

## PIE1.C02. Promocja zdrowia

Nazwa kierunku studiów	PIELĘGNIARSTWO	Poziom kształcenia		Studia pierwszego stopnia		
		Forma studiów		Stacjonarne		
		Profil kształcenia		praktyczny		
		Rok akademicki		2023/2024		
Nazwa modułu	Promocja zdrowia	Kod modułu	PIE1.C02	Punkty ECTS ogółem	3,0	
Jednostka realizująca moduł	Wydział Społeczno-Medyczny w Dąbrowie Górniczej					
Osoba odpowiedzialna za moduł (imię, nazwisko, e-mail, nr tel. służbowego)						
Status modułu / Blok modułowy		Obowiązkowy C. Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej				
Rok studiów	Semestr	Forma zajęć, liczba godzin i liczba punktów ECTS za poszczególne formy kształcenia				
		W	CW	BNA	ZP	PZ
		Kształcenie teoretyczne			Kształcenie praktyczne	
2	4	15	---	30	20	---
Forma zaliczenia		ZO	---	ZO	ZO	---
ECTS		2,0			1,0	---
Wymagania wstępne	Brak					
Cele kształcenia	Przygotowanie studenta do włączenia się w realizację programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób, ze szczególnym uwzględnieniem programów edukacji zdrowotnej, skierowanych do różnych grup osób i społeczności					
Realizowane kierunkowe efekty uczenia się						
Symbol kierunkowego efektu uczenia się	Opis kierunkowego efektu uczenia się					
W zakresie wiedzy student zna i rozumie:						
C.W16	zasady promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej					
C.W17	zasady konstruowania programów promocji zdrowia					
C.W18	strategie promocji zdrowia o zasięgu lokalnym, krajowym i światowym					
W zakresie umiejętności student potrafi:						
C.U28	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów					
C.U29	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia					
C.U30	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych					

C.U31	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia		
C.U32	opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych		
<b>W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:</b>			
K.S1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną		
K.S2	przestrzegania praw pacjenta		
K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem		
K.S4	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem		
K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu		
K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta		
<b>TREŚCI PROGRAMOWE</b>			
Symbol i nr zajęć	Tematyka zajęć	Realizowany efekt uczenia się	Liczba godzin
<b>Forma zajęć: wykłady</b>			
<b>WYKŁAD</b>			
W01	<p>Historia i idea promocji zdrowia. Obszary działania promocji zdrowia. Miejsce promocji zdrowia w systemie ochrony zdrowia. Związki promocji zdrowia z profilaktyką chorób, higieną i zdrowiem publicznym.</p> <p>Rozwój promocji zdrowia w ujęciu historycznym: główne konferencje i dokumenty.</p> <p>Strategia promocji zdrowia wg WHO.</p> <p>Miejsce promocji zdrowia w Narodowym Programie Zdrowia (zmiany tego miejsca w kolejnych wersjach NPZ).</p> <p>Cele operacyjne promocji zdrowia w Polsce: zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności; redukcja czynników ryzyka (długotrwałe bezrobocie, izolacja społeczna, niski poziom wykształcenia) i nierówności w zdrowiu; zmiana innych zachowań zdrowotnych (sposób spędzania wolnego czasu, korzystania z opieki medycznej i zdrowotnej, spożywanie leków, samoleczenie, stosowanie się do zaleceń lekarskich); zmniejszenie absencji chorobowej; obniżenie kosztów opieki zdrowotnej; wzrost wiedzy społeczeństwa na temat czynników wpływających na zdrowie; poprawa standardów organizacyjnych systemu ochrony zdrowia, szczególnie w zakresie promocji zdrowia.</p>	C.W16 C.W17 C.W18	2
