

KARTA PRZEDMIOTU

Kod przedmiotu	12.6-3LEK-B4.1-SM	
Nazwa przedmiotu w języku	polskim	Socjologia medycyny
	angielskim	Medical Sociology

1. USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW

1.1. Kierunek studiów	lekarski
1.2. Forma studiów	Stacjonarne/niestacjonarne
1.3. Poziom studiów	Jednolite studia magisterskie
1.4. Profil studiów	Praktyczny
1.5. Specjalność	brak
1.6. Jednostka prowadząca przedmiot	Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
1.7. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu	dr n. med. Renata Stępień
1.8. Osoba odpowiedzialna za przedmiot	dr n. med. Renata Stępień
1.9. Osoba prowadząca przedmiot:	dr n. med. Renata Stępień
1.10. Kontakt	wnoz_ipp@ujk.edu.pl

2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

2.1. Przynależność do modułu	Nauki behawioralne i społeczne z elementami profesjonalizmu
2.2. Status przedmiotu	obowiązkowy
2.3. Język wykładowy	polski
2.4. Semestry, na których realizowany jest przedmiot	2
2.5. Wymagania wstępne	Brak

3. FORMY, SPOSOBY I METODY PROWADZENIA ZAJĘĆ

3.1. Formy zajęć	Wykłady	
3.2. Sposób realizacji zajęć	Zajęcia tradycyjne w pomieszczeniu dydaktycznym UJK	
3.3. Sposób zaliczenia zajęć	Zaliczenie z oceną	
3.4. Metody dydaktyczne	Wykład informacyjny	
3.5. Wykaz literatury	podstawowa	<ol style="list-style-type: none"> Ostrowska A.: Socjologia medycyny. Wyd. Instytutu Filozofii i Socjologii PAN. Warszawa 2009. Majchrowska A. (red.): Wybrane elementy socjologii. Wyd. CZELEJ. Lublin 2003. Tobiasz-Adamczyk B., Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby, Collegium Medium UJ, Kraków 1995. Tobiasz-Adamczyk B.: Relacje lekarz-pacjent w perspektywie socjologii medycyny Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002. Giddens A.: Socjologia. Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2010.
	uzupełniająca	<ol style="list-style-type: none"> Kawczyńska-Butrym Z.: Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008. Synowiec-Piłat M., Olchowska-Kotala A. (red.), Socjologia i psychologia dla pacjenta. Wybrane zagadnienia, Wyd. Adam Marszałek, Toruń 2012. Sztompka P.: Socjologia. Wyd. ZNAK, Kraków 2002. Tobiasz-Adamczyk B., Knurowski T., Brzyski P.: W stronę socjologii zdrowia. Wyd. UMCS, Lublin 2002. Barański J., Piątkowski Wł. (red.) : Zdrowie i choroba. Wybrane problemy socjologii medycyny. Oficyna

4. CELE, TREŚCI I EFEKTY KSZTAŁCENIA

4.1. Cele przedmiotu

- C1 Wprowadzenie w społeczny model zdrowia i choroby oraz jego funkcjonowania w polityce zdrowotnej;
- C2 Przekazanie podstaw teoretycznych z zakresu socjologii ogólnej oraz socjologii medycyny w zakresie zachowań zdrowotnych, społecznego podejścia do analizy przyczyn i konsekwencji choroby, niepełnosprawności, patologii społecznych i śmierci na tle funkcjonowania rodziny, środowiska lokalnego i społeczeństwa;
- C3 Zapoznanie z wiedzą z zakresu socjologii instytucji i zawodów medycznych, a w szczególności tworzenia relacji społecznych między lekarzem a zespołem terapeutycznym, pacjentem i jego rodziną
- C4 Kształtowanie poczucia odpowiedzialności i zaangażowania w kształtowanie więzi oraz zachowań społecznych sprzyjających umacnianiu zdrowia

4.2. Treści programowe

1. Wprowadzenie w socjologię i jej relacje z naukami medycznymi. Podstawowe założenia teorii socjologicznych wyjaśniające wpływ uwarunkowań społecznych na zdrowie społeczeństwa oraz relacje z pacjentem
2. Charakterystyka procesu socjalizacji oraz kształtowania się postaw społecznych.
3. Elementy tworzące grupę społeczną: liczebność grupy, wartości wewnątrzgrupowe, więź społeczna, wewnętrzna organizacja (struktura grupy). Konflikt ról społecznych. Spójność grupy.
4. Kultura i jej wpływ na zdrowie. Składniki kultury. Zdrowie jako wartość. Kulturowe determinanty stylu życia i stanu zdrowia społeczeństwa.
5. Społeczna rola rodziny w zdrowiu i chorobie Rodzina jako grupa społeczna. Rodzina a zachowania zdrowotne. Przeobrażenia współczesnej rodziny a zdrowie. Wpływ choroby na funkcjonowanie rodziny.
6. Modele wyjaśniające przemoc w rodzinie i w instytucjach, społeczne uwarunkowania różnych form przemocy oraz rolę lekarza w jej rozpoznawaniu.
7. Współczesne przemiany w podejściu do zdrowia i choroby – od biomedycznego do społeczno-ekologicznego modelu zdrowia: Obiektywne (medyczne) a subiektywne podejście do zdrowia i choroby. Pozytywna koncepcja zdrowia (zdrowie jako zasób / proces). Mandala zdrowia – model ekosystemu człowieka. Główne założenia społeczno-ekologicznego modelu zdrowia.
8. Zachowania i postawy w zdrowiu i chorobie. Zachowania zdrowotne – definiowanie, klasyfikacja, mechanizmy determinujące. Postawy wobec zdrowia i choroby. Społeczna rola chorego. Podstawowe narzędzia wpływu społecznego (autorytet, zaangażowanie i konsekwencja, społeczny dowód słuszności, wzmocnienia emocjonalne i racjonalne) w praktyce lekarskiej.
9. Kulturowe podstawy życia społecznego – pojęcie kultury, składniki kultury, wpływ kultury na życie społeczne. Styl życia a zdrowie.
10. Choroba jako dewiacja społeczna.
11. Zróżnicowania i nierówności społeczne a zdrowie i choroba. Społeczne i zdrowotne skutki bezrobocia i ubóstwa. Czynniki społeczno-demograficzne jako determinanty zdrowia i choroby.
12. Podejście socjologiczne do uwarunkowań choroby. Przyczyny choroby w ujęciu socjologicznym. Choroba funkcjonalna. Medycyna psychospołeczna. Teoria polietologii choroby.
13. Społeczne konsekwencje choroby i niepełnosprawności. Konsekwencje indywidualne, w rodzinie oraz relacjach pozarodzinnych.
14. Współczesne przemiany w podejściu do ludzi z chorobą, starych i umierających. Jakość życia osób przewlekle chorych, niepełnosprawnych oraz w starszym wieku.
15. 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.
16. Szpital jako instytucja i jako organizacja formalna. Funkcje instytucji medycznych. Dysfunkcjonalność instytucji medycznych. Modele opieki medycznej.

17. Problematyka stosunku społecznego lekarz-pacjent. Modele relacji lekarz-pacjent. Społeczne uwarunkowania relacji lekarz-pacjent. Przyczyny i konsekwencje niezadowolenia z relacji lekarz-pacjent. Partnerski model relacji lekarz-pacjent. Najczęstsze bariery komunikacji lekarz – pacjent. Konflikt w roli i konflikt ról. Stres zawodowy i jego konsekwencje.

4.3 Efekty kształcenia dla przedmiotu				
kod	Student, który zaliczył przedmiot	Stopień nasycenia efektu przedmiotowego ¹ [+] [++] [+++]	Odniesienie do efektów kształcenia	
			dla kierunku	dla obszaru/ standardu
w zakresie WIEDZY:				
W01	zna aktualny stan wiedzy na temat społecznego wymiaru zdrowia i choroby, wpływu środowiska społecznego (rodziny, sieci relacji społecznych) i nierówności społecznych na stan zdrowia oraz społeczno-kulturowych różnic i roli stresu społecznego w zachowaniach zdrowotnych i autodestrukcyjnych;	+++	D.W1.	
W02	zna formy przemocy, modele wyjaśniające przemoc w rodzinie i w instytucjach, społeczne uwarunkowania różnych form przemocy oraz rolę lekarza w jej rozpoznawaniu;	+++	D.W2.	
W03	rozumie 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;	+++	D.W3.	
W04	rozumie rolę rodziny w procesie leczenia;	++	D.W8.	
W05	zna zasady pracy w grupie;	++	D.W15.	
W06	rozumie kulturowe, etniczne i narodowe uwarunkowania zachowań ludzkich;	+++	D.W16.	
w zakresie UMIĘTNOŚCI:				
U01	uwzględnia w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych;	+++	D.U1.	
U02	dostrzega oznaki zachowań antyzdrowotnych i autodestrukcyjnych i właściwie na nie reaguje;	+++	D.U2.	
U03	wybiera takie leczenie, które minimalizuje konsekwencje społeczne dla chorego;	+++	D.U3.	

4.3. Kryteria oceny osiągniętych efektów kształcenia				
na ocenę 3	na ocenę 3,5	na ocenę 4	na ocenę 4,5	na ocenę 5
Wykład				
– ocena końcowa będzie wystawiona na wynikach testu				
Uzyskanie od 51%-60% łącznej liczby punktów możliwych do uzyskania	Uzyskanie od 61%-70% łącznej liczby punktów możliwych do uzyskania	Uzyskanie od 71%-80% łącznej liczby punktów możliwych do uzyskania	Uzyskanie od 81%-90% łącznej liczby punktów możliwych do uzyskania	Uzyskanie od 91%-100% łącznej liczby punktów możliwych do uzyskania

4.4. Metody oceny							
Egzamin ustny	Egzamin pisemny (zaliczenie z oceną)	Projekt	Kolokwium	Zadania domowe	Referat Sprawozdania	Dyskusje	Inne – obecności na wykładzie
	+(W)						x

5. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA

Kategoria	Obciążenie studenta	
	Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
Udział w zajęciach dydaktycznych określonych w planie studiów (godz. kontaktowe)	15	
- Udział w wykładach	15	
- Udział w ćwiczeniach, konwersatoriach, laboratoriach itp.		
Udział w konsultacjach/ PRAKTYKACH		
Przygotowanie do egzaminu/udział w egzaminie, kolokwium zaliczeniowym itp.		
Inne		
Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe)	10	
Przygotowanie do wykładu		
Przygotowanie do ćwiczeń, konwersatorium, laboratorium itp.		
Przygotowanie do egzaminu/kolokwium	10	
Zebranie materiałów do projektu, kwerenda internetowa		
Opracowanie prezentacji multimedialnej		
Przygotowanie hasła do wikipedii		
Inne		
Łączna liczba godzin	25	
PUNKTY ECTS za przedmiot	1	