KARTA MODUŁU

I. OGÓLNE INFORMACJE O MODULE

COLLEGIUM WITELONA UCZELNIA PAŃSTWOWA
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU I KULTURZE FIZYCZNEJ

Kierunek studiów:		Ratownictwo medyczne					
Poziom studiów:		I stopień					
Profil studiów:		praktyczny					
Forma studiów:		stacjonarne					
Nazwa modułu:		Socjologia medycyny					
Rodzaj modułu:		Nauki społeczne i humanizm w ratownictwie medycznym					
Język wykładowy:		Język polski*					
Rok studiów:	1	**Formy prowadzenia zajęć wraz z liczbą godzin dydaktycznych:**					
Semestr:	1	Wykład**					
Liczba punktów ECTS ogółem:	2	25					
Forma zaliczenia:		Zaliczenie z oceną					
Wymagania wstępne:		Wiedza humanistyczna z zakresu szkoły średniej.					

II. CELE KSZTAŁCENIA

Cele kształcenia:

Cel 1: Zdobycie wiedzy z zakresu różnych zbiorowości społecznych, różnorodnych procesów wpływających na powstawanie, funkcjonowanie i rozwój zbiorowości.

Cel 2: Poznanie społecznych uwarunkować zdrowia, choroby i niepełnosprawności.

III. EFEKTY UCZENIA SIĘ WRAZ Z ODNIESIENIEM DO EFEKTÓW KIERUNKOWYCH

Efekt uczenia się	Student, który zaliczył moduł w zakresie:	Odniesienie do efektów kierunkowych
	wiedzy:	
B.W1	Student zna i rozumie wybrane teorie i metody modelowania rzeczywistości z perspektywy socjologii mające zastosowanie w ratownictwie medycznym.	K1R_W02
B.W3	Student zna i rozumie społeczny wymiar zdrowia i choroby, wpływ środowiska społecznego (rodziny, sieci relacji społecznych) oraz różnic społeczno-kulturowych na stan zdrowia człowieka.	K1R_W04
B.W4	Student zna i rozumie rolę stresu społecznego w zachowaniach zdrowotnych i autodestrukcyjnych.	K1R_W02
B.W5	Student zna i rozumie formy przemocy, modele wyjaśniające przemoc domową i w wybranych podmiotach oraz społeczne uwarunkowania różnych form przemocy.	K1R_W04
B.W6	Student zna i rozumie postawy społeczne wobec znaczenia zdrowia, choroby, niepełnosprawności i starości, konsekwencje społeczne choroby i niepełnosprawności oraz bariery społeczno- -kulturowe, a także koncepcję jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia.	K1R_W02
B.W8	Student zna i rozumie psychospołeczne konsekwencje hospitalizacji i choroby przewlekłej.	K1R_W02
B.W10	Student zna i rozumie społeczną rolę ratownika medycznego.	K1R_W02
B.W12	Student zna i rozumie pojęcia oraz zasady funkcjonowania rodziny, grupy, organizacji, instytucji, populacji, społeczności i ekosystemu oraz pojęcie humanizmu w opiece zdrowotnej.	K1R_W04

umiejętności:		
B.U7	Student potrafi uwzględniać podczas medycznych czynności ratunkowych uwarunkowania kulturowe, religijne i społeczne w odniesieniu do potrzeb pacjenta.	K1R_U09
B.U9	Student potrafi identyfikować czynniki ryzyka wystąpienia przemocy oraz rozpoznawać przemoc i odpowiednio na nią reagować.	K1R_U09
kompetencji społecznych:		
K1R_K01	Student jest gotów do aktywnego słuchania, nawiązywania kontaktów interpersonalnych, skutecznego i empatycznego porozumiewania się z pacjentem.	K1R_K01
K1R_K03	Student jest gotów do wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej oraz holistycznego i zindywidualizowanego podejścia do pacjenta, uwzględniającego poszanowanie jego praw i potrzeb.	K1R_K03
K1R_K05	Student jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K1R_K05

IV. TREŚCI PROGRAMOWE

Treści programowe (tematyka zajęć, zaprezentowana z podziałam na poszczególne formy zajęć z określeniem liczby godzin potrzebnych na ich realizację)

Wykład

Kod	Tematyka zajęć	Liczba godzin S
Wykład 1	Zapoznanie z kartą modułu, szczegółowe omówienie zasad prowadzenia zajęć, wymagań stawianych studentom oraz zasad zaliczenia wykładów. Geneza i ewolucja podstawowych kategorii analitycznych socjologii medycyny	2
Wykład 2	Interdyscyplinarność w naukach o zdrowiu: relacje socjologii z medycyną kliniczną i antropologią medyczną	2
Wykład 3	Socjologia zdrowia – podstawowe kategorie badawcze i interpretacje	2
Wykład 4	Społeczne uwarunkowanie dobrostanu zdrowotnego – zdrowie w perspektywie środowiskowej	2
Wykład 5	Społeczne uwarunkowania zaburzeń dobrostanu zdrowotnego – brak dostępu do wiedzy, profilaktyki i profesjonalnej opieki medycznej	2
Wykład 6	Choroba jako czynnik ograniczający możliwości życiowe i jako kategoria opisu położenia społecznego	2
Wykład 7	Medycyna narracyjna – perspektywa pacjenta w doświadczaniu choroby	2
Wykład 8	Zdrowie i choroba w kontekście psychospołecznym	2
Wykład 9	Perspektywa chorego w socjologii choroby przewlekłej -dychotomia disease-illness	2
Wykład 10	Socjologia niepełnosprawności - cierpienie, choroba i czas	2
Wykład 11	Socjologia diagnozy – społeczne uwarunkowania diagnostyki klinicznej	2
Wykład 12	Społeczne uwarunkowania korzystania z metod tzw. medycyny alternatywnej	2
Wykład 13	Podsumowanie i zaliczenie wykładów.	1

V. METODY KSZTAŁCENIA, NARZĘDZIA DYDAKTYCZNE

1. Metody kształcenia:
Wykład: wykład informacyjny, wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna.

2. Narzędzia (środki) dydaktyczne: projektor/tablica multimedialna, prezentacja multimedialna, teksty źródłowe.

VI. FORMA I KRYTERIA ZALICZENIA MODUŁU

1. Formy zaliczenia:

Wykład: zaliczenie z oceną

2. Sposób weryfikacji i oceniania efektów uczenia się:

Wykład:

- kolokwium – test pisemny, kryteria oceny:

· 91% - 100% - ocena bardzo dobra

· 81% - 90% - ocena dobra plus

· 71% - 80% - ocena dobra

· 61% - 70% - ocena dostateczna plus

· 51% - 60% - ocena dostateczna

· 50% i poniżej - ocena niedostateczna,

- obserwacja i ocena postaw studenta:

5,0 – student aktywnie uczestniczy we wszystkich zajęciach (10/10), do których jest przygotowany lub zalicza ich treści na konsultacjach w przypadku uzasadnionych nieobecności; podejmuje merytoryczne dyskusje i wykazuje potrzebę ciągłego rozwoju osobistego i zawodowego,

4,5 – student aktywnie uczestniczy w zdecydowanej większości zajęć (9/10), do których jest przygotowany lub zalicza ich treści na konsultacjach w przypadku uzasadnionych nieobecności; podejmuje merytoryczne dyskusje i wykazuje potrzebę ciągłego rozwoju osobistego i zawodowego,

4,0 – student aktywnie uczestniczy w zdecydowanej większości zajęć (8/10), do których jest przygotowany lub zalicza ich treści na konsultacjach w przypadku uzasadnionych nieobecności; w większości przypadków podejmuje merytoryczne dyskusje i wykazuje potrzebę ciągłego rozwoju osobistego i zawodowego,

3,5 – student wykazuje umiarkowaną aktywność podczas większości zajęć (7/10), do których najczęściej jest przygotowany lub zalicza ich treści na konsultacjach w przypadku uzasadnionych nieobecności; w większości przypadków bierze udział w dyskusji i wykazuje potrzebę ciągłego rozwoju osobistego i zawodowego,

3,0 – student biernie uczestniczy w zajęciach. Uczęszcza na większość zajęć (7/10), do których w większości jest przygotowany lub zalicza ich treści na konsultacjach w przypadku uzasadnionych nieobecności; od czasu do czasu bierze udział w dyskusji i w większości sytuacji wykazuje potrzebę rozwoju osobistego i zawodowego,

2,0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, uczestniczy nieregularnie na zajęcia i w większości nie jest do nich przygotowany; sporadycznie bierze udział w dyskusji i nie wykazuje potrzeby rozwoju osobistego i zawodowego.

3. Podstawowe kryteria oceny lub wymagania egzaminacyjne określane są indywidualnie, jednak powinny zachować adekwatność wobec zaplanowanych efektów uczenia się.

VII. BILANS PUNKTÓW ECTS - NAKŁAD PRACY STUDENTA

Kategoria	**Obciążenie studenta**
Liczba godzin realizowanych przy bezpośrednim udziale nauczyciela (godziny kontaktowe)	**25**
Udział w wykładach	25
Udział w innych formach zajęć (**)	-
Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe)	**25**
Przygotowanie do wykładu	15
Przygotowanie do innych form zajęć (**)	-
Przygotowanie do egzaminu	-
Przygotowanie do zaliczenia wykładu**	10
Łączna liczba godzin	**50**
Punkty ECTS za moduł	**2**

VIII. ZALECANA LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), Miraże pseudoterapii i ich koszty zdrowotne i społeczne. Doświadczanie choroby w perspektywie badań interdyscyplinarnych, t. 3, Wrocław 2017

2. Antonika Ostrowska, Michał Skrzypek (red.), Socjologia medycyny w Polsce z perspektywy półwiecza. Nurty badawcze, najważniejsze osiągnięcia, perspektywy rozwoju, Warszawa 2015

3.Michał Skrzypek (red.), Socjologia medycyny w multidyscyplinarnych badaniach humanizujących biomedycynę, Lublin 2013

Literatura uzupełniająca:

1. Bożena Płonka-Syroka, Mateusz Dąsal, Wiesław Wójcik (red.), Doradztwo, poradnictwo, wsparcie, Warszawa – Bellerive-sur-Allier 2016

2. Kazimierz Popielski, Michał Skrzypek, Ewa Albińska (red.), Zdrowie i choroba w kontekście psychospołecznym, Lublin 2010

3. Włodzimierz Piątkowski, Bożena Płonka-Syroka (red.), Socjologia i antropologia medycyny w działaniu, Wrocław 2008

Na kierunkach studiów, na których obowiązują standardy kształcenia oraz odrębne przepisy określone przez właściwego ministra, karty modułów powinny także uwzględniać powyższe uregulowania

*należy odpowiednio wypełnić

** należy wpisać formę/formy przypisane do modułu określone w programie studiów (ćwiczenia, seminarium, konwersatorium, lektorat, laboratorium, warsztat, projekt, zajęcia praktyczne, zajęcia terenowe, zajęcia wychowania fizycznego, praktyka zawodowa, inne)