W02	Zachowania zdrowotne i czynniki kształtujące stan zdrowia jednostki, społeczności i społeczeństwa. Paradygmaty zdrowia.		2
W03	Salutogeneza A. Antonovsky'ego jako teoretyczna podstawa promocji zdrowia. Zdrowie w różnych okresach życia człowieka. Potencjał zdrowotny człowieka. Potencjał zdrowotny osób chorych przewlekle. Zdrowie pełne i zdrowie warunkowane.		2
W04	<p>Poziomy promocji zdrowia wg WHO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• środowiskowy (oddziaływanie na środowisko życia i pracy);</li> <li>• społeczny (oddziaływanie na grupy społeczne poprzez tworzenie i propagowanie nowych, sprzyjających zdrowiu wzorów i standardów zachowań, m.in. poprzez działania edukacyjne);</li> <li>• organizacyjno-instytucjonalny (instytucje jako ośrodki promocji zdrowia, tworzenie kultury sprzyjającej zdrowiu w środowisku pracy);</li> <li>• indywidualny (oddziaływanie na jednostkę).</li> </ul>		1
W05	<p>Metody promocji zdrowia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• edukacja zdrowotna: modele, poziomy i tory edukacji zdro-</li> </ul>		1

	wotnej; odbiorcy działań edukacyjnych (jednostki, społeczności i społeczeństwo);				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• polityka w zakresie zdrowia w skali mikro i skali makro;</li> <li>• marketing społeczny.</li> </ul>				
W06	Siedliskowe podejście w promocji zdrowia. Wybrane programy promocji zdrowia oparte na podejściu siedliskowym.		1		
W07	Zadania zawodowe pielęgniarki w promocji zdrowia i profilaktyce chorób.		2		
W08	Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna jako element procesu pielęgnowania. Specyfika edukacji zdrowotnej pacjenta z uwzględnieniem kryterium wieku i stanu zdrowia.		2		
W09	Klasyczne strategie konstruowania programów promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.		2		
<b>Razem wykłady</b>		<b>15</b>			
<b>BNA</b>					
BNA01	Organizacja promocji zdrowia na różnych poziomach systemu ochrony zdrowia i poza tym systemem.		8		
BNA02	Profilaktyka jako szczególna procedura działania w obliczu zjawisk społecznych ocenianych jako szkodliwe i niepożądane (wady postawy, nadwaga, otyłość, alkoholizm, nikotynizm, narkomania, próchnica zębów itp.).	C.U28 C.U29 C.U30 C.U31 C.U32 K.S1 do K.S6	6		
BNA03	Wybrane koncepcje profilaktyki w zakresie określonych problemów zdrowotnych określonych jednostek, społeczności, społeczeństw.		6		
BNA04	Charakterystyka wybranych programów edukacji zdrowotnej, opartych na podejściu siedliskowym, wykorzystywanych w praktyce pielęgniarskiej.		10		
<b>Razem BNA</b>		<b>30</b>			
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE</b>					
ZP01	Ocena potencjału zdrowotnego człowieka. Narzędzia pomiaru w promocji zdrowia (skale, siatki, pomiary przyrządowe). Inwentarz zachowań zdrowotnych.		4		
ZP02	Rozpoznawanie uwarunkowań zachowań zdrowotnych jednostek i grup, a także czynników ryzyka chorób wynikających ze stylu życia.	C.U28 C.U29 C.U30 C.U31 C.U32 K.S1 do K.S6	3		
ZP03	Prowadzenie edukacji zdrowotnej w zakresie samokontroli stanu zdrowia dla wybranych jednostek i/lub grup osób.		4		
ZP04	Opracowywanie założeń środowiskowej „koalicji na rzecz zdrowia” dla wybranych jednostek i/lub grup osób.		3		
ZP05	Rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych wybranych grup osób. Dostosowanie i realizacja programów promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla tych grup osób.		3		
