



Sylabus na rok akademicki 2017/2018														
Opis przedmiotu kształcenia														
Nazwa modułu/przedmiotu	Socjologia w medycynie		Grupa szczegółowych efektów kształcenia											
			Kod grupy D	Nazwa grupy <b>Nauki behawioralne i społeczne z elementami profesjonalizmu</b>										
Wydział	<b>Lekarski</b>													
Kierunek studiów	<b>lekarski</b>													
Specjalności	<b>nie dotyczy</b>													
Poziom studiów	jednolite magisterskie X* I stopnia <input type="checkbox"/> II stopnia <input type="checkbox"/> III stopnia <input type="checkbox"/> podyplomowe <input type="checkbox"/>													
Forma studiów	X stacjonarne X niestacjonarne													
Rok studiów	II										Semestr studiów:	<input type="checkbox"/> zimowy X letni		
Typ przedmiotu	X obowiązkowy <input type="checkbox"/> ograniczonego wyboru <input type="checkbox"/> wolny wybór/ fakultatywny													
Rodzaj przedmiotu	<input type="checkbox"/> kierunkowy X podstawowy													
Język wykładowy	X polski <input type="checkbox"/> angielski <input type="checkbox"/> inny													
* zaznaczyć odpowiednio, zamieniając <input type="checkbox"/> na X														
Liczba godzin														
Forma kształcenia														
Jednostka realizująca przedmiot	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)
<b>Semestr zimowy:</b>														
<b>Semestr letni</b>														
<b>Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich</b>		30												



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Razem w roku: 30


Cele kształcenia: (max. 6 pozycji)

- C1. Zrozumienie zasad funkcjonowania zbiorowości i grup społecznych; podstawowych mechanizmów strukturalnych i kulturowych regulujących życie społeczne w wymiarze zarówno jednostkowym, jak i grupowym; zróżnicowań i nierówności społecznych; funkcjonowania jednostki na poziomie mikro- i makrostruktury; czynników patologicznych wpływających na funkcjonowanie grupy.
- C2. Akceptowanie i przejawianie postaw wspierających jednostki marginalizowane społecznie: pochodzące z niższych warstw i klas społecznych lub piętnowanych społecznie (budowanie grup wsparcia).
- C3. Wykształcenie podstawowych umiejętności pozytywnego wykorzystania narzędzi wpływu społecznego w autoprezentacji, w celu usprawnienia relacji i komunikacji lekarz-pacjent oraz w procesie promowania zdrowia, a także wykształcenie umiejętności obrony przed manipulacjami ze strony innych jednostek i grup społecznych.
- C4. Zrozumienie społecznych i kulturowych uwarunkowań zdrowia i choroby, zachowań i postaw zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem stylu życia jednostki.
- C5. Akceptowanie i przejawianie zasad prozdrowotnego stylu życia oraz potrzeby promowania zdrowia wśród pacjentów i społeczności lokalnej. Akceptowanie znaczenia zdrowia jako wartości w życiu jednostki.
- C6. Kształtowanie umiejętności komunikacyjnych w relacjach lekarzy z pacjentami ze szczególnym zwróceniem uwagi na podmiotowość pacjenta.

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

Numer efektu kształcenia przedmiotowego	Numer efektu kształcenia kierunkowego	Student, który zaliczy moduł/przedmiot wie/umie/potrafi	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia (formujące i podsumowujące)	Forma zajęć dydaktycznych  ** wpisz symbol
W 01	DW1	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,	SE
W 02	DW2	Definiuje modele wyjaśniające przemoc w rodzinie i w instytucjach, społeczne uwarunkowania różnych form przemocy oraz rolę lekarza w jej rozpoznawaniu.	opis przypadku, dyskusja, prezentacja ustna	SE
W 03	DW3	Uzasadnia znaczenie zdrowia, choroby, niepełnosprawności i starości w relacji do postaw społecznych, konsekwencje	prezentacja ustna, odpowiedź ustna, dyskusja	SE



