły się trzy edycje Konkursu, każda z nich zakończyła się wernisażem i wystawą prac Laureatów:

- I edycja „Zdrowie – podaj dalej!” (Wrocław, 2015)<sup>81</sup>;
- II edycja „Zdrowie – podaj dalej!” – Starość z młodością (Wrocław 2016)<sup>82</sup>;
- III edycja „Zdrowie – podaj dalej!” – Wsparcie (Wrocław 2018)<sup>83</sup>.

Jestem współautorem 5 **broszur edukacyjnych poświęconych promocji zdrowego stylu życia** (w ramach działalności Fundacji Kreatywnie dla Zdrowia z Wrocławia): „Zdrowie – podaj dalej” (2015)<sup>84</sup>, „Starość z młodością” (2016)<sup>85</sup>, „Wsparcie w zdrowiu i chorobie” (2018)<sup>86</sup>, „Aktywnie, razem, zdrowo! Zdrowie 65+” (2017)<sup>87</sup>, „Raport Kreatywnie dla Zdrowia 2017” (2017)<sup>88</sup>.

W ramach działalności popularyzującej wiedzę z zakresu społeczno–kulturowych uwarunkowań zdrowia i choroby oraz stylu życia udzieliłam w ostatnim czasie **dwóch wywiadów prasowych**:

- Wywiad „Twoje zdrowie na pewno zależy tylko od Ciebie?”, Serwis Zdrowie. Postaw na Wiedzę, PAP, 17.07.2020<sup>89</sup>
- Wywiad „Bądźmy odpowiedzialni za własne zdrowie”, Czasopismo Słyszę nr lipiec/sierpień 4/174/2020<sup>90</sup>

---

<sup>79</sup> Zleceniodawca: Departament Zdrowia i Promocji Województwa, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego; Organizatorzy: Fundacja Kreatywnie dla Zdrowia; Departament Zdrowia i Promocji Województwa, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego.

Link do programu wydarzenia: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/kdz/IIKKNSpromocjazdrowiaprogram.pdf>

Link do galerii zdjęć: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/IIKKNSdmpzgaleria.php>

<sup>80</sup> Realizacja: Przedszkole nr 77 „Tęczowe Siódemki” we Wrocławiu; Zleceniodawca: Dyrekcja Przedszkola nr 77 „Tęczowe Siódemki” we Wrocławiu; Wykonawcy: Studenci kierunku lekarskiego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

<sup>81</sup> Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/IKF.htm>

Link do wernisażu: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/IKFwernisaz.php>

<sup>82</sup> Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/IIKF.htm>

Link do wernisażu: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/IIKFwernisaz.php>

<sup>83</sup> Link do wydarzenia: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/IIIKF.htm>

Link do wernisażu: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/IIIKFgaleria.php>

<sup>84</sup> link: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/kdz/ISNfolder.pdf>

<sup>85</sup> link: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/kdz/IISNfolder.pdf>

<sup>86</sup> link: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/kdz/IVSNfolder.pdf>

<sup>87</sup> link: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/kdz/folder65.pdf>


<sup>88</sup> link: <http://www.kreatywniedlzdrowia.pl/kdz/raport2017.pdf>

<sup>89</sup> Link: <https://zdrowie.pap.pl/wywiady/srodowisko/twoje-zdrowie-na-pewno-zalezy-tylko-od-ciebie>



**7. OPRÓCZ KWESTII WYMIENIONYCH W PKT. 1-6, WNIOSKODAWCA MOŻE PODAĆ INNE INFORMACJE, WAŻNE Z JEGO PUNKTU WIDZENIA, DOTYCZĄCE JEGO KARIERY ZAWODOWEJ.**

Od 2016 r. do chwili obecnej jestem **prezesem Zarządu oraz współfundatorem Fundacji Kreatywnie dla Zdrowia we Wrocławiu**<sup>91</sup>.

  
.....  
(podpis wnioskodawcy)

---

<sup>90</sup> Link: <http://slysze.inz.waw.pl/dr-n-hum-malgorzata-synowiec-pilat-badzmy-odpowiedzialni-za-wlasne-zdrowie/>

<sup>91</sup> Linki do strony głównej Fundacji: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/index.htm>

Link do informacji o Zarządzie Fundacji: <http://www.kreatywniedlazdrowia.pl/zarzad.htm>