ZP06	Opracowywanie i wdrażanie indywidualnych programów promocji zdrowia dla jednostek i/lub wybranych grup osób.		3		
<b>Razem zajęcia praktyczne</b>		<b>20</b>			
<b>Korelacja poszczególnych rodzajów zajęć</b>					
<b>Semestr</b>	<b>W</b>	<b>CW</b>	<b>BNA</b>	<b>ZP</b>	<b>PZ</b>
1	W01-W09	---	BNA01-BNA04	---	---
1	---	---	---	ZP01-ZP06	---
<b>Macierz efektów uczenia się dla przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć</b>					
<b>Kod efektu uczenia się</b>			<b>Metody weryfikacji</b>		
			<b>W + BNA</b>	<b>ZP</b>	

	C.W16, C.W17, C.W18	test	---
	C.U28, C.U29, C.U30, C.U31, C.U32	---	proces pielęgnowania, pokaz umiejętności
	Od K.S1 do K.S6	---	obserwacja 360°
<b>Metody kształcenia, sposób realizacji oraz oceny</b>			
<b>Wykład oraz zajęcia bez udziału nauczyciela akademickiego (BNA)</b>	<p>Wykład z prezentacją multimedialną i/lub wykład konwersatoryjny.</p> <p>Zaliczenie wykładów: test zaliczeniowy na ocenę (po 2 pytania testowe wielokrotnego wyboru do każdego z efektów w zakresie wiedzy; w przypadku efektów realizowanych na kilku wykładach liczba pytań testowych ulega zwiększeniu, proporcjonalnie do łącznego czasu trwania wykładów związanych z danym efektem).</p> <p>Każde pytanie jest oceniane w skali od 2,0 do 5,0. Ocena za dany efekt kształcenia jest ustalana jako średnia arytmetyczna ocen uzyskanych za poszczególne pytania dotyczące tego testu, obliczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.</p> <p>Warunkiem zaliczenia testu z wykładów jest uzyskanie oceny pozytywnej z odpowiedzi na pytania dotyczące każdego efektu w zakresie wiedzy. Uzyskanie co najmniej jednej oceny niedostatecznej za efekt jest równoznaczne z uzyskaniem oceny niedostatecznej za cały test zaliczeniowy. W szczególnym przypadku uzyskania przez studenta jednej lub dwóch ocen niedostatecznych za efekty kształcenia (gdy do uzyskania oceny pozytywnej za dany efekt studentowi zabrakło tylko kilku setnych punktu), wykładowca może zarządzić dopytanie studenta z treści kształcenia dotyczących tego (tych) efektu, odnotowując to na kwestionariuszu testu danego studenta (wraz z pytaniami dodatkowymi).</p> <p>Na teście zaliczeniowym z wykładów równoczesnemu zaliczeniu podlegają treści kształcenia opanowane przez studenta w ramach zajęć bez nauczyciela akademickiego (BNA). Zamiast pytań dodatkowych dotyczących BNA można zlecić studentom przygotowanie pisemnego opracowania na jeden z poniższych tematów:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizacja promocji zdrowia na <u>wybranym</u> poziomie systemu ochrony zdrowia (BNA01).</li> <li>• Profilaktyka w zakresie <u>wybranego</u> zjawiska społecznego uznawanego jako szkodliwe i/lub niepożądane (np. wady postawy u dzieci i młodzieży, nadwaga i otyłość w wybranej grupie wiekowej, próchnica zębów wśród młodzieży szkolnej, choroby „brudnych rąk”, alkoholizm, nikotynizm, narkomania, zagrożenie bezpieczeństwa wybranych grup w określonym środowisku, np. zagrożenie młodzieży w szkole wynikające z działalności dealerów narkotyków itp.) (BNA02).</li> <li>• Profilaktyka <u>określonego</u> problemu zdrowotnego w odniesieniu do <u>określonych</u> jednostek, społeczności, społeczeństw (BNA03).</li> <li>• Charakterystyka <u>wybranego</u> programu edukacji zdrowotnej opartego na podejściu siedliskowym w ujęciu zadań pielęgniarstwa związanych z jego realizacją (np. szpital promujący zdrowie, szkoła promująca zdrowie, zakład pracy promujący zdrowie, zdrowe miasto, zdrowa gmina itp.) (BNA04).</li> </ul> <p>Odpowiedzi opisowe oceniane są w skali od 2,0 do 5,0.</p>		
