

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie

Instytut Pielęgniarstwa

Opis modułu kształcenia

Nazwa modułu (przedmiotu)		<b>Psychospołeczne aspekty wieku podeszłego</b>			Kod podmiotu	IP2 NS5/PsAWP	
Kierunek studiów		Pielęgniarstwo					
Profil kształcenia		praktyczny					
Poziom studiów		Studia drugiego stopnia					
Forma studiów		stacjonarny/niestacjonarny					
Semestr studiów		III					
					Zajęcia z zakresu nauk podstawowych	Nie	
Tryb zaliczenia przedmiotu		Zaliczenie na ocenę		Liczba punktów ECTS			Sposób ustalania oceny z przedmiotu
Formy zajęć i inne	Liczba godzin zajęć w semestrze			Zajęcia teoretyczne	1	Zajęcia praktyczne	Praktyki zawodowe
	Całkowita	Pracy studenta	Zajęcia kontaktowe	Sposoby weryfikacji efektów kształcenia w ramach form zajęć			Waga w %
Wykład	15	5	10	Zaliczenie - sprawdzian ustny			60%
Ćwiczenia	15	10	5	Zaliczenie – sprawdzian praktyczny w warunkach ćwiczeniowych			40%
<b>Razem:</b>	30	15	15				Razem 100%
Kategoria efektów	Lp.	Efekty kształcenia dla modułu (przedmiotu)		Sposoby weryfikacji efektu kształcenia	Efekty kierunkowe	Uwagi	
Wiedza	1.	zna podstawowe pojęcia, funkcje i omawia zadania socjologii starości w medycynie i pielęgniarstwie		sprawdzian ustny	A.W42.1		
	2.	omawia sytuację demograficzną kraju i regionu		sprawdzian ustny	A.W42.2		
	3.	wymienia główne problemy zdrowotne ludzi starszych związane z czynnikami środowiskowymi i społecznymi		sprawdzian ustny	A.W42.3		
Umiejętności	1.	określa, zgodnie ze strategią europejską, kierunek badań naukowych w socjologii starości		sprawdzian praktyczny w warunkach ćwiczeniowych	AU33.1		
	2.	Stosuje wybrane narzędzia badawcze w socjologii starości (opracowuje bazę danych, dokonuje analiz porównawczych), ocenia zalety i wady różnych modeli opieki nad osobami starszymi		sprawdzian praktyczny w warunkach ćwiczeniowych	A.U33.2 A.U33.3 A.U33.4 A.U34.1		

Prowadzący

Forma zajęć	Prowadzący zajęcia (tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko)
Wykład Ćwiczenia	prof. dr hab. n. med. Andrzej Brodziak dr Alicja Różyk - Myrta

Treści kształcenia

Wykład	Metody dydaktyczne		
Lp.	Tematyka zajęć	Tematyczne efekty kształcenia (szczegółowo)	Liczba godzin
1.	1. Okresy rozwojowe człowieka, trzeci wiek, starość, istota procesu starzenia się - określenia, definicje	stopniowe zmniejszenie rezerwy czynnościowej narządów, spadek zdolności adaptacyjnych człowieka w wymiarze biologicznym i psychospołecznym, postępujące ograniczenie samodzielności życiowej, stopniowe nasilenie się zależności od otoczenia	1
2.	Zjawisko wydłużania się czasu życia	Obecne przeciętne trwanie życia w wybranych krajach. Model 4 ro	1

