



Sylabus na rok akademicki: 2020/2021			
Cykl kształcenia:			
Opis przedmiotu kształcenia			
Nazwa modułu/przedmiotu	Socjologia w medycynie	Grupa szczegółowych efektów kształcenia	
		Kod grupy	Nazwa grupy
		D	Nauki behawioralne i społeczne z elementami profesjonalizmu
Wydział	Lekarski		
Kierunek studiów	lekarski		
Jednostka realizująca przedmiot	Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich		
Specjalność	nie dotyczy		
Poziom studiów	jednolite magisterskie <input checked="" type="checkbox"/> I stopnia <input type="checkbox"/> II stopnia <input type="checkbox"/> III stopnia <input type="checkbox"/> podyplomowe <input type="checkbox"/>		
Forma studiów	<input checked="" type="checkbox"/> stacjonarne <input checked="" type="checkbox"/> niestacjonarne		
Rok studiów	II	Semestr studiów:	<input type="checkbox"/> zimowy <input checked="" type="checkbox"/> letni
Typ przedmiotu	<input checked="" type="checkbox"/> obowiązkowy <input type="checkbox"/> ograniczonego wyboru <input type="checkbox"/> wolnego wyboru/ fakultatywny		
Rodzaj przedmiotu	<input type="checkbox"/> kierunkowy <input checked="" type="checkbox"/> podstawowy		
Język wykładowy	<input checked="" type="checkbox"/> polski <input type="checkbox"/> angielski <input type="checkbox"/> inny		
* zaznaczyć odpowiednio, zamieniając <input type="checkbox"/> na <input checked="" type="checkbox"/>			
Liczba godzin			
Forma kształcenia			

	Wykłady (WY)	Seminaria (SE)	Ćwiczenia audytoryjne (CA)	Ćwiczenia kierunkowe - niekliniczne (CN)	Ćwiczenia kliniczne (CK)	Ćwiczenia laboratoryjne (CL)	Ćwiczenia w warunkach symulowanych (CS)	Zajęcia praktyczne przy pacjencie (PP)	Ćwiczenia specjalistyczne - magisterskie (CM)	Lektoraty (LE)	Zajęcia wychowania fizycznego- obowiązkowe (WF)	Praktyki zawodowe (PZ)	Samokształcenie (Czas pracy własnej studenta)	E-learning (EL)
Semestr zimowy:														
Kształcenie bezpośrednie (kontaktowe)														
Kształcenie zdalne synchroniczne		30												
Kształcenie zdalne asynchroniczne														
Semestr letni:														
Kształcenie bezpośrednie (kontaktowe)														
Kształcenie zdalne synchroniczne														
Kształcenie zdalne asynchroniczne														
Razem w roku:														
Kształcenie bezpośrednie (kontaktowe)														
Kształcenie zdalne synchroniczne		30												
Kształcenie zdalne asynchroniczne														
Cele kształcenia: (max. 6 pozycji)														
<p>C1. Zrozumienie zasad funkcjonowania zbiorowości i grup społecznych; podstawowych mechanizmów strukturalnych i kulturowych regulujących życie społeczne w wymiarze zarówno jednostkowym, jak i grupowym; znaczenia systemów wartości, norm i przekonań; zróżnicowań i nierówności społecznych; funkcjonowania jednostki na poziomie mikro- i makrostruktury; czynników patologicznych wpływających na funkcjonowanie grupy oraz wpływu tychże procesów i mechanizmów społecznych na postawy i zachowania zdrowotne oraz styl życia jednostek i zbiorowości społecznych.</p> <p>C2. Zrozumienie społeczno-kulturowych uwarunkowań zdrowia i choroby, zachowań i postaw zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem stylu życia jednostki.</p> <p>C3. Zrozumienie zasad funkcjonowania szpitala / placówki służby zdrowia jako instytucji społecznej; społecznej roli lekarza; mechanizmów budujących funkcjonalność oraz przyczyniających się do dysfunkcjonalności instytucji medycznych; wpływu wybranych mechanizmów funkcjonowania instytucji na relacje lekarz – pacjent oraz relacje pomiędzy personelem medycznym.</p> <p>C4. Akceptowanie i przejawianie postaw wspierających jednostki marginalizowane społecznie:</p>														

pochodzące z niższych warstw i klas społecznych lub piętnowanych społecznie (budowanie grup wsparcia).

