

AUTOREFERAT

dr n. med. Marta Podhorecka

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Katedra Geriatrii, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza

ul. M. Curie Skłodowskiej 9, 85-094 Bydgoszcz

SPIS TREŚCI

1. DANE WNIOSKODAWCY.....	3
2. POSIADANE DYPLOMY I STOPNIE NAUKOWE	3
3. INFORMACJE O DOTYCHCZASOWYM ZATRUDNIENIU W JEDNOSTKACH NAUKOWYCH I DYDAKTYCZNYCH.....	4
4. OMÓWIENIE OSIĄGNIĘĆ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 219 UST. 1 PKT. 2 USTAWY	5
4.1. Tytuł osiągnięcia naukowego.....	5
4.2. Wykaz publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe	5
4.3. Omówienie celu naukowego ww. prac i osiągniętych wyników wraz z możliwością ich wykorzystania.....	6
5. INFORMACJA O AKTYWNOŚCI NAUKOWEJ REALIZOWANEJ W WIĘCEJ NIŻ JEDNEJ UCZELNI ORAZ WSPÓŁPRACA Z INNYMI JEDNOSTKAMI	16
6. INFORMACJA O OSIĄGNIĘCIACH DYDAKTYCZNYCH, ORGANIZACYJNYCH ORAZ POPULARYZUJĄCYCH NAUKĘ	22
6.1. Działalność dydaktyczna	22
6.2. Działalność organizacyjna	23
6.3 Działalność prospołeczna oraz popularyzująca naukę	25
7. NAGRODY ORAZ WYRÓŻNIENIA.....	29

1. DANE WNIOSKODAWCY

Imię i nazwisko Marta Magdalena Podhorecka
Miejsce pracy Katedra Geriatrii, Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum im. dr. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

2. POSIADANE DYPLOMY I STOPNIE NAUKOWE

2007 r. Magister fizjoterapii

Uzyskanie tytułu zawodowego magistra fizjoterapii na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.
Tytuł rozprawy magisterskiej: *Proces fizjoterapii po mastektomii oraz porównanie wyników rehabilitacji wśród kobiet przed i po menopauzie*.
Promotor: prof. dr hab. Wojciech Zegarski

2012 r. Doktor nauk medycznych

Uzyskanie stopnia dr. n. med. na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Tytuł rozprawy doktorskiej: *Ryzyko wystąpienia upadków u osób starszych a zmiany inwolucyjne w architekturze stopy*.
Promotor: prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska

2013 r. Studia podyplomowe - Menadżer Projektu Badawczo-Rozwojowego

Wyższa Szkoła Bankowa w Toruniu

2019 r. Studia podyplomowe - Terapia Zajęciowa

Wyższa Szkoła Nauk Społecznych z siedzibą w Lublinie

2019 r. Specjalista Promocji Zdrowia i Edukacji Zdrowotnej

Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi

3. INFORMACJE O DOTYCHCZASOWYM ZATRUDNIENIU W JEDNOSTKACH NAUKOWYCH I DYDAKTYCZNYCH

- 2012 - 2013 r.** Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy – asystent.
- 2013 - 2018 r.** Bydgoska Szkoła Wyższa – wykładowca.
- 2013 – 2018 r.** Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu - Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy - asystent w Katedrze i Klinice Geriatrii, Wydziału Nauk o Zdrowiu.
- 2018 r. – obecnie** Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu - Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy – adiunkt w Katedrze i Klinice Geriatrii, Wydziału Nauk o Zdrowiu.
- 2019 r. – obecnie** Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu - Collegium Medicum im. dr. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy – prodziekan ds. studenckich Wydziału Nauk o Zdrowiu.
- 2022 r.** Ekspert ds. szkoleń FIZJO-LEARNING przy Krajowej Izbie Fizjoterapeutów, projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

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

4.1. Tytuł osiągnięcia naukowego

Analiza wybranych czynników i uwarunkowań postaw wobec osób starszych w społeczeństwie polskim oraz środowisku medycznym.

4.2. Wykaz publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe

Podstawą niniejszego wniosku są cztery oryginalne prace badawcze, opublikowane w recenzowanych czasopismach naukowych o łącznej wartości wskaźnika **impact factor (IF) 19,663 i 450 MNiSW**. Wersje poniższych publikacji wraz z oświadczeniami Współautorów znajdują się w załączniku nr 6.

4.2.1. Publikacja 1 (P.1)

Podhorecka M., Husejko J., Pyszora A., Woźniewicz A., Kędziora-Kornatowska K., Attitudes Towards the Elderly in Polish Society: Is Knowledge About Old Age and Personal Experiences a Predictor of Ageism? Psychol Res Behav Manag. 2022 Jan 7; 15:95-102. doi: 10.2147/PRBM.S342800.

- Impact Factor: **4.614**
- Punktacja MNiSW: **140**
- Pozycja na wykazie publikacji (załącznik 6): **74**
- Mój wkład w powstanie tej publikacji polegał na opracowaniu konceptualizacji i koordynowaniu badań, administracji projektem, analizie formalnej danych, współudziale w napisaniu manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi dla recenzentów oraz przygotowaniu ostatecznej wersji artykułu (autor korespondencyjny).

4.2.2. Publikacja 2 (P.2.)

Podhorecka M., Pyszora A., Woźniewicz A., Husejko J., Kędziora-Kornatowska K., Health and Protective Measures for Seniors during the COVID-19 Pandemic in the Opinion of Polish Society. Int J Environ Res Public Health. 2021 Sep 1;18(17):9230. doi: 10.3390/ijerph18179230.

- Impact Factor: **3.974**
- Punktacja MNiSW: **100**
- Pozycja na wykazie publikacji (załącznik 6): **70**
- Mój wkład w powstanie tej publikacji polegał na opracowaniu konceptualizacji i koordynowaniu badań, administracji projektem, analizie formalnej danych, współudziale w napisaniu manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi dla recenzentów oraz przygotowaniu ostatecznej wersji artykułu (autor korespondencyjny).

4.2.3. Publikacja 3 (P.3.)

Podhorecka M., Husejko J., Woźniewicz A., Pyszora A., Kędziora-Kornatowska K., Who will treat older patients? Attitudes towards the elderly and the assessment of the phenomenon of ageism among students of medical and health, *Frontiers in Public Health*, 2022, vol. 10, s.1-11, doi: 10.3389/fpubh.2022.1032487.

- Impact Factor: **6.461**
- Punktacja MNiSW: **100**
- Pozycja na wykazie publikacji (załącznik 6): **78**
- Mój wkład w powstanie tej publikacji polegał na opracowaniu konceptualizacji i koordynowaniu badań, administracji projektem, analizie formalnej danych, współudziale w napisaniu manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi dla recenzentów oraz przygotowaniu ostatecznej wersji artykułu (autor korespondencyjny).

4.2.4. Publikacja 4 (P.4.)

Podhorecka M., Pyszora A., Woźniewicz A., Husejko J., Kędziora-Kornatowska K., Empathy as a Factor Conditioning Attitudes towards the Elderly among Physiotherapists-Results from Poland. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Mar 28;19(7):3994. doi: 10.3390/ijerph19073994. PMID: 35409677; PMCID: PMC8998115.

- Impact Factor: **4.614**
- Punktacja MNiSW: **140**
- Pozycja na wykazie publikacji (załącznik 6): **76**
- Mój wkład w powstanie tej publikacji polegał na opracowaniu konceptualizacji i koordynowaniu badań, administracji projektem, analizie formalnej danych, współudziale w napisaniu manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi dla recenzentów oraz przygotowaniu ostatecznej wersji artykułu (autor korespondencyjny).

4.3. Omówienie celu naukowego ww. prac i osiągniętych wyników wraz z możliwością ich wykorzystania

4.3.1. Uzasadnienie podjęcia badań

Starzenie się populacji to długofalowy trend, który rozpoczął się kilkadziesiąt lat temu w Europie. Tendencja ta jest widoczna w przekształceniach struktury wiekowej ludności i znajduje odzwierciedlenie w rosnącym udziale osób starszych przy malejącym udziale osób w wieku produkcyjnym w ogólnej liczbie ludności. Jest to powszechne zjawisko w krajach rozwiniętych, związane głównie z niskim wskaźnikiem narodzin, wzrostem średniej długości życia. Odsetek ludności w wieku 65 lat i więcej rośnie w każdym państwie członkowskim Unii Europejskiej. Innym aspektem starzenia się populacji jest tzw. „podwójne starzenie się”, czyli

postępujące starzenie się samej starszej populacji, ponieważ względne znaczenie osób bardzo starych rośnie w szybszym tempie niż jakikolwiek inny segment wiekowy populacji UE. Patrząc na kraje UE, prognozuje się, że w latach 2021–2100 udział osób w wieku 80 lat lub starszych w populacji wzrośnie 2,5-krotnie, z 5,9% do 14,6%. Dane wskazują, że w okresie od 2021 do 2100 r. odsetek ludności w wieku produkcyjnym spadnie, podczas gdy osoby starsze będą prawdopodobnie stanowić coraz większy udział w całej populacji: osoby w wieku 65 lat lub więcej będą stanowić 31,3% ludności UE do 2100 r. w porównaniu z 20,8% w 2021 r. [1].

