



FIȘA DISCIPLINEI

Psihosociologia sănătății și sănătate publică

Anul universitar 2025-2026

1. Date despre program

1.1. Instituția de învățământ superior	Universitatea Babeş-Bolyai
1.2. Facultatea	Sociologie și Asistență Socială
1.3. Departamentul	Sociologie și Asistență Socială în Limba Maghiară
1.4. Domeniul de studii	Sociologie
1.5. Ciclul de studii	Licență
1.6. Programul de studii / Calificarea	Resurse umane / Licențiat în sociologie
1.7. Forma de învățământ	Cu frecvență

2. Date despre disciplină

2.1. Denumirea disciplinei	Psihosociologia sănătății și sănătate publică	Codul disciplinei	ALM2504				
2.2. Titularul activităților de curs	Prof. Univ. Dr. DÉGI László Csaba						
2.3. Titularul activităților de seminar	Prof. Univ. Dr. DÉGI László Csaba						
2.4. Anul de studiu	III	2.5. Semestrul	5	2.6. Tipul de evaluare	C	2.7. Regimul disciplinei	DS/Opțional

3. Timpul total estimat (ore pe semestru al activităților didactice)

3.1. Număr de ore pe săptămână	3	din care: 3.2. curs	2	3.3. seminar/ laborator/ proiect	1
3.4. Total ore din planul de învățământ	42	din care: 3.5. curs	28	3.6 seminar/laborator	14
Distribuția fondului de timp pentru studiul individual (SI) și activități de autoinstruire (AI)					ore
Studiul după manual, suport de curs, bibliografie și notițe (AI)					12
Documentare suplimentară în bibliotecă, pe platformele electronice de specialitate și pe teren					5
Pregătire seminare/ laboratoare/ proiecte, teme, referate, portofolii și eseuri					12
Tutoriat (consiliere profesională)					2
Examinări					2
Alte activități					0
3.7. Total ore studiu individual (SI) și activități de autoinstruire (AI)				33	
3.8. Total ore pe semestru				75	
3.9. Numărul de credite				3	

4. Precondiții (acolo unde este cazul)

4.1. de curriculum	-
4.2. de competențe	-



5. Condiții (acolo unde este cazul)

5.1. de desfășurare a cursului	Prezența min. 75%
5.2. de desfășurare a seminarului/ laboratorului	Prezența min. 75%

6.1. Competențele specifice acumulate¹

Competențe profesionale/esențiale	Identificare, culegere de informații, documentare, evaluare și înregistrare a informațiilor, analiză, evaluare și intervenții specifice pentru reducerea riscurilor sociale de la nivel, individual, familial, de grup, comunitar și societal. Consiliere și alte metode de intervenție specializată acordate în mediul familial sau instituțional (spitale, școli, penitenciare, centre anti-drog, instituții specializate de asistență socială etc.) cu respectarea valorilor și principiilor specifice asistenței sociale. Dezvoltarea serviciilor și activităților de prevenire precum și a celor de suport acordate beneficiarilor sistemului de asistență socială.
Competențe transversale	Abordarea obiectivă și argumentată atât teoretic, cât și practic, a unor situații - problemă în vederea soluționării eficiente a acestora cu respectarea valorilor și principiilor specifice asistenței sociale. Aplicarea tehnicilor de muncă eficientă în echipă transdisciplinară pe diverse paliere ierarhice la nivel intra- și interorganizațional.

6.2. Rezultatele învățării

Cunoștințe	Studentul cunoaște: ...
Aplicative	Studentul este capabil să ...
Responsabilități și autonomie	Studentul are capacitatea de a lucra independent pentru ...

7. Obiectivele disciplinei (reieșind din grila competențelor acumulate)

¹ Se poate opta pentru competențe sau pentru rezultatele învățării, respectiv pentru ambele. În cazul în care se alege o singură variantă, se va șterge tabelul aferent celeilalte opțiuni, iar opțiunea păstrată va fi numerotată cu 6.



