

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

I. Informacje ogólne

I.

1 Nazwa modułu kształcenia		TEORIA PIELĘGNIARSTWA									
2 Nazwa jednostki prowadzącej modul		Katedra Zdrowia, Zakład Pielęgniarstwa Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych Katedra Zdrowia Zakład Pielęgniarstwa									
3	4 Grupa treści kształcenia	5 Typ modułu									
	Nauki społeczne	obowiązkowy									
6 Poziom studiów	7 Liczba punktów ECTS	8 Poziom przedmiotu									
studia II stopnia	2	podstawowy									
9 Rok studiów, semestr	10 Liczba godzin w semestrze	11 Liczba godzin w tygodniu									
I rok, semestr I		Wyk.	Ćw.	Lab.	Sem.	Proj.	Wyk.	Ćw.	Lab.	Sem.	Proj.
studia stacjonarne	15	15					1	1			
studia niestacjonarne	15	15					1	1			
12 Język wykładowy: język polski											
13 Wykładowca (wykładowcy) dr n. med. Aneta Stanisławek											

II. Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne										
Wiedza i umiejętności z podstaw pielęgniarstwa w zakresie programu studiów I stopnia.										
15 Cele przedmiotu										
Zapoznanie studentów z wybranymi teoriami i modelami pielęgniarstwa. Przedstawienie znaczenia teorii i modeli pielęgniarstwa dla rozwoju pielęgniarstwa naukowego i praktyki.										

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych										
nr	student, który zaliczył przedmiot, potrafi:						Metody i warunki weryfikacji efektów kształcenia			
A.W.1.	Dokonuje analizy teorii i modeli pielęgnowania, ich tworzenia i funkcjonowania w pielęgniarstwie, oraz wskazuje wymagania związane z						Kontrola ustna (referat - prezentacja			

	tworzeniem modeli i teorii: poznawczych i systemowych.	multimedialna)
A.W.2	Interpretuje zagadnienia dotyczące paradygmatu pielęgniarstwa i jego filozofii oraz holistycznego wymiaru opieki pielęgniarstwiej.	Kontrola ustna (referat - prezentacja multimedialna)
A.W20.	Definiuje pielęgniarstwo jako naukę o zdrowiu	Kontrola ustna (referat - prezentacja multimedialna)
A.U1.	Korzysta z wybranych teorii i modeli pielęgnowania w praktyce pielęgniarstwiej.	Kontrola ustna (referat - prezentacja multimedialna)
A.U2	Posługuje się klasyfikacją diagnoz pielęgniarstwiej	Kontrola ustna (referat - prezentacja multimedialna)
B.K1.	Ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych	Samooocena. Ocena grupy
B.K2.	Krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych	Samooocena Ocena grupy
B.K7.	Dbą o wizerunek własnego zawodu	Kontrola (prezentacja multimedialna) ustna Samooocena Ocena grupy



forma zajęć - wykłady		liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
W_1	Wprowadzenie w zagadnienia filozofii i teorii pielęgniarstwa terminologia, rozwój i klasyfikacja teorii pielęgniarstwa, kryteria analizy, znaczenie dla rozwoju pielęgniarstwa naukowego.	2	2	A.W2.
W_2	Filozofia poznania i nauki. Pielęgniarstwo jako dyscyplina naukowa.	1	1	A.W1., AW.2
W_3	Człowiek w wybranych koncepcjach filozoficznych.	1	1	A.W20.
W_4	Problematyka potrzeb w różnych dyscyplinach.	1	1	A.W20.
W_5	Teorie/modele pielęgniarstwa zorientowane na potrzeby człowieka – V. Henderson, D. Orem, N. Roper, J. Watson.	4	4	A.W1.
W_6	Model relacji międzyludzkich H. Peplau.	1	1	A.W1.
W_7	Model adaptacyjny C. Roy.	1	1	A.W1.
W_8	Model systemowy B. Neuman.	1	1	A.W1.
W_9	Teorie/modele pielęgniarstwa transkulturowego – M. Leininger, J.N. Giger	3	3	A.W1.
	Suma godzin	15	15	
	forma zajęć - ćwiczenia	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu

ĆW1	Klasyczne koncepcje/teorie pielęgniarstwa (F. Nightingale, V. Henderson). Analiza ich znaczenia dla rozwoju pielęgniarstwa. Przykłady zastosowania teorii potrzeb w praktyce	3	3	A.U.1., B.K.1,7
ĆW2	Teoria potrzeb A. Masłowa. Potrzeby człowieka w teoriach/modelach pielęgniarstwa a teoria potrzeb Masłowa	2	2	A.U.1. B.K.1
ĆW3	Model samoopieki D. Orem – analiza modelu, przykłady badań naukowych w oparciu o model samoopieki.	2	2	A.U.1.,B.K.1,2,7
ĆW4	Adaptacja człowieka – biologiczna, psychologiczna i społeczna. Analiza modelu C. Roy i możliwości zastosowania w opiece nad przewlekle chorym.	2	2	A.U.1. B.K.1
ĆW5	Model systemowy B. Neuman a koncepcje stresu (H. Selye, S. Folkman, R. Lazarus, A. Antonowski i inne).	3	3	A.U.1.B.K.1,7
ĆW6	Zachowania związane ze zdrowiem u osób wyznających różne religie (np. islam, judaizm, hinduizm). Analiza modelu M. Leininger oraz J.N. Giger.	3	3	A.U.1.,2 B.K.1.,7
Suma godzin		15	15	

18 Narzędzia/metody/formy dydaktyczne

1. Metoda podająca - wykład
2. Metody praktyczne – ćwiczenia, zajęcia praktyczne, symulacje medyczne
3. Metoda problemowa –dyskusja
4. Metody eksponujące - prezentacje multimedialne. pokaz, filmy edukacyjne
5. Metody aktywizujące – metoda przypadków, scenariusze zdarzeń (symulacja medyczna, pacjent standaryzowany)

19 Metody sprawdzania efektów kształcenia

Ocena osiągnięcia założonych efektów kształcenia w zakresie wiedzy;

Kryteria oceny wiadomości ,(skala ocen- b. dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny)

1. **Bardzo dobry**- opanowanie całego materiału, przedstawianie wiedzy w logiczny układ, właściwie rozumie uogólnienia i związków między nimi oraz wyjaśnianie zjawisk , samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce . Posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową.
2. **Dobry plus** - opanowanie całego materiału, wiązanie wiedzy w logiczną całość , wyjaśnianie zależności pomiędzy zachodzącymi zjawiskami, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce z niewielkim ukierunkowaniem przez nauczyciela. Posługiwanie się terminologią medyczną.
3. **Dobry** -Opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczną całość, rozumienie uogólnień i związków między nimi , stosowanie wiedzy teoretycznej i praktycznej z pomocą nauczyciela. Posługiwanie się poprawnym językiem i terminologią naukową.
4. **Dostateczny plus**- opanowanie materiału programowego , wiązanie wiedzy wykazywanie związków logicznego powiązania między zjawiskami z pomocą nauczyciela. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce po ukierunkowaniu przez

nauczyciela. Język poprawny. Posługiwanie się terminologią medyczną.

5. **Dostateczny** – opanowanie treści programowych do treści podstawowych, trudności w łączeniu ich w logiczną całość. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce przy pomocy nauczyciela. Język potoczny, styl nieporadny.
6. **Niedostateczny** – brak wiadomości programowych, brak rozumienia uogólnień, umiejętności wyjaśniania zjawisk i zależności między nimi, liczne i poważne błędy, styl nieporadny, trudności w formułowaniu odpowiedzi.

Do wyboru przez nauczyciela akademickiego sprawdzian wiadomości ustny, pisemny, test lub esej.

Sprawdzian wiadomości ustny

obejmuje jedno losowo wybrane pytanie za które student może otrzymać ocenę b.dobry – 3 pkt, ; dobry plus – 2,5 pkt, ;dobry – 2,0 pkt.; 1,5pkt dostateczny plus.; 0,5 i mniej – niedostateczny.

Sprawdzian wiadomości pisemny

obejmuje pytania otwarte o rozszerzonej odpowiedzi.

Za pełną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt za niepełną 0,5 pkt.

Oceny ; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.

Test wiadomości kolokwium pisemne.

Test składa się z 30 pytań; jednokrotnego wyboru, wielokrotnego wyboru, wymagające krótkiej odpowiedzi, pytanie z luką, typu prawda fałsz. (za odpowiedź poprawną otrzymuje 1 pkt).

Oceny ; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.

Kryteria oceny eseju;

1. Treść zgodna z tematem eseju- 6 pkt
2. Treść oparta o aktualną wiedzę pielęgnarską (oparta o badania naukowe), humanistyczną -5 pkt
3. Umiejętność analizy literatury, niezależność oryginalność myślenia- 4 pkt.
4. Właściwe cytowanie literatury -2 pkt.
5. Poprawny spis literatury -2 pkt.
6. Logiczny układ eseju -2 pkt
7. Osobista refleksja nad zagadnieniem i obrona własnego punktu widzenia – 2 pkt
8. Poprawność edytorska eseju- 2 pkt.

Oceny – b. dobry – 25-24 pkt; dobry plus- 23-22 pkt.; dobry- 21- 20 pkt; dostateczny plus 19-18 pkt.- dostateczny 17- 16 pkt. 15 pkt i niżej niedostateczny.

Kryteria oceny prezentacji multimedialnej;

Kryteria oceny prezentacji multimedialnej przygotowanego przez studentów:

- poprawna struktura prezentacji - wprowadzenie, treści zasadnicze (kolejność ich przedstawiania, proporcje), podsumowanie – 0-2 pkt.
- kompletność zagadnienia- 0-2 pkt.
- sposób prezentacji- poprawność językowa, płynność przekazu, swoboda wypowiedzi- 0-2 pkt.
- wykorzystanie adekwatnego piśmiennictwa- 0-2 pkt.

Kryteria oceny: 8 pkt. – bardzo dobra, 7 pkt.- plus dobra, 6 pkt.- dobra, 5 pkt.- plus dostateczna 4 pkt. – dostateczna, <4 pkt. – niedostateczna

Ocena osiągnięcia założonych efektów w zakresie kompetencji społecznych:

- ocena nauczyciela
- ocena przez studentów, grupy,
- samoocena

Zasady dopuszczenia do egzaminu:

obecność na wszystkich ćwiczeniach, w przypadku usprawiedliwionej nieobecności

- ustne zaliczenie materiału
- aktywny udział w zajęciach (przygotowanie prezentacji, udział w dyskusjach)

Warunki zaliczenia:

- obecność na zajęciach,
- znajomość zagadnień zawartych w wymaganiach wstępnych
- regularne przygotowywanie się do zajęć i aktywne uczestniczenie w zajęciach,
- wywiązanie się z wykonania zadań (indywidualnie i/lub grupowo) zgodnie ze wskazaniami prowadzącego dostosowanych do rodzaju analizowanego materiału, samodzielne przygotowanie i prezentacja kluczowych aspektów dotyczących zagadnień pielęgniarstwa europejskiego związanych z modulem kształcenia, przygotowanie prezentacji.

20 Obciążenie pracą studenta

forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności	
	S	NS
Godziny kontaktowe z nauczycielem	30	30
Przygotowanie się do zajęć	20	20
SUMA	50	50
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	2	2

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Blak A.: Florence Nighingale i jej filozofia pielęgnowania, Pielęgniarstwo 2000, 1995, nr 5 s.9-12
2. Ciechaniewicz W., Górajek-Jóźwik J., Humeniuk E.: Filozofia i teorie pielęgniarstwa, Wydawnictwo Czelej, 2007
3. Górajek - Jóźwik J.: (red) Filozofia i teorie pielęgniarstwa, Czelej, Lublin, 2007
4. Niebrój L.: Podstawy filozofii pielęgniarstwa. ŚAM, Katowice 2001
5. Poznańska S., Płaszewska-Żywko L.: Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001
6. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.(red.): Podstawy pielęgniarstwa, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2004
7. Tatoń J.: Filozofia w medycynie. PZWL, Warszawa 2004
8. Płaszewska-Żywko L., Teoria pielęgniarstwa transkulturowego Madeleine Leininger (w:) Krajewska-Kułak E., Wrońska I., Kędziora-Kornatowska K., Problemy wielokulturowości w medycynie, PZWL, Warszawa 2010, s.197-205.
9. Majda A., Zalewska-Puchała J., Ogórek-Tęcza B., Pielęgniarstwo transkulturowe, PZWL, Warszawa 2010

Literatura uzupełniająca:

1. Blak A.: Wokół teorii Orem. Pielęgniarstwo 2000, 1996, nr 3 s. 15-17
2. Blak A.: Wokół teorii Orem. Pielęgniarstwo 2000, 1996, nr 5 s. 11-12
3. Blak Kaleta A.: Model adaptacji Calisty Roy, Pielęgniarstwo 2000, 1997, nr1, s12-13
4. Blak Kaleta A.: Model adaptacji Calisty Roy, Pielęgniarstwo 2000, 1997, nr3, s14-17
5. Blak Kaleta A.: Model adaptacji Calisty Roy, Pielęgniarstwo 2000, 1997, nr2, s14-15
6. Blak Kaleta A.: Orem - od teorii do praktyki, Pielęgniarstwo 2000, 1996, nr6 s. 18-19
7. Krzyżanowska - Łagowska U.: Ekofilozofia w pielęgniarstwie. Pielęgniarka i Położna 1992, nr 5-6, s 4-6
8. Kawczyńska-Butrym Z.: Diagnoza pielęgniarska. PZWL, Warszawa 2000
9. Lipińska M.: Pielęgowanie według teorii D.E. Orem. Pielęgniarstwo 2000. 1993, nr 2, s. 10-14
10. Więckowska M.: Wirginia Henderson, Magazyn Pielęgniarki i Położnej, 1997, nr 1-2, s 22-23