**Uchwała nr 44/2017**

**Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku**

 **z dnia 28.04.2017r.**

**w sprawie utworzenia niestacjonarnych studiów podyplomowych Interdyscyplinarne zastosowania badań epidemiologicznych na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku oraz zatwierdzenia efektów kształcenia, planu i programu studiów podyplomowych, a także zasad i warunków rekrutacji wraz z limitem miejsc**

Na podstawie §40 ust. 2 pkt 28 Statutu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku
i § 6 Regulaminu Studiów Podyplomowych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, uchwala się, co następuje:

§1

Na wniosek Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu w sprawie utworzenia niestacjonarnych studiów podyplomowych Interdyscyplinarne zastosowania badań epidemiologicznych, pozytywnie zaopiniowany przez Radę Wydziału, Senat Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku zatwierdza:

* 1. program studiów podyplomowych zawierający plan studiów, opis zakładanych dla studiów efektów kształcenia, w tym sposób ich weryfikowania i dokumentacji, oraz przyporządkowane punkty ECTS, zgodnie z wytycznymi uchwalonymi przez Senat,
	2. zasady i warunki rekrutacji, w tym określenie limitu miejsc,
	3. kalkulację kosztów kształcenia,

stanowiące załączniki do uchwały i postanawia utworzeniu niestacjonarnych studiów podyplomowych **Interdyscyplinarne zastosowania badań epidemiologicznych** na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku**.**

§2

Studia podyplomowe **Interdyscyplinarne zastosowania badań epidemiologicznych** realizowane będą w roku akademickim 2017/2018.

§3

Szczegółowe zasady funkcjonowania studiów podyplomowych w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku określa Regulamin Studiów Podyplomowych Uniwersytetu Medycznego
w Białymstoku.

§4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Senatu

 Rektor

 prof. dr hab. Adam Krętowski

Załącznik nr 1 do Uchwały Senatu nr 44/2017 z dnia 28.04.2017r.

**PROGRAM**

**STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

**I. INFORMACJE OGÓLNE**

1. Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe: **Wydział Nauk o Zdrowiu UMB, Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii**
2. Nazwa studiów podyplomowych: **Interdyscyplinarne zastosowanie badań epidemiologicznych**
3. Czas trwania studiów podyplomowych: **1 rok akademicki**
4. Założenia ogólne:

Program studiów „Interdyscyplinarne zastosowanie badań epidemiologicznych” obejmuje kształcenie w zakresie epidemiologii ogólnej, środowiskowej, epidemiologii chorób zakaźnych i niezakaźnych, demografii, nadzoru epidemiologicznego, metodologii badań epidemiologicznych oraz aspektów prawnych epidemiologii.

Studia przeznaczone są dla osób zatrudnionych. w instytucjach administracji rządowej i samorządowej, stacjach sanitarno-epidemiologicznych, jednostkach ochrony zdrowia, Narodowym Funduszu Zdrowia, jednostkach edukacji. Adresatami są także pracownicy  przemysłu spożywczego, żywienia zbiorowego i jednostek opieki weterynaryjnej.

Poszczególne przedmioty zawierają treści kształcenia uwzględniające najnowsze osiągnięcia w dziedzinie epidemiologii. Absolwent będzie w stanie samodzielnie określić uwarunkowania chorób występujących w populacji ludzkiej oraz stworzyć system działania prozdrowotnych zapobiegających ich rozpowszechnianiu.

1. Forma studiów: **niestacjonarny**
2. Liczba semestrów: **2**
3. Łączna liczba punktów ECTS konieczna do uzyskania kwalifikacji odpowiadających poziomowi kształcenia: **35**
4. Łączna liczba godzin dydaktycznych: **241**
5. Program uchwalony na posiedzeniu Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu z dnia 21.03.2017

**II. WYKAZ PRZEDMIOTÓW WRAZ Z PRZYPISANĄ IM LICZBĄ PUNKTÓW ECTS I ODNIESIENIEM DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA ORAZ SPOSOBEM ICH WERYFIKOWANIA I DOKUMENTOWANIA.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **NAZWA PRZEDMIOTU****Semestr I** | **ECTS** | **ODNIESIENIE DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA** | **SPOSÓB WERYFIKOWANIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA** | **SPOSÓB DOKUMENTOWANIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA** |
| 1. | **Nauki biomedyczne** | 2(0,5N, 1,5BN) | W1, W2U1K02, K06 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 2. | **Wprowadzenie do epidemiologii** | 1(0,5N, 0,5BN) | W3, W5U1, U12, U20K02, K06 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 3. | **Interdyscyplinarne zastosowanie demografii** | 3(1N, 2BN) | W5, W6, W7, W8U5,U11,U15K01, K02 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 4. | **Zastosowanie statystyki w badaniach epidemiologicznych** | 2(0.5N, 1,5BN) | W12, W13, W14U5, U6, U8, U13K01, K02 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 5.  | **Organizacja nadzoru sanitarno-epidemiologicznego** | 2(0.5N, 1,5BN) | W17, W18, W19, W20, W21U15, U19K01 , K02 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 6. | **Monitoring stanu zdrowia populacji** | 4(1N, 3 BN) | W6, W7, W9, W10U3, U5, U9, U10, U11, U12, U15, U16K01 , K02 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 7.  | **Ocena Technologii Medycznych *(HTA)*** | 3(0,5N, 2,5B) | W28, W 29U1, U2, U7, U14, U17K01 , K02 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 8. | Szkolenie biblioteczne | **-** |  |  |  |
|  |  | **17 (4,5N, 12,5)** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nazwa Przedmiotu****Semestr II** | **ECTS** | **ODNIESIENIE DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA** | **SPOSÓB WERYFIKOWANIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA** | **SPOSÓB DOKUMENTOWANIA EFEKTÓW KSZTAŁCENIA** |
| 1. | **Metodologia badań epidemiologicznych** | 3(1N, 2BN) | W13, W15, W25, W28, W30U1, U2, U3, U4, U6, U7, U8, U9K01, K02 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 2. | **Epidemiologia stanów i chorób związanych z żywnością i żywieniem**  | 3(1N, 2BN) | W4, W24U7, U10, U11, U16, U20K03, K04, K08 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 3. | **Epidemiologia stanów i chorób związanych z zanieczyszczeniem środowiska komunalnego**  | 2(1N, 1 BN) | W4, W3U7, U10, U11, U16, U20K01 , K02 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 4. | **Epidemiologia chorób niezakaźnych** | 3(1N, 2BN) | W4, W22U7, U10, U11, U16, U20K03, K04, K08 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 5. | **Epidemiologia chorób zakaźnych** | 3(1N, 2BN) | W16, W17, W20, W21U7, U10, U11, U16, U19, U20K02 , K04,K8 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 5. | **Promocja zdrowia – praktyczne zastosowanie wiedzy epidemiologicznej** | 2(1N, 1 BN) | W5, W25, W26, W27U15, U18, U0K01 , K02 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 6, | **Aspekty prawne w ochronie zdrowia** | 1(0,5N, 0,5BN) | W11, W19U15K01 , K02 | obserwacja pracy studentabieżąca informacja zwrotnaocena aktywności studenta w czasie zajęćocena z pracy zaliczeniowej | lista obecności protokół egzaminacyjny |
| 7. | **Praca końcowa** | 1(1 BN) |  |  |  |
|  |  | **18 (6,5BN, 11,5 BN)** |  |  |  |

**III. WYMIAR, FORMY I ZASADY ODBYWANIA PRAKTYK ZAWODOWYCH:**

Program nie przewiduje praktyk zawodowych

**IV. WARUNKI UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Zaliczenie w formie pisemnej przedmiotów realizowanych w programie studiów oraz złożenie pracy końcowej

Załącznik nr 2 do Uchwały Senatu nr 44/2017 z dnia 28.04.2017r.