Ageizm to szerokie pojęcie obejmujące problemy dyskryminacyjne ze względu na występowanie wieku starczego [2]. O zjawisku wykluczenia ze względu na zaawansowany wiek po raz pierwszy wspomniał w 1969 r. Robert Butler, który w wywiadzie dla *Washington Post* użył terminu 'age-ism', opisując negatywny stosunek mieszkańców Chevy Chase w stanie Maryland w USA do polityki ułatwiania życia seniorom w ich mieście [3]. Następnie opisał swoje obserwacje w *The Gerontologist*, w którym przewidział, że problem wykluczenia osób starszych za 20–30 lat stanie się tym, czym rasizm był w USA w latach 60. [4]. W polskiej literaturze częściej pojawia się słowo 'ageizm' (ang. *age* - wiek), choć część autorów stosuje coraz śmielej termin 'wiekizm' [5].

W 2016 roku Centrum Badań Opinii Społecznych opublikowało raport omawiający problem dyskryminacji osób starszych w Polsce, gdzie 42% respondentów zadeklarowało, że spotkało się z przejawami ageizmu w różnego rodzaju sytuacjach. W raporcie przedstawiono również opinię osób starszych, gdzie ukazano, że 10% doświadczyło ageizmu, a ponad 25% było jego świadkiem [6]. Minichiello V. i współ. zauważają, że dyskryminacja ze względu na wiek jest spotykana na poziomie makro, mezo i mikro, jej skutki są widoczne zarówno na rynku pracy, w mediach, ochronie zdrowia, architekturze, jak i polityce społecznej. Dodatkowo stanowi bardzo często barierę dla aktywnego procesu starzenia [7]. Prognozy demograficzne i statystyki występowania zjawiska ageizmu wskazują, że może on stać się jednym z głównych przejawów dyskryminacji XXI wieku.

Moje zainteresowania naukowe w ogromnej przewadze koncentrują się na gerontologii i geriatrii. Obcowanie z seniorami zarówno w środowisku medycznym, jak i poza nim skłoniło mnie do podjęcia badań związanych z tematyką przejawianych postaw wobec osób starszych. W badaniach chciałam znaleźć odpowiedź na pytania, jakie są postawy wobec osób starszych społeczeństwie polskim, od czego zależą, czy mogą być skorelowane z wybranymi zmiennymi. Badania własne rozszerzają wiedzę na temat ageizmu w Polsce. Stanowią cykl spójnych publikacji w recenzowanych czasopismach opisujących różnice w postawach wobec starszej populacji w społeczeństwie, wśród pracowników ochrony zdrowia, w tym przyszłych medyków. Dodatkowo rozszerzyłam badania w czasie pandemii COVID-19 w zakresie opinii polskiego społeczeństwa o stosowanych środkach ochronnych wobec seniorów w trakcie jej trwania. Dodatkową motywacją do podjęcia badań nad ageizmem była stosunkowo nieliczna literatura na ten temat w porównaniu z publikacjami o innych przejawach dyskryminacji w Polsce, co w konsekwencji prowadzi do niskiej świadomości

społecznej oraz niewielu interwencji kształtujących wrażliwość i empatię wobec osób starszych.

4.3.2. Omówienie wyników Publikacji nr 1

Podhorecka M., Husejko J., Pyszora A., Woźniewicz A., Kędziora-Kornatowska K., *Attitudes Towards the Elderly in Polish Society: Is Knowledge About Old Age and Personal Experiences a Predictor of Ageism?* Psychol Res Behav Manag. 2022 Jan 7; 15:95-102. doi: 10.2147/PRBM.S342800. (IF = 4.614, MNiSW = 140).

W **Publikacji nr 1** określiłam postawy społeczne wobec osób starszych w polskim społeczeństwie. W tym celu przeprowadziłam badanie ankietowe na 923 dorosłych respondentach. Ludność Polski wówczas szacowała się na poziomie 38 265 000 osób, liczba respondentów biorących udział w tym badaniu była reprezentatywna, jednak ze względu na internetowy charakter badania nie można było ich tak traktować. Badanie przeprowadzono z użyciem standaryzowanej skali do oceny postaw wobec osób starszych *Kogan's Attitudes Toward Old People* (KOAP), która jest często wykorzystywanym narzędziem w międzynarodowych badaniach. Wyniki skali wahają się od 34–204 punktów, przy czym wyższe wartości wskazują na bardziej pozytywny stosunek do osób starszych. Wartość współczynnika Cronbacha wynosi 0,73 i 0,83, odpowiednio dla skali pozytywnej i negatywnej, co świadczy o wysokiej rzetelności skali [8]. Średnia (SD) punktacja KAOP w próbie wyniosła 90,88 (17,41), przy czym środkowa 50% obserwacji wahała się od 83 do 101 punktów. Dodatkowo w badaniu użyto standaryzowanego narzędzia Fact on Aging Quiz (FAQ), które pozwala na ocenę wiedzy na temat fizycznych, psychologicznych i społecznych cech związanych ze starością. Współczynnik Alfa Cronbacha dla FAQ waha się od 0,45 do 0,66 [9]. Niniejsze badanie jest największym badaniem postaw wobec osób starszych w polskim społeczeństwie.

Głównym wynikiem tego projektu było stwierdzenie zależności pomiędzy kontaktem z osobami starszymi a przejawianymi wobec nim postawami. Wykazałam, że osoby mające większy kontakt z osobami starszymi mają mniej negatywnych postaw wobec tej grupy wiekowej. Dodatkowo badanie pozwoliło zaobserwować statystycznie wiarygodną zależność, respondenci zgłaszający status zawodowy jako „uczący się” mieli nieco niższe średnie wyniki KAOP niż pozostali, co może być podstawą do wdrożenia oraz realizacji interwencji i programów edukacyjnych w szkołach, obejmujących swoim programem działania przeciwko ageizmowi.

W badaniu stwierdzono również, że wiedza nt. starości istotnie wpływa na postawy wobec osób starszych. Prezentowane badanie wykazało ujemną korelację między poziomem wiedzy na temat starzenia się (wynik FAQ) a ageizmem (wynik KAOP). Rezultaty były niezwykle zaskakujące, zwłaszcza że podobnych korelacji nie zaobserwowano wcześniej. Warto

podkreślić, że większość badań w tym zakresie jest prowadzona na grupie medyków lub studentów kierunków związanych z ochroną zdrowia, gdzie grupę badaną charakteryzują inne zmienne. Dodatkowo badania były przeprowadzone w czasie pandemii COVID-19, co mogło również mieć związek z otrzymanymi wynikami.

4.3.3. Omówienie wyników Publikacji nr 2

Podhorecka M., Pyszora A., Woźniewicz A., Husejko J., Kędziora-Kornatowska K., *Health and Protective Measures for Seniors during the COVID-19 Pandemic in the Opinion of Polish Society*. Int J Environ Res Public Health. 2021 Sep 1;18(17):9230. doi: 10.3390/ijerph18179230. (Impact Factor = 3.974, MNiSW = 100)

Prowadzenie badań własnych nad społecznymi postawami wobec osób starszych zbiegło się z publikacją raportu na temat ageizmu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), inicjując tym samym globalne rozmowy na temat jego występowania i konsekwencji, głównie w odpowiedzi na zmiany wynikające z pandemii COVID-19. Niestety, raport WHO określił ageizm jako społecznie akceptowalną formę dyskryminacji, podkreślając również rolę badań i indywidualny wizerunek każdego kraju, ponieważ poglądy na dyskryminację ze względu na wiek w każdym kraju mogą się różnić [10].