	<b>ludzkiego i przemiany demograficzne społeczeństw, struktura grup wiekowych</b>	fazowy transformacji demograficznej. Struktura płci i wieku – udział różnych grup wiekowych w populacji z uwzględnieniem podziału na płeć – przedstawienie graficzne w postaci wykresu zwanego piramidą płci i wieku.	
3.	<b>Najczęstsze obawy ludzi starszych</b>	samotność, obawy i problemy związane z chorobami, inwalidztwem, niepełnosprawnością, nieporadności, życiem w ubóstwie, poczucie nieprzydatności, nietolerancji i marginalizacji osób starszych, stopniowe eliminowanie ich z aktywnego życia zawodowego i społecznego w momencie przekraczania granicy wieku emerytalnego. Obawy, że można się stać ofiarą napaści, kradzieży.	1
4.	<b>Przemiany psychologiczne i bytowe osób przechodzących na emeryturę</b>	Także dane o współczesnym polskim systemie emerytalnym.	1
5.	<b>Problem samotności osób starszych</b>	Także jakość relacji osób starszych z swoimi dziećmi i wnukami	1
6.	<b>Typowe przemiany osobowości i stanu ducha osób starszych</b>	Zmiana znaczenia wartości, proces indywidualizacji - w sensie C.Junga.	1
7.	<b>Przeciętne, współczesne sposoby zapelniania czasu osób starszych</b>	Przeciętne zainteresowania, znajomość współczesnych technologii, wspomaganie telemedyczne osób starszych	1
8.	<b>Pojęcie odporności psychicznej (resilience) osób starszych</b>	<b>Źródła odporności:</b> Przekonania o własnej kompetencji, dumą z własnej osobowości i osiągnięć, wysiłki nad utrzymywaniem kontroli - umiejętność przewidywania i akceptowania groźących strat, nabycie umiejętności praktycznych, akceptacja otrzymywanej pomocy, Zdolność do rozumienia własnej sytuacji, zrównoważony ogląd własnego, przeszłego życia, unikanie poczucia bycia ofiarą, zdolność do postawy "carpe diem, satysfakcja z "dawania", troszczenie się o innych, utrzymywanie pozytywnych relacji rodzinnych, podtrzymywanie więzi społecznych, umiejętność kontaktu z personelem medycznym, dostęp do zasobów społecznych i materialnych.	1
9.	<b>Umiejętność przeorganizowania wspomnień z własnego życia z korzyścią dla samopoczucia i zdrowia w wieku starszym.</b>	Przeciętne ogólne trajektorie życia. Przeciętny nastrój i stan ducha osób starszych	1
10.	<b>Pojęcie aktywnego starzenia się i tzw. „successful aging”</b>	Starość nie powinna być utożsamiana z chorobą, gdyż jest etapem rozwoju, znaczenie aktywności fizycznej.	1.
11.	<b>Specyfika żywienia osób starszych</b>		1
12.	<b>Jakość snu osób starszych</b>		1
13.	<b>Jakości życia osób starszych</b>	Metody oceny jakości życia osób starszych Określenie działań, które mogą być wdrażane dla poprawy jakości życia osób starszych	1
14.	<b>Problematyka „śmierci fizjologicznej” (godne umieranie)</b>		1
15.	<b>Podsumowanie i dyskusja</b>		1
<b>Razem liczba godzin:</b>			<b>15</b>

	<b>Nazwa ćwiczenia</b>	<b>Tematyka ćwiczenia</b>	<b>Ilość godzin</b>
1	<b>Badania socjologiczne wobec osób starszych</b>	Próba sformułowania kwestionariusza pobierającego dane o stanie zdrowia, warunkach bytowych, warunkach środowiskowych i problemach osoby starszej	2
2	<b>Ocena odporności psychicznej</b>	Próba sformułowania kwestionariusza pobierającego dane dotyczące posiadanej odporności psychicznej (resilience)	2
3	<b>Ocena jakości snu, aktywności seksualnej</b>	Próba sformułowania kwestionariusza pobierającego dane dotyczące jakości snu i aktywności seksualnej	2
4	<b>Aktywne starzenie się</b>	Próba sformułowania kwestionariusza pobierającego dane dotyczące aktywnego starzenia się i tzw. „successful aging”	2
5	<b>Skale geriatryczne</b>	Symulacja posługiwania się skalami oceny geriatrycznej (Geriatryczna skala depresji, MMSE, MOCA, skala Katz'a, IADL)	2
6	<b>Ocena jakości życia - I</b>	Symulacja zastosowania skal generycznych np. SF-36 Ocena powiązań społecznych	2

7	<b>Ocena jakości życia - II</b>	Symulacja zastosowania skal specyficznych dla schorzeń, np. King's Health Questionnaire (KHQ), LC -13 Lung Cancer module, HADS - Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	2
8	<b>Podsumowanie</b>	Integracja danych w celu ogólnej oceny stanu zdrowia w wydolności psychologicznej oraz relacji społecznych osoby starszej	1
<b>Razem liczba godzin</b>			<b>15</b>

**Literatura podstawowa:**

1	Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne PZWL, 2013
2	Krzysztof Owczarek, Magdalena A. Łazarewicz. Pogoda na starość. Podręcznik skutecznego wspierania seniorów. Wolters Kluwer Polska, 2015,
3	Mateusz Cybulski, Elżbieta Krajewska-Kułak. Opieka nad osobami starszymi Przewodnik dla zespołu terapeutycznego. PZWL, 2016
4	Leszczyńska-Rejchert A. Człowiek starszy i jego wspomaganie. Wyd. Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie 2005.
5	Pędlich W. Procesy starzenia się człowieka. [w:] Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red): Geriatria z elementami gerontologii ogólnej, Via Medica, Gdańsk 2006.

**Literatura uzupełniająca:**

1	Mossakowska M, Broczek K, Witt M, (red.). Skazani na długowieczność, W poszukiwaniu czynników pomyślnego starzenia, Ośrodek Wydawnictw Naukowych Poznań 2007.
2	John Updike. A potem. Dom wydawniczy Rebis, Poznań, 2009

.....  
 Koordynator modułu (przedmiotu)  
 podpis

.....  
 Dyrektor Instytutu  
 pieczęć i podpis