

Poznańska Akademia Medyczna Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I
Wydział Nauk Medycznych –
Kierunek ratownictwo medyczne studia I stopnia
Szczegółowy program studiów – edycja 2019

| Informacje ogólne | | | | | |
|--|--|---------------------------|------------------|---------|----------------------|
| Nazwa przedmiotu: Socjologia medycyny | | | | | |
| 1. Kod przedmiotu: RM I / 9 | | 2. Liczba punktów ECTS: 2 | | | |
| 3. Kierunek: | RATOWNICTWO MEDYCZNE | 7. Liczba godzin: | ogółem | wyklady | ćwiczenia /inne akt. |
| 4. Specjalność: | | 8. Studia stacjonarne: | 25 | 10 | 15 |
| 5. Rok studiów | I | 9. Studia niestacjonarne: | 25 | 10 | 15 |
| 6. Semestr: | I | 10. Poziom studiów: | studia I stopnia | | |
| Koordynator przedmiotu i osoby prowadzące (imię nazwisko, tytuł/stopień naukowy; mail kontaktowy): | | | | | |
| 11. Forma zaliczenia: | Zaliczenie | 12. Język wykładowy: | Polski | | |
| Informacje szczegółowe | | | | | |
| 1. Cele przedmiotu/ cele uczenia się: | | | | | |
| C1. | Opanowanie podstaw wiedzy z zakresu socjologii ogólnej i socjologii medycyny, socjologicznych aspektów zdrowia i choroby, kształcenie praktycznych umiejętności dotyczących społeczno-kulturowych różnic w podejściu do zdrowia i choroby. | | | | |
| C2. | Wykształcenie umiejętności pracy w zespole, podejmowania decyzji oraz reprezentowania interesów grupy na forum. | | | | |
| C3. | Kształtowanie postaw otwartości i wrażliwości na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie. | | | | |
| 2. Wymagania wstępne: Podstawy wiedzy z socjologii z zakresu szkoły średniej | | | | | |
| 2.Efekty ogólne zajęć: | | | | | |
| 1. W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie: | | | | | |
| Symbol efektu | Efekt ogólny | | | | |
| EO_W1. | medyczne czynności ratunkowe i świadczenia zdrowotne inne niż medyczne czynności ratunkowe podejmowane przez ratownika medycznego | | | | |

| EO_W2. | problematykę z zakresu dyscyplin naukowych – nauki medyczne i nauki o zdrowiu –w stopniu podstawowym |
|---|--|
| EO_W3. | systemy ratownictwa medycznego w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach |
| EO_W4. | regulacje prawne, zasady etyczne i deontologię, odnoszące się do wykonywania zawodu ratownika medycznego |
| 2. W zakresie umiejętności absolwent potrafi | |
| Symbol efektu | Efekt ogólny |
| EO_U1 | rozpoznawać stany nagłego zagrożenia zdrowotnego; |
| EO_U2 | prowadzić medyczne czynności ratunkowe i udzielać świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe podejmowane przez ratownika medycznego |
| EO_U3 | podejmować działania w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób |
| EO_U4 | współdziałać z pracownikami jednostek systemu ratownictwa medycznego i innych podmiotów w zdarzeniach jednostkowych, mnogich, masowych i katastrofach |
| EO_U5 | inicjować, wspierać i organizować działania społeczności lokalnej na rzecz upowszechniania zasad udzielania pierwszej pomocy |
| EO_U6 | promować znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy i medycznych czynności ratunkowych |
| EO_U7 | planować własną aktywność edukacyjną i stale dokształcać się w celu aktualizacji wiedzy. |
| 3. W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do: | |
| Symbol efektu | Efekt ogólny |
| EO_KS1 | aktywnego słuchania, nawiązywania kontaktów interpersonalnych, skutecznego i empatycznego porozumiewania się z pacjentem |
| EO_KS2 | dostrzegania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta |
| EO_KS3 | samodzielnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej oraz holistycznego i zindywidualizowanego podejścia do pacjenta, uwzględniającego poszanowanie jego praw |
| EO_KS4 | organizowania pracy własnej i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym |
| EO_KS5 | dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych |
| EO_KS6 | kierowania się dobrem pacjenta |
| 3. Efekty uczenia się szczegółowe: | |