**PLAN**

 **STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

rok akademicki **2017/2018**

**Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii**

**Nazwa studiów podyplomowych INTERDYSCYPLINARNE ZASTOSOWANIA BADAŃ EPIDEMIOLOGICZNYCH**

**Plan studiów zatwierdzono na Radzie Wydziału dnia 21.03.2017**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **NAZWA PRZEDMIOTU** |  | **I semestr, liczba godzin zajęć** |  |  |  |
|  |  | **wykłady** | **ćwiczenia** | **seminaria** | **godziny bez udziału nauczyciela** | **Razem** | **ECTS** | **Forma****zakończenia** **(zaliczenie/ egzamin)** | **Proponowane efekty kształcenia** |
| 1. | **Nauki biomedyczne**Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii ,prof. dr hab. M.Żendzian-Piotrowska | 10 |  | 5 | 35 | 50 | 2(0,5N, 1,5BN) | zal | W1, W2U1K2, K6 |
| 2. | **Wprowadzenie do epidemiologii**Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii, prof. dr hab. M.Żendzian-Piotrowska | 10 |  |  | 15 | 25 | 1(0,5N, 0,5BN) | zal | W3, W5U1, U12, U20K1, K2, K9 |
| 3. | **Interdyscyplinarne zastosowanie demografii**Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii, dr M. Krzyżak | 15 |  | 5 | 50 | 70 | 3(1N, 2BN) | zal | W5, W6, W7, W8U5,U11,U15K1, K10 |
| 4. | **Zastosowanie statystyki w badaniach epidemiologicznych**Zakład Zdrowia Publicznego, dr J. Jamiołkowski  | 5 |  | 10 | 35 | 50 | 2(0.5N, 1,5BN) | zal | W12, W13, W14U5, U6, U8, U13K1, K10 |
| 5.  | **Organizacja nadzoru sanitarno-epidemiologicznego**Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białymstoku mgr Lucyna Jadaluk | 15 |  |  | 35 | 50 | 2(0.5N, 1,5BN) | zal | W17, W18, W19, W20, W21U15, U19K1,K10 |
| 6. | **Monitoring stanu zdrowia populacji**Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii , dr M. Krzyżak | 15 |  | 10 | 75 | 100 | 4(1N, 3 BN) | zal | W6, W7, W9, W10U3, U5, U9, U10, U11, U12, U15, U16K1, K10 |
| 7.  | **Ocena Technologii Medycznych *(HTA)***Zakład Zdrowia Publicznego,dr D. Maślach | 10 |  | 10 | 55 | **75** | 3(0,5N, 2,5B) | zal | W28, W 29U1, U2, U7, U14, U17K8, K7 |
| 8. | Szkolenie biblioteczne | **1** |  |  |  |  | **-** | **zal** |  |
|  |  | **79** |  | **40** | **300** | **419** | **17 (4,5N, 12,5)** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **NAZWA PRZEDMIOTU** |  |  | **II semestr, liczba godzin zajęć** |  |  |
|  |  | **wykłady** | **ćwiczenia** | **seminaria** | **godziny bez udziału nauczyciela** | **razem** | **ECTS** | **Forma****zakończenia** **(zaliczenie/ egzamin)** | **Proponowane efekty kształcenia** |
| 1. | **Metodologia badań epidemiologicznych**Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii dr M. Krzyżak | 10 |  | 10 | 55 | 75 | 3(1N, 2BN) | zal | W13, W15, W25, W28, W30U1, U2, U3, U4, U6, U7, U8, U9K4, K10 |
| 2. | **Epidemiologia stanów i chorób związanych z żywnością i żywieniem** Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii prof. dr hab. M. Żendzian-Piotrowska | 10 |  | 10 | 55 | 75 | 3(1N, 2BN) | zal | W4, W24U7, U10, U11, U16, U20K3, K4, K8 |
| 3. | **Epidemiologia stanów i chorób związanych z zanieczyszczeniem środowiska komunalnego** Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii dr J. Fiłon | 10 |  | 5 | 35 | 50 | 2(1N, 1 BN) | **zal** | W4, W3U7, U10, U11, U16, U20K6, K8 |
| 4. | **Epidemiologia chorób niezakaźnych**Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii prof. dr hab. M. Żendzian-Piotrowska | 10 |  | 10 | 55 | 75 | 3(1N, 2BN) | **zal** | W4, W22U7, U10, U11, U16, U20K3, K4, K8 |
| 5. | **Epidemiologia chorób zakaźnych**Klinika Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji prof. dr hab. J. Zajkowska | 10 |  | 10 | 55 | 75 | 3(1N, 2BN) | **zal** | W16, W17, W20, W21U7, U10, U11, U16, U19, U20K2, K4, K8 |
| 5. | **Promocja zdrowia – praktyczne zastosowanie wiedzy epidemiologicznej**Zakład Higieny Epidemiologii i Ergonomii, dr M. Krzyżak | 5 |  | 10 | 35 | 50 | 2(1N, 1 BN) | **zal** | W5, W25, W26, W27U15, U18, U20K3, K5 |
| 6. | **Aspekty prawne w ochronie zdrowia**Zakład Zdrowia Publicznegodr D. Huzarska | 10 |  |  | 15 | 25 | 1(0,5N, 0,5BN) | **zal** | W11, W19U15K1, K3 |
| 7. | **Praca końcowa** | 2 |  |  | 20 | 25 | 1(1 BN) | **zal** |  |
|  |  | **67** |  | **55** | **325** | **447** | **18 (6,5BN, 11,5 BN)** |  |  |

 Załącznik nr 3 do Uchwały Senatu nr 44/2017 z dnia 28.04.2017r.

**EFEKTY KSZTAŁCENIA**

**na studiach podyplomowych**

**I. INFORMACJE OGÓLNE**

1. Jednostka prowadząca studia podyplomowe: Wydział Nauk o Zdrowiu UMB.
2. Umiejscowienie studiów podyplomowych w obszarze/obszarach kształcenia (wraz z uwzględnieniem dziedziny/dziedzin nauki): obszar nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej, dziedzina nauk medycznych dyscyplina medycyna i nauk o zdrowiu.
3. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji: 7.
4. Ogólne cele kształcenia: uzyskanie kwalifikacji podyplomowych w zakresie psychogeriatrii (zaburzeń i schorzeń psychicznych w okresie starości).
5. Związek programu kształcenia z misją i strategią UMB: rozszerzenie oferty edukacyjnej UMB, podwyższenie jakości kształcenia, dostosowanie oferty edukacyjnej UMB do potrzeb rynku pracy.
6. Wskazanie, czy w procesie definiowania efektów kształcenia oraz tworzenia programu studiów uwzględniono opinie słuchaczy, absolwentów i pracodawców: nie prowadzono konsultacji.
7. Wymagania wstępne (oczekiwane kompetencje kandydata): Na studia przyjmowani są lekarze, osoby z wyższym wykształceniem II stopnia zatrudnione w ochronie zdrowia oraz osoby z wyższym wykształceniem II stopnia zainteresowane problematyką zaburzeń psychicznych wieku podeszłego.

