

WYKŁADY INAUGURACYJNE ORAZ PLENERANE

VI Krajowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Socjologia medycyny – promocja zdrowia – upodmiotowienie: między jednostkową a społeczną odpowiedzialnością za zdrowie”

Wrocław, 22-23 października 2026 r.

WYKŁAD INAUGURACYJNY (22.10.2026):



*Upodmiotowienie dla zdrowia.
Między ideą, sprawczością a rzeczywistością*

dr hab. n. społ. Małgorzata Synowiec-Piłat

Prezes Fundacji Kreatywnie dla Zdrowia, Wrocław;

Przewodnicząca Zarządu Sekcji Socjologii Zdrowia i Medycyny Polskiego Towarzystwa Socjologicznego

Streszczenie: Upodmiotowienie na rzecz zdrowia to jeden z kluczowych paradygmatów współczesnej promocji zdrowia. Oznacza jednak znacznie więcej niż możliwość dokonywania wyborów dotyczących własnego zdrowia. W centrum stawia jednostkę i społeczność jako aktywnych uczestników procesów kształtujących zdrowie, podkreślając znaczenie ich sprawczości, autonomii, zaangażowania, zdolności do wyrażania potrzeb, współtworzenia rozwiązań i realnego wpływu na decyzje dotyczące własnego zdrowia oraz zdrowia społeczności, w których żyją. Kluczowym zagadnieniem jest jednak to, w jakim zakresie idea upodmiotowienia ma realne odzwierciedlenie w praktyce życia społecznego? Warto zastanowić się zatem, czy i w jakim stopniu upodmiotowienie może przekładać się na podejmowanie zachowań prozdrowotnych, korzystanie z zasobów systemu ochrony zdrowia oraz współtworzenie lokalnych działań na rzecz zdrowia. A także, jakie warunki muszą zostać spełnione, aby sprawczość nie pozostała jedynie deklaracją? Wykład będzie próbą spojrzenia na upodmiotowienie zarówno jako wartość i cel działań na rzecz zdrowia, ale także jako praktyczne narzędzie dokonywania zmiany. Podjęta zostanie refleksja nad tym, w jaki sposób upodmiotowienie może wzmacniać zdolność jednostek i społeczności do podejmowania decyzji, artykułowania potrzeb, korzystania z dostępnych zasobów oraz współtworzenia rozwiązań odpowiadających na problemy zdrowotne. Szczególna uwaga zostanie poświęcona możliwościom jego praktycznego wdrażania – w komunikacji i edukacji zdrowotnej, relacjach między profesjonalistami a odbiorcami działań, procesach partycypacyjnych oraz inicjatywach podejmowanych na poziomie lokalnym i instytucjonalnym. Jednocześnie, w wykładzie podjęta zostanie kwestia granic upodmiotowienia i barier, które mogą ograniczać jego skuteczność, takich jak: nierówności społeczne, ograniczenia instytucjonalne i systemowe, brak realnych mechanizmów uczestnictwa, deficyty zasobów, paternalizm oraz przenoszenie odpowiedzialności za zdrowie wyłącznie na jednostkę. Wykład będzie zatem próbą odpowiedzi na pytanie, gdzie przebiega granica między deklarowanym a rzeczywistym upodmiotowieniem oraz co możemy zrobić, aby upodmiotowienie nie pozostało jedynie deklaracją, lecz stało się realną praktyką?