Realizując badania w czasie pandemii COVID-19, w **Publikacji nr 2** opisałam opinię polskiego społeczeństwa na temat podejmowanych działań ochronnych wobec osób starszych w tym okresie. Badanie zostało przeprowadzone na 932 anonimowych respondentach za pomocą autorskiej ankiety, która została przygotowana na podstawie wcześniejszych rozmów ze specjalistami ochrony zdrowia (m.in. geriatrami, epidemiologami, fizjoterapeutami i psychologami pracującymi z osobami starszymi). Wraz z zespołem wzięliśmy pod uwagę środki opiekuńczo-ochronne wobec seniorów podczas pandemii COVID-19, takie jak: priorytet szczepień dla osób starszych, „godziny dla seniorów” w sklepach, programy aktywizujące seniorów w czasie lockdownów, ograniczenie kontaktów z seniorami oraz możliwość wdrożenia kryterium wieku w przypadku niewystarczającej liczby leków/wentylatorów/oddziałów intensywnej terapii podczas leczenia SARS-CoV-19. Dodatkowo posłużyłam się standaryzowanym kwestionariuszem *Fact on Aging Quiz (FAQ)*, aby określić poziom wiedzy respondentów nt. starzenia, oraz autorską ankietą określającą ilość i istotność codziennych kontaktów z osobami powyżej 60 roku życia.

Wyniki z pracy mają charakter pionierski, ponieważ były pierwszym doniesieniem określającym stosunek społeczeństwa do zastosowanych narzędzi opiekuńczo-ochronnych wobec seniorów podczas pandemii COVID-19 w Polsce i jednym z kilku pierwszych światowych badań w ww. zakresie, stały się również punktem odniesienia dla badań obecnie prowadzonych w innych państwach dotkniętych pandemią COVID-19.

Wyniki badań zaowocowały bardzo szerokim wachlarzem danych oraz wniosków, w aspekcie każdego działania opiekuńczo-ochronnego wobec seniorów w czasie pandemii. Jednak jedną z głównych obserwacji z badania jest rola kontaktu respondentów z osobami starszymi. Zauważono, że wraz ze wzrostem znaczenia kontaktów respondenci deklarowali konieczność wprowadzenia godzin dla seniorów, priorytety w szczepieniach oraz zauważali niedostateczną dostępność programów aktywizacyjnych dla seniorów w czasie pandemii. Jest to cenna wskazówka w kontekście prowadzenia polityki społecznej, mającej na celu ograniczenie zjawiska dyskryminacji seniorów. Ponadto badanie ujawniło:

- większość respondentów (70%) poparła zastosowanie metod opiekuńczo-ochronnych wobec seniorów w postaci priorytetów szczepień dla osób starszych w czasie pandemii COVID-19;
- połowa badanych była przeciwna ustalaniu „godzin zakupów dla seniorów”, a poparcie dla takich działań rośnie wraz z wiekiem respondentów. Uzyskane w ten sposób wyniki wskazują, że poparcie lub jego brak dla wspomnianej idei związane jest nie ze zjawiskiem dyskryminacji osób starszych, ale z występowaniem lub brakiem indywidualnych korzyści związanych z wdrożeniem rozwiązania;
- prawie połowa respondentów nie miała zdania na temat realizacji programów aktywizacji seniorów w czasie pandemii, ale grupa deklarująca poparcie (35%) charakteryzowała się większą wiedzą o starzeniu się. Zatem można stwierdzić, że przy prowadzeniu polityki mającej na celu ograniczenie zjawiska ageizmu w Polsce i innych krajach szczególnie ważne powinny być kampanie edukacyjne społeczeństwa;
- najbardziej równomierny rozkład opinii zaobserwowano w zakresie działania „wdrożenia kryterium wieku w przypadku niewystarczającej liczby leków/wentylatorów/oddziałów intensywnej terapii podczas leczenia SARS-CoV-19”, gdzie ponad 40% ankietowanych nie miało zdania, a odpowiedzi „tak” i „nie” padały z niemal równą częstotliwością. Zauważono jednak, że wśród osób z większą wiedzą na temat starzenia się częściej wskazywano na wahanie w odpowiedzi, a wśród uczących się częściej deklarowano przychylność do wdrożenia takich działań;
- co do ograniczenia kontaktu z osobami starszymi podczas pandemii COVID-19 - ponad połowa uczestników utrzymywała taki sam kontakt z osobami starszymi, jak przed pandemią, a nieco ponad 1% wskazywał, że całkowicie ich unika. Jednak w prezentowanych badaniach zauważalny jest spadek kontaktów w przypadku wzrostu wieku respondentów. Informacja ta jest istotna również w kontekście polityki mającej na celu ograniczenie zjawiska ageizmu. Biorąc pod uwagę fakt, że ograniczenie kontaktu z osobami narażonymi w czasie pandemii COVID-19 nie było zadowalające, należy rozważyć w przyszłości kampanie edukacyjne, skupiające się głównie na zagrożeniach związanych z rozprzestrzenianiem się pandemii.

4.3.4. Omówienie wyników Publikacji nr 3

Podhorecka M., Husejko J., Woźniewicz A., Pyszora A., Kędziora-Kornatowska K., Who will treat older patients? Attitudes towards the elderly and the assessment of the phenomenon of ageism among students of medical and health sciences, Frontiers in Public Health, 2022, vol. 10, s.1-11, doi:10.3389/fpubh.2022.1032487 (Impact Factor = 6.461, MNiSW = 100).

Dalsze moje badania nad przejawianymi postawami wobec osób starszych objęły inną grupę badanych – obecny oraz przyszły personel medyczny. Mając na uwadze zmiany demograficzne, można uzasadnić wyjaśnienie kwestii stosunku przyszłych medyków do osób starszych. W **Publikacji nr 3** podjęłam badania na 803 studentach, kształcących się na kierunkach w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Grupę respondentów stanowili studenci różnych kierunków, takich jak fizjoterapia, pielęgniarstwo, medycyna, psychologia, farmacja, analiza medyczna, dietetyka, terapia zajęciowa, audiofonologia, diagnostyka laboratoryjna, położnictwo, elektroradiologia i ratownictwo medyczne. Do oceny postaw wobec osób starszych użyłam standaryzowanej skali *Kogan's Attitudes Toward Old People (KOAP)* oraz wcześniej wspomnianego autorskiego kwestionariusza kontaktu z osobami starszymi.

Wcześniejsze doniesienia skupiały się głównie na analizie postaw wśród studentów pielęgniarstwa oraz kierunku lekarskiego, a w perspektywie krajowej obejmowały mniejszą populację studentów. Przedstawione badania stały się jednymi z większych doniesień w tym zakresie, co zostało zauważone przez recenzentów Frontiers in Public Health.

Do głównych wniosków z przeprowadzonych badań należą:

- spośród dziewięciu kierunków najwyższe oceny postawy wobec osób starszych uzyskali studenci fizjoterapii, a najniższe studenci farmacji;
- ponadprzeciętne wyniki postaw wobec osób starszych uzyskały osoby kształcące się w grupach wiekowych 21-25 lat, a wyniki poniżej średniej uzyskali studenci do 20 roku życia i 26-30 lat;
- respondenci mieszkający i/lub mający regularny kontakt z osobami starszymi charakteryzowali się wyższymi wynikami kwestionariusza KAOP.

Prognozy dotyczące rosnącej liczby osób starszych oraz zjawiska ageizmu pokazują, że kształcenie dobrze przygotowanej kadry medycznej, lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów i innych, wydaje się ogromnym wyzwaniem dla ośrodków kształcących kadrę medyczną. Badania własne wskazują jasno na potrzebę poszerzenia programów nauczania o zagadnienia antydyskryminacyjne wobec osób starszych.

4.3.5. Omówienie wyników Publikacji nr 4

Podhorecka M., Pyszora A., Woźniewicz A., Husejko J., Kędziora-Kornatowska K., *Empathy as a Factor Conditioning Attitudes towards the Elderly among Physiotherapists-Results from Poland*. Int J Environ Res Public Health. 2022 Mar 28;19(7):3994. doi: 10.3390/ijerph19073994. PMID: 35409677; PMCID: PMC8998115. (Impact Factor = 4.614, MNiSW = 140).

W czasie zmian demograficznych i starzejącego się społeczeństwa szczególną rolę odgrywa otoczenie związane z systemem ochrony zdrowia, a w kontekście ageizmu postawa kadry współpracującej z osobami po 60. roku życia. Kolejnym etapem mojego projektu było zbadanie postaw wobec osób w wieku zaawansowanym określonej grupy zawodowej w systemie ochrony zdrowia.

W **Publikacji nr 4** zdecydowałam się objąć badaniami grupę fizjoterapeutów ze względu na specyfikę ich zawodu, czyli stosunkowo długi czas spędzany indywidualnie z pacjentem. Dodatkową motywacją był fakt, iż w populacji aktywnych zawodowo fizjoterapeutów nie ma dostępnej literatury dotyczącej postaw wobec osób starszych, nie przeprowadzono również analizy czynników wpływających na te postawy, w przeciwieństwie do grupy zawodowej lekarzy czy pielęgniarek. Badaniem objęłam 252 aktywnych zawodowo fizjoterapeutów. Celem pracy była ocena postawy wobec osób starszych w grupie fizjoterapeutów oraz zbadanie zależności między przejawianą przez nich empatią i własnymi doświadczeniami z osobami starszymi. Badanie ankietowe zostało zaprojektowane z użyciem standaryzowanych skal: do oceny postaw wobec osób starszych użyto *Kogan's Attitudes Toward Old People (KAOP)* oraz do oceny empatii - *The Jefferson Empathy Scale (JSE)*. Dodatkowo zastosowałam autorski kwestionariusz kontaktów z osobami starszymi, który obejmował zarówno sferę zawodową, jak i prywatną.