<p>7.1 Obiectivul general al disciplinei</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cursul introduce în mod interactiv studenților de la asistență socială definițiile, conceptele, perspectivele teoretice și metodele de bază din psiho-sociologia sănătății. Totodată cursul oferă informații despre situația epidemiologică actuală, în special despre caracteristicile morbidității și mortalității în vârstă de mijloc. Sunt prezentate factorii protectori și de risc pentru sănătate și prioritățile promovării sănătății. La activitățile de seminar sunt prezentate studii de caz despre persoane seropozitive și bolnavi de cancer, cu scop informativ-educativ. • Scopul principal este familiarizarea cu importanța și rolul factorilor bio-psiho-sociali în evaluarea, promovarea sănătății și în prevenirea stărilor de boală și dizabilitate. Formarea abordării holistice, sistemice care facilitează accesul la pacienți și consolidează eficiența intervenției în domeniul sănătății. Identificarea factorilor comportamentali de risc pentru starea de sănătate-boală și evaluarea lor din perspectiva clientului, a familiei și a altor sisteme sociale reprezintă obiectivul secundar al cursului de psiho-sociologia sănătății. • FILM DE PREZENTARE: https://www.youtube.com/watch?v=2zJr0flZlsg&list=PLgLVQ970Em-SvfMWE1iARpg4E_X-Ft7BP&index=9
<p>7.2 Obiectivele specifice</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicarea pe cazuri, situații concrete a cunoștințelor dobândite prin parcurgerea bibliografiei obligatorii și a prezentărilor de la curs. Conectarea, asimilarea perspectivei bio-psiho-sociale legate de sănătate și boală cu posibilitățile de prevenție, intervenție în asistența socială. Descrierea complexă și analiza comparativă a comportamentelor sanatogetice și de risc; structurarea și planificarea modalităților de intervenție specifice.

8. Conținuturi

8.1 Curs	Metode de predare	Observații
<p>1. Definiții de bază în psiho-sociologia sănătății. Sănătate și boală, biologic-psihic-social. Rolul asistenței sociale în domeniul clinic, medical Albert-Lőrincz, E. (2007a). A betegség fogalma. In: Albert-Lőrincz, E., Salus satis. Az egyén és a közösség egészségvédelme (pp. 91-105). Kolozsvár: Kolozsvári Egyetemi Kiadó. Albert-Lőrincz, E. (2007b). Az egészség fogalma. In: Albert-Lőrincz, E., Salus satis. Az egyén és a közösség egészségvédelme (pp. 33-59). Kolozsvár: Kolozsvári Egyetemi Kiadó. Török, J. (2003). A szociális munka néhány alapkérdése az egészségügyben. http://szochalo.hu/. 2003. februarie 22. 18:26.</p>	<p>Expunerea, prelegere asistată de calculator cu expunerea conținuturilor cursurilor în format power-point, discuții pe baza prezentărilor și a literaturii de specialitate, sinteza cunoștințelor, descoperirea dirijată, prelegerea problematizantă, dezbaterea asistată, exemplul demonstrativ, ilustrații cu materiale video sau printate referitoare la acțiuni/programe specifice, studiul/analiza de caz, întrebări de evaluare pe parcurs;</p>	<p>-</p>
<p>2-3. Factori sanatogetici și de risc. Comportamente de risc pentru sănătate: fumatul, consumul de alcool și obezitatea din perspectiva cercetărilor recente Urbán, R. (2007). Az egészségkárosító viselkedések klinikai egészségpszichológiai megközelítése. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egységpszichológia a gyakorlatban (pp. 279-301). Budapest: Medicina Kiadó.</p>	<p>-</p>	<p>-</p>