Biogram: Małgorzata Synowiec-Piłat – doktor habilitowana nauk społecznych, socjolożka, specjalizuje się w socjologii zdrowia i medycyny oraz promocji zdrowia. Prezeska Fundacji Kreatywnie dla Zdrowia (od 2016 r.). Przewodnicząca Zarządu Sekcji Socjologii Zdrowia i Medycyny Polskiego Towarzystwa Socjologicznego (kadencje 2019-2028). W latach 1996–2022 zawodowo i naukowo związana z Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu. Wykładowca na wyższych uczelniach publicznych i prywatnych. Autorka książek *Przekonania i wiedza dotyczące chorób nowotworowych a uczestnictwo w onkologicznych badaniach profilaktycznych. Studium socjologiczne* (2020) oraz *Promocja zdrowia i profilaktyka onkologiczna w działaniach organizacji pozarządowych* (2009); współredaktorka 6 monografii, w tym podręcznika *Promocja zdrowia w działaniu. Od teorii do praktyki* (2017); autorka ponad 60 artykułów naukowych. Od wielu lat współpracuje z samorządami terytorialnymi, realizując projekty naukowo-wdrożeniowe oraz opracowując dokumenty polityki publicznej. Prowadzi socjologiczne badania ilościowe o charakterze aplikacyjnym, poświęcone społeczno-kulturowym aspektom chorób przewlekłych, zwłaszcza onkologicznych. Posiada wieloletnie doświadczenie w tworzeniu i realizacji projektów z zakresu promocji zdrowia.

WYKŁAD INAUGURACYJNY (22.10.2026):



*Od kompetencji zdrowotnych do sprawczości zdrowotnej:
nowe wyzwania dla jednostek i społeczeństw*

dr hab. n. społ. Maria Świątkiewicz-Mośny, Prof. UJ

Zakład Komunikowania Społecznego, Instytut Socjologii, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Streszczenie: Kompetencje zdrowotne uważane są za kluczowy i pożądany zasób współczesnego obywatela. Zakłada się, że wyposażona w odpowiednią (evidence-based) wiedzę osoba jest zdolna do podejmowania racjonalnych decyzji zdrowotnych i brania odpowiedzialności za ich konsekwencje. Stawiam tezę, że współczesne polityki zdrowotne przeceniają znaczenie indywidualnych kompetencji zdrowotnych i nie doceniają społecznych warunków sprawczości zdrowotnej. W rezultacie odpowiedzialność za zdrowie bywa przerzucana na jednostki, które nie zawsze mają możliwości działania. Punktem wyjścia jest założenie, że kompetencje zdrowotne stanowią warunek konieczny, lecz niewystarczający dla skutecznego działania na rzecz zdrowia. Już klasyczne ujęcie *health literacy* wskazywało, że jej najwyższy poziom, określany jako krytyczne kompetencje zdrowotne, wiąże się ze zdolnością do zwiększania kontroli nad własnym zdrowiem i jego społecznymi determinantami (Nutbeam 2000). Jednak możliwość wykorzystania wiedzy zdrowotnej zależy od zasobów ekonomicznych, społecznych i kulturowych, które składają się na kapitał zdrowotny. Istotnym pojęciem w tym kontekście jest sprawczość zdrowotna, która rozumiana jest jako zdolność do realizowania wartościowych celów zdrowotnych w konkretnych warunkach społecznych (Abel & Frohlich, 2012). W tym sensie ludzie różnią się nie tylko poziomem wiedzy, ale przede wszystkim realnymi możliwościami przekładania jej na praktykę. Chodzi nie tylko o to co ludzie wiedzą, ale co mogą zrobić z tą wiedzą. Argumentuję, że kluczowym wyzwaniem współczesnej promocji zdrowia nie jest wyłącznie wzmacnianie kompetencji zdrowotnych, lecz tworzenie społecznych, ekonomicznych i instytucjonalnych warunków umożliwiających ich wykorzystanie. Oznacza to konieczność przejścia od myślenia o zdrowiu jako rezultacie indywidualnych wyborów ku perspektywie łączącej sprawczość jednostek ze zbiorową odpowiedzialnością za warunki życia i zdrowia. Tylko wówczas idea upodmiotowienia nie stanie się kolejnym narzędziem indywidualizacji odpowiedzialności, lecz rzeczywistą strategią ograniczania nierówności zdrowotnych.