| W zakresie wiedzy(absolwent zna i rozumie) | | | | |
|---|---|--|---|---|
| Symbol ogólnego efektu uczenia się | Symbol szczegółowego efektu uczenia się | Opis szczegółowego efektu uczenia się dla przedmiotu | Sposób weryfikacji efektu | Symbol celu przedmiotu / celu uczenia się |
| EO_W2 EO_U7 EO_KS1 | B.W1. | wybrane teorie i metody modelowania rzeczywistości z perspektywy socjologii mające zastosowanie w ratownictwie medycznym | weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się odbywa się w formie odpowiedzi ustnej lub przygotowania i wygłoszenia prezentacji lub zaliczenia pisemnego | C1, C2, C3 |
| EO_W2 EO_U7 EO_KS1 | B.W8. | psychospołeczne konsekwencje hospitalizacji i choroby przewlekłej | | C1, C2, C3 |
| EO_W2 EO_U7 EO_KS1 | B.W11. | rolę rodziny w procesie leczenia | | C1, C2, C3 |
| EO_W2 EO_U7 EO_KS1 | B.W16. | zasady zarządzania podmiotami systemu ochrony zdrowia | | C1, C2, C3 |
| W zakresie umiejętności (absolwent potrafi) | | | | |
| Symbol ogólnego efektu uczenia się | Symbol szczegółowego efektu uczenia się | Opis szczegółowego efektu uczenia się dla przedmiotu | Sposób weryfikacji efektu | Symbol celu przedmiotu / celu uczenia się |
| EO_W2 EO_U7 EO_KS1 | B.U7. | uwzględniać podczas medycznych czynności ratunkowych oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych | weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się odbywa się w formie odpowiedzi ustnej lub przygotowania i wygłoszenia prezentacji lub zaliczenia pisemnego | C1, C2, C3 |
| EO_W2 EO_U7 EO_KS1 | B.U9. | identyfikować czynniki ryzyka wystąpienia przemocy, rozpoznawać przemoc i odpowiednio na nią reagować | | C1, C2, C3 |
| EO_W2 EO_U7 EO_KS1 | B.U12. | podnosić swoje kwalifikacje i przekazywać wiedzę innym | | C1, C2, C3 |
| EO_W2 EO_U7 EO_KS1 | B.U15. | oceniać funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych (stres, konflikt, frustracja) | | C1, C2, C3 |
| 4. Treści programowe: | | | | |

| Symbol treści programowych uczenia się | Treści programowe | Liczba godzin | Symbol szczegółowe go efektu uczenia się |
|--|--|---------------|--|
| Wykłady | | | |
| T_1 | Socjologia jako dyscyplina naukowa. Powstanie socjologii medycyny. | 2 | B.W1, B.W8 B.W11, B.W16 EO_KS2 |
| T_2 | Koncepcje zdrowia w ujęciu socjologicznym. Zdrowie jako dobrostan. Socjologiczne definicje choroby. Nierówności społeczne a zdrowie. Kulturowa perspektywa postrzegania zdrowia i choroby. Wejście w rolę chorego, prawa i obowiązki wynikające z roli chorego. | 2 | B.W1, B.W8 B.W11, B.W16 EO_KS2 |
| T_3 | Kultura w sensie socjologicznym: wartości i normy społeczne. | 2 | B.W1, B.W8 B.W11, B.W16 EO_KS2 |
| T_4 | Podstawowe teorie i metody badawcze z zakresu socjologii. | 1 | B.W1, B.W8 B.W11, B.W16 EO_KS2 |
| T_5 | Mikro i makro struktury społeczne. Zjawisko interakcji społecznej. | 1 | B.W1, B.W8 B.W11, B.W16 EO_KS2 |
| T_6 | Proces socjalizacji. Kształtowanie się osobowości społecznej jednostki. | 1 | B.W1, B.W8 B.W11, B.W16 EO_KS2 |
| T_7 | Choroba jako przykład dewiacji społecznej. | 1 | B.W1, B.W8 B.W11, B.W16 EO_KS2 |
| Ćwiczenia | | | |
| Symbol treści programowych uczenia się | Treści programowe | Liczba godzin | Symbol szczegółowe go efektu uczenia się |
| T_1 | Choroba jako przykład dewiacji społecznej. | 2 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_2 | Proces stygmatyzacji w sytuacji choroby Teoria naznaczenia społecznego a sytuacja osób z chorobami przewlekłymi. Pojęcie stygmatyzacji i dyskryminacji, pojęcie jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia. | 2 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_3 | Przykłady patologii społecznych oraz ich wpływ na stan zdrowia populacji | 2 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |

| | | | |
|------|--|---|--------------------------------------|
| T_4 | Modele relacji ratownik - pacjent. Zasady właściwej komunikacji z pacjentem w trakcie interwencji medycznej | 1 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_5 | Społeczna rola ratownika medycznego | 1 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_6 | Społeczno-kulturowe uwarunkowania zachowań związanych ze zdrowiem i chorobą | 1 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_7 | Szpital jako instytucja społeczna. | 1 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_8 | Funkcjonalność oraz dysfunkcjonalność instytucji medycznych. | 1 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_9 | Rodzina jako grupa społeczna. Rola rodziny w promocji zachowań prozdrowotnych i przeciwdziałaniu zachowaniom antyzdrowotnym. Opieka nad chorym członkiem rodziny, modyfikacje ról społecznych w związku z prowadzeniem opieki nad osobą starszą i niepełnosprawną. | 1 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_10 | Przemoc domowa, zasady jej rozpoznawania i radzenia sobie ze zjawiskiem przemocy, zachowania autodestrukcyjne. | 1 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_11 | Niepełnosprawność jako problem społeczny. | 1 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |
| T_12 | Socjologiczne aspekty starości i umierania. | 1 | B.U7, B.U9 B.U12, B.U15 EO_KS2 |

* treści zajęć do zrealizowania z uwzględnieniem nauczania i uczenia się z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość.

5.Warunki zaliczenia:

Ocena niedostateczna (2)

Student:

1. nie posiada podstawowej wiedzy z zakresu treści objętych przedmiotem,
2. nie potrafi ocenić przydatności podstawowych metod, narzędzi lub procedur omawianych w ramach zajęć,
3. nie potrafi przedstawić podstawowych umiejętności ani sposobu rozwiązania omawianych zagadnień,
4. nie wykazuje umiejętności krytycznej oceny swojej wiedzy i podejmowanych decyzji,
5. odpowiedź ustna jest niepoprawna, niespójna lub uniemożliwia ocenę osiągnięcia efektów kształcenia.

Ocena dostateczna (3)

Student:

1. posiada podstawową, choć nieprecyzyjną wiedzę z zakresu treści objętych przedmiotem,
2. potrafi w ograniczonym stopniu i z błędami ocenić przydatność omawianych metod, narzędzi lub procedur,
3. potrafi zaprezentować podstawowe umiejętności i sposób rozwiązania zagadnień, choć z widocznymi brakami,
4. wykazuje minimalną umiejętność krytycznej oceny swojej wiedzy i działań,
5. odpowiedź ustna jest poprawna w zakresie minimum programowego, lecz niepełna lub fragmentaryczna.

Ocena ponad dostateczna (3+)

Student:

1. posiada wiedzę na poziomie dostatecznym, prezentując ją w sposób bardziej uporządkowany i pewny,
2. potrafi ocenić przydatność omawianych metod, narzędzi lub procedur z mniejszą liczbą błędów niż na poziomie dostatecznym,
3. potrafi zaprezentować podstawowe umiejętności i sposób rozwiązania zagadnień w sposób bardziej kompletny,
4. wykazuje rosnącą umiejętność krytycznej oceny swojej wiedzy i działań,
5. odpowiedź ustna jest w większości poprawna, choć nadal nie w pełni rozwinięta.

Ocena dobra (4)

Student:

1. posiada dobrą, choć nie w pełni precyzyjną wiedzę dotyczącą treści objętych przedmiotem,
2. potrafi dobrze, choć nie bezbłędnie ocenić przydatność omawianych metod, narzędzi lub procedur,
3. potrafi poprawnie zaprezentować wymagane umiejętności oraz sposób rozwiązania zagadnień,
4. wykazuje dobrą, choć nie w pełni rozwiniętą umiejętność krytycznej oceny swojej wiedzy i podejmowanych decyzji,
5. odpowiedź ustna jest logiczna, spójna i w większości poprawna.

