Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

dr n. o zdr.
MATEUSZ CYBULSKI

Załącznik nr 2

AUTOREFERAT Z OPISEM DOROBKU I OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH, OSIĄGNIĘĆ DYDAKTYCZNYCH, WSPÓŁPRACY Z INSTYTUCJAMI, ORGANIZACJAMI I TOWARZYSTWAMI NAUKOWYMI ORAZ DZIAŁALNOŚCI POPULARYZUJĄCEJ NAUKĘ W JĘZYKU POLSKIM

UNIWERSYTET MEDYCZNY W BIAŁYMSTOKU
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

dr n. o zdr. MATEUSZ CYBULSKI

AUTOREFERAT W JĘZYKU POLSKIM

ZAKŁAD ZINTEGROWANEJ OPIEKI MEDYCZNEJ
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Kierownik Zakładu

Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak

Białystok, dn. 16.06.2017

SPIS TREŚCI

1.		**Imię i nazwisko**	str. 4
2.		**Posiadane dyplomy, stopnie naukowe/artystyczne – z podaniem nazwy, miejsca i roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej**	str. 4
3.		**Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych/ artystycznych**	str. 4
4.		**Wskazanie osiągnięcia* wynikającego art.16 ust.2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 ze zm.)**	str. 5
	a)	tytuł osiągnięcia naukowego/artystycznego	str. 5
	b)	autor/autorzy, tytuł/tytuły publikacji, rok wydania, nazwa wydawnictwa, recenzenci wydawniczy	str. 5
	c)	omówienie celu naukowego/artystycznego ww. pracy/prac i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania	str. 7
5.		**Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych (artystycznych)**	str. 28
	5.1.	**Dane bibliometryczne**	str. 28
	5.2.	**Tematyka prac badawczych**	str. 29
	5.2.1.	Publikacje w czasopismach naukowych	str. 30
	5.2.2.	Redakcja podręczników	str. 41
	5.2.3.	Redakcja monografii naukowych	str. 43
	5.2.4.	Rozdziały w podręcznikach	str. 44
	5.2.5.	Rozdziały w monografiach naukowych	str. 45
	5.2.6.	Wystąpienia konferencyjne	str. 56
	5.3.	**Udział w realizacji projektów badawczych**	str. 62
	5.4.	**Doświadczenie zawodowe zdobyte w kraju i za granicą**	str. 64
	5.5.	**Działalność dydaktyczna**	str. 66
	5.6.	**Działalność organizacyjna, popularyzatorska oraz współpraca krajowa i międzynarodowa**	str. 69
	5.7.	**Działalność ekspercka**	str. 86
	5.8.	**Nagrody i wyróżnienia**	str. 87

1. **Imię i Nazwisko MATEUSZ CYBULSKI**

2. **Posiadane dyplomy, stopnie naukowe/artystyczne – z podaniem nazwy, miejsca i roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej**

2007-2010 r.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Wydział Nauk o Zdrowiu – uzyskanie tytułu zawodowego licencjata, kierunek Zdrowie Publiczne
2010-2012 r.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Wydział Nauk o Zdrowiu – uzyskanie tytułu zawodowego magistra, kierunek Zdrowie Publiczne
2014 r.	Doktor nauk o zdrowiu, uchwała Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 22 września 2014 roku, na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem „Biopsychospołeczne problemy w funkcjonowaniu osób w podeszłym wieku”
2016-2017 r.	Medyczne Centrum Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie – studia podyplomowe „Geriatria i opieka długoterminowa”

3. **Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych/artystycznych**

10.2013 – 06.2015 r.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, wykładowca
07.2015 – 09.2016 r.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, asystent
od 10.2016 r. do chwili obecnej	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, adiunkt

4. Wskazanie osiągnięcia* wynikającego art.16 ust.2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 ze zm.):

a) tytuł osiągnięcia naukowego/artystycznego

WYBRANE ASPEKTY STARZENIA SIĘ W PERCEPCJI OSÓB ZRÓŻNICOWANYCH WIEKOWO

b) autor/autorzy, tytuł/tytuły publikacji, rok wydania, nazwa wydawnictwa, recenzenci wydawniczy

1. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Sowa P., Shpakau A., Theodosopoulou E., Chadzopolu A.: Most common mental problems in the elderly as viewed by medical school students in Poland, Belarus and Greece.

   Psychiatria i Psychologia Kliniczna, 2015, 15(3), 109-114

   punktacja MNiSW – 10

   Udział autora: 60%

   Udział własny autora w: przeprowadzeniu badań, opracowaniu wyników i wniosków, przygotowaniu dyskusji i manuskryptu.

2. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Sowa P., Shpakau A., Theodosopoulou E., Chadzopolu A.: Social aspects of aging in the opinion of medical schools' students in Poland, Belarus and Greece.

   Gerontologia Polska, 2015, 23(4), 165-173

   punktacja MNiSW – 9

   Udział autora: 60%

   Udział własny autora w: przeprowadzeniu badań, opracowaniu wyników i wniosków, przygotowaniu dyskusji i manuskryptu.

3. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Sowa P., Shpakau A., Theodosopoulou E., Chadzopolu A.: Most common health problems of elderly in the opinion of health sciences students in Poland, Belarus and Greece.

   Progress in Health Sciences, 2016, 6(2), 39-45

   punktacja MNiSW – 6

   Udział autora: 60%

   Udział własny autora w: przeprowadzeniu badań, opracowaniu wyników i wniosków, przygotowaniu dyskusji i manuskryptu.

4. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Skin diseases among elderly inhabitants of Bialystok, Poland.

   Clinical Interventions in Aging, 2015, 10, 1937-1943

   Impact Factor – 2.133; punktacja MNiSW – 20

   Udział autora: 80%

   Udział własny autora w: przeprowadzeniu badań, opracowaniu wyników i wniosków, przygotowaniu dyskusji i manuskryptu.

5. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Opinions regarding skin ageing in the elderly inhabitants of Bialystok, Poland.

   PeerJ, 2016, 4, e2028

   Impact Factor – 2.183; punktacja MNiSW – 35

   Udział autora: 80%

   Udział własny autora w: przeprowadzeniu badań, opracowaniu wyników i wniosków, przygotowaniu dyskusji i manuskryptu.

6. **Cybulski M.,** Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Orzechowska M., Szpakow A., Laskiene S., Cwalina U.: Ocena opieki geriatrycznej przez osoby w podeszłym wieku w wybranych krajach Europy Środkowo-Wschodniej.

   Gerontologia Polska, 2016, 24(4), 269-277

   punktacja MNiSW - 9

   Udział autora: 60%

   Udział własny autora w: przeprowadzeniu badań, opracowaniu wyników i wniosków, przygotowaniu dyskusji i manuskryptu.

7. **Cybulski M.,** Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Orzechowska M., Szpakow A., Cwalina U.: Opinie studentów kierunków medycznych na temat opieki geriatrycznej w wybranych krajach Europy Środkowo-Wschodniej.

   Geriatria, 2016, 10(3), 153-162

   punktacja MNiSW - 6

   Udział autora: 60%

   Udział własny autora w: przeprowadzeniu badań, opracowaniu wyników i wniosków, przygotowaniu dyskusji i manuskryptu.

8. **Cybulski M.,** Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Cwalina U.: Illness acceptance, pain perception and expectations for physicians of the elderly in Poland

   BMC Geriatrics, 2017, 17, 46

Impact Factor – 2.371; punktacja MNiSW – 30

Udział autora: 70%

Udział własny autora w: przeprowadzeniu badań, opracowaniu wyników i wniosków, przygotowaniu dyskusji i manuskryptu.

9. **Cybulski M.,** Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Cwalina U.: The level of emotion control, anxiety and self-efficacy in the elderly in Bialystok, Poland.

Clinical Interventions in Aging, 2017, 12, 305-314

Impact Factor – 2.133; punktacja MNiSW – 20

Udział autora: 70%

Udział własny autora w: przeprowadzeniu badań, opracowaniu wyników i wniosków, przygotowaniu dyskusji i manuskryptu.

Całkowity Impact Factor ISI powyższych prac wynosi: 8.820

Całkowita punktacja MNiSW powyższych prac wynosi: 145

Pierwszy autor - 9 prac (100%)

Autor korespondencyjny – 9 prac (100%)

Stosowne oświadczenia wszystkich współautorów znajdują się w załączniku nr 5.

c) Omówienie celu naukowego/artystycznego ww. pracy/prac i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania

Wprowadzenie teoretyczne

Starzenie się społeczeństwa stanowi aktualnie istotny problem w większości krajów na świecie. Najbardziej widoczne zmiany w strukturze wieku zachodzą na kontynencie europejskim. W ostatnich latach istotne przeobrażenia demograficzne widoczne są także na terytorium Polski [1]. Przewiduje się, że w 2035 roku udział osób powyżej 60. roku życia będzie wynosił 26,7%, co oznacza jego wzrost o prawie 11,0% w porównaniu do roku 2007 (16,0%) [2].

Zgodnie z prognozami demograficznymi Głównego Urzędu Statystycznego do 2050 roku nastąpi znaczny wzrost liczby i udziału osób starszych (do ponad 30% na obszarach wiejskich oraz do ok. 35% w środowiskach miejskich) [3]. Przewiduje się, iż istotną rolę w zwiększeniu liczby i odsetka osób 65+ odegra również wydłużanie się dalszego trwania życia. Zgodnie z założeniami prognozy urodzony w 2050 roku mężczyzna będzie miał przed sobą średnio 81,1 lat życia, a więc o 9 lat więcej niż w 2013 roku, natomiast przeciętne trwanie życia kobiet wyniesie 87,5, czyli o 6,4

lat dłużej niż obecnie. Przewiduje się także, że w tym samym roku osoby powyżej 80 roku życia będą stanowiły 10,4% populacji kraju, podczas gdy w 2013 roku było to 3,9% [3].

W ujęciu europejskim tempo starzenia się ludności jest w ostatnich kilkunastu latach szybsze w nowoprzyjętych państwach członkowskich z Europy Środkowo-Wschodniej, zwłaszcza w Słowenii i państwach bałtyckich, niż w krajach założycielskich Wspólnoty. Najmniej korzystna sytuacja panuje w Niemczech i we Włoszech (w 2009 roku udział procentowy osób powyżej 60 roku życia wyniósł w tych krajach ponad 20,0%). Jedynym krajem, w którym nastąpił spadek procentowego wskaźnika udziału osób starszych była Irlandia, a stosunkowo niewielki wzrost jej udziału miał miejsce w Szwecji, Danii, Wielkiej Brytanii i Luksemburgu [4].

W ujęciu globalnym średni czas trwania życia wynosi ponad 60. lat i jest mocno zróżnicowany [5]. Kobiety w skali świata żyją średnio 6. lat dłużej od mężczyzn, chociaż i w tym przypadku odnotowuje się znaczne różnice. Na świecie nadal najdłużej żyją Japończycy: kobiety - 87 lat, a mężczyźni - 80 lat. Zaraz po nich są mieszkanki Hiszpanii, Szwajcarii, Singapuru i Włoch, które żyją 85 lat. We Francji, Australii, Korei Południowej, Luksemburgu i Portugalii kobiety żyją przeciętnie 84 lata. Jeśli chodzi o mężczyzn, to najdłużej żyją mieszkańcy Islandii - 81 lat. W Szwajcarii, Australii, Izraelu, Singapurze, Nowej Zelandii, Włoszech, Japonii i Szwecji przeciętna oczekiwana długość życia wynosi 80 lat [5]. Średnia długość życia jest najkrótsza w następujących państwach: Haiti (kobiety – 43,6 lat, mężczyźni – 32,5 lat), Republice Środkowoafrykańskiej (kobiety – 49,3 lat, mężczyźni – 43,6 lat), Lesotho (kobiety – 50,7 lat, mężczyźni – 44,1 lat) oraz Suazi (kobiety – 51,4 lat, mężczyźni – 47,4 lat) [6]. Ważnym wyzwaniem jest w tym zakresie dążenie do wydłużania przeciętnej długości trwania życia, przede wszystkim poprzez zwiększanie świadomości zdrowotnej i umacnianie potencjału zdrowotnego mieszkańców krajów, w których średnie trwanie życia jest najkrótsze [5].

Raport Najwyższej Izby Kontroli z 2015 roku [7] wykazał, że w Polsce nie istnieje system opieki geriatrycznej nad osobami starszymi, z powodu niewystarczającej dostępności tej opieki oraz braku powszechnych, kompleksowych i opartych o przyjęte standardy procedur medycznych. Ponadto przeprowadzona kontrola potwierdziła, iż w Polsce nie są realizowane Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej na lata 2014-2020 przyjęte 24 grudnia 2013 r. uchwałą nr 238 Rady Ministrów [8]. Nadal brakuje lekarzy geriatrów, przez co pogorszeniu uległa dostępność do opieki geriatrycznej – zmniejszyła się liczba poradni i oddziałów geriatrycznych, do których pacjenci przyjmowani są bez konieczności oczekiwania. Istotnym problemem w opiece medycznej sprawowanej nad ludźmi starszymi jest duże zróżnicowanie terytorialne oferowanych świadczeń geriatrycznych. W województwie warmińsko-mazurskim opieka geriatryczna nie istnieje wcale, natomiast najwyższe nasycenie rynku usług medycznych w zakresie geriatrii odnotowuje się w

województwie śląskim [7]. Podobne problemy dotyczące funkcjonowania systemu opieki geriatrycznej napotyka większość krajów Europy Środkowo-Wschodniej.

Złotym standardem postępowania diagnostycznego w geriatrii jest tzw. całościowa ocena geriatryczna (COG). Zgodnie z definicją jest ona *„wielowymiarowym, interdyscyplinarnym i zintegrowanym procesem diagnostycznym służącym do określenia problemów zdrowotnych i funkcjonalnych (medycznych, fizycznych, psychicznych, socjalnych i społecznych) starszego pacjenta celem oszacowania obszarów deficytów funkcjonalnych i ustalenia priorytetów leczniczo-rehabilitacyjnych"* [cyt. za 9]. Głównym celem COG jest zaplanowanie i zorganizowanie kompleksowej opieki nad pacjentem starszym, uwzględniającej terapię, rehabilitację oraz opiekę długoterminową, a także zoptymalizowane wykorzystanie wszelkich zasobów, które można wykorzystać w późniejszej terapii. Wartym podkreślenia jest fakt, iż COG ma charakter interdyscyplinarny, tzn. nie skupia się tylko i wyłącznie na aspekcie biologicznym, stricte medycznym, klinicznym, lecz odpowiada definicji zdrowia według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) – skupia się również na aspekcie psychicznym i społecznym. Tym samym dzięki interdyscyplinarnemu podejściu daje szansę wykrycia problemów niewidocznych przy tradycyjnym podejściu medycznym do pacjenta w starszym wieku [10].

Najważniejszą zasadą podejścia geriatrycznego, prócz interdyscyplinarnej współpracy, jest zespołowa praca wszystkich wykwalifikowanych pracowników, tj. lekarza, pielęgniarki, fizjoterapeuty, psychologa, opiekuna medycznego, terapeuty środowiskowego, pracownika socjalnego, a w razie potrzeby również logopedy, dietetyka, farmaceuty oraz kapelana, mających styczność z pacjentem starszym. Ich głównym zadaniem jest przede wszystkim indywidualna ocena za pomocą profesjonalnych narzędzi w zakresie wykonywanego zawodu, a następnie określenie najważniejszych obszarów, w których dany pacjent potrzebuje pomocy bądź interwencji medycznej. Zdefiniowane problemy powinny być następnie rozwiązywane wspólnie w ramach interdyscyplinarnego geriatrycznego zespołu terapeutycznego [10]. Liderem zespołu z zasady jest lekarz, pełniący najważniejszą funkcję najczęściej z powodu występowania u jednego pacjenta kilku jednostek chorobowych. W wyjątkowych sytuacjach może być nim pielęgniarka POZ, pełniąca funkcję pielęgniarki środowiskowej, a tym samym mająca możliwość wczesnego dostrzeżenia problemów związanych z funkcjonowaniem pacjenta geriatrycznego w środowisku. W tym miejscu warto również zwrócić uwagę na innych specjalistów, wchodzących w skład zespołu geriatrycznego.

Do głównych procedur fizjoterapeutycznych i rehabilitacyjnych w ramach zespołowego podejścia geriatrycznego zalicza się przede wszystkim ocenę: stanu funkcjonalnego i wdrożenie postępowania fizjoterapeutycznego, stopnia zagrożenia upadkiem, rozwoju hipotonii ortostatycznej

oraz wykorzystania procedur diagnostycznych (w szczególności testy oceny równowagi i chodu oraz deficytów ruchowych), planowanie szczegółowego przebiegu procesu fizjoterapii w danej jednostce chorobowej, dysfunkcji lub zaburzeń czynnościowych, zlecanie i wykonywanie lub nadzorowanie wykonania zabiegów fizjoterapeutycznych, programów postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzenie lub nadzór nad terapią zajęciową i adaptacją do nowych warunków życia, zalecanie pacjentom odpowiedniego zaopatrzenia ortopedycznego i środków pomocniczych, opracowanie sposobu i czasu ich stosowania, opracowanie materiałów informacyjnych z zakresu profilaktyki (np. zapobieganie upadkom) oraz edukacja zdrowotna pacjentów geriatrycznych w zakresie korzystania ze sprzętu medycznego i wyrobów medycznych [cyt. za 11].

Ocena psychologiczna i procedury psychologiczne w ramach zespołowego podejścia geriatrycznego powinny obejmować w głównej mierze: rozmowę z pacjentem geriatrycznym, indywidualną ocenę psychologiczną i przeprowadzanie testów neuropsychologicznych, ocenę potrzeb pacjenta geriatrycznego, jego rodziny lub opiekunów, udzielanie wsparcia psychologicznego, prowadzenie psychoterapii pośredniej rodziny lub opiekunów w czasie trwania choroby pacjenta geriatrycznego oraz wsparcie psychologiczne dla rodziny lub opiekunów w okresie przeżywania żałoby, działalność szkoleniowo-edukacyjną, rozmowy z pacjentem geriatrycznym, jego rodziną lub opiekunami oraz współpracę psychologa z pozostałymi członkami zespołu geriatrycznego [cyt. za 11].

Opiekun medyczny, w ramach zespołu geriatrycznego, powinien współpracować przede wszystkim z pielęgniarką i innymi praktykami POZ w zakresie: planowania i realizowania całościowej opieki geriatrycznej, opracowania planu opieki nad starszym i niesamodzielnym pacjentem, pomocy w czasie wykonywania zabiegów pielęgniarskich, wykonywania poleceń pielęgniarki i lekarza odnośnie opieki, pomocy w zaspokajaniu potrzeb związanych z utrzymaniem higieny ciała lub wykonywania zabiegów higienicznych oraz utrzymywania w czystości i estetyce otoczenia pacjenta niesamodzielnego, pomocy niesprawnej osobie starszej w zaspokajaniu potrzeb związanych z odżywianiem i wydalaniem, a także w utrzymaniu aktywności ruchowej oraz użytkowaniu przedmiotów ortopedycznych i sprzętu rehabilitacyjnego, dezynfekcji i konserwacji przyborów i narzędzi stosowanych podczas wykonywania zabiegów pielęgniarskich, dokumentacji wykonywanych zabiegów i czynności, pomocy osobie starszej i niesprawnej w adaptacji do warunków życia w szpitalu oraz zmian związanych z przewlekłą chorobą, udzielania wsparcia emocjonalnego, pomocy w komunikowaniu się z otoczeniem, zespołem opiekuńczym i terapeutycznym oraz innymi osobami, udzielania pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia, a także postępowania zgodnie z zasadami etyki [cyt. za 10].

Do najistotniejszych zadań terapeuty zajęciowego należą: planowanie i organizowanie systemu wsparcia wobec osoby starszej z zaburzeniami psychicznymi, planowanie i organizowanie pomocy wobec osoby z otępieniem, z uwzględnieniem dostosowania zakresu tej pomocy do stopnia zaawansowania procesu chorobowego, współistniejących zaburzeń zachowania oraz możliwości rzeczywistego opiekuna osoby starszej, prowadzenie interwencji środowiskowych dotyczących pacjenta, udzielanie wsparcia emocjonalnego rodzinie/opiekunowi chorego, a także udzielanie informacji dotyczącej specyfiki zaburzeń, metod postępowania w określonych sytuacjach związanych z procesem chorobowym, udzielenie porad w przystosowaniu pomieszczeń w domu do postępującej niesprawności psychofizycznej, określenie zasad postępowania oraz przeciwdziałania niebezpieczeństwom związanym z agresją i autoagresją osoby starszej, profilaktykę upadków, udzielanie pomocy przy zmianie pozycji, wstawaniu i przemieszczaniu się osoby niedołężnej, organizowanie przestrzeni wokół pacjenta oraz znajomość technik bezpiecznego poruszania się, także z użyciem sprzętu wspomagającego oraz stosowanie elementów terapii motywującej [cyt. za 10].

Nowoczesna opieka nad seniorami powinna być prowadzona przez interdyscyplinarny zespół terapeutyczny składający się, jak wspomniano powyżej, z lekarzy różnych specjalności, fizjoterapeutów, terapeutów zajęciowych, pielęgniarek, logopedów, psychologów, muzykoterapeutów, itp. Tylko takie wspólne działania gwarantują efektywność i sukces, których warunkiem są wspólne spotkania wszystkich członków zespołu w celu indywidualnego omówienia sytuacji i stanu zdrowia poszczególnych pacjentów oraz podziale zadań pomiędzy poszczególnymi specjalistami, wchodzącymi w skład zespołu. Udział w tego typu spotkaniach powinna wziąć udział sama osoba starsza, bądź jej opiekun, najczęściej członek rodziny [10].

Zmiany fizjologiczne związane z procesem starzenia powstają w wyniku działania i/lub wpływu czynników wewnętrznych, zewnętrznych oraz chorób związanych z wiekiem.

Wraz z wiekiem ograniczają się rezerwy homeostazy ogólnoustrojowej, których jednym z najczęstszych przykładów jest zespół kruchości/słabości (ang. *frailty syndrome*). Powszechnie obowiązującą definicją tego zespołu jest pojęcie autorstwa Lindy Fried, zgodnie z którym jest to *„syndrom fizjologiczny, charakteryzujący się zmniejszeniem rezerw i odporności na czynniki stresogenne, wynikający ze skumulowania się obniżonej wydolności różnych systemów/układów fizjologicznych, co w konsekwencji prowadzi do podatności na wystąpienie niekorzystnych następstw”* [12]. U pacjentów z zespołem kruchości/słabości występuje sarkopenia, czyli utrata masy mięśniowej, zmniejszenie masy ciała/niedożywienie, zmniejszenie siły, tolerancji wysiłku, spowolnienie ruchowe, zaburzenia równowagi, zmniejszona aktywność fizyczna, pogorszenie funkcji poznawczych oraz zwiększona wrażliwość na działanie czynników stresogennych [cyt. za

13]. Konsekwencją zespołu kruchości/słabości jest często niesprawność fizyczna, utrata samodzielności oraz pobyt osób starszych w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych i opiekuńczo-leczniczych. Do głównych metod profilaktyki zespołu kruchości/słabości należy indywidualnie opracowany program ćwiczeń oraz zoptymalizowane żywienie [13].

Kolejną, a zarazem jedną z najbardziej typowych cech pacjentów geriatrycznych jest wielochorobowość (polipatologia), czyli występowanie kilku przewlekłych chorób w tym samym czasie. Powyższe wynika zarówno z samego procesu starzenia się, ale jest też konsekwencją rozwoju medycyny i coraz większej skuteczności leczenia wielu chorób [14]. Charakterystyczną cechą wielochorobowości w okresie starości jest współwystępowanie chorób somatycznych oraz zaburzeń psychicznych.

Kolejnym zjawiskiem, istotnie powiązanym z polipatologią, jest politerapia (wielolekowość), która polega na stosowaniu znacznej liczby leków przez pacjenta geriatrycznego w ciągu dnia (najczęściej wielolekowość jest definiowana jako przyjmowanie co najmniej 5 leków, a ciężka wielolekowość – jako stosowanie co najmniej 10 leków) [14]. Zjawisko wielolekowości dotyczy statystycznie co drugiej osoby starszej, a ciężkiej wielolekowości – mniej więcej co dziesiątej. Wielolekowość należy analizować i traktować jako możliwy czynnik niesprawności funkcjonalnej, gdyż może ona powodować występowanie objawów powodujących niebezpieczeństwo dla seniorów, np. zwiększone ryzyko upadków [14].

W tym przypadku warto wspomnieć o innym zjawisku, czyli polipragmazji, często mylonym z politerapią. Polipragmazja polega na stosowaniu przez chorego co najmniej jednego leku w sposób zbędny, tzn. bez wskazań lekarskich. Mówiąc prościej – jest to nadmierne i niepotrzebne stosowanie leków. Zamienne, a tym samym mylne używanie tych pojęć wynika z tego, że wraz ze wzrostem liczby pobieranych przez osoby starsze leków narasta ryzyko polipragmazji [14].

Podkreślić należy fakt, że wielochorobowość jest zazwyczaj główną, ale nie jedyną przyczyną wielolekowości. Dość często politerapia ściśle wiąże się ze zjawiskiem samoleczenia, czyli stosowaniem tzw. leków OTC (ang. *over the counter*), będących lekami bez recepty, które chory może zakupić bez konsultacji z lekarzem bądź farmaceutą. Istotnym problemem jest powszechna reklama tych leków w mediach oraz szeroki dostęp do wspomnianych medykamentów nie tylko w aptekach, ale również w sklepach spożywczych, kioskach i na stacjach benzynowych. Oba czynniki determinują wzrost zainteresowania i sprzedaży leków bez recepty we wszystkich grupach wiekowych, w tym wśród osób w podeszłym wieku, które myślą, że leki ogólnodostępne niewymagające recepty nie wywołują działań niepożądanych dla ich zdrowia, a których ryzyko wzrasta wraz ze wzrostem zażywanych leków [14].