		społeczne choroby i niepełnosprawności oraz bariery społeczno-kulturowe oraz zna aktualną koncepcję jakości życia uwarunkowaną stanem zdrowia.		
<b>W 04</b>	DW5	Wyjaśnia psychospołeczne konsekwencje hospitalizacji i choroby przewlekłej.	prezentacja ustna, esej	SE
<b>W 05</b>	D.W6.	Wyjaśnia funkcjonowanie instytucji medycznych oraz społeczną rolę lekarza;	debata, test	SE
<b>W 06</b>	D.W8.	rozumie rolę rodziny w procesie leczenia;	prezentacja ustna, odpowiedź ustna	SE
<b>W 07</b>	D.W12.	Objaśnia zasady motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu;	projekt grupowy	SE
<b>U 01</b>	DU1	uwzględnia w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych;	burza mózgów, praca pisemna	SE
<b>U 02</b>	DU3	wybiera takie leczenie, które minimalizuje konsekwencje społeczne dla chorego;	opis przypadku, dyskusja, prezentacja	SE
<b>U 03</b>	DU4	buduje atmosferę zaufania podczas całego procesu leczenia;	warsztat, dyskusja	SE
<b>U 04</b>	DU8	udziela porady w kwestii przestrzegania zaleceń terapeutycznych i prozdrowotnego trybu życia;	projekt grupowy	SE
<b>U 05</b>	DU9	identyfikuje czynniki ryzyka wystąpienia przemocy, rozpoznaje przemoc i odpowiednio reaguje;	test opis przypadku	SE
<b>U 06</b>	DU11	Potrafi komunikować się ze współpracownikami zespołu, udzielając konstruktywnej informacji zwrotnej i wsparcia;	prezentacja ustna, dyskusja	SE
<b>U 07</b>	DU17	krytycznie analizuje piśmiennictwo socjo-medyczne, w tym w języku angielskim, oraz wyciąga wnioski w oparciu o dostępną literaturę;	dyskusja,	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: 2

Kompetencje społeczne: .....



Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS):	
Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie itp.)	Obciążenie studenta (h)
1. Godziny kontaktowe:	30
2. Czas pracy własnej studenta (samokształcenie):	9
Sumaryczne obciążenie pracy studenta	39
Punkty ECTS za moduł/przedmiotu	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 kształcenia)	
<b>Wykłady</b> 1. 2. 3.	
<b>Seminaria</b> 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. Wyobrażenia o zdrowiu i chorobie. Poziom wiedzy a zdrowie i choroba. Pojęcie stylu życia. Wpływ kultury na korzystanie z medycyny konwencjonalnej i niekonwencjonalnej. Postawy wobec ludzi chorych. 4. Współczesne przemiany w podejściu do zdrowia i choroby – od biomedycznego do społeczno-ekologicznego modelu zdrowia Obiektywne (medyczne) a subiektywne podejście do zdrowia i choroby. Przejście od biomedycznego do społeczno-ekologicznego modelu zdrowia i choroby. Pozytywna koncepcja zdrowia (zdrowie jako zasób / proces). Mandala zdrowia – model ekosystemu człowieka. Główne założenia społeczno-ekologicznego modelu zdrowia. Społeczne przyczyny i konsekwencje chorób przewlekłych. Podstawowe zasady promocji zdrowia. 5. Zachowania i 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 naznaczenia społecznego. Relatywizacja dewiacji. Dewiacja pierwotna i wtórna. Dewiacja czysta i pozorna. „Kariery dewiacyjna” (pułapka dewiacji). Choroba jako dewiacja społeczna. Komunikacja z pacjentem z chorobą piętnowaną społecznie.

Społeczne uwarunkowania przemocy. Rola lekarza w rozpoznawaniu różnorodnych form przemocy.

8. Zróżnicowania i nierówności społeczne a zdrowie i choroba. Społeczne i zdrowotne skutki bezrobocia i ubóstwa. Różne oblicza wykluczenia społecznego: choroba, niepełnosprawność, ubóstwo, bezdomność, starość...

Pojęcie klasy i warstwy społecznej. Pojęcie nierówności społecznych. Płeć, wiek, miejsce zamieszkania, stan cywilny, wykształcenie, pozycja społ. jako determinanty zdrowia i choroby. Społeczne i zdrowotne skutki przedłużającego się bezrobocia. Bezrobocie w rodzinach niepełnych i wielodzietnych. Problem bezrobocia i ubóstwa w praktyce lekarza.

Co to jest wykluczenie społ., marginalizacja? Formy wykluczenia społ. oraz mechanizmy powstawania. Konsekwencje psychiczne, społ. i zdrowotne ponoszone przez osoby/grupy wykluczone z życia społ.

#### 9. Rodzina a zdrowie i choroba

Rodzina jako grupa społeczna. Rodzina a zachowania zdrowotne. Przeobrażenia współczesnej rodziny a zdrowie. Wpływ choroby na funkcjonowanie rodziny. Modele wyjaśniające przemoc w rodzinie i w instytucjach, społeczne uwarunkowania róż-nych form przemocy oraz rolę lekarza w jej rozpoznawaniu.

#### 10. 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.

#### 11. Funkcjonalność i dysfunkcjonalność instytucji medycznych

Pojęcie instytucji społecznej. Funkcje instytucji medycznych we współczesnym społeczeństwie. Pojęcie biurokracji. Dysfunkcjonalność instytucji biurokratycznej na przykładzie szpitala.

#### 12. 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.

#### 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. Płeć i seksualność.

Przemiany społeczne w podejściu do płci i seksualności. Gender.

#### 15. Współczesne przemiany w podejściu do ludzi starych i umierających

#### Ćwiczenia

- 1.
- 2.
- 3.

#### Inne



1. 2. 3. itd....											
<b>Literatura podstawowa:</b> (wymienić wg istotności, nie więcej niż 3 pozycje)											
1. Szacka B., Wprowadzenie do socjologii, Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2003 Szacka B., Wprowadzenie do socjologii, Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2003, rozdz. Kultura i jej wpływ na życie społeczne, s. 73-89. 2. Giddens A., Socjologia, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2006; rozdz. 11. Ubóstwo, opieka społ. i wykluczenie społ., s. 330-353; rozdz. 11. Ubóstwo, opieka społ. i wykluczenie społ., s. 330-353; rozdz. Rodzina; rozdz. 12, s. 366-393. 3. Barański J., Piątkowski W. (red.), Zdrowie i choroba. Wybrane problemy socjologii medycyny, Oficyna Wyd. ATUT, Wrocław 2002.											
<b>Literatura uzupełniająca i inne pomoce:</b> (nie więcej niż 3 pozycje)											
1. Tobiasz-Adamczyk B., Relacje lekarz-pacjent w perspektywie socjologii medycyny, Wyd. UJ, Kraków 2002. 2. Cialdini R., Wywieranie wpływu na ludzi, GWP. 3. Ostrowska A., Styl życia a zdrowie. Z zagadnień promocji zdrowia, Wyd. IFiS PAN, Warszawa 1999.											
<b>Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych:</b> (np. laboratorium, rzutnik multimedialny, inne...) <b>rzutnik multimedialny, laptop</b>											
<b>Warunki wstępne:</b> (minimalne warunki, jakie powinien student spełnić przed przystąpieniem do modułu/przedmiotu) Odbycie wakacyjnej praktyki studenckiej											
<b>Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:</b> (określić formę 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)											
Aktywne uczestnictwo w zajęciach, przygotowanie prezentacji na wybrany temat w oparciu o krytyczną analizę literatury i wyników badań naukowych; przygotowanie projektu promującego zdrowy styl życia oraz kolokwium zaliczeniowe albo aktywne uczestnictwo w zajęciach, przygotowanie referatu na wybrany temat w oparciu o krytyczną analizę literatury i napisanie eseju.											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ocena:</th> <th>Kryteria oceny: (tylko dla przedmiotów/modułów kończących się egzaminem, )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bardzo dobra (5,0)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ponad dobra (4,5)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dobra (4,0)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dość dobra (3,5)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Ocena:	Kryteria oceny: (tylko dla przedmiotów/modułów kończących się egzaminem, )	Bardzo dobra (5,0)		Ponad dobra (4,5)		Dobra (4,0)		Dość dobra (3,5)	
Ocena:	Kryteria oceny: (tylko dla przedmiotów/modułów kończących się egzaminem, )										
Bardzo dobra (5,0)											
Ponad dobra (4,5)											
Dobra (4,0)											
Dość dobra (3,5)											



Dostateczna (3,0)	
----------------------	--

**Nazwa i adres jednostki prowadzącej moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich**

ul. Mikulicza-Radeckiego7

tel.: 71 784 14 96, 71 784 01 02

e-mail: sekretariatzhnl@umed.wroc.pl

**Koordinator / Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**

dr hab. Jarosław Barański

tel.: 71 784 14 95

e-mail: jaroslaw.baranski@umed.wroc.pl

**Wykaz osób prowadzących poszczególne zajęcia: Imię i Nazwisko, stopień/tytuł naukowy lub zawodowy, dziedzina naukowa, wykonywany zawód, forma prowadzenia zajęć .**

dr hab. n. hum. Jarosław Barański, filozofia - seminarium

dr n. hum. Małgorzata Synowiec-Piłat, socjologia, promocja zdrowia – seminarium

mgr Kamila Łampika, pedagogika, filozofia– seminarium

**Data opracowania sylabusu**

14.06.2017

**Sylabus opracował(a)**

dr n. hum. Małgorzata Synowiec-Piłat

**Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia**

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
ZAKŁAD HUMANISTYCZNYCH  
NAUK LEKARSKICH  
kierownik  
dr hab. Jarosław Barański



Podpis Dziekana właściwego wydziału