**II. ZAKŁADANE EFEKTY KSZTAŁCENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Symbol** | **OPIS ZAKŁADANYCH EFEKTÓW KSZTAŁCENIA****Po ukończeniu studiów podyplomowych absolwent:** | **Odniesienie do charakterystyk drugiego stopnia****Polskiej Ramy Kwalifikacji****SYMBOL** |
| **WIEDZA** |
| W01 | Potrafi podać przykłady imperiów i państw wielokulturowych  | P7S\_WG |
| W02 | Rozróżnia tolerancję bierną i czynną; odróżnia szowinizm, nacjonalizm, patriotyzm, kosmopolityzm, rozróżnia integrację i asymilację | P7S\_WK |
| W03 | Zna główne teorie konfliktu („zderzenia”) kultur i cywilizacji | P7S\_WK |
| W04 | Zna główne odmiany politycznego i ideologicznego multikulturalizmu  | P7S\_WG |
| W05 | posiada wiedzę z zakresu istoty, przyczyn uczestniczenia w kulturze | P7S\_WG |
| W06 | posiada wiedzę z zakresu istoty, przyczyn i uczestnictwa w subkulturach | P7S\_WK |
| W07 | Zna problematykę w relacjach ja - otaczający świat | P7S\_WG |
| W08 | zna proces kształtowania się postaw społecznych wobec poszczególnych jednostek chorobowych na przestrzeni epok  | P7S\_WK |
| W09 | posiada wiedzę z zakresu epidemii chorób zakaźnych w dziejach medycyny oraz metod diagnozy i leczenia  | P7S\_WK |
| W10 | posiada wiedzę na temat zmiany poglądów społecznych wobec chorób stygmatyzujących w wyniku postępu w medycynie  | P7S\_WK |
| W11 | zna postawy społeczne wobec chorych na choroby psychiczne, niepełnosprawnych i chorych na choroby zakaźne  | P7S\_WK |
| W12 | zna uwarunkowania stygmatyzmu instytucji medycznych na przestrzeni wieków  | P7S\_WK |
| W13 | posiada wiedzę z zakresu istoty, przyczyn stygmatyzacji | P7S\_WK |
| W14 | posiada wiedzę z zakresu istoty, przyczyn stereotypizacji | P7S\_WK |
| W15 | zna problematykę konsekwencji wykluczenia | P7S\_WK |
| **W16** | posiada wiedzę z jakich powodów dochodzi do zachowań ksenofobicznych | P7S\_WK |
| **W17** | posiada wiedzę z zakresu błędów w socjalizacji | P7S\_WK |
| **W18** | zna problematykę psychospołecznego oddziaływania stygmatyzacji na rozwój człowieka | P7S\_WK |
| **W19** | posiada wiedzę o grupach etnicznych w Polsce | P7S\_WG |
| **W20** | posiada wiedzę na temat mniejszości w Polsce | P7S\_WG |
| **W21** | ma podstawową wiedzę dotyczącą istoty religii oraz różnych jej form pojawiających się w dziejach ludzkości | P7S\_WG |
| **W22** | zna rozmieszczenie geograficzne najważniejszych religii świata | P7S\_WK |
| **W23** | zna podstawowe zasady Judaizmu, Chrześcijaństwa, Islamu, Hinduizmu, Buddyzmu i Shintoizmu | P7S\_WG |
| **W24** | posiada wiedzę na temat kulturowych uwarunkowań wybranych zaburzeń neurologicznych | P7S\_WK |
| **W25** | posiada wiedze z zakresu religijnych derminant zdrowia i choroby | P7S\_WG |
| **W26** | potrafi wymienić funkcje religii wobec zdrowia | P7S\_WG |
| **W27** | ma świadomość pozytywnych i negatywnych aspektów wpływu religii na zdrowie | P7S\_WG |
| **W28** | posiada wiedzę z zakresu znaczenia kompetencji międzykulturowych | P7S\_WK |
| **W29** | rozumie i zna rolę kultury i moralności w systemie opieki zdrowotnej na świecie | P7S\_WG |
| **W30** | rozumie rolę pośrednika międzykulturowego i znaczenie modelu TOPOI w komunikacji międzykulturowej | P7S\_WG |
| **W31** | zna znaczenie kształcenia medycznego w wielokulturowym świecie  | P7S\_WG |
| **W32** | wyjaśnia zasady holistycznej opieki nad pacjentami odmiennymi kulturowa  | P7S\_WG |
| **W33** | identyfikuje bariery w dostępie pacjenta odmiennego kulturowo | P7S\_WG |
| **W34** | omawia mechanizmy funkcjonowania pacjenta odmiennego kulturowo w sytuacjach trudnych, takich jak wykluczenie ekonomiczno-społeczne spowodowane ograniczeniami wynikającymi z migracji. | P7S\_WG |
| **W35** | charakteryzuje wymiary różnic w komunikacji międzykulturowej | P7S\_WG |
| **W36** | charakteryzuje zasady komunikacji międzykulturowej w ochronie zdrowia | P7S\_WG |
| **W37** | identyfikuje problemy występujące w relacjach międzykulturowych w ochronie zdrowia | P7S\_WG |
| **W38** | definiuje podstawowe zagadnienia koncepcji holizmu | P7S\_WG |
| **W39** | charakteryzuje modele zdrowia i choroby | P7S\_WK |
| **W40** | omawia podstawowe pojęcia dotyczące zdrowia i choroby  | P7S\_WK |
| **W41** | posiada wiedzę z zakresu roli nierówności społeczno-kulturowych w zachowaniach zdrowotnych | P7S\_WG |
| **W42** | rozumie znaczenie zdrowia i choroby w kontekście barier społeczno-kulturowych oraz zna aktualną koncepcję jakości życia uwarunkowaną stanem zdrowia  | P7S\_WG |
| **W43** | rozumie symboliczne znaczenie zdrowia, choroby oraz barier społeczno-kulturowych | P7S\_WK |
| **W44** | rozumie kulturowe, etniczne i narodowe uwarunkowania zachowań zdrowotnych | P7S\_WK |
| **W45** | zna proces kształtowania się poszczególnych praktyk medycznych począwszy od medycyny prehistorycznej po czasy współczesne  | P7S\_WG |
| **W46** | posiada wiedzę na temat zjawiska obecności przesądów i zabobonów w procesie leczniczym  | P7S\_WG |
| **W47** | posiada wiedzę na temat praktyk szamańskich, znachorskich stosowanych przez poszczególne grupy kulturowe  | P7S\_WK |
| **W48** | zna podstawy medycyny ludowej  | P7S\_WG |
| **W49** | zna uwarunkowania kulturowe, religijne i społeczne leżących u podstaw poszczególnych praktyk medycznych  | P7S\_WK |
| **W50** | posiada wiedzę na temat związku religijności ze stanem zdrowia | P7S\_WK |
| **W51** | posiada wiedzę na temat konfliktów między przekonaniami religijnymi pacjenta a zleceniami lekarskimi | P7S\_WK |
| **W52** | posiada wiedzę o dostępie do systemu opieki medycznej w Polsce | P7S\_WK |
| **W53** | posiada wiedzę na temat utrudnień w dostępie do leczenia w Polsce | P7S\_WK |
| **W54** | definiuje podstawowe zagadnienia jakości życia | P7S\_WK |
| **W55** | charakteryzuje procesy społeczne i kulturowe dotyczące jakości życia | P7S\_WK |
| **W56** | omawia zasady oceny jakości życia | P7S\_WK |
| **W57** | zna pojęcie „satysfakcja pacjenta z opieki” | P7S\_WK |
| **W58** | zna czynniki wpływające na satysfakcję pacjenta z opieki | P7S\_WK |
| **W59** | zna znaczenie pomiaru satysfakcji chorego z opieki medycznej | P7S\_WK |
| **W60** | zna czynniki wpływające na zdrowie zgodnie z teorią M. Leininger. | P7S\_WG |
| **W61** | zna modele pielęgniarstwa w różnych religiach i kulturach świata  | P7S\_WG |
| **W62** | zna zagadnienia dotyczące paradygmatu pielęgniarstwa i jego filozofii oraz holistycznego wymiaru opieki pielęgniarskiej według modelu pielęgniarstwa transkulturowego | P7S\_WG |
| **W63** | zna czynniki wpływające na zdrowie zgodnie z teorią M. Leininger. | P7S\_WG |
| **W64** | definiuje podstawowe zagadnienia medycyny holistycznej | P7S\_WK |
| **W65** | charakteryzuje modele opieki holistycznej | P7S\_WK |
| **W66** | omawia podstawowe pojęcia opieki skoncentrowanej na pacjencie | P7S\_WG |
| **W67** | posiada wiedzę o tym czym jest prawidłowa komunikacja | P7S\_WG |
| **W68** | posiada wiedzę na temat empatycznego komunikowania się z pacjentem | P7S\_WK |
| **W69** | potrafi zdefiniować i rozróżnić: moralność, etykę, prawo stanowione | P7S\_WG |
| **W70** | zna główne założenia najważniejszych współczesnych teorii etycznych | P7S\_WK |
| **W71** | rozumie na czym polega dylemat etyczny i potrafi podać przykłady ze sfery moralnej i sfery medycznej  | P7S\_WK |
| **W72** | zna główne kontrowersje bioetyczne, wie na czym polega spór o eutanazję oraz wie, na czym polega „klauzula sumienia”  | P7S\_WK |
| **W73** | posiada wiedzę z zakresu istoty, przyczyn i konsekwencji procesu starzenia | P7S\_WK |
| **W74** | wyjaśnia istotę i problemy poruszane w obszarze gerontologii społecznej | P7S\_WK |
| **W75** | zna zagrożenia społeczne wieku geriatrycznego: ageizm, nadużycia oraz główne problemy osób starszych | P7S\_WK |
| **W76** | zna problematykę relacji człowiek stary–środowisko społeczne | P7S\_WK |
| **W77** | omawia mechanizmy funkcjonowania człowieka starego w sytuacjach trudnych | P7S\_WK |
| **W78** | zna budowę i funkcję ośrodkowego układu nerwowego i narządów najsilniej unerwianych przez ośrodkowy układ nerwowy, zna wpływ czynników psychicznych i środowiskowych na narządy wewnętrzne. | P7S\_WK |
| **W79** | zna zasady diagnostyki ogólnej psychosomatycznej. | P7S\_WK |
| **W80** | zna podstawowe terminy medyczne i kulturowe w nomenklaturze psychiatrycznej z naciskiem na choroby psychosomatyczne. | P7S\_WK |
| **W81** | zna podstawy organizacji systemu ochrony zdrowia psychicznego i prawno-etyczne uwarunkowania w zakresie postępowania wobec osób z zaburzeniami psychosomatycznymi. | P7S\_WG |
| **W82** | posiada wiedzę na temat rodziny nuklearnej i tradycyjnej | P7S\_WG |
| **W83** | posiada wiedzę na temat roli rodziny w kształtowaniu społeczeństwa | P7S\_WG |
| **W84** | zna różnice kulturowe w wychowaniu dzieci  | P7S\_WK |
| **W85** | posiada pogłębioną wiedzę na temat prawidłowego funkcjonowania organizmu, roli fizjologicznej i metabolizmu pobieranych składników odżywczych | P7S\_WG |