Poza wielolekowością i związaną z nią polipragmazją istotnym problemem w farmakoterapii geriatrycznej jest zjawisko niedostatecznego leczenia, czyli niepodawanie leków koniecznych w terapii lub stosowanie zbyt małych dawek [15].

Kolejną specyficzną cechą pacjentów w podeszłym wieku jest występowanie atypowych objawów chorobowych, które należy rozumieć jako objawy kliniczne inne niż powszechne objawy występujące u młodszych grup wiekowych. Najczęstszym niespecyficznym objawem chorobowym wśród pacjentów geriatrycznych są bezbólowe zawały serca [14].

Cechą charakterystyczną w grupie pacjentów starszych jest także występowanie tzw. wielkich zespołów geriatrycznych, definiowanych jako *„przewlekłe zaburzenia, które stopniowo prowadzą do niesprawności funkcjonalnej, a przez to negatywnie wpływają na jakość życia starszych pacjentów”* [14]. Wielkie zespoły geriatryczne określane są inaczej jako zespoły niesprawności człowieka starszego. Pojęcie to jest dość często błędnie utożsamiane z powszechnie występującymi chorobami w okresie starości. Są stanami często sprawiającymi trudności w terapii i wymagające z zasady interdyscyplinarnego, zespołowego podejścia. Z uwagi na częstość ich występowania, następstwa oraz koszty niezbędnej opieki medycznej i społecznej, zespoły geriatryczne stanowią poważny problem w opiece nad osobami starszymi. Zalicza się do nich przede wszystkim zaburzenia i zespoły otępienne, depresję, trudności w poruszaniu się, upadki i zaburzenia równowagi, zaburzenia wzroku i/lub słuchu, zaburzenia funkcji zwieraczy, a także majaczenie, niedożywienie i politerapię z - będącym często jej następstwem - geriatrycznym zespołem jatrogennym [16].

Stan zdrowia jednostki, jej sytuacja materialna oraz uwarunkowania makroekonomiczne mają znaczący wpływ na zjawisko dyskryminacji ze względu na wiek w systemie ochrony zdrowia. Zjawisko to jest problemem niezwykle złożonym i należy je rozpatrywać na kilku różnych poziomach, tzn. na poziomie usługobiorców (pacjentów), usługodawców (lekarzy i innych pracowników ochrony zdrowia) oraz płatnika (Narodowy Fundusz Zdrowia, ubezpieczyciel) [17]. Twardowska-Rajewska [17] wyszczególniła ponadto cztery zjawiska, które predysponują i wpływają na występowanie dyskryminacji ze względu na wiek w systemie ochrony zdrowia. Pierwszym z nich jest presja ekonomiczna, która polega na tym, że personel medyczny (lekarze, pielęgniarki) muszą szukać oszczędności finansowych, co wpływa na ograniczenia w dostępie seniorów do świadczeń zdrowotnych. Drugim problemem jest system kształcenia studentów kierunków medycznych, który jest niedostosowany do potrzeb społeczeństwa i trendów demograficznych, co pociąga za sobą ryzyko nieprofesjonalnego podejścia do pacjenta geriatrycznego. Kolejnym zidentyfikowanym problemem, mającym istotny wpływ na dyskryminację jest zbyt mały nacisk na profilaktykę zdrowotną, który odnotowywany jest w każdej

grupie wiekowej, a w szczególności wśród osób w podeszłym wieku. Mnóstwo programów ma ograniczenia wiekowe, np. darmowa mammografia do 70. roku życia, czy niektóre programy lekowe w onkologii. Ostatnim, czwartym problemem, łączącym wszystko w całość, jest brak spójnego systemu opieki geriatrycznej, o czym wspomniano już wcześniej.

Jak już wcześniej wspomniano, proces starzenia determinowany jest przez wiele czynników zewnętrznych oraz wewnętrznych, a tym samym obejmuje wszystkie narządy i tkanki organizmu, również skórę. W literaturze [18,19] zauważa się, iż proces starzenia się skóry jest determinantem sprzyjającym rozwojowi licznych dermatoz. Szacuje się [20], że co czternasta wizyta osoby starszej w gabinecie lekarskim wiąże się z chorobą skóry.

Jedną z typowych konsekwencji procesu starzenia skóry jest nadmierna skłonność do przesuszania, co w przypadku wystąpienia dodatkowych czynników środowiskowych może prowadzić do rozwoju nadmiernej suchości skóry, a w konsekwencji nasilenia świądu wśród pacjentów geriatrycznych [21].

Podkreśla się [22,23], że zmiany skórne mogą odzwierciedlać procesy chorobowe zachodzące w innych układach i narządach oraz mieć związek z przyjmowanymi preparatami leczniczymi, co w konsekwencji może generować częstsze problemy skórne u osób starszych, determinowane dodatkowo wielochorobowością i wielolekowością.

Powstanie dermatoz typowych dla wieku starszego związane jest najczęściej z zaburzeniami naczyniowymi oraz ze skórnymi objawami procesów autoimmunologicznych, zakażeń wirusowych oraz stanów zapalnych zachodzących w organizmie [19,22,23]. Statystycznie najczęściej występują w tej grupie różne odmiany wyprysku, choroby pęcherzowe, zastoinowe zapalenie skóry, odleżyny i trądzik różowaty, liszaj twardzinowy oraz półpasiec [20,23,24].

Podsumowując, choroby skóry stanowią istotny problem zdrowotny i estetyczny w grupie osób w podeszłym wieku. Wiele z nich jest wynikiem długotrwałego narażenia na sytuacje stresowe i upośledzenia jakości życia osób starszych, w tym wywoływanych chorobami przewlekłymi, paleniem papierosów [25-28], czy nadmierną ekspozycją na naturalne [29,30], bądź sztuczne promieniowanie ultrafioletowe [31,32].

Jak już wcześniej wspomniano, charakterystyczną cechą wielochorobowości w okresie starości jest jednoczesne występowanie chorób somatycznych i psychicznych. Częstość łagodnych i przewlekłych zespołów depresyjnych sięga według niektórych autorów aż 30% populacji osób starszych, a zespoły otępienne rozpoznaje się u około 10%, przy czym po 90. roku życia występują one aż u 40% osób [14].

Zaburzenia psychiczne należą do jednych z częściej występujących zaburzeń w wieku podeszłym. Szacuje się, że zaburzenia psychiczne występują u 12-50% osób powyżej 60 roku życia

[33] i mogą przyjmować całkiem odmienne formy, tzn. zaburzenia, występujące w przeszłości, często się nasilają lub przeciwnie, przyjmują postać łagodniejszą [34].

Zdaniem Bilikiewicza [33], do najczęściej występujących zaburzeń psychicznych w wieku podeszłym należą: depresja, zaburzenia świadomości, otępienie i psychozy. Inne zaburzenia psychiczne u osób w wieku podeszłym występują zdecydowanie rzadziej lub współwystępują, tworząc mieszany obraz kliniczny. W głównej mierze są to zaburzenia nerwicowe i lękowe w postaci fobii. U ludzi w podeszłym wieku występuje również problem uzależnienia od alkoholu, który towarzyszy najczęściej depresji [34]. Coraz częściej diagnozuje się również uzależnienie od leków oraz zwraca uwagę na problem samobójstw w tej grupie wiekowej.

Najistotniejszym problemem natury psychicznej wśród osób starszych jest depresja, należąca do grupy tzw. „wielkich problemów geriatrycznych". Jej objawy często łączą się z poważnym upośledzeniem codziennych aktywności, zarówno psychicznych, jak i fizycznych [35] oraz przyczyniają się do częstszego korzystania z usług medycznych [36]. W tym miejscu warto zwrócić uwagę na fakt, iż osoby starsze rzadko zgłaszają się do lekarza z powodu trapiących ich problemów psychicznych, a podczas ewentualnej wizyty skupiają się na problemach somatycznych, co wynikać też może z odmienności obrazu depresji w starości [37]. Z tego też powodu problemy psychiczne często pozostają nierozpoznane, co stanowi poważne wyzwanie zarówno dla lekarzy geriatrów, jak i wszystkich sprawujących opiekę nad pacjentami w podeszłym wieku. Zaburzenia nastroju występują bowiem wyjątkowo często u starszych osób i są związane ze zwiększoną śmiertelnością oraz częstszym korzystaniem z usług medycznych [38,39]. Depresja najczęściej jest warunkowana przez samotność seniorów – jeden z najczęstszych problemów okresu starości, zgłaszanych przez nich samych.

Piśmiennictwo

1. Cybulski M.: Proces starzenia się społeczeństwa istotnym problemem zdrowia publicznego. [w:] Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego. M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak (red.). PZWL, Warszawa 2016: 11-16.
2. Główny Urząd Statystyczny: Prognoza ludności Polski na lata 2008-2035. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2008.
3. Główny Urząd Statystyczny: Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2014.
4. Żołędowski C.: Starzenie się ludności – Polska na tle Unii Europejskiej. Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje. 2012; 17: 29-43.

5. Zielińska-Więczkowska H., Kędziora-Kornatowska K., Kornatowski T.: Starość jako wyzwanie. Gerontol Pol. 2008; 16(3): 131-136.
6. Wang H., Dwyer-Lindgren L., Lofgren K.T. i wsp.: Age-specific and sex-specific mortality in 187 countries, 1970–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2012; 380(9859): 2071-2094.
7. Najwyższa Izba Kontroli: Opieka medyczna nad osobami w wieku podeszłym. Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa 2015.
8. Uchwała nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020 (poz. 118). Monitor Polski Dziennik Urzędowy Rzeczypospolitej Polskiej, Warszawa 2014.
9. Rubenstein L.Z.: An overview of comprehensive geriatric assessment. [w:] Geriatric Assessment Technology. The State of the Art. L.Z. Rubenstein, D. Wieland, R. Bernabei (red.). Editrice Kurtis, Milan 1995: 1-9.
10. Pomocnicze materiały szkoleniowe dla uczestników szkoleń z zakresu opieki geriatrycznej [online]. Dostępne: http://geriatria.cmkp.edu.pl/docs/organizatorzy_materialy_pomocnicze_opracowane_przez_autorow_programow.pdf. Data pobrania: 12.06.2017.
11. Bień B., Błędowski P., Broczek K. i wsp.: Standardy postępowania w opiece geriatrycznej. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego opracowane przez ekspertów Zespołu ds. Gerontologii przy Ministrze Zdrowia. Gerontol Pol. 2013; 21(2): 33-47.
12. Fried L.P., Tangen C.M., Walston J. i wsp.: Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001; 56(3): M146-156.
13. Życzkowska J., Grądalski T.: Zespół słabości (frailty) - co powinien o nim wiedzieć onkolog? Onkol Prak Klin. 2010, 6(2): 79-84.
14. Wieczorowska-Tobis K.: Specyfika pacjenta starszego. [w:] Fizjoterapia w geriatrii. K. Wieczorowska – Tobis, T. Kostka, A.M. Borowicz (red.). PZWL, Warszawa 2011: 18-28.
15. Wieczorowska-Tobis K., Grześkowiak E.: Farmakoterapia geriatryczna. Czasopismo Aptekarskie 2008; 170: 12-15.
16. Isaacs B.: The challenge of geriatric medicine. Oxford University Press, Oxford 1992.
17. Twardowska-Rajewska J.: Dyskryminacja ze względu na wiek w obszarze ochrony zdrowia. [w:] Co wiemy o dyskryminacji ze względu na wiek? B. Tokarz (red.). Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce, Warszawa 2005: 48-58.
18. Grove G.L.: Physiologic changes in older skin. Clin Geriatr Med. 1989; 5(1): 115-125.
19. Carter D.M., Balin A.K.: Dermatological aspects of aging skin. Med Clin North Am. 1983; 67(2): 531-543.

20. Mathus-Vliegen E.M.: Old age, malnutrition, and pressure sores: an ill-fated alliance. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2004; 59(4): 355-360.
21. Thaipisuttikul Y.: Pruritic skin diseases in the elderly. J Dermatol. 1998; 25(3): 153-157.
22. Liao Y.H., Chen K.H., Tseng M.P. i wsp.: Pattern of skin diseases in geriatric patients in Taiwan: a 7-year survey from outpatient clinic to a university medical center. Dermatology. 2001; 203(4): 308-313.
23. Kleinsmith D.M., Perricone N.V.: Common skin problems in the elderly. Dermatol Clin. 1986; 4(3): 485-499.
24. Loo W.J., Burrows N.P.: Management of autoimmune skin disorders in the elderly. Drugs Aging. 2004; 21(12): 767-777.
25. Daniell H.W.: Smoker's wrinkles. A study in the epidemiology of "crow's feet". Ann Intern Med. 1971; 75(6): 873–880.
26. Model D.: Smoker's face: an underrated clinical sign? Br Med J. 1985; 291(6511): 1760–1762.
27. Kadune D.P., Burr R., Gress R. i wsp.: Cigarette smoking: risk factor for premature facial wrinkling. Ann Intern Med. 1991; 114(10): 840–844.
28. Ernster V.L., Grady D., Miike R. i wsp.: Facial wrinkling in men and women, by smoking status. Am J Public Health. 1995; 85(1): 78–82.
29. Leyden J.J.: Clinical features of ageing skin. Br J Dermatol. 1990; 122 (Suppl 35): 1–3.
30. Yaar M., Eller M.S., Gilchrest B.A.: Fifty years of skin aging. J Investig Dermatol Symp Proc. 2002; 7(1): 51–58.
31. Jayaprakasam A., Darvay A., Osborne G. i wsp.: Comparison of severity and quality of life in cutaneous disease. Clin Exp Dermatol. 2002; 27(4): 306–308.
32. Shah M., Coates M.: An assessment of the quality of life in older patients with skin disease. Br J Dermatol. 2006; 154(1): 150-153.
33. Bilikiewicz A., Parnowski T.: Starzenie się i zaburzenia psychiczne wieku podeszłego. [w:] Psychiatria. T. Bilikiewicz (red.). PZWL, Warszawa 2007: 457-502.
34. Muszalik M., Zielińska-Więczkowska H., Wojciechowska A. i wsp.: Funkcjonowanie pacjentów w starszym wieku z zaburzeniami psychicznymi w aspekcie jakości życia (QOL). Psychogeriatr Pol. 2011; 8(2): 45-54.
35. Katon W., von Korff M., Lin E. i wsp.: Distressed high utilizers of medical care. DSM-III-R diagnoses and treatment needs. Gen Hosp Psychiatry. 1990; 12(6): 355–362.
36. Simon G., Ormel J., von Korff M. i wsp.: Health care costs associated with depressive and anxiety disorders in primary care. Am J Psychiatry. 1995; 152(3): 352–357.

37. Roness A., Mykletun A., Dahl A.A.: Help-seeking behaviour in patients with anxiety disorder and depression. Acta Psychiatr Scand. 2005; 111(1): 51–58.
38. Charney D.S., Reynolds C.F., Lewis L. i wsp.: Depression and bipolar support alliance consensus statement on the unmet needs in diagnosis and treatment of mood disorders in late life. Arch Gen Psychiatry. 2003; 60(7): 664–672.
39. Katon W.J., Lin E., Russo J. i wsp.: Increased medical costs of a population-based sample of depressed elderly patients. Arch Gen Psychiatry. 2003; 60(9): 897–903.

Uzasadnienie celowości badań własnych

Proces starzenia się jest procesem interdyscyplinarnym, obejmującym sferę biologiczną, psychiczną i społeczną. Niestety, w literaturze odnotowuje się niski odsetek publikacji, obejmujących wielodziedzinowe podejście do tematyki starzenia się. Ponadto jest wiele sfer wymagających przeprowadzenia badań, nieporuszanych przez międzynarodowych badaczy. W związku z tym podjąłem się przeprowadzenia badań uwzględniających każdą ze sfer starzenia się po to, aby stworzyć punkt wyjścia także dla innych badaczy, celem umożliwienia bardziej szczegółowych analiz. W tym celu przeprowadziłem badania dotyczące chorób dermatologicznych i starzenia się skóry, a także problemów związanych ze starzeniem się w sferze psychicznej. Ponadto zbadałem opinie studentów kierunków medycznych na temat problemów występujących w okresie starości z uwzględnieniem każdej ze sfer, a także porównałem opinie na temat funkcjonowania systemu opieki geriatrycznej w dwóch grupach społecznych: wśród studentów kierunków medycznych oraz wśród osób w podeszłym wieku – badania te miały charakter międzynarodowy (przeprowadzono je w wybranych krajach europejskich).

Wszystkie przeprowadzone badania wykazały potrzebę wzmożonej edukacji w zakresie poruszanej tematyki poszczególnych grup badanych, a także potwierdziły niewystarczającą ilość piśmiennictwa w literaturze przedmiotu.

Omówienie prac stanowiących osiągnięcie naukowe

Biopsychospołeczne problemy osób starszych w opinii studentów kierunków medycznych w wybranych krajach europejskich

W ramach powyższej tematyki przygotowano i opublikowano 3 prace oryginalne w polskich czasopismach naukowych. Badanie zostało przeprowadzone w okresie od stycznia 2013 do listopada 2014 roku w trzech badanych grupach: wśród polskich, białoruskich i greckich studentów. W sumie, za pomocą kwestionariusza stworzonego przez autorów, zbadanych zostało 600 respondentów (200 w każdej grupie). W badanych grupach dominowały kobiety. Zdecydowaną

większość badanej populacji (75,0%) stanowiły osoby w wieku 21–25 lat. Analiza poziomu wykształcenia respondentów wykazała, że prawie 60% respondentów studiowało pielęgniarstwo, 30% – fizjoterapię, a 10% – inne kierunki studiów.

Celem pierwszej z prac - **Cybulski M., Krajewska-Kułak E., Sowa P., Shpakau A., Theodosopoulou E., Chadzopolu A.: Most common mental problems in the elderly as viewed by medical school students in Poland, Belarus and Greece. Psychiatria i Psychologia Kliniczna, 2015, 15(3), 109-114** - było poznanie opinii respondentów na temat najczęstszych problemów psychicznych i psychologicznych wśród osób powyżej 60. roku życia. Uzyskane wyniki wykazały, że ponad połowa respondentów (50,8%) obawiała się starości. Zdecydowana większość studentów w każdej grupie (łącznie 88,3%) stwierdziła, że sytuacja starszych ludzi jest lepsza, gdy nie są samotni, mają dzieci i rodzinę. Najczęściej wskazywanymi przez respondentów problemami psychicznymi osób starszych były samotność (61,5%), poczucie bezradności (52,7%) i depresja (50,8%).

W kolejnej pracy - **Cybulski M., Krajewska-Kułak E., Sowa P., Shpakau A., Theodosopoulou E., Chadzopolu A.: Social aspects of aging in the opinion of medical schools' students in Poland, Belarus and Greece. Gerontologia Polska, 2015, 23(4), 165-173** – podjęto próbę określenia opinii respondentów na temat społecznych aspektów starości w Polsce, na Białorusi i w Grecji. 70,5% respondentów uznało, że starość może być okresem pomyślnym. W odpowiedzi na pytanie: „Która z opinii na temat osób starszych jest bliższa Twoim poglądom?" prawie 58% wszystkich respondentów uznało, że ludzie starsi są potrzebni społeczeństwu. Większość respondentów (60,7%) była zdania, że łatwiej jest przeżyć starość w krajach zachodnich, niż w kraju ich pochodzenia.

Celem ostaniej pracy, poruszającej opisywaną tematykę - **Cybulski M., Krajewska-Kułak E., Sowa P., Shpakau A., Theodosopoulou E., Chadzopolu A.: Most common health problems of elderly in the opinion of health sciences students in Poland, Belarus and Greece. Progress in Health Sciences, 2016, 6(2), 39-45 -** było poznanie opinii respondentów na temat najczęstszych problemów zdrowotnych osób starszych, tzn. powyżej 60. roku życia. Respondenci wskazali, że najczęstszymi cechami fizycznymi ludzi w podeszłym wieku są zmarszczki (68,7%) oraz siwienie włosów (54,3%). Choroby układu sercowo-naczyniowego były najpowszechniejszym problemem zdrowotnym w opinii badanych studentów (76,3%), a najistotniejszym czynnikiem opóźniającym proces starzenia w opinii ankietowanych studentów był aktywny tryb życia (85,3%).

Wiedza osób w podeszłym wieku na temat problemów dermatologicznych w okresie starości

W ramach powyższej tematyki przygotowano i opublikowano 2 prace oryginalne w renomowanych periodykach międzynarodowych, indeksowanych w bazie Thomson Reuters Journal

Citation Reports. Badanie przeprowadzono w okresie kwiecień-czerwiec 2015 w Białymstoku w dwóch grupach – wśród 100 mieszkańców Domu Pomocy Społecznej (DPS) przy ul. Świerkowej 9 w Białymstoku oraz w grupie 100 słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku (UTW). Łącznie badaniem objęto 200 osób w wieku powyżej 60. roku życia. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z użyciem autorskiego anonimowego kwestionariusza ankiety, składającego się z 35 pytań, zarówno otwartych, jak też zamkniętych, jednokrotnego i wielokrotnego wyboru oraz przeglądu dokumentacji dermatologicznej. Pytania dotyczyły charakterystyki społeczno-demograficznej (płeć, wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania, wykształcenie, status materialny) oraz występowania chorób skórnych wśród osób objętych badaniem (leczenie się z powodu dermatoz potwierdzonych badaniami dermatologicznymi, długość leczenia z powodu występujących chorób, nazwa występującej choroby skóry, umiejscowienie zmian chorobowych, częstość wizyt w poradniach dermatologicznych, występowanie schorzeń dermatologicznych w rodzinie), stosowania podstawowych zasad profilaktyki chorób skóry przez respondentów (częstotliwość opalania na słońcu i w solarium, ochrona skóry przed działaniem czynników zewnętrznych, stosowane środki kosmetyczne do pielęgnacji skóry), wiedzy na temat głównych problemów skórnych w okresie starości (znajomość czynników wpływających na starzenie się skóry, stygmatów skóry starczej, najczęstszych problemów skórnych w podeszłym wieku) oraz subiektywnej oceny poziomu wyżej wymienionej wiedzy i źródeł jej pozyskiwania. W badanej grupie 68,0% stanowiły kobiety (n=136), a pozostałe 32,0% - mężczyźni (n=64). Wśród pensjonariuszy DPS przebadanych zostało 59 kobiet i 49 mężczyzn, zaś w grupie uczestników UTW – 77 kobiet i 23 mężczyzn. Dominującą grupą wiekową wśród respondentów były osoby w wieku powyżej 70 roku życia (62,5%; n=125), 37,5% stanowiły zaś osoby w przedziale wiekowym 61-70 lat (n=75). Ponad 40,0% ankietowanych Białostoczan (42,5%; n=85) miało status wdowy/wdowca, 30,0% było w związku małżeńskim, 15,0% - stanu wolnego, a 12,0% - po rozwodzie. Zdecydowana większość badanych zamieszkiwała miasto wojewódzkie – Białystok (91,5%, n=183), a tylko 5,5% (n=11) wieś. 45,0% respondentów ogółem (n=90) określiło swoją sytuację materialną jako przeciętną, a 39,5% (n=79) jako dobrą. Wśród pensjonariuszy DPS 54,0% określiło swoją sytuację materialną jako przeciętną, natomiast w grupie słuchaczy UTW – 58,0% uznało swój status materialny jako dobry. W grupie tej dominowały również osoby z wykształceniem wyższym (50,0%) oraz średnim (44,0%). Podopieczni DPS byli bardziej zróżnicowani pod względem poziomu wykształcenia – 27,0% z nich posiadało wykształcenie zawodowe, 26,0% - średnie, 20,0% - podstawowe, 15,0% - wyższe i 12,0% - techniczne.

W pierwszej z wyżej wymienionych prac - **Cybulski M., Krajewska-Kułak E.: Skin diseases among elderly inhabitants of Bialystok, Poland. Clinical Interventions in Aging, 2015,**

10, 1937-1943 - celem prowadzonych badań była ocena najczęstszych chorób skóry rozpoznanych w grupie mieszkańców domu pomocy społecznej oraz słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Białymstoku. 30,5% respondentów (n=61) leczyło się z powodu chorób skóry, najczęściej od 6 do 10 lat (26,2%). Głównymi schorzeniami dermatologicznymi wśród badanych seniorów były: grzybica, łuszczyca i atopowe zapalenie skóry. Miejscem, na którym najczęściej występowały zmiany chorobowe były nogi, ręce oraz twarz. Większość badanych (63,9%) korzystała z porad lekarza-dermatologa, ale tylko w razie potrzeby.

W kolejnej pracy - **Cybulski M., Krajewska-Kułak E.: Opinions regarding skin ageing in the elderly inhabitants of Bialystok, Poland. PeerJ, 2016, 4, e2028** – celem badań była ocena wiedzy mieszkańców domu pomocy społecznej i uczestników Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Białymstoku powyżej 60. roku życia, na temat wpływu czynników zewnętrznych na starzenie się skóry, wpływu chorób skóry na proces starzenia się skóry oraz wpływu starzenia się skóry na respondentów. Prawie połowa ankietowanych (42,5%; n=85) w przeszłości opalała się na słońcu, a aktualnie tę formę spędzania wolnego czasu preferowało 28,0% (n=56) badanych. Ponad połowa respondentów (53,0%; n=106) chroniła swoją skórę za pomocą specjalnych preparatów ochronnych. Większość ankietowanych mieszkańców Białegostoku (81,5%; n=161) zauważyła u siebie cechy starzenia się skóry. Badani, za główne problemy skórne wieku podeszłego uznali znamiona, grzybice i odleżyny. Ponad 40,0% respondentów oceniło swój stan wiedzy jako przeciętny, a 26,0% jako niski.

Ocena funkcjonowania systemu opieki geriatrycznej w wybranych krajach europejskich

W ramach powyższej tematyki przygotowano i opublikowano 2 prace oryginalne w renomowanych polskich czasopismach naukowych z zakresu geriatrii i gerontologii.