<p>Szumska, I. (2006). Az elhízás gyakorisága és hatása az életminőségre. In: Kopp, M. & Kovács, M. E. (szerk.), A magyar népesség életminősége az ezredfordulón (pp. 210-220). Budapest:Semmelweis Kiadó.</p>		
<p>4. Situația epidemiologică actuală – analiză comparativă. Morbiditatea și mortalitate în vârsta de mijloc. Morbiditate, mortalitate și tranziție socială Kopp, M. (2007). A kelet-közép-európai egészségparadoxon. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 51-64). Budapest:Medicina Kiadó.</p>		-
<p>5-6-7-8. Bolile psihosomatice, aspecte biopsihice. Bolile cronice – modalități de ajustare, coping. Calitatea vieții - Bolile cardiovasculare - Bolile de neoplasm. Cancerul mamar, de sân. Cancerul pulmonar. Cancerul de colon. Cancerul cervical și de prostată. Posibilități de prevenire (programe de screening, auto-examinare) - Adicțiile – persoanele dependente - Infecția HIV-SIDA - Îngrijirea paliativă Balog, P. (2006). A szív- és érrendszeri betegek életminősége. In: Kopp, M. & Kovács, M. E. (szerk.), A magyar népesség életminősége az ezredfordulón (pp. 444-466). Budapest:Semmelweis Kiadó. Dégi, L. Cs. (2004). Arcok nélkül – HIV csoportmunka. Matriks - A Magyar Csoportpszichoterápiás Egyesület szakmai kiadványa 7-8:6-11. Dégi, L. Cs. (2008). Daganatos megbetegedések kórlefordulásának pszichoszociális kockázati tényezői . In: Kopp, M. (szerk.), Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban (pp. 557-568). Budapest:Semmelweis Kiadó. Dégi, L. Cs. (2010). Életminőség. In: Dégi, L. Cs., A daganatos betegségek pszichoszociális elemzése. Elméleti bevezető segítőknak (pp. 156-167). Kolozsvár:Kolozsvári Egyetemi Kiadó. Kübler – Ross, E. (1988). A halál és a hozzá vezető út (pp. 83-100; 101-150; 151-155; 156-193; 194-233). Budapest: Gondolat Kiadó.</p>		-
<p>9. Sănătatea și mediul de viață. Stresul și depresia Stauder, A. (2007). Stressz és stresszkezelés. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 153-174). Budapest:Medicina Kiadó.</p>		-