| **W86** | potrafi identyfikować problemy żywieniowe i zdrowotne jednostek oraz rozumie psychologiczne konsekwencje nieprawidłowej masy ciała. | P7S\_WK |
| **W87** | zna problematykę chorób psychosomatycznych dietozależnych. | P7S\_WG |
| **W88** | zna objawy i przyczyny zaburzeń i zmian chorobowych oraz metody ich oceny | P7S\_WG |
| **W89** | zna kliniczne rozumienie zaburzeń odżywiania | P7S\_WG |
| **W90** | posiada wiedzę na temat potrzeb noworodka/niemowlęcia w różnych epokach i kulturach | P7S\_WK |
| **W91** | posiada wiedzę dotycząca podejścia do karmienia piersią w różnych epokach i kulturach | P7S\_WG |
| **W92** | zna problemy moralne w opiece na noworodkiem w różnych epokach i kulturach | P7S\_WG |
| **W93** | posiada wiedzę na temat potrzeb noworodka/niemowlęcia w różnych epokach i kulturach | P7S\_WG |
| **W94** | posiada wiedzę dotycząca podejścia do karmienia piersią w różnych epokach i kulturach | P7S\_WG |
| **W95** | posiada szczegółową wiedzę z zakresu zaburzeń funkcji fizjologicznych organizmu człowieka | P7S\_WG |
| **W96** | prezentuje rozszerzoną wiedzę z zakresu rozpoznawania podstawowych zagrożeń zdrowia ludności związanych z jakością środowiska, stylem życia, sposobem żywienia, wykonywaną pracą oraz innymi czynnikami ryzyka zdrowotnego | P7S\_WG |
| **W97** | wykazuje znajomość zmian organicznych, czynnościowych i metabolicznych zachodzących w ustroju pod wpływem choroby oraz wynikających z jej przebiegu zaburzeń odżywiania. | P7S\_WG |
| **W98** | posiada wiedzę na temat podejścia do pacjenta niepełnosprawnego na przestrzeni wieków | P7S\_WG |
| **W99** | posiada wiedzę na temat kulturowych uwarunkowań zaburzeń neurologicznych w grupach etnicznych Żydów  | P7S\_WG |
| **W100** | posiada wiedzę na temat kulturowych uwarunkowania wybranych zaburzeń neurologicznych | P7S\_WG |
| **W101** | posiada wiedzę na temat uwarunkowań społeczno-kulturowych ciąży | P7S\_WK |
| **W102** | posiada wiedzę na temat uwarunkowań społeczno-kulturowych opieki nad rodzącą | P7S\_WK |
| **W103** | posiada wiedzę na temat podejścia do aborcji w różnych kulturach i religiach | P7S\_WG |
| **W104** | ma wiedzę dotyczącą uwarunkowań społeczno-kulturowych zapłodnienia *in vitro* | P7S\_WG |
| **W105** | zna podstawowe podejścia w rozumieniu psychologii osobowości | P7S\_WK |
| **W106** | zna i rozumie podstawowe mechanizmy wpływające na stałość i zmienność zachowania człowieka | P7S\_WK |
| **W107** | rozumie podejścia teoretyczne do osobowości: społeczno-poznawcze, psychodynamiczne oraz humanistyczne | P7S\_WG |
| **W108** | zna i rozumie kliniczną klasyfikację zaburzeń osobowości | P7S\_WG |
| **W109** | posiada wiedzę z zakresu rozwoju transfuzjologii na świecie | P7S\_WK |
| **W110** | rozumie i zna motyw krwi w kulturze i literaturze w świecie  | P7S\_WG |
| **W111** | wymienia i charakteryzuje motyw krwi w kulturze i literaturze w Polsce | P7S\_WK |
| **W112** | prezentuje rozszerzona wiedzę z zakresu transfuzjologii-krwiodawstwa, przetaczania krwi kulturowo uwarunkowanych | P7S\_WK |
| **W115** | zna wpływ czynników środowiskowych na organizm ludzki w zakresie funkcjonowania psychicznego jednostki oraz mechanizmy prowadzące do uzależnień i nagłych zagrożeń życia i zdrowia psychicznego. | P7S\_WK |
| **W116** | zna zasady diagnostyki ogólnej uzależnień. | P7S\_WK |
| **W117** | zna podstawowe terminy medyczne i kulturowe w uzależnieniach. | P7S\_WG |
| **W118** | zna podstawy organizacji systemu lecznictwa uzależnień.  | P7S\_WK |
| **W119** | zna prawno-etyczne uwarunkowania w zakresie postępowania wobec osób uzależnionych | P7S\_WK |
| **W120** | zna zagadnienia prawne regulujące pobieranie narządów  | P7S\_WG |
| **W121** | zna i rozumie społeczne aspekty transplantacji narządów | P7S\_WG |
| **W122** | interpretuje zagadnienia dotyczące organizacji pobierania i przeszczepiania narządów | P7S\_WK |
| **W123** | zna stanowiska wybranych Kościołów i wyznań i mniejszości etnicznych to transplantologii (Kościoły chrześcijańskiej, Judaizm, Islam , Buddyzm, Hinduizm, Szintoizm , Romowie) | P7S\_WG |
| **W128** | posiada wiedzę na temat historii eutanazji | P7S\_WK |
| **W129** | posiada wiedzę na temat zaprzestania uporczywej terapii | P7S\_WK |
| **W130** | posiada wiedzę na temat różnic pomiędzy opieką paliatywną, uporczywą terapią a eutanazją  | P7S\_WK |
| **W131** | posiada wiedzę na temat eutanazji w różnych światopoglądach | P7S\_WK |
| **W132** | poznaje doktrynalne założenia wiary katolickiej | P7S\_WK |
| **W133** | poszerza znajomość antropologii katolickiej  | P7S\_WK |
| **W134** | zapoznaje się z teologicznymi fundamentami komunikacji pacjent – pracownik medyczny  | P7S\_WK |
| **W135** | zdobywa wiedzę o etyce i moralności katolickiej | P7S\_WG |
| **W136** | umie stosować kryteria doktrynalne w kontakcie z pacjentem katolikiem | P7S\_WG |
| **W137** | posiada wiedzę na temat wybranych aspektów prawosławia | P7S\_WG |
| **W138** | wyjaśnia zasady holistycznej opieki nad wyznawcami prawosławia | P7S\_WK |
| **W139** | zna oczekiwania pacjenta prawosławnego względem pracowników ochrony zdrowia | P7S\_WG |
| **W140** | zna rozstrzygnięcia etyczne w prawosławiu dotyczące ochrony zdrowia istotne dla opieki nad pacjentem prawosławnym | P7S\_WK |
| **W141** | posiada podstawową wiedzę odnośnie zróżnicowania protestantyzmu w Polsce | P7S\_WG |
| **W142** | zna rozstrzygnięcia etyczne głównych denominacji protestanckich w Polsce związanych z bioetyką, etyką seksualną i ochroną zdrowia istotnych dla opieki nad pacjentem protestantem | P7S\_WG |
| **W143** | zna zasadnicze rysy duchowości protestanckiej w jej różnorodności i ich implikacji w obszarze opieki nad pacjentem | P7S\_WG |
| **W144** | posiada wiedzę na temat Judaizmu | P7S\_WK |
| **W145`** | wyjaśnia zasady holistycznej opieki nad wyznawcami Judaizmu | P7S\_WG |
| **W146** | zna oczekiwania pacjenta wyznawcy Judaizmu względem pracowników ochrony zdrowia | P7S\_WG |
| **W147** | zna rozstrzygnięcia etyczne w Judaizmie dotyczące ochrony zdrowia istotne dla opieki nad pacjentem Żydem | P7S\_WG |
| **W148** | zna rozstrzygnięcia etyczne w buddyzmie i innych religiach wschodu dotyczące ochrony zdrowia i etyki seksualnej, istotnych dla opieki nad pacjentem wyznawcą Buddyzmu | P7S\_WG |
| **W149** | posiada wiedzę na temat religii dalekiego wschodu | P7S\_WG |
| **W150** | zna oczekiwania pacjenta wyznawcy Buddyzmu względem pracowników ochrony zdrowia | P7S\_WG |
| **W151** | zna rozstrzygnięcia etyczne w Buddyzmie dotyczące ochrony zdrowia istotne dla opieki nad pacjentem  | P7S\_WG |
| **W152** | zna rozstrzygnięcia etyczne w teologii Świadków Jehowy | P7S\_WG |
| **W153** | posiada wiedzę na temat problemów bioetycznych u Świadków Jehowy | P7S\_WG |
| **W154** | zna oczekiwania Świadków Jehowy wobec pracowników ochrony zdrowia | P7S\_WG |
| **W155** | nabywa wiedzę o różnorodności kulturowej Islamu  | P7S\_WK |
| **W156** | wyjaśnia zasady holistycznej opieki nad wyznawcami Islamu | P7S\_WK |
| **W157** | zna rozstrzygnięcia etyczne Islamu dotyczące ochrony zdrowia istotne dla opieki nad pacjentem wyznawcą Islamu | P7S\_WG |
| **W158** | charakteryzuje wybrane założenia kultury romskiej  | P7S\_WG |
| **W159** | wyjaśnia zasady holistycznej opieki nad osobami pochodzenia romskiego | P7S\_WG |
| **W160** | identyfikuje problemy występujące w relacji Rom – środowisko społeczne | P7S\_WK |
| **W161** | zna rozstrzygnięcia etyczne w filozofii związanej ateizmem i agnostycyzmem | P7S\_WK |
| **W162** | posiada wiedzę na temat problemów związanych z hospitalizacją ateistów | P7S\_WG |
| **W163** | zna rozstrzygnięcia etyczne w filozofii związanej z nowoczesnymi religiami | P7S\_WG |
| **W164** | posiada wiedzę na temat problemów związanych z hospitalizacją osób z nowych grup wyznaniowych | P7S\_WG |
| **W165** | posiada wiedzę z zakresu wybranych obszarów odrębności kulturowych i religijnych w podejściu do śmierci i umierania | P7S\_WK |
| **W166** | wyjaśnia istotę i problemy spowodowane przez wydarzenia życiowe związane ze zdrowiem człowieka, w tym m.in. śmiercią, chorobą terminalną, stratą, żałobą | P7S\_WG |
| **W167** | zna specyfikę postrzegania problemu śmierci przez osoby będące wyznawcami różnych religii oraz ruchów religijno/społecznych | P7S\_WG |
| **W168** | potrafi wyjaśnić symbolikę cmentarną różnych religii jej znaczenie dla kultu zmarłych | P7S\_WG |
| **W169** | posiada wiedzę z zakresu ewaluacji postaw wobec śmierci w różnych epokach | P7S\_WK |
| **W170** | potrafi przybliżyć związek życia i śmierci, światów i zaświatów w rozmaitych kulturach  | P7S\_WG |
| **W171** | opisuje prawa pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem praw przysługujących pacjentom odmiennym kulturowo | P7S\_WK |
| **W172** | definiuje pacjenta w świetle polskiego ustawodawstwa | P7S\_WK |
| **W173** | posiada wiedzę na temat mechanizmów komunikowania interpersonalnego | P7S\_WG |
| **W174** | zdobył wiedzę na temat werbalnych barier komunikacyjnych | P7S\_WG |
| **W175** | zdobył wiedzę na temat niewerbalnych barier komunikacyjnych | P7S\_WK |
| **W176** | posiada podstawową wiedza na temat różnic kulturowych i ich implikacji dla diagnozowania/leczenia zagranicznego pacjenta | P7S\_WG |
| **W177** | zna znaczenie tradycji polskich Tatarów w kształtowaniu ich tożsamości | P7S\_WK |
| **W178** | posiada wiedzę na temat problemów związanych życiem Tatarów w Polsce | P7S\_WK |
| **W179** | zna znaczenie tradycji Żydów w kształtowaniu ich tożsamości | P7S\_WG |
| **W180** | posiada wiedzę na temat problemów związanych życiem Żydów w Polsce | P7S\_WG |
| **W181** | zna znaczenie tradycji Prawosławnej w kształtowaniu ich tożsamości mieszkańców wyznania prawosławnego w Polsce | P7S\_WK |
| **W182** | posiada wiedzę na temat problemów związanych życiem Prawosławnych w Polsce | P7S\_WG |
| **W183** | zna znaczenie tradycji Buddystów w kształtowaniu ich tożsamości mieszkańców wyznania prawosławnego w Polsce  | P7S\_WK |
| **W184** | posiada wiedzę na temat problemów związanych życiem Buddystów w Polsce | P7S\_WK |
|  |  **Umiejętności** |  |
| U01 | ocenia wpływ oddziaływania kultury na życie codzienne | P7S\_UW |
| U02 | ocenia znaczenia normy społecznej w relacjach pomiędzy ludzkich | P7S\_UW |
| U03 | potrafi rozpoznawać procesy warunkujące stygmatyzowanie chorych w poszczególnych epokach  | P7S\_UW |
| U04 | umie wykorzystać wiedzę historyczną w ocenie współczesnych postaw społecznych z zakresu medycyny | P7S\_UW |
| U05 | prognozuje wpływ rozwoju medycyny na odbiór chorych  | P7S\_UW |
| U06 | ocenia wpływ oddziaływania wykluczenia na życie codzienne | P7S\_UW |
| U07 | rozumie procesy zachodzące i doprowadzające do wykluczenia  | P7S\_UW |
| U08 | ocenia znaczenia znaczeni stygmatu społecznego i jego oddziaływanie na życie człowieka | P7S\_UK |
| U09 | rozumie procesy wynikające ze stygmatyzacji i stereotypizacji człowieka | P7S\_UO |
| U10 | ocenia w jaki sposób mniejszości funkcjonują na terenie Polski | P7S\_UW |
| U11 | ocenia znaczenia bogactwa mniejszości narodowych w Polce | P7S\_UW |
| U12 | posługuje się terminologią dotyczącą poszczególnych religii | P7S\_UW |
| U13 | rozpoznaje różnice w pojmowaniu sacrum w poszczególnych religiach | P7S\_UW |
| U14 | ma świadomość różnorodności religijnej świata | P7S\_UW |
| U15 | potrafi pozyskiwać informacje z literatury oraz innych właściwie dobranych źródeł | P7S\_UW |
| U16 | jest świadomy wpływu pozytywnego i negatywnego religii na kondycje zdrowotną | P7S\_UW |
| U17 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii osób wyznających inne religie i będących przedstawicielami innych kultur | P7S\_UK |
| U18 | potrafi scharakteryzować i wykorzystać wiedzę o roli kompetencji międzykulturowej  | P7S\_UO |
| U19 | potrafi uwzględnić w procesie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego rolę kultury i obszary różnorodność kulturalnej i moralnej pacjenta | P7S\_UW |
| U20 | potrafi przedstawić rolę pośrednika międzykulturowego i scharakteryzować założenia modelu TOPOI w komunikacji międzykulturowej | P7S\_UW |
| U21 | potrafi zrozumieć rolę kształcenia medycznego w wielokulturowym świecie | P7S\_UW |
| U22 | potrafi scharakteryzować i wykorzystać wiedzę o roli kompetencji międzykulturowej  | P7S\_UW |
| U23 | kontroluje błędy i bariery w dostępie do świadczeń zdrowotnych pacjenta odmiennego kulturowo | P7S\_UW |
| U24 | ocenia funkcjonowanie pacjenta odmiennego kulturowo w sytuacjach trudnych (stres, konflikt, frustracja) wynikających ze zjawiska dyskryminacji. | P7S\_UW |
| U25 | wykazuje rozumienie psychologicznych aspektów funkcjonowania pacjenta odmiennego kulturowo. | P7S\_UW |
| U26 | kontroluje błędy i bariery w procesie komunikacji z pacjentem odmiennym kulturowo. | P7S\_UW |
| U27 | wykorzystuje techniki komunikacji werbalnej, niewerbalnej i pozawerbalnej w komunikacji z pacjentem odmiennym kulturowo.  | P7S\_UK |
| U28 | wykazuje umiejętność aktywnego słuchania | P7S\_UO |
| U29 | ocenia praktyczne zastosowanie modeli zdrowia | P7S\_UW |
| U30 | wykazuje rozumienie biomedycznego pojmowania zdrowia i choroby | P7S\_UW |
| U31 | wykazuje umiejętność określenia społecznego wymiaru zdrowia i choroby | P7S\_UW |
| U32 | potrafi uwzględnić w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych  | P7S\_UW |
| U33 | uwzględnia w procesie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta oraz jego rodziny wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych i stylu życia jednostki | P7S\_UW |
| U34 | wykazuje tolerancję i poszanowanie dla przekonań pacjentów do preferowanych przez niego zachowań zdrowotnych  | P7S\_UW |
| U35 | potrafi rozpoznawać procesy warunkujące stosowanie poszczególnych praktyk medycznych na przestrzeni epok  | P7S\_UW |
| U36 | umie wykorzystać wiedzę historyczną w ocenie współczesnych postaw społecznych z zakresu medycyny | P7S\_UW |
| U37 | ocenia wpływ przesądów i zabobonów na zachowanie chorego  | P7S\_UW |
| U38 | omawia funkcje zawodowe zgodnie z przekonaniami religijnymi | P7S\_UW |
| U39 | omawia czynniki związane z religią warunkujące stan zdrowia i zagrożenia zdrowotne | P7S\_UK |
| U40 | omawia sposoby powstawania konfliktu na tle religii | P7S\_UO |
| U41 | ocenia w jaki sposób następują utrudnienia w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej | P7S\_UW |
| U42 | ocenia powody rezygnacji z korzystania z usług systemu opieki zdrowotnej | P7S\_UW |
| U43 | ocenia funkcjonowanie człowieka w aspekcie kulturowym | P7S\_UW |
| U44 | wykazuje umiejętność oceny jakości życia człowieka | P7S\_UW |
| U45 | omawia zasady doboru odpowiednich narzędzi do oceny jakości życia | P7S\_UW |
| U46 | wymienia sposoby pomiaru satysfakcji pacjenta z opieki. | P7S\_UW |
| U47 | omawia elementy jakości opieki nad pacjentem | P7S\_UW |
| U48 | dokonuje analizy teorii i modeli pielęgnowania, ich tworzenia i funkcjonowania w pielęgniarstwie oraz wskazuje wymagania związane z tworzeniem modeli i teorii: poznawczych i systemowych;  | P7S\_UK |
| U49 | omawia modele pielęgniarstwa w różnych religiach i kulturach świata  | P7S\_UO |
| U50 | interpretuje zagadnienia dotyczące paradygmatu pielęgniarstwa i jego filozofii oraz holistycznego wymiaru opieki pielęgniarskiej | P7S\_UW |
| U51 | wykazuje rozumienie medycyny holistycznej i holistycznej opieki | P7S\_UW |
| U52 | wykazuje umiejętność różnicowania modeli opieki holistycznej | P7S\_UW |
| U53 | ocenia praktyczne wykorzystanie medycyny opartej na faktach | P7S\_UW |
| U54 | ocenia następstwa braku empatii w komunikacji z pacjentem  | P7S\_UW |
| U55 | ocenia powody rezygnacji z terapii pacjenta – komunikacja | P7S\_UW |
| U56 | potrafi odróżnić dylematy etyczne od innych życiowych dylematów oraz sytuacji konfliktowych | P7S\_UW |
| U57 | próbuje rozwiązywać dylematy etyczne w oparciu o złożony zbiór przesłanek; biorąc po uwagę argumenty ze sfery moralnej, etycznej, prawnej i kodeksowej  | P7S\_UK |
| U58 | ocenia wpływ choroby i innych sytuacji trudnych na stan fizyczny, psychiczny i funkcjonowanie społeczne człowieka starszego | P7S\_UO |
| U59 | prognozuje wpływ samotności na stan psychiczny człowieka starszego oraz zależności somatopsychiczne | P7S\_UW |
| U60 | rozumie procesy poznawcze i różnicuje zachowania prawidłowe, zaburzone i patologiczne u osób starszych | P7S\_UW |
| U61 | kontroluje błędy i bariery w procesie komunikowania z człowiekiem starszym | P7S\_UW |
| U62 | wykorzystuje techniki komunikacji werbalnej, niewerbalnej i parawerbalnej w opiece nad człowiekiem starszym | P7S\_UW |
| U63 | skutecznie komunikuje się i współdziała z pacjentem, rodziną oraz otoczeniem, w zakresie pomocy osobom z zaburzeniami psychosomatycznymi. | P7S\_UW |
| U64 | skutecznie komunikuje się i współdziała z pacjentem, rodziną oraz otoczeniem, w zakresie pomocy osobom z zaburzeniami psychosomatycznymi. | P7S\_UW |
| U65 | umie zebrać wywiad od pacjenta i wywiad środowiskowy w zakresie objawów psychicznych i somatycznych. | P7S\_UW |
| U66 | potrafi ocenić stan psychiczny i somatyczny pacjenta, rozpoznać stany nagłego zagrożenia życia i zdrowia pacjenta oraz postąpić adekwatnie do rozpoznanego stanu zagrożenia życia i zdrowia psychicznego. | P7S\_UW |
| U67 | potrafi ocenić znaczenie rodziny w kształtowaniu środowiska wychowawczego  | P7S\_UW |
| U68 | potrafi ocenić w jaki sposób rodzina wpływa na postrzeganie i akceptację „Innego” | P7S\_UW |
| U69 | potrafi uwzględnić różnice kulturowe w opiece nad dziećmi | P7S\_UW |
| U70 | potrafi zidentyfikować uwarunkowania kulturowe, religijne i etniczne problemów pacjentów | P7S\_UW |
| U71 | potrafi przygotować materiały edukacyjne dla pacjenta. | P7S\_UK |
| U72 | potrafi zaplanować i poprowadzić edukację żywieniową w zakresie dieto terapii i opracować instrukcje dla personelu realizującego opiekę żywieniową. | P7S\_UO |
| U73 | umie wprowadzać odpowiednie zalecenia żywieniowe w alergiach pokarmowych. | P7S\_UW |
| U74 | umie wdrożyć odpowiednie zalecenia żywieniowe mające na celu zapobieganie chorobom dietozależnym. | P7S\_UW |
| U75 |

|  |
| --- |
| wykazuje zrozumienie odmiennych kulturowo poglądów na potrzeby noworodka/niemowlęcia |
| wykazuje zrozumienie problemów moralnych w opiece na noworodkiem/niemowlęciem jakie wynikają z różnic kulturowych |

 | P7S\_UW |
| U76 |

|  |
| --- |
| wykazuje zrozumienie odmiennych kulturowo poglądów na potrzeby noworodka/niemowlęcia |
| wykazuje zrozumienie problemów moralnych w opiece na noworodkiem/niemowlęciem jakie wynikają z różnic kulturowych |

 | P7S\_UW |
| U77 | angażuje się w działania propagujące zdrowe odżywianie i zdrowy styl życia | P7S\_UW |
| U78 | posiada pogłębiona umiejętność stosowania technik efektywnego komunikowania się | P7S\_UW |
| U79 | potrafi sformułować plan działania odpowiadający potrzebom pacjenta | P7S\_UW |
| U80 | potrafi ocenić wpływ uwarunkowań kulturowych przebieg procesu chorobowego | P7S\_UK |
| U81 | szanuje godność osoby ludzkiej i jej odmienność kulturową w relacji z podopiecznym i jego rodziną | P7S\_UO |
| U82 | potrafi uwzględnić kulturowe uwarunkowania zaburzeń w codziennej pracy z pacjentem i jego rodziną | P7S\_UW |
| U83 |

|  |
| --- |
| wykazuje zrozumienie dla odmiennych kulturowo poglądów odnośnie uwarunkowań społeczno-kulturowych ciąży |
| wykazuje zrozumienie dla odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych opieki nad rodzącą |
| wykazuje zrozumienie odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych podejścia do aborcji |
| wykazuje zrozumienie odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych podejścia do zapłodnienia *in vitro* |

 | P7S\_UW |
| U84 |

|  |
| --- |
| wykazuje zrozumienie dla odmiennych kulturowo poglądów odnośnie uwarunkowań społeczno-kulturowych ciąży |
| wykazuje zrozumienie dla odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych opieki nad rodzącą |
| wykazuje zrozumienie odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych podejścia do aborcji |
| wykazuje zrozumienie odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych podejścia do zapłodnienia *in vitro* |

 | P7S\_UW |
| U85 |

|  |
| --- |
| wykazuje zrozumienie dla odmiennych kulturowo poglądów odnośnie uwarunkowań społeczno-kulturowych ciąży |
| wykazuje zrozumienie dla odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych opieki nad rodzącą |
| wykazuje zrozumienie odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych podejścia do aborcji |
| wykazuje zrozumienie odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych podejścia do zapłodnienia *in vitro* |

 | P7S\_UW |
| U86 |

|  |
| --- |
| wykazuje zrozumienie dla odmiennych kulturowo poglądów odnośnie uwarunkowań społeczno-kulturowych ciąży |
| wykazuje zrozumienie dla odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych opieki nad rodzącą |
| wykazuje zrozumienie odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych podejścia do aborcji |
| wykazuje zrozumienie odmiennych uwarunkowań społeczno-kulturowych podejścia do zapłodnienia *in vitro* |

 | P7S\_UW |
| U87 | rozumie wpływ środków masowego przekazu na ludzką psychikę | P7S\_UW |
| U88 | potrafi rozróżnić podstawowe rodzaje teorii kształtowania się osobowości | P7S\_UW |
| U89 | umie scharakteryzować poszczególne zaburzenia osobowości zgodnie z obowiązującymi klasyfikacjami chorób i zaburzeń psychicznych | P7S\_UW |
| U90 | potrafi wdrożyć zasady kierujące motywację człowieka w praktyczną pracę z pacjentem | P7S\_UK |
| U91 | umie wykorzystać wiedzę o wpływie stresu na kształtowanie się osobowości człowieka | P7S\_UO |
| U92 | potrafi zidentyfikować uwarunkowania kulturowe, religijne i etniczne problemów pacjentów | P7S\_UW |
| U93 | analizuje relację psychoterapeuta-pacjent | P7S\_UW |
| U94 | omawia podstawowe zjawiska w psychoterapii, z rozróżnieniem na poszczególne nurty psychoterapeutyczne | P7S\_UW |
| U95 | potrafi pracować z pacjentem w oporze. Używa metod psychologicznych pozwalających na podtrzymanie relacji z klientem | P7S\_UW |
| U96 | skutecznie komunikuje się i współdziała z pacjentem, rodziną oraz otoczeniem, w zakresie pomocy osobom uzależnionym. | P7S\_UW |
| U97 | umie zebrać wywiad od pacjenta i wywiad środowiskowy w zakresie używania substancji psychoaktywnej. | P7S\_UW |
| U98 | potrafi ocenić stan psychiczny pacjenta uzależnionego, rozpoznać stany nagłego zagrożenia życia i zdrowia pacjenta oraz postąpić adekwatnie do rozpoznanego stanu zagrożenia życia i zdrowia psychicznego. | P7S\_UW |
| U99 |

|  |
| --- |
| omawia przepisy prawne regulujące pobieranie narządów |
| posługuje się podstawowymi pojęciami związanymi z organizacją pobierania i przeszczepiania |
| potrafi dokonać analizy porównawczej wybranych Kościołów i wyznań i mniejszości etnicznych to transplantologii (Kościoły chrześcijańskiej, Judaizm, Islam, Buddyzm, Hinduizm, Szintoizm, Romowie) |

 | P7S\_UW |
| U100 |

|  |
| --- |
| omawia przepisy prawne regulujące pobieranie narządów |
| posługuje się podstawowymi pojęciami związanymi z organizacją pobierania i przeszczepiania |
| potrafi dokonać analizy porównawczej wybranych Kościołów i wyznań i mniejszości etnicznych to transplantologii (Kościoły chrześcijańskiej, Judaizm, Islam, Buddyzm, Hinduizm, Szintoizm, Romowie) |

 | P7S\_UW |
| U101 |

|  |
| --- |
| omawia przepisy prawne regulujące pobieranie narządów |
| posługuje się podstawowymi pojęciami związanymi z organizacją pobierania i przeszczepiania |
| potrafi dokonać analizy porównawczej wybranych Kościołów i wyznań i mniejszości etnicznych to transplantologii (Kościoły chrześcijańskiej, Judaizm, Islam, Buddyzm, Hinduizm, Szintoizm, Romowie) |