<b>Zajęcia praktyczne</b>	<p>Zajęcia praktyczne realizowane są w warunkach naturalnych, tj. w podmiotach medycznych, z udziałem nauczyciela będącego pracownikiem Uczelni. Udział w zajęciach praktycznych jest obowiązkowy.</p> <p>Na zajęciach praktycznych realizowane są efekty w zakresie umiejętności oraz efekty kształcenia w zakresie kompetencji społecznych. Te ostatnie są obserwowane w trakcie realizowania przez studenta kolejnych zajęć praktycznych.</p> <p>Efekty kształcenia w zakresie umiejętności oraz sposób ich oceny przedstawiono poniżej.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• student przygotowuje pisemne opracowanie dotyczące rozpoznania potrzeb zdrowotnych pacjenta, wyboru adekwatnego programu promocji zdrowia i/lub edukacji zdrowotnej, dostosowania wybranego programu do rozpoznanych potrzeb, opisu sposobu realizacji programu: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ charakterystyka pacjenta;</li> </ul> </li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ rozpoznanie potrzeb zdrowotnych pacjenta;</li> <li>○ charakterystyka istniejących programów promocji zdrowia i/lub edukacji zdrowotnej, które mogą mieć zastosowanie w przypadku wybranego pacjenta;</li> <li>○ wybór programu, który najbardziej odpowiada rozpoznany potrzebom zdrowotnym pacjenta (wybór programu należy uzasadnić);</li> <li>○ dostosowanie wybranego programu do wybranego pacjenta (o ile zachodzi taka potrzeba; brak potrzeby takiego dostosowania należy uzasadnić);</li> <li>○ opis sposobu realizacji programu;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● student przygotowuje indywidualny program promocji zdrowia (edukacji zdrowotnej) skierowany do określonej grupy odbiorców: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ wybór tematu promocji zdrowia (edukacji zdrowotnej);</li> <li>○ określenie celu i jego uzasadnienie;</li> <li>○ określenie odbiorcy programu;</li> <li>○ określenie miejsca i czasu realizacji programu;</li> <li>○ przedstawienie treści programu;</li> <li>○ określenie form i metod realizacji programu (preferowana jest forma prezentacji multimedialnej);</li> <li>○ wykaz wykorzystanej literatury.</li> </ul> </li> <li>● student – po realizacji zajęć praktycznych (potwierdzonej wpisem i oceną w „Dzienniku kształcenia praktycznego”) oraz po przedstawieniu obu wymaganych opracowań i ich pozytywnej ocenie przez Kierownika Zakładu Praktyk Zawodowych – przystępuje do zaliczenia OSCE, w trakcie którego realizuje dwa wylosowane przez siebie zadania na odpowiednio przygotowanych do tego stacjach: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>zadanie 1:</b> Oceń potencjał zdrowotny pacjenta stosując adekwatne narzędzia pomiaru (skale, siatki, pomiary przyrządowe), dokonaj rozpoznania jego uwarunkowań zachowań zdrowotnych, określ czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia pacjenta. Zaleca się przygotowanie 5 stacji, na każdej z których znajduje się symulowany pacjent o określonym profilu (wiek, stan zdrowia), np. dziecko w wieku szkolnym z nadwagą lub otyłością, dziecko w wieku szkolnym z wadami postawy, osoba dorosła z bólem głowy itp. Student losuje numer stacji, na której będzie realizował zadanie.</li> <li>○ <b>zadanie 2:</b> Udziel porady zdrowotnej pacjentowi z określonym rozpoznaniem zdrowotnym, włącz osoby najbliższe pacjentowi do działań na rzecz utrzymania jego zdrowia w ramach „koalicji na rzecz zdrowia”. Zaleca się przygotowanie 5 stacji, na każdej z których znajduje się pacjent z określonym rozpoznaniem zdrowotnym, a także osoba symulująca jego najbliższe otoczenie (żona, mąż, rodzic, przyjaciel itp.). Student losuje numer stacji, na której będzie realizował zadanie. Rozpoznanie zdrowotne pacjenta nie musi dotyczyć konkretnego schorzenia, a może być związane ze stylem życia, który uznaje się za szkodliwy lub niepożądany. <i>Uwaga: zadania OSCE oceniane są według przygotowanych list kontrolnych (scenariuszy); listy te muszą uwzględniać także ocenę osiągnięcia przez studenta kompetencji społecznych (np. ocena przejawiania przez studenta empatii w relacji z symulowanym pacjentem).</i></li> </ul> </li> </ul>
--	---

#### Obciążenie pracą studenta

Godziny pracy studenta	Forma aktywności	Godziny szczegółowo	Łącznie godzin
Godziny kontaktowe z nauczycielami akademickimi	Udział w wykładach	15 x 1 godz.	15
	Udział w ćwiczeniach *	---	---
	Udział w zajęciach praktycznych *	20 godz.	20*
	Udział w konsultacjach związanych	Na każdą formę zajęć przyję-	2

	z zajęciami *	to po 2 godz. konsultacji	2*
Samodzielna praca studenta	Przygotowanie do zajęć praktycznych * (przyjęto, że na każdy temat zajęć praktycznych przypadają 2 godziny przygotowania studenta)	6 x 2 godz.	12*
	Przygotowanie do zaliczenia OSCE *	5 godz.	5*
	Praca własna w ramach zajęć BNA	30 godz.	30
	Przygotowanie do testu zaliczeniowego z wykładów	5 godz.	5
	Przygotowanie pisemnego opracowanie dotyczącego rozpoznania potrzeb zdrowotnych indywidualnego pacjenta, wyboru adekwatnego programu promocji zdrowia i/lub edukacji zdrowotnej, dostosowania wybranego programu do rozpoznanych potrzeb, opisu sposobu realizacji programu *	5 godz.	5*
	Przygotowanie indywidualnego programu promocji zdrowia (edukacji zdrowotnej) skierowanego do określonej grupy odbiorców *	5 godz.	5*
Łączny nakład pracy studenta			<b>101</b>
<b>Literatura podstawowa</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M., Promocja zdrowia dla studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo. T.1/T.2. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2019.</li> <li>2. Karski J.B., Praktyka i teoria promocji zdrowia. Wybrane zagadnienia. Warszawa: Ce-DeWu, 2007.</li> <li>3. Woynarowska B., Edukacja zdrowotna, Warszawa PWN, 2017.</li> <li>4. Juczyński Z. Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, 2012.</li> </ol>		
<b>Literatura uzupełniająca</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sierakowska M., Wrońska I. (red.), Edukacja zdrowotna w praktyce pielęgniarstwa. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2015.</li> <li>2. Gromadzka-Ostrowska J. (red.), Edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia. Warszawa: Wydawnictwo SGGW, 2019.</li> <li>3. Charzyńska-Gula M. (red.), Zrozumieć promocję zdrowia. Przewodnik do zajęć. Lublin: Wydawnictwo MakMed, 2010.</li> <li>4. Greenber R.S., Medical Epidemiology: Population Health and Effective Health Care. McGraw-Hill Education, 2015.</li> <li>5. Markle W.H., Understanding Global Health, Second Edition. McGraw-Hill Education, 2014.</li> <li>6. Bazy elektroniczne: ACCESS MEDICINE, CINHAL COMPLETE, EBSCO</li> </ol>		
<b>Formy oceny – szczegóły</b>			