Biogram: Maria Świątkiewicz-Mośny, socjolożka i psycholożka, profesora w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bada obszary związane ze zdrowiem i chorobą w kontekście dynamicznych zmian społecznych wynikających z rozwoju technologii. Prowadzi projekt LIGHT Diagnoza i rozwój kapitału zdrowotnego - kompetencje zdrowotne uczniów szkół podstawowych. Bada również kwestie związane z wahaniami wobec szczepień, m.in. w ramach europejskiego projektu VAX-Trust i komunikowaniem o szczepieniach (Trust4Vax). Jest autorką artykułów i książek z obszaru socjologii zdrowia i choroby, m. in. *Disability Welfare Policy in Europe: Cognitive Disability and the Impact of the Covid-19 Pandemia*.

WYKŁADY PLENARNE (22-23.10.2026):



Wymiar obiektywny i subiektywny samotności jako zjawiska społecznego z perspektywy socjologii medycyny i epidemiologii społecznej

prof. dr hab. n. med. Beata Tobiasz-Adamczyk

Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków

Streszczenie: W socjologii medycyny badania nad zjawiskiem społecznym, jakim jest samotność, szczególnie osób starszych, odwołują się zarówno do wymiaru obiektywnego, tj. izolacji społecznej, braku sieci społecznych relacji, jak i różnych form wsparcia z nich płynących, a także do wymiaru subiektywnego, tj. braku poczucia przynależności do różnych sieci, poczucia odrzucenia przez innych i deficytu wsparcia emocjonalnego. Przedłużający się brak relacji społecznych, ale także ich ilość i jakość nie spełniająca oczekiwań i potrzeb osób starszych - jak wskazują liczne badania - wiąże się z negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi w zdrowiu psychicznym i fizycznym, a także przyczyniają się do ryzyka zgonu. Nasuwa się pytanie, czy samotność musi być „naturalnym elementem życia ludzkiego” i czy koncepcja „pozytywnego starzenia się” pozwala na przeciwdziałanie temu zjawisku. Z perspektywy epidemiologii społecznej jakkolwiek samotność jest także postrzegana jako zjawisko o charakterze globalnym, to poszukiwania przyczyn tego zjawiska ukierunkowane jest czynniki strukturalne, takie jak ubóstwo, brak stabilności politycznej, stygmatyzację i dyskryminację, migracje, religię i kulturę oraz zmiany klimatyczne. Próby wyjaśnienia natężenia tego zjawiska odnoszą się do pokazania różnic w odniesieniu do wymieniowych tu uwarunkowań w krajach o wysokich dochodach w porównaniu do krajów o średnich lub niskich dochodach. Ostatnie dane WHO potwierdziły, że odwoływanie się w wielu badaniach z epidemiologii społecznej do wskaźnika „samotne zamieszkiwanie” jako predyktora samotności okazało się niewystarczające, a stygmatyzacja samotności i self-stigma z tym związana jest wynikiem społecznego odrzucenia, znajdującego swe podłoże w strukturze społecznej.

Biogram: prof. dr hab. Beata Tobiasz-Adamczyk - socjolog medycyny, od wielu lat związana z Zakładem Socjologii Medycyny Katedry Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum. Głównie zainteresowania koncentrują się na różnych aspektach socjologii starzenia się, takich jak: społeczne determinanty zdrowego starzenia się, różnicach w jakości życia pomiędzy kobietami a mężczyznami, ze szczególnym uwzględnieniem roli sieci społecznych i wsparcia społecznego oraz szeroko rozumiana przemoc wobec osób starszych. Uczestniczy także w długofalowych badaniach nad społecznymi uwarunkowaniami ryzyka zgonu osób starszych, w tym w okresie pandemii COVID-19. Publikowane prace są oparte o wyniki z międzynarodowych i krajowych programów badawczych, poświęconych tematyce roli czynników społecznych warunkujących stan zdrowia m.in. Breaking the Taboo, Health pro Elderly, Courage In Europe, Ageing Trajectories of Health: Logitudinal Opportunities and Synergies – ATHLOS, Zaniedbanie i samozaniedbanie osób starszych - wyzwania dla opiekunów formalnych i nieformalnych oraz dla profesjonalistów medycznych i społecznych systemu ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Drugim obszarem Jej zainteresowań jest socjologia choroby, w wymiarze teoretycznym, jak i w odniesieniu do badań analizujących zachowania w chorobie i jakość życia chorych po przebytych leczeniu. Dorobek naukowy obejmuje ponad 300 prac oryginalnych.

WYKŁAD PLENARNY (22-23.10.2026):



Czy seks jest elementem zdrowego stylu życia? Formatywne doświadczenia młodych dorosłych

dr hab. n. hum. Mariola Bieńko, prof. UW

Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, Uniwersytet Warszawski;
Członek Rady Programowej Fundacji Kreatywnie dla Zdrowia, Wrocław

Streszczenie: Oparta na definicji WHO współczesna koncepcja zdrowia w aspekcie fizycznym, psychicznym, społecznym, duchowym, seksualnym i reprodukcyjnym podkreśla, że jest ono wartością, która pozwala jednostce realizować swoje aspiracje oraz aktywnie zmieniać środowisko. Fundamentalnym elementem koncepcji zdrowia seksualnego jest idea upodmiotowienia, sprawczości i aktywizacji jednostek oraz społeczności poprzez dostęp do praw seksualnych, ważnych dla pozytywnego rozwoju osobowości, komunikacji i relacji. W późnej nowoczesności życie osobiste podlega wpływom globalnego kapitalizmu rynkowego, który zachęca do indywidualizmu. Liberalizacja sfery intymnej, rozpowszechnienie antykoncepcji, postępująca sekularyzacja doprowadziły do upowszechnienia niezobowiązujących zachowań seksualnych, zwiększających pole jednostkowego wyboru. Młodość to okres intensywnego poszukiwania nowych doświadczeń, wśród których inicjacja seksualna ma charakter formatywny dla kształtowania tożsamości oraz relacji interpersonalnych. Główną osią wystąpienia jest refleksja nad tym, czy praktyki seksualne wiążą poczucie sprawczości i dobrostanu z wartościami zdrowotnymi. Podstawą prezentacji jest analiza wywiadów, realizowanych w latach 2023-2025, z kobietami i mężczyznami w wieku od 18 do 33 lat na temat inicjacji seksualnej. Wypowiedzi uczestników badań pozwolą na pogłębienie wiedzy dotyczącej ich doświadczeń w kontekście potrzeb, emocji, wiedzy i wartości, uwarunkowanych czynnikami zarówno indywidualnymi, jak i społeczno-kulturowymi. Wobec niewielu badań socjologicznych poświęconych tej problematyce, wystąpienie jest próbą dyskusji na temat aktywności seksualnej w ocenie przedstawicieli pokolenia milenialsów ze szczególnym uwzględnieniem upodmiotowienia oraz odpowiedzialności za zdrowie.

Biogram: **Mariola Bieńko**, dr hab. w dziedzinie nauk socjologicznych, profesorka uczelni w Katedrze Studiów Rodziny i Patologii Społecznej w Instytucie Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego. Zajmuje się problematyką socjologii życia rodzinnego, bliskich związków, wychowania i edukacji seksualnej oraz zagadnieniami cielesności i ekspresji seksualności kobiet i mężczyzn w doświadczeniach i praktykach życia codziennego w sferze prywatnej i publicznej. Autorka, współautorka, redaktorka i recenzentka książek oraz licznych artykułów w polskich i zagranicznych czasopismach naukowych z dziedziny socjologii intymności. Współpracuje z instytucjami publicznymi i organizacjami pozarządowymi, ekspertka w polskich i międzynarodowych projektach naukowo-badawczych oraz kampaniach społecznych.

WYKŁAD PLENARNY (22-23.10.2026):



*Kulturowe ramy upodmiotowienia.
O relacji między sprawczością jednostki a rolą systemu
w świetle narracji polskich migrantów w Norwegii*

dr hab. n. społ. Elżbieta Czapka

Instytut Socjologii, Uniwersytet Gdański

Streszczenie: System opieki zdrowotnej w Norwegii opiera się na silnym założeniu autonomii pacjenta, profilaktyce oraz partnerstwie między jednostką a państwem. Dla migrantów z Polski, wychowanych w realiach bardziej reaktywnego i paternalistycznego modelu ochrony zdrowia, konfrontacja z norweskimi normami kulturowymi stanowi istotny punkt zwrotny w postrzeganiu własnej roli w procesie dbania o dobrostan. Wystąpienie opiera się na wynikach jakościowych badań empirycznych prowadzonych wśród polskich migrantów w Norwegii. Analiza koncentruje się na procesie redefinicji pojęcia odpowiedzialności za zdrowie, ze szczególnym uwzględnieniem perspektywy osób w średnim wieku. Narracje badanych wskazują, że obserwacja norweskich wzorców zachowań nakierowanych na proaktywność, aktywność fizyczną oraz samoopiekę sprzyja przechodzeniu od postawy roszczeniowej bądź biernej do ukształtowania poczucia sprawczości i upodmiotowienia. W zaprezentowanym referacie podjęta zostanie próba odpowiedzi na pytanie, na ile kulturowo uwarunkowane upodmiotowienie jednostki stanowi efektywne wsparcie dla publicznej promocji zdrowia, a na ile staje się mechanizmem przesuwania granicy odpowiedzialności z instytucji państwowych na samego pacjenta.

Biogram: dr hab. Elżbieta Czapka – socjolożka, badaczka społecznych wymiarów zdrowia oraz procesów migracyjnych, adiunktka w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Gdańskiego. Jej zainteresowania naukowe sytuują się na pograniczu socjologii zdrowia i medycyny, socjologii migracji, polityki społecznej oraz zdrowia publicznego. Główny obszar jej dociekań badawczych stanowi tematyka zdrowia i dobrostanu migrantów oraz uchodźców, ze szczególnym uwzględnieniem kulturowych, instytucjonalnych i strukturalnych barier w dostępie do systemów opieki zdrowotnej w krajach przyjmujących. W swoich pracach analizuje m.in. determinanty zdrowia w warunkach mobilności międzynarodowej, zjawisko nierówności zdrowotnych, zdrowie psychiczne w kontekście doświadczeń migracyjnych oraz relacje między pacjentami-migrantami a personelem medycznym. Posiada bogaty dorobek w zakresie kierowania i realizacji międzynarodowych, interdyscyplinarnych projektów badawczych, realizowanych we współpracy z ośrodkami naukowymi m.in. z Polski i Norwegii. W pracy badawczej stosuje przede wszystkim podejście jakościowe oraz wrażliwość intersekcjonalną, co pozwala na dogłębne zrozumienie perspektywy samych badanych i uchwycenie zniuansowanych doświadczeń grup marginalizowanych. Jest autorką i współautorką licznych prac publikowanych w renomowanych międzynarodowych i polskich czasopismach naukowych z zakresu socjologii, zdrowia publicznego i studiów nad migracjami. Jej badania mają wymiar aplikacyjny – wspierają rozwój inkluzyjnej polityki zdrowotnej oraz praktyki medycznej wrażliwej kulturowo.

WYKŁAD PLENARNY (22-23.10.2026):



Ogród sensoryczny jako instrument aktywizacji i wsparcia dobrostanu seniorów w przestrzeni miejskiej

dr inż. arch. Anna Miśniakiewicz

Politechnika Wrocławska, Wydział Architektury

Streszczenie: Postępujący proces starzenia się populacji oraz intensywna urbanizacja wymuszają redefiniowanie dotychczasowych wzorców projektowych i odchodzenie od segregacji wiekowej na rzecz uniwersalnych przestrzeni włączających. Opracowanie przedstawia koncepcję prototypowego ogrodu sensorycznego realizowanego w ramach projektu URBAN-ACCESS na Wydziale Architektury Politechniki Wrocławskiej. Głównym celem badań jest wieloaspektowa analiza strefowania sensorycznego, geometrii układu komunikacyjnego oraz specjalistycznego doboru roślinności w kontekście obiektywnej ewaluacji komfortu, percepcji i aktywności użytkowników o zróżnicowanych możliwościach funkcjonalnych. Metodologia opracowania opiera się na paradygmacie Research-through-Design (RtD) oraz teorii afordancji przestrzennych (affordance-based design). Tymczasowa instalacja typu pop-u służy jako pełnoskalowy, dynamiczny aparat badawczy, pozwalający na przekształcenie założeń teoretycznych w przestrzennie weryfikowalny model. Obiekt ustrukturyzowano wokół trzech równoległych ścieżek sensorycznych (Wzroku, Słuchu, Dotyku), zintegrowanych ze strefami wyciszenia, odpoczynku i integracji społecznej. Zastosowanie modułowych rozwiązań systemowych gwarantuje pełną odwracalność założenia oraz elastyczność w rekonfiguracji układu. Tak zaprojektowany prototyp umożliwia wielotorowy monitoring zachowań behawioralnych i trajektorii ruchu użytkowników, a także prowadzenie pomiarów biofeedbacku oraz badań empirycznych (w tym wywiadów i warsztatów symulacyjnych). Projektowany ogród stymuluje zarówno zmysły podstawowe (wzrok, słuch, dotyk, węch), jak i ukryte – przedsionkowy oraz proprioceptywny – wspierając redukcję stresu psychofizycznego i regenerację organizmu. Prezentowany model dowodzi, że tymczasowe interwencje sensoryczne mogą stanowić wysoce skuteczne, niskokosztowe i bezpieczne narzędzie testowania prozdrowotnych rozwiązań urbanistycznych wpisujących się w nurt evidence-based design. Pozwalają one na elastyczne i bieżące dostosowywanie parametrów przestrzennych do rzeczywistych potrzeb osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami, skutecznie zapobiegając ich wykluczeniu społecznemu i stymulując aktywne starzenie się w środowisku miejskim.

Biogram: dr inż. arch. Anna Miśniakiewicz – architektka i adiunkt na Wydziale Architektury Politechniki Wrocławskiej. W swoich badaniach zajmuje się społeczną rolą architektury, projektowaniem uniwersalnym, dostępnością przestrzeni oraz projektowaniem środowisk wspierających zdrowe i aktywne starzenie się społeczeństw. Jest współinicjatorką Laboratorium Projektowania Uniwersalnego na Politechnice Wrocławskiej oraz audytorką dostępności uprawnioną do certyfikacji dostępności architektonicznej. Prowadzi badania na styku architektury i urbanistyki, ergonomii oraz projektowania zorientowanego na człowieka, uczestnicząc w krajowych i międzynarodowych projektach badawczych finansowanych m.in. przez Unię Europejską (Horyzont 2020, LIFE), Narodowe Centrum Nauki oraz NAWA. Realizowała zagraniczne staże badawcze, dydaktyczne i projektowe w ośrodkach akademickich i projektowych w Hiszpanii

i Szwajcarii, a także była Visiting Researcher w Stanford Center on Longevity na Stanford University. Bierze również udział w projektach europejskich dotyczących projektowania inkluzyjnego (URBAN-ACCESS) i zrównoważonego budownictwa (LIFE BE-WoodEN). Równolegle prowadzi działalność projektową jako architektka oraz współpracuje z organizacjami pozarządowymi przy projektach społecznych. Jest współtwórczynią wydarzeń popularyzujących naukę i architekturę bez barier, w tym konferencji, warsztatów i działań edukacyjnych. Autorka publikacji naukowych dotyczących architektury przyjaznej starzeniu się oraz dostępności przestrzeni.