Badanie przeprowadzono od lutego do czerwca 2016 roku. Na jego realizację uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (uchwała nr R-I-002/240/2016). W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem anonimowego kwestionariusza przygotowanego na potrzeby badania zjawiska dyskryminacji ze względu na wiek w sektorze ochrony zdrowia autorstwa dr Sylwii Kropińskiej z Katedry i Kliniki Medycyny Paliatywnej na Wydziale Lekarskim I Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Kwestionariusz został dostosowany do potrzeb niniejszego badania. Na wykorzystanie ankiety uzyskano pisemną zgodę autorki. Ankieta składała się z 17 pytań zamkniętych jednokrotnego i wielokrotnego wyboru, w tym z pytań dotyczących charakterystyki społeczno-demograficznej respondentów, części dotyczącej dyskryminacji pacjentów geriatrycznych ze względu na wiek, oceny systemu opieki geriatrycznej w kraju pochodzenia ankietowanych oraz trudności, na jakie może być narażona opieka geriatryczna w ojczyźnie

badanych. Opracowania danych dokonano przy użyciu programu Microsoft Excel 2013, zaś analizy statystycznej przy wykorzystaniu programu Statistica Data Miner C QC PL. Do oceny zależności pomiędzy cechami jakościowymi wykorzystano test Chi-kwadrat (χ^2) Pearsona. Porównań pomiędzy trzema grupami pod względem cechy porządkowej dokonano przy użyciu testu Kruskala-Wallisa wraz z testami post-hoc. Za istotne statystycznie przyjęto wyniki na poziomie $p \leq 0,05$.

Celem pierwszej pracy - **Cybulski M., Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Orzechowska M., Szpakow A., Laskiene S., Cwalina U.: Ocena opieki geriatrycznej przez osoby w podeszłym wieku w wybranych krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Gerontologia Polska, 2016, 24(4), 269-277 -** była ocena opieki geriatrycznej przez osoby powyżej 60 roku życia w Polsce, na Białorusi i Litwie oraz w Rosji. Badanie przeprowadzono w 4 grupach osób starszych, tj. wśród seniorów z Polski, Białorusi, Litwy oraz Rosji. Każda z grup liczyła 110 respondentów. Łącznie badaniem objęto 440 osób powyżej 60 roku życia. Zjawisko dyskryminacji osób starszych ze względu na wiek w placówkach ochrony zdrowia występowało w każdej z badanych grup i wahało się od 20,9% do ponad 43,0%. Najwyższy odsetek seniorów będących świadkami dyskryminacji innych osób starszych odnotowano wśród Rosjan (ponad 40,0%), zaś najniższy – wśród Polaków (23,6%). Większość respondentów uważała, że zjawisko dyskryminacji osób starszych ze względu na wiek w sektorze ochrony zdrowia stanowi problem społeczny. Ponad połowa badanych potwierdziła, że lekarz rodzinny występującą dolegliwość bądź objaw chorobowy tłumaczył starością. Większość respondentów oceniła opiekę geriatryczną w swoim kraju jako funkcjonującą na raczej dobrym poziomie.

Celem drugiej pracy - **Cybulski M., Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Orzechowska M., Szpakow A., Cwalina U.: Opinie studentów kierunków medycznych na temat opieki geriatrycznej w wybranych krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Geriatria, 2016, 10(3), 153-162** - było poznanie opinii studentów kierunków medycznych na temat funkcjonowania systemu opieki geriatrycznej w wybranych krajach Europy Środkowo-Wschodniej, tj. w Polsce, na Białorusi i Litwie. Badanie przeprowadzono w 3 grupach studentów:

- I grupa – studenci z Polski (200 osób), w tym studenci kierunku pielęgniarstwo i fizjoterapia z Wyższej Szkoły Medycznej w Białymstoku oraz studenci kierunku lekarskiego, pielęgniarstwa i fizjoterapii z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku;
- II grupa – studenci z Białorusi (200 osób), w tym studenci kierunku lekarskiego z Uniwersytetu Medycznego w Grodnie oraz studenci kierunku fizjoterapia z Grodzieńskiego Uniwersytetu Państwowego im. Janki Kupały;
- III grupa – studenci z Litwy (200 osób), w tym studenci kierunku pielęgniarstwo i fizjoterapia z Litewskiego Uniwersytetu Nauk Medycznych w Kownie.

Łącznie badaniem objęto 600 osób. Większość studentów twierdziła, iż nie była świadkiem dyskryminacji ze względu na wiek w podmiotach leczniczych i w subiektywny sposób oceniła funkcjonowanie opieki geriatrycznej na dość dobrym poziomie. W opinii studentów największym zagrożeniem dla systemu opieki geriatrycznej było niewystarczające finansowanie świadczeń geriatrycznych z ubezpieczenia zdrowotnego.

Psychiczne problemy starzejącego się społeczeństwa na przykładzie populacji miasta Białegostoku

W ramach powyższej tematyki przygotowano i opublikowano 2 prace oryginalne w prestiżowych międzynarodowych czasopismach naukowych indeksowanych w bazie Thomson Reuters Journal Citation Reports. Badaniem objęto 300 osób – mieszkańców Białegostoku i okolic – w wieku powyżej 60. roku życia: 100 mieszkańców domu pomocy społecznej, 100 słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku oraz 100 uczestników Uniwersytetu Zdrowego Seniora. Opracowania danych dokonano przy użyciu programu Microsoft Excel 2013, zaś analizy statystycznej przy wykorzystaniu programu Statistica Data Miner C QC PL. Analizę zależności cech jakościowych przeprowadzono przy użyciu testu Chi-kwadrat (χ^2) Pearsona. Normalność rozkładu cech ilościowych oceniono testem W Shapiro-Wilka. Nie stwierdzono normalności rozkładu cech ilościowych, wobec tego analizę tych cech przeprowadzono przy użyciu metod nieparametrycznych. Do porównania dwóch grup wykorzystano test U Manna-Whitneya, w przypadku trzech grup użyto testu ANOVA Kruskala-Wallisa wraz z testami post-hoc. Posłużono się ponadto współczynnikiem korelacji rang Spearmana. Wyniki za statystyczne istotnie przyjęto na poziomie $p < 0,05$.

Pierwsza praca - **Cybulski M., Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Cwalina U.: Illness acceptance, pain perception and expectations for physicians of the elderly in Poland. BMC Geriatrics, 2017, 17, 46** - dotyczyła oceny akceptacji choroby, percepcji bólu oraz listy oczekiwań pacjenta geriatrycznego wobec lekarza przez mieszkańców Białegostoku powyżej 60. roku życia. W badaniu wykorzystano trzy standaryzowane skale psychometryczne: Patient Request Form (PRF), Acceptance of Illness Scale (AIS) oraz The Beliefs about Pain Control Questionnaire (BPCQ). Mediana ogólnej wartości punktowej AIS wyniosła 26 pkt, co uznaje się za średni wynik pod względem akceptacji choroby. Wartość środkowa wpływu czynników wewnętrznych na kontrolę bólu w przypadku skali BPCQ wyniosła ogółem 16 pkt na 30 pkt, wpływu lekarzy – 15 pkt na 24 pkt, zaś przypadkowych zdarzeń – 14 pkt na 24 pkt. Ogólny wynik dla skali PRF wykazał, że respondenci mieli najmniejsze oczekiwanie poszukiwania wsparcia emocjonalnego (5 pkt na 12 pkt możliwych). Stwierdzono, że przynależność do grupy pochodzenia ma istotny związek z wynikiem AIS ($p < 0.001$). Odnotowano także ujemny związek pomiędzy AIS i poszukiwaniem

wsparcia emocjonalnego (PRF) w zależności od grupy pochodzenia. Im wyższa była wartość AIS, tym niższa była wartość punktowa w przypadku poszukiwania wsparcia emocjonalnego (PRF).

W drugiej pracy z powyższej tematyki - **Cybulski M., Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Cwalina U.: The level of emotion control, anxiety and self-efficacy in the elderly in Bialystok, Poland. Clinical Interventions in Aging, 2017, 12, 305-314** - celem badań była ocena poziomu kontroli emocji, odczuwanego lęku oraz poczucia własnej skuteczności wśród mieszkańców Białegostoku powyżej 60 roku życia. W badaniu wykorzystano 3 standaryzowane skale psychometryczne: Courtauld Emotional Control Scale (CECS), State-Trait Anxiety Inventory (STAI) oraz General Self-Efficacy Scale (GSES). Mediana ogólnej wartości punktowej CECS wyniosła 54 pkt, co uznaje się za średni wynik pod względem tłumienia negatywnych emocji. Ogólny wynik postrzegania lęku jako stanu STAI (X1) plasował się na poziomie 48 pkt, zaś lęku jako cechy STAI (X2) – na poziomie 49 pkt. Ogólny wynik dla skali GSES wykazał, że respondenci mieli subiektywne poczucie własnej skuteczności na poziomie 29 pkt na 40 pkt możliwych, co oznacza, że własna skuteczność w ich samoocenie był na raczej wysokim poziomie. Wśród kobiet odnotowano ujemną korelację pomiędzy poczuciem własnej skuteczności, a wiekiem ($r = -0.320$, $p < 0.001$). Analizując przynależność respondentów do badanej grupy, wśród przedstawicieli DPS również odnotowano ujemną korelację pomiędzy poczuciem własnej skuteczności, a wiekiem ($r = -0.408$, $p < 0.001$). Biorąc pod uwagę przynależność respondentów do grupy pochodzenia, wśród słuchaczy UZS odnotowano dodatnią korelację pomiędzy kontrolą gniewu (CECS) i postrzeganiem lęku jako cechy STAI (X2) ($r = 0.307$, $p = 0.002$).

Podsumowanie wyników własnych

1. Wykazano, że istnieje potrzeba edukowania młodszych pokoleń na temat problemów związanych z procesem starzenia się i starością, w tym związanych ze zdrowiem psychicznym.
2. Stwierdzono, w zależności od kraju pochodzenia respondentów, znaczne różnice w postrzeganiu problemów zdrowia psychicznego występujących wśród osób starszych oraz potwierdzono istnienie potrzeby zmiany funkcjonowania systemu opieki nad osobami starszymi i dostrzeżenia rodziny jako instytucji, która może zapewnić opiekę osobom starszym.
3. Ankietowani studenci nie dostrzegli istotnych problemów w funkcjonowaniu systemu opieki geriatrycznej w ujęciu całościowym, pomimo zatrważających danych faktycznych, dostarczanych przez różnego rodzaju instytucje państwowe. W odniesieniu do sytuacji

faktycznej należy dołożyć starań w celu poprawy tempa rozwoju opieki geriatrycznej, np. poprzez zainteresowanie studentów kierunków medycznych specjalizacją geriatryczną.

4. Wyniki przeprowadzonych badań pokazały znaczne różnice w odbiorze społecznym osób starszych, w zależności od kraju pochodzenia respondentów, co ponownie potwierdziło potrzebę edukowania ludzi w celu pozytywnego postrzegania osób starszych w społeczeństwie i wprowadzenia takich zmian systemowych, które poprawią warunki życia osób starszych.
5. Subiektywne opinie studentów wykazały, że dyskryminacja ze względu na wiek w placówkach ochrony zdrowia w Polsce, Litwie i Białorusi nie jest stosunkowo częstym zjawiskiem, pomimo społecznego przekonania, że jest to istotny i coraz bardziej powszechny problem.
6. Badania potwierdziły także istnienie potrzeby zwiększenia edukacji w zakresie geriatrii i opieki nad osobami starszymi wśród studentów kierunków medycznych, którzy w przyszłości mogą być filarem geriatrycznych zespołów terapeutycznych. Postrzeganie problemów zdrowotnych osób starszych było różne w zależności od kraju pochodzenia respondentów, co może wskazywać na fakt, że badani studenci nie znali podstawowych chorób i dolegliwości w tej grupie wiekowej (np. wielkich zespołów geriatrycznych).
7. Wykazano istotne statystycznie różnice w wiedzy i świadomości pomiędzy mieszkańcami domów opieki społecznej i studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku, np. w zakresie stosowania Internetu przez grupę słuchaczy UTW do poszukiwania informacji na różne tematy, w tym na proces starzenia się skóry.
8. Stwierdzono, że choroby skóry stanowią istotny problem zdrowotny wśród osób starszych, a ich wiedza na temat problemów związanych ze skórą jest stosunkowo niska.
9. Wykazano potrzebę edukacji seniorów w zakresie czynników warunkujących starzenie się skóry, chorób skóry typowych dla tego okresu oraz prowadzenia higienicznego stylu życia, zapobiegającego w szczególności rozwojowi grzybicy, a także potrzebę uświadamiania seniorów o konieczności częstszego korzystania z porad dermatologicznych, oferowanych przez lekarzy-specjalistów.
10. Edukacja seniorów w zakresie chorób wieku starczego z pewnością może pomóc w zmniejszeniu obciążenia medycznego i częstości występowania niektórych chorób skóry.
11. Seniorzy powinni być profesjonalnie kształceni przez wykwalifikowanych specjalistów, np. dermatologów i kosmetologów, aby informacje, które otrzymują były zgodne z zasadami medycyny opartej na dowodach naukowych.

12. Istnieje także ewidentne zapotrzebowanie na edukację młodszej populacji w zakresie czynników warunkujących starzenie się skóry, aby móc zapobiegać chorobom skóry, związanym z wiekiem.
13. Stwierdzono, iż brak prowadzonych badań dotyczących oceny opieki geriatrycznej przez samych seniorów, może przyczynić się do ograniczenia proponowanych rozwiązań, mających służyć poprawie jej funkcjonowania w krajach, w których poziom analizowanej opieki jest stosunkowo niski.
14. W systemie ochrony zdrowia istotny problem opieki geriatrycznej stanowi zjawisko dyskryminacji, dlatego należy już w trakcie studiów szkolić personel medyczny w zakresie empatii i zrozumienia pacjenta geriatrycznego, stanowiącego aktualnie filar sektora opieki zdrowotnej, a także zainteresować lekarzy i pielęgniarki kształceniem specjalistycznym i podyplomowym z zakresu geriatrii.
15. W analizowanych krajach opieka geriatryczna była oceniana przez seniorów raczej pozytywnie, jednak nie oznacza to, że nie należy wprowadzać w jej funkcjonowaniu zmian, które umożliwią jej rozwój i podniosą poziom satysfakcji z oferowanych usług wśród zainteresowanych pacjentów.
16. Wykazano, iż ani płeć, ani wiek nie odgrywały istotnej roli w akceptacji choroby, kontroli bólu oraz oczekiwań wobec lekarza. Analizowane cechy społeczno-demograficzne (płeć, przynależność do grupy, wiek) były istotne w kontrolowaniu negatywnych emocji, poziomie odczuwanego lęku oraz poczuciu własnej skuteczności. Mieszkańcy domu pomocy społecznej byli grupą negatywnie wyróżniającą się na tle dwóch pozostałych grup badanych.
17. Osoby w podeszłym wieku, w odniesieniu do innych grup opisanych w piśmiennictwie, charakteryzowały się stosunkowo dobrymi wartościami punktowymi akceptacji choroby, kontroli bólu oraz oczekiwań wobec lekarza.
18. Wykazano istotną statystycznie korelację pomiędzy występowaniem niepsychotycznych zaburzeń psychicznych i występowaniem objawów depresyjnych zarówno bez uwzględnienia podziału na grupy, jak również z uwzględnieniem podziału na płeć, przynależność do grupy oraz wiek.
19. Badani seniorzy charakteryzowali się dość wysoką percepcją lęku, co może wskazywać na problem zdrowotny i społeczny w tej grupie wiekowej. W celu poprawy jakości życia badanej populacji należy zmniejszyć poziom odczuwanego lęku i własnej skuteczności oraz zwiększyć kontrolę nad negatywnymi emocjami poprzez integrację społeczną osób starszych.

Znaczenie praktyczne wyników badań własnych

Uzyskane wyniki potwierdziły braki w poziomie wiedzy studentów, a tym samym istotną potrzebę edukacji zdrowotnej tej grupy wiekowej oraz uwydatniły potrzebę interdyscyplinarnego rozpatrywania problemów występujących w okresie starzenia się i starości. Powyższa tematyka ewidentnie powinna być uwzględniona w aktualizowanych programach kształcenia w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Ponadto istotne jest propagowanie prozdrowotnego stylu życia w grupie osób w podeszłym wieku, majace na celu zapobieganie problemom zdrowotnym w ujęciu somatycznym i psychicznym. Przyczynić się mogą do tego Uniwersytety Trzeciego Wieku, bądź ich odłam poświęcony tylko omawianiu problemów sfery zdrowia seniorów, jak np. koordynowany przeze mnie Uniwersytet Zdrowego Seniora prowadzony na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Jego rolę w edukacji zdrowotnej i podnoszeniu jakości życia w ujęciu zdrowia opisaliśmy wspólnie z prof. dr hab. Elżbietą Krajewską-Kułak w monografii *„Edukacja prozdrowotna seniorów jako szansa na pomyślne starzenie się na przykładzie miasta Białegostoku”*. W publikacji staraliśmy się pokazać, jak istotną rolę może odegrać w życiu seniorów poszerzenie wiedzy oraz umiejętności słuchaczy na temat zdrowego starzenia się. W monografii zawarto rozdziały napisane przez osoby na co dzień borykające się z problemami zdrowotnymi seniorów, opisano zasady funkcjonowania Uniwersytetu Zdrowego Seniora (UZS) na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB oraz dalszych etapów kształcenia ustawicznego seniorów w Białymstoku, a także zamieszczono zapisy osobistych wrażeń i opinii studentów UZS na temat zajęć i nabytych umiejętności. Wiedza zdobyta przez studentów UZS UMB nie tylko przyczyniła się do zwiększenia aktywności zdrowotnej słuchaczy, ale także pozwoliła nam, organizatorom projektu, na włączenie ich do imprez prozdrowotnych i społeczno-kulturalnych zorganizowanych bezpośrednio w środowisku podlaskim.

Wyniki badań mogą być pomocnym prognostykiem na najbliższe lata co do jakości życia osób starszych, w szczególności jakości życia związanej ze stanem zdrowia. Są także sygnałem do pilnego podejmowania działań na rzecz usprawniania funkcjonującego sytemu opieki geriatrycznej, zwłaszcza w zakresie poprawy dostępności usług geriatrycznych. Wskazują na konieczność zwiększenia natężenia działań promujących geriatrię jako dyscyplinę medyczną, szczególnie wśród studentów ostatnich lat kierunków medycznych na uczelniach wyższych, aby uwrażliwić ich na problemy seniorów i w przyszłości poprawić dostępność do specjalistycznych świadczeń geriatrycznych.

5. Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo- badawczych (artystycznych)

5.1. DANE BIBLIOMETRYCZNE

Jestem autorem lub współautorem:

- **30 publikacji naukowych** - oryginalnych prac twórczych (w tym 9 stanowiących osiagnięcie naukowe) (**Załącznik nr 4.1.1 –** wykaz prac stanowiących osiągnięcie naukowe i **załącznik nr 4.1.2 –** wykaz pozostałych prac)
- **7 prac poglądowych** (**Załącznik nr 4.1.3)**
- **1 listu do redakcji z oryginalnymi wynikami badań (Załącznik nr 4.1.4)**

  Sumaryczny wskaźnik „Impact factor" - 13.154

  Łączna punktacja MNiSzW - 360

  - Pierwszy autor – 16 prac
  - Drugi autor - 8 prac
  - Trzeci autor - 2 prace
  - Czwarty autor – 1 praca
  - Piąty autor – 5 prac
  - Szósty autor – 1 praca
  - Siódmy autor – 2 prace
  - Ósmy autor – 2 prace
  - Dziesiąty autor – 1 praca

oraz redaktorem/współredaktorem

- **2 podręczników oraz 3 monografii, w tym jednej 2-tomowej** (**Załącznik nr 4.1.5)**
  - Pierwszy autor – 2 podręczniki i 2 monografie
  - Trzeci autor - 1 monografia (2-tomowa)

  Łączna punktacja MNiSzW - 20
- **9 rozdziałów w podręcznikach i 58 rozdziałów w monografiach (Załącznik nr 4.1.6)**
  - Pierwszy autor - 6 rozdziałów w podręcznikach i 7 rozdziałów w monografiach
  - Drugi autor – 2 rozdziały w monografii
  - Trzeci autor – 1 rozdział w podręczniku i 3 rozdziały w monografii
  - Czwarty autor – 4 rozdziały w monografiach
  - Szósty autor – 1 rozdział w podręczniku i 10 rozdziałów w monografiach
  - Siódmy autor – 11 rozdziałów w monografiach
  - Ósmy autor – 10 rozdziałów w monografiach
  - Dziewiąty autor – 5 rozdziałów w monografiach

- Dziesiąty autor – 1 rozdział w monografii
- Jedenasty autor – 5 rozdziałów w monografiach
- Trzynasty autor – 1 rozdział w monografii

Łączna punktacja MNiSW - 273

oraz

- **29 komunikatów zjazdowych (Załącznik nr 4.1.7)**

Liczba cytowań wg Web of Science

Core Collection – 6 **All Databases – 6**

Indeks Hirscha – 1 **Indeks Hirscha – 1**

Liczba cytowań wg Scopus - 3

Indeks Hirscha – 1

Liczba cytowań wg Google Scholar - 23

Indeks Hirscha – 3

5.2. TEMATYKA PRAC BADAWCZYCH

Od początku pracy zawodowej zakres moich zainteresowań naukowych oscyluje wokół szeroko rozumianych zagadnień związanych ze zdrowiem publicznym i medycyną społeczną. Spowodowane jest to aktywną działalnością w Studenckim Kole Naukowym Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w latach 2008-2012 (nagrody i wyróżnienia na Studenckich Konferencjach Naukowych, publikacje w czasopismach naukowych), w którym pełniłem funkcję Vice Prezesa ds. Public Relations, ukończonym kierunkiem studiów, specyfiką realizowanych badań naukowych i kierunków kształcenia na Wydziałach Nauk o Zdrowiu, podjęciem pracy w Zakładzie Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB i włączeniem się w realizowane w nim projekty badawcze, a także prowadzeniem zajęć dydaktycznych, prac licencjackich i magisterskich. W związku z powyższym tematykę moich zainteresowań badawczych można pogrupować na następujące obszary:

5.2.1.1. postrzeganie osób w podeszłym wieku przez różne grupy wiekowe;

5.2.1.2. postawy wobec marginalizowanych grup społecznych i postrzeganie różnych grup oraz zjawisk społecznych;

5.2.1.3. interdyscyplinarne badania naukowe związane z jakością życia;

5.2.1.4. współczesne wyzwania w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej;

5.2.1.5. ocenę poziomu wiedzy uczniów/studentów z zakresu poszczególnych jednostek chorobowych oraz związanych z nimi zachowań prozdrowotnych;

5.2.1.6. zagadnienia związane z tematyką tanatologii.

5.2.1. Publikacje w czasopismach naukowych

5.2.1.1. Postrzeganie osób w podeszłym wieku przez różne grupy wiekowe

łącznie 6 prac

pierwszy autor – 5 prac (83,3%)

drugi autor – 1 praca (16,7%)

Autor korespondencyjny – 6 prac (100%)

1. Orzechowska M., **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Samotność oraz umieralność kobiet i mężczyzn w podeszłym wieku w Polsce. *Geriatria*, 2016, 10(4), 266-275 (6 pkt MNiSzW)
2. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Jamiołkowski J.: Opinions of old age according to residents of polish public nursing homes and members of the universities of the third age. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, 2016, 25(5), 901-906 (1.127 IF, 15 pkt MNiSW)
3. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Jamiołkowski J.: Perception of the elderly by junior high school students and university students in Poland. *Progress in Health Sciences*, 2015, 5(2), 93-98 (6 pkt MNiSW)
4. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Jamiołkowski J.: Preferred health behaviors and quality of life of the elderly people in Poland. *Clinical Interventions in Aging*, 2015, 10: 1555-1564 (2.133 IF, 20 pkt MNiSW)
5. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Jamiołkowski J.: Perception of the elderly by youth and seniors in Poland. *Iranian Journal of Public Health*, 2015, 44(4), 580-582 (0.498 IF, 15 pkt MNiSW)
6. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Sowa P., Orzechowska M., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., Guzowski A.: Elderly peoples' perception of young people - a preliminary study. *Iranian Journal of Public Health*, 2013, 42(10), 1099-1105 (0.576 IF, 15 pkt MNiSW)

Podsumowanie

Celem **pracy nr 1** była ocena stopnia rozpowszechnienia zjawiska samotności i osamotnienia oraz umieralności w Polsce wśród osób w wieku 65 lat i więcej oraz determinantów

odpowiedzialnych za wyżej wymienione zjawiska. Przeprowadzona analiza dostępnego piśmiennictwa wykazała, że kobiety w starszym wieku są bardziej zagrożone samotnością oraz poczuciem osamotnienia niż mężczyźni. Deficyt wsparcia odczuwają częściej kobiety oraz osoby owdowiałe. Głównymi przyczynami zgonów w populacji osób w podeszłym wieku są, podobnie jak w innych grupach wiekowych, choroby układu krążenia oraz nowotwory złośliwe.

W **pracy nr 2** celem badania było poznanie opinii mieszkańców domów pomocy społecznej i słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku na temat starzenia się/starości oraz problemów zdrowotnych związanych z procesem starzenia i preferowanych zachowań zdrowotnych. Wykazano, że postrzeganie osób starszych przez seniorów, podobnie jak przez społeczeństwo, jest zróżnicowane, złożone i wielowymiarowe, co może w różnoraki sposób (pozytywny bądź negatywny) wpływać na jakość życia w tej grupie wiekowej. Wyniki badań wykazały niewielkie różnice pomiędzy mieszkańcami domów pomocy społecznej i studentami uniwersytetów trzeciego wieku w postrzeganiu starości. Stwierdzono, że istnieje potrzeba integracji seniorów z młodszymi pokoleniami w celu wyeliminowania stereotypów panujących w społeczeństwie na temat osób w podeszłym wieku.

Celem **pracy nr 3** było poznanie opinii uczniów szkół gimnazjalnych oraz studentów na temat starzenia się i starości, problemów zdrowotnych związanych z procesem starzenia i preferowanych zachowań zdrowotnych. Respondenci w ujęciu ogólnym ocenili negatywnie życie seniorów w Polsce, twierdząc np. że łatwiej jest przeżyć starość w krajach Europy Zachodniej, niż w Polsce oraz że osoby starsze nie są szanowane przez społeczeństwo. Ponadto udowodniono, że proces starzenia powinien być rozpatrywany w ujęciu wieloaspektowym, tzn. pod względem biologicznym, psychologicznym i społecznym oraz powinny zostać wprowadzone programy edukacyjne na temat seniorów i starości, w tym o sposobach przeciwdziałania ich stygmatyzacji, skierowane do młodzieży.

Celem **pracy nr 4** była ocena ewentualnych różnic pomiędzy grupą pensjonariuszy domów pomocy społecznej i uczestnikami zajęć uniwersytetu trzeciego wieku w zakresie:

- satysfakcji z życia;
- preferowanych zachowań zdrowotnych związanych ze zdrowiem (nawyki żywieniowe, zachowania profilaktyczne, pozytywne nastawienia psychiczne, praktyki zdrowotne);
- postrzegania zdrowia w trzech wymiarach: fizycznym, psychicznym i społecznym;
- wartości przypisywanych zdrowiu w kontekście innych ważnych dóbr osobistych i wartości;
- przekonań jednostki o trzech typach kontroli zdrowia, tj. wewnętrznym (przekonanie, że kontrola nad własnym zdrowiem zależy ode mnie samego), wpływu innych (przekonanie,

że stan własnego zdrowia jest skutkiem oddziaływania innych, głównie personelu medycznego) oraz przypadku (stan zdrowia uzależniony jest od przypadku lub innych czynników zewnętrznych);

- wsparcia społecznego od rodziny i otoczenia (innych pensjonariuszy/innych uczestników Uniwersytetu);
- ogólnego przekonania o skuteczności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami i przeszkodami.

Badanie wykazało, że problemy biopsychospołeczne obniżają jakość życia u osób w podeszłym wieku. Ponadto, osoby starsze wymagają kompleksowego, całościowego podejścia do różnych problemów, które występują w związku z postępowaniem procesu starzenia się. W przyszłości powinny zostać przeprowadzone rozszerzone, interdyscyplinarne badania w zakresie aspektów jakości życia w celu optymalizacji kompleksowej oceny geriatrycznej.

Celem **pracy nr 5** było poznanie opinii respondentów (gimnazjalistów, studentów, mieszkańców domów pomocy społecznej, słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku) na temat starzenia się i starości, problemów zdrowotnych związanych z procesem starzenia i preferowanych zachowań zdrowotnych. Wykazano, że warto kształcić młodsze pokolenia w zakresie starzenia się i starości, problemów zdrowotnych związanych z tym etapem życia, a także dostarczyć im informacji dotyczących osób starszych oraz opracować strategie pozytywnego wizerunku i postrzegania osób starszych, jak również przełamać obecnie istniejące stereotypy dotyczące starości.

Celem **pracy nr 6** była ocena postrzegania młodzieży przez osoby w podeszłym wieku w podziale na pensjonariuszy domów pomocy społecznej oraz uczestników uniwersytetu trzeciego wieku. Wykazano, iż pomimo pozytywnego nastawienia słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku oraz mieszkańców domów pomocy społecznej do młodych ludzi, ich kontakty z nimi są rzadkością, zwłaszcza wśród podopiecznych domów pomocy społecznej. W związku z powyższym, istnieje potrzeba wzajemnej integracji osób starszych i młodych, dzięki której młodzież będzie miała możliwość uczenia się od seniorów doświadczenia życiowego, a osoby starsze zyskają szansę aktywacji w wielu dziedzinach życia.

5.2.1.2. Postawy wobec marginalizowanych grup społecznych i postrzeganie różnych grup oraz zjawisk społecznych

łącznie 7 prac

piąty autor – 2 prace (28,6%%)

szósty autor – 1 praca (14,3%)

siódmy autor – 1 praca (14,3%)

ósmy autor – 2 prace (28,6%)

dziesiąty autor – 1 praca (14,3%)

Autor korespondencyjny – 0 prac (0%)

1. Krajewska-Kułak E., Kułak-Bejda A., Łukaszuk C., Guzowski A., **Cybulski M.,** Stelcer B., Jasinski M., Kułak W.: Attitudes of medical students towards homeless people. *Problemy Higieny i Epidemiologii,* 2016, 97(4), 377-381 (9 pkt MNiSW)
2. Guzowski A., Kułak-Bejda A., Stelcer B., Jasiński M., Łukaszuk C.R., **Cybulski M.,** Kułak W.: Medical students' perceptions of people with disabilities. *Progress in Health Sciences,* 2016, 6(2), 125-131 (6 pkt MNiSW)
3. Krajewska-Kułak E., Wejda U., Kułak-Bejda A., Łukaszuk C., Repka B., Guzowski A., **Cybulski M.,** Stelcer B., Jasiński M.: Differing attitudes for various population groups towards homeless people. *Progress in Health Sciences,* 2016, 6(1), 57-62 (6 pkt MNiSW)
4. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Stelcer B., Jasiński M., Kowalczuk K., Łukaszuk C., Guzowski A., **Cybulski M.,** Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K.: The perception of violence in children's drawings. *Progress in Health Sciences*, 2016, 6(1), 78-85 (6 pkt MNiSW).
5. Van Damme-Ostapowicz K., Sarosiek J., Krajewska-Kułak E., Pedrycz A., **Cybulski M.**: Stigma of people living with HIV/AIDS. *Progress in Health Sciences*, 2015, 5(1), 209-213 (6 pkt MNiSW)
6. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Humienik-Dworakowska U., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Lankau A., Rozwadowska E., Guzowski A., **Cybulski M.**: Perception of disabled persons held by children and adolescents based on their artwork. *Progress in Health Sciences*, 2012, 2(2), 116-124 (2 pkt MNiSW)
7. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Van Damme-Ostapowicz K., Lewko J., Łukaszuk C., Lankau A., Rozwadowska E., **Cybulski M.,** Guzowski A.: Perceptions of nurses as health educators held by children and adolescents based on their artwork. *Progress in Health Sciences*, 2012, 2(1), 122-128 (2 pkt MNiSW)

Podsumowanie

Celem **pracy nr 1** była ocena postaw 420 losowo wybranych studentów medycyny Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wobec osób bezdomnych. W badaniu wykorzystano standaryzowany kwestionariusz postaw pracowników ochrony zdrowia wobec osób bezdomnych (HPATHI – *The Health Professional Attitudes Toward the Homeless Inventor*y). Zdaniem

większości respondentów bezdomny zbiera złom (68,6%) i żebrze (54,4%). Prawie 40% studentów twierdziło, że bezdomni mają dostęp do opieki medycznej. W podskali postaw, studenci medycyny udzielili 3/9 negatywnych odpowiedzi, w podskali zainteresowanie 2/5 negatywnych odpowiedzi, a podskali zaufanie 3/5 negatywnych odpowiedzi. Opinie respondentów na temat bezdomności były zróżnicowane. Badanie to wykazało różnice w postawach, zainteresowaniu i zaufaniu wśród studentów medycyny.

Badanie opisane w **pracy nr 2** miało na celu ocenę postrzegania społecznego osób niepełnosprawnych przez studentów medycyny. Badanie wykazało, że studenci preferują integracyjny model funkcjonowania osób niepełnosprawnych i wierzą, że takie osoby powinny być wspierane w życiu zawodowym i społecznym. Społeczeństwo w ogóle nie jest przygotowane, aby pomóc osobom niepełnosprawnym. Postrzeganie osób niepełnosprawnych przez studentów zależy od tego jak studenci widzą satysfakcję z życia osób niepełnosprawnych.

Celem badania, opisanego w **pracy nr 3**, była ocena postaw uczniów szkół gimnazjalnych, średnich, studentów i pracujących osób dorosłych wobec osób bezdomnych. Opinie respondentów na temat bezdomności były zróżnicowane, w zależności od badanej grupy. Zdaniem większości respondentów osoba bezdomna to biedny, nieszczęśliwy, stary, samotny i bezdzietny mężczyzna z wykształceniem zawodowym, który żebrze, zbiera złom i makulaturę, zwykle jest zaniedbany, brudny i śmierdzący. Głównymi przyczynami bezdomności, zdaniem respondentów, był brak pracy i konflikty rodzinne.

Celem badania, zaprezentowanego w **pracy nr 4**, było przedstawienie i analiza różnych form przemocy przedstawionych na rysunkach dzieci i młodzieży. Podsumowując, dzieci i młodzież są ostrożnymi oraz czujnymi obserwatorami swojego otoczenia, zarówno w kręgu rodzinnym, jak i poza nim. Widzą wokół siebie nie tylko różne formy przemocy, zwłaszcza oznaki znęcania się, ale także negatywne skutki wpływu nałogów na życie i rozwój. Dzieci i młodzież są świadomi strategii niezbędnych do uniknięcia i zmniejszenia przemocy w ich życiu oraz potrzeby pomocy i wsparcia ludzi, którzy są ofiarami przemocy.

Praca nr 5 miała na celu charakterystykę postaw stygmatyzujących osoby zakażone wirusem HIV oraz chorych na AIDS w Polsce. Wyniki przeprowadzonych badań wśród osób zakażonych HIV/chorych na AIDS w Polsce i za granicą, zaprezentowane w tej pracy, udowadniają występowanie zjawiska stygmatyzacji, dyskryminacji i niskiej oceny jakości życia oraz są podstawą dalszych, bardziej szczegółowych analiz obejmujących przedstawioną w pracy tematykę. Informowanie i uwrażliwianie odbiorcy na „piętno" przypisane osobom z HIV/AIDS wymaga wzmocnienia działań edukacyjnych, które zmniejszą nierówności społeczne i negatywne postrzeganie osób z HIV/AIDS, mieszkających w Polsce i za granicą.

Celem **pracy nr 6** była ocena postrzegania osób niepełnosprawnych przez dzieci i młodzież w wieku od 4 do 15 lat przy wykorzystaniu przygotowanych przez nich prac plastycznych. Analiza zebranych rysunków wykazała pozytywne nastawienie dzieci wobec osób niepełnosprawnych. Dzieci zdawały sobie sprawę z potrzeby pomocy i wsparcia ludziom niepełnosprawnym. W wyobraźni dzieci osoba niepełnosprawna może w pełni uczestniczyć w życiu społecznym.

Celem **pracy nr 7** była ocena postrzegania przez dzieci i młodzież w wieku od 4 do 17 lat pielęgniarek, jako edukatorów zdrowotnych, przy wykorzystaniu przygotowanych przez nich prac plastycznych. Na podstawie analizy rysunków wykazano, że dzieci zdają sobie sprawę z ważnej roli pielęgniarki w zakresie edukacji zdrowotnej oraz z jej wysiłków, podejmowanych w tym zakresie. W analizowanych pracach pielęgniarka była przedstawiana jako osoba uśmiechnięta, pełna dobroci i wrażliwości, stojąca przy dziecięcym łóżku. Autorzy uważają, że analiza przygotowanych prac plastycznych dzieci może pomóc w planowaniu programów zdrowotnych skierowanych do tej grupy wiekowej.

5.2.1.3. Interdyscyplinarne badania naukowe związane z jakością życia

łącznie 7 prac

drugi autor – 4 prace (57,1%)

trzeci autor – 1 praca (14,3%)

piąty autor – 1 praca (14,3%)

siódmy autor – 1 praca (14,3%)

Autor korespondencyjny – 4 prace (57,1%)

1. Jastrzębiec-Święcicka M., **Cybulski M.,** Dzięcioł-Anikiej Z., Krajewska-Kułak E.: Ocena stanu funkcjonalnego pacjentów z rozpoznaną chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne,* 2017, 26(1), 63-68 (5 pkt MNiSW)
2. Dominowska J.K., **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Profilaktyka niedosłuchu u dzieci do 7. roku życia. *Pediatria i Medycyna Rodzinna,* 2016, 12(4), 384-393 (10 pkt MNiSW)
3. Chlebus M., **Cybulski M.,** Snarska K., Krajewska-Kułak E.: Ocena jakości życia pacjentów po rewaskularyzacji naczyń wieńcowych i po przebytej rehabilitacji kardiologicznej. *Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne,* 2016, 4, 136-142 (6 pkt MNiSW)
4. Orzechowska M., Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.:** Ognisko epidemiczne zachorowań na aseptyczne zapalenie opon mózgowych w województwie podlaskim w 2014 roku. *Aktualności Neurologiczne,* 2016, 16(4), 212-217 (7 pkt MNiSW)
5. Banach E., **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Profilaktyka wad wymowy u dzieci do siódmego roku życia. *Hygeia Public Health,* 2015, 50(4), 566-571 (8 pkt MNiSW)

6. Kondraciuk A., Manias S., Misiuk E., Kraszewska A., Kosztyła-Hojna B., Szczepański M., **Cybulski M.**: Impact of the orofacial area reflexes on infant's speech development. *Progress in Health Sciences*, 2014, 4(1), 188-194 (7 pkt MNiSW)
7. Rozwadowska E., Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Wiśniewska A., **Cybulski M.**: Samoocena poziomu rozumienia empatycznego innych ludzi przez wolontariuszy medycznych. *Medycyna Paliatywna*, 2012, 3, 168-174 (4 pkt MNiSW)

Podsumowanie

Celem **pracy nr 1** była ocena stanu funkcjonalnego pacjentów, u których rozpoznano chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych. Uzyskane wyniki badań wykazały, że choroba zwyrodnieniowa stawów częściej była rozpoznawana u kobiet. Występowanie choroby zwyrodnieniowej było związane z wiekiem. Badani pacjenci nie prowadzili aktywnego stylu życia, o czym świadczyły wartości wskaźnika BMI oraz preferowane formy spędzania wolnego czasu. Ból nie miał wpływu na dotychczasową aktywność fizyczną pacjentów, u których rozpoznano chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych.

Celem **pracy nr 2** było zaprezentowanie działań zapobiegających wystąpieniu wad słuchu u dzieci do 7. roku życia. Metoda badawcza polegała na analizie piśmiennictwa z lat 1998–2014. Aby zminimalizować ryzyko niedosłuchu w omawianej grupie wiekowej, najlepiej zastosować profilaktykę I fazy, która obejmuje działania podejmowane przez przyszłe matki. Najbardziej rozpowszechniona i skuteczna jest profilaktyka II fazy (Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków). W ramach profilaktyki III fazy w przypadku niedosłuchu u dzieci możliwe są zaaparatowanie lub zaimplantowanie. Działaniem mniej inwazyjnym – jednak nie zawsze wystarczającym – jest unikanie infekcji ucha.

Celem **pracy nr 3** była ocena jakości życia pacjentów po zabiegu rewaskularyzacji naczyń wieńcowych i po przebytej rehabilitacji kardiologicznej. Przeprowadzone badanie wykazało, że zabieg rewaskularyzacji naczyń wieńcowych i przebyta rehabilitacja miały wpływ na częstość podejmowania aktywności fizycznej. Pacjenci po zabiegu i rehabilitacji częściej podejmowali regularną aktywność fizyczną. Po rewaskularyzacji naczyń wieńcowych i po przebytej rehabilitacji kardiologicznej pacjenci potwierdzili polepszenie jakości życia. Rewaskularyzacja i przebyta rehabilitacja zmniejszyły odczuwanie bólu związanego z chorobą niedokrwienną serca przez pacjentów.

W **pracy nr 4** scharakteryzowano sytuację epidemiologiczną zachorowań na aseptyczne zapalenie opon mózgowych w województwie podlaskim w 2014 roku. W 2014 roku w województwie podlaskim zarejestrowano ognisko epidemiczne zachorowań na enterowirusowe

zapalenie opon mózgowych. W okresie od 1 czerwca do 30 listopada 2014 roku odnotowano 640 zachorowań o etiologii wirusowej, z czego u 228 osób w badaniu płynu mózgowo-rdzeniowego potwierdzono etiologię enterowirusową. Okres letni i jesienny sprzyjał występowaniu wirusowych infekcji ośrodkowego układu nerwowego. Objawowe zakażenia częściej dotyczyły osób płci męskiej. Zakażenia enterowirusem ECHO 30 wykazywały ponadto tendencję do tworzenia terenów endemicznych zachorowań.

Celem **pracy nr 5** było zaprezentowanie działań prewencyjnych zapobiegających wystąpieniu wad wymowy u dzieci do siódmego roku życia. Analiza piśmiennictwa potwierdziła, że pierwsze badanie logopedyczne powinno mieć miejsce na oddziale noworodkowym. Najlepszym momentem na wprowadzenie działań profilaktycznych jest okres niemowlęcy, ze względu na wysoką efektywność prewencji. Prewencja w zakresie wad wymowy powinna opierać się na współpracy logopedy ze specjalistami z dziedziny medycyny, jak: neonatolog, otorynolaryngolog oraz ortodonta.

Celem **pracy nr 6** było przedstawienie wpływu odruchów ze sfery ustno-twarzowej na rozwój funkcji pokarmowych, a w konsekwencji na rozwój mowy dziecka. Wykazano, że wiedza o wpływie odruchu ustno-twarzowego na funkcje karmienia i tym samym rozwoju mowy dziecka, odgrywa istotną rolę w prewecji logopedycznej/we wczesnej interwencji logopedycznej (w przypadku nieprawidłowości). Na podstawie uzyskanych wyników celowe wydaje się zalecanie, aby zwrócić uwagę profesjonalistów medycznych, w tym logopedów, oraz rodziców na skalę i przyczynę problemu w taki sposób, aby zagwarantować optymalne warunki rozwoju dla każdego dziecka.

Celem **pracy nr 7** było dokonanie analizy i oceny poziomu rozumienia empatycznego innych ludzi wśród wolontariuszy medycznych. Wolontariusze osiągnęli średni wynik w zakresie poziomu empatii na poziomie 67, na 99 możliwych punktów. Jedynie 13,8% badanych wolontariuszy osiągnęło wysoki stopień rozumienia empatycznego. Wykazano istotny związek między poziomem rozumienia empatycznego innych ludzi, a płcią oraz miejscem pracy w charakterze wolontariusza. Kobiety osiągały istotnie wyższe średnie wskazania w porównaniu z mężczyznami.

5.2.1.5. Ocena poziomu wiedzy uczniów/studentów z zakresu poszczególnych jednostek chorobowych oraz związanych z nimi zachowań prozdrowotnych

łącznie 5 prac

pierwszy autor – 2 prace (40%)

drugi autor – 3 praca (60%)

Autor korespondencyjny – 5 artykułów (100%)

1. Bukłaho K., **Cybulski M.,** Ustymowicz-Farbiszewska J., Krajewska-Kułak E.: Styl życia a występowanie dolegliwości bólowych kręgosłupa wśród studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne,* 2017, 26(1), 19-25 (5 pkt MNiSW)
2. Mikulak A., **Cybulski M.,** Witkowska A., Krajewska-Kułak E.: Analiza aktywności fizycznej i żywienia uczniów szkół ponadgimnazjalnych w Białymstoku. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne,* 2016, 6(4), 275-284 (5 pkt MNiSW)
3. Wilczewska B., **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Wiedza uczniów i studentów z Białegostoku na temat stosowania suplementów diety. *Medycyna Rodzinna*, 2015, 4(18), 165-171 (7 pkt MNiSW)
4. **Cybulski M.,** Pawłowska M., Karczewski J., Maksymowicz-Jaroszuk J.: Zakażenia wertykalne wirusem HIV w świadomości studentów kierunku Zdrowie Publiczne Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 2013, 94(2), 361-364 (7 pkt MNiSW)
5. **Cybulski M.,** Pawłowska M., Krzyżak M., Karczewski J., Maksymowicz-Jaroszuk J.: Wiedza na temat zakażeń wirusem HIV oraz postawy wobec osób z HIV/AIDS wśród studentów kierunku Zdrowie Publiczne Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 2012, 93(3), 618-622 (6 pkt MNiSW)

Podsumowanie

Celem **pracy nr 1** była ocena wpływu stylu życia studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na występowanie dolegliwości bólowych kręgosłupa. Wśród respondentów stwierdzono częste występowanie bólów kręgosłupa, w szczególności w odcinku lędźwiowo-krzyżowym, mimo deklarowanej wiedzy z zakresu profilaktyki bólów kręgosłupa. Zjawisko to jest niepokojące, dlatego istnieje potrzeba zwiększenia inicjatyw edukacyjnych z tego zakresu. Osoby, które aktywnie spędzały czas wolny, rzadziej odczuwały dolegliwości bólowe kręgosłupa. Większość ankietowanych, mimo odczuwanych bólów kręgosłupa, oceniła swoje zdrowie jako dobre lub bardzo dobre.

Celem **pracy nr 2** była analiza aktywności fizycznej i żywienia uczniów dwóch szkół ponadgimnazjalnych w Białymstoku: III Liceum Ogólnokształcącego oraz Zespołu Szkół Zawodowych nr 5. Młodzież mająca gorsze warunki socjoekonomiczne częściej charakteryzowała

się nieodpowiednim sposobem odżywania w porównaniu z osobami będącymi w lepszej sytuacji materialnej. Miejsce zamieszkania uczniów nie wpływało znacząco na wartość BMI. Uczniowie III LO charakteryzowali się lepszym sposobem odżywiania niż uczniowie ZSZ nr 5. Mogło to być spowodowane tym, że wśród młodzieży licealnej była większa liczba kobiet, niż wśród uczniów szkoły zawodowej. Aktywność fizyczna badanych uczniów w odniesieniu do innych opracowań naukowych była na stosunkowo wysokim poziomie. Wydaje się celowe zachęcanie obu szkół do podjęcia działań, które będą miały na celu podniesienie świadomości uczniów na temat zdrowego stylu życia i skutków, jakie wiążą się z nieprzestrzeganiem zasad zdrowego żywienia oraz brakiem regularnej aktywności fizycznej.

Celem **pracy nr 3** było porównanie i ocena poziomu wiedzy respondentów (studenci kierunku Zdrowie Publiczne na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB i uczniowie kierunku Technik Farmaceutyczny w Szkole Policealnej nr 1 Ochrony Zdrowia w Białymstoku) oraz przedstawienie preferencji w wyborze suplementów diety. Badanie potwierdziło, że stosowanie suplementów diety powinno być świadome i uargumentowane ze względów zdrowotnych, ponieważ przesadne przyjmowanie tego rodzaju preparatów może powodować poważne powikłania zdrowotne. Ponadto, istnieje potrzeba wzmożonej edukacji młodzieży w kierunku rozsądnego żywienia, suplementacji preparatami witaminowymi, a także znajomości zagrożeń powstających na skutek ich zażywania, a także występuje konieczność zobligowania producentów do obowiązkowego informowania nabywców o możliwym prawdopodobieństwie wystąpienia działań niepożądanych ze strony preparatów witaminowych i mineralnych. Celowe wydaje się też powołanie instytucji ostrzegawczej, która monitorowałaby niekorzystne przypadki związane ze stosowaniem suplementów diety w naszym kraju. W celu pozyskania wiarygodnych informacji, potwierdzających działanie i zawartość substancji czynnej, przepuszczalny odbiorca powinien zasięgnąć opinii lekarza, dietetyka lub farmaceuty. Może też oprzeć się na informacjach z różnorodnych źródeł, np. specjalistycznych portali zajmujących się zdrowiem lub fachowych artykułów napisanych przez farmaceutów czy lekarzy.

Cel **pracy nr 4** stanowiła analiza wiedzy i postaw studentów kierunku Zdrowie Publiczne Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na temat zakażeń wertykalnych. Wykazano, że poziom wiedzy studentów kierunku Zdrowie Publiczne w zakresie zakażeń wertykalnych wirusem HIV był wysoki, nie przekładał się on jednak w wystarczający sposób na odpowiednie postawy wobec kobiet zakażonych. Taka sytuacja wskazuje na konieczność prowadzenia działań edukacyjnych z zakresu problematyki HIV/AIDS, mających na celu ukształtowanie prawidłowych postaw w stosunku do osób zakażonych.

Celem **pracy nr 5** było poznanie wiedzy na temat zakażeń wirusem HIV oraz postaw wobec osób z HIV/AIDS wśród studentów kierunku Zdrowie Publiczne Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Zdecydowana większość badanych studentów oceniła swój poziom wiedzy na temat HIV/AIDS jako wysoki. Mimo tego, ponad 40% badanych uznało, że zakażenia HIV nie stanowią w Polsce istotnego problemu epidemiologicznego i społecznego. Większość respondentów charakteryzowało się wysokim poziomem wiedzy na temat podstawowych zagadnień dotyczących HIV/AIDS oraz deklarowało pozytywne postawy wobec osób zakażonych HIV i chorych na AIDS.

5.2.1.6. <u>Zagadnienia związane z tematyką tanatologii</u>

łącznie 4 prace

trzeci autor – 1 praca (25%)

czwarty autor – 1 praca (25%)

piąty autor – 2 prace (50%)

Autor korespondencyjny – 0 artykułów (0%)

1. Bejda G., Kułak A., Guzowski A., Lankau A., **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Zmiany percepcji i postaw wobec śmierci, umierania, kultu zmarłych i pochówku. *Medycyna Paliatywna*, 2014, 6(4), 190-198 (6 pkt MNiSW)
2. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.**: Wybrane aspekty problemu ortotanazji w percepcji studentów kierunków medycznych. *Medycyna Paliatywna*, 2014, 6(3), 158-164 (6 pkt MNiSW)
3. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Rozwadowska E., **Cybulski M.**: Postrzeganie wybranych aspektów okresu żałoby i osierocenia. *Medycyna Paliatywna*, 2014, 6(1), 55-62 (6 pkt MNiSW)
4. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Kułak W., Sarnacka E., **Cybulski M.**: Współczesne postawy wobec śmierci i umierania. *Medycyna Paliatywna*, 2013, 5(4), 163-170 (6 pkt MNiSW)

Podsumowanie

W **pracy nr 1** dokonano analizy zmian postrzegania śmierci, postaw wobec niej, kultu zmarłych i pochówku. Przegląd piśmiennictwa związanego ze zmianami percepcji i postaw wobec śmierci, umierania, kultu zmarłych i pochówku sugeruje potrzebę stworzenia na studiach medycznych programów z tanatologii, przybliżających przyszłym pracownikom ochrony zdrowia problemy umierania, śmierci, straty, osierocenia, cierpienia i nauczających ich sposobów radzenia sobie z emocjami uaktywnianymi podczas konfrontacji ze śmiercią.