 | P7S\_UW |
| U102 | umie przedstawić rozwój transfuzjologii na świecie | P7S\_UK |
| U103 | potrafi scharakteryzować motyw krwi w kulturze i literaturze w świecie | P7S\_UO |
| U104 | umie przedstawić motyw krwi w kulturze i literaturze w Polsce | P7S\_UW |
| U105 | umie wykorzystać wiedzę z transfuzjologia-krwiodawstwa, przetaczania krwi kulturowo uwarunkowanej | P7S\_UW |
| U106 | potrafi ocenić powody podejmowania decyzji o eutanazji przez pacjenta  | P7S\_UW |
| U107 | ma zdolność oceny znaczenia rozróżniania sytuacji etycznie trudnych  | P7S\_UW |
| U108 | wykorzystuje rozwiązania etyczne stosowane w katolicyzmie | P7S\_UW |
| U109 | zdobywa doświadczenie uwarunkowane duszpasterstwem katolickim | P7S\_UW |
| U110 | wykazuje zrozumienie odmiennych kulturowo poglądów na chorobę | P7S\_UW |
| U111 | rozumie i szanuje kulturę, religię i tradycję, jako integralną część holistycznego pielęgnowania człowieka | P7S\_UW |
| U112 | wykazuje zrozumienie odmiennych kulturowo poglądów na chorobę | P7S\_UW |
| U113 | rozumie i szanuje kulturę, religię i tradycję, jako integralną część holistycznego pielęgnowania człowieka | P7S\_UW |
| U114 | rozumie etyczne zaganiania wynikające z teologii prawosławnej  | P7S\_UW |
| U115 | rozumie charakterystyczne cechy duszpasterskie u pacjentów prawosławnych | P7S\_UW |
| U116 | rozumie etyczne zobowiązania wynikające z przesłanek teologicznych charakterystycznych dla pacjentów-protestantów | P7S\_UK |
| U117 | rozumie potrzeby z zakresu duszpasterstwa charakterystyczne dla pacjentów z denominacji protestanckich | P7S\_UO |
| U118 | rozumie etyczne zaganiania wynikające z Judaizmu  | P7S\_UW |
| U119 | rozumie wymagania Żydów wobec personelu medycznego | P7S\_UW |
| U120 | rozumie dylematy etyczne wynikające z filozofii wschodu  | P7S\_UW |
| U121 | rozumie charakterystyczne cechy opieki pozamedycznej u pacjentów Buddystów | P7S\_UW |
| U122 | rozumie etyczne zaganiania wynikające z opieki nad Świadkiem Jehowy  | P7S\_UW |
| U123 | rozumie charakterystyczne znamiona opieki po za medycznej u pacjentów Świadków Jehowy | P7S\_UW |
| U124 | nabywa umiejętności komunikacji z pacjentem innym kulturowo | P7S\_UW |
| U125 | potrafi empatycznie podejść do problemu różnorodności religijnej w kontekście wykonywanego zawodu | P7S\_UK |
| U126 | kontroluje błędy i bariery w procesie komunikowania się z pacjentem Romem i jego rodziną. | P7S\_UO |
| U127 | rozumie etyczne dylematy wynikające z opieki nad ateistami i agnostykami  | P7S\_UW |
| U128 | rozumie charakterystyczne znamiona opieki pozamedycznej u pacjentów ateistów | P7S\_UW |
| U189 | rozumie etyczne zaganiania wynikające z opieki nad członkami grup parareligijnych  | P7S\_UW |
| U130 | rozumie charakterystyczne znamiona opieki pozamedycznej u pacjentów z nowych grup religijnych i parareligijnych | P7S\_UW |
| U131 | potrafi ocenić wpływ religii na postrzeganie śmierci i umierania  | P7S\_UW |
| U132 | potrafi uwzględnić kulturowe podejście do śmierci i umierania w codziennej pracy z pacjentem i jego rodziną | P7S\_UW |
| U133 | szanuje kulturowe odrębności pochówku  | P7S\_UW |
| U134 | wykazuje tolerancję i poszanowanie dla przekonań pacjentów do preferowanych przez niego zwiastunów śmierci i przesądów pogrzebowych | P7S\_UW |
| U135 | ocenia przestrzeganie praw pacjenta odmiennego kulturowo przez personel medyczny | P7S\_UK |
| U136 | ma umiejętność odejścia od etnocentrycznej percepcji świata i bardziej obiektywnego spojrzenia na normy dotyczące innych społeczności | P7S\_UO |
| U137 | ma umiejętność budowania empatii w stosunku do osób z innej kultury | P7S\_UW |
| U138 | ma umiejętność zrozumienia zagranicznego pacjenta | P7S\_UW |
| U139 | ma umiejętność budowania zaufania u zagranicznego pacjenta  | P7S\_UW |
| U140 | ma umiejętność odejścia od etnocentrycznej percepcji świata i bardziej obiektywnego spojrzenia na normy dotyczące innych społeczności | P7S\_UW |
| U141 | rozumie etyczne i kulturowe dylematy Tatarów Polskich  | P7S\_UW |
| U142 | rozumie charakterystyczne znamiona życia rodzinnego Tatarów Polskich | P7S\_UW |
| U143 | rozumie etyczne i kulturowe dylematy wyznawców Judaizmu  | P7S\_UW |
| U144 | rozumie charakterystyczne znamiona życia rodzinnego Żydów w Polsce | P7S\_UW |
| U145 | rozumie etyczne i kulturowe zaganiania stawiane przez Prawosławnych w Polsce  | P7S\_UW |
| U146 | rozumie charakterystyczne znamiona życia rodzinnego Prawosławnych w Polsce | P7S\_UW |
| U147 | rozumie etyczne i kulturowe wymagania stawiane przez buddystów w Polsce  | P7S\_UW |
| U148 | potrafi zdefiniować charakterystyczne znamiona życia rodzinnego Buddystów w Polsce | P7S\_UW |
| U149 | potrafi scharakteryzować metody relaksacyjne z różnych szkół buddyzmu | P7S\_UW |
| **KOMPETENCJE** |
|  |  |  |
| K02 | Śledzi debatę etyczną i polityczną dotyczącą wielokulturowości i problemów mniejszości i aktywnie w niej uczestniczy  | P7S\_KO |
| K03 | Wykazuje się empatią, życzliwością oraz poszanowaniem godności i autonomii ludzi innej narodowości, religii, kultury | P7S\_KR |
| K04 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności osób odmiennych kulturowo | P7S\_KK |
| K05 | wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka uczestniczącego w procesach socjalizowania się | P7S\_KO |
| K06 | potrafi samodzielnie i krytycznie uzupełniać wiedzę i poszerzać umiejętności w wymiarze interdyscyplinarnym  | P7S\_KR |
| K07 | wykazuje tolerancję i otwartość wobec odmiennych poglądów i postaw, ukształtowanych przez czynniki społeczno-kulturowe  | P7S\_KK |
| K08 | systematycznie wzbogaca wiedzę z zakresu historii medycyny  | P7S\_KO |
| K09 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności osób odmiennych kulturowo | P7S\_KR |
| K10 | wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka uczestniczącego w procesach socjalizowania się | P7S\_KK |
| K11 | wykazuje zrozumienie dla osób o odmiennym światopoglądzie religijnym i kulturowym | P7S\_KO |
| K12 | wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka o innych poglądach | P7S\_KR |
| K13 | wykazuje odpowiedzialność za człowieka innej rasy | P7S\_KK |
| K14 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii osób wyznających inne religie i będących przedstawicielami innych kultur | P7S\_KO |
| K15 | systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową w zakresie transkulturowości | P7S\_KR |
| K16 | potrafi pracować w zespole wielospecjalistycznym, w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym | P7S\_KK |
| K17 | współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej | P7S\_KO |
| K18 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii osób wyznających inne religie i będących przedstawicielami innych kultur | P7S\_KR |
| K19 | systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową w zakresie transkulturowości | P7S\_KK |
| K20 | potrafi pracować w zespole wielospecjalistycznym, w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym | P7S\_KO |
| K21 | współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej | P7S\_KR |
| K22 | krytycznie ocenia własne i cudze działania przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych | P7S\_KK |
| K23 | potrafi brać odpowiedzialność za własna pracę | P7S\_KO |
| K24 | przestrzega etyki zawodu i dba o prestiż zawodu | P7S\_KR |
| K25 | stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu, przestrzega wszelkich praw oraz okazuje szacunek i zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych wobec pacjenta | P7S\_KK |
| K26 | wykazuje odpowiedzialność moralną za pacjenta odmiennego kulturowo i związanym z tym wykonywaniem zadań zawodowych | P7S\_KO |
| K27 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii pacjentów odmiennych kulturowo. | P7S\_KR |
| K28 | systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową w zakresie komunikacji międzykulturowej w ochronie zdrowia oraz kształtuje umiejętności w pracy z pacjentem odmiennym kulturowo, dążąc do profesjonalizmu | P7S\_KK |
| K29 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii człowieka wymiarze bio-psycho-społecznym | P7S\_KO |
| K30 | systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową w zakresie bio-psycho-społecznego wymiaru zdrowia i choroby  | P7S\_KR |
| K31 | wykazuje postawę akceptacji i szacunku do „innego” | P7S\_KK |
| K32 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii kulturowej w ocenie jakości życia | P7S\_KO |
| K33 | rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe | P7S\_KR |
| K34 | szanuje i uwzględnia w swych działaniach tożsamość kulturową pacjenta i jego rodziny | P7S\_KK |
| K35 | jest zmotywowany do pogłębiania swojej wiedzy | P7S\_KO |
| K36 | przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem niepełnosprawnym fizycznie i psychicznie  | P7S\_KR |
| K37 | dba o wizerunek własnego zawodu  | P7S\_KK |
| K38 | wykazuje zrozumienie opieki skoncentrowanej na pacjencie i medycyny opartej na faktach  | P7S\_KO |
| K39 | systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową w zakresie medycyny holistycznej i holistycznej opieki  | P7S\_KR |
| K40 | troszczy się o odpowiednie traktowanie pacjenta | P7S\_KO |
| K41 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii osób starszych oraz ich opiekunów | P7S\_KR |
| K42 | systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową w zakresie geriatrii i gerontologii oraz kształtuje umiejętności niezbędne w pracy z osobami starszymi, dążąc do profesjonalizmu | P7S\_KK |
| K43 | wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka starszego i związanym z tym wykonywaniem zadań zawodowych | P7S\_KO |
| K44 | jest świadomy, że w dziedzinie nauki, jaką jest medycyna psychosomatyczna, należy na bieżąco aktualizować wiedzę, przez co rozumie potrzebę ciągłego dokształcania się. | P7S\_KR |
| K45 | posiada świadomość własnych ograniczeń w niesieniu pomocy osobom z zaburzeniami psychosomatycznymi oraz ma umiejętność działania w warunkach stresu i niepewności. | P7S\_KK |
| K46 | stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu, przestrzega wszelkich praw oraz okazuje szacunek wobec pacjenta i zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych osób z zaburzeniami psychosomatycznymi. | P7S\_KO |
| K47 | jest świadomy, że w dziedzinie nauki, jaką jest medycyna psychosomatyczna, należy na bieżąco aktualizować wiedzę, przez co rozumie potrzebę ciągłego dokształcania się. | P7S\_KR |
| K48 | wykazuje chęć pomocy osobom, które funkcjonują jako inni w środowisku lokalnym  | P7S\_KK |
| K49 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii rodziców | P7S\_KO |
| K50 | przestrzega etyki zawodowej i dba o prestiż zawodu. | P7S\_KR |
| K51 | przestrzega tajemnicy zawodowej. Przestrzega praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | P7S\_KK |
| K52 | potrafi brać odpowiedzialność za pracę własną. | P7S\_KO |
| K53 | doskonali umiejętności dyskusji, oraz nabywania umiejętności zastosowań teorii w praktyce. | P7S\_KR |
| K54 | szanuje godność i autonomię oraz wykazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych | P7S\_KK |
| K55 | oddziaływuje na pacjenta i jego rodzinę poprzez stosowanie poszczególnych technik psychoterapeutycznych | P7S\_KO |
| K56 | jest świadomy, że w dziedzinie nauki, jaką są uzależnienia i ich transkulturowe odmiany, należy na bieżąco aktualizować wiedzę, przez co rozumie potrzebę ciągłego dokształcania się. | P7S\_KR |
| K57 | posiada świadomość własnych ograniczeń w niesieniu pomocy osobom z uzależnieniami oraz ma umiejętność działania w warunkach stresu i niepewności. | P7S\_KK |
| K58 | stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu, przestrzega wszelkich praw oraz okazuje szacunek wobec pacjenta i zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych pacjentów uzależnionych. | P7S\_KO |
| K59 | rozwiązuje dylematy etyczne w organizacji pracy własnej i zespołu | P7S\_KR |
| K60 | przestrzega tajemnicy zawodowej, przestrzega praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego | P7S\_KK |
| K61 | potrafi formułować opinie dotyczące pacjenta na podstawie analizy i syntezy dostępnych danych  | P7S\_KO |
| K62 | wykazuje chęć pomocy osobom w sytuacji trudnej etycznie  | P7S\_KR |
| K63 | wykazuje zrozumienie odmiennych kulturowo poglądów na eutanazję | P7S\_KO |
| K64 | teoretyczne założenia katolicyzmu wykorzystuje w relacji z pacjentem katolickim | P7S\_KR |
| K65 | zachowuje empatię w procesie leczenia pacjenta katolika | P7S\_KK |
| K66 | wykazuje się poszanowaniem godności osoby wierzącej | P7S\_KO |
| K67 | przestrzega zasad tolerancji religijnej | P7S\_KR |
| K68 | respektuje potrzeby posług duszpasterskich  | P7S\_KK |
| K69 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii osób wyznających inne religie i będących przedstawicielami innych kultur | P7S\_KO |
| K70 | jest zdolny wykorzystać wiedzę dotyczącą potrzeb pacjenta prawosławnego w trakcje jego procesu terapeutycznego  | P7S\_KR |
| K71 | wykazuje troskę o potrzeby duszpasterskie pacjenta prawosławnego | P7S\_KK |
| K72 | jest zdolny wykorzystać wiedzę dotyczącą potrzeb pacjenta prawosławnego w trakcje jego procesu terapeutycznego  | P7S\_KO |
| K73 | wykazuje zrozumienie dla motywowanych przekonaniami religijnymi postaw moralnych pacjentów protestantów z zakresu etyki seksualnej, bioetyki i ochrony zdrowia | P7S\_KR |
| K74 | wykazuje zrozumienie dla potrzeb duszpasterskich pacjentów protestantów | P7S\_KK |
| K75 | jest zdolny wykorzystać posiadaną wiedzę na temat protestantyzmu przy organizacji opieki duszpasterskiej dla pacjenta protestanta | P7S\_KO |
| K76 | jest zdolny wykorzystać wiedzę dotyczącą potrzeb pacjenta Żyda w trakcje jego procesu terapeutycznego  | P7S\_KR |
| K77 | wykazuje troskę o potrzeby duszpasterskie pacjenta Żyda | P7S\_KK |
| K78 | jest zdolny wykorzystać wiedzę dotyczącą potrzeb pacjenta Buddysty w trakcje jego procesu terapeutycznego  | P7S\_KO |
| K79 | Wykazuje troskę o potrzeby duszpasterskie pacjenta Buddysty | P7S\_KR |
|  |  | P7S\_KK |
|  |  | P7S\_UO |
| K80 | jest zdolny wykorzystać wiedzę dotyczącą potrzeb pacjenta Świadka Jehowy w trakcje jego procesu terapeutycznego  | P7S\_KR |
| K81 | wykazuje troskę o potrzeby duszpasterskie pacjenta Świadka Jehowy | P7S\_KK |
| K82 | nabywa nowe kompetencje w zakresie różnic kulturowych i religijnych, które będą mu przydatne w czasie pracy z pacjentem kulturowo odmiennym | P7S\_KO |
| L83 | wykazuje zrozumienie dla poszanowania godności i autonomii osób pochodzenia romskiego oraz ich rodzin. | P7S\_KR |
| K84 | jest zdolny wykorzystać wiedzę dotyczącą potrzeb pacjenta ateisty i agnostyka w trakcje jego procesu terapeutycznego  | P7S\_KK |
| K85 | wykazuje troskę o potrzeby pacjenta ateisty agnostyka | P7S\_KO |
| K86 | jest zdolny wykorzystać wiedzę dotyczącą potrzeb pacjenta z grup nowoczesnych religii w trakcie jego procesu terapeutycznego  | P7S\_KR |
| K87 | wykazuje troskę o potrzeby duszpasterskie pacjenta z grup para religijnych | P7S\_KK |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | P7S\_KK |
|  |  | P7S\_UO |
|  |  | P7S\_KR |
|  |  | P7S\_KK |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***\* Objaśnienia oznaczeń:***