Dégi, L. Cs. (2010). Depressziós tünetegyüttes. In: Dégi, L. Cs., A daganatos betegségek pszichoszociális elemzése. Elméleti bevezető segítőknék (pp. 90-104). Kolozsvár:Kolozsvári Egyetemi Kiadó.		
10. Prevenția și rolul ei în promovarea comportamentului de sănătate. Schimbarea stilului de viață, Prochaska/DiClemente: cercul schimbării Urbán, R. (2007). Az egészségkárosító viselkedések klinikai egészségpszichológiai megközelítése. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 279-301). Budapest:Medicina Kiadó.	-	
11. Programe naționale de evaluare și îmbunătățire a stării de sănătate	-	
12. Suportul social și rețeaua socială în sănătate și boală. Familia, suportul social și sănătatea. Balog, P. & Dégi, L. Cs. (2005). A családi támogatottság szerepe a daganatos nők pszichoszociális sérülékenységének. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 6(1):17-34.		
13. Inegalitățile socio-economice în sănătate și boală. Psiho-sociologia genurilor	-	
14. Proiecte, campanii de comunicare în domeniul promovării sănătății. Studii de caz	-	
Bibliografie Albert-Lőrincz, E. (2007a). A betegség fogalma. In: Albert-Lőrincz, E., Salus satis. Az egyén és a közösség egészségvédelme (pp. 91-105). Kolozsvár:Kolozsvári Egyetemi Kiadó. Albert-Lőrincz, E. (2007b). Az egészség fogalma. In: Albert-Lőrincz, E., Salus satis. Az egyén és a közösség egészségvédelme (pp. 33-59). Kolozsvár:Kolozsvári Egyetemi Kiadó. Balog, P. & Dégi, L. Cs. (2005). A családi támogatottság szerepe a daganatos nők pszichoszociális sérülékenységének. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 6(1):17-34. Balog, P. (2006). A szív- és érrendszeri betegek életminősége. In: Kopp, M. & Kovács, M. E. (szerk.), A magyar népesség életminősége az ezredfordulón (pp. 444-466). Budapest:Semmelweis Kiadó. Dégi, L. Cs. (2004). Arcok nélkül – HIV csoportmunka. Matriks - A Magyar Csoport-pszichoterápiás Egyesület szakmai kiadványa 7-8:6-11. Dégi, L. Cs. (2008). Pszichoszociális kockázati tényezők szerepe a daganatos megbetegedésekben. In: Kopp, M. (szerk.), Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban (pp. 557-568). Budapest:Semmelweis Kiadó. Dégi, L. Cs. (2010). Depressziós tünetegyüttes. In: Dégi, L. Cs., A daganatos betegségek pszichoszociális elemzése. Elméleti bevezető segítőknék (pp. 90-104). Kolozsvár:Kolozsvári Egyetemi Kiadó. Dégi, L. Cs. (2010). Életminőség. In: Dégi, L. Cs., A daganatos betegségek pszichoszociális elemzése. Elméleti bevezető segítőknék (pp. 156-167). Kolozsvár:Kolozsvári Egyetemi Kiadó. Kopp, M. (2007). A kelet-közép-európai egészségparadoxon. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 51-64). Budapest:Medicina Kiadó. Kübler – Ross, E. (1988). A halál és a hozzá vezető út (pp. 83-100; 101-150; 151-155; 156-193; 194-233). Budapest: Gondolat Kiadó. Stauder, A. (2007). Stressz és stresszkezelés. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 153-174). Budapest:Medicina Kiadó.		



Szumska, I. (2006). Az elhízás gyakorisága és hatása az életminőségre. In: Kopp, M. & Kovács, M. E. (szerk.), A magyar népesség életminősége az ezredfordulón (pp. 210-220). Budapest:Semmelweis Kiadó.
Török, J. (2003). A szociális munka néhány alapkérdése az egészségügyben. <http://szochalo.hu/>. 2003. február 22. 18:26.
Urbán, R. (2007). Az egészségkárosító viselkedések klinikai egészségpszichológiai megközelítése. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 279-301). Budapest:Medicina Kiadó.

Instrumente:

Horváth Zsolt, Urbán Róbert, Kökönyei Gyöngyi, & Zsolt, D. (2021). Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban. Medicina. pp. 173-230; 233-266; 384-440.

Bibliografie recomandată:

Arhiri, L., et al. (2020). "Pseudoștiința și cum o recunoaștem în profesiile care privesc sănătatea." Psihologia Sociala(45): 101-110.
Bárdos, G. and M. K. Szokoly (2018). "Egészség, életmód, egészségfejlesztés a felsőoktatás szemszögéből." Neveléstudomány| Oktatás–Kutatás–Innováció 6(2): 5–21-25–21.
Ogden, J. (2019). Health Psychology, 6e, McGraw Hill.
Sheeran, P., et al. (2016). "The impact of changing attitudes, norms, and self-efficacy on health-related intentions and behavior: A meta-analysis." Health psychology 35(11): 1178.
Ábrám, Z. (2000). Életmód-egészség. Marosvásárhely:Romániai Magyar Népfőiskolai Társaság.
Bagdy, E. (2007). Vitalitásgenerátorok. Szubjektív jóllétérzésünk erősítésének és egészséggondozásunk természetes eszközei. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 239-273). Budapest:Medicina Kiadó.
Barabás, K. (2006). Egészségfejlesztés. Budapest:Medicina Kiadó.
Buda, B. (2002). A lélek közegészségtana. Budapest:Animula Kiadó.
Buser, K., & Kaul-Hecker, U. (1998). Orvosi pszichológia. Orvosi szociológia. Budapest:Medicina Kiadó.
Csépe, A. (2007). Összefogás a depresszió ellen. Budapest:Semmelweis Kiadó.
Dégi, L. Cs. (2006). Onkopszichológiai beavatkozások hatékonyságvizsgálata a daganatos betegek életminősége és túlélési esélye szempontjából. Psychiatria Hungarica 21(2):138-146.
Dégi, L. Cs. (2007). Egészségi állapot, egészségvédő és kockázatos egészségmagatartási szokások vizsgálata erdélyi felnőtt populációban a daganatos megbetegedés rizikója szempontjából. Erdélyi Pszichológiai Szemle 8.(4):251-269.
Dégi, L. Cs. (2010). Daganatos distressz és életminőség. Bukarest-Marosvásárhely:Editura Didactică și Pedagogică-Studium Kiadó.
Gyukits, Gy. (2003). A gyászolók szociális támogatása. In: Pilling, J. (szerk.), Gyász (pp. 251-272). Budapest:Medicina Kiadó.
Helman, C.G. (2000). Kultúra, egészség és betegség. Budapest:Melania Kiadó.
Kállai, J. (2007). Egészség és társas támogatás. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 199-214). Budapest:Medicina Kiadó.
Kopp, M., & Berghammer, R. (2005). Orvosi pszichológia. Budapest:Medicina Kiadó.
Kopp, M., & Skrabski, Á. (1995). Alkalmazott magatartástudományok. Budapest:Corvinus Kiadó.
Kopp, M., Székely, A. & Skrabski, Á. (2006). Vallásosság és életminőség az átalakuló társadalomban. In: Kopp, M. & Kovács, M. E. (szerk.), A magyar népesség életminősége az ezredfordulón (pp. 156-167). Budapest:Semmelweis Kiadó.
Kopp, M.S., & Réthelyi J. (2004). Where psychology meets physiology: chronic stress and premature mortality - the Central-Eastern European health paradox. Brain Research Bulletin 62:351–367.
Kulcsár, Zs. (2002). Egészségpszichológia. Budapest:ELTE Eötvös Kiadó.
Lajkó, K. (2005). A stresszcsoökkentés alapelvei. In: Lajkó, K., A stresszcsoökkentő viselkedés. Vezérfonal konfliktusaink rendezéséhez (pp. 117-156). Budapest:Medicina Kiadó.
Lauria, M.M., Clark, E.J., Hermann, J.F., & Stearns, N.M. (2001). Social work in oncology. Supporting survivors, families, and caregivers. Atlanta:American Cancer Society.
Pikó, B. (2002). Egészségpszichológia. Budapest:Új Mandátum Kiadó.
Pilling, J. (2003). A gyász lélektana. In: Pilling, J. (szerk.), Gyász (pp. 27-52). Budapest:Medicina Kiadó.
Purebl, Gy., & Kovács, M. E. (2006). A depressziós tünetegyüttes kapcsolata a testi betegségekkel, hatása az életminőségre. In: Kopp, M. & Kovács, M. E. (szerk.), A magyar népesség életminősége az ezredfordulón (pp. 420-430). Budapest:Semmelweis Kiadó.
Purebl, Gy., & Székely, E. (2007). Életrevaló, útravaló. Budapest:Dimenzió Egészségpénztár.
Riskó, Á., & Horti, J. (2006). Onkopszichológia a gyakorlatban. Budapest:Medicina Kiadó.



<p>Ștefan, P. (2007). Sociologie medicală. Cluj Napoca:Editura Dacia.</p> <p>Tiringer, I. (2007a). Az immunológiai betegségek egészségpszichológiai vonatkozásai. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 355-380). Budapest:Medicina Kiadó.</p> <p>Tiringer, I. (2007b). Megküzdés (coping). In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 177-195). Budapest:Medicina Kiadó.</p> <p>Tiringer, I. (2007c). Pszichológiai szempontok az onkológiai betegek ellátásában. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 383-405). Budapest:Medicina Kiadó.</p> <p>+</p> <p>YouTube playlist: https://www.youtube.com/playlist?list=PL4DA2906D5B5C1EE0</p>		
8.2 Seminar / laborator	Metode de predare	Observații
<p>1. Prezentarea temelor și activităților de seminar. Alegerea proiectelor și a grupelor de lucru. Stabilirea termenelor de predare și prezentare. Proiect de seminar (3-4 persoane / proiect); Predarea și prezentarea (Power Point – max. 10 minute / 10 slide-uri). Proiect de seminar – 2 opțiuni</p> <p>a. Interviul despre calitatea vieții (FACT-G 4.0; Kübler-Ross), circumstanțele bio-psiho-socio-eco-culturale și spirituale în bolile cardiovasculare, de neoplasm, depresie, HIV/SIDA. Explicații subiective, narative personale în boală.</p> <p>Kübler – Ross, E. (1988). A halál és a hozzá vezető út (pp. 83-100; 101-150; 151-155; 156-193; 194-233). Budapest: Gondolat Kiadó.</p> <p>b. Interviul despre stres – coping (Rahe, R. & Kopp, M.; Stauder, A.) în rândul persoanelor mature (în special vârsta de mijloc). Evaluare, generarea alternativelor, recomandări personalizate.</p> <p>Stauder, A. (2007). Stressz és stresszkezelés. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 153-174). Budapest:Medicina Kiadó.</p>	<p>Instrumente de predare: Calculator, videoprojector, boxe</p>	<p>-</p>
<p>2. Autoevaluare și realizarea ghidului de interviu. FACT-G 4.0 și STRES-COPING (Rahe, R. & Kopp, M., 1998), activitate în grupuri mici/perechi.</p> <p>Török, J. (2003). A szociális munka néhány alapkérdése az egészségügyben. http://szochalo.hu/. 2003. február 22. 18:26.</p> <p>Kopp, M. (2007). A kelet-közép-európai egészségparadoxon. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 51-64). Budapest:Medicina Kiadó.</p>		<p>-</p>
<p>3. Bune practici în domeniul HIV/SIDA – studii de caz</p> <p>Discuții. Întrebări și răspunsuri</p> <p>Dégi, L. Cs. (2004). Arcok nélkül – HIV csoportmunka. Matriks - A Magyar Csoportpszichoterápiás Egyesület szakmai kiadványa 7-8:6-11.</p>		<p>-</p>



<p>4. Comunitățile de sprijin în bolile de neoplasm – studii de caz Discuții. Întrebări și răspunsuri Dégi, L. Cs. (2008). Daganatos megbetegedések kórlefolrásának pszichoszociális kockázati tényezői . In: Kopp, M. (szerk.), Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban (in press). Budapest:Semmelweis Kiadó. Balog, P. & Dégi, L. Cs. (2005). A családi támogatottság szerepe a daganatos nők pszichoszociális sérülékenységének csökkentésében. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 6(1):17-34.</p>		
<p>5-6. Prezentarea proiectelor de seminar Evaluare dublă - conducător de seminar și colegi</p>		-
<p>7. Evaluarea finală și feedback</p>		-
<p><u>Bibliografie opțională:</u> Kopp, M.S., & Réthelyi J. (2004). Where psychology meets physiology: chronic stress and premature mortality - the Central-Eastern European health paradox. Brain Research Bulletin 62:351–367. Tiringer, I. (2007). Az immunológiai betegségek egészségpszichológiai vonatkozásai. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 355-380). Budapest:Medicina Kiadó. Tiringer, I. (2007). Pszichológiai szempontok az onkológiai betegek ellátásában. In: Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (szerk.), Egészségpszichológia a gyakorlatban (pp. 383-405). Budapest:Medicina Kiadó. + YouTube playlist: https://www.youtube.com/playlist?list=PL4DA2906D5B5C1EE0</p>		

9. Coroborarea conținuturilor disciplinei cu așteptările reprezentanților comunității epistemice, asociațiilor profesionale și angajatori reprezentativi din domeniul aferent programului

Cursul vine în întâmpinarea așteptărilor pe care serviciile de asistență și cele comunitare, beneficiarii serviciilor sociale și medicale, aparținătorii lor precum și potențialii angajatori le-ar putea avea față de asistenții sociali în domeniul evaluării, promovării sănătății și în prevenirea stărilor de boală și disabilitate.

10. Evaluare

Tip activitate	10.1 Criterii de evaluare	10.2 Metode de evaluare	10.3 Pondere din nota finală
10.4 Curs	Examenul scris final aferent cursului	Examen	50%
10.5 Seminar/laborator	Participare activă, aplicarea practică a informațiilor din bibliografie și curs	Verificare pe parcurs	25%
	Elaborarea și prezentarea proiectului de seminar		25%
10.6 Standard minim de performanță			
<ul style="list-style-type: none"> Toate elementele evaluării sunt obligatorii și se evaluează cu 10 p (1p din oficiu), iar media ponderată a tuturor notelor trebuie să fie de minim 5. 			



- Studenții care nu obțin o notă la seminar, în condițiile precizate, nu pot primi o nota finală chiar dacă s-au prezentat la examenul scris de final.
- În cazul lipsei uneia din probele evaluate pe parcurs, studentul va realiza o lucrare după cerințele teoretico-metodologice proprii unei lucrări științifice, precizată de cadrul didactic din bibliografia disciplinei. Notarea se face în funcție de originalitatea materialului și corectitudinea bibliografiei folosite.
- În cazul realizării parțiale a temelor de casă, acestea vor putea fi luate în considerare la reînscriserea la examen, respectiv la curs.
- La redactarea subiectelor pentru examene sunt luate în considerare într-o măsură egală bibliografia obligatorie și prezentările de la curs, care sunt disponibile studenților în totalitate pe suport electronic.
- 10 prezențe la curs și la seminar sunt necesare pentru intrarea în examenul scris și luarea în considerare a punctajului acumulat în activitățile de seminar.
- Nu sunt oferite modalități de recuperare, excepție fiind stările de boală sau disabilitate și participarea la programele de studiu internaționale.
- Se va urmări respectarea regulamentului antiplagiat și punctul de vedere al Consiliului Științific UBB privind utilizarea AI în scrierea academică.
- Plagiatul are ca consecință imediată pierderea în totalitate a punctelor alocate pentru lucrările, activitățile respective.
- Frauda la examen presupune pierderea dreptului de a continua examenul.
- Contestațiile sunt primite pe e-mail sau în cadrul orelor de audiență și sunt rezolvate în termen de 48 de ore după afișarea notelor de la examen.

11. Etichete ODD (Obiective de Dezvoltare Durabilă / Sustainable Development Goals)²

	Eticheta generală pentru Dezvoltare durabilă							

² Păstrați doar etichetele care, în conformitate cu [Procedura de aplicare a etichetelor ODD în procesul academic](#), se potrivesc disciplinei și ștergeți-le pe celelalte, inclusiv eticheta generală pentru *Dezvoltare durabilă* - dacă nu se aplică. Dacă nicio etichetă nu descrie disciplina, ștergeți-le pe toate și scrieți "Nu se aplică".



Data completării:
06. 09. 2025

Semnătura titularului de curs

Dr. DÉGI László Csaba

Semnătura titularului de seminar

Dr. DÉGI László Csaba

Data avizării în departament:
16. 09. 2025

Semnătura directorului de departament

Dr. LÁSZLÓ Éva