Przed wszystkim niniejsze badanie wykazało, że istotność kontaktów z osobami starszymi była pozytywnie i umiarkowanie związana z wynikiem KOAP. Dodatkowe analizy wykazały, że skala JSE była dodatnio, ale bardzo słabo powiązana z wynikiem KOAP. W moich obserwacjach postawy fizjoterapeutów wobec osób starszych okazały się pozytywne. Istotność kontaktów z osobami starszymi oraz poziom empatii fizjoterapeutów były pozytywnie powiązane z postawami wobec osób starszych. Co ważne, wyniki nie wykazały różnic między postawami wobec osób starszych a wiekiem, płcią, miejscem zamieszkania, poziomem wykształcenia, stanem cywilnym czy stażem pracy wśród badanych fizjoterapeutów. W przypadku grupy zawodowej fizjoterapeutów potrzebne są dalsze obserwacje, które pomogą określić czynniki wpływające na kształtowanie się określonych postaw wobec osób starszych. Zidentyfikowanie uwarunkowań określonych postaw może przyczynić się do budowania skuteczniejszych programów edukacyjnych dla studentów i już pracujących pracowników ochrony zdrowia.

Niniejsze badanie było pierwszym określającym postawy wobec osób starszych i poziom empatii wśród aktywnych zawodowo fizjoterapeutów doniesieniem na świecie.

4.3.6. Podsumowanie i wnioski

Biorąc pod uwagę powyższe zagadnienia, można by spojrzeć na zjawisko ageizmu jako na skutek braku kontaktu z osobami starszymi w różnych populacjach. W **Publikacji nr 2** przedstawiałam, iż osoby, które mają kontakt z osobami starszymi i jest on dla nich istotny, zgadzają się z wprowadzeniem nadzwyczajnych środków chroniących osoby starsze w czasie pandemii covid-19, tj. pierwszeństwa szczepień czy wprowadzenia „godzin dla seniorów” w sklepach. Dodatkowo powyższa grupa reprezentowała zdanie, że jest za mało programów aktywizujących seniorów w czasie pandemii. Im ważniejsze były te kontakty, tym większa liczba respondentów deklarowała silne poparcie dla programów aktywizacji seniorów. Wydaje się zatem, że podstawą strategii minimalizującej zjawisko ageizmu jest z jednej strony edukacja społeczna ukierunkowana na poznanie faktów związanych z procesem starzenia, z drugiej zaś umożliwienie relacji społecznych między osobami w różnym wieku, które mogą przełożyć się na poprawę wzajemnego zrozumienia, a tym samym ograniczenie postaw dyskryminujących osoby starsze. W przypadku badań nad populacją polską (**Publikacja nr 1**) również zaobserwowałam, że pozytywne i umiarkowane kontakty z osobami starszymi są istotnie związane z podwyższonymi wynikami KAOP, podobne zależności przedstawiałam w **Publikacji nr 3 oraz 4**, gdzie studenci różnych kierunków związanych z ochroną zdrowia oraz grupa medyków – fizjoterapeuci, mający kontakt z osobami starszymi oraz uznający go za istotny, wykazywali bardziej pozytywną postawę wobec populacji 60+.

Przedstawione artykuły (P.1.-P.4.), stanowią cykl tematycznie powiązanych publikacji, tworząc osiągnięcie naukowe pt. „Analiza wybranych czynników i uwarunkowań postaw wobec osób starszych w społeczeństwie polskim oraz środowisku medycznym”, na podstawie którego można sformować następujące wnioski:

- grupy społeczne, niezależnie od ich wieku, przynależności zawodowej, mające kontakt z osobami starszymi, wykazywały się bardziej pozytywną postawą wobec starszej populacji;
- w badaniach populacyjnych oraz wśród studentów kierunków związanych z ochroną zdrowia, młodsze grupy charakteryzowały się bardziej nieprzychylnym stosunkiem do osób starszych;
- w środowisku medycznym, w tym wśród studentów kierunków związanych ze zdrowiem i medycyną, stosunek do osób starszych zależy od wielu czynników. W celu wypracowania właściwego kontaktu z seniorami rozwiązaniem może być oddziaływanie na czynniki modyfikowalne, a zwłaszcza na odpowiednio nakierowane kształcenie przyszłych pracowników służby zdrowia oraz wdrożenie programów mających wzmocnić pozytywne postawy wobec osób starszych;

- w celu lepszego zrozumienia postaw społecznych wobec osób starszych, między innymi w środowisku medycznym, powinny być prowadzone dalsze badania na większej populacji, z uwzględnieniem innych uwarunkowań. Dodatkowo warto w przyszłych badaniach uwzględnić dzieci oraz młodzież. Przyszłe analizy powinny porównywać obecne wyniki z tymi zebranymi po okresie pandemii.

4.3.7. Zastosowanie praktyczne osiągnięcia naukowego oraz perspektywa rozwoju tematu badawczego

Przedstawione wnioski z osiągnięcia naukowego mogą stać się kanwą do wdrożenia działań zarówno w obszarze społecznym, ochronie zdrowia oraz kształcenia poprzez:

- opracowanie programów społecznych, ukierunkowanych na przeciwdziałanie zjawisku ageizmu w Polsce,
- wdrożenie dodatkowych zajęć dydaktycznych/seminariów/praktyk/warsztatów/kursów doszkalających, polegających m.in. na rozwijaniu kontaktu z osobami starszymi, co nawet może być podstawą do wprowadzenia zmian w programach kształcenia na kierunkach związanych z naukami o zdrowiu lub medycyną,
- analizę wybranych uwarunkowań postaw wobec osób starszych w społeczeństwie, co może stać się bardzo ważnym czynnikiem wpływającym na elementy systemu polityki społecznej, w tym senioralnej.

Przedmiotem moich dalszych zainteresowań naukowych jest pogłębianie wiedzy nt. czynników i predyktorów występowania zjawiska ageizmu w społeczeństwie oraz w systemie ochrony zdrowia, a w dalszym etapie opracowanie oraz zbadanie skuteczności programów antydyskryminacyjnych, skierowanych do różnych populacji (dzieci, młodzieży, dorosłych, studentów kierunków medycznych oraz medyków) z uwzględnianiem czynników warunkujących postawy wobec osób starszych, prezentowanych m.in. w powyższym cyklu. Powyższe działania już podjęłam, opracowując pilotażowy program „Let’s believe”, który został opisany w punkcie 6.3.C. niniejszego dokumentu. Dodatkowo w przyszłości chciałabym rozszerzyć przedmiot badań o lęk związany ze starzeniem, ponieważ może mieć on również związek z przejawianymi postawami.

Literatura:

1. Eurostat Statistics Explained. Population structure and ageing; August, 2020. Available, from:
https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Population_structure_and_ageing#The_share_of_elderly_people_continue_to_increase. data dostępu: 13.12.21. 13.

2. Burnes D., Sheppard C., Henderson CR. Jr., et al. Interventions to reduce ageism against older adults: a systematic review and meta-analysis. *Am J Public Health*. 2019;109(8):e1–e9.
3. Berrnstein C., Age and Race Fears Seen in Housing Opposition. *Washington Post* 1969, 7, A6.
4. Cohen E.S., The Complex Nature of Ageism: What Is It? Who Does It? Who Perceives It? *Gerontologist* 2001, 41, 576–577.
5. Woźniak – Hasik Z., Problem dyskryminacji ze względu na wiek, Mazowieckie Centrum Zdrowia Publicznego, 2007.
6. Omyła-Rudzka M., Czy osoby starsze są w naszym społeczeństwie dyskryminowane? Komunikat z badań 2016 www.cbos.pl, data dostępu 10.08.2022.
7. Minichiello V., Browne J., Kendig H., Perceptions and consequences of ageism: views of older people. *Ageing Soc.* 2000;20(3):253–278.
8. Kogan N., Attitudes toward old people: the development of a scale and an examination of correlates. *J Abnorm Soc Psychol.* 1961;62 (1):44–54.
9. Palmore E.B., *The Facts on Aging Quiz: A Handbook of Uses and Results*. Geneva: Springer; 1988.
10. WHO. *Global Report on Ageism*; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2021. Available online: <https://www.who.int/publications/i/item/global-report-on-ageism> – data dostępu: 15.12.22.

5. INFORMACJA O AKTYWNOŚCI NAUKOWEJ REALIZOWANEJ W WIĘCEJ NIŻ JEDNEJ UCZELNI ORAZ WSPÓŁPRACA Z INNYMI JEDNOSTKAMI

5.1. Współpraca z Wydziałem Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

W ramach współpracy z zespołem Wydziału Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy zrealizowałam projekt wdrożeniowy dotyczący wykorzystania techniki wirtualnej rzeczywistości w terapii pacjentów powyżej 60. r.ż.

Projekt był rezultatem **grantu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju w programie Innowacje Społeczne (nr IS-1/004/NCBR/2014) „GRADYS - oprogramowanie w postaci ćwiczeń symulacyjnych z elementami wirtualnej rzeczywistości, wspomagających funkcje poznawcze osób starzejących się prawidłowo i starzejących się patologicznie w przebiegu chorób otępiennych”**. Jego realizacja skutkowałą:

- **publikacjami:**

- Zająć-Lamparska L., Wiłkość-Dębczyńska M., Wojciechowski A., **Podhorecka M.**, et al. „Effects of virtual reality-based cognitive training in older adults living without and with mild dementia: a pretest-posttest design pilot study”. BMC Res Notes. 2019 Nov 27;12(1):776. doi: 10.1186/s13104-019-4810-2. PMID: 31775849; PMCID: PMC6882084.
- Zająć-Lamparska L., et al. "Virtual reality in cognitive interventions for older adults and its application in the GRADYS training software. Wirtualna rzeczywistość w interwencjach poznawczych skierowanych do osób starszych oraz jej zastosowanie w oprogramowaniu treningowym GRADYS." Gerontol. Polska 25 (2017): 248-253.

Podziękowania dla mojej osoby za zaangażowane w projekt.

- **konferencjami:**

- Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Innowacje w Terapii Zajęciowej. Perspektywa Międzynarodowa – Nauka, Edukacja, Praktyka” Poznań, 5-6.03.2019. Wystąpienie: „Projekt GRADYS – trening funkcji poznawczych w postaci gry komputerowej z elementami wirtualnej rzeczywistości jako innowacja w pracy terapeutycznej z osobą starszą, autorzy”, **Marta Podhorecka, wystąpienie ustne.**

- **nagrodami:**

- Polska Nagroda Inteligentnego Rozwoju 2016 w kategorii: Uczelnie wyższe, za realizację projektu GRADYS.

5.2. Współpraca z Katedrą Rehabilitacji i Fizjoterapii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

W ramach współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Poznaniu została opracowana pierwsza w Polsce monografia w zakresie fizjoprofilaktyki, której jestem jedną z dwóch redaktorek:

- **Kompendium fizjoprofilaktyki.** Redakcja, tłum.: M. Grygorowicz, **M. Podhorecka.** Poznań: Wydaw. Nauk. Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, 2020.

Dodatkowo w ramach powyższej publikacji współpracowałam przy napisaniu rozdziałów:

- Grygorowicz M., Adamkiewicz P., Woźniak-Kasperek E., Mirecki K., Stasiński M., Tuz J., Rau M., **Podhorecka M.**, Definicja i podział fizjoprofilaktyki. Poznań: Wydaw. Nauk. Uniwersytetu im. Karola Marcinkowskiego, 2020.
- Kostka J., **Podhorecka M.** Fizjoprofilaktyka w geriatrici. W: Kompendium fizjoprofilaktyki. Redakcja, tłum.: M. Grygorowicz, **M. Podhorecka.** Poznań: Wydaw. Nauk. Uniwersytetu im. Karola Marcinkowskiego, 2020.
- Grygorowicz M., Prycel T.J., Władysław M., **Podhorecka M.**, Rola współpracy międzyinstytucjonalnej przy implementacji programów fizjoprofilaktycznych. W: Kompendium fizjoprofilaktyki. Redakcja, tłum.: M. Grygorowicz, **M. Podhorecka.** Poznań: Wydaw. Nauk. Uniwersytetu im. Karola Marcinkowskiego, 2020.

Zagadnienie fizjoprofilaktyki było również prezentowane przeze mnie na poniższych konferencjach:

- XXI Konferencja Naukowa Polskiego Towarzystwa Medycyny i Techniki Hiperbarycznej - Jastrzębia Góra, 21-24.11.2019, „Fizjoprofilaktyka geriatriczna – alternatywa czy konieczność?” - **Marta Podhorecka, wystąpienie ustne.**
- Konferencja Państwowej Inspekcji Pracy - 12.05.2021, "Ograniczanie zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w środowisku pracy "AKTYWNA PRZERWA W PRACY" - **Marta Podhorecka, wystąpienie ustne.**
- Konferencja online "Jak samorządy mogą wspierać powrót do zdrowia w dobie pandemii COVID-19: fakty, pomysły, programy, pieniądze" – 19.03.2021, „Priorytety profilaktyczne w dobie pandemii COVID 19 – współpraca z fizjoterapeutami”, – **Marta Podhorecka, wystąpienie ustne.**
- VII Jesienne Spotkania ze Zdrowiem – 09.11.22, Gdańsk, „Fizjoprofilaktyka - programy zdrowotne tworzone przez fizjoterapeutów” - **Marta Podhorecka, wystąpienie ustne.**

5.3. Współpraca z Politechniką Łódzką oraz firmą GRYDSEN

Jestem kierownikiem naukowym projektu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju „Grydsen – innowacyjne psychologiczne metody terapii seniorów z wykorzystaniem techniki VR”, gdzie wraz z Grydsen sp. z o.o. oraz Politechniką Łódzką stanowimy w konsorcjum. Projekt został oceniony pozytywnie i wybrany do dofinansowania w ramach konkursu 6/1.1.1./2019 „Szybka Ścieżka” – Program Operacyjny Inteligentny Rozwój. Celem projektu było opracowanie innowacyjnego narzędzia terapeutycznego dla osób po 60. roku życia, tzn. oprogramowania w postaci ćwiczeń symulacyjnych z elementami wirtualnej rzeczywistości, wspomagających funkcjonowanie poznawcze i motoryczne osób starzejących się w oparciu o metodę treningu. W ramach powyższego projektu został opublikowany pierwszy **manuskrypt** omawiający wyniki z pilotażu ww. projektu:

- **Podhorecka M.**, Andrzejczak J., Szrajber R., Lacko J., Lipiński P., Virtual reality-based cognitive stimulation using GRYDSEN software as a means to prevent age-related cognitive-mobility disorders - a pilot observational study. Hum. Technol. 2021: Vol. 17, nr 3, s. 321-335.

Dodatkowo oprogramowanie zostało laureatem nagród:

- **ZŁOTY MEDAL** na Międzynarodowej wystawie wynalazków Copncours Lepine 2022 w Paryżu (Francja),
- **ZŁOTY MEDAL** na XV Międzynarodowych Targach Wynalazków i Innowacji INTARG 2022 w Katowicach (Polska),
- Tytuł i godło promocyjne **LIDERA INNOWACJI®2022** w kategorii: Menadżer innowacji za opracowanie, wdrożenie i zarządzanie innowacyjnymi rozwiązaniami zapobiegającymi wykluczeniom społecznym osób starszych - XV Międzynarodowe Targi Wynalazków i Innowacji INTARG w Katowicach (Polska),
- **ZŁOTY MEDAL** Japan Design, Idea and Invention Expo 2022 na międzynarodowej wystawie innowacji JDIE w Kioto (Japonia),
- Wyróżnienie w kategorii: **Przedsiębiorstwo Akademickie** w ramach konkursu „Liderzy Innowacji Pomorza i Kujaw” 2022,
- **Nagroda Specjalna Prezydenta Miasta Bydgoszczy** w ramach konkursu „Liderzy Innowacji Pomorza i Kujaw” 2022.

5.4. Współpraca z Kliniką Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Kliniką Geriatrii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy oraz Sekcją Geriatryczną Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Wraz z zespołem z powyższych jednostek stworzyliśmy projekt „**Drogowskaz**”, którego celem jest przygotowanie motoryczne oraz poznawcze pacjentów w wieku podeszłym do leczenia operacyjnego, co prowadzi do zmniejszenia ryzyka powikłań, skrócenia czasu hospitalizacji, a następnie szybszego powrotu do satysfakcjonującej sprawności w okresie pooperacyjnym. Jest to inicjatywa wprowadzająca zasady prehabilitacji, czyli szeregu działań prowadzących do lepszego przygotowania się osób w zaawansowanym wieku do planowych zabiegów operacyjnych na terenie Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy.

Rezultatem wdrożenia pilotażu ww. działań jest **nagroda Bezpieczny Szpital Przyszłości - Inspiracje 2020. I miejsce w kategorii: "Działania na rzecz poprawy zdrowia i jakości życia seniorów"**.

Obecnie projekt jest kontynuowany m.in. w ramach realizacji grantu dla pracowników naukowych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu „Inkubator Innowacyjności UMK_4.0”, nadawany przez Centrum Przedsiębiorczości Akademickiej i Transferu Technologii UMK w konsorcjum z Centrum Transferu Technologii UMK Sp. z o.o. w Toruniu. Projekt zakłada rozwinięcie koncepcji poprzez stworzenie autorskiej aplikacji pt. „**Drogowskaz przeciwko upadkom i zaburzeniom równowagi**”, również przeznaczonej dla seniorów w okresie okołoperacyjnym. W ramach powyższych działań jestem członkiem trzyosobowego zespołu wdrożeniowego.

5.5. Współpraca z Zakładem Pielęgniarstwa Klinicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

W ramach wspólnych działań podjęliśmy projekt badawczy „**Adherencja do nefarmakologicznych zaleceń wśród pacjentów geriatrycznych**”, który był również tematem wiodącym mojego stażu w ww. jednostce. W pierwszym etapie skupiliśmy się na opracowaniu metodologii przeglądu systematycznego pt. „Analiza metodologii badań nad adherencją do nefarmakologicznych zaleceń wśród pacjentów geriatrycznych”, czego rezultatem jest publikacja poddawana obecnie recenzjom.

Kontynuacja współpracy będzie opierała się na analizie adherencji do nefarmakologicznych zaleceń wśród pacjentów geriatrycznych na przykładzie polskiej populacji.

5.6. Projekt JA ADVANTAGE - realizowany w ramach trzeciego programu Unii Europejskiej w dziedzinie zdrowia na lata 2014-2020

Projekt **Ja ADVANTAGE** to wspólne działanie 22 państw członkowskich i 33 zaangażowanych organizacji Unii Europejskiej. W ramach powyższego działania zostałam ekspertem w ramach zagadnienia „Kompleksowe podejście w zakresie promowania życia w zaawansowanym wieku bez niepełnosprawności w Europie: **Inicjatywa ADVANTAGE - wspólne działanie dotyczące zapobiegania zespołowi kruchości**”. Opracowałam zalecenia fizjoprofilaktyczne w ramach zapobiegania zespołowi kruchości w zależności od stopnia zaawansowania choroby.

Powyższe dane i opracowanie zostało umieszczone na stronie projektu (<https://www.advantageja.eu/index.php>) oraz przedstawione na poniższej konferencji:

- Konferencja „Zespół kruchości (Frailty syndrome) - czy można mu zapobiegać?” Projekt JA ADVANTAGE. – 8.11.2019, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie – wykład „Rola i zadania fizjoterapeuty w profilaktyce zespołu kruchości” - **Marta Podhorecka, wystąpienie ustne.**

5.7. Wizyty krajowe i zagraniczne w ośrodkach naukowo-szkoleniowych

Wyjazdy zagraniczne:

- **08.02.2016 – 12.02.2016 - Savonia University of Applied Sciences, Kuopio (Finlandia)** – kurs w ramach programu Erasmus+ “Simulation pedagogy course for educators”,
- **22.05.2016 – 28.05.2016 - staż naukowo-wdrożeniowy w Berlinie i Biesenthal (Niemcy)** organizowany przez przedsiębiorstwo TZMO wraz z sześcioma uczelniami partnerskimi z Niemiec, Austrii, Szwecji, Turcji, Polski, Węgier i Finlandii w celu opracowania innowacji i ich wdrożenia w zakresie inkontynencji „Quality of life despite urinary and faecal incontinence - Intensive program (IP)”,
- **12.06.2016 – 18.06.2016 University of Maribor (Słowenia)** – zostałam zaproszona jako wykładowca na Uniwersytet w Maribor, gdzie zrealizowałam 15h wykładów w zakresie gerontologii i geriatrii dla społeczności akademickiej Wydziału Nauk Zdrowia ww. uniwersytetu. Pobyt został zrealizowany w ramach programu Erasmus+,
- **9.05.2022 – 11.05.2022 – YUFE seminar at Uniwersytetu Antwerp (Belgia).** Forum z udziałem wszystkich przedstawicieli krajów członkowskich YUFE (10 młodych uniwersytetów z 10 krajów europejskich), w zakresie tworzenia międzyuczelnianych kierunków kształcenia,
- **26-30.09 2022 r. Maastricht University (Holandia)** - The YUFE Blended Intensive Programme (BIP) 'Building Open Programmes in education at a European level', kurs

specjalistyczny w zakresie tworzenia międzyuczelnianych i otwartych kierunków kształcenia.

Wyjazdy krajowe:

- **27.04.2015 - 01.05.2015 staż naukowo-wdrożeniowy w Toruniu** organizowany przez przedsiębiorstwo TZMO wraz z pięcioma uczelniami partnerskimi z Niemiec, Austrii, Szwecji, Turcji, Polski i Finlandii w celu opracowania innowacji w zakresie inkontynencji "Continence / incontinence – a generational issue Intensive program (IP)",
- **1.07.2022 – 1.08.2022 – staż naukowy w Zakładzie Pielęgniarstwa Klinicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie.** Realizowany w ramach współpracy w projekcie „Adherencja do nefarmakologicznych zaleceń wśród pacjentów geriatrycznych”.

6. INFORMACJA O OSIĄGNIĘCIACH DYDAKTYCZNYCH, ORGANIZACYJNYCH ORAZ POPULARYZUJĄCYCH NAUKĘ

6.1. Działalność dydaktyczna

Moja działalność dydaktyczna związana jest z nauczaniem na kierunkach kształcenia:

- **Pierwszego stopnia i drugiego stopnia:** Pielęgniarstwo, Lekarski, Terapia Zajęciowa, Audiofonologia, Elektroradiologia, Położnictwo, Zdrowie Publiczne oraz Organizacja opieki nad osobą starszą, zajęć dydaktycznych:
 - Terapia zajęciowa w geriatrici,
 - Geriatricia,
 - Podstawy geriatrici,
 - Geriatricia kobiet,
 - Gerontologia społeczna,
 - Teoretyczne podstawy i planowanie terapii zajęciowej,
 - Terapia zajęciowa w geriatrici,
 - Specyfika i systemy opieki geriatricznej,
 - Nowe technologie w pracy terapeuty zajęciowego,
 - Geriatrics and gerontology - studenci anglojęzyczni,
 - Basic of geriatrics in public - studenci anglojęzyczni.
- **Jednolitych magisterskich:** Fizjoterapia, zajęć dydaktycznych:
 - Kliniczne podstawy fizjoterapii. Geriatricia,
 - Fizjoterapia kliniczna w geriatrici,
 - Organizacja zawodu fizjoterapeuty,
 - Gerontoprofilaktyka,
 - Clinical physiotherapy in Geriatrics – studenci anglojęzyczni.
- **Trzeciego stopnia:** Psychogeriatricia, Organizacja opieki nad osobą starszą, Terapia zajęciowa oraz Muzykoterapia, zajęć dydaktycznych:
 - Podstawy geriatrici,
 - Terapia zajęciowa w geriatrici
 - Wybrane zagadnienia z gerontologii i geriatrici.

Moja działalność dydaktyczna jest wysoko oceniana przez studentów (skala 0 – 5), w ostatnich pięciu latach prezentuje się następująco:

- rok akademicki 21/22 - 4.86,
- rok akademicki 20/21 - 4.92,
- rok akademicki 19/20 - 4.99,
- rok akademicki 18/19 - 4.90,
- rok akademicki 17/18 - 4.98.

Byłam oraz aktualnie jestem opiekunem blisko 100 prac dyplomowych, głównie związanych z tematyką gerontologii, geriatrii oraz fizjoterapii.

Ponadto jestem zaangażowana w pracę dydaktyczną, pełniąc na wydziale funkcje:

- Przewodniczącej Wydziałowego Zespołu ds. Nauczania zdalnego w czasie pandemii COVID-19,
- Członka Komisji programowo dydaktycznej na kierunkach:
 - Fizjoterapia,
 - Terapia zajęciowa.

Dodatkowo mam doświadczenie w tworzeniu nowych kierunków kształcenia na pierwszym stopniu studiów: terapia zajęciowa (współautor) oraz na studiach trzeciego stopnia: Psychogeriatria (autor) oraz Fizjoterapia w geriatrii (współautor).

Działalność dydaktyczną realizuję również poprzez przygotowanie podręczników:

- Pielęgowanie pacjentów w starszym wieku (Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2018, ISBN 9788320054972), rozdział: Rehabilitacja osób w starszym wieku: metody i formy oddziaływania.
- Fizjoterapia w geriatrii: podstawy i nowe trendy. Wydanie I. (Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2019, ISBN 9788320055702), rozdział: Kompleksowa fizjoterapia osób starszych zagrożonych wystąpieniem upadków.

W roku akademickim 2022/2023 w ramach działalności Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w konsorcjum YUFE zostanie uruchomiony pilotażowy program semestralny „dodatkowych punktów ECTS” w zakresie tematyki Urban Health & Wellbeing, którego jestem pomysłodawcą oraz koordynatorem. Projekt skierowany jest do wszystkich studentów uczelni partnerskich na II i III roku studiów licencjackich lub na I lub II roku studiów uzupełniających, którzy chcą poszerzyć swoje wykształcenie (<https://portal.umk.pl/pl/article/yufe-minors-studiu-miedzynarodowo>).

6.2. Działalność organizacyjna

Działalność organizacyjna na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Collegium Medium w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu od września 2019 opiera się głównie o sprawowanie **funkcji prodziekana ds. studenckich**, gdzie sprawuję opiekę nad ok. 3000 studentów. Dodatkowo jestem członkiem Rady Dyscypliny oraz Rady Dziekańskiej oraz przewodniczącą Wydziałowej Komisji Studenckiej.

We wcześniejszych latach byłam Członkiem Rady Wydziału, a w roku 2018 pełniłam funkcję sekretarza Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej CM UMK. Obecnie ogólnouczelnianą działalność organizacyjną realizuję, będąc:

- Zastępcą przewodniczącego Uczelnianej Komisji Wyborczej Uniwersytetu Mikołaja Kopernika,
- Członkiem zespołu ds. wdrożenia Strategii Uniwersytetu Mikołaja Kopernika na lata 2021-2026 w ramach celu operacyjnego: II.2. Rozwinąć i promować interdyscyplinarność kształcenia oraz powiązać je z prowadzoną działalnością naukową,
- Członkiem zespołu ds. wdrożenia Strategii Uniwersytetu Mikołaja Kopernika na lata 2021-2026 w ramach celu operacyjnego: II.1. Wdrożyć nowoczesny model spersonalizowanego i angażującego kształcenia opartego na różnorodności.

Dodatkowo jestem opiekunem sekcji fizjoterapeutycznej Interdyscyplinarnego Koła Naukowego Geriatrii, które w poszczególnych latach zdobyło:

- Rok akademicki 2017/2018:
 - STRUNA 2018 – I wyróżnienie w kategorii „Koło Naukowe Roku”,
 - I miejsce w rankingu Kół Naukowych CM UMK.
- Rok akademicki 2018/2019:
 - STRUNA 2019 – wygrana w kategorii „Koło Naukowe Roku”,
 - I miejsce w rankingu Kół Naukowych CM UMK.
- Rok akademicki 2019/2020:
 - I miejsce w rankingu Kół Naukowych CM UMK,
 - Gala Copernicana UMK – tytuł finalistów,
 - Międzynarodowy konkurs „Queen Silvia Nursing Award” – tytuł półfinalistki dla Mai Kozdrój za projekt „Komunikacja wirtualna w walce z depresją wśród seniorów”.
- Rok akademicki 2020/2021:
 - I miejsce w rankingu Kół Naukowych CM UMK,
 - Gala Copernicana UMK – tytuł finalistów.

Działalnością organizacyjną zajmuję się również w samorządzie zawodowym fizjoterapeutów. W pierwszej kadencji Krajowej Izby Fizjoterapeutów (2016-2022) realizowałam się, będąc:

- Delegatem na Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów,
- Członkiem Krajowej Rady Fizjoterapeutów,
- Doradcą Prezesa Krajowej Izby Fizjoterapeutów ds. geriatrii,
- Członkiem zespołu tematycznego ds. fizjoprofilaktyki,
- Członkiem zespołu tematycznego ds. etyki, który przygotował pierwszy w Polsce Kodeks Etyki Zawodowej Fizjoterapeuty (przyjęty przez II Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów),
- Członkiem komisji ds. znajomości języka polskiego,
- Członkiem Komisji Socjalnej,
- Przewodniczącą sekcji fizjoterapii geriatrycznej przy Krajowej Izbie Fizjoterapeutów.

Obecnie jestem:

- Sędzią Sądu Dyscyplinarnego Krajowej Izby Fizjoterapeutów,
- Delegatem na Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów,
- Członkiem zespołu tematycznego ds. fizjoprofilaktyki,
- Członkiem zespołu tematycznego ds. etyki,
- Członkiem komisji ds. znajomości języka polskiego,
- Przewodniczącą sekcji fizjoterapii geriatrycznej przy Krajowej Izbie Fizjoterapeutów.

Ponadto jestem czynnie zaangażowana w działalność towarzystw naukowych poprzez sprawowanie funkcji:

- Członka Zarządu Głównego w Stowarzyszeniu Fizjoterapia Polska,
- Członka World Physiotherapy, w tym jestem reprezentantką Polski w grupie International Association of Physiotherapists working with Older People (IPTOP),
- Prezesa Oddziału Kujawsko- Pomorskiego Stowarzyszenia Fizjoterapia Polska,
- Sekretarza Oddziału Kujawsko- Pomorskiego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego,
- Członka International Association of Gerontology.

6.3 Działalność prospołeczna oraz popularyzująca naukę

Działalność prospołeczna oraz popularyzująca naukę jest ważnym elementem mojej aktywności. Poniżej pokrótce omówiłam poszczególne jej elementy.

6.3.1. Działania uniwersyteckie

Moje zaangażowanie w popularyzację nauki jest widoczne w działaniach uniwersyteckich. W czasie pandemii COVID-19 zainicjowałam projekt **„Studenckich wtorków z nauką”**. Były to spotkania online dla studentów, gdzie naukowcy prezentowali tematy związane z działalnością naukową, dzielili się swoimi doświadczeniami. Z czasem projekt przerodził się we **„Wtorki z nauką”**, ponieważ jego odbiorcami została cała społeczność akademicka, a nawet słuchacze z innych jednostek naukowych czy zupełnie spoza środowiska. Spotkania prowadzę co miesiąc od 2 lat.

Kolejnym projektem, którego jestem pomysłodawcą oraz koordynatorem, jest **„Studencka Poradnia Zdrowia”**. Wraz ze studentami wszystkich kierunków utworzyliśmy poradnię, która ze względu na zagrożenie epidemiczne działa obecnie online. Mieszkańcy mogą napisać mailowo zapytanie do jednej z ośmiu poradni (odpowiadającym kierunkom kształcenia lub dwóm interdyscyplinarnym: pediatrycznej lub geriatrycznej), a zespół studentów pod opieką merytoryczną nauczyciela akademickiego udziela fachowej odpowiedzi. Całe przedsięwzięcie od początku działalności cieszy się dużym

zainteresowaniem, a jego działalność ma wymiar edukacyjny (dla mieszkańców) oraz dydaktyczny (dla studentów).

W marcu 2022 roku byłam inicjatorką zorganizowania **kursu dla mieszkańców regionu, opiekujących się dorosłymi osobami przewlekle chorymi**. Kurs był prowadzony nieodpłatnie i stacjonarnie w Bydgoszczy przez zespół specjalistów z WNoZ Collegium Medicum UMK. Szkolenie spotkało się z dużym zainteresowaniem, a jego całość (8 spotkań) ukończyło 15 uczestników. W roku 2023 planowana jest kolejna edycja kursu.

Powyższe dwie aktywności realizuję w ramach strategii otwartych uniwersytetów, w ramach inicjatywny modelu Uniwersytetu Europejskiego, gdzie istotną działalnością uczelni wyższych jest wzmacnianie relacji ze społecznością lokalną oraz promowanie wśród mieszkańców specjalistycznej, aktualnej wiedzy o świecie.

6.3.2. Działania związane z seniorami

W ramach działań popularyzujących naukę od 15 lat współpracuję z wieloma ośrodkami oraz stowarzyszeniami zrzeszającymi osoby starsze. Jestem częstą prelegentką na Uniwersytetach Trzeciego Wieku oraz na festiwalach naukowych, m.in. poprowadziłam spotkania:

- Rok 2017:
 - Kujawski Uniwersytet Trzeciego Wieku - „Czego to ludzie nie wymyślą, czyli sprzęt i przybory wspomagające samodzielne funkcjonowanie seniora”,
 - Bydgoski Festiwal Nauki – „O stulatku, który skakał na trampolinie, czyli wykład o rehabilitacji w geriatrici”,
 - Medicalia – „Blizna – jak ją pielęgnować i uniknąć niepożądanych skutków”.
- Rok 2018:
 - Medicalia – „Wysiłkowe nietrzymanie moczu – częsty problem, o którym warto porozmawiać”.
- Rok 2019:
 - Bydgoski Festiwal Nauki „Wysiłkowe nietrzymanie moczu osób – częsty problem, o którym warto porozmawiać”.
- Rok 2021:
 - webinar pt. "Upadki i zaburzenia równowagi wśród osób starszych. Diagnostyka, profilaktyka, terapia – spojrzenie fizjoterapeuty",
 - rozmowa z dr. Tomaszem Chomiukiem na temat fizjoprofilaktyki geriatricznej, na kanale „Recepta na ruch”.
- Rok 2022:
 - wykład w zakresie fizjoprofilaktyki geriatricznej, Politechnika Bydgoska Trzeciego Wieku,

- wykład dotyczący fizjoprofilaktyki geriatrycznej w ramach bezpłatnego kursu dla mieszkańców i mieszanek regionu kujawsko-pomorskiego, opiekujących się dorosłymi osobami przewlekle chorymi. Wydział Nauk o Zdrowiu CM UMK zorganizował szkolenie w ramach działań związanych z YUFE,
- „Nowoczesny senior – gadżety ze świata ułatwiające codzienne życie” Toruński Uniwersytetu Trzeciego Wieku,
- "Ruch receptą na długie i sprawne życie" Sockie Centrum Kultury.

Dodatkowo jestem członkiem Rady Naukowo-Programowej Akademii Sztuk Wszelakich Kujawskiego Uniwersytetu Trzeciego Kujawsko-Pomorskiego Centrum Kultury w Bydgoszczy. A stałą współpracę prowadzę również z:

- Bydgoską Radą Seniora,
- Toruńskim Uniwersytetem Trzeciego Wieku,
- Uniwersytetem Trzeciego Wieku Politechniki Bydgoskiej,
- Stowarzyszeniem UroConti.

6.3.3. Działalność związana z edukacją młodzieży i dorosłych

Jednym z ważniejszym dla mnie aspektów dzielenia się wiedzą jest edukacja społeczeństwa w tematyce starzenia i starości. W tym celu stworzyłam pilotażowy program „**Let's believe**”, którego celem jest uświadczenie młodzieży, czym jest starość i jak w niewielkim stopniu doświadczyć jej niedogodności. W ogólnopolskim konkursie „**Bądź najlepszy dla świata**” firmy Davines w 2017 uzyskałam II nagrodę, która umożliwiła mi zakup symulatora odczuć starczych. Obecnie wraz z Interdyscyplinarnym Kołem Geriatrii prowadzimy warsztaty w szkołach ponadpodstawowych w całej Polsce, do dziś odbyliśmy już blisko 20 takich spotkań.

Dodatkowo podobne warsztaty prowadzę w placówkach medycznych, urzędach (np. Sanepid, Główny Urząd Statystyczny) i firmach, gdzie personel ma kontakt z osobami w podeszłym wieku.

Powyższe spotkania prowadzę również cyklicznie podczas Medicaliów, Bydgoskiego Festiwalu Nauki, Festiwalu Nauki i Sztuki w Toruniu oraz innych imprez popularnonaukowych o zasięgu lokalnym oraz krajowym.

Wraz z Interdyscyplinarnym Kołem Naukowym Geriatrii CM UMK, gdzie jestem opiekunem sekcji fizjoterapeutycznej, w roku akademickim 2020/2021 zaangażowaliśmy się w organizację projektu „**Poznajmy się**” - innowacyjnej w skali ogólnopolskiej inicjatywy integracji studentów kierunków medycznych z mieszkańcami Domów Pomocy Społecznej, będącymi w wieku podeszłym. Zaczynając realizację pomysłu w październiku 2020 roku, nawiązano współpracę z DPS-em „Jesień Życia” w Bydgoszczy oraz zdobyto fundusze

w wysokości 17 tys. zł z programu „Generator Innowacji. Sieci Wsparcia 2”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej.

6.3.4. Udział w kampaniach społecznych

Moja aktywność edukacyjna widoczna jest również w kampaniach społecznych o zasięgu krajowym, m.in.:

- **Planuję długie życie** – kampania informacyjno-edukacyjno-promocyjna Ministerstwa Zdrowia, która jest częścią Narodowej Strategii Onkologicznej (NSO),
- **Aktywny senior w domu** - Program profilaktyczny Krajowej Izby Fizjoterapeutów i Ministerstwa Zdrowia,
- **„Profilaktyka urazów i upadków wśród seniorów”** - kampania Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny.

6.3.5. Media społecznościowe

Działalność popularyzatorską prowadzę również jako administrator stron internetowych w mediach społecznościowych. Są to:

- Facebook – Sekcja Fizjoterapii Osób Starszych Krajowej Izby Fizjoterapeutów,
- Facebook – Metryka mnie nie tyka, kilka słów o pomyślnym starzeniu,
- Facebook – Uważny Fizjoterapeuta,
- Facebook – Doktor Gadżet – wyjątkowe pomysły ułatwiające zachowanie sprawności,
- Facebook – Profesjonalnie o fizjoprofilaktyce.
- Facebook – Pokonać Ageizm.

Za całą swoją działalność popularyzatorską otrzymałam w 2019 roku pierwszy tytuł „Przyjaciela Seniora” nadany przez Fundację Jolanty Kwaśniewskiej „Porozumienie bez barier”.

7. NAGRODY ORAZ WYRÓŻNIENIA

Moja działalność naukowa, wdrożeniowa oraz organizacyjna została uhonorowana poniższymi wyróżnieniami:

- 2016 r.- **Polska Nagroda Inteligentnego Rozwoju** w kategorii: Uczelnie wyższe, za realizację projektu GRADYS,
- 2017 r. - **II nagroda w konkursie Davines: „Bądź najlepszy dla świata”**,
- 2018 r. - Pisemne podziękowanie Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu - prof. dr hab. Kornelii Kędziory–Kornatowskiej za zaangażowanie w organizację III Międzynarodowej Konferencji Naukowo - Szkoleniowej „Europejski Wymiar Nauk o Zdrowiu” z okazji 20-lecia Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu,
- 2019 r. - **I Nagroda Fundacji Jolanty Kwaśniewskiej „Porozumienie bez barier” w kategorii Przyjaciół Seniora**,
- 2019 r. - Zespołowe wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za działalność organizacyjną w 2018 r.,
- 2020 r. – Nagroda rektora za wysoko punktowane publikacje,
- 2020 r. – Nagroda rektora za wysoko punktowane publikacje,
- 2020 r. – Indywidualne wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za działalność organizacyjną w 2019 r.,
- 2020 r. - Zespołowe wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za działalność naukową w 2019 r.,
- 2020 r. – **Nagroda Bezpieczny Szpital Przyszłości** - Inspiracje 2020., I miejsce w kategorii: "Działania na rzecz poprawy zdrowia i jakości życia seniorów",
- 2021 r. - Nominacja na najlepszego prodziekana ds. studenckich UMK,
- 2021 r. - Zespołowe wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za działalność organizacyjną w 2020 r.,
- 2021 r. – Indywidualne wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za działalność organizacyjną w 2020 r.,
- 2021 r. - **Medal Komisji Nauki i Ministerstwa Szkolnictwa Wyższego**,
- 2022 r. - Nominacja na najlepszego prodziekana ds. studenckich UMK,
- 2022 r. - **ZŁOTY MEDAL** na Międzynarodowej wystawie wynalazków Copncours Lepine w Paryżu (Francja) – oprogramowanie GRYDSEN,
- 2022 r. - **ZŁOTY MEDAL** na XV Międzynarodowych Targów Wynalazków i Innowacji INTARG w Katowicach (Polska) - oprogramowanie GRYDSEN,
- 2022 r. - Tytuł i godło promocyjne **LIDERA INNOWACJI®2022** w kategorii: Menadżer innowacji za opracowanie, wdrożenie i zarządzanie innowacyjnymi rozwiązaniami zapobiegającymi wkluczeniom społecznym osób starszych - XV Międzynarodowe Targi Wynalazków i Innowacji INTARG w Katowicach (Polska) - oprogramowanie GRYDSEN,

- 2022 r. - **ZŁOTY MEDAL Japan Design**, Idea and Invention Expo, na międzynarodowej wystawie innowacji JDIE w Kioto (Japonia) - oprogramowanie GRYDSEN
- Wyróżnienie w kategorii: **Przedsiębiorstwo Akademickie**, w ramach konkursu „Liderzy Innowacji Pomorza i Kujaw” 2022,
- **Nagroda Specjalna Prezydenta Miasta Bydgoszczy**, w ramach konkursu „Liderzy Innowacji Pomorza i Kujaw” 2022.

Wykaz pozostałych osiągnięć naukowych znajduje się w *Załączniku 4*.