***W*** *– kategoria wiedzy,* ***U*** *– kategoria umiejętności,* ***K*** *– kategoria kompetencji społecznych*

***01, 02, 03*** *i kolejne – numer efektu kształcenia*

………………………………………….

*(pieczątka i podpis Dziekana)*

Załącznik nr 4 do Uchwały Senatu nr 44/2017 z dnia 28.04.2017r.

**Regulamin rekrutacji**

**na I edycję niestacjonarnych studiów podyplomowych**

**„Interdyscyplinarne zastosowania badań epidemiologicznych”**

**na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku**

**w roku akademickim 2017/2018**

§1

Niniejszy Regulamin określa warunki i tryb rekrutacji na I edycję niestacjonarnych studiów podyplomowych **„Interdyscyplinarne zastosowania badań epidemiologicznych”** na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w roku akademickim 2017/2018.

§2

1. Uczestnictwo w studiach jest płatne.

2. Rekrutacja na niestacjonarne Studia Podyplomowe odbywa się w trybie postępowaniakwalifikacyjnego.

3. Rekrutacja **rozpoczyna się 1 maja 2017 roku** i trwa **do 29 września 2017 roku**. W przypadku niewyczerpania limitu miejsc, termin zakończenia rekrutacji może ulec zmianie.

4. Studia podyplomowe obejmują dwa semestry.

5. Studia w całości prowadzone są w języku polskim.

§3

Do postępowania kwalifikacyjnego dopuszczona zostanie osoba, która:

1. jest obywatelem polskim lub cudzoziemcem,
2. jest absolwentem kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, analityki medycznej, pielęgniarstwa, położnictwa, kosmetologii, dietetyki, fizjoterapii, elektroradiologii, zdrowia publicznego, biotechnologii, technologii żywności i żywienia, ochrony środowiska, inżynierii środowiskowej, weterynarii, chemii, biologii, fizyki, ekonomii, zarządzania, administracji publicznej,
3. posiada:

 a) dyplom ukończenia studiów II stopnia lub równorzędny, lub

 b) dyplom ukończenia studiów II stopnia lub równorzędny nadany przez inne niż Rzeczpospolita Polska państwo członkowskie Unii Europejskiej, lub

 c) dyplom ukończenia studiów II stopnia lub równorzędny nadany przez inne państwo niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, pod warunkiem że dyplom nadający ten tytuł został uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędny zgodnie z odrębnymi przepisami.

§4

1.Kandydat na studia podyplomowe rejestruje się w portalu rekrutacyjnym UMB "Internetowa Rekrutacja Kandydatów"

§5

1. O przyjęciu na studia decyduje Komisja Rekrutacyjna, w której skład wchodzi Kierownik Studiów Podyplomowych prof. dr hab. Małgorzata Żendzian-Piotrowska, dr Michalina Krzyżak Zakład Zdrowia Publicznego, dr Dominik Maślach Zakład Zdrowia Publicznego

Do zadań Komisji Rekrutacyjnej należy:

 1) podejmowanie decyzji o dopuszczeniu kandydata do postępowania kwalifikacyjnego,

 2) ustalenie harmonogramu postępowania kwalifikacyjnego,

 3) przeprowadzenie postępowania kwalifikacyjnego,

 4) przygotowanie protokołów z postępowania kwalifikacyjnego,

 5) wydawanie decyzji.

§6

1. Komisja Rekrutacyjna przeprowadza postępowanie kwalifikacyjne w oparciu o dane kandydata

2. O przyjęciu decyduje kolejność zgłoszeń. Rekrutacja odbywa się bez egzaminów wstępnych.

3. Wyniki postępowania kwalifikacyjnego są jawne.

§7

1. Na studia podyplomowe może zostać przyjętych minimum 15, maksimum 60 osób.

2. W wyniku postępowania kwalifikacyjnego zostanie utworzona lista rankingowa osób przyjętych na studia podyplomowe oraz lista rezerwowa.

3. W przypadku, gdy liczba kandydatów będzie mniejsza niż 15 osób, kierunek nie zostanie otworzony.

§8

1. Komisja rekrutacyjna podejmuje decyzję o zakwalifikowaniu kandydata na studia podyplomowe, umieszczając go na liście rankingowej lub o umieszczeniu kandydata na liście rezerwowej. Informacja o zakwalifikowaniu kandydata na listę rankingową lub umieszczeniu na liście rezerwowej przekazana zostanie na adres e-mail podany przez kandydata.

2. Po zakwalifikowaniu kandydata na listę rankingową, kandydat zobowiązany jest dostarczyć w ciągu 7 dni do Dziekanatu Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB podpisaną w dwóch egzemplarzach umowę o uczestnictwo w studiach oraz potwierdzenie uiszczenia opłaty za I semestr studiów w wysokości 2125 zł

3. W przypadku niezłożenia przez kandydata dokumentów określonych w § 9 ust. 2 we wskazanym terminie, zostaje on skreślony z listy rankingowej, a w jego miejsce wchodzi kolejna osoba z listy rezerwowej.

4. Lista rankingowa będzie uzupełniona o kandydatów z listy rezerwowej do wyczerpania limitu miejsc na studiach podyplomowych.

§9

Szczegółowy harmonogram określający terminy i warunki postępowania rekrutacyjnego oraz terminy rozpoczęcia i zakończenia procesu rekrutacji zostaną podane na podstronie internetowej studiów podyplomowych w domenie UMB (<http://umb.edu.pl>) oraz na portalu rekrutacyjnym UMB "Internetowa Rekrutacja Kandydatów" (<http://rekrutacja.umb.edu.pl/>).

§10

Po ostatecznym ustaleniu listy rankingowej osób przyjętych na studia podyplomowe, każda osoba otrzyma pisemną decyzję o przyjęciu na studia podyplomowe.

§11

W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszego Regulaminu zastosowanie ma Regulamin Studiów Podyplomowych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku