



Cumann Síceolaithe Éireann

Maksymalizacja korzyści płynących ze szczepionki na COVID-19:

co mówi nam psychologia?

Irlandzkie Towarzystwo Psychologiczne

Tłumaczenie i adaptacja:

Akademickie Centrum Wsparcia „Empatia”

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie



Listopad 2020



Niniejsze wytyczne Psychological Society of Ireland (PSI) zostały przygotowane przez PSI Science and Public Policy Committee (SPPC) w odpowiedzi na pandemię COVID-19.

Współpraca

Prof. Brian Hughes

Dr Vincent Mc Darby

Dr Dean McDonnell

Marie Loughman

Kathleen Halligan

Dr Annette Burns

Prof. Suzanne Guerin

SPIS TREŚCI:

WPROWADZENIE

1. Praca nad szczepionkami przeciwko COVID-19 2
2. Podstawowe informacje o szczepionkach 2

WYZWANIA

3. Niepewność co do szczepionki i odmowa jej stosowania 3
4. Wyzwania związane z COVID-19 3

PSYCHOLOGIA A SZCZEPIENIA PRZECIW COVID-19

5. Czynniki psychologiczne wpływające na przyjmowanie szczepień 4
6. Czynniki psychospołeczne wpływające na przyjmowanie szczepień..... 5

CO DALEJ?

7. Przygotowanie optymalnego programu szczepień.....6

PODSUMOWANIE

8. Ogólne zasady dotyczące psychologicznych aspektów szczepień 7

WPROWADZENIE

1. Praca nad szczepionkami przeciwko COVID-19

- a. Według aktualnej wiedzy z października 2020 r., ponad 300 instytucji z całego świata pracowało nad szczepionką na COVID-19, z czego 42 rozwiązania poddane były badaniom klinicznym¹. Dziewięć szczepionek zostało włączonych do **badania klinicznych II lub III fazy**, co oznacza, że w celu zbadania skuteczności medycznej i potencjalnych skutków ubocznych były one testowane na stosunkowo dużej liczbie ochotników.
- b. Ponieważ perspektywa szczepionki COVID-19 jest coraz bliżej, ważne jest aby przygotować się i rozważyć jej zastosowanie. Międzynarodowe badania pokazują, że istnieje duża grupa ludzi, która nie ufa nowo opracowanej szczepionce przeciwko COVID-19. Według badania CBOS, 27% Polaków zdecydowanie nie chce się zaszczepić a 20% zrobi to niechętnie².
- c. Wiele czynników psychologicznych wpływa na to, jak wiele osób zdecyduje się zaszczepić, a tym samym spowodować, że szczepienia będą skuteczne w wyeliminowaniu wirusa. Międzynarodowe doświadczenia związane z obawami przed poddaniem się szczepieniu powinny być wzięte pod uwagę i poważnie potraktowane przez władze³.

2. Podstawowe informacje o szczepionkach

- d. **Szczepionka** to produkt biotechnologiczny, który stymuluje wytwarzanie przeciwciał, by pomóc uodpornić się na chorobę zakaźną. Szczepionki są zwykle wytwarzane z wykorzystaniem czynnika wywołującego chorobę lub z wytworzonego sztucznie odpowiednika. Szczepienie to termin używany do opisu procesu wprowadzania szczepionki do organizmu, zwykle przez zastrzyk lub doustnie.
- e. Szczepienia to jeden z najbardziej skutecznych sposobów uniknięcia chorób. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje, że na całym świecie szczepienia zapobiegają około 2-3 milionom zgonów rocznie.⁴
- f. Szczepienie jest wynalazkiem naukowym i ważnym odkryciem medycznym, ale jego sukces zależy od człowieka - szczepionki działają tylko wtedy, gdy ludzie je przyjmują. O poddaniu się szczepieniu decydują nasze postawy, percepcja (sposób postrzegania świata), wiedza, zrozumienie i emocje. Tak więc czynniki psychologiczne wpływają na to, kiedy - a nawet czy - dana osoba będzie gotowa zaszczepić siebie lub swoich bliskich.

¹ <https://www.nature.com/articles/d41573-020-00151-8>

² <https://www.cbos.pl/PL/publikacje/raporty.php>

³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29611455/>

⁴ <https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization>

WYZWANIA

3. Niepewność co do szczepionki i odmowa jej stosowania

- a. Podczas gdy większość ludzi na całym świecie docenia wartość szczepionek, znaczna mniejszość jest niechętna wobec szczepień. Większość z nich nie jest „antyszczepionkowcami”⁵ (ani przeciwnikami środków szczepiennych), są to po prostu ludzie beztroscy, zajęci lub niezdecydowani w dokonywaniu wyborów konsumenckich. Prezentowana przez nich pewna „bezwładność” w działaniach stanowi poważne wyzwanie dla powodzenia programów szczepień.
- b. Ponadto, zaangażowanie pewnej grupy osób w działania antyszczepionkowe stanowi dodatkowe wyzwanie z psychologicznego punktu widzenia. Aktywizm antyszczepionkowy ma zwykle dwie formy. Niektórzy działacze antyszczepionkowi zajmują stanowisko „reformistyczne”, twierdząc, że obecny system szczepień jest pod kilkoma względami wadliwy (na przykład brakuje mu kontroli jakości, jest pośpieszny lub wypaczony przez interesy komercyjne). Inni zajmują „radykalne” stanowisko, twierdząc, że wszystkie szczepionki są niebezpieczne i nieskuteczne, a wszystkie osoby lub agencje, które promują szczepienia, są skorumpowane.
- c. Szacuje się, że negowanie szczepień prowadzi każdego roku do około 1,5 miliona zgonów na całym świecie. Większość z nich dotyczy dzieci, których rodzice nie skorzystali ze szczepień⁶.

4. Wyzwania związane z COVID-19

- a. Pandemia COVID-19 wyróciła do góry nogami dotychczasowy styl życia ludzi na całym świecie. Wywołała szok społeczny, kulturowy i gospodarczy, jak również spowodowała niestabilność i napięcia polityczne. Lockdown, utrzymywanie dystansu społecznego oraz strach przed zakażeniem są bardzo stresujące. Z psychologicznego punktu widzenia, cierpienie emocjonalne może wywoływać u ludzi lęk i utrudniać

podejmowanie decyzji w wielu kwestiach, w tym w kwestii opieki zdrowotnej.

- b. Zamieszanie i niestabilność wywołane przez pandemię to dokładnie takie warunki, w których teorie spiskowe prawdopodobnie będą się rozprzestrzeniać. Nie tylko w środowiskach antyszczepionkowców, ale też w szerszych kręgach społecznych, krążą bezpodstawne teorie spiskowe dotyczące szczepionek przeciwko COVID-19⁷.
- c. Globalny charakter COVID-19 zwrócił powszechną uwagę na koncepcję „odporności stadnej”. Jednak idea odporności stadnej jest często błędnie rozumiana. Zazwyczaj nie wspomina się o wskaźniku śmiertelności – uzyskanie „odporności stadnej” skutkuje znacznym pomniejszeniem populacji „stada”. Przyzwolenie na swobodną transmisję wirusa w populacji doprowadziłoby bezpośrednio do wielu milionów zgonów. Osiągnięcie zamierzonego skutku trwałoby długo, a w tym czasie wielu ludzi ginęłoby w następujących po sobie kolejnych falach na przestrzeni kilku lat⁸. Niepełna świadomość następstw działań stosowanych w oparciu o model „odporności stadnej” utrudnia zmianę postaw ludzi wobec wszystkich działań profilaktycznych zapobiegających COVID-19, w tym szczepień.
- d. Najczęściej to bezpośrednio ryzyko utraty zdrowia wpływa na nasze nawyki zdrowotne. Jednak ze względu na charakter pandemii, ryzyko to jest rozłożone na całą populację, co prowadzi do osłabienia jego wpływu na indywidualną motywację do działania każdej osoby. Większość obecnie zdrowych dzieci i osób dorosłych jest w stosunkowo niewielkim stopniu narażona na ryzyko związane z COVID-19, dla nich szczepienie przeciwko koronawirusowi w dużej mierze miałoby na celu ochronę innych ludzi. Szczepienie jest zatem działaniem altruistycznym i prospołecznym, a nie aktem troski jedynie o własne zdrowie. Stawiając szczepienia w tym świetle, mamy szansę zmienić sposób postrzegania związanego z nimi ryzyka.⁹

⁵ <https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization>

⁶ <https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization>

⁷ <https://time.com/5891333/covid-19-conspiracy-theories/>

⁸ <https://www.nature.com/articles/s41577-020-00451-5?f>

⁹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X20303636>

PSYCHOLOGIA A SZCZEPIONKA PRZECIW COVID-19

5. Czynniki psychologiczne wpływające na przyjmowanie szczepień

a. Badania sugerują, że na decyzję danej osoby o przyjęciu szczepionki wpływa szereg specyficznych czynników psychologicznych, z których wszystkie należy wziąć pod uwagę, przygotowując rekomendacje dotyczące zdrowia publicznego w obszarze szczepień przeciwko COVID-19. Do tych czynników należą:

I. Ocena ryzyka. Ludzie oceniają ryzyko zarówno pod względem postrzeganego prawdopodobieństwa, jak i postrzeganej wagi negatywnych konsekwencji.

Rzadko jednak ocena dokonywana jest bez emocji, na zasadach matematycznego porównania. Zazwyczaj podejmujemy decyzję kierując się bardziej dotkliwością konsekwencji, aniżeli szansą na ich wystąpienie. Jeśli nie obawiamy się skutków naszych działań, wówczas jesteśmy bardziej skłonni do podejmowania ryzyka jakie ze sobą niosą¹⁰.

II. Zaufanie do szczepionek i systemu opieki zdrowotnej. Nic dziwnego, że ludzie chętniej szukają szczepień, jeśli mają ogólnie pozytywne nastawienie do szczepień i opieki zdrowotnej. Przyjmowanie szczepionek jest najniższe, gdy szczepionki są postrzegane jako nieskuteczne, niebezpieczne lub stanowią część niewiarygodnego systemu opieki zdrowotnej¹¹. Pewność zachowania podlega „efektowi aureoli”: reputacja systemu opieki zdrowotnej jako całości w szczególnym stopniu wpłynie na stosunek społeczeństwa do szczepień.

III. Motywacja do działania: wiele osób ma pozytywne opinie na temat szczepionek, ale nadal się nie szczepi. Ich zamiar działania nie urzeczywistnia się, ponieważ ich motywacja do działania jest niewystarczająca. Ich wahanie w tym względzie powoduje brak podejmowania działań zmierzających do podjęcia szczepienia¹². Aby zmienić tę postawę należy zwiększyć społeczną świadomość o konieczności szczepień i zwiększyć ich ogólną dostępność.

IV. Racjonalność i jej brak. Ludzie prowadzą intensywne życie i rzadko postrzegają szczepienia jako najwyższy osobisty priorytet. W związku z tym decyzje dotyczące szczepień są często podejmowane szybko i bez konsultacji z innymi.

Gdy decyzje wydają się pozornie nieistotne, ludzie tworzą koncepcję opartą na uprzedzeniach i tendencyjności (przywiązują nadmierną wagę do informacji, które popierają ich wartości, a pomijają te, które stoją z nimi w sprzeczności)¹³. Przez to pozbawiają się możliwości uzyskania informacji, które mogłyby zmienić ich sposób myślenia. Kluczową kwestią wydają się być zachęcenie ludzi do myślenia o szczepieniach jako sprawie najwyższej wagi.

V. Lęk przed chorobą i unikanie przemyśleń. Ogólnie rzecz biorąc, ludzie szukają sposobów, aby uniknąć myślenia o śmierci lub śmiertelności. Kampanie promujące szczepienia powinny unikać lękotwórczych komunikatów, ponieważ może to uruchomić w osobach reakcje unikania przykrych emocji i ignorowania informacji dotyczących zagrożenia zdrowia¹⁴.

¹⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17385964/>

¹¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29611455/>

¹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16651306/>

¹³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16651306/>

¹⁴ <https://psycnet.apa.org/record/2008-14936-002>

6. Czynniki psychospołeczne wpływające na przyjmowanie szczepień

- a. Wpływ społeczny wywierany na jednostkę znajduje odzwierciedlenie również w osobistych decyzjach dotyczących szczepień. W tym rozumieniu wpływ społeczny odnosi się do codziennych kontaktów osobistych, wliczając w to kontakty z pracownikami służby zdrowia, jak i do szerzej rozumianej dynamiki interakcji w społeczeństwie:

I. Problemy w kontaktach osobistych

1. Interakcje z pracownikami służby zdrowia.

Zaufanie do lekarzy, pielęgniarek i farmaceutów jest kluczowym czynnikiem wpływającym na budowanie zaufania wobec szczepień. Jednakże, jak wskazują badania, największy wpływ na jednostkę wywiera powszechna opinia o pracownikach służby zdrowia, a nie osobiste kontakty ze specjalistami¹⁵.

2. Podejmowanie decyzji przez opiekunów (np. rodziców).

W przypadku większości dzieci i nastolatków decyzja o szczepieniu jest inicjowana i podejmowana przez rodziców. Badania wskazują, że dzieci podzielają opinię rodziców wobec szczepień¹⁶. Ponadto, według naukowców rodzice zastępczy niechętnie podejmują ryzyko, a w związku z tym przejawiają większą tendencję do szczepienia swoich dzieci, niż siebie samych¹⁷.

II. Problemy w społeczeństwie

1. **Altruści i „gapowicze”.** Przeprowadzono badania, w których analizowano, na ile postawa altruistyczna wzmacnia chęć przyjęcia szczepienia (by nie zarazić innych osób), a na ile postawa „gapowicza” (osoby, która czerpie korzyści z uczciwej postawy innych) tę chęć osłabia. Okazuje się, że kampanie mające na

celu wzmacnianie postaw prospołecznych mają niską skuteczność¹⁸.

2. Dezinformacja, selektywne unikanie informacji („spersonalizowane sfery informacji”) oraz myślenie stadne.

Badania konsekwentnie wskazują na to, że informacje „z pierwszej ręki” wywierają na odbiorcach największy wpływ. Pogłoski są dużo bardziej cenione, niż wskazywałoby na to ich zawartość merytoryczna. Ponadto, ludzie najczęściej pozyskują informacje z codziennej sieci kontaktów, mimo że jest to hermetyczna grupa społeczna. Ludzie zazwyczaj spędzają większość swojego czasu w grupie osób, która podziela ich światopogląd i opinie. Dlatego fałszywe informacje bardzo szybko zyskują pogłos w takich „spersonalizowanych sferach informacji” – generalnie ludzie rzadko spotykają się z odmiennymi od ich własnych opiniami, które mogłyby stanowić wyzwanie dla przejawianych poglądów¹⁹.

3. **Normy społeczne.** Ludzie pozostają pod wpływem powszechnych opinii dominujących w ich grupie społecznej. Jeżeli przebywają w społeczności, która postrzega szczepienia za nieistotne, nie będą skłonni się zaszczepić, nawet jeżeli sami uważają, że to słuszny pomysł²⁰.

4. **Przywódstwo polityczne i społeczne.** Ogół społeczeństwa często powiększa swoją grupę społeczną o osoby publiczne (takie jak polityków czy celebrytów). Faktem jest, że osoby publiczne wydają się wielu z nas bliższe niż nasi sąsiedzi. Z tego względu osoby publiczne mają niewymiernie duży wpływ na kształtowanie postaw społecznych, w szczególności wtedy, gdy takie osoby pełnią adekwatną do sytuacji rolę przywódczą. Jeżeli osoby publiczne zaangażują się w niespójny, niejednorodny lub negatywny dialog, może on skutkować podważeniem powszechnego zaufania wobec szczepień²¹.

¹⁵<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27391098/>

¹⁶<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26190364/>

¹⁷<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22127841/>

¹⁸<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29611455/>

¹⁹https://books.google.ie/books/about/Rethinking_Psychology.htm?id=p2DFjgEACAAJ

²⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3439593/>

²¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3439593/>

CO DALEJ?

7. Przygotowanie optymalnego programu szczepień

- a.** Każda choroba zakaźna jest inna, a pandemia Covid-19 jest pod wieloma względami unikatowym wydarzeniem we współczesnej historii świata. Niemniej jednak, psychologiczny aspekt szczepień został szeroko przeanalizowany. Wyniki badań wskazują na kilka strategii, które mogą podnieść skuteczność wywierania wpływu na przyjmowanie szczepień.

I. Strategie sprzyjające przyjęciu szczepienia

- 1. Przypomnienia i monity.** Wiele badań wykazało, że systemy wysyłające automatyczne przypomnienia bezpośrednio do adresata, skutecznie podnoszą ilość przyjmowanych szczepień. Jednak wdrożenie takich systemów bez odpowiedniego zaplecza może stanowić trudność.²²
- 2. „Formalne” zaproszenia** – zaproszenia, które sprawiają, że szczepienie wydaje się być rutynową procedurą opieki zdrowotnej (np. „Nadszedł termin twojego szczepienia”) są wyjątkowo skuteczne.²³ Komunikaty tego typu wzmacniają pro-szczepienną postawę społeczną oraz wskazują, że szczepienie jest ogólnym zaleceniem. Ponadto, redukują lęk w procesie decyzyjnym.
- 3. Priorytety.** Strategie skłaniające do aktywnego rozważania możliwości przyjęcia szczepionki sprawiają, że prawdopodobieństwo zaszczepienia się rośnie. Na przykład określenie ram czasowych szczepienia²⁴ czy po prostu wzięcie udziału w ankiecie dotyczącej szczepień²⁵ skutkują tym, że gdy pojawi się okazja do zaszczepienia się, zostanie ona wykorzystana.

- 4. Kij i marchewka** – w niektórych sytuacjach metoda kija i marchewki może korzystnie wpłynąć na poddanie się szczepieniu. Jednak większość badań wskazuje, że ta metoda nie posiada istotnej skuteczności.²⁶ Co więcej, stosowanie metody kija i marchewki może sprawić, że ludzie stracą wewnętrzną motywację do zaszczepienia się. Z kolei zamiana decyzji o szczepieniu w transakcję handlową może skutkować tym, że społeczeństwo będzie mniej chętne do uczestnictwa w innych inicjatywach środowiska medycznego, które nie oferuje wynagrodzenia materialnego w pozostałych przypadkach.

II. Strategie likwidujące bariery wokół szczepień

- 1. Niski koszt i szeroka dostępność.** Praktyczne ograniczenia związane z kosztem i dostępem do szczepionek mogą sprawić, że ludzie nadadzą szczepieniu niski priorytet, nawet jeżeli mają do niego pozytywne nastawienie. Ogólnie, niski koszt szczepionki oraz jej szeroka dostępność w wielu miejscach (np. szkołach lub zakładach pracy) powiększa grupę chętnych do zaszczepienia się.
- 2. Uproszczenie procedur.** Wdrożenie telefonicznego systemu przypominania, w ramach którego podczas rozmowy telefonicznej będzie można umówić się na wizytę w celu zaszczepienia się, zapewnia maksymalną skuteczność w promowaniu stosowania szczepionek.
- 3. Minimalizacja lęku w procesie decyzyjnym.** Strategie, w których proponowany jest jeden termin szczepienia są dużo bardziej skuteczne w porównaniu ze strategiami, w których proponowanych jest kilka różnych dat i godzin. Nadmiar opcji do wyboru skutkuje pojawieniem się niemocy decyzyjnej²⁷. Rozwiązaniem jest podawanie konkretnej daty szczepienia, która dodatkowo sprawia, że stajemy się podwójnie zobowiązani do stawienia się na umówioną wizytę.

²² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22566415/>

²³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4881857/>

²⁴ <https://www.pnas.org/content/108/26/1041>

²⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21553974/>

²⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26562004/>

²⁷ <https://academic.oup.com/jcr/article-abstract/37/3/409/1827647>

PODSUMOWANIE

8. Ogólne zasady dotyczące psychologicznych aspektów szczepień

- a. Niezwykle istotne jest zwrócenie uwagi na odpowiednie oraz bezpośrednie sposoby angażujące ludzi, zanim pojawią się niepożądane społeczne postawy wobec szczepień.**

Niechęć wobec zastosowania szczepionki powiązana jest z wieloma czynnikami behawioralnymi. Okazuje się, że programy szczepień są najbardziej efektywne wówczas, gdy są zaprojektowane w sposób proaktywny oraz taki, który umożliwi pokonanie niechęci wobec zaszczepienia się.

- b. Rozpowszechnienie użycia szczepionki jest najwyższe wtedy, gdy jest ono postrzegane jako część życia codziennego oraz część systemu opieki zdrowotnej.**

Częsta obecność tego tematu w codziennym dyskursie, jego normalizacja powodują, że szczepienie się jest postrzegane jako obowiązująca norma społeczna. Dzięki temu postawy społeczne wobec niego stają się bardziej pozytywne. Programy szczepień okazują się bardziej skuteczne jako rutynowy element standardowej opieki zdrowotnej. Oczywiście im łatwiej dostępne jest szczepienie, tym lepiej.

- c. Wzory do naśladowania powinny być spójne.**

Wiadomo, że oddziaływanie wpływu społecznego na ludzi jest bardzo silne, a dezinformacja łatwo się rozprzestrzenia. W związku z tym ważne jest, żeby przywódcy polityczni i obywatelscy wykazywali konsekwentny, jednoznaczny i jawny stosunek do szczepień (ta sama zasada obowiązuje w odniesieniu do wszystkich stosowanych specjalnych środków ochronnych w stanach zagrożenia zdrowia).

- d. Jakikolwiek zastrzeżenia wobec szczepień powinny być przedstawiane oraz omawiane w sposób obiektywny, wyważony – bez nadmiernego zastraszania.**

Większość ludzi posiada przychylne opinie na temat szczepień. Z tego powodu nieproporcjonalnie dużą uwagę zwraca się na sceptycyzm wobec ich zastosowania. Niemniej jednak ważne jest, aby omawiać pojawiające się wątpliwości wobec szczepień i wynikające z nich pytania w sposób kompetentny, wyważony i jednocześnie nie zastraszający odbiorców. Należy pamiętać o tym, że opór wobec szczepienia wynika w większości przypadków z braku odpowiedniej wiedzy na ten temat, niż z wrogich postaw.

- e. Budowanie powszechnej świadomości dotyczącej szczepionek służy jako psychologiczna „szczepionka” pomagająca ograniczyć negatywny wpływ pandemii na funkcjonowanie człowieka.**

Podczas pandemii COVID-19 szczególną uwagę zwraca się na zjawisko oporu wobec szczepień. Zaistniałe okoliczności stanowią okazję do szeroko zakrojonej dyskusji na temat zastosowania szczepień oraz problemów spowodowanych niewystarczającym ich użyciem. Znajdowanie skutecznych rozwiązań odnośnie do zwiększenia zasięgu szczepień będzie procentować w nadchodzących dziesięcioleciach, biorąc pod uwagę rosnące prawdopodobieństwo podobnych pandemii w przyszłości²⁸.

²⁸ <https://www.bbc.com/news/science-environment-52775386>

Irlandzkie Towarzystwo Psychologiczne
Grantham House, Grantham Street, Dublin 8,
D08 W8HD, Ireland

Telefon: +353 1 472 0105

Strona internetowa:

www.psychologicalsociety.ie

E-mail: admin@psychologicalsociety.ie

The Psychological Society of Ireland

to organizacja charytatywna

zarejestrowana w Republice Irlandii –

Registered Charity Number (RCN):

20016524

W Olsztynie wsparcie psychologiczne w ramach NFZ można uzyskać w następujących miejscach:

❖ Centrum Psychiatrii „Anima”
ul. Jarocka 86, tel. 89 526 55 79

❖ NZOZ „Akson”
ul. Sielska 34, tel. 89 527 87 17

Bezpłatne wsparcie dla studentów i pracowników Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego oferuje:

Akademickie Centrum Wsparcia „Empatia”
ul. Heweliusza 2/2
tel. 89 524 52 41
acw@uwm.edu.pl

<http://zagiel.uwm.edu.pl/akademickie-centrum-wsparcia-empatia>

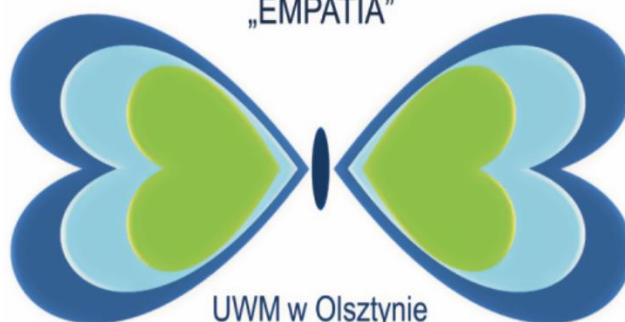


Cumann Síceolaithe Éireann



UNIWERSYTET
WARMIŃSKO-MAZURSKI
W OLSZTYNIE

AKADEMICKIE CENTRUM WSPARCIA
„EMPATIA”



UWM w Olsztynie

Dzwoń: **89 524 52 41**

Wyślij wiadomość: **acw@uwm.edu.pl**



www.facebook.com/acwUWM

Przygotowano na podstawie materiałów i za zgodą *Psychological Society of Ireland*.
Materiały przeznaczone wyłącznie do celów edukacyjnych, tłumaczone w ramach projektu
„Żagiel możliwości – model dostępności UWM w Olsztynie”.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. „Żagiel możliwości – model dostępności UWM w Olsztynie”
współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego