АНИС АКАДЕМИЯ ПО НАЦИОНАЛНА И ИНФОРМАЦИОННА СИГУРНОСТ
MG GLOBAL
4000 Пловдив, Кукленско шосе 13; +359 32 622 522; +359 882 392 731; +359 32 260 974; e-mail: info@anis.bg; www.anis.bg

ФАКУЛТЕТ ПО НАЦИОНАЛНА И ГЛОБАЛНА СИГУРНОСТ

КАТЕДРА
„НАЦИОНАЛНА СИГУРНОСТ
И ИНФОРМАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ“

АВТОРЕФЕРАТ

КЪМ ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД

НА Д-Р ЙОЛАНТА ДИНДУР

(ORCID ID: https://orcid.org/0009-0008-8266-2089)

НА ТЕМА:

„ СИГУРНОСТ НА УКРАИНСКИТЕ ГРАЖДАНИ В СИТУАЦИЯ НА ВОЙНА”

ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА НАУЧНА СТЕПЕН „ДОКТОР НА НАУКИТЕ“,
ОБЛАСТ НА ВИСШЕТО ОБРАЗОВАНИЕ 9. „СИГУРНОСТ И ОТБРАНА“,
ПРОФЕСИОНАЛНО НАПРАВЛЕНИЕ 9.1. „НАЦИОНАЛНА СИГУРНОСТ“

ПЛОВДИВ, 2026 г.

Въведение

Пълномащабната агресия на Руската федерация срещу Украйна, която започна на 24 февруари 2022 г., представлява едно от най-сериозните предизвикателства пред съвременната международна, социална и здравна сигурност. Този конфликт, продължение на дестабилизацията, започнала през 2014 г., доведе до безпрецедентна хуманитарна криза, масова миграция на населението и претоварване на системите за здравеопазване и социално подпомагане в страните, приемащи бежанци от войната.

Съвременните въоръжени конфликти имат многоизмерни последици, обхващащи не само класическото военно измерение, но и социалната, икономическата, инфраструктурната, информационната и здравната сфера. Войната в Украйна показа, че здравната сигурност е неразделен елемент от националната, социалната и обществената сигурност, особено в условията на дългосрочна миграционна криза и хибридните заплахи.

Въоръжените конфликти оказват значително влияние върху физическото и психическото здраве на цивилното население. Най-често наблюдаваните последици включват тревожни разстройства, депресия, посттравматично стресово разстройство (PTSD), намален достъп до здравни услуги, дестабилизирани условия на живот и трудности при адаптацията, свързани с принудителната миграция. Лицата, принудени да напуснат домовете си и да се справят с нови социални, икономически и културни обстоятелства, остават особено уязвими.

Масовият приток на военни бежанци в Република Полша създаде нови предизвикателства за здравната система, социалната политика и обществената безопасност. Това изискваше не само хуманитарни действия, но и ефективно управление на кризи, организиране на здравна и психосоциална подкрепа и укрепване на институционалната устойчивост на държавата.

Ключови думи:

здравна сигурност, война, Украйна, бежанци, социално осигуряване, Полша

Цел на работата:

Целта на изследването беше да се анализира въздействието на въоръжения конфликт в Украйна върху сигурността на украинските граждани, пребиваващи на територията на Република Полша, с особен акцент върху здравната, социалната и психосоциалната сигурност в условията на принудителна военна миграция.

Допълнителна цел беше да се оцени значението на достъпа до здравни грижи, психологическа помощ, социална подкрепа и условия на живот за функционирането на изследваната популация.

Методи на изследване:

В проучването е използван метод на **диагностично проучване**, включващ:

- анкетния въпросник, изготвен от автора,
- структурирано интервю.

Въпросник, изготвен от автора, включваше **60 въпроса** относно здравето, безопасността, психосоциалното функциониране и преживяванията, свързани с военната миграция.

Въпросникът е изготвен в **три езикови версии**:

- полски,
- английски,
- украински.

Раздадени са общо **1300 въпросника**, от които **1062 правилно попълнени въпросника** са били квалифицирани за статистически анализ.

Анализът е извършен с помощта на IBM SPSS Statistics, като са използвани хи-квадрат тест, тест на Крускал-Уолис, U тест на Ман-Уитни и корелационен анализ на Ро на Спиърман.

Изследвана група:

Проучването включва украински граждани, пребиваващи в Република Полша поради въоръжения конфликт. Анализът изследва въздействието на военните и

миграционните преживявания върху физическото и психическото здраве на участниците, като взема предвид социално-демографските променливи като:

• възраст,

• пол,

• семейно положение,

• ниво на образование,

• икономическо положение,

• място на пребиваване.

Изследователски хипотези:

В работата се приема, че военните преживявания, принудителната миграция и достъпът до институционална подкрепа влияят върху здравето и социалната сигурност на военните бежанци.

Бяха проверени, наред с другото, следните хипотези:

1. Полът влияе върху оценката на качеството на живот и оценката на физическото и психическото здраве.

2. Мястото на пребиваване влияе върху достъпа до здравни услуги и използването на психологическа подкрепа.

3. Преживяванията на дискриминация влияят върху психичното здраве, оценката на качеството на живот и чувството за социална сигурност.

Проверка на хипотези:

Извършените статистически анализи позволиха проверка на връзката между избрани социално-демографски променливи и миграционния опит, както и оценка на здравната сигурност и психосоциалното функциониране на изследваната популация.

По-конкретно бяха анализирани:

1. Влиянието на пола на респондентите върху:

- оценка на качеството на живот,
- оценка на физическото здраве,
- оценка на психичното здраве.

2. Влиянието на мястото на пребиваване върху:

- достъп до рехабилитация,
- достъп до психологическа терапия,
- достъп до избрани форми на здравна подкрепа.

3. Въздействието на професионалната дейност, извършвана в Полша, върху:

- оценка на качеството на живот,
- оценка на физическото здраве,
- оценка на психичното здраве,
- достъпност и качество на здравеопазването.

4. Въздействието на дискриминацията и трудностите при адаптацията върху:

- психологическо благополучие,
- чувство за социална сигурност,
- психосоциално функциониране на участниците.

1. Структура на работата:

Въведение

Глава 1. Определение за сигурност

1.1. Анализ на концепцията за сигурност в науката

1.2. Тълкуване на концепцията за сигурност от социална гледна точка

1.3. Фактори, определящи социалната политика и здравното осигуряване

1.4. Секторен характер на сигурност

Глава 2.Интердисциплинарният характер на въоръжения конфликт в Украйна

2.1. Войната в Украйна и нейното влияние върху световната политика

2.2. Позицията на полското правителство относно бежанците от Украйна

2.3. Масова емиграция на украински граждани в резултат на войната

2.4. Отношението на полското общество в ситуация на въоръжен конфликт

Глава 3. Детерминанти на сигурност

3.1. Дефиниране и анализ на проблема

3.1.1. Компоненти на здравната сигурност

3.1.2. Обхват на медицинските грижи

3.2. Социален аспект на здравната сигурност

3.3. Икономически аспект на здравната сигурност
3.4. Действия на правителството на Република Полша за осигуряване на здравната сигурност на бежанците от Украйна

Глава 4. Избрани детерминанти на сигурност
4.1. Детерминанти на сигурност: Теоретични и изследователски модели
4.2. Здравна сигурност в правни аспекти
4.3. Социално-икономически детерминанти на здравната сигурност
4.4. Здравна сигурност от политическа гледна точка
4.5. Здравна сигурност на практика

Глава 5. Методология на собственото изследване
5.1. Описание на изследователската група
5.2. Методология на проведеното изследване
5.3. Анализ на оригиналното изследване
5.3.1. Процентно разпределение на отговорите на въпросника
5.3.2. Анализи, потвърждаващи изследователските хипотези
5.4. Ограничения на оригиналното изследване

Глава 6. Аспекти на осигуряване на здравето сред гражданите на Украйна
6.1. Здравни проблеми от гледна точка на здравната сигурност
6.2. Преодоляване на трудни ситуации: Пример за въоръжен конфликт
6.3. Достъп до психологическа помощ във военни ситуации
6.4. Последици от войната върху общностите
6.5. Специализирано психиатрично лечение
6.6. Перспективи за преодоляване на военна травма и психическа криза

Обсъждане на резултатите
Заключение
Списък с литература
Списък с таблици
Списък с таблици (анализ на собствено изследване)
Списък с фигури
Списък с графики
Структурирани интервюта

Заключения

Приложения

Анкета

2. Изследователски въпроси:

За да се разгледа по-подробно връзката между здравните аспекти на престоя на бежанци от Украйна в Полша и други променливи, включени в това проучване, бяха формулирани следните изследователски въпроси:

1. Има ли някакви разлики между жените и мъжете бежанци от Украйна, които понастоящем живеят в Полша:
    - 1.1. Оценявате качеството на живота си?
    - 1.2. Оценявате физическото си здраве?
    - 1.3. Оценка на психичното ви здраве?
2. Влияе ли мястото на пребиваване на бежанци от Украйна, които понастоящем пребиват в Полша:
    - 2.1. Използване на рехабилитационни процедури?
    - 2.2. Използване на психологическа терапия?
3. Свързана ли е възрастта на бежанците от Украйна с:
    - 3.1. Оценка на качеството им на живот?
    - 3.2. Чрез оценка на физическото им здраве?
    - 3.3. Оценка на психичното им здраве?
    - 3.4. Оценка на качеството на медицинските грижи?
    - 3.5. Оценка на качеството на образованието на медицинския персонал?
    - 3.6. Оценка на полското здравеопазване?
4. Свързана ли е оценката на качеството на живот на бежанците от Украйна със:
    - 4.1. Оценявате физическото си здраве?
    - 4.2. Оценка на психичното ви здраве?
    - 4.3. Оценка на качеството на медицинските грижи?
    - 4.4. Оценка на качеството на образованието на медицинския персонал?
    - 4.5. Оценка на полското здравеопазване?
5. Влияе ли мястото на пребиваване на бежанците от Украйна върху:
    - 5.1. Оценявате качеството на живота си?
    - 5.2. Оценявате физическото си здраве?

5.3. Оценка на психичното ви здраве?

5.4. Оценка на качеството на медицинските грижи?

5.5. Оценка на качеството на образованието на медицинския персонал?

5.6. Оценка на полското здравеопазване?

6. Влияе ли преживяването на дискриминация на бежанци от Украйна на:

6.1. Оценявате качеството на живота си?

6.2. Оценявате физическото си здраве?

6.3. Оценка на психичното ви здраве?

6.4. Оценка на качеството на медицинските грижи?

6.5. Оценка на качеството на образованието на медицинския персонал?

6.6. Оценка на полското здравеопазване?

7. Влияе ли наемането на работа на бежанци от Украйна в Полша на платена работа:

7.1. Оценявате качеството на живота си?

7.2. Оценявате физическото си здраве?

7.3. Оценка на психичното ви здраве?

7.4. Оценка на качеството на медицинските грижи?

7.5. Оценка на качеството на образованието на медицинския персонал?

7.6. Оценка на полското здравеопазване?

В отговор на поставените изследователски въпроси бяха формулирани следните хипотези:

1. Жените и мъжете, които са бежанци от Украйна и понастоящем пребивават в Полша, се различават:

1.1. Оценка на качеството на вашия живот.

1.2. Оценка на вашето физическо здраве.

1.3. Оценка на вашето психично здраве.

2. Мястото на пребиваване на бежанци от Украйна, които понастоящем пребивават в Полша, засяга:

2.1. Използване на рехабилитационни процедури.

2.2. Използване на психологическа терапия.

3. Възрастта на бежанците от Украйна е свързана с:

3.1. Оценка на качеството на вашия живот.

3.2. Оценка на вашето физическо здраве.

3.3. Оценка на вашето психично здраве.

3.4. Оценка на качеството на медицинските грижи.

3.5. Оценка на качеството на обучението на медицинския персонал.

3.6. Оценка на полската здравна система.

4. Оценката на качеството на живот на бежанците от Украйна е свързана със:

4.1. Оценка на вашето физическо здраве.

4.2. Оценка на вашето психично здраве.

4.3. Оценка на качеството на медицинските грижи.

4.4. Оценка на качеството на обучението на медицинския персонал.

4.5. Оценка на полската здравна система.

5. Мястото на пребиваване на бежанците от Украйна влияе върху:

5.1. Оценка на качеството на вашия живот.

5.2. Оценка на вашето физическо здраве.

5.3. Оценете психичното си здраве.

5.4. Оценка на качеството на медицинските грижи.

5.5. Оценка на качеството на обучението на медицинския персонал.

5.6. Оценка на полската здравна система.

6. Опитът с дискриминацията срещу бежанци от Украйна засяга:

6.1. Оценка на качеството на вашия живот.

6.2. Оценка на вашето физическо здраве.

6.3. Оценете психичното си здраве.

6.4. Оценка на качеството на медицинските грижи.

6.5. Оценка на качеството на обучението на медицинския персонал.

6.6. Оценка на полската здравна система.

7. Заетостта на бежанци от Украйна на платена работа в Полша засяга:

7.1. Оценка на качеството на вашия живот.

7.2. Оценка на вашето физическо здраве.

7.3. Оценете психичното си здраве.

7.4. Оценка на качеството на медицинските грижи.

7.5. Оценка на качеството на обучението на медицинския персонал.

7.6. Оценка на полската здравна система.

3. Обсъждане на резултатите

В проучването са участвали 1062 души, включително 708 жени (66,7%) и 354 мъже (33,3%). Такива големи неравенства са резултат от войната в Украйна. Бежанците са предимно жени, деца и възрастни хора. Поради тази причина резултатите от тестовете са много специфични и далеч от статистическата норма. Преобладаващото мнозинство от анкетираните - 730 души - са били във възрастовата група 26-35 години (68,7%), в останалите възрастови диапазони процентът на анкетираните е бил нисък. По-голямата част от анкетираните са описали семейното си положение като разведени 725 души (68,3%), женени 104 души (9,8%), неженени 69 души (6,5%), вдовици/вдовци 64 души (6,0%) и 100 души, живеещи в т. нар. отворени връзки (9,4%). Въпросът за образованието - мнозинството от 779 души (73,4%) са хора със средно образование, 111 души (10,5%) са хора с начално образование, докато 65 души (6,1%) са декларирали професионално образование, а 107 души (10,1%) са декларирали висше образование. По-голямата част от анкетираните остават в Полша до 3 години (73,1%), докато 10,6% от хората остават в Полша само за няколко месеца. Сред анкетираните 87,1% от анкетираните са се възползвали от правото на убежище в Република Полша, докато останалите 12,9% от анкетираните не са се възползвали от тази възможност. 83,8% от анкетираните са получили правна помощ и подкрепа по време на процеса си на убежище. На въпроса дали са се сблъсквали с негативни събития по време на престоя си в Република Полша, те най-често посочват липса на желание да помогнат – този отговор е избран от 77,1% от анкетираните. Въпреки това, на въпроса дали са се сблъсквали с някакви положителни събития по време на процеса на предоставяне на убежище, те отговориха, че зачитането на индивидуалните права е било важно – 97,1%, финансовата помощ – 78,8%, и съдействието при обработката на документи – 78,6%.

На въпроса дали се чувстват сигурни в Полша, 75,8% са отговорили с „да“, 13,7% са отговорили с „не“, а 10,5% не са отговорили на този въпрос.

По-голямата част от анкетираните в Полша живеят със семейството си - 77,3%, 7,3% живеят с приятели, 6,7% споделят домакинство с познати - 5,6% и 3,1% от анкетираните живеят сами. Трудното е, че 85,7% от анкетираните са отговорили утвърдително на въпроса за загубата на близък човек по време на войната в Украйна, само 14,3% не са загубили близки в резултат на войната. Въз основа на това може да се заключи, че бежанците търпят огромни загуби в много аспекти. Важен въпрос за по-нататъшни изследвания ще бъде темата за военната травма, нейното въздействие върху живота на хората по време на войната, както

и след нея, при разбирането на аспекти на трансгенерационната травма. Повечето от анкетираните са изпитали следните трудности: нарушения на съня (83,5%), панически атаки (84,1%), депресивни аспекти (87,0%), проблеми с паметта (86,9%). По-малък процент от анкетираните са изпитвали и трудности като затруднена концентрация (10,2%), чувство на изолация (11,8%), повтарящи се мъчителни спомени за ужасите на войната и др. (8,9%) и отдръпване/изолация (8,8%). Само 13,5% от анкетираните твърдят, че нямат никакви трудности, свързани с военни събития.