Celem **pracy nr 2** była ocena wybranych aspektów problemu ortotanazji w percepcji studentów kierunków medycznych. Wyniki badań wykazały, że wiedza studentów na temat ortotanazji jest zróżnicowana, ale niewystarczająca. Większość badanych było niezdecydowanych w kwestii akceptacji ortotanazji, jej statusu prawnego, woli uczestniczenia w jej procedurze oraz potrzeby uporczywego stosowania wobec nieuleczalnie chorego środków leczniczych, jeżeli nie niesie to za sobą choćby minimalnych oznak poprawy stanu zdrowia. Zdecydowana większość studentów nie miała na uczelni zajęć z tematyki ortotanazji, ale i nie widziała takiej potrzeby.

Celem **pracy nr 3** była ocena postrzegania wybranych aspektów okresu żałoby i osierocenia. W opinii ponad $^1/_3$ badanych wsparcie otrzymane po stracie nie spełniło ich oczekiwań. Za najistotniejsze formy wsparcia lub pomocy dla osób w okresie żałoby albo osierocenia badani uznali możliwość rozmowy i okazywanie zainteresowania. W opinii badanych najlepszym sposobem przeżywania żałoby było „znalezienie przyjaciela". Z przeprowadzonych badań wynika, że nikt nie jest w pełni przygotowany na stratę kogoś ukochanego, stąd opieka nad osobami w okresie żałoby i osierocenia powinna mieć charakter interdyscyplinarny.

Celem **pracy nr 4** była ocena postaw wobec śmierci i umierania. W wyniku przeprowadzonego badania wykazano, że $^1/_5$ badanych bała się śmierci. Większość była przekonana, że religia może wpływać na postrzeganie śmierci, a postrzeganie śmierci zmienia śmierć bliskiej osoby. Prawie wszyscy twierdzili, że istnieje pojęcie „dobrej" i „złej" śmierci. Najczęściej prezentowaną postawą wobec śmierci była postawa unikowa. W opinii większości badanych najlepszym miejscem pochówku jest cmentarz, a miejscem do umierania – dom.

5.2.2. Redakcja podręczników

łącznie 2 podręczniki

pierwszy redaktor – 2 podręczniki (100%)

1. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E. (red.).: Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego. PZWL, Warszawa 2016
2. **Cybulski M.,** Waszkiewicz N., Krajewska-Kułak E., Kędziora-Kornatowska K. (red.): Psychogeriatria. PZWL, Warszawa 2017

Podsumowanie

Podręcznik ***„Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego"*** jest szczegółowym i wielodziedzinowym opracowaniem zbiorowym, ujmującym w jedną całość najważniejsze problemy dotyczące populacji osób starszych. Uwzględnione w nim zostały trzy aspekty funkcjonowania osób starszych - biologiczny, psychologiczny i społeczny. Opisany został

między innymi rozwój geriatrii i gerontologii w Polsce, scharakteryzowana polityka senioralna w Polsce, Europie i Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej, omówiono główne jednostki chorobowe dotykające seniorów, a także opisane zostały dwa powszechne zjawiska w tej grupie wiekowej – przemoc i niepełnosprawność. Podręcznik adresowany jest w głównej mierze do studentów kierunków medycznych, psychologicznych i społecznych, w ramach których poruszana jest tematyka z zakresu geriatrii i gerontologii społecznej. Ponadto odbiorcami książki mogą być zawodowo czynni lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, psycholodzy, specjaliści zdrowia publicznego i opiekunowie osób starszych. Informacje w nim zawarte mogą być wykorzystane w ramach kursów, szkoleń, warsztatów i studiów podyplomowych. Jego odbiorcami mogą być także wszystkie osoby niezwiązane zawodowo z medycyną, a interesujące się tematyką geriatryczno-gerontologiczną. Autorami poszczególnych rozdziałów podręcznika są wybitni eksperci w swoich dziedzinach, autorytety naukowe w Polsce i poza granicami kraju, zwracający uwagę na istotne problemy występujące wśród osób starszych, m.in. dr hab. Katarzyna Szczerbińska, prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska, prof. dr hab. Andrzej Kiejna, prof. dr hab. Krystyna de Walden-Gałuszko, dr hab. Marta Muszalik, prof. dr hab. Beata Tobiasz-Adamczyk, prof. dr hab. Tomasz Kostka, prof. dr hab. Małgorzata Halicka, prof. dr hab. Beata Karakiewicz oraz prof. dr hab. Piotr Szukalski. Powyższe gwarantuje, że podręcznik przedstawia holistyczne (całościowe) ujęcie problemu starzenia się społeczeństwa, usystematyzuje aktualną wiedzę na temat starzenia się oraz starości i będzie stanowić swego rodzaju kompendium wiedzy geriatryczno-gerontologicznej.

Podręcznik pt. ***„Psychogeriatria”*** ma na celu wyjść naprzeciw potrzebie zainteresowania profesjonalistów medycznych odrębnością problematyki zdrowotnej osób starszych, w tym specyfiką zaburzeń psychicznych i problemów psychologicznych, bowiem w sposób szczegółowy, a zarazem holistyczny ujmuje problematykę „starzenia się psychiki”. Publikacja stanowi szczegółowe opracowanie zbiorowe, ujmujące w jedną całość najważniejsze problemy dotyczące zaburzeń psychicznych w populacji osób starszych. Ponadto uwzględniono w nim psychologiczne i neurorehabilitacyjne aspekty starzenia się. Podręcznik adresowany jest w głównej mierze do studentów kierunków medycznych oraz psychologicznych, w szczególności studentów kierunku lekarskiego, pielęgniarstwa, fizjoterapii oraz psychologii, w ramach których poruszana jest tematyka z zakresu psychiatrii, psychologii oraz geriatrii. Ponadto odbiorcami książki mogą być zawodowo czynni lekarze, w szczególności specjaliści z zakresu psychiatrii i geriatrii, pielęgniarki, w tym pielęgniarki psychiatryczne oraz geriatryczne, fizjoterapeuci, psycholodzy, a także opiekunowie osób starszych. Informacje w nim zawarte mogą być również wykorzystane w ramach kursów, szkoleń, warsztatów i studiów podyplomowych. Autorami poszczególnych rozdziałów podręcznika są wybitni eksperci w dziedzinie psychiatrii klinicznej, psychologii klinicznej oraz

geriatrii, autorytety naukowe w Polsce i poza granicami kraju, m.in. prof. dr hab. Dominika Dudek, prof. dr hab. Maria Barcikowska, prof. dr hab. Aleksander Araszkiewicz, prof. dr hab. Tadeusz Parnowski, prof. dr hab. Leszek Bidzan, prof. dr hab. Agata Szulc, prof. dr hab. Zbigniew Lew-Starowicz, prof. dr hab. Jerzy Leszek, prof. dr hab. Grzegorz Opala, prof. dr hab. Maria Pąchalska, prof. dr hab. Krystyna de Walden-Gałuszko, prof. dr hab. Stanisława Steuden oraz prof. dr hab. Krzysztof Owczarek. Redaktorzy naukowi podręcznika mają nadzieję, że owa pozycja wydawnicza dotrze do znacznej liczby czytelników, wzbudzi ich zainteresowanie i będzie cennym uzupełnieniem wiedzy z zakresu psychogeriatrii z elementami gerontopsychologii oraz neurorehabilitacji.

5.2.3. Redakcja monografii naukowych

łącznie 3 monografie

pierwszy redaktor – 2 monografie (66,7%)

trzeci redaktor – 1 monografia (33,3%)

1. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Kowalczuk K. (red.): Pielęgnacyjno-rehabilitacyjne problemy starzejącego się społeczeństwa. Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016
2. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E. (red.): Edukacja prozdrowotna seniorów jako szansa na pomyślne starzenie się na przykładzie miasta Białegostoku. Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016
3. Kowalczuk K., Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.** (red.): Wybrane choroby cywilizacyjne XXI wieku. Tom I i II. Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016

Podsumowanie

Monografia ***„Pielęgnacyjno-rehabilitacyjne problemy starzejącego się społeczeństwa”*** powstała z myślą o personelu medycznym, w szczególności o pielęgniarkach i fizjoterapeutach, czyli istotnych ogniwach zespołu terapeutycznego w geriatrii, ponieważ zapotrzebowanie na usługi pielęgnacyjne i rehabilitacyjne w populacji osób starszych w Polsce będzie w najbliższych latach wzrastać w szybkim tempie, m.in. z powodu wydłużania się przeciętnej długości życia polskich seniorów, ale także takich cech populacji geriatrycznej, jak polipatologia, politerapia oraz polipragmazja. W opracowaniu poruszono tematykę problemów pielęgnacyjnych nad osobami starszymi w ujęciu holistycznym, w charakterystycznych jednostkach chorobowych wieku podeszłego, jak choroba Alzheimera oraz choroba Parkinsona. Ponadto przedstawiono podstawowe

zasady rehabilitacji seniorów w konkretnych chorobach, specyficznych dla tego okresu życia. Opisano również pozytywne aspekty aktywności fizycznej na zdrowie osób starszych.

Jako autorzy monografii ***„Edukacja prozdrowotna seniorów jako szansa na pomyślne starzenie się na przykładzie miasta Białegostoku”*** postanowiliśmy podzielić się z czytelnikami własnymi doświadczeniami, wynikającymi z organizacji (od podstaw) Uniwersytetu Zdrowego Seniora (UZS) na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB. W publikacji staraliśmy się pokazać, jak istotną rolę może odegrać w życiu seniorów poszerzenie wiedzy oraz umiejętności słuchaczy na temat zdrowego starzenia się. W monografii zawarto rozdziały napisane przez osoby na co dzień borykające się z problemami zdrowotnymi seniorów, opisano zasady funkcjonowania Uniwersytetu Zdrowego Seniora (UZS) na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB oraz dalszych etapów kształcenia ustawicznego seniorów w Białymstoku, a także zamieszczono zapisy osobistych wrażeń i opinii studentów UZS na temat zajęć i nabytych umiejętności. Dodatkowo monografia została wzbogacona pracami dzieci z Przedszkola Samorządowego nr 39 w Białymstoku, przedstawiającymi obraz osób starszych z ich perspektywy. Jesteśmy głęboko przekonani, że wiedza zdobyta przez studentów UZS UMB nie tylko przyczyni się do zwiększenia aktywności zdrowotnej słuchaczy, ale także pozwoli nam, organizatorom projektu, na włączenie ich do imprez prozdrowotnych i społeczno-kulturalnych zorganizowanych bezpośrednio w środowisku podlaskim lub drogą internetową, bowiem zgodnie z powszechnie przypisywaną Hipokratesowi zasadą - „lepiej zapobiegać, niż leczyć”. Mamy także nadzieje, że monografia zainspiruje inne ośrodki do zainicjowania prozdrowotnych działań edukacyjnych.

Monografia ***„Choroby cywilizacyjne XXI wieku”*** ma na celu przybliżenie aktualnych zagrożeń wynikających z rozwoju współczesnych chorób cywilizacyjnych, a także wskazanie czynników ryzyka, przybliżenie zasad profilaktyki oraz postaw społecznych wobec wybranych chorób. W monografii przedstawiono teoretyczne podstawy wybranych chorób cywilizacyjnych, wyniki badań przeprowadzonych wśród pacjentów dotkniętych niektórymi chorobami, np. depresją, czy chorobami sercowo-naczyniowymi. Redaktorzy mają nadzieję, że monografia stanie się interesującą i wartościową pozycją godną polecenia przedstawicielom wielu profesji zajmujących się powyższą tematyką, a w szczególności studentom kierunków medycznych.

5.2.4. Rozdziały w podręcznikach

łącznie 9 rozdziałów
pierwszy autor – 6 rozdziałów (66,6%)
trzeci autor – 1 rozdział (11,1%)
szósty autor – 2 rozdziały (22,2%)

1. **Cybulski M.**: Proces starzenia się społeczeństwa istotnym problemem zdrowia publicznego. [w:] Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego. M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak (red.). PZWL, Warszawa 2016: 11-15.
2. **Cybulski M.**: Specyfika hospitalizacji pacjentów w podeszłym wieku. [w:] Pacjent "inny" wyzwaniem opieki medycznej. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.). Silva Rerum, Poznań 2016: 771-789.
3. Krajewska-Kułak E., Kułak-Bejda A., **Cybulski M.**, Guzowski A.: Pacjent "inny" w opiniach Polaków - na podstawie literatury i badań własnych. [w:] Pacjent "inny" wyzwaniem opieki medycznej. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.). Silva Rerum, Poznań 2016: 63-96.
4. Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C., Guzowski A., Bejda G., Lankau A., **Cybulski M.**: Pacjent odmienny kulturowo w opiece zdrowotnej. [w:] Pacjent "inny" wyzwaniem opieki medycznej. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.). Silva Rerum, Poznań 2016: 97-112.
5. **Cybulski M.**: Społeczeństwo wielokulturowe w Polsce. [w:] Pacjent "inny" wyzwaniem opieki medycznej. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.). Silva Rerum, Poznań 2016: 185-198.
6. **Cybulski M.**: Bariery w dostępie imigrantów do ochrony zdrowia. [w:] Pacjent "inny" wyzwaniem opieki medycznej. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.). Silva Rerum, Poznań 2016: 241-254.
7. Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C.R., Guzowski A., Bejda G., Lankau A., **Cybulski M.**: Miejsce pacjenta odmiennego kulturowo w opiece zdrowotnej. [w:] Pacjent odmienny kulturowo. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.). Silva Rerum, Poznań 2015: 13-27.
8. **Cybulski M.**: Społeczeństwo wielokulturowe w Polsce. [w:] Pacjent odmienny kulturowo. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.). Silva Rerum, Poznań 2015: 99-112.
9. **Cybulski M.**: Bariery w dostępie imigrantów do ochrony zdrowia. [w:] Pacjent odmienny kulturowo. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.). Silva Rerum, Poznań 2015: 125-138.

5.2.5. Rozdziały w monografiach naukowych

5.2.1.1. <u>Postrzeganie osób w podeszłym wieku przez różne grupy wiekowe</u>

łącznie 8 rozdziałów

pierwszy autor – 7 rozdziałów (87,5%)

trzeci autor – 1 rozdział (12,5%)

1. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Uniwersytet Zdrowego Seniora jako modelowy przykład edukacji prozdrowotnej osób starszych w Białymstoku. [w:] Edukacja prozdrowotna seniorów jako szansa na pomyślne starzenie się na przykładzie miasta Białegostoku. M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 151-173.
2. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Projekt „Zdrowie psychiczne osób w podeszłym wieku" jako flagowy przykład profilaktyki psychogeriatrycznej wśród mieszkańców Białegostoku powyżej 60 roku życia. [w:] Edukacja prozdrowotna seniorów jako szansa na pomyślne starzenie się na przykładzie miasta Białegostoku. M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 175-193.
3. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Wolontariat prozdrowotny seniorów w Białymstoku – czy jest skazany na sukces? [w:] Edukacja prozdrowotna seniorów jako szansa na pomyślne starzenie się na przykładzie miasta Białegostoku. M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 195-207.
4. Krajewska-Kułak E., Chadzopulu A., **Cybulski M.,** Łukaszuk C., Trusewicz Z.: Podejście do starości na przestrzeni wieków i w różnych kulturach. [w:] W drodze do brzegu życia. Tom XIV. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 473-502.
5. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Przemoc w populacji osób starszych. [w:] Różne barwy przemocy. Tom I. E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczuk, A. Kułak-Bejda, A. Guzowski, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 84-96.
6. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Jamiołkowski J., Van Damme-Ostapowicz K., Sarnacka E., Guzowski A., Bejda G.: Proces starzenia sie populacji jako wyzwanie dla opieki zdrowotnej. [w:] Holistyczny wymiar współczesnej medycyny. Tom I. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2015: 232-243.

5.2.1.2. Postawy wobec marginalizowanych grup społecznych i postrzeganie różnych grup oraz zjawisk społecznych

łącznie 9 rozdziałów

pierwszy autor – 1 rozdział (11,1%)

trzeci autor – 1 rozdział (11,1%)

czwarty autor – 1 rozdział (11,1%)

szósty autor – 2 rozdziały (22,2%)

siódmy autor – 1 rozdział (11,1%)

ósmy autor – 3 rozdziały (33,3%)

1. Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C.R., Kułak-Bejda A., Kułak W., Kowalczuk K., Guzowski A., **Cybulski M.,** Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K.: Wybrane aspekty przejawów przemocy wobec cudzoziemców. [w:] Różne barwy przemocy. Tom I. E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczuk, A. Kułak-Bejda, A. Guzowski, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 196-212.
2. Krajewska-Kułak E., Stelcer B., Jasiński M., Kułak-Bejda A., Guzowski A., Łukaszuk C.R., Kowalczuk K., **Cybulski M.**: Przemoc w rysunkach dzieci i młodzieży. [w:] Różne barwy przemocy. Tom III. E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczuk, A. Kułak-Bejda, A. Guzowski, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 13-85.
3. Krajewska-Kułak E., Jasiński M., Stelcer B., Kułak-Bejda A., Łukaszuk C.R., Kowalczuk K., Guzowski A., **Cybulski M.**: Kolory tolerancji w pracach dzieci i młodzieży. [w:] Różne barwy przemocy. Tom III. E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczuk, A. Kułak-Bejda, A. Guzowski, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 86-168.
4. Krajewska-Kułak E., Jasiński M., Stelcer B., Kułak-Bejda A., Kułak W., Łukaszuk C.R., Kowalczuk K., **Cybulski M.,** Guzowski A.: Tolerancja wobec osób niepełnosprawnych oczami dzieci i młodzieży. [w:] Różne barwy przemocy. Tom III. E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczuk, A. Kułak-Bejda, A. Guzowski, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 169-231.
5. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Orzechowska A., Manias S., Sowa P., Rozwadowska E., Guzowski A.: Obraz osób z zaburzeniami słuchu i wzroku w świadomości studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. [w:] W drodze do brzegu życia. Tom XI. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 653-670.

6. Orzechowska A., Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.,** Tołoczko H., Sochoń K., Górska E., Gryko K.: Problem dzieciobójstwa na przestrzeni wieków. [w:] W drodze do brzegu życia. Tom XI. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 713-727.
7. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Rozwadowska E., **Cybulski M.,** Kuć D., Zieliński K.: Rola rodziny w wychowywaniu dzieci. [w:] W drodze do brzegu życia. Tom XI. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 787-808.
8. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Zieliński K., Rozwadowska E., Kuć D., **Cybulski M.**: Rola wsparcia w funkcjonowaniu chorego niepełnosprawnego, intelektualnie ze szczególnym uwzględnieniem roli rodziny. [w:] W drodze do brzegu życia. Tom XI. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 809-830.
9. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Zieliński K., Rozwadowska E., Kuć D., **Cybulski M.**: Rodzina i jej funkcje a wypalenie sił u rodziców dziecka z niepełnosprawnością. [w:] W drodze do brzegu życia. Tom XI. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 831-850.

5.2.1.3. <u>Interdyscyplinarne badania naukowe związane z jakością życia</u>

łącznie 3 rozdziały

drugi autor – 1 rozdział (33,3%)

trzeci autor – 1 rozdział (33,3%)

dwunasty autor – 1 rozdział (33,3%)

1. Krajewska-Ferishah K., Krajewska-Kułak E., Van Damme-Ostapowicz K., Shpakau A., Chadzopulu A., Terlikowski S., Wiktor H., Szyszko-Perłowska A., Guzowski A., Rolka H., Kondzior D., **Cybulski M.,** Sarnacka E.: Analiza porównawcza wpływu objawów klimakterycznych na funkcjonowanie kobiet w okresie menopauzalnym w Polsce, Grecji, Belgii i na Białorusi z wykorzystaniem skali MRS i Inwentarza Depresji Becka. [w:] Holistyczny wymiar współczesnej medycyny. Tom II. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 743-757.
2. Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C., **Cybulski M.,** Kalandyk H., Penar-Zadarko B.: Problemy zdrowotne i opieka medyczna w Polsce - rys historyczny. [w:] Holistyczny wymiar

współczesnej medycyny. Tom II. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 936-947.

3. Truszkowska A., **Cybulski M.,** Kalinowska A., Krajewska-Kułak E.: Skuteczność metody Vojty u dzieci przedwcześnie urodzonych w opinii rodziców. [w:] Wybrane choroby cywilizacyjne XXI wieku. Tom II. K. Kowalczuk, E. Krajewska-Kułak, M. Cybulski (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 252-269.

5.2.1.4. <u>Współczesne wyzwania w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej</u>

łącznie 3 rozdziały

drugi autor – 1 rozdział (33,3%)

szósty autor – 1 rozdział (33,3%)

ósmy autor – 1 rozdział (33,3%)

1. Czajkowska J., **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Czynniki ryzyka oraz profilaktyka łysienia plackowatego. [w:] Wybrane choroby cywilizacyjne XXI wieku. Tom II. K. Kowalczuk, E. Krajewska-Kułak, M. Cybulski (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 323-337.
2. Kowalewska B., Gnatowska S., Kondzior D., Jankowiak B., Ortman E., Oleszczuk T., Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.**: Czynniki ryzyka osteoporozy - wiedza kobiet. [w:] Holistyczny wymiar współczesnej medycyny. Tom I. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2015: 1027-1049.
3. Chadzopulu A., Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C., Kułak A., Bejda G., **Cybulski M.,** Theodosopoyloy E.: Medyczna moc kamieni szlachetnych. [w:] W drodze do brzegu życia. Tom XIII. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2015: 511-529.

5.2.1.6. <u>Zagadnienia związane z tematyką tanatologii</u>

łącznie 37 rozdziałów

pierwszy autor – 1 rozdział (2,7%)

trzeci autor – 1 rozdział (2,7%)

czwarty autor – 2 rozdziały (5,4%)

szósty autor – 6 rozdziałów (16,2%)

siódmy autor – 10 rozdziałów (27%)

ósmy autor – 6 rozdziałów (16,2%)

dziewiąty autor – 5 rozdziałów (13,5%)

jedenasty autor – 6 rozdziałów (16,2%)

1. Guzowski A., Czartoszewski A., Van Damme-Ostapowicz K., Łukaszuk C.R., Lewko J., **Cybulski M.,** Krajewska-Ferishah K., Krajewska-Kułak E.: Problem tabuizacji śmierci. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom I. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 13-28.
2. Guzowski A., Czartoszewski A., Łukaszuk C.R., Lewko J., Sarnacka E., Van Damme-Ostapowicz K., **Cybulski M.,** Kowalczuk K., Kondzior D., Szyszko-Perłowska A., Jankowiak B., Rolka H., Krajewska-Kułak E.: Postawy wobec śmierci. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom I. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 29-51.
3. Krajewska-Kułak E., Chadzopulu A., Łukaszuk C.R., Guzowski A., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Sarnacka E., **Cybulski M.,** Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Szyszko-Perłowska A., Sierakowska M., Baranowska A., Kułak W., Czartoszewski A.: Wybrane aspekty tanatopraksji i tanatokosmetyki. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom II. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 163-184.
4. Guzowski A., Czartoszewski A., Lewko J., Łukaszuk C.R., Sarnacka E., Van Damme-Ostapowicz K., **Cybulski M.,** Lankau A., Klimaszewska K., Sierakowska M., Jankowiak B., Krajewska-Kułak E.: Śmierć i pogrzeb w wybranych ruchach religijnych i społecznych. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom III. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 138-186.
5. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Chadzopulu A., Kułak-Bejda A., Bejda G., Kułak P., Łukaszuk C.R., Guzowski A., **Cybulski M.,** Sarnacka E., Van Damme-Ostapowicz K., Lewko J., Klimaszewska K., Sierakowska M., Czartoszewski A.: Chrześcijańska symbolika cmentarna. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom III. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 187-270.

6. Guzowski A., Kułak-Bejda A., Bejda G., Kułak P., Czartoszewski A., Łukaszuk C.R., Sarnacka E., **Cybulski M.,** Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Klimaszewska K., Krajewska-Kułak E.: Symbolizm pochówku i cmentarzy wybranych wyznań w Polsce - Kościoła Adwentystów Dnia Siódmego, Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego, Chrześcijan Baptystów, Świadków Jehowy, Czcicieli Słońca, Buddystów, Cmentarza Świeckiego. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom III. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 322-355.
7. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Chadzopulu A., Guzowski A., Łukaszuk C.R., Kułak-Bejda A., Bejda G., **Cybulski M.,** Czartoszewski A.: Symbolika krzyży, krzyży przydrożnych i kapliczek. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom III. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 356-430.
8. Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C.R., Kułak-Bejda A., Bejda G., Guzowski A., Sarnacka E., **Cybulski M.,** Van Damme-Ostapowicz K., Lewko J., Czartoszewski A.: Anioły w religii i sztuce funeralnej. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom III. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 431-456.
9. Kułak-Bejda A., Bejda G., Guzowski A., Łukaszuk C.R., Sarnacka E., **Cybulski M.,** Van Damme-Ostapowicz K., Lewko J., Czartoszewski A., Krajewska-Kułak E.: Symbolika religijna i cmentarna wybranych roślin. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom III. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 457-482.
10. Kułak W., Kułak P., Guzowski A., Kułak-Bejda A., Bejda G., Łukaszuk C.R., **Cybulski M.,** Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Lewko J., Sarnacka E., Szyszko-Perłowska A., Van Damme-Ostapowicz K., Krajewska-Kułak E.: Wybrane osobliwe cmentarze i cmentarzyska. [w:] Kultura śmierci, kultura umierania. Tom IV. A. Guzowski, E. Krajewska-Kułak, G. Bejda (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016: 211-252.
11. Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C., Guzowski A., **Cybulski M.**: Syndrom chodzącego trupa. [w:] W drodze do brzegu życia. Tom XIII. E. Krajewska-Kułak, C.R. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2015: 614-626.

12. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Chadzopulu A., Guzowski A., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., **Cybulski M.,** Lankau A., Krajewska-Ferishah K., Szyszko-Perłowska A.: Birth and death-dilemmas similarities. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 83-92.
13. Kułak W., Krajewska-Kułak E., Van Damme-Ostapowicz K., Guzowski A., Łukaszuk C., Lewko J., Kułak P., Kułak A., Bejda G., Rozwadowska E., **Cybulski M.,** Sierakowska M., Kowalczuk K.: Social death. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 93-109.
14. Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Łukaszuk C., Lewko J., Rozwadowska E., Van Damme-Ostapowicz K., **Cybulski M.,** Kowalczuk K., Kondzior D., Szyszko-Perłowska A., Jankowiak B., Rolka H., Orzechowska A.: Attitudes towards death. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 111-131.
15. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Van Damme-Ostapowicz K., Kuć D., Łukaszuk C., Lewko J., Rozwadowska E., **Cybulski M.,** Kowalewska B., Rolka H., Jankowiak B., Baranowska A., Krajewska-Ferishah K.: Taboo on death - current or disappearing problem. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 133-141.
16. **Cybulski M.,** Guzowski A., Orzechowska A., Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., Kowalewska B., Rolka H., Jankowiak B., Baranowska A., Krajewska-Ferishah K.: Selected religions and their attitude towards death and dying. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 143-160.
17. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Lewko J., Łukaszuk C., Van Damme-Ostapowicz K., Kuć D., Rozwadowska E., **Cybulski M.,** Lankau A., Klimaszewska K., Sierakowska M.: Cult of the dead over the centuries. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko

(red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 161-184.

18. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Lewko J., Łukaszuk C., Rozwadowska E., Van Damme-Ostapowicz K., Kuć D., **Cybulski M.,** Lankau A., Klimaszewska K., Sierakowska M., Jankowiak B.: Death and funeral in selected religious and social movements. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 185-207.
19. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Van Damme-Ostapowicz K., Kuć D., Lewko J., Łukaszuk C., **Cybulski M.,** Rozwadowska E., Lankau A., Klimaszewska K., Sierakowska M.: Funeral ceremony in some cultures and religious movements. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 305-324.
20. Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Łukaszuk C., Lewko J., Rozwadowska E., Van Damme-Ostapowicz K., **Cybulski M.,** Lankau A., Kowalczuk K., Klimaszewska K.: Omens, superstitions, fallacies related to death and burial. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 325-352.
21. Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Łukaszuk C., Lewko J., Rozwadowska E., Van Damme-Ostapowicz K., **Cybulski M.,** Kowalczuk K., Kondzior D., Szyszko-Perłowska A., Krajewska-Ferishah K.: Burial and cemeteries - yesterday and today. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 367-393.
22. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Chadzopulu A., Rozwadowska E., Guzowski A., **Cybulski M.,** Van Damme-Ostapowicz K., Lewko J., Łukaszuk C.: Symbolism of selected cemetery plants, Angel and Christ. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 395-422.
23. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Chadzopulu A., Rozwadowska E., Guzowski A., **Cybulski M.,** Van Damme-Ostapowicz K., Lewko J., Łukaszuk C., Lankau A., Klimaszewska K.,

Baranowska A., Sierakowska M.: Symbolism of necropolis. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 423-508.

24. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Kułak A., Bejda G., Kułak P., Guzowski A., Lewko J., Łukaszuk C., Rozwadowska E., Van Damme-Ostapowicz K., **Cybulski M.,** Kondzior D.: Symbols in Jewish cemetery. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 509-544.
25. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Rozwadowska E., Guzowski A., Kułak P., Kułak A., Bejda G., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., **Cybulski M.,** Klimaszewska K., Rolka H., Kowalewska B.: The symbolism of burial and cemetery in Tatars, Adventists, Lutherans and Baptists. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 545-577.
26. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Guzowski A., Kułak P., Kułak A., Bejda G., Rozwadowska E., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., **Cybulski M.,** Klimaszewska K., Kowalczuk K., Sierakowska M.: The symbolism of burial and cemeteries of Jehovah's Witnesses, sun worshipers, Buddhists, Karaite, Armenian, Lemko and secular. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 579-600.
27. Krajewska-Kułak E., Chadzopulu A., Kułak W., Guzowski A., Van Damme-Ostapowicz K., Łukaszuk C., Lewko J., Rozwadowska E., **Cybulski M.,** Kowalewska B., Rolka H., Jankowiak B., Krajewska-Ferishah K.: Wayside chapels and crosses - meaning and symbolism. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 601-640.
28. Kułak W., Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Łukaszuk C., Lewko J., Kułak P., Kułak A., Bejda G., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., **Cybulski M**.: Peculiar cemeteries and graveyards in the world. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.).

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 641-683.

29. Kułak W., Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Łukaszuk C., Lewko J., Kułak P., Kułak A., Bejda G., **Cybulski M.,** Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., Lankau A., Krajewska-Ferishah K., Szyszko-Perłowska A.: Peculiar cemeteries and graveyards in Poland. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 685-710.
30. Kułak W., Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Łukaszuk C., Lewko J., Kułak P., Kułak A., Bejda G., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., **Cybulski M.**: Cemeteries things. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 711-753.
31. Łukaszuk C., Krajewska-Kułak E., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Guzowski A., **Cybulski M.,** Rozwadowska E., Rolka H., Jankowiak B., Kowalewska B.: Biodeterioration, autolysis and entomology in cemeteries - selected aspects. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 755-775.
32. Krajewska-Kułak E., Chadzopulu A., Kułak W., Guzowski A., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., **Cybulski M.,** Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Szyszko-Perłowska A., Sierakowska M.: Thanatopraxy and post-mortem cosmetology: past and present. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 829-848.
33. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Rozwadowska E., Van Damme-Ostapowicz K., Kuć D., **Cybulski M.,** Lewko J., Łukaszuk C., Rolka H., Jankowiak B., Baranowska A., Kondzior D.: Theme of death in popular culture. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 891-913.
34. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Guzowski A., Lewko J., Łukaszuk C., Rozwadowska E., **Cybulski M.,** Van Damme-Ostapowicz K., Kowalczuk K., Baranowska A., Kondzior D.,

Szyszko-Perłowska A.: Computer games with death in a background. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 915-957.

35. Lewko J., Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Łukaszuk C., Rozwadowska E., Van Damme-Ostapowicz K., **Cybulski M.,** Kowalczuk K., Kondzior D., Baranowska A., Szyszko-Perłowska A.: Death as an inspiration for painters. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 1015-1051.
36. Rozwadowska E., Krajewska-Kułak E., Guzowski A., **Cybulski M.**: Transplantation post mortem - legal aspects. [w:] Death education - the importance of medical care. E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, W. Kułak, E. Rozwadowska, C. Łukaszuk, J. Lewko (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2013: 817-824.
37. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.,** Rozwadowska E., Wróblewska K., Konopacki A.: Thanatology education as a way to the Ars Moriendi. [w:] Challenges of the current medicine. E. Krajewska-Kułak, W. Kułak, C. Łukaszuk, J. Lewko, E. Rozwadowska (red.). Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2012: 111-117.

5.2.6. Wystąpienia konferencyjne

łącznie 29 wystąpień
pierwszy autor – 6 wystąpień (20,7%)
drugi autor – 3 wystąpienia (10,3%)
trzeci autor – 5 wystąpień (17,2%)
czwarty autor – 1 wystąpienie (3,4%)
piąty autor – 8 wystąpień (27,6%)
szósty autor – 2 wystąpienia (6,9%)
ósmy autor – 1 wystąpienie (3,4%)
dziewiąty autor – 1 wystąpienie (3,4%)
ostatni autor – 2 wystąpienia (6,9%)

1. **Cybulski M.**: Współczesny model psychiatrii środowiskowej. Konferencja „Społeczno-zawodowe oraz medyczne aspekty wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi", Urząd

Miejski w Białymstoku, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku: Białystok, 10-11 czerwca 2016

2. Krajewska-Kułak E., Baranowska A., **Cybulski M.,** Guzowski A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Lewko J., Łukaszuk C., Rolka H., Sierakowska M., Sarnacka E., Szyszko-Perłowska A., Van Damme-Ostapowicz K.: Impresje malarskie na temat żałoby. XI Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kubler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok/Supraśl, 14-17 kwiecień 2016.
3. Krajewska-Kułak E., Baranowska A., **Cybulski M.,** Guzowski A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Lewko J., Łukaszuk C., Rolka H., Sierakowska M., Sarnacka E., Szyszko-Perłowska A., Van Damme-Ostapowicz K.: Śmierć dziecka oczami malarzy. XI Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kubler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok/Supraśl, 14-17 kwiecień 2016.
4. Krajewska-Kułak E., Baranowska A., **Cybulski M.,** Guzowski A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Lewko J., Łukaszuk C., Rolka H., Sierakowska M., Sarnacka E., Szyszko-Perłowska A., Van Damme-Ostapowicz K.: Pacjent i jego choroba oczami malarzy. XI Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kubler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok/Supraśl, 14-17 kwiecień 2016.
5. **Cybulski M.**: Na co zwrócić szczególną uwagę w diagnostyce i terapii pacjenta w podeszłym wieku? Konferencja „Starość, a radość. Aktualne zagadnienia opieki nad pacjentem w podeszłym wieku", Terra Medica: Poznań, 9 marca 2016.
6. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E.: Najczęstsze problemy zdrowotne u osób w podeszłym wieku w opinii studentów uczelni medycznych z Polski, Białorusi i Grecji. IV Bałtyckie Sympozjum „Pacjent 60+ w systemie opieki zdrowotnej - badania, edukacja współpraca", ProLongaVita Instytut Rozwoju Nauk o Zdrowiu i Usług Medycznych: Szczecin, 21-23 maja 2015.
7. Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.**: Uniwersytet Zdrowego Seniora - rola w propagowaniu zdrowego stylu życia i postaw prozdrowotnych. IV Bałtyckie Sympozjum „Pacjent 60+ w systemie opieki zdrowotnej - badania, edukacja współpraca", ProLongaVita Instytut Rozwoju Nauk o Zdrowiu i Usług Medycznych: Szczecin, 21-23 maja 2015.

8. Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.**: Postrzeganie osób niepełnosprawnych w rysunkach dzieci. I Ogólnopolska Konferencja Naukowa z cyklu „Sens i bezsens starości" pt. „Niepełnosprawność i starość w wymiarze poznawania, przeżywania i percepcji społecznej", Wydział Pedagogiki i Psychologii UwB: Supraśl, 14-16 maja 2015.
9. Van Damme-Ostapowicz K., Sarosiek J., Krajewska-Kułak E., Pedrycz A., **Cybulski M.**: Stygmatyzacja osób żyjących z HIV/AIDS. VII Podlaska Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „15 lat Zakładu Zintegrowanej Opieki Medycznej", X Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 kwiecień 2015.
10. Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C., Baranowska A., Bielemuk A., **Cybulski M.,** Guzowski A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lewko J., Rolka H., Sarnacka E., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A., Van Damme-Ostapowicz K.: Życie, życie i po życiu... VII Podlaska Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „15 lat Zakładu Zintegrowanej Opieki Medycznej", X Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 kwiecień 2015.
11. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Guzowski A., Sarnacka E., **Cybulski M.,** Van Damme-Ostapowicz K., Lewko J., Łukaszuk C., Baranowska A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Cmentarze pędzlem malowane. IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 22-25 maj 2014.
12. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Łukaszuk C., Sarnacka E., Guzowski A., **Cybulski M.,** Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Baranowska A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Dawać siebie samego, to więcej niż dawać - drogowskazy życiowe Matki Teresy z Kalkuty. IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 22-25 maj 2014.
13. Krajewska-Kułak E., Chadzopulu A., Wdowińska I., Guzowski A., **Cybulski M.,** Sarnacka E., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Baranowska A., Jankowiak B.,

Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Kolory oraz symbole śmierci i żałoby. IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 22-25 maj 2014.

14. Krajewska-Kułak E., Chadzopulu A., Wdowińska I., Guzowski A., **Cybulski M.,** Sarnacka E., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Baranowska A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Przesądy związane ze śmiercią i pochówkiem. IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 22-25 maj 2014.
15. Krajewska-Kułak E., Chadzopulu A., Wdowińska I., Guzowski A., **Cybulski M.,** Sarnacka E., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Baranowska A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Śmierć przysłowiem pisana. IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 22-25 maj 2014.
16. Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.,** Guzowski A., Łukaszuk C., Sarnacka E., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Baranowska A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Na co umierają i mogą umrzeć przeciętni Polacy? IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 22-25 maj 2014.
17. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Łukaszuk C., Guzowski A., Sarnacka E., **Cybulski M.,** Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Baranowska A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Otyłość w wizji współczesnych plastyków. IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 22-25 maj 2014.

18. **Cybulski M.**: Obraz osób słabowidzących i niewidomych w opinii studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Konferencja pn. „Widzieć więcej to wiedzieć więcej". Zespół Szkół Technicznych i Ogólnokształcących z Oddziałami Integracyjnymi im. S. Staszica, Fundacja „Szansa dla Niewidomych": Białystok, 21 listopad 2013.
19. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Sowa P., Orzechowska M., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., Guzowski A.: Postawy słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku oraz pensjonariuszy Domów Pomocy Społecznej wobec młodzieży. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2013.
20. **Cybulski M.,** Krajewska-Kułak E., Manias S., Sowa P., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., Guzowski A.: Postawy studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB wobec osób z zaburzeniami słuchu i wzroku. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2013.
21. Krajewska-Kułak E., Kułak W., **Cybulski M.,** Lankau A., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., Guzowski A., Rolka H., Jankowiak B., Baranowska A., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Impresje malarskie o starości. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2013.
22. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Łukaszuk C., Lewko J., Lankau A., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., Guzowski A., **Cybulski M.,** Rolka H., Jankowiak B., Baranowska A., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Szyszko-Perłowska A., Sierakowska M.: Przemijanie - impresje malarskie. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2013.
23. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Guzowski A., Baranowska A., **Cybulski M.,** Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lankau A., Lewko J., Łukaszuk C., Rolka H., Rozwadowska E., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A., Van Damme-Ostapowicz K.: Czarownice inspiracją malarzy. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci

Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2013.

24. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Van Damme-Ostapowicz K., Guzowski A., **Cybulski M.,** Lankau A., Lewko J., Łukaszuk C., Rozwadowska E., Jankowiak B., Baranowska A., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Kapliczki i krzyże przydrożne oczami malarzy. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2013.
25. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Lewko J., Łukaszuk C., Rozwadowska E., Lankau A., Van Damme-Ostapowicz K., Guzowski A., **Cybulski M.,** Jankowiak B., Baranowska A., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Świat chorych niesłyszących jako motyw malarski. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2013.
26. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Rozwadowska E., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Guzowski A., Lankau A., Rolka H., Jankowiak B., Baranowska A., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A., Krajewska-Ferishah K., **Cybulski M.**: Transplantacja pędzlem widziana. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2013.
27. Krajewska-Kułak E., Kułak W., Rozwadowska E., Łukaszuk C., Lewko J., Van Damme-Ostapowicz K., Guzowski A., Lankau A., Rolka H., Jankowiak B., Baranowska A., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A., Krajewska-Ferishah K., **Cybulski M.**: Transplantologia pędzlem widziana. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross", Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2013.
28. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., Rozwadowska E., **Cybulski M.**: Humor tanatologiczno-funeralny na polskich stronach internetowych. VI Podlaska Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Wyzwania współczesnej medycyny", VII Międzynarodowa

Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross”, Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2012.

29. Guzowski A., Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.,** Rozwadowska E., Wróblewska U., Konopacki A.: Tanatoedukacja - droga do Ars Moriendi. VI Podlaska Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Wyzwania współczesnej medycyny”, VII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross”, Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB: Białystok, 23-26 maj 2012.

5.3. UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTÓW BADAWCZYCH

Do tej pory byłem kierownikiem 3 projektów badawczych oraz współwykonawcą 3 projektów badawczych, realizowanych w ramach prac statutowych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

W 2015 roku złożyłem wniosek w programie krajowym Narodowego Centrum Badań i Rozwoju „Lider”, adresowanym do młodych naukowców chcących zdobyć doświadczenie w kierowaniu realizacją projektu badawczego oraz podnieść swoje kompetencje w samodzielnym budowaniu, zarządzaniu oraz kierowaniu własnym zespołem badawczym, jednak nie udało mi się uzyskać finansowania na realizację projektu.

W roku akademickim 2013/2014 byłem stypendystą projektu „Studiuję, badam, komercjalizuję – program wsparcia doktorantów UMB”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, dzięki któremu udało mi się przeprowadzić badania naukowe i sfinalizować je rozprawą doktorską.

Kierownik projektów badawczych

N/ST/MN/17/001/3310	„Wiedza, postawy oraz poziom satysfakcji seksualnej, uzależnienie od alkoholu oraz występowanie zjawiska polipragmazji w populacji mieszkańców Białegostoku powyżej 60 roku życia” – praca statutowa – 2017 r.
N/ST/MN/16/001/3310	„Psychologiczne aspekty chorobowości wśród osób w podeszłym wieku” – praca statutowa – 2016 r.
N/ST/MN/15/003/3310 (154-10956P)	„Wiedza osób w podeszłym wieku na temat problemów dermatologicznych w okresie starości” – praca statutowa – 2015 r.

Współwykonawca projektów badawczych

N/ST/ZB/16/002/3310	„Ocena satysfakcji z życia i zaburzeń sfery psychicznej osób w podeszłym wieku" – praca statutowa (Kierownik projektu: dr hab. Katarzyna Van Damme-Ostapowicz) – 2016 r.
N/ST/ZB/16/005/3310	„Preferowane zachowania zdrowotne młodych kobiet, a postrzeganie przez nie własnego ciała" – praca statutowa (Kierownik projektu: prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak) – 2016 r.
143-10883P	„Biopsychospołeczne problemy funkcjonowania osób w podeszłym wieku" – praca statutowa (Kierownik projektu: prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak) – 2014 r.

Ponadto jestem członkiem zespołu badawczego w ramach badania **Białystok PLUS** *(Polish Longitudinal University Study)*. Celem badania jest ocena stanu zdrowia mieszkańców Białegostoku oraz zbadanie wpływu różnorodnych czynników na rozwój chorób przewlekłych. Badanie Białystok PLUS jest tzw. badaniem kohortowym, zwanym również populacyjnym. Ma za zadanie ocenić stan zdrowia ludności na danym obszarze, w tym przypadku na terenie miasta Białegostoku. Badanie BIAŁYSTOK PLUS jest unikalne ze względu na to, że planuje się w nim kompleksowo oceniać stan zdrowia, z użyciem całego panelu specjalistycznych badań i nowoczesnych technologii. Wzorem badania jest badanie SHIP, prowadzone od 1997 roku przez Uniwersytet w Greifswaldzie (Niemcy), który jest oficjalnym partnerem w tym przedsięwzięciu. W ramach badania Białystok PLUS w ciągu 5 lat zostanie losowo wybranych około 10.000 Białostoczan w wieku między 20., a 80. rokiem życia. Zostaną oni bezpłatnie poddani wielu nowoczesnym badaniom diagnostycznym, w tym: specjalistycznym badaniom krwi, obrazowaniu całego ciała metodą rezonansu magnetycznego, badaniu składu ciała metodą bioimpedancji elektrycznej, badaniu funkcji płuc i serca (pletyzmografia, ergospirometria, echo serca), badaniu dna oka, badaniu gęstości kości.

Aktualnie jestem członkiem zespołu przygotowującego wniosek do projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej II Przedsiębiorczość i aktywność zawodowa Działania 2.5 Aktywne i zdrowe starzenie się w celu realizacji „**Regionalnego Programu Polityki Zdrowotnej ukierunkowanego na profilaktykę zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i pod postacią somatyczną u osób pracujących na terenie województwa podlaskiego"**.

W 2016 roku złożyłem wniosek o stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego dla wybitnych młodych naukowców. Uzyskałem 90 punktów, zaś stypendium było przyznawane od 95 punktów. W 2017 roku ponownie złożyłem wniosek o ww. stypendium.

W 2016 roku wraz z Polskim Stowarzyszeniem Pedagogów i Animatorów KLANZA Oddziałem Białostockim udało mi się pozyskać środki finansowe z budżetu miasta Białystok na realizację I edycji projektu **„Zdrowie psychiczne osób w podeszłym wieku”**. W trakcie realizacji projektu pełniłem funkcję koordynatora ze strony Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

W 2017 zgłosiłem projekt **„Uniwersytet Profilaktyki Psychogeriatrycznej”** do programu „Wsparcie Uniwersytetu Trzeciego Wieku” realizowanego przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Projekt nie otrzymał finansowania z Ministerstwa, ale aktualnie jest realizowany przez Wydział Nauk o Zdrowiu UMB i finansowany przez Urząd Miejski w Białymstoku.

5.4. DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE ZDOBYTE W KRAJU I ZA GRANICĄ

Szkolenia krajowe

1. 29.05.2017 – spotkanie warsztatowe dedykowane realizacji programu edukacji w bezpieczeństwie pacjenta w kształceniu przeddyplomowym, Kraków (Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia)
2. 08-09.05.2017 – udział w warsztatach „Stosowanie nowych kryteriów oceny programowej PKA”, realizowanych w ramach projektu pn. *Odbiurokratyzowanie Polskich Ram Kwalifikacji,* współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z programu Erasmus+, Warszawa (Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego)
3. 24-25.10.2016 – udział w warsztatach „Bezpieczeństwo pacjenta – przewodnik i wskazówki dla kadry dydaktycznej”, Warszawa (Światowa Organizacja Zdrowia)
4. 27.05.2015 – udział w szkoleniu „Weryfikacja efektów kształcenia”, Białystok (Europejskie Forum Prawa i Administracji)
5. 15.04.2015 – udział w warsztatach „Self-coaching – odkryj własny potencjał”, Białystok (Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB)
6. 14.04.2015 – udział w warsztatach „Zarządzanie czasem”, Białystok (Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB)
7. 13.03.2015 – udział w szkoleniu „Zasoby informacyjne polskiej statystyki publicznej” oraz „Badania ankietowe (na przykładzie badań budżetów gospodarstw domowych)”, Białystok (Urząd Statystyczny w Białymstoku)
8. 23-25.06.2014 – udział w szkoleniu realizowanym w ramach projektu „Studiuję, badam, komercjalizuję – program wsparcia doktorantów UMB”; zakres szkolenia: „Pozyskiwanie funduszy na badania naukowe” oraz „Ochrona własności intelektualnej i sposoby komercjalizacji wyników prac badawczych”, Białystok (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku)

9. 23.05.2014 – udział w warsztatach „Rodzina w sytuacji śmierci dziecka – jak pomagać, żeby nie zaszkodzić", Białystok (Fundacja „By Dalej Iść")
10. 05.05.2014 – udział w szkoleniu „Jak interpretować prawo autorskie na uczelni?", Białystok (Wydziałowa Komisja ds. Promocji i Wolontariatu)
11. 28.01.2014 – udział w szkoleniu „Stosowanie metod ilościowych i jakościowych w badaniach naukowych", Białystok (Wydawnictwo Naukowe PWN)
12. 27.05.2013 – udział w szkoleniu „Bezpieczeństwo danych osobowych w trakcie procesu informatyzacji ochrony zdrowia – od czego zacząć?", Białystok (Germanischer Lloyd Polen Sp. z o.o.)
13. 16,19-21.12.2010 – udział w szkoleniu „Jak osiągnąć sukces w biznesie?" w ramach projektu „Przedsiębiorczość Akademicka – regionalny program wsparcia innowacji poprzez promocję form typu spin-off i spin-out", Białystok (Białostocka Fundacja Kształcenia Kadr)

Staże zagraniczne

1. staż naukowy w Katedrze Medycyny Sportowej i Rehabilitacji Grodzieńskiego Uniwersytetu Państwowego im. Janki Kupały (Białoruś) w dniach 7-15 września 2015, kórego celem było ustalenie zasad współpracy oraz metodologiczne i merytoryczne opracowanie kwestionariusza ankiety przygotowanego na potrzeby badania zjawiska dyskryminacji ze względu na wiek w sektorze ochrony zdrowia wśród osób starszych w języku rosyjskim, czego efektem były następujące publikacje naukowe, wchodzące w skład osiągnięcia naukowego:
    - **Cybulski M.,** Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Orzechowska M., Szpakow A., Laskiene S., Cwalina U.: Ocena opieki geriatrycznej przez osoby w podeszłym wieku w wybranych krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Gerontologia Polska, 2016, 24(4), 269-277
    - **Cybulski M.,** Cybulski Ł., Krajewska-Kułak E., Orzechowska M., Szpakow A., Cwalina U.: Opinie studentów kierunków medycznych na temat opieki geriatrycznej w wybranych krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Geriatria, 2016, 10(3), 153-162.

W zakresie naukowym prowadzę współpracę z:

<u>ośrodkami krajowymi</u>

- Katedra i Klinika Geriatrii Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy UMK w Toruniu

- Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie
- Dom Pomocy Społecznej przy ul. Świerkowej 9 w Białymstoku
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Białymstoku
- Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku
- Polskie Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów KLANZA Oddział Białostocki

ośrodkami zagranicznymi

- General Hospital of Kavala, Grecja
- Wydział Wychowania Fizycznego Grodzieńskiego Uniwersytetu Państwowego im. Janki Kupały w Grodnie, Białoruś
- Litewski Uniwersytet Nauk o Zdrowiu w Kownie, Litwa
- Wydział Pielęgniarstwa National and Kapodistrian University of Athens, Grecja

z jednostkami Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

- Klinika Psychiatrii UMB
- Klinika Geriatrii UMB
- Zakład Zdrowia Publicznego UMB
- Zakład Statystyki i Informatyki Medycznej UMB

5.5. DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA

W 2013 roku zostałem zatrudniony na etacie wykładowcy, w 2015 roku na etacie asystenta, a od 2016 roku do chwili obecnej pracuję na stanowisku adiunkta w Zakładzie Zintegrowanej Opieki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Moja działalność dydaktyczna związana jest z kształceniem studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Prowadziłem zajęcia z przedmiotu Metodologia badań naukowych na kierunkach Elektroradiologia (I rok II stopnia), Fizjoterapia (III rok I stopnia i I rok II stopnia), Logopedia z Fonoaudiologią (II rok I stopnia), a także zajęcia z zakresu prawa medycznego na kierunkach: Elektroradiologia (I rok II stopnia), Fizjoterapia (III rok I stopnia i II rok II stopnia) oraz Logopedia z Fonoaudiologią (II i III rok I stopnia). W roku akademickim 2016/2017 jestem koordynatorem przedmiotów z zakresu prawa medycznego i przygotowuję sylabusy do koordynowanych zajęć.

Jestem kierownikiem oraz przewodniczącym Komisji Rekrutacyjnej studiów podyplomowych **„Interdyscyplinarna opieka psychogeriatryczna**" na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB, które zorganizowałem od podstaw. Ponadto byłem autorem ogólnego zarysu programu

studiów, który został uzupełniony merytorycznie przez ekspertów, wybranych do prowadzenia zajęć.

Byłem promotorem **13 prac magisterskich** oraz **10 prac licencjackich**. W roku akademickim 2017/2018 **jestem promotorem 4 prac magisterskich**.

Recenzowałem **9 prac magisterskich** i **10 prac licencjackich**.

Przygotowałem autorskie programy nauczania dotyczące zajęć z zakresu zagadnień prawnych na kierunkach, w ramach których realizowany jest ten przedmiot, tj. Elektroradiologia (studia I i II stopnia), Fizjoterapia (studia I i II stopnia), Logopedia z Fonoaudiologią (studia I stopnia), Położnictwo (studia II stopnia).

Jestem także **promotorem pomocniczym dwóch przewodów doktorskich:**

- otwartego w 2016 roku przewodu doktorskiego Pani mgr Emilii Harasim-Piszczatowskiej nt. *Preferowane zachowania zdrowotne młodych kobiet a postrzeganie przez nie własnego ciała*
- otwartego w 2017 roku przewodu doktorskiego Pani mgr Magdy Orzechowskiej nt. *Analiza porównawcza zapadalności na wybrane zakażenia przenoszone drogą płciową w Polsce w latach 2010-2015.*

Współuczestniczyłem w organizacji szkoleń i warsztatów dla studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz pracowników ochrony zdrowia, organizowanych przez Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej i Centrum Wolontariatu Wydziału Nauk o Zdrowiu:

- cykliczne, coroczne szkolenia z pisania prac dyplomowych dla studentów wszystkich kierunków III roku studiow I stopnia i II roku studiów II stopnia
- 11.12.2012 - szkolenie białostockich dziennikarzy z zakresu pierwszej pomocy
- 24.05.2013 - współpraca pielęgniarek i położnych z Narodowym Funduszem Zdrowia
- 24.05.2013 - Komunikacja interkulturowa w medycynie
- 24.05.2013 - Grupy Balinta
- 27.05.2013 - Bezpieczeństwo danych osobowych w trakcie procesu informatyzacji ochrony zdrowia - od czego zacząć? (z Germanischer Lloyd Polen sp. zo.o.)
- 23.05.2014 - Formy wykonywania pracy w usługach pielęgniarskich i położniczych
- 5.05.2014 - Jak interpretować prawo autorskie na Uczelni
- Marzec 2014 - cykl szkoleń dzieci z Przedszkola Niepublicznego "Wesoła Niezapominajka" w Białymstoku w zakresie zachowania się w sytuacji zagrożenia życia, jak wezwać pomoc, spróbować wykonać resuscytację

- 28.02.2014 - Stosowanie metod ilościowych i jakościowych w prowadzeniu badań naukowych (z PWN)
- 12.03.2015 - Badania ankietowe na przykładzie badań budżetów gospodarstw domowych (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- 19.03.2015- Organizacja badań statystycznych – PBSSP (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- 26.03.2015 - Spisy powszechne jako źródło wiedzy o społeczeństwie i rolnictwie (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- 2.04.2015 - Bank Danych Lokalnych jako nowoczesny instrument udostępniania danych statystycznych (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- 9.04.2016- Rejestracja działalności gospodarczej krok po kroku (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- 14.04.2015- Zarządzanie czasem
- 15.04.2015- Self-coaching - odkryj własny potencjał
- 16.04.2015 - REGON i TERYT - rejestry urzędowe prowadzone przez statystykę publiczną (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- 23.05.2015 - Rodzina w sytuacji śmierci dziecka - jak pomagać, żeby nie zaszkodzić
- 23.05.2015 - Tanatopedagogiczna relacyjna terapia zastępcza
- 23.05.2015 - Grupy Balinta
- 24.05.2015 - Rodzina w sytuacji śmierci dziecka - jak pomagać, żeby nie zaszkodzić
- 24.05.2015 - Grupa wsparcia „kołem ratunkowym" po stracie (w oparciu o działania organizacji pozarządowej)
- 24.05.2015 - Prawa rodziców po stracie dziecka - co tak naprawdę im przysługuje, a o czym często się nie mówi
- 24.05.2015 - Grupy Balinta
- 24.05.2015 - Sport niepełnosprawnych w ramach współczesnej rehabilitacji w oparciu o koszykówkę na wózkach
- 25.02.2016 - Organizacja badań statystycznych - PBSSP (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- Marzec 2016- cykl szkoleń wolontariuszy (Z Fundacją Pomóż im)
- 3.03.2016 - Badania ankietowe (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- 10.03.2016 - Zasoby informacyjne polskiej statystyki publicznej (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)

- 17.03.2016 - REGON i TERYT - rejestry urzędowe prowadzone przez statystykę publiczną (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- Marzec-kwiecień 2016 - cykl szkoleń - Wspieranie niepełnosprawności (z Departamentem Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku)
- 5.04.2016 - Bank Danych Lokalnych jako nowoczesny instrument udostępniania danych statystycznych (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- 21.04.2016 - Portal Geostatystyczny - narzędzie przestrzennej wizualizacji danych statystycznych (z Urzędem Statystycznym w Białymstoku)
- 15.04.2016 - Jak dalej żyć po raku? Co można zrobić dla pacjentów wyleczonych?
- 16.04.2016 - Życie po życiu - po śmierci dziecka
- 16.04.2016 - Interwencja kryzysowa w sytuacji śmierci dziecka
- 19.05.2017 – Komunikacja empatyczna – aktywne słuchanie
- 19.05.2017 – Grupa Balinta
- 20.05.2017 – Zrozumieć smutek i stratę – z perspektywy osieroconych rodziców
- 20.05.2017 – Duszpasterska pomoc osobom w żałobie – warsztaty dla osób duchownych

5.6. DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZACYJNA, POPULARYZATORSKA ORAZ WSPÓŁPRACA KRAJOWA I MIĘDZYNARODOWA

Jestem członkiem Towarzystw Naukowych:

- od 2014 r. - Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego
- od 2017 r. – Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

Ponadto jestem:

- członkiem Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu – kadencja 2016-2020 w gronie zaproszonych nauczycieli akademickich
- Wiceprzewodniczącym Centrum Wolontariatu Wydziału Nauk o Zdrowiu
- członkiem Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia (do sierpnia 2016 jako członek grupy roboczej na kierunku Pielęgniarstwo, a od września 2016 jako Zastępca Przewodniczącej Wydziałowego Zespołu)
- członkiem zarządu Stowarzyszenia „Pro Salute” (w trakcie rejestracji)

Jestem koordynatorem projektu **Uniwersytet Zdrowego Seniora** na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Uniwersytet Zdrowego Seniora (UZS) został

powołany w październiku 2013 roku z inicjatywy prof. dr hab. n. med. Elżbiety Krajewskiej-Kułak, Prodziekan ds. Studenckich Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku oraz Przewodniczącej Wydziałowej Komisji ds. Promocji i Wolontariatu. W 2015 roku Uniwersytet Zdrowego Seniora został włączony do Ogólnopolskiej Sieci Uniwersytetów Trzeciego Wieku „Aktywny Senior", prowadzonej przez Wyższą Szkołę Humanitas w Sosnowcu. Sieć UTW „Aktywny Senior" zrzesza najlepsze polskie uniwersytety trzeciego wieku, podejmujące realne i efektywne działania na rzecz włączania społecznego seniorów i pobudzania ich aktywności w różnych wymiarach życia obywatelskiego. Patronat honorowy nad siecią objął Rzecznik Praw Obywatelskich. Do zasadniczych celów Uniwersytetu Zdrowego Seniora należą:

1. propagowanie zdrowego stylu życia i postaw prozdrowotnych;
2. poszerzanie wiedzy w dziedzinie:

- opieki medycznej poprawiającej jakość życia ludzi w podeszłym wieku,
- wykorzystania nowoczesnych metod diagnostyki i leczenia,
- stosowania leków i suplementów diety oraz farmakoekonomii w chorobach u ludzi w podeszłym wieku;

3. przeciwdziałanie samotności i aktywizacja społeczna osób starszych.

Program zajęć UZS bazuje na trzech głównych filarach, tj. wykładach, zajęciach praktycznych (ćwiczeniach) oraz zajęciach fakultatywnych.

Z racji dużego zainteresowania kontynuacją nauki i dalszym poszerzeniem wiedzy z zakresu zdrowia seniorów oraz w odpowiedzi na potrzeby mieszkańców Białegostoku w podeszłym wieku, w roku akademickim 2015/2016 zrealizowany został II etap edukacji prozdrowotnej pod nazwą **„Zdrowie psychiczne osób w podeszłym wieku"**, który również miałem przyjemność koordynować. Projekt był realizowany we współpracy z Polskim Stowarzyszeniem Pedagogów i Animatorów KLANZA Oddział Białostocki. Program zajęć kursu bazował na dwóch głównych filarach, tj. wykładach oraz zajęciach praktycznych (warsztatowych).

Aktualnie, w roku akademickim 2016/2017, koordynuję także na Wydziale Nauk o Zdrowiu II edycję powyższego projektu pod nazwą **„Uniwersytet Profilaktyki Psychogeriatrycznej"**, składającą się tylko z części wykładowej. Do zasadniczych celów projektu należą:

1. Propagowanie zdrowego stylu życia i postaw prozdrowotnych w aspekcie psychicznym.
2. Poszerzanie wiedzy w zakresie:

- opieki medycznej poprawiającej jakość życia ludzi w podeszłym wieku z zaburzeniami psychicznymi;
- wykorzystania nowoczesnych metod diagnostyki i leczenia;

- stosowania leków w chorobach psychicznych u ludzi w podeszłym wieku.

3. Przeciwdziałanie samotności i wykluczeniu społecznemu osób starszych.
4. Aktywizacja społeczna osób starszych.

Ponadto, od roku akademickiego 2012/2013 jestem koordynatorem dwóch konkursów organizowanych przez Wydział Nauk o Zdrowiu UMB, tj.: **Konkursu na Asystenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB** oraz **Konkursu na Najsympatyczniejszego Studenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB**. Celem pierwszego z konkursów jest wyłonienie najlepszego i najbardziej lubianego przez studentów nauczyciela akademickiego Wydziału. W konkursie mogą brać udział nauczyciele akademiccy Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, którzy posiadają tytuł zawodowy magistra bądź lekarza medycyny lub stopień naukowy doktora nauk medycznych/doktora nauk o zdrowiu. Zgłoszeń nauczycieli akademickich do konkursu dokonują wyłącznie studenci Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB. Celem drugiego z konkursów jest wyłonienie przez nauczycieli akademickich Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB najlpeszego i najbardziej lubianego studenta Wydziału. Konkurs dotyczy wyłącznie studentów studiów I˚ i II˚ Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Zgłoszeń studentów do konkursu dokonują nauczyciele akademiccy Wydziału oraz pracownicy Dziekanatu. Pierwszeństwo w zgłaszaniu kandydatur mają opiekunowie roku.

Udział w tworzeniu bazy badawczej i dydaktycznej

Od początku rozpoczęcia prac na rzecz zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia na Wydziale Nauk o Zdrowiu biorę udział w ulepszaniu aktualnej bazy dydaktycznej i badawczej na reprezentowanym przeze mnie Wydziale.

W roku akademickim 2016/2017 zostałem wytypowany przez władze dziekańskie Wydziału Nauk o Zdrowiu do reprezentowania Wydziału w inauguracji programu „Bezpieczeństwo Pacjenta" na studiach medycznych w Polsce i warsztatach na temat bezpieczeństwa pacjenta – przewodnik i wskazówki dla kadry dydaktycznej. Organizatorem spotkania była Światowa Organizacja Zdrowia (WHO). Aktualnie jestem koordynatorem wdrażania programu na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB.

Organizacja/Współorganizacja Konferencji

Brałem czynny udział w organizacji następujących konferencji naukowych o zasięgu krajowym i międzynarodowym:

1. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross" – Białystok, 23-26 maj 2013

2. VII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa WYZWANIA WSPÓŁCZESNEJ MEDYCYNY – Białystok 23-26 maj 2013
3. Konferencja "Opieka nad osobami starszymi i przewlekle chorymi w Białymstoku - jaka jest?" – Białystok, 23 październik 2013
4. IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross" – Białystok, 22-25 maj 2014
5. Konferencja "Opieka nad osobami ze schorzeniami układu nerwowego w Białymstoku - jaka jest?" – Białystok, 29 październik 2014
6. X Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross" – Białystok, 23-26 kwietnia 2015
7. VII Podlaska Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "15-lecie istnienia Zakładu Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB" oraz jubileusz 30-lecia pracy zawodowej prof. dr hab. n. med. Elżbiety Krajewskiej-Kułak – Białystok, 23-26 kwietnia 2015
8. XI Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross" – Białystok/Supraśl, 14-17 kwietnia 2016
9. Konferencja "Opieka nad osobami ze schorzeniami układu oddechowego w województwie podlaskim - jaka jest?" – Białystok, 26 październik 2016
10. XII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross" – Białystok, 18-21 maja 2017
11. II Konferencja z cyklu „Wspieranie zdrowia" pod tytułem „Bezpieczeństwo zdrowia seniora" – Białystok, 13 czerwca 2017

W przypadku konferencji „Życiodajna śmierć" oraz „Wyzwania współczesnej medycyny" w latach 2013-2016 pełniłem funkcję Pełnomocnika Przewodniczącej ds. Kontaktu ze Sponsorami, zaś od 2017 roku jestem Pełnomocnikiem Przewodniczącej ds. programu i gości specjalnych.

Uczestniczyłem także we współorganizacji następujących konferencji naukowych:

1. XXII Krajowa Konferencja Zdrowych Miast Polskich. Jubileusz XX - lecia Białegostoku w Stowarzyszeniu Zdrowych Miast Polskich – Białystok, 20-22 maja 2013 – wspólnie z Departamentem Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku i Dziekanatem Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB.

Ponadto byłem **członkiem Komitetu Naukowego** II Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Geriatria i Medycyna Paliatywna", która odbyła 3 czerwca 2017 roku w Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy.

Brałem udział w organizacji wielu akcji charytatywnych/środowiskowych i popularyzujacych wiedzę, tj.:

łącznie 156 akcji

ROK 2013 – 33 akcje

ROK 2014 – 44 akcje

ROK 2015 – 49 akcji

ROK 2016 – 36 akcji

ROK 2017 (stan na 1.06.2017) – 23 akcje

ROK 2013

- **grudzień 2012 - kwiecień 2013** - udział studentów w studenckich spotkaniach z bezdomnością - nadzieja –TAK, obojętność - NIE" oraz „Bez domu, ale nie bez pomocy" organizowanych wspólnie z Komendą Wojewódzką Policji
- **styczeń** - akcja Pomoc dla Afganistanu, wspólnie z Fundacją Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio, akcja pomocy dzieciom z Afganistanu, polegająca na zbiórce ciepłej odzieży (kurtki, swetry, bluzy, koszulki, spodnie, czapki, skarpety, rękawice itp.), koców, śpiworów, kołder i butów. Powyższe rzeczy zostały przekazane Polskim żołnierzom stacjonującym w Afganistanie i rozdane afgańskim dzieciom
- **15 styczeń** - Koncert charytatywny „Karnawałowy worek z prezentami" Pracownicy i Studenci UMB na rzecz sfinansowania wypoczynku zimowego podopiecznych Wielofunkcyjnej Placówki Opiekuńczo - Wychowawczej "Dwójka" w Białymstoku
- **styczeń** - pomoc w znalezieniu domu dla znalezionej suczki
- **od stycznia do czerwca** - wsparcie Zakręconej Akcji, zainicjowanej przez pracowników Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę", polegającej na zbieraniu plastikowych nakrętek z opakowań napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży przeznaczono na zakup sprzętu rehabilitacyjnego dla najuboższych podopiecznych Kliniki
- **styczeń - marzec** - Konkurs na Asystenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB 2013
- **luty - czerwiec** - zainaugurowanie działalności Uniwersytetu Zdrowego Przedszkolaka, którego naczelnym celem jest poszerzenie wiedzy prozdrowotnej przedszkolaków i ich rodziców

- **marzec** - Akcja Mecenas Wiedzy - Wydział Nauk o Zdrowiu został mecenasem wiedzy dla XI Liceum Ogólnokształcącego w Białymstoku, które dzięki temu otrzymywało przez miesiąc bezpłatną prenumeratę Kuriera Porannego
- **marzec** - Wielkanocna Akcja Charytatywna - zbiórka funduszy na rzecz Wielofunkcyjnej Placówki Opiekuńczo - Wychowawczej "Dwójka" w Białymstoku. Sprzedaż ozdób wielkanocnych wykonanych przez pracowników i wychowanków placówki
- **od marca** - rozpoczęcie Programu „Fun&Safe", wspólnie z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Białymstoku oraz Stowarzyszeniem „MY DLA INNYCH" w Białymstoku - realizowanie poprzez partyworking i networking (formę pracy środowiskowej w klubie i „sieci") założeń profilaktyki w jednym z białostockich klubów - poradnictwo, pomoc przedmedyczna, udostępnianie ulotek informacyjnych, prezerwatyw, drink testów oraz poradnictwo w „sieci"
- **od marca** - realizacja, wspólnie ze Stowarzyszeniem MY DLA INNYCH, programu „Wolontariusz ON", którego celem jest wsparcie niepełnosprawnych mieszkańców Białegostoku w wypełnianiu ról społecznych, organizacji czasu wolnego, motywacji do działania i przezwyciężania trudności życiowych
- **marzec-kwiecień** - Konkurs na Najsympatyczniejszego Studenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB 2013
- **marzec-maj** - Akcja Opatrunek na ratunek, wspólnie z Fundacją Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio, której ideą była zbiórka wszystkiego, co nadaje się do opatrywania ran: bandaży, gazy, kompresów, plastrów opatrunkowych, rękawiczek gumowych, strzykawek, igieł
- **marzec-maj** - Akcja Czary mary okulary - zbiórka okularów, które trafią na misję Maggotta na Jamajce
- **marzec-maj** - Akcja Kartonada - pomoc dzieciom z Zespołu Szkół nr 11 w Białymstoku w zbiórce kartoników po wypijanych: mleku, sokach, śmietankach, napojach, wodzie, zupie, nektarach o pojemności od 0,2 l
- **23 kwietnia** - Zakręcony Koncert na rzecz podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę" - biletem wstępu były plastikowe nakrętki z opakowań po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży był przeznaczony na zakup sprzętu rehabilitacyjnego dla najuboższych podopiecznych Kliniki

- **18 maj** - zbiórka książek dla dzieci z Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę" w czasie Nocy Muzeów
- **23-26 maj** - współorganizacja VIII Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Życiodajna Śmierć - Pamięci Elizabeth Kübler-Ross
- **27 maj** - współorganizacja Dnia dla Zdrowia w sklepie Pod Wiatrakiem prowadzonym przez Stowarzyszenie Kontakt Miast Białystok-Eindhoven
- **od października** - II edycja Zakręconej akcji 2013 - polegająca na zbieraniu plastikowych nakrętek z opakowań po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży był przeznaczony na leczenie dwójki podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę"
- **10 październik** - udział w IV edycji akcji Pola Nadziei
- **23 październik** - współorganizacja Konferencji Opieka nad osobami starszymi i przewlekle chorymi w Białymstoku – jaka jest?
- **23 październik** - inauguracja I edycji projektu - Uniwersytet Zdrowego Seniora
- **31 październik** - koordynacja projektu Comenius – diabetes day w Zespole Szkół Mechanicznych, której celem było zapoznanie uczniów z przyczynami rozwoju cukrzycy, jaki tryb życia prowadzić, jeśli mamy cukrzycę, jak zapobiegać i jakie skutki wywołuje cukrzyca, jeżeli nie przestrzegamy zaleceń lekarza
- **listopad** – zapoczątkowanie wolontariatu studentów Logopedii z fonoaudiologią w Przedszkolu Samorządowym nr 39 w Białymstoku
- **listopad** - Czwartkowe obiady diabetyków w Warszawie (wolontariat studentów pielęgniarstwa)
- **od listopada 2013 do marca 2014** - koordynowanie na Wydziale Nauk o Zdrowiu akcji Studiuj w UMB, której celem było zachęcenie młodzieży do studiowania w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Do projektu zaproszone zostały 3 licea ogólnokształcące z województwa podlaskiego: III Liceum Ogólnokształcące w Białymstoku, I Liceum Ogólokształcące w Łomży i I Liceum Ogólnokształcące w Suwałkach
- **4 listopad** - inauguracja II edycji projektu Uniwersytet Zdrowego Przedszkolaka
- **21 listopad** - współorganizacja z Wydziałem Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku Konferencji „Światowy Dzień Rzucania Palenia"
- **listopad/grudzień** - Świąteczna Akcja Charytatywna na rzecz sfinansowania wypoczynku zimowego podopiecznych Wielofunkcyjnej Placówki Opiekuńczo - Wychowawczej

"Dwójka" w Białymstoku - sprzedaż pocztówek, bombek oraz innych rzeczy ozdobionych sztuką decoupage autorstwa pracowników i wychowanków placówki

- **7-8 grudzień** - koordynowanie Akcji Dni Dawcy Szpiku Kostnego w Auchan Hetmańska - stworzenie stoiska z pomiarami cukru, poradami dietetyka, badaniem wzroku itp.
- **grudzień** - Świąteczna Akcja Charytatywna - Paczka dla Pracownika UMB, której ideą była pomoc w organizacji Świąt Bożego Narodzenia pracownikom i emerytom UMB potrzebującym wsparcia w tej kwestii
- **grudzień 2013/maj 2014** - Akcja Puszka dla Maluszka wspólnie z Fundacją Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio, której celem jest zbieranie puszek aluminiowych, z których dochód zostanie przekazany w całości na dożywianie dotkniętych głodem afrykańskich dzieci

ROK 2014

- **styczeń- czerwiec** - zajęcia w ramach I edycji Uniwersytetu Zdrowego Seniora
- **styczeń-czerwiec** - zajęcia w ramach II edycji Uniwersytetu Zdrowego Przedszkolaka
- **styczeń- maj**- cykl spotkań Studiuj w UMB
- **styczeń/kwiecień** - udział studentów w studenckich spotkaniach z bezdomnością - nadzieja – TAK, obojętność - NIE" oraz „Bez domu, ale nie bez pomocy" organizowanych wspólnie z Komendą Wojewódzką Policji
- **styczeń/maj** - Akcja Puszka dla Maluszka wspólnie z Fundacją Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio, której celem było zbieranie puszek aluminiowych, z których dochód został przekazany w całości na dożywianie dotkniętych głodem afrykańskich dzieci
- **styczeń/maj** - II edycja Zakręconej akcji polegającej na zbieraniu plastikowych nakrętek z opakowań po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży był przeznaczony na leczenie dwójki podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę"
- **15 styczeń** - organizacja seansu filmu October baby
- **16 styczeń - 13 marzec** - bezpłatny kurs dla wolontariuszy - uczniów szkół ponadgimnazjalnych, studentów oraz dorosłych, zainteresowanych niesieniem bezinteresownej pomocy osobom chorym i cierpiącym, organizowany wspólnie z Fundacją „Pomóż im"
- **21 styczeń** - Koncert Charytatywny „Kolęduj razem z nami" - Pracownicy, Studenci UMB oraz ich Przyjaciele na rzecz Domu Pomocy Społecznej przy ul. Świerkowej

- **28 styczeń** - szkolenie z zakresu Stosowanie metod ilościowych i jakościowych w prowadzeniu badań naukowych, wspólnie z PWN
- **luty - marzec** - Konkurs na Najsympatyczniejszego Studenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB 2014
- **luty – marzec** - Konkurs na Asystenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB 2013/2014
- **21 marzec** - Międzynarodowy Dzień Walki z Rasizmem
- **28 marzec** - organizacja projekcji filmu „Bez mojej zgody"
- **marzec** - szkolenie dzieci z Przedszkola Niepublicznego "Wesoła Niezapominajka" w Białymstoku w zakresie zachowania się w sytuacji zagrożenia życia - jak wezwać pomoc, spróbować wykonać resuscytację
- **1-30 kwiecień** - akcja Wiosenne Porządki, jej celem była zbiórka niezniszczonych, a niepotrzebnych już książek i zabawek, które zamiast wyrzucić, można było przynieść i przekazać dzieciom ze szpitala i pomóc im przenieść się do krainy marzeń i fantazji, radzić sobie z przeciwnościami losu, chorobą i umilić pobyt w szpitalu
- **29 kwiecień** - akcja edukacyjna osób głuchoniemych w zakresie zdrowego żywienia
- **1 maj** - udział w akcji promocyjnej „Dni otwarte Funduszy Europejskich"
- **5 maja** - bezpłatne szkolenie - Jak interpretować prawo autorskie na uczelni
- **6 maj** - Zakręcony Maj - koncert charytatywny na rzecz podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę" - biletem wstępu były plastikowe nakrętki z opakowań po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży był przeznaczony na leczenie dwójki podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę"
- **22-25 maj** - współorganizacja VIII Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowa Życiodajna Śmierć - Pamięci Elizabeth Kübler-Ross
- **20 maja** - Dzień Otwarty UMB
- **27 maja** - akcja edukacyjna osób głuchoniemych z zakresu otyłości
- **28 maja** - Dzień Akademicki
- **4 czerwiec** - Dzień Prozdrowotny w sklepie Pod Wiatrakiem prowadzonym przez Stowarzyszenie Kontakt Miast Białystok-Eindhoven
- **10 czerwiec** - rozdanie dyplomów absolwentom Uniwersytetu Zdrowego Przedszkolaka i Uniwersytetu Zdrowego Seniora
- **14 czerwiec** - udział w akcji Ogólnopolski Głos Profilaktyki

- **15 czerwiec** - Festyn Integracyjny "Powitanie Lata z Uśmiechem"
- **24 czerwca** - akcja edukacyjna osób głuchoniemych na temat żywienia w określonych chorobach
- **13 lipiec** - Festiwal Zdrowia i Urody w ramach Dni Miasta Supraśla
- **wrzesień 2014 - maj 2015** - III edycja Zakręconej akcji - polegającej na zbieraniu plastikowych nakrętek z opakowań po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży był przeznaczony dla podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę" oraz Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Młodzieży "Odrobina Radości" przy Placówce Opiekuńczo - Wychowawczej im. dr Ireny Białówny w Białymstoku
- **październik 2014 - czerwiec 2015** - zajęcia w ramach II edycji Uniwersytetu Zdrowego Seniora
- **październik 2014 - czerwiec 2015** - zajęcia w ramach III edycji Uniwersytetu Zdrowego Przedszkolaka
- **październik 2014- czerwiec 2015** - Akcja z Przedszkolem Niepublicznym Puchatek pod hasłem „Kim chcę być w przyszłości", ukazująca różne drogi rozwoju zawodowego i nauczająca szacunku dla każdego pracującego
- **październik 2014 - czerwiec 2015** - II edycja akcji Studiuj w UMB, której głównym celem jest zachęcenie młodzieży do studiowania w UMB
- **październik** - Akcja „Adoptuj szkołę" - organizowana wspólnie z Fundacją Redemptoris Missio, polegająca na wspieraniu przez przynajmniej 6 lat, kwotą 100 zł rocznie, szkoły podstawowej w Kamerunie
- **październik - listopad** - Akcja „Kup Pan szczotkę", wspólnie z Fundacją Redemptoris Missio - zbiórka szczoteczek i past do zębów do Kamerunu
- **29 październik** - współorganizacja Konferencji „Opieka nad osobami ze schorzeniami układu nerwowego w Białymstoku - jaka jest?"
- **od listopada** - Wolontariat studentek logopedii z fonoaudiologią w Przedszkolu Samorządowym nr 39 w Białymstoku
- **listopad-grudzień** - akcja Świąteczna - „List do Świętego Mikołaja" - spełnianie próśb zawartych w listach do Mikołaja od podopiecznych Białostockiego Hospicjum dla Dzieci
- **listopad-grudzień** - akcja Świąteczna - „Paczka dla pracownika UMB" - jej ideą jest pomoc w organizacji Świąt Bożego Narodzenia najuboższym pracownikom i emerytom UMB

- **od grudnia** - organizacja na UMB akcji Fundacji Pomóż IM „Nasercuj się” - akcja pomocy chorym maluchom poprzez namalowanie np. na swoim policzku serduszka i wsparcie działania Fundacji symbolicznym datkiem w wysokości 10 zł
- **1 grudnia** - Akcja Krajowego Centrum ds. AIDS „ Jeden test. Dwa życia. Zrób test na HIV. Dla siebie i swojego dziecka™” - organizowana na terenie Wydziału Nauk o Zdrowiu wspólnie z Podlaskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym
- **grudzień 2014-kwiecień 2015** - akcja „Studenckie skrzydła pomocy” we współpracy z Komendą Wojewódzką Policji w Białymstoku, związana z udzielaniem pomocy doraźnej w sytuacjach kryzysowych osobom zagrożonym bezdomnością

ROK 2015

- **październik 2014 - maj 2015** - II edycja Zakręconej akcji polegającej na zbieraniu plastikowych nakrętek z opakowań po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży był przeznaczony dla podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę” oraz Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Młodzieży "Odrobina Radości" przy Placówce Opiekuńczo - Wychowawczej im. dr Ireny Białówny w Białymstoku
- **październik 2014 - czerwiec 2015** - zajęcia w ramach II edycji Uniwersytetu Zdrowego Seniora
- **październik 2014 - czerwiec 2015** - zajęcia w ramach III edycji Uniwersytetu Zdrowego Przedszkolaka
- **październik 2014 - czerwiec 2015** - Akcja z Przedszkolem Niepublicznym Puchatek pod hasłem „Kim chcę być w przyszłości”, ukazująca różne drogi rozwoju zawodowego i nauczająca szacunku dla każdego pracującego
- **listopad 2014 - czerwiec 2015** - II edycja akcji Studiuj w UMB, której głównym celem jest zachęcenie młodzieży do studiowania w UMB
- **od stycznia** - Akcja „Mam Dziadków, mam Wnuków”
- **styczeń** - rozpropagowanie na UMB kampanii „Pomagaj Ukrainie” organizowanej przez Koalicję Organizacji Akademickich i Pozarządowych. Organizatorzy Fundacja „Nasz Wybór”, Studenckie Biuro Wolontariatu Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, akademickie Stowarzyszenie „ProCollegio” i Fundacja Fundusz Pomocy Studentom we współpracy z Estońskim Centrum dla Uchodźców chcieli pomóc

wymuszonym przesiedleńcom w Ukrainie, w regionie sąsiadującym z obwodami Donieckim i Ługańskim

- **21 styczeń** - udział w X Targach Edukacyjnych
- **styczeń - luty** - Akcja „Ołówek dla Afryki" organizowana wspólnie z Fundacją „Redemptoris Missio", której celem była zbiórka przyborów szkolnych, głównie ołówków i długopisów dla afrykańskich dzieci
- **styczeń - marzec** - Konkurs na Asystenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB 2015
- **styczeń - marzec** - Konkurs na Najsympatyczniejszego Studenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB 2015
- **styczeń-marzec** - cykl wykładów edukacyjnych dla osób niesłyszących zrzeszonych w Stowarzyszeniu Migiem, na temat: alergii, żywienia w chorobach nowotworowych, chorobach reumatycznych, zasad prawidłowej interpretacji etykiet spożywczych
- **styczeń - kwiecień** - akcja „Nie bądź obojętny" we współpracy z Komendą Wojewódzką Policji w Białymstoku, związana z udzielaniem pomocy doraźnej w sytuacjach kryzysowych osobom zagrożonym bezdomnością
- **5 marzec** - bezpłatny kurs wolontariatu organizowany wspólnie z Fundacją „Pomóż Im" na rzecz Dzieci z Chorobami Nowotworowymi i Hospicjum dla Dzieci w Białymstoku
- **12 marzec** - szkolenie dla studentów „Badania ankietowe (na przykładzie badań budżetów gospodarstw domowych)" - wspólnie z Urzędem Statystycznym
- **12 marzec** - szkolenie dla studentów -„Zasoby informacyjne polskiej statystyki publicznej" - wspólnie z Urzędem Statystycznym
- **19 marzec** - szkolenie dla studentów „Organizacja badań statystycznych – PBSSP" - wspólnie z Urzędem Statystycznym
- **26 marzec** - szkolenie dla studentów „Spisy powszechne jako źródło wiedzy o społeczeństwie i rolnictwie" - wspólnie z Urzędem Statystycznym
- **27 marzec** - zajęcia edukacyjne z zakresu zdrowego odżywiania w kl. 0-III i kl. IV-VI w Szkole Podstawowej im. M. Konopnickiej w Turośni Dolnej w ramach Dnia Profilaktycznego
- **kwiecień** - Charytatywna Akcja Wielkanocna
- **2 kwiecień** - szkolenie dla studentów „Bank Danych Lokalnych jako nowoczesny instrument udostępniania danych statystycznych" - wspólnie z Urzędem Statystycznym
- **9 kwiecień** - szkolenie dla studentów „Rejestracja działalności gospodarczej krok po kroku" - wspólnie z Urzędem Statystycznym

- **14 kwiecień** - szkolenie dla członków SKN Wydziału Nauk o Zdrowiu nt. Zarządzanie czasem prowadzone przez Sylwię Tetlę - trenera biznesu
- **15 kwiecień** - szkolenie dla członków SKN Wydziału Nauk o Zdrowiu nt. Self-coaching - odkryj własny potencjał, prowadzone przez Sylwię Tetlę - trenera biznesu
- **16 kwiecień** - szkolenie dla studentów „ REGON i TERYT - rejestry urzędowe prowadzone przez statystykę publiczną" - wspólnie z Urzędem Statystycznym
- **23-26 kwiecień** - współorganizacja VII Podlaskiej Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „15 Lat Zakładu Zintegrowanej Opieki Medycznej", Białystok 23-26 maja 2015 oraz X Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Życiodajna Śmierć – Pamięci Elizabeth Kübler-Ross"
- **kwiecień - maj** - organizacja akcji promocyjnych w Stowarzyszeniu Migiem
    - „Dolegliwości bólowe kręgosłupa"
    - „Fizykoterapia i co dalej?"
    - „Masaż"
    - „Dolegliwości bólowe kręgosłupa"
    - „Uzdrowiska w Polsce"
    - „Aktywność ruchowa w połączeniu z ćwiczeniami"
- **29 kwiecień** - stoiska profilaktyczne w ramach plenerowego spotkania integracyjnego pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej przy ul. Świerkowej 9 z seniorami z dzielnicy Nowe Miasto
- **12 maj** - Charytatywny Koncert na rzecz Stowarzyszenia na rzecz Rehabilitacji Psychiatrycznej połączony z Galą Wręczenia Nagród Asystentowi Roku i Najsympatyczniejszemu Studentowi Roku
- **20 maj** - Dzień Otwarty UMB
- **24 maj** - Dzień Akademicki
- **25 maj** - Dzień dla zdrowia w sklepie Pod Wiatrakiem prowadzonym przez Stowarzyszenie Kontakt Miast Białystok-Eindhoven
- **14 czerwiec** - stoisko prozdrowotne w ramach Festynu Rodzinnego podsumowującego V Edycje Pól Nadziei oraz Ekiden - Sztafety maratońskiej Pomóżmy Razem! Organizowanej na rzecz Fundacji "Pomóż Im" Hospicjum dla Dzieci
- **sierpień** - akcja Wyprawka od serca dla podopiecznych Fundacji „Pomóż Im", zbiórka przyborów szkolnych

- **cały rok akademicki** - wolontariat studentek logopedii z fonoaudiologią w Przedszkolu Samorządowym nr 39 w Białymstoku
- **15 październik - 5 listopad** - Akcja „Podaj Mydło" wspólnie z Fundacją Pomocy Humanitarnej Redepmptoris Missio, zbiórka kostek mydła dla afrykańskich dzieci
- **październik 2015 - maj 2016** - III edycja Zakręconej akcji polegającej na zbieraniu plastikowych nakrętek z opakowań po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży był przeznaczony dla podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę" oraz Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Młodzieży "Odrobina Radości" przy Placówce Opiekuńczo - Wychowawczej im. dr Ireny Białówny w Białymstoku
- **październik 2015 - czerwiec 2016** - zajęcia w ramach III edycji Uniwersytetu Zdrowego Seniora
- **18 listopad** - współorganizacja Dnia Mieszkańca połączonego z Dniem Otwartym Domu Pomocy Społecznej ul. Świerkowa 9 w Białymstoku
- **19 listopad** - Warsztaty kulinarne dotyczące zasad prawidłowego odżywiania dla uczestników projektu "Integracja przez pracę - oparcie społeczne dla osób z zburzeniami psychicznymi" Stowarzyszenia Kontakt Miast Białystok – Eindhoven
- **listopad - grudzień** - akcja świąteczna na rzecz Placówki Opiekuńczo - Wychowawczej im. dr Ireny Białówny w Białymstoku
- **grudzień** - pomoc w sprzedaży unikatowego i limitowanego charytatywnego kalendarza na rok 2016 na rzecz Fundacji Pomóż Im
- **listopad 2015 - czerwiec 2016** - III edycja akcji Studiuj w UMB, której głównym celem jest zachęcenie młodzieży do studiowania w UMB
- **grudzień 2015 - czerwiec 2016** - zajęcia w ramach IV edycji Uniwersytetu Zdrowego Przedszkolaka

ROK 2016

- **październik 2015 - maj 2016** - IV edycja Zakręconej akcji polegającej na zbieraniu plastikowych nakrętek z opakowań po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży będzie przeznaczony dla podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę" oraz Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Młodzieży "Odrobina Radości" przy Placówce Opiekuńczo - Wychowawczej im. dr Ireny Białówny w Białymstoku

- **październik 2015 - czerwiec 2016** - zajęcia w ramach III edycji Uniwersytetu Zdrowego Seniora
- **grudzień 2015-kwiecień 2016** - akcja Studenckie Skrzydła Pomocy, akcja (z policją) pomocy bezdomnym
- **grudzień 2015 - czerwiec 2016** - zajęcia w ramach IV edycji Uniwersytetu Zdrowego Przedszkolaka
- **21 styczeń** - udział w XI Targach Edukacyjnych
- **styczeń-luty** - akcja „Zaczarowany ołówek" razem z Fundacją Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio, której ideą jest zbiórka artykułów szkolnych dla mieszkańcach biednych krajów z różnych regionów świata
- **styczeń - marzec** - cykl wykładów edukacyjnych dla osób niesłyszących zrzeszonych w stowarzyszeniu migiem
- **luty-kwiecień** - szkolenia z Urzędem Statystycznym w Białymstoku:
    - 25.02. - Organizacja badań statystycznych - PBSSP
    - 03.03. - Badania ankietowe
    - 10.03. - Zasoby informacyjne polskiej statystyki publicznej
    - 17.03. - REGON i TERYT - rejestry urzędowe prowadzone przez statystykę publiczną
    - 05.04. - Bank Danych Lokalnych jako nowoczesny instrument udostępniania danych statystycznych
    - 21.04. - Portal Geostatystyczny - narzędzie przestrzennej wizualizacji danych statystycznych
- **marzec** - III edycja akcji Studiuj w UMB, której głównym celem jest zachęcenie młodzieży do studiowania w UMB
- **marzec** - kurs wolontariatu organizowany przez Fundację „Pomóż Im" i Centrum Wolontariatu Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB
- **marzec - kwiecień** - szkolenia „Wspieranie niepełnosprawności", wspólnie z Departamentem Spraw Społecznych Urzędem Miasta, skierowane do studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB dotyczące promowania zatrudnienia osób niepełnosprawnych; wspomaganie szeroko pojętej niepełnosprawności (psychicznej, fizycznej)
- **marzec - kwiecień** - Konkurs na Asystenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB 2016
- **marzec – kwiecień** - Konkurs na Najsympatyczniejszego Studenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB 2016

- **marzec-czerwiec** - rozpoczęcie kształcenia podyplomowego osób starszych – absolwentów UZS - Zdrowie psychiczne osób w podeszłym wieku - I edycja projektu, organizowana przez Polskie Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów KLANZA Oddział Białostocki w ścisłej kooperacji z Wydziałem Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku
- **10 kwiecień** - akcja prozdrowotna w ramach Pól Nadziei w Galerii Jurowiecka oraz w gmachu Opery i Filharmonii Podlaskiej w Białymstoku
- **10 kwiecień** - kwesta w ramach Pól Nadziei w Operze i Filharmonii Podlaskiej - Europejskim Centrum Sztuki w Białymstoku
- **14-17 kwiecień** - zbiórka funduszy na Hospicjum w Pucku
- **24 kwiecień** - Koncert Charytatywny -„Muzyka czyni cuda" - Koncert 50x50, na rzecz Doroty Radomskiej zmagającej się z choroba nowotworową, wspólnie z Grupą Organizacyjną działań 50x50 i Fundacją "Teraz Muzyka"
- **od maja** - wolontariat studentów fizjoterapii w Podlaskim Centrum Hipoterapii prowadzącym nieodpłatne zajęcia dla dzieci niepełnosprawnych na terenie ośrodka jeździeckiego w Ignatkach-Osiedle
- **maj** - zorganizowanie loterii fantowej na rzecz Kamilka, malutkiego chłopczyka z rodziny studentki naszego Wydziału, na operację serca
- **maj** - wsparcie akcji Dzielni i Waleczni dla dzieciaków z białostockiej onkologii z okazji Dnia Dziecka
- **22 maj** - Dzień Akademicki UMB
- **24 maj** - Dzień Otwarty UMB
- **20 czerwiec** - udział studentów kierunku Dietetyka w VII Regionalnym Zjeździe Onkoludków
- **20-21 czerwiec** - udział w projekcie Białostockie Talenty XXI wieku
- **październik 2016 - maj 2017** - V edycja Zakręconej akcji polegającej na zbieraniu plastikowych nakrętek z opakowań po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży będzie przeznaczony dla podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę" oraz Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Młodzieży "Odrobina Radości" przy Placówce Opiekuńczo - Wychowawczej im. dr Ireny Białówny w Białymstoku
- **październik - 15 grudzień 2016** - akcja zbiórki pieluch, pieluchomajtek, pampersów, ręczników papierowych, środków piorących i do higieny ciała dla Hospicjum Towarzystwa Przyjaciół Chorych w Białymstoku

- **od października** - udział w edycji akcji Pola Nadziei 2016/2017
- **26 październik** – organizacja Konferencji „Opieka nad osobami ze schorzeniami układu oddechowego w województwie podlaskim - jaka jest?" ze Stowarzyszeniem "Dobrze Być Razem" przy Domu Pomocy Społecznej w Białymstoku przy ul. Świerkowej
- **26 listopada** - Studiuj w UMB - uczniowie II Liceum Ogólnokształcącego im. Anny z Sapiehów Jabłonowskiej w Białymstoku
- **grudzień** - kiermasz świąteczny na rzecz Placówki Opiekuńczo - Wychowawczej im. dr Ireny Białówny w Białymstoku

ROK 2017

- **od października** - udział w edycji akcji *Pola Nadziei* 2016/2017
- **październik 2016 - maj 2017** - V edycja *Zakręconej akcji* - polegającej na zbieraniu plastikowych nakrętek z opakowań, po napojach, detergentach lub innych artykułach spożywczych. Zysk uzyskany z ich sprzedaży będzie przeznaczony dla podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę" oraz Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Młodzieży "Odrobina Radości" przy Placówce Opiekuńczo - Wychowawczej im. dr Ireny Białówny w Białymstoku
- **październik 2016 - czerwiec 2017** - zajęcia w ramach IV edycji Uniwersytetu Zdrowego Seniora, współorganizowanego z Urzędem Miejskim w Białymstoku
- **grudzień 2016 - kwiecień 2017** - Akcja Studenckie Skrzydła Pomocy – akcja pomocy bezdomnym, współorganizowana z Wojewódzką Komendą Policji w Białymstoku
- **grudzień 2016 - styczeń 2017** - zbiórka środków czystości dla Hospicjum stacjonarnego „Dom Opatrzności Bożej" w Białymstoku
- **od stycznia** - IV edycja akcji Studiuj w UMB, której głównym celem jest zachęcenie młodzieży do studiowania w UMB
- **od lutego** - współpraca ze Szkołą Podstawową nr 44 w Białymstoku w kwestii szeroko rozumianej promocji zdrowia
- **luty - maj** - Konkurs na Asystenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB
- **luty - maj** - Konkurs na Najsympatyczniejszego Studenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB
- **luty - kwiecień** - akcja zbiórki książek dla pacjentów Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej UMB oraz Kliniki Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej UMB

- **marzec - czerwiec -** zajęcia w ramach Akademii Młodego Naukowca – projektu finansowanego ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego
- **marzec - czerwiec -** zajęcia w ramach II etapu kształcenia osób starszych pod nazwą „Uniwersytet Profilaktyki Psychogeriatrycznej", współorganizowane z Urzędem Miejskim w Białymstoku
- **9 marzec -** spotkanie ze szkołą ze Szczytna - promocja Wydziału
- **10 marzec -** akcja „Mamy zdrowe piersi"
- **od 15 marca do 30 maja -** zbiórka ubrań oraz środków higieny dla matek i dzieci z Domu Matki i Dziecka Caritas Archidiecezji Białostockiej
- **od 15 marca do 30 kwietnia -** zbiórka ubrań dla ubogich pacjentów Kliniki Psychiatrii UMB
- **24 kwiecień - 5 maj -** akcja „Adoptuj kamizelkę" na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB - jako pierwszy Wydział i Uczelnia w regionie, które odważyły się przyjąć kamizelkę ratunkową uchodźcy
- **kwiecień -** Kurs Wolontariatu organizowany przez Fundację „Pomóż Im" i Centrum Wolontariatu Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB
- **18 maj -** Dzień Otwarty UMB
- **21 maj -** Dzień Akademicki UMB
- **18 - 21 maj -** współorganizacja XII Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Życiodajna Śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross"
- **18 - 21 maj -** akcja charytatywna (loteria fantowa) - wsparcie zbiórki Fundacji "Pomóż Im" na rzecz Dzieci z Chorobami Nowotworowymi i Hospicjum dla Dzieci w Białymstoku na rzecz budowy ośrodka ARKA
- **18 - 21 maj -** akcja „Adoptuj kamizelkę" w ramach XII Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Życiodajna Śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross"

5.7. DZIAŁALNOŚĆ EKSPERCKA

Od 2016 roku jestem członkiem Polskiej Komisji Akredytacyjnej w randze eksperta zespołu nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej – aktualnie jestem najmłodszym ekspertem tego zespołu w historii Polskiej Komisji Akredytacyjnej.

Od 2013 roku pełnię funkcję Managing editor w zakresie nauk o zdrowiu w czasopiśmie Progress in Health Sciences. Od 2016 roku jestem również członkiem Kolegium Redakcyjnego

czasopisma Journal of Surgical Dermatology, a od 2017 roku – czasopisma SRL Gerontology and Geriatric Research.

Do chwili obecnej recenzowałem prace oryginalne w następujących czasopismach naukowych:

- Journal of Gerontology: Social Sciences - 1;
- Archives of Gerontology and Geriatrics - 2;
- BMC Geriatrics - 1;
- BMC Public Health - 1;
- Clinical Interventions in Aging – 1;
- The Open Public Health Journal - 1;
- Journal of Multidisciplinary Healthcare - 1;
- British Journal of Medicine and Medical Research – 1;
- Journal of Surgical Dermatology - 1;
- International Journal of Medical and Pharmaceutical Case Reports - 1.

Do chwili obecnej recenzowałem ponadto rozdziały w następujących monografiach, wydawanych przez Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku:

- W drodze do brzegu życia - tomy XII – XV;
- Challenges of the current medicine - tomy III – VI;
- Holistyczny wymiar współczesnej medycyny - tomy I – III.

5.8. NAGRODY I WYRÓŻNIENIA

Nagrody Rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

1. Nagroda naukowa I stopnia za osiągnięcia naukowe w roku 2015.
2. Nagroda dydaktyczna III stopnia za osiągnięcia dydaktyczne w roku 2015.

Wyróżnienie Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej za najlepszą pracę oryginalną: Rozwadowska E., Krajewska-Kulak E., Guzowski A., Wiśniewska A**., Cybulski M.:** Samoocena poziomu rozumienia empatycznego innych ludzi przez wolontariuszy medycznych. *Medycyna Paliatywna*, 2012, 3, 168-174.

NAGRODY KOMITETU NAUKOWEGO NA ZJAZDACH

1. **II nagroda: Cybulski M.,** Pawłowska M.: Wiedza na temat zakażeń wirusem HIV oraz postawy wobec osób z HIV/AIDS wśród studentów kierunku Zdrowie Publiczne Uniwersytetu

Medycznego w Białymstoku. VII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Życiodajna Śmierć - Pamięci Elizabeth Kübler-Ross. Białystok, 23-26 maj 2012

2. **Wyróżnienie**: **Cybulski M.**, Krajewska-Kułak E., Manias S., Sowa P., Van Damme-Ostapowicz K., Rozwadowska E., Guzowski A.: Postawy studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB wobec osób z zaburzeniami słuchu i wzroku. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross". Białystok, 23-24 maj 2013
3. **Wyróżnienie**: Krajewska-Kułak E., **Cybulski M.**, Guzowski A., Łukaszuk C., Sarnacka E., Lewko J., Van Damme–Ostapowicz K.. Baranowska A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska–Ferishah K., Lankau A., Rolka H., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A.: Na co umierają i mogą umrzeć przeciętni Polacy? IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross". Białystok, 22-25 maj 2014
4. **Wyróżnienie:** Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C., Baranowska A., Bielemuk A., **Cybulski M.,** Guzowski A., Jankowiak B., Klimaszewska K., Kondzior D., Kowalczuk K., Kowalewska B., Krajewska-Ferishah K., Lewko J., Rolka H., Sarnacka E., Sierakowska M., Szyszko-Perłowska A., Van Damme–Ostapowicz K.: Życie, życie i po życiu.... X Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna śmierć - pamięci Elizabeth Kübler-Ross". Białystok, 23-26 kwiecień 2015