



SPIS TREŚCI

NAJWAŻNIEJSZE WYNIKI	15
CZĘŚĆ I – PODSTAWY TEORETYCZNE BADAŃ	23
1. Tło badań	23
1.1. Koncepcje teoretyczne humanizacji medycyny	23
1.2. Modele teoretyczne relacji lekarz – pacjent w opiece zdrowotnej	26
2. Relacja personel medyczny – pacjent	28
2.1. Przemiany w obszarze relacji lekarz – pacjent	28
2.2. Znaczenie relacji w instytucjach ochrony zdrowia	29
3. Komunikacja kliniczna	32
3.1. Komunikacja w praktyce klinicznej	32
3.2. Znaczenie komunikacji w badaniach klinicznych	36
4. Prawa pacjenta	41
5. Pandemia COVID-19 z perspektywy pracowników ochrony zdrowia ...	43
5.1. Samopoczucie psychiczne pracowników ochrony zdrowia	44
5.2. Wypalenie zawodowe	47
5.3. Relacje społeczne	49
5.4. Elementy stylu życia	52
5.5. Specyfika pracy w pandemii	56
6. Pandemia COVID-19 z perspektywy pacjentów	58
6.1. Zdrowie psychiczne i fizyczne	58
6.2. Życie zawodowe w okresie pandemii	62
6.3. Relacje społeczne w okresie pandemii	63
6.4. Tryb uzyskiwania świadczeń	64
6.5. Unikanie wizyt w jednostkach medycznych przez pacjentów	65
7. Czynniki ochronne w pandemii COVID-19	67

CZĘŚĆ II – ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE PROJEKTU	71
1. Cel projektu	71
2. Harmonogram projektu	72
3. Metodologia realizacji projektu i uczestnicy badań	73
3.1. <i>Pilotaż</i> – badanie jakościowe	73
3.2. <i>Pilotaż</i> – badanie ilościowe w jednostkach medycznych	74
3.3. <i>Badanie Główne</i> – badanie ilościowe w jednostkach medycznych	75
3.4. <i>Badanie Główne</i> – badanie ilościowe populacyjne pacjentów	78
3.5. <i>Badanie Główne</i> – badanie ilościowe pacjentów badań klinicznych	79
4. Narzędzia badawcze w projekcie	80
5. Metoda prezentacji wyników	84
 CZĘŚĆ III – WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH	 89
1. Humanizacja medycyny w percepcji pacjentów i pracowników jednostek medycznych	89
1.1. Tło analiz	89
1.2. Narzędzia badawcze i metoda prezentacji wyników	90
1.3. Wyniki	92
1.3.1. Perspektywa pracowników ochrony zdrowia	92
1.3.2. Perspektywa pacjentów jednostek ochrony zdrowia	100
1.4. Podsumowanie, implikacje praktyczne i wskazówki do dalszych badań	114
2. Pandemia COVID-19 z perspektywy pracowników ochrony zdrowia	117
2.1. Tło analiz	117
2.2. Narzędzia badawcze i metoda prezentacji wyników	118
2.3. Wyniki	120
2.3.1. Praca w okresie pandemii COVID-19	120
2.3.2. Zagrożenia zdrowia psychicznego	124
2.4. Podsumowanie, implikacje praktyczne i wskazówki do dalszych badań	126
3. Pandemia COVID-19 a proces leczenia i podejście do zdrowia z perspektywy pacjentów	128
3.1. Tło analiz	128
3.2. Narzędzia badawcze i metoda prezentacji wyników	130
3.3. Wyniki	131
3.3.1. Miejsce, powody i inne okoliczności leczenia	131
3.3.2. Ryzyko zakażenia związane z pracą zawodową	133
3.3.3. Wpływ pandemii na proces leczenia i diagnostykę	134
3.3.4. Opóźnienia w dostępie do opieki medycznej	135
3.3.5. Świadome unikanie kontaktu z jednostkami ochrony zdrowia	137

3.3.6. Reakcja psychiczna na sytuację epidemiologiczną	138
3.3.7. Zmiany spojrzenia na różne sfery życia	139
3.3.8. Społeczno-demograficzne uwarunkowania niektórych wskaźników wpływu pandemii	140
3.4. Podsumowanie, implikacje praktyczne i wskazówki do dalszych badań ...	143
4. Stan zdrowia pracowników ochrony zdrowia i pacjentów	145
4.1. Tło badań	145
4.2. Narzędzia badawcze i metoda prezentacji wyników	146
4.2.1. Wskaźniki zdrowia fizycznego	146
4.2.2. Wskaźniki zdrowia psychicznego i społecznego	147
4.3. Wyniki	150
4.3.1. Zdrowie fizyczne	150
4.3.2. Zdrowie psychospołeczne	153
4.3.3. Wsparcie społeczne a poziom stresu	158
4.4. Podsumowanie, implikacje praktyczne i wskazówki do dalszych badań ...	160
5. Wybrane konsekwencje zdrowotne życia w pandemii COVID-19 powiązane z czynnikami behawioralnymi	162
5.1. Tło analiz	162
5.2. Narzędzia badawcze i metoda prezentacji wyników	163
5.3. Wyniki	165
5.3.1. Stosowanie używek i przyjmowanie wybranych leków przez pracowników ochrony zdrowia	165
5.3.2. Zmiany masy ciała pacjentów z próby populacyjnej	169
5.4. Podsumowanie, implikacje praktyczne i wskazówki do dalszych badań ...	172
6. Prawa pacjenta	174
6.1. Tło analiz	174
6.2. Narzędzia badawcze i metoda prezentacji wyników	177
6.3. Wyniki	178
6.3.1. Znajomość i percepcja przestrzegania praw pacjenta	178
6.3.2. Postrzeganie praw pacjenta według cech demograficznych i społecznych	181
6.3.3. Percepcja postrzegania praw pacjenta a poziom zaufania do pracowników ochrony zdrowia	185
6.4. Podsumowanie, implikacje praktyczne i wskazówki do dalszych badań ...	190
7. Percepcja społeczna badań klinicznych według pacjentów z próby populacyjnej	191
7.1. Tło analiz	191
7.2. Narzędzia badawcze i metoda prezentacji wyników	193
7.3. Wyniki	194
7.3.1. Chęć uczestniczenia w przyszłości w badaniach klinicznych	194

7.3.2. Czynniki mogące wpływać na decyzję o uczestniczeniu w badaniach klinicznych	195
7.3.3. Zainteresowanie uczestniczeniem w przyszłości w badaniach klinicznych według wybranych cech respondentów	197
7.4. Podsumowanie, implikacje praktyczne i wskazówki do dalszych badań ...	203
SPIS TABEL	205
SPIS RYCIN	209
BIBLIOGRAFIA	211