Респондентите бяха попитани дали са използвали психологическа терапия – 811 души (76,4%) отговориха с „да“, а 101 души отговориха, че не са използвали такива услуги (9,5%). Заслужава да се отбележи, че 150 души (14,1%) са под постоянно наблюдение на психолог. 50 души (4,7%) са потърсили психиатрично лечение, 31 души (2,9%) продължават да бъдат под наблюдението на психиатър. По-голямата част от анкетираните (74,7%) твърдят, че войната в Украйна е променила напълно живота им, 2,2% от анкетираните смятат, че военните действия имат голямо влияние върху тях, 7,5% имат голямо влияние, 6,5% имат сравнително голямо влияние и 5,9% имат умерено влияние. Само 3,2% от анкетираните казват, че войната в Украйна е променила живота им в незначителна степен.

Въпросите, повдигнати в тази работа, не са единствените, които заслужават анализ.

4. Ограничения на собствените изследвания

Собственото изследване може да се сблъска с различни ограничения, които могат да повлияят на неговата валидност, точност и способността за извеждане на конкретни заключения. Ето някои потенциални ограничения на изследването на автора:

1. **Ограничена представителност на извадката:** Собственото изследване на автора може да се основава на малка извадка от популацията, което може да ограничи общата приложимост на резултатите в по-широк мащаб. Малка извадка може да не е представителна за цялата популация.
2. **Методологични ограничения:** Липсата на достъп до съвременни методи на изследване или трудностите при прилагането им може да доведе до методологични ограничения, което от своя страна може да повлияе на качеството на данните и анализа.

3. **Влияние на външни фактори:** При вътрешни изследвания външните влияния, като например условията на околната среда или обстоятелствата, често са неизбежни и могат да изкривят резултатите от изследването или да доведат до грешки.
4. **Субективност на интерпретацията:** Интерпретацията на получените данни може да бъде субективна, особено ако изследователят е емоционално ангажиран или има предубедено отношение към темата на изследването.
5. **Липса на достъп до ресурси:** Финансовите, времевите или ограниченията в достъпа могат да повлияят на обхвата, дълбочината и качеството на собственото изследване.
6. **Липса на възпроизводимост:** Понякога собственото изследване на автора може да се основава на уникални условия, които правят невъзможно други учени да повторят изследването, което е ключов аспект при потвърждаването и проверката на резултатите.
7. **Изкривявания, причинени от пристрастия**: Пристрастието на изследователя може да повлияе на начина, по който се събират данните, интерпретацията на резултатите и формулирането на заключения.
8. **Ограничена обективност:** По време на собственото си изследване, изследователят може да има затруднения с поддържането на пълна обективност, което може да доведе до грешки при интерпретацията и анализа на данните.

5. Изводи

Здравната сигурност във въоръжени конфликти е многоизмерна и интердисциплинарна изследователска област, обхващаща въпроси на пресечната точка на здравните науки, общественото здраве, психологията, социалните науки и науките за сигурността. Съвременните въоръжени конфликти влияят не само върху класически разбираната военна сигурност, но и върху функционирането на обществата, стабилността на публичните институции, наличието на здравни услуги, устойчивостта на здравните системи и психофизическото благополучие на цивилното население. В тази перспектива здравната сигурност следва да се разглежда като неразделна част от социалната и обществената сигурност, както и като по-широка концепция за държавна сигурност.

Въоръженият конфликт в Украйна се превърна в една от най-значимите съвременни хуманитарни, здравни и социални кризи в Европа, генерирайки последици

далеч отвъд границите на разкъсваната от война страна. Принудителната миграция на населението, дестабилизирането на здравната система, загубата на сигурност, травматичният опит и необходимостта от функциониране в нови социални и икономически условия създават сложен контекст, изискващ многостранен научен анализ.

Проведеното изследване потвърди, че преживяванията от война и принудителна миграция оказват значително влияние върху функционирането на украинските граждани, пребиваващи в Република Полша. Анализът на събрания емпиричен материал показва, че здравната сигурност на изследваното население се определя от множество съпътстващи фактори, включително физическо и психическо здраве, както и социални, икономически, институционални и адаптивни условия.

От особено значение в анализираната област са наличието на здравни услуги, достъпът до психологическа и психиатрична подкрепа, нивото на социална подкрепа, икономическото положение на респондентите, условията на живот, професионалната дейност и способността за адаптиране към новите социални реалности. Резултатите показват, че ограниченията в достъпа до здравната система, административните бариери, комуникационните трудности и преживяванията на социално изключване могат значително да намалят чувството за здраве и социална сигурност на изследваното население.

Значителен аспект, разкрит от изследването, остава въздействието на травматичните преживявания върху психичното благополучие на респондентите. Войната, като критично преживяване, влияе върху емоционалното, когнитивното и социалното функциониране на индивида, увеличавайки риска от тревожни разстройства, депресия, хроничен стрес и симптоми, свързани с травмата. За лицата, принудени да напуснат мястото си на пребиваване и да преживеят принудителна миграция, тези ефекти могат да бъдат изострени от допълнителни стресови фактори, свързани с несигурност, дестабилизация на живота, загуба на ресурси и необходимостта от адаптиране към нова среда.

Резултатите потвърждават и значението на социалната и институционалната подкрепа като защитни фактори в процеса на адаптация на бежанците от войната. Достъпът до медицинска, психологическа, социална и организационна подкрепа може да засили чувството за сигурност, да подобри качеството на живот и да подпомогне процеса на социална интеграция. В същото време липсата на адекватни механизми за подкрепа може да доведе до задълбочаване на социалната маргинализация, трудности при адаптация и намалено психофизично благополучие.

От гледна точка на науката за сигурността, от решаващо значение е здравната сигурност на бежанското население да не е единствено индивидуален проблем или въпрос на здравеопазване. Тя е пряко свързана със системната устойчивост на държавата, способността на публичните институции да реагират на хуманитарни кризи, ефективността на социалната политика и социалната стабилност. Съвременните миграционни и хуманитарни кризи показват, че защитата на здравето на населението, засегнато от въоръжени конфликти, е ключов елемент в изграждането на държавна сигурност и нейния адаптивен капацитет за справяне със сложни заплахи.

Резултатите от изследването са със значителна когнитивна стойност, разширявайки разбирането ни за функционирането на военните бежанци в контекста на здравеопазването, психосоциалната и институционалната сигурност. Те имат и практически последици, предоставяйки основа за разработване на системни решения в областите на здравната политика, психосоциалната подкрепа, управлението на кризи и планирането на помощ за населението, засегнато от принудителна миграция.

Изследването показва и необходимостта от по-нататъшни задълбочени интердисциплинарни анализи, обхващащи перспективи от общественото здраве, психологията на травмите, социалната политика и науките за сигурността. Динамичният характер на съвременните хуманитарни заплахи и мащабът на предизвикателствата, породени от въоръжените конфликти, изискват разработването на научни изследвания, които да подкрепят разработването на ефективни стратегии за реагиране и защитата на населението, уязвимо от последиците от войната.

В обобщение, здравната сигурност на украинските граждани, пребиваващи в Република Полша, следва да се разглежда като ключов компонент на съвременната социална, обществена и държавна сигурност. Здравните грижи, психологическата подкрепа, достъпът до институционални форми на помощ и укрепването на системната устойчивост са ключови елементи за ефективно реагиране на последиците от съвременните хуманитарни кризи.

6. Избрани публикации на автора, свързани с темата на дисертация:

1. Nowicki, G.J., Młynarska, M., Dyndur, J., Ślusarska, B., Jagnicki, J., Chemperek, E. (2018). Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami fizycznymi z województwa lubelskiego a czynniki społeczno-demograficzne (*Professional activity of people with physical disabilities from the Lublin Voivodeship and socio-demographic factors*). *Social Dissertations*, 12(1), 80–85. Pobrano z: http://rozprawyspoleczne.edu.pl/Autor-Jolanta-Dyndur/123914
2. Młynarska, M., Nowicki, G., Ślusarska, B., Korecka, R., Dyndur , J., Jagnicki , J. (2018). Uwarunkowania społeczno-demograficzne a aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami fizycznymi z województwa lubelskiego (*Socio-demographic determinants and professional activity of people with physical disabilities from the Lublin Voivodeship*). W: IV Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Medycyna personalizowana: genom–niepełnosprawność–edukacja–technologie pacjenta". Lublin, 27-28/11/2018. Summary. Ed. M. Czop, J. Kocki, A. Bogucka-Kocka, W. Kocki, B. Kwiatkowski, N. Przesmycka (p. 128). Lublin: Polihymia Publishing House.
3. Nowicki, G., Młynarska, M., Dyndur, J., Ślusarska, B., Wiśniewska, A., Bartoszek, A., Kocka, K. (2018). Poczucie koherencji (SOC) a jakość życia osób z niepełnosprawnościami fizycznymi mieszkających w województwie lubelskim (*The sense of coherence (SOC) and quality of life of individuals with physical disabilities living in the Lublin Voivodeship*). W: IV Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Medycyna personalizowana: genom–niepełnosprawność–edukacja–technologie pacjenta". Lublin, 27-28/11/2018. Ed. M. Czop, J. Kocki, A. Bogucka-Kocka, W. Kocki, B. Kwiatkowski, N. Przesmycka (p. 133). Lublin: Polihymia Publishing House.
4. Nowicki, G., Ślusarska, B., Młynarska, M., Dyndur, J., Niedorys, B., Chrzan-Rodak, A., Łuczyk, M. (2019). Poczucie koherencji (SOC) a jakość życia osób z niepełnosprawnościami fizycznymi mieszkających w województwie lubelskim (*The sense of coherence (SOC) and quality of life of individuals with physical disabilities living in the Lublin Voivodeship*). *Dni Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego*. Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Koordynowana opieka zdrowotna – kierunek zmian w systemie ochrony zdrowia". Łomża-Grodno, 20-22/09/2019 [online]. 56-57. https://prestonpublishing.pl/img/cms/angielski_medyczny_sample.pdf .

5. Dyndur, J. (2020). **Globalizacja a choroby zakaźne** [W:] *Medycyna XXI wieku w ujęciu globalnym i interdyscyplinarnym* (s. 11–22). Państwowa Uczelnia Zawodowa im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu.
6. Kalandyk, H., Dyndur, J. (2020). **Ocena wiedzy studentów pielęgniarstwa na temat jakości życia pacjentów po udarze mózgu**. *Pielęgniarstwo Neurologiczne i Neurochirurgiczne*, 9(4), 132–137. https://apcz.umk.pl/PNIN
7. Dyndur, J. (2021). **COVID-19 – problem współczesnego świata** [W:] *Wymiar współczesnych zagrożeń człowieka w teorii i zagadnieniach praktycznych – ujęcie interdyscyplinarne. Tom I* (s. 11–30). Archaegraph. https://www.archaegraph.pl/2023
8. Kalandyk, H., Dyndur, J. (2021). **Ocena jakości życia u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym**. *Pielęgniarstwo Neurologiczne i Neurochirurgiczne*, 10(2), 58–64. https://apcz.umk.pl/PNIN
9. Dyndur, J., Kalandyk, H., Widz, T. (2021). **Opis przypadku dziewczynki z chorobą Niemanna-Picka typu C**. W: VII Konferencja „Choroby rzadkie nie tylko w programie nauczania". Polskie Towarzystwo Przyrodników im. Kopernika. https://cran.r-project.org/web/ packages / linpk /linpk.pdf
10. Stradomska, M., Dyndur, J. (2022). **Zagrożenia XXI wieku – wybrane aspekty – uzależnienia, nowoczesne metody dydaktyczne** [W:] Humanistic Corpus, nr 44 (s. 67–72). Narodowy Uniwersytet Pedagogiczny im. Drahomanowa.
11. Dyndur, J. (2022). **Metoda symulacji w procesie dydaktycznym – wybrane aspekty nauczania pielęgniarstwa** [W:] *Wymiar współczesnych zagrożeń człowieka w teorii i zagadnieniach praktycznych – ujęcie interdyscyplinarne. Tom VI* (s. 123–133). Archaegraph.. https://www.archaegraph.pl/lib/l231bv/VI-l8n3aqtl.pdf
12. Dyndur, J., Stradomska, M. (2022). **Monoprofilowe centra symulacji medycznej – wybrane zagadnienia** [W:] *Innowacyjne metody dydaktyczne. Zarządzanie projektami w praktyce* (s. 117–131). Wydawnictwo UMCS.
13. Stradomska, M., Dyndur, J. (2022). **Dobrostan subiektywny i psychiczny** [W:] *Humanistic Corpus*, nr 45 (s. 68–72). Narodowy Uniwersytet Pedagogiczny im. Drahomanowa.
14. Dyndur, J., Stradomska, M. (2022). **Problematyka e-learningu na przykładzie wybranych aplikacji – Evernote, Lumosity, Pomotodo** [W:] *Innowacyjne metody dydaktyczne. E-learning w Polsce i Belgii* (s. 65–77). Wydawnictwo UMCS.
15. **Dyndur, J. (2023). Aspiracje i bariery jakości życia osób z niepełnosprawnościami fizycznymi w województwie lubelskim. Archaegraph.**

16. https://www.researchgate.net/publication/356608424_Bariery_w_zyciu_codziennym_i_ich_wplyw_na_jakosc_zycia_osob_z_niepelnosprawnosciami
17. Kalandyk, H., Dyndur, J. (2023). **Stres w pracy i sposoby radzenia sobie z nim wśród pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach szpitalnych podczas pandemii COVID-19** [W:] *Pielęgniarki i pielęgniarstwo dla zdrowia nas wszystkich*. Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Głogowie.
18. https://www.dbc.wroc.pl/dlibra/doccontent?id=124935
19. Nowicki, G.J., Dyndur, J., Prylińska, M., Ślusarska, B., Brodowicz-Król, M., Rożek, G. (2023). **Poczucie koherencji (SOC) a jakość życia osób z niepełnosprawnościami fizycznymi mieszkających w województwie lubelskim** [W:] *Pielęgniarstwo z perspektywy praktyki, nauki i edukacji. Tom II: Edukacja i badania* (s. 85–112). Wydawnictwo Akademii Tarnowskiej.
20. https://wydawnictwa.pwsztar.edu.pl/wp-content/uploads/2023/12/pielegniarstwo_2023_tom_2.pdf
21. Obara, M., Dyndur, J., Charzyńska-Gula, M. (2023). Wpływ pandemii COVID-19 na pracę zawodową i życie prywatne pracowników ochrony zdrowia [W:] Pandemia od środka. Badania naukowe i doświadczenia członków społeczności akademickiej PUZ w Tarnobrzegu w czasie pandemii COVID-19 w latach 2020–2022 (s. 30–45). Wydawnictwo PUZ w Tarnobrzegu.
22. Kalandyk, H., Dyndur, J. (2023). **Poczucie własnej skuteczności a przestrzeganie zaleceń profilaktycznych wśród personelu medycznego podczas pandemii COVID-19** [W:] *Pandemia od środka…* (s. 98–106). Wydawnictwo PUZ w Tarnobrzegu.
23. Dyndur, J. (2023). **Pandemia SARS-CoV-2 w świetle moich doświadczeń i refleksji jako członka społeczności akademickiej** [W:] *Pandemia od środka. Badania naukowe i doświadczenia członków społeczności akademickiej Państwowej Uczelni Zawodowej im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu w czasie pandemii COVID-19 w latach 2020–2022* (s. 187–191). Wydawnictwo Państwowej Uczelni Zawodowej im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu.
24. Dyndur, J. (2025). **Terapeutyczna rola pielęgniarki i ratownika medycznego w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych pacjenta geriatrycznego – wybrane zagadnienia** [W:] Postawy studentów w Państwowej Uczelni Zawodowej im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu wobec osób w wieku senioralnym (s. 48-64). Wydawnictwo Państwowej Akademii Nauk Stosowanych im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu

25. Dyndur, J. (2025). **Terapeutyczna rola pielęgniarki i ratownika medycznego w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych pacjenta geriatrycznego – wybrane zagadnienia** [W:] Jakość życia pacjentów leczonych w oddziale geriatrycznym (s. 83-104). Wydawnictwo Państwowej Akademii Nauk Stosowanych im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu
26. Dyndur, J. (2025). **Terapeutyczna rola pielęgniarki i ratownika medycznego w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych pacjenta geriatrycznego – wybrane zagadnienia** [W:] Satysfakcja z opieki pielęgniarskiej wśród chorych uczonych w oddziale medycyny paliatywnej (s. 105-120). Wydawnictwo Państwowej Akademii Nauk Stosowanych im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu