


**ŚWIADOMOŚĆ  
SAMOPOCZUCIA  
PSYCHICZNEGO MŁODYCH  
POLAKÓW I ICH STOSUNEK  
DO OSÓB CHORYCH  
PSYCHICZNIE**



**Czumaj Julia  
Kowalska Natalia  
Mironiuk Klaudia  
Truskolaski Paweł  
Trzewik Bartosz**



# AGENDA

1. Podstawowe koncepcje i pojęcia
2. Wyniki badań dotyczące problematyki badań podejmowanych w pracy
3. Założenia metodologiczne badań
4. Realizacja badań
5. Wyniki badań
6. Wnioski
7. Bibliografia

# PODSTAWOWE POJĘCIA SOCJOLOGICZNE STOSOWANE W PRACY

- Zdrowie - stan kompletnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, rozumianego nie tylko jako brak choroby czy niepełnosprawności (The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva)
- Zdrowie psychiczne - składa się z dwóch głównych składników: a) komponent poznawczy rozumiany jako zdrowie umysłowe, określone jako zdolność do jasnego, spójnego myślenia, uczenia się, rozwoju własnego potencjału intelektualnego oraz b) komponent afektywny, czyli emocjonalny - zdolność do kontrolowania emocji, rozpoznawania ich i wyrażania w sposób adekwatny do sytuacji, zapewniający poczucie komfortu i akceptowany społecznie - stan optymalnej sprawności psychicznej. (Weare, Gray 1996 za: Woynarowska, 2017, s. 24)

Wyniki badań wskazują, że od siedmiu lat systematycznie poprawia się poinformowanie społeczeństwa o problemach zdrowia psychicznego i chorobach psychicznych.[...] O tym, że problemy zdrowia psychicznego stają się Polakom coraz bliższe, może świadczyć fakt, iż systematycznie wzrasta odsetek tych, którzy z osobami chorymi psychicznie zetknęli się w swojej najbliższej rodzinie oraz wśród przyjaciół i znajomych.  
(CBOS, nr 154/2021)

Świadomość dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego rzadko współwystępuje z problemami w zdrowiu psychicznym. Dobre samopoczucie fizyczne nie chroniło przed pojawieniem się ryzyka wystąpienia zaburzeń psychicznych. (Łukasik, Witek, 2017)

## WYNIKI BADAŃ DOTYCZĄCE PROBLEMATYKI BADAŃ PODEJMOWANYCH W PRACY

# Przedmiot badań

Przedmiotem naszych badań będą opinie młodych Polaków na temat problemów psychicznych, ich wiedza o tym, czym są problemy psychiczne, jak powinno wyglądać wsparcie osób zmagających się z takimi problemami, a także postrzeganie osób walczących z problemami psychicznymi.

Celem badań jest rozpoznanie i opis samoświadomości i wiedzy młodych Polaków w zakresie zdrowia psychicznego oraz, ich wiedzy o tym, czym są problemy psychiczne, jak powinno wyglądać wsparcie osób zmagających się z takimi problemami, a także postrzeganie osób walczących z problemami psychicznymi.

# Cel badań

# Pytania badawcze

- Jak młodzi Polacy oceniają swoje zdrowie psychiczne?
- Jak młodzi Polacy oceniają możliwości wsparcia w walce z problemami psychicznymi?
- Na ile młodym Polakom znane są zaburzenia psychiczne i sposoby ich zapobiegania?
- Jak młodzi Polacy postrzegają osoby doświadczające zaburzeń psychicznych?

# METODA BADAŃ

W badaniach zastosowano metodę CAWI, polegającą na indywidualnym wypełnianiu przez respondenta odpowiednio przygotowanego kwestionariusza online. Metoda ta stosowana jest w badaniach ilościowych. Ankiety wspomagane techniką komputerową gwarantują najwyższą użyteczność przede wszystkim w sytuacji trudnej dostępności respondentów (badań dotyczących trudnych zagadnień i o szczególnie wrażliwej tematyce) (Malinowski, 2012).

# TECHNIKA I NARZĘDZIE BADAWCZE

Badania będą realizowane techniką sondażową. Badania sondażowe mogą być zastosowane do celów opisowych, wyjaśniających i eksploracyjnych. Są one stosowane głównie w takich projektach badawczych, w których jednostkami analizy są pojedynczy ludzie. (Babbie, 2005)

Jako narzędzie badawcze wybraliśmy kwestionariusz (Babbie, 2005). Ankieta była anonimowa, pytania pogrupowane w 4 główne bloki tematyczne, każdy blok zawierający min. 5 pytań.





# OPERACJONALIZACJA

Nie  
znam objawów

Znam  
tylko część objawów

Znam  
większość objawów

Znajomość  
objawów depresji.



Ocena własnego  
zdrowia  
psychicznego.



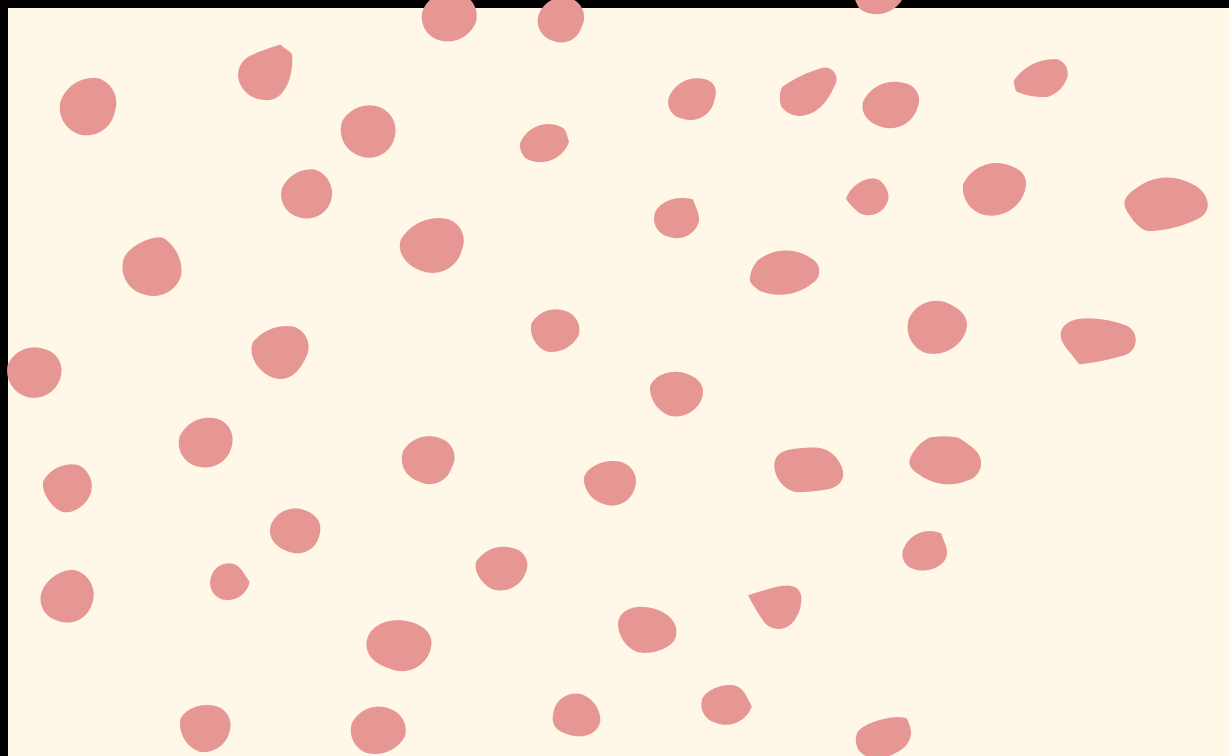
Nie posiadam obecnie żadnych  
zmartwień i problemów mogących negatywnie wpływać na moje zdrowie psychiczne.

Zmagam  
się z drobnymi problemami, jednak nie mają one wpływu na moje zdrowie  
psychiczne.

Zmagam  
się z problemami, które wpływają negatywnie na moje zdrowie psychiczne,  
jednak uważam, że jestem w stanie samodzielnie sobie z nimi poradzić.

Zmagam  
się z problemami, które wpływają negatywnie na moje zdrowie psychiczne i z  
tego powodu korzystam z specjalistycznej pomocy.

Zmagam  
się z problemami, które wpływają negatywnie na moje zdrowie psychiczne,  
jednak nie wiem do kogo mógłbym/mogłabym się zgłosić pomoc.



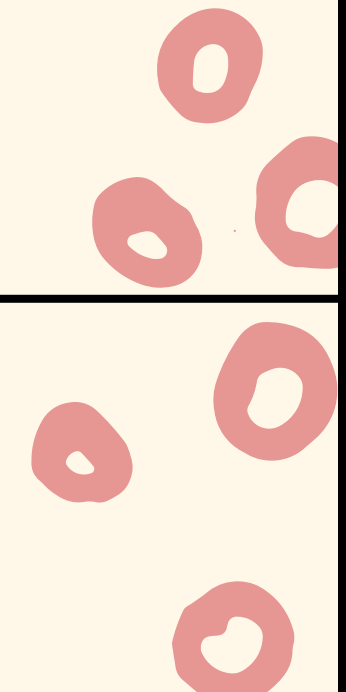
**Styczność**  
z osobami, które miały  
zaburzenia/choroby psychiczne.

Nigdy się nie spotkałem.

Spotkałem się, był to członek mojej rodziny.

Spotkałem się, był to mój bliski przyjaciel.

Spotkałem się, był to dalszy znajomy.



Spotkałem się, była to obca mi osoba.

Znajomość miejsc do których  
można  
się zgłosić po pomoc w walce z  
zaburzeniami/chorobami  
psychicznymi i skąd  
można pozyskać informacje na  
ten temat.

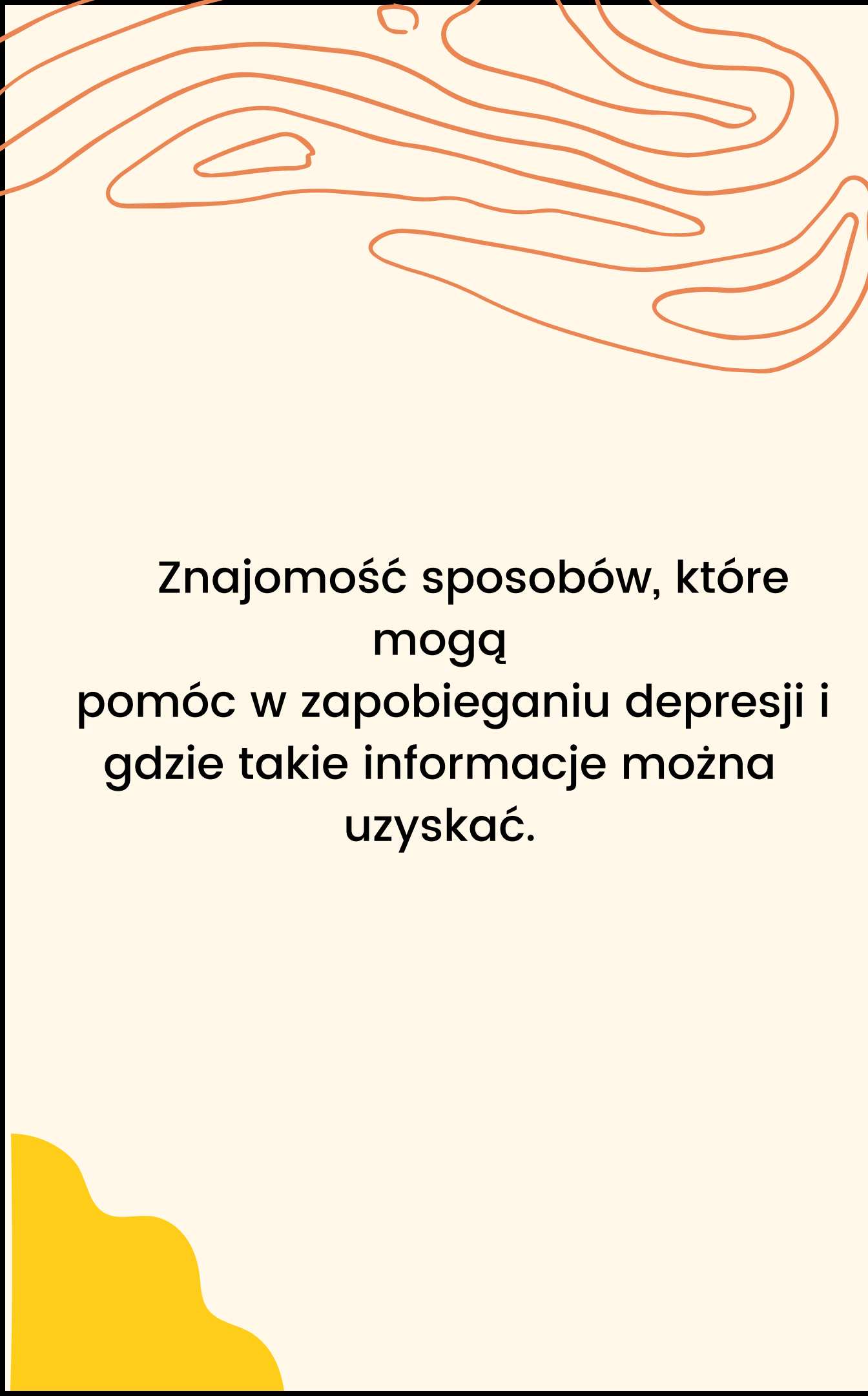
Nie  
znam takich miejsc.

Znam, dowiedziałem się o nich od znajomych lub rodziny.

Znam,  
dowiedziałem się o nich z programów emitowanych w radiu,  
telewizji.

Znam,  
dowiedziałem się o nich z mediów społecznościowych.

Znam,  
dowiedziałem się o nich na zajęciach w szkole, studiach, lub w  
pracy.



Znajomość sposobów, które  
mogą  
pomóc w zapobieganiu depresji i  
gdzie takie informacje można  
uzyskać.

Nie znam żadnych sposobów na zapobieganie problemom związanych z depresją

Znam sposoby na zapobieganie depresji, informacje na ten temat znalazłem/am  
w  
Internecie

Znam sposoby na zapobieganie depresji, informacje na ten temat uzyskałem/am  
od  
psychologa/lekarza specjalisty

Znam sposoby na zapobieganie depresji, informacje na ten temat usłyszałem/am  
w  
telewizji/radiu

Znam sposoby na zapobieganie depresji, informacje na ten temat usłyszałem/am  
od  
rodziny/znajomych

# STRATEGIA DOBORU PRÓBY

- W badaniu zastosowano dobór próby metodą kuli śnieżnej. Ankieta zostanie rozesłana do wąskiego grona osób, które następnie dalej będą ją przesyłać.

- Badaniu poddamy min. 60 osób w wieku 18 – 30 lat. Zakładamy, że będą to w większości osoby z min. średnim wykształceniem, zamieszkujące małe, średnie lub duże miasta. Spodziewamy się zróżnicowania zarówno pod względem poglądów politycznych, jak i zaangażowania religijnego. Zakładamy przewagę kobiet w badaniu.

# REALIZACJA BADAŃ

Badania zrealizowane będą poprzez MS Forms, który będzie dla nas najwygodniejszym narzędziem do ich przeprowadzenia. Badania zamierzamy przeprowadzić od 24 listopada do 1 grudnia br. Ankiety zostaną rozesłane do kilkunastu osób, aby następnie te osoby mogły przesać ankietę dalej.

# STRATEGIA ANALIZY DANYCH

W analizie danych zastosowano analizę jednozmiennową, która polega na opisywaniu przypadku w kategoriach pojedynczej zmiennej, ze szczególnym uwzględnieniem rozkładu jej wartości. Analiza jednozmiennowa opisuje jednostki analizy, zastosowane w danych badaniach i pozwala, jeśli jednostki te stanowią próbę większości populacji, wyciągnąć wnioski opisowe dotyczące całej populacji, dlatego zastosowano w analizie badania porównywanie grup. (Babbie, 2005)

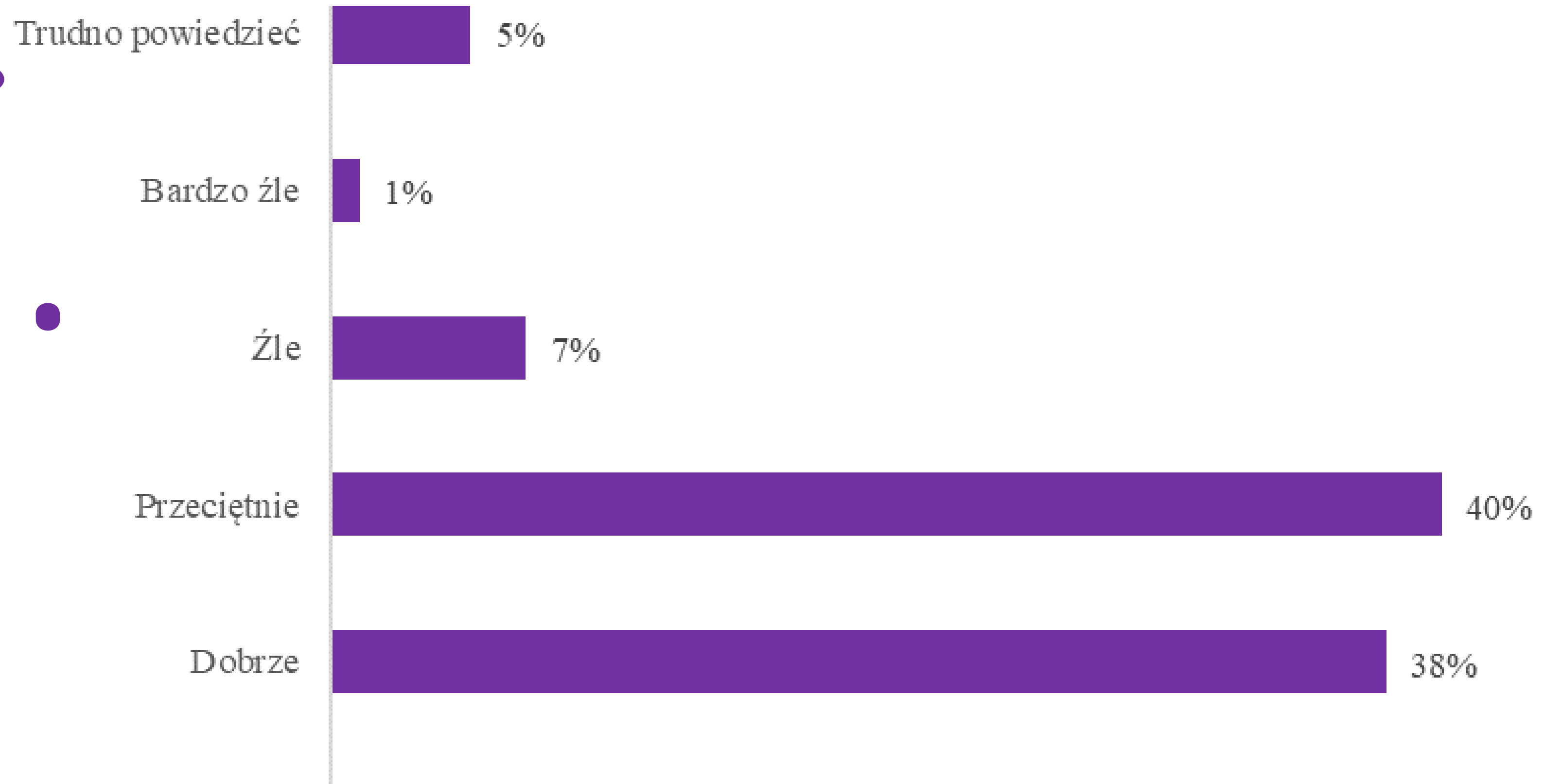


# JAK BADANI RADZĄ SOBIE Z CODZIENNYMI PROBLEMAMI I EMOCJAMI?



Na pytanie o ocenę radzenia sobie na co dzień z osobistymi problemami/emocjami 40% ankietowanych odpowiedziało, że radzi sobie przeciętnie. Niemal tyle samo respondentów (38%) uważa, że radzi sobie dobrze, a prawie jedna dziesiąta (9%) bardzo dobrze. Jedynie 1% ankietowanych uważa, że ze swoimi codziennymi problemami lub/i emocjami radzi sobie bardzo źle.

Wykres. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: "Jak ocenia Pan/Pani swoje codzienne radzenie sobie z osobistymi problemami/emocjami?" N=150. Dane w %.



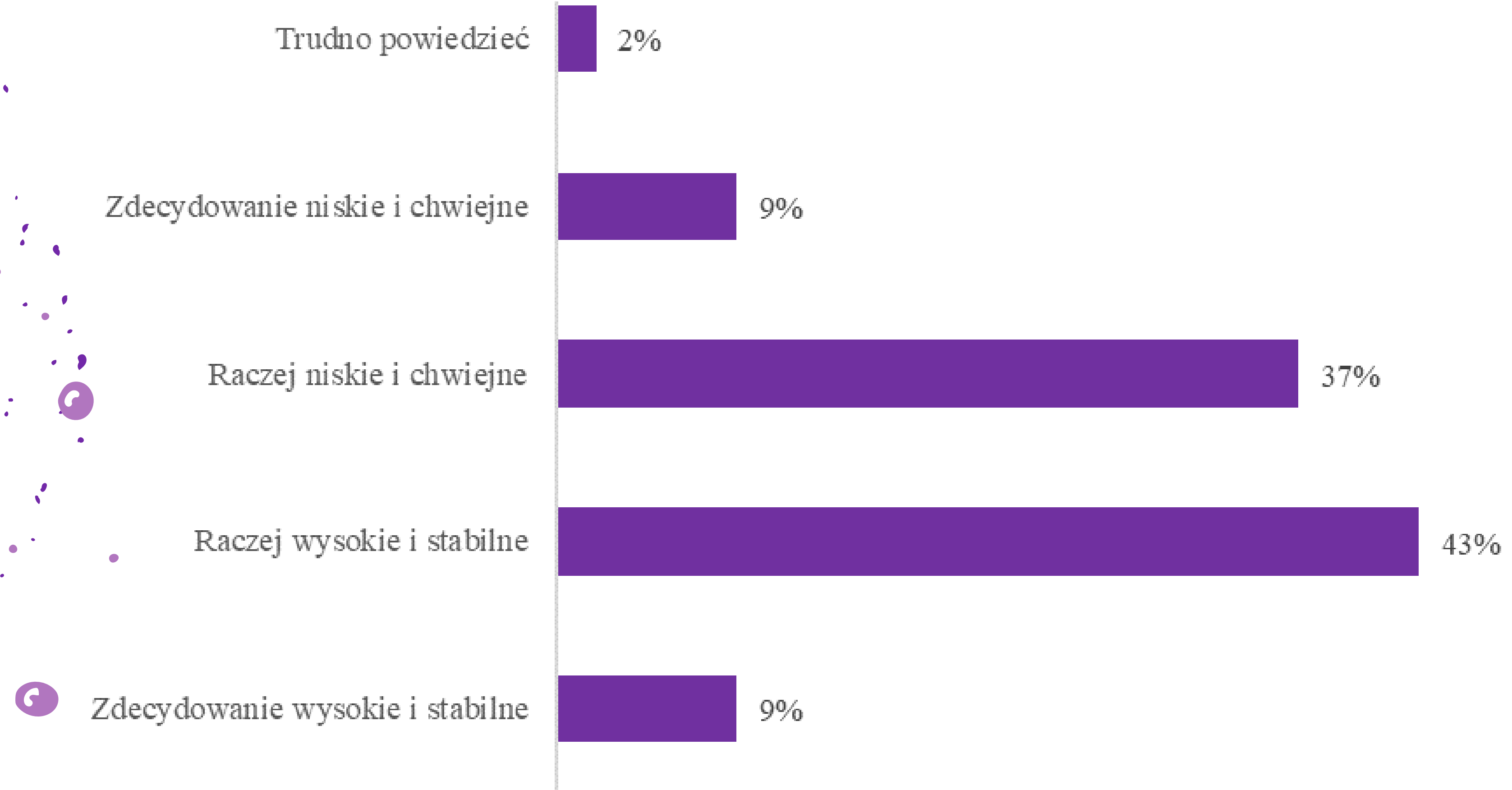
Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

# JAK MŁODZI POLACY OCENIAJĄ POCZUCIE WŁASNEJ WARTOŚCI?

Większość badanych młodych Polaków nie ma problemu z zaniżonym poczuciem własnej wartości. Ponad połowa ankietowanych (52%) określa poczucie własnej wartości jako wysokie i stabilne, z czego prawie jedna dziesiąta (9%) jest zdecydowanie o tym przekonana, a pozostałe 43% zaznaczyło odpowiedź “raczej wysokie i stabilne”. 37% myśli zaś przeciwnie, że ich poczucie własnej wartości jest niskie i chwiejne, w tym również 9% jest zdecydowanie o tym przekonana. 11% badanych zaznaczyło odpowiedź “trudno powiedzieć”.



Wykres. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: "Jak ocenia Pan/Pani poczucie własnej wartości?" N=150. Dane w %.



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

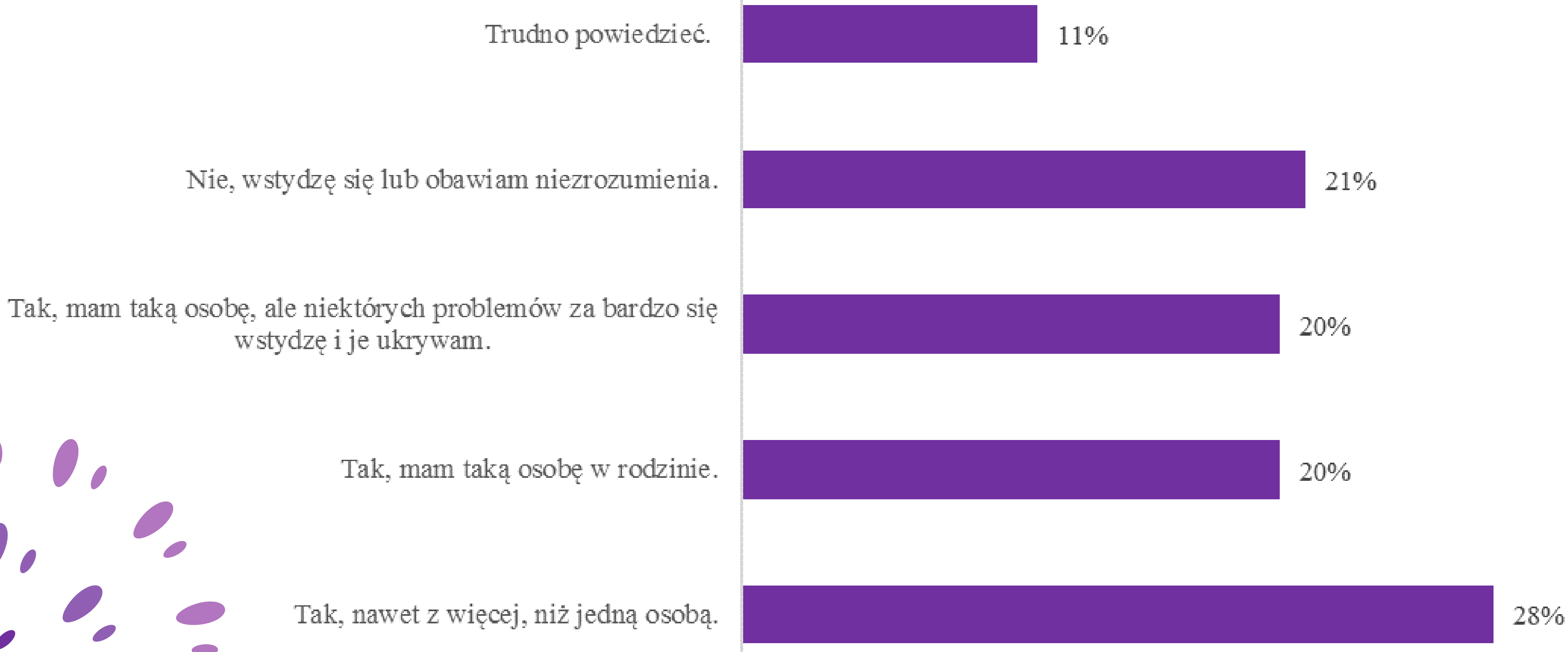
# JAK MŁODZI POLACY OCENIAJĄ MOŻLIWOŚCI WSPARCIA W WALCE Z PROBLEMAMI PSYCHICZNYMI?



Z badań wynika, że większość badanych może swobodnie porozmawiać o swoich problemach emocjonalnych z którymś z członków rodziny. Przy tym 28% wskazało, że może o swoich problemach emocjonalnych porozmawiać z więcej niż jedną osobą w rodzinie, a 20% ma jedną taką osobę wśród swoich najbliższych. 20% mimo tego, iż ma taką osobę w rodzinie, wstydzi się rozmawiać o niektórych problemach i je ukrywa. 21% badanych zadeklarowało, że nie czuje, że może swobodnie opowiedzieć o swoich problemach ponieważ się wstydzi lub obawia niezrozumienia. 11% wybrało odpowiedź trudno powiedzieć.

Wykres. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: "Czy czuje Pan \Pani, że może swobodnie porozmawiać o swoich problemach emocjonalnych z którymś z członków rodziny?" N=150.

Dane w %.



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

# JAK MŁODZI POLACY OCENIAJĄ MOŻLIWOŚCI WSPARCIA W WALCE Z PROBLEMAMI PSYCHICZNYMI?

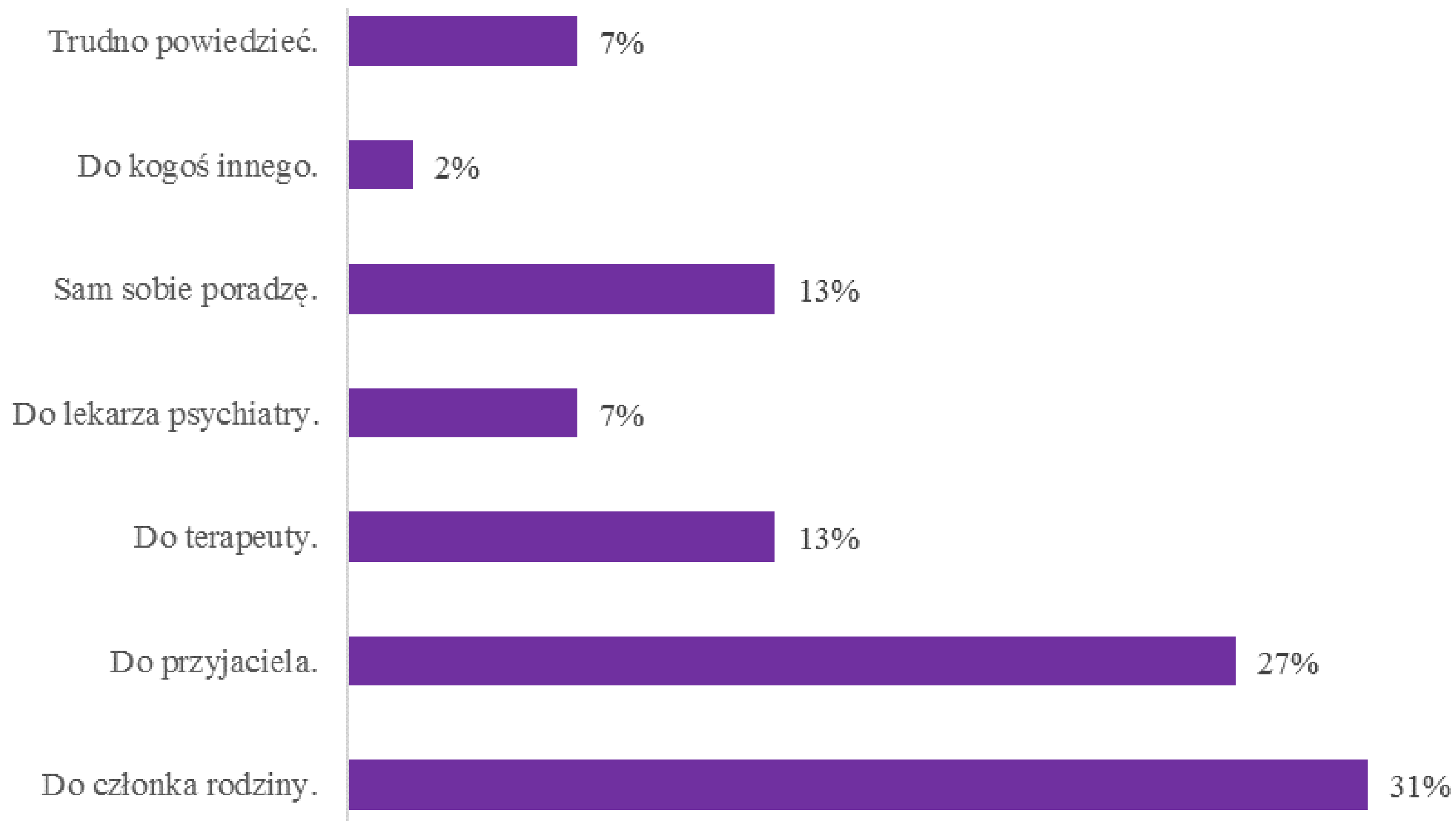


W przypadku wystąpienia problemów psychicznych badani twierdzili, że udałoby się po pomoc do członka rodziny (31%), albo do przyjaciela (27%). Rzadziej zwróciliby się do specjalistów. Do terapeuty udałoby się 13% badanych, a do psychiatry 7%. Do kogoś innego udałoby się jedynie 2% ankietowanych. Z kolei aż 13% badanych deklaruje, że samodzielnie walczyłoby ze swoimi problemami psychicznymi. Odpowiedzi “trudno powiedzieć” udzieliło 7% badanych.



Wykres. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: "Do kogo w pierwszej kolejności, udałby/udałaby się Pan/Pani w przypadku wystąpienia problemów psychicznych?" N=150.

Dane w %.



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

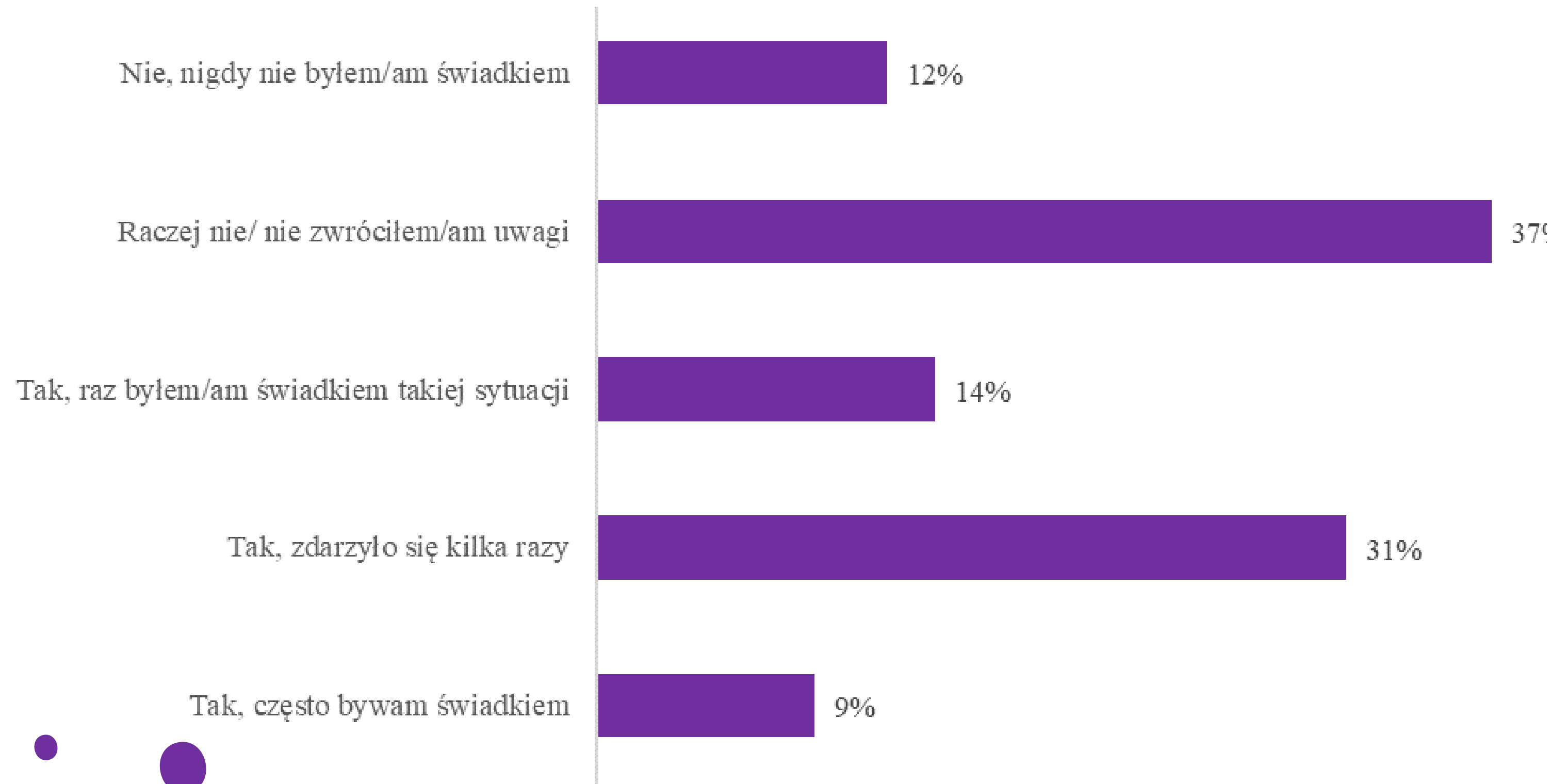


# Czy młodzi Polacy byli świadkami dyskryminacji osoby zmagającej się z zaburzeniami psychicznymi?



37% badanych odpowiedziało, że nigdy nie zwracali uwagi na dyskryminację osób z zaburzeniami i z tego powodu raczej nie byli świadkami takich zachowań. Podobny procent ankietowanych (31%) wskazywał, że spotkał się kilka razy z podaną sytuacją. 12% badanych młodych Polaków nigdy nie było świadkami dyskryminacji, natomiast najniższy odsetek (9%) odpowiedziało, że często bywa świadkiem dyskryminacji osób z zaburzeniami.

**Wykres. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: „Czy był/a Pan/Pani świadkiem dyskryminacji osoby zmagającej się z problemami psychicznymi?” N=150. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Czy według młodych Polaków osoby z zaburzeniami psychicznymi powinny być zatrudniane na każdym stanowisku?



Najczęstszą odpowiedzią badanych (39%) było, że osoby z zaburzeniami nie powinny być zatrudniane na każdym stanowisku, ale mogą wykonywać większość zawodów poza tymi najbardziej odpowiedzialnymi. Łącznie 4% badanych młodych Polaków wskazywało, że osoby z zaburzeniami nie powinny być zatrudniane albo jeżeli są zatrudniane, to na lekkich stanowiskach takich jak dozorca, sprzątaczką, itp.

**Wykres. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: „Czy według Pana/Pani osoby z problemami psychicznymi mogą być zatrudniane na każdym stanowisku?” N=150. Dane w %.**



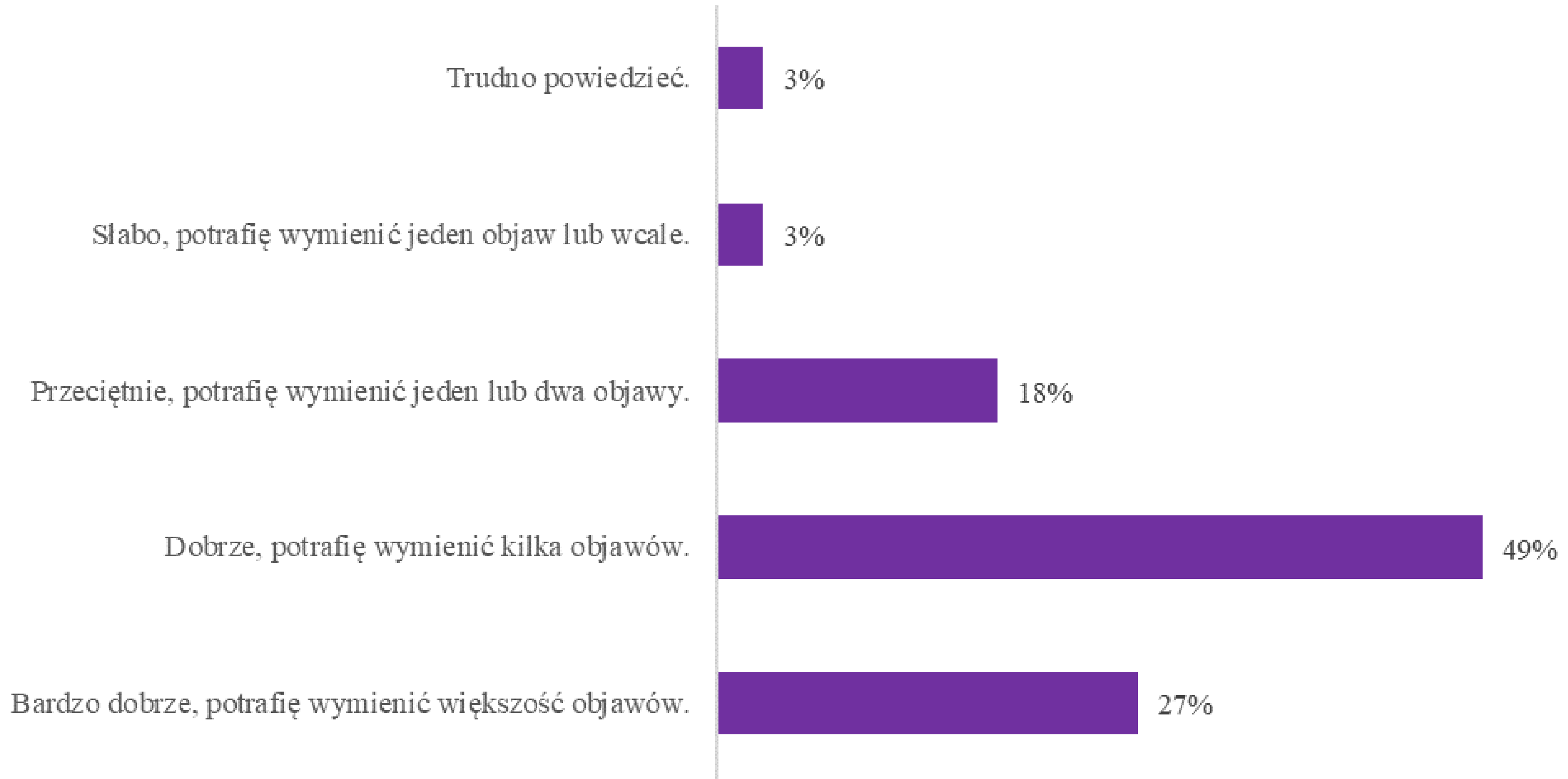
Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

# Jak młodzi Polacy oceniają swoją wiedzę na temat dotyczący objawów depresji?

Połowa badanych (49%) deklaruje posiadanie dobrej wiedzy na temat depresji i znajomość jej głównych objawów. Jedna czwarta (27%) twierdzi, że znają bardzo dobrze objawy depresji i są w stanie wymienić większość jej objawów. Jedna piąta (18%) jest zdania, że ich wiedza na temat depresji jest przeciętna i zna jeden, lub dwa jej objawy. 3% ankietowanych posiada słabą wiedzę na temat depresji i jej objawów. Odpowiedzi “trudno powiedzieć” udzieliło 3% badanych.



**Wykres. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: "Jak ocenia Pan/Pani swoją wiedzę dotyczącą objawów depresji?" N=150. Dane w %.**



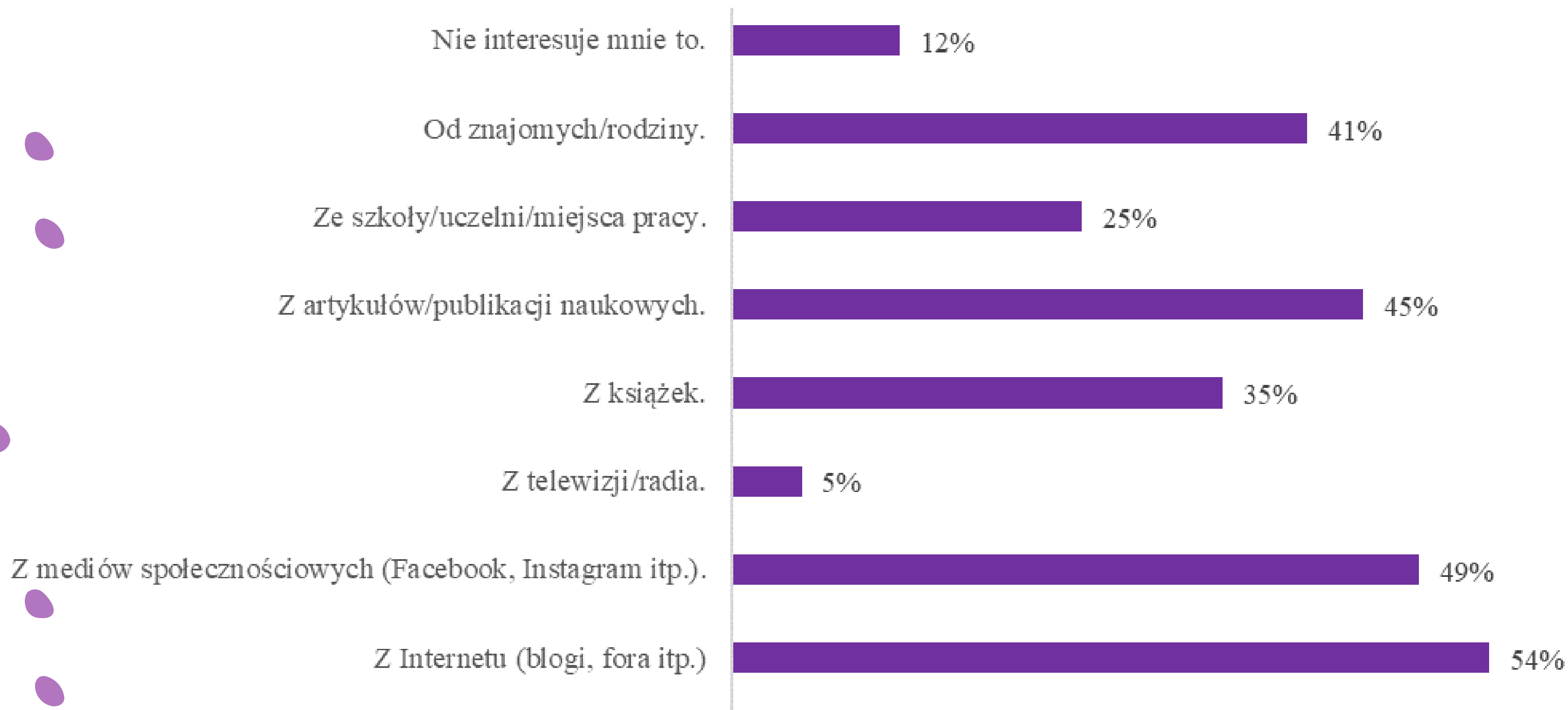
Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.



## Skąd młodzi Polacy czerpią wiedzę na temat profilaktyki zdrowia psychicznego?

Uczestniczący w badaniu zostali poproszeni o wskazanie źródeł wiedzy na temat profilaktyki zdrowia psychicznego. Z tego powodu mieli do wybrania kilka odpowiedzi. Z badania wynika, że badani wiedzę na temat profilaktyki zdrowia psychicznego najczęściej czerpią z Internetu (54% wskazań), oraz mediów społecznościowych (49% wskazań). Następne źródła wskazywane przez ankietowanych jako chętnie przez nich wybierane, to artykuły i publikacje naukowe (45% wskazań), znajomi i rodzina (41% wskazań), a dopiero za nimi są specjaliści (37% wskazań). Książki jako źródło wiedzy zostały wskazane przez 35% ankietowanych. Najmniejszą popularnością cieszy się telewizja i radio, ponieważ zaledwie 5% badanych wskazało, że czerpią z nich wiedzę na temat profilaktyki zdrowia psychicznego. 12% ankietowanych ten temat nie interesuje.

**Wykres nr 21. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: "Skąd czerpie Pan/Pani wiedzę na temat profilaktyki zdrowia psychicznego?" N=150. Dane w %.**



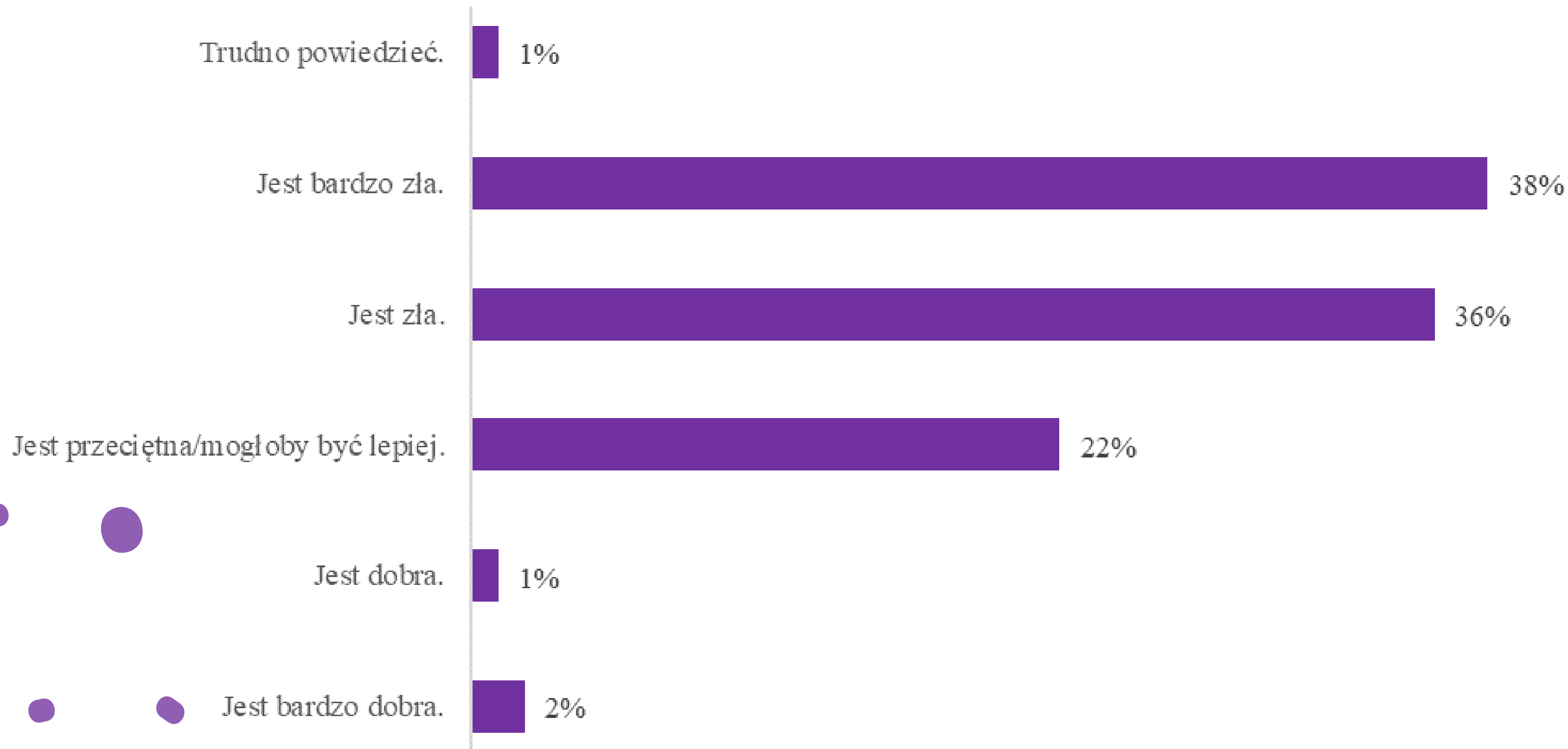
Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.



# Jak młodzi Polacy oceniają edukację społeczeństwa na temat zaburzeń psychicznych prowadzonej przez państwo?

Respondenci oceniają, że edukacja w Polsce na temat zaburzeń psychicznych jest bardzo zła. Twierdzi tak 38% badanych. 36% ankietowanych, uważa że jest zła. Dla jednej piątej (22%) edukacja na ten temat jest przeciętna i mogłaby być lepsza. 2% uważa, że jest bardzo dobra, a 1% badanych, że jest dobra. 1% udzielił odpowiedzi trudno powiedzieć.

**Wykres nr 25. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: "Co sądzi Pan/Pani o edukacji społeczeństwa na temat zaburzeń psychicznych przez państwo?" N=150. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

# WNIOSKI

- Badani młodzi Polacy w większości mogą swobodnie porozmawiać o swoich problemach emocjonalnych z którymś z członków rodziny.
- Jednak około  $\frac{1}{3}$  z nich deklaruje, że nie ma takiego wsparcia lub nie ma pewności czy takie wsparcie posiada.
- Badana młodzież w większości nie korzystała nigdy z konsultacji psychologicznej, ani z konsultacji psychiatrycznej.
  
- Badani w razie wystąpienia problemów psychicznych najczęściej udają się po pomoc do członka rodziny lub do przyjaciela, rzadziej do terapeuty, czy psychiatry.
- Młode osoby w większości deklarują, że znają miejsca, gdzie mogą zgłosić się po pomoc psychologiczną.
- Najczęściej wiedzę tę czerpią z mediów społecznościowych lub artykułów internetowych, a także od znajomych lub członków rodziny.

# WNIOSKI

- Badani w większości twierdzą, że zarówno zaburzenia psychiczne jak i korzystanie z pomocy psychologa nie są powodami do wstydu.
  - Większość badanych ma wśród przyjaciół oraz rodziny osobę, która zmaga się lub zmagając się z zaburzeniami psychicznymi.
  - Ankietowani często deklarowali, że nigdy nie zwracali uwagi na dyskryminację, przez co uważają, że nigdy się nie spotkali z taką sytuacją. Znalazła się także nieliczna grupa osób, które często spotykają się z dyskryminacją osób z zaburzeniami psychicznymi.
  - Połowa badanych nie była w stanie sprecyzować, czy osoby z zaburzeniami psychicznymi powinny być traktowane ulgowo w szkołach lub miejscach pracy. Natomiast druga połowa kierowała się w stronę stwierdzenia, że takie osoby powinny być traktowane tak samo jak osoby zdrowe.
- 
- Badani w większości twierdzą, że ich wiedza na temat zaburzeń psychicznych jest na wysokim poziomie.
  - Zdecydowana większość badanych uważa, że depresja jest poważną chorobą i nie jest to powód do wstydu. Połowa badanych wskazuje, że jest w stanie podać kilka objawów depresji, a jako źródło wiedzy na ten temat wskazywali Internet i media społecznościowe.
  - Opinia o edukacji na temat zaburzeń psychicznych przez państwo była negatywna. Podobnie jak możliwości państwa w leczeniu osób z zaburzeniami psychicznymi, które były oceniane źle lub bardzo źle.

# BIBLIOGRAFIA

1. Babbie, E. (2005). *Badania społeczne w praktyce*. Warszawa: Wydawnictwo naukowe PWN.

2. CBOS. (2021). *Depresja w doświadczeniach i opiniach*. Nr 157/2021 Komunikat CBOS (2023, 01, 04).

3. CBOS. (2012). *Stosunek do osób chorych psychicznie*. Nr 147/2012 Microsoft Word - kom147\_12.doc (cbos.pl) (2023, 01, 04).

4. CBOS. (2021). *Zdrowie psychiczne Polaków*. Nr 154/2021 Microsoft Word - kom132\_12.doc (cbos.pl) (2023, 01, 04).

5. Kaszyński, H. (2013). *Praca socjalna z osobami chorującymi psychicznie. Studium socjologiczne*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. [https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/11531/kaszynski\\_praca\\_socjalna\\_z\\_osobami\\_chorujacymi\\_psychicznie\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/11531/kaszynski_praca_socjalna_z_osobami_chorujacymi_psychicznie_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (2023, 01, 04).

6. Tsirigotis, K. (2004). *Zagadnienie wartości w aspekcie zdrowia psychicznego*. *Rocznik Wieluński*, 4, 161-179. [https://bazhum.muzhp.pl/media/files/Rocznik\\_Wielunski/Rocznik\\_Wielunski-r2004-t4/Rocznik\\_Wielunski-r2004-t4-s161-179/Rocznik\\_Wielunski-r2004-t4-s161-179.pdf](https://bazhum.muzhp.pl/media/files/Rocznik_Wielunski/Rocznik_Wielunski-r2004-t4/Rocznik_Wielunski-r2004-t4-s161-179/Rocznik_Wielunski-r2004-t4-s161-179.pdf) (2023, 01, 04).

# BIBLIOGRAFIA

7. Kopka, J. (2013). Zdrowie psychiczne a czasowy wymiar życia społecznego. *Acta Universitatis Lodzensis. Folia Sociologica*, 45, 193–208.

8. Lejzerowicz, M., Książkiewicz I. (2012). *Osoba z niepełnosprawnością a instytucje pomocowe*, Wrocław: Gaskor.

9. Pużyński, S. (red). (1993). *Leksykon psychiatrii*. Warszawa: Państwowy Zakład wydawnictw Lekarskich.

10. Łukasik, I. M., Witek, A. (2017). Świadomość samopoczucia zdrowotnego studentów w kontekście zagrożeń zdrowia psychicznego. *Rozprawy Społeczne*, 11 (4), 64–72.

<http://rozprawyspoleczne.edu.pl/SWIADOMOSC-SAMOPOCZUCIA-ZDROWOTNEGO-STUDENTOW-W-KONTEKSCIE-nZAGROZEN-ZDROWIA-PSYCHICZNEGO,110997,0,2.html> (2023, 01, 04).

11. Malinowski, S. (2012). Ku nowoczesności – CAWI jako metoda badawcza w naukach o obronności – wybrane zagadnienia. *Studia bezpieczeństwa narodowego*, t. 3, 406.

12. Niemczyk-Zajęc, A. (2021). Sytuacja osób z zaburzeniami psychicznymi, *Zeszyty naukowe WSG*, t. 39, nr 6.

<https://depot.ceon.pl/bitstream/handle/123456789/20742/Strony%20od%20p-z-zn6-drukarnia-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (2023, 01, 04).

# BIBLIOGRAFIA

13. World Health Organization. (2001). Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva. The World Health Report. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42390/WHR\\_2001.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42390/WHR_2001.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (2023, 01, 04).

14. Trzebińska, E. (2012). Ocena dobrostanu i zasobów w psychologicznej diagnozie zdrowia psychicznego. *Czasopismo Psychologiczne*, t. 18, nr 1, 17-23. <http://www.czasopismopsychologiczne.pl/files/articles/2012-18-ocena-dobrostanu-i-zasobw-w-psychologicznej-diagnozie-zdrowia-psychiczneg.pdf> (2023, 01, 04).

15. World Health Organization. (2020). Basic Documents: Forty-fifth edition (Including amendments adopted up to 31 May 2019). Geneva: World Health Organization. [https://apps.who.int/gb/bd/pdf\\_files/BD\\_49th-en.pdf](https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf) (2023, 01, 04).

16. Woynarowska, B. (red.). (2017). Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Dziękujemy za uwagę!