C5. Wykształcenie podstawowych umiejętności pozytywnego wykorzystania narzędzi wpływu społecznego w autoprezentacji oraz budowaniu podmiotowości własnej i pacjenta, w celu usprawnienia relacji i komunikacji lekarz-pacjent oraz w procesie promowania zdrowia, motywowania pacjentów i osób zdrowych do podejmowania i utrwalania zachowań prozdrowotnych, a także wykształcenie umiejętności obrony przed manipulacjami ze strony innych jednostek i grup społecznych.

C6. Akceptowanie i przejawianie zasad prozdrowotnego stylu życia, postaw prozdrowotnych oraz potrzeby promowania zdrowia wśród pacjentów i społeczności lokalnej. Akceptowanie znaczenia zdrowia jako wartości w życiu jednostki, zrelatywizowanej ze względu na uwarunkowania społeczno-kulturowe. Nabycie umiejętności tworzenia programów promujących zdrowy styl życia, opierających się na obowiązującym we współczesnej promocji zdrowia modelu społeczno-ekologicznym oraz paradygmacie aktywizacji i upodmiotowienia jednostek (pacjentów/osób zdrowych) i społeczności, w której one funkcjonują.

Macierz efektów uczenia się dla modułu/przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć:

Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Student, który zaliczy moduł/przedmiot wie/umie/potrafi	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się (formujące i podsumowujące)	Forma zajęć dydaktycznych ** wpisz symbol
W 01	D.W1.	Wyjaśnia społeczno-kulturowy wymiar zdrowia i choroby, wpływ środowiska społecznego (rodziny, sieci relacji społecznych) i nierówności społecznych na stan zdrowia oraz społeczno-kulturowe różnice i rolę stresu społecznego w zachowaniach zdrowotnych.	odpowiedź ustna, dyskusja, krytyczna analiza literatury przedmiotu	SE
W 02	D.W2.	Zna społeczne czynniki wpływające na zachowania w zdrowiu i chorobie, szczególnie w chorobie przewlekłej	odpowiedź ustna, dyskusja,	
W 03	D.W4.	Uzasadnia znaczenie zdrowia, choroby, niepełnosprawności i starości w relacji do postaw społecznych, konsekwencje społeczne choroby i niepełnosprawności oraz bariery społeczno-kulturowe oraz zna aktualną koncepcję jakości życia uwarunkowaną stanem zdrowia.	odpowiedź ustna, dyskusja, krytyczna analiza literatury przedmiotu	SE
W 04	D.W8.	Wyjaśnia funkcjonowanie podmiotów systemów ochrony	odpowiedź ustna,	SE

		zdrowia oraz społeczną rolę lekarza	dyskusja, krytyczna analiza literatury przedmiotu	
W 05	D.W10.	Rozumie rolę rodziny w procesie leczenia	prezentacja ustna;	SE
W 06	D.W14.	Zna, opisuje i potrafi zastosować zasady promocji zdrowia, jej zadania i główne kierunki działania, ze szczególnym uwzględnieniem znajomości roli elementów zdrowego stylu życia	projekt z promocji zdrowia, dyskusja	SE
W 07	D.W15.	Objaśnia i potrafi zastosować zasady motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu.	projekt z promocji zdrowia, prezentacja ustna, analiza kampanii społecznych	SE
U 01	D.U1.	Uwzględnia w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych.	opis przypadku, dyskusja	SE
U 02	D.U2.	Potrafi dostrzec oznaki zachowań antyzdrowotnych i autodestrukcyjnych i właściwie na nie reaguje.	opis przypadku, dyskusja	SE
U 03	D.U3.	Wybiera takie leczenie, które minimalizuje konsekwencje społeczne dla chorego.	burza mózgów, dyskusja	SE
U 04	D.U4.	Buduje atmosferę zaufania podczas całego procesu leczenia.	odpowiedź ustna, dyskusja,	SE
U 05	D.U7.	Potrafi wykorzystać narzędzia wpływu społecznego oraz wiedzę socjologiczną w celu angażowania pacjenta w proces terapeutyczny.	projekt z promocji zdrowia, analiza programów i kampanii prozdrowotnych	SE

U 06	D.U9.	Udziela porady w kwestii przestrzegania zaleceń terapeutycznych i prozdrowotnego trybu życia.	projekt z promocji zdrowia	SE
U 07	D.U12.	Potrafi komunikować się ze współpracownikami zespołu, udzielając konstruktywnej informacji zwrotnej i wsparcia.	projekt z promocji zdrowia,	SE

** WY - wykład; SE - seminarium; CA - ćwiczenia audytoryjne; CN - ćwiczenia kierunkowe (niekliniczne); CK - ćwiczenia kliniczne; CL - ćwiczenia laboratoryjne; CM - ćwiczenia specjalistyczne (mgr); CS - ćwiczenia w warunkach symulowanych; LE - lektoraty; zajęcia praktyczne przy pacjencie - PP; WF - zajęcia wychowania fizycznego (obowiązkowe); PZ- praktyki zawodowe; SK - samokształcenie, EL- E-learning.

Proszę ocenić w skali 1-5 jak powyższe efekty lokują państwa zajęcia w działach: przekaz wiedzy, umiejętności czy kształtowanie postaw:

Wiedza: 5

Umiejętności: 5

Kompetencje społeczne: 5

Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS): 1,5

Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie itp.)	Obciążenie studenta (h)
---	-------------------------

1. Godziny kontaktowe:	
------------------------	--

2. Godziny w kształceniu zdalnym (e-learning)	30
---	----

3. Czas pracy własnej studenta (samokształcenie):	9
---	---

Sumaryczne obciążenie pracy studenta	39
--------------------------------------	----

Punkty ECTS za moduł/przedmiot	1,5
--------------------------------	-----

Uwagi	
-------	--

Treść zajęć: (proszę wpisać hasłowo tematykę poszczególnych zajęć z podziałem na formę zajęć dydaktycznych, pamiętając, aby przekładała się ona na zamierzone efekty uczenia się)

Seminaria

1. Socjologia medycyny jako subdyscyplina socjologii ogólnej

Co to jest socjologia? Pożytki płynące z socjologii dla studentów i praktykujących lekarzy. Społeczne uwarunkowania rozwoju socjologii medycyny.

2. Małe i wielkie struktury społeczne

Elementy tworzące grupę społeczną: liczebność grupy, wartości wewnątrzgrupowe, więź społeczna, wewnętrzna organizacja (struktura grupy). Konflikt ról społecznych. Spójność grupy.

3. Kultura i jej wpływ na życie społeczne. Kulturowe uwarunkowania zdrowia i choroby

Pojęcie kultury. Kultura jako płaszczyzna integracji społeczeństwa. Pojęcie wartości i norm społecznych. Systemy symboli. Proces socjalizacji i wychowania. Zdrowie jako wartość. Współzawodnictwo między zdrowiem a innymi znaczącymi wartościami. Przekonania na temat zdrowia i choroby. Poziom wiedzy a zdrowie i choroba. Pojęcie stylu życia. Wpływ kultury na korzystanie z medycyny konwencjonalnej i niekonwencjonalnej. Postawy wobec ludzi chorych.

4. Znaczenie społeczno-ekologicznego modelu zdrowia w procesie leczenia i promocji zdrowia

Obiektywne (medyczne) a subiektywne podejście do zdrowia i choroby. Przejście od biomedycznego do społeczno-ekologicznego modelu zdrowia i choroby oraz jego główne

założenia. Pozytywna koncepcja zdrowia (zdrowie jako zasób / proces). Mandala zdrowia – model ekosystemu człowieka. Podstawowe priorytety promocji zdrowia. Promocja zdrowia oparta na upodmiotowieniu.

5. Zachowania, postawy w zdrowiu i chorobie

Zachowania zdrowotne jako jedna z kategorii stylu życia jednostki. Zachowania zdrowotne i antyzdrowotne. Postawy wobec symptomów choroby. Problem wyboru sposobu leczenia. Wybrane mechanizmy społeczne wyjaśniające zachowania antyzdrowotne: proces socjalizacji, rodzaje reakcji na wpływ społeczny (konformizm), dysonans poznawczy. Społeczna rola chorego.

6. Styl życia a zdrowie

Pojęcie stylu życia w wybranych koncepcjach socjologicznych (Max Weber, Andrzej Siciński, Pierre Bourdieu). Społeczno – kulturowe uwarunkowania stylu życia jednostki.

7. Choroba jako dewiacja społeczna

Pojęcie dewiacji społecznej w koncepcji naznaczania społecznego. Relatywizacja dewiacji. Dewiacja pierwotna i wtórna. Dewiacja czysta i pozorna. „Kariera dewiacyjna” (pułapka dewiacji). Choroba jako dewiacja społeczna. Komunikacja z pacjentem z chorobą piętnowaną społecznie.

8. Zróżnicowania i nierówności społeczne a zdrowie i choroba

Pojęcie klasy i warstwy społecznej. Pojęcie zróżnicowań i nierówności społecznych. Płeć, wiek, miejsce zamieszkania, stan cywilny, wykształcenie, pozycja społ. jako determinanty zdrowia i choroby. Społeczne i zdrowotne skutki bezrobocia i ubóstwa. Różne oblicza marginalizacji i wykluczenia społecznego: choroba, niepełnosprawność, ubóstwo, bezdomność, starość. Problemy społeczne i zdrowotne osób marginalizowanych społecznie a praktyka lekarza.

9. Rodzina a zdrowie i choroba

Rodzina jako grupa społeczna. Rodzina a zachowania zdrowotne. Przeobrażenia współczesnej rodziny a zdrowie. Wpływ choroby na funkcjonowanie rodziny.

10. Podstawowe narzędzia wpływu społecznego i ich wykorzystanie w praktyce lekarskiej

Zasady działania podstawowych socjotechnik: wzmocnienia emocjonalne i racjonalne, pozytywne i negatywne wzmocnienia a zmiana zachowań, heurystyki sądenia, autorytet, zaangażowanie i konsekwencja, społeczny dowód słuszności, lubienie i sympatia. Wykorzystanie narzędzi wpływu społecznego w celu usprawnienia relacji i komunikacji lekarz-pacjent oraz w procesie promowania zdrowia. Zasady etycznego posługiwania się narzędziami wpływu społecznego.

11. Problematyka stosunku społecznego lekarz-pacjent:

Modele relacji lekarz-pacjent. Społeczne uwarunkowania relacji lekarz-pacjent. Przyczyny i konsekwencje niezadowolienia z relacji lekarz-pacjent. Partnerski model relacji lekarz-pacjent. Najczęstsze bariery komunikacji lekarz – pacjent.

12. Funkcjonalność i dysfunkcjonalność instytucji medycznych

Pojęcie instytucji społecznej. Funkcje instytucji medycznych we współczesnym społeczeństwie.

Pojęcie biurokracji. Dysfunkcjonalność instytucji biurokratycznej na przykładzie szpitala.

13. Wsparcie społeczne i jego znaczenie w leczeniu i rehabilitacji

Wpływ wsparcia społ. na stan zdrowia fizycznego i psychicznego. Formy wsparcia społ.

Otrzymywane a oczekiwane rodzaje i źródła wsparcia społ. Rozwój i znaczenie ruchu „pacjent dla pacjenta”.

14. Współczesne przemiany w podejściu do ludzi starych i umierających

15. Projektowanie programów i kampanii promujących zdrowy styl życia wśród dzieci i młodzieży.

Zasady projektowania programów promujących zdrowy styl życia. Rola lekarza w promowaniu zdrowia w społeczności lokalnej. Zastosowanie narzędzi wpływu społecznego w projektach promujących zdrowie. Kwestie etyczne w promocji zdrowia.

Literatura podstawowa: (wymienić wg istotności, nie więcej niż 3 pozycje)

1. Barański J., Piątkowski W. (red.), Zdrowie i choroba. Wybrane problemy socjologii medycyny, Oficyna Wyd. ATUT, Wrocław 2002.

2. Synowiec-Piłat M. Pałęga A., Jędrzejek M., Promocja zdrowia w działaniu. Od teorii do praktyki, Wyd. EUROSYSYSTEM, Wrocław 2017.

3. Szacka B., Wprowadzenie do socjologii, Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2003 Szacka B., Wprowadzenie do socjologii, Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2003. (wybrane rozdziały)

Literatura uzupełniająca i inne pomoce: (nie więcej niż 3 pozycje)

1. Cialdini R., Wywieranie wpływu na ludzi, GWP.

2. Giddens A., Socjologia, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2006 (wybrane rozdziały).

Literatura uzupełniająca i inne pomoce: (nie więcej niż 3 pozycje)

1. Cialdini R., Wywieranie wpływu na ludzi, GWP.

2. Giddens A., Socjologia, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2006 (wybrane rozdziały).

Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: (np. laboratorium, rzutnik multimedialny, inne...) rzutnik multimedialny, laptop

Warunki wstępne: (minimalne warunki, jakie powinien student spełnić przed przystąpieniem do modułu/przedmiotu)

Zaliczenie I roku oraz odbycie wakacyjnej praktyki studenckiej.

Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: (określić formę, kryteria i warunki zaliczenia zajęć wchodzących w zakres modułu/przedmiotu, zasady dopuszczenia do egzaminu końcowego teoretycznego i/lub praktycznego, jego formę oraz wymagania jakie student powinien spełnić by go zdać, a także kryteria na poszczególne oceny) UWAGA! Warunkiem zaliczenia przedmiotu nie może być obecność na zajęciach

W zakresie wiedzy: pisemne kolokwium zaliczeniowe w formie testu (pytania zamknięte i otwarte).

Ocena zależna od ilości zdobytych punktów:

- > 95 % 5,0 (bdb)
- 91-95 % 4,5 (ponad db)
- 76-90 % 4,0 (db)
- 66-75 % 3,5 (dość db)
- 55-65 % 3,0 (dst)

- < 55 % 2,0 (ndst)

Ocenę końcową stanowi suma ocen z kolokwium (70%) oraz z projektu (30%), podzielona przez 2.

Aktywne uczestnictwo w zajęciach na podstawie zalecanej literatury pozwala na poprawę oceny końcowej o pół stopnia (od 5 do 8 potwierdzonych aktywności w semestrze) do całego stopnia (powyżej 8 aktywności w semestrze) (Student może uzyskać tylko 1 zbiorczą aktywność na 1 zajęciach).

Studenci mają prawo do poprawy oceny. W tym celu wyznaczony zostanie jeden termin poprawy w formie kolokwium pisemnego. Wynik tego kolokwium będzie decydujący i ostateczny, jeżeli chodzi o ocenę końcową (w przypadku osiągnięcia niższego wyniku niż w pierwszym terminie, ocena zostanie obniżona: wynik z II testu + wynik z projektu/2).

Każda nieobecność musi być odrobiona, łącznie z dniami rektorskimi i godzinami dziekańskimi.

Ocena:	Kryteria zaliczenia przedmiotu na ocenę:
Bardzo dobra (5,0)	> 95 % sumy wyników z testu (70%) i projektu praktycznego (30%)/ 2
Ponad dobra (4,5)	91-95 % sumy wyników z testu (70%) i projektu praktycznego (30%) / 2
Dobra (4,0)	76-90 % sumy wyników z testu (70%) i projektu praktycznego (30%) / 2
Dość dobra (3,5)	66-75 % sumy wyników z testu (70%) i projektu praktycznego (30%) / 2
Dostateczna (3,0)	55-65 % sumy wyników z testu (70%) i projektu praktycznego (30%) / 2
	Kryteria zaliczenia przedmiotu na zaliczenie (bez oceny)
zaliczenie	Nie dotyczy Wydziału Lekarskiego

Ocena:	Kryteria oceny z egzaminu:
Bardzo dobra (5,0)	
Ponad dobra (4,5)	
Dobra (4,0)	
Dość dobra (3,5)	
Dostateczna (3,0)	

Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot:	Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich	
Adres jednostki:	ul. Mikulicza-Radeckiego 7, 50-368 Wrocław	
Numer telefonu:	71 784 14 96, 71 784 01 02	
E-mail:	sekretariatzhnl@umed.wroc.pl	

Osoba odpowiedzialna za przedmiot (koordynator):	dr hab. Jarosław Barański			
Numer telefonu:	71 784 14 96, 71 784 01 02			
E-mail:	jaroslaw.baranski@umed.wroc.pl			
Wykaz osób prowadzących poszczególne zajęcia:				
Imię i nazwisko:	Stopień / tytuł naukowy lub zawodowy:	Dyscyplina naukowa:	Wykonywany zawód:	Forma prowadzenia zajęć:
Małgorzata Synowiec-Piłat	dr n. hum.	socjologia, spec. socjologia medycyny, promocja zdrowia	socjolog, nauczyciel akademicki	seminarium
Wojciech Mackiewicz	dr n. hum.		nauczyciel akademicki	seminarium

Data opracowania sylabusa

30.09.2020

Imię i nazwisko autora (autorów) sylabusa:

dr n. hum. Małgorzata Synowiec-Piłat

Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
**ZAKŁAD HUMANISTYCZNYCH
NAUK LĘKARSKICH**
kierownik

dr hab. Jarosław Barański

Podpis Dziekana wydziału zlecającego przedmiot:

.....