Ocena ponad dobra (4+)

Student:

1. posiada wiedzę wyraźnie powyżej poziomu dobrego, prezentując ją w sposób uporządkowany i pewny,
2. potrafi trafnie ocenić przydatność omawianych metod, narzędzi lub procedur, popełniając jedynie nieliczne drobne błędy,
3. potrafi zaprezentować wymagane umiejętności oraz sposób rozwiązania zagadnień w sposób niemal pełny,
4. wykazuje dobrze rozwiniętą umiejętność krytycznej oceny swojej wiedzy i decyzji,
5. odpowiedź ustna jest merytoryczna, spójna i w dużej mierze wyczerpująca.

Ocena bardzo dobra (5)

Student:

1. posiada bardzo dobrą i precyzyjną wiedzę dotyczącą treści objętych przedmiotem,

| 2. potrafi trafnie i w pełni uzasadnić ocenę przydatności omawianych metod, narzędzi lub procedur, 3. potrafi bardzo dobrze zaprezentować wymagane umiejętności oraz sposób rozwiązania zagadnień, 4. wykazuje wysoką umiejętność krytycznej oceny swojej wiedzy, decyzji i działań, 5. odpowiedź ustna jest pełna, uporządkowana, merytoryczna i zgodna z aktualnymi standardami. Ocena bardzo dobra - 91%-100% znakomita wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne Ocena ponad dobra - 84%-90% ponad dobra wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne Ocena dobra – 75%-83% dobra wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne Ocena dostateczna plus (dość dobry) – 69%-74%– dostateczna wiedza umiejętności i kompetencje społeczne Ocena dostateczna - 60%-68% dostateczna wiedza umiejętności i kompetencje społeczne Ocena niedostateczna - poniżej 60 % niezadowalająca wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne | | |
|--|-----------------------|-----------------------|
| 6. Metody prowadzenia zajęć: | | |
| Wykład: Wykłady multimedialne, techniki interaktywne, prelekcje, seminaria, fantomy. Ćwiczenia: Wykłady multimedialne, ćwiczenia praktyczne, techniki interaktywne, fantomy, diagnostyka obrazowa, analiza przypadków, praca w grupach. | | |
| 7. Literatura (podajemy wyłącznie pozycje do przeczytania przez studentów a <u>nie</u> wykorzystywane przez wykładowcę) | | |
| Literatura obowiązkowa: | | |
| 1. Giddens Anthony, Sutton Philip W. Socjologia, Wydawnictwo Naukowe, PWN, 2. Ostrowska A., Socjologia medycyny. Wyd: IFiS PAN, Warszawa, 2010 3. Giddens A. Socjologia, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 1, 2021 4. Tobiasz-Adamczyk B., Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby, Wydawnictwo UJ, Kraków 2000 | | |
| Literatura zalecana: | | |
| 1. Giddens Anthony, Sutton Philip W. Socjologia. Kluczowe pojęcia, Wydawnictwo Naukowe PWN 2. Tobiasz-Adamczyk B., Relacje lekarz-pacjent w perspektywie socjologii medycyny Wydawnictwo UJ, Kraków 2002 | | |
| 8. Kalkulacja ECTS – proponowana: (na podstawie poniższego przykładu) | | |
| Forma aktywności/obciążenie studenta | Godziny na realizację | |
| | Studia stacjonarne | Studia niestacjonarne |
| Godziny zajęć (wg planu studiów) z wykładowcą | 25 | 25 |
| Praca własna studenta | 25 | 25 |
| Suma godzin | 50 | |

| | |
|---|-----|
| Liczba punktów ECTS wykłady | 0,4 |
| Liczba punktów ECTS ćwiczenia | 0,6 |
| Liczba punktów ECTS praca własna studenta | 1 |
| Suma punktów ECTS | 2 |

Niniejszy dokument jest własnością Poznańskiej Akademii Medycznej Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I i nie może być kopiowany, przetwarzany, publikowany, przegrywany, przesyłany pocztą, przekazywany, rozpowszechniany lub dystrybuowany w inny sposób. Dokument podlega ochronie wynikającej z ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.