



FIȘA DISCIPLINEI

Psihosociologia sănătății și sănătate publică

Anul universitar: 2025-2026

1. Date despre program

1.1. Instituția de învățământ superior	Universitatea Babeș-Bolyai
1.2. Facultatea	Sociologie și Asistență socială
1.3. Departamentul	Asistență socială
1.4. Domeniul de studii	Asistență socială
1.5. Ciclul de studii	Licență
1.6. Programul de studii / Calificarea	Asistență socială / Licențiat în asistență socială
1.7. Forma de învățământ	Cu frecvență

2. Date despre disciplină

2.1. Denumirea disciplinei		Psihosociologia sănătății și sănătate publică				Codul disciplinei	ALR2504
2.2. Titularul activităților de curs			Lect. Univ. Dr. Eugen BĂICAN				
2.3. Titularul activităților de seminar			Lect. Univ. Dr. Eugen BĂICAN				
2.4. Anul de studiu	III	2.5. Semestrul	5	2.6. Tipul de evaluare	E	2.7. Regimul disciplinei	DS/Obligativ

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)					25
Documentare suplimentară în bibliotecă, pe platformele electronice de specialitate și pe teren					14
Pregătire seminare/ laboratoare/ proiecte, teme, referate, portofolii și eseuri					14
Tutoriat (consiliere profesională)					3
Examinări					2
Alte activități					0
3.7. Total ore studiu individual (SI) și activități de autoinstruire (AI)				58	
3.8. Total ore pe semestru				100	
3.9. Numărul de credite				4	

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	Participare 50% - recomandată
5.2. de desfășurare a seminarului/ laboratorului	Participare 60% - obligatorie

6.. Competențele specifice acumulate



Competențe profesionale/esențiale

Disciplina PSSP își propune dobândirea de către studenți a următoarelor competențe profesionale:

Cognitive:

- cunoașterea și înțelegerea sănătății și bolii ca fenomene complexe, bio-psiho-socio-cultural/spirituale, depășirea perspectivei clasice, excesiv biologizante în înțelegerea acestor fenomene.

- cunoașterea și înțelegerea rolului și a perspectivei specifice psihosociologiei sănătății și sănătății publice în practica de asistență socială.

Instrumental – aplicative:

Competențe în elaborarea de lucrări științifice (referate științifice plus studii de caz/cercetări exploratorii empirice sau proiecte de cercetare și intervenție socială/proiecte de cercetare-acțiune participativă cu subiecții cercetării), pe problematica specifică psihosociologiei sănătății și sănătății publice, și în dezbaterile analitic-critice a lucrărilor științifice.

Atitudinale:

Dezvoltarea/întărirea unei raportări responsabile, profesionale și nestigmatizante față de manifestările sănătății și bolii la diferitele categorii de clienți în practica de asistență socială.

Din RNCSIS, competențele profesionale ce se urmărește a fi dobândite sunt:

- Promovează drepturile și interesele utilizatorilor de servicii sociale;
- Aplică intervenția în criză;
- Aplică standarde de calitate în domeniul serviciilor sociale;
- Evaluează situația utilizatorilor de servicii sociale
- Implică utilizatorii de servicii și îngrijitorii în planificarea îngrijirii;
- Oferă consiliere socială;
- Dezvoltă identitatea profesională în domeniul asistenței sociale;
- Promovează incluziunea socială
- Respectă cerințele de sănătate și siguranță în domeniul asistenței sociale
- Negociază cu utilizatorii serviciilor sociale
- Asigură protecția vieții private a utilizatorilor de servicii

Vazute integrat, competențele profesionale care se urmărește a fi dobândite de către studenți sunt :

- Promovează drepturile și interesele utilizatorilor de servicii sociale în sănătate și boală;
- Realizează intervenția în criză;
- Asigură și promovează standarde de calitate în domeniul serviciilor sociale în sănătate și boală;
- Comunică empatic și suportiv cu utilizatorii de servicii sociale;
- Planifică, evaluează, monitorizează și urmărește suportiv situația beneficiarilor, face referiri spre servicii specializate;
- Implică utilizatorii de servicii psihosociale și îngrijitorii personali ai acestora în planificarea îngrijirii și în realizarea ei efectivă;
- Oferă consiliere psihosocială specifică sănătății și bolii;
- Se implică în prevenirea în domeniul îmbolnăvirilor;
- Se implică în dezvoltarea identității profesionale a asistentilor sociali în domeniul socio-psiho-medical;
- Promovează incluziunea socială și protejează utilizatorii vulnerabili de servicii sociale;
- Asigură îndeplinirea standardelor de practică profesională în asistența socială în sănătate și boală;
- Asigură protecția vieții private și confidențialitatea în relația profesională cu beneficiarii de servicii.



<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Competențe transversale</p>	<p>Disciplina PSSP își propune dobândirea de către studenți a următoarelor competențe transversale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abordarea riguroasă și argumentată a unor situații - problemă în vederea soluționării eficiente a acestora cu respectarea valorilor și principiilor specifice asistentei sociale. - Aplicarea tehnicilor de muncă eficientă în echipă transdisciplinară pe diverse paliere ierarhice la nivel intra- și interorganizațional - Dezvoltarea competențelor necesare în munca științifică, în abordarea profesională, riguros structurată a activităților de asistență socială; structurarea activităților de asistență socială pe proiecte și programe – dezvoltarea competențelor în domeniul proiectării, implementării, managementului, monitorizării, evaluării proiectelor și programelor. - Dezvoltarea/întărirea atitudinilor profesionale specifice asistentei sociale, centrate pe abordare pragmatică, respectul pentru valoarea și demnitatea persoanelor, dreptul la intimitate și confidențialitate, dreptul la alegerea personală, dreptul la protecția celor expuși riscului la abuz, exploatare și violență. <p>Din RNCSIS, competențele transversale ce se urmărește a fi dobândite sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dă dovadă de inițiativă; -Respectă diversitatea valorilor și normelor culturale; -Participă activ la viața civică; -Gândește critic; -Abordează provocările în mod pozitiv; -Lucrează în echipă; -Dă dovadă de competențe interculturale; -Gândește în mod creativ, inovator și holistic. <p>Vazute integrat, competențele transversale care se urmărește a fi dobândite de către studenți sunt :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dă dovadă de inițiativă și gândește problemele în spirit critic, creative și inovator; – Respectă angajamentele profesionale luate și rezolvă eficient problemele abordate; – Respectă diversitatea valorilor și normelor culturale; – Abordează provocările în mod pozitiv și rezolutiv - Dovedește abilități de colaborare și lucru în echipă.
---	---

7. Obiectivele disciplinei (reieșind din grila competențelor acumulate)

<p>7.1 Obiectivul general al disciplinei</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina “Psihosociologia sănătății și sănătate publică” își propune să ofere studenților o perspectivă coerentă, comprehensivă, asupra sănătății publice și a dimensiunii psihosociale a sănătății individuale printr-o practică de asistență socială. Seminarul urmărește asimilarea elementelor aplicative majore legate de sănătate și boală, care sunt implicate în practica de asistență socială, prin elaborarea și prezentarea spre dezbateri în seminar a referatelor științifice sau a proiectelor de cercetare și intervenție socială.
<p>7.2 Obiectivele specifice</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Achiziționarea de cunoștințe despre strategii, modele, programe și proiecte de cercetare și intervenție pe domeniul sănătății și bolii, active actualmente în România și în plan internațional.

8. Conținuturi

8.1 Curs	Metode de predare	Observații
<p>1. Obiectul și problematica disciplinei Psihosociologia sănătății și Sănătate publică - Principalele arii tematice; repere istorice în</p>	<p>Expunerea, prelegerea problematizantă sau cu oponent, exemplul demonstrativ,</p>	<p>Întâlnirile de curs se vor desfășura în totalitate față în față în sălile facultății.</p>



evolutie. Paradigme active in cercetare si interventie in domeniul sanatatii si bolii. Tipuri de activitati si modele de interventie in asistenta sociala in domeniul sanatatii si bolii.	studiul/analiza de caz, dezbateri, dialogul si intrebarile incitante, sinteza cunostintelor, descoperirea dirijata, dezbateri asistate.	
2. Sanatatea si boala in perspectiva istorica si trans-disciplinara Conceptele de sanatate si boala in perspectiva istorica, a cunoasterii stiintifice si a cunoasterii comune. Modele teoretico-explicative ale sanatatii si bolii: modelul traditional, respectiv modelul modern bio-psiho-socio-spiritual. Dimensiunea psiho-sociala a maladiei si terapiei. Deficienta, incapacitate, handicap, boala. Boala ca fapt social si construct social si profesional.		Intalnirile de curs se vor desfasura in totalitate fata in fata în sălile facultății.
3. Civilizatie si sanatate- impactul civilizatiei contemporane asupra sanatatii si bolii Relatiile complexe dintre civilizatie si sanatate; caracteristici ale civilizatiei contemporane care influenteaza starea de sanatate a populatiei. Bolile civilizatiei contemporane si bolile sociale. HIV/SIDA - problema socio-medicala globala a civilizatiei contemporane.		Intalnirile de curs se vor desfasura in totalitate fata in fata în sălile facultății.
4. Stress si anxietate/trauma, coping, rezilienta si prosperare in sanatate si boala Stressul si mecanismele sale: distress si eustress. Coping (ajustare) activ si pasiv, respectiv cognitiv si emotional, respectiv in preventie, in terapie, in paleativitate. Anxietatea si trauma, rezilienta si prosperarea in sanatate si boala.		Intalnirile de curs se vor desfasura in totalitate fata in fata în sălile facultății.
5. Mod de viata, stil de viata si calitatea vietii in sanatate si boala Mod de viata, stil de viata si sanatate. Rolul cognitiilor si emotiilor in sanatate si boala. Stilul de viata, comportamentele de sanatate si calitatea vietii, Calitatea subiectiva a vietii si calitatea relatiilor interpersonale în contextul maladiei si terapiei; boala ca biografie în conceptia lui Ronald Grossarth Maticek.		Intalnirile de curs se vor desfasura in totalitate fata in fata în sălile facultății.
6. Suportul social, consilierea in sanatate si boala, terapiile medicale, socio-terapiile si psiho-terapiile , educatia pentru sanatate, prevenirea imbolnavirilor si promovarea sociala a sanatatii Reteaua sociala si suportul social in sanatate si boala. Comportamente cu risc pentru sanatate si comportamente protective/prosanogene. Consilierea in sanatate si boala. Evantaiul terapiilor in sanatate si boala.		Intalnirile de curs se vor desfasura in totalitate fata in fata în sălile facultății.
7. Sanatate publica in contextul structurilor populationale		Intalnirile de curs se vor desfasura in totalitate fata in fata în sălile facultății.



<p>Tranziția morbidității în societatea modernă în legăturile ei cu tranziția demografică în societatea modernă. Măsurarea și analiza unor dimensiuni ale sănătății publice - principalele concepte. Starea de sănătate a populației României în context internațional- situații și tendințe</p>		
<p>8. Statusul socio-economico-educational și sănătatea</p> <p>Pattern-uri sociale ale bolii. Sărăcia și cultura săraciei în legătură cu sănătatea și boala. Starea de sănătate, respectiv accesul la servicii de sănătate a persoanelor care se confruntă cu sărăcia. Probleme de sănătate ale grupurilor și persoanelor vulnerabile.</p>		<p>Întalnirile de curs se vor desfășura în totalitate față în față în sălile facultății.</p>
<p>9. Sisteme instituționale de îngrijire a sănătății în lumea contemporană</p> <p>Sistemul instituțiilor de îngrijire a sănătății - faza de prevenire a îmbolnăvirilor, faza curativă/terapeutică, faza recuperatorie-reabilitativă-de reincluziune familială și socioprofesională, faza paleativă. Spitalul ca organizație socială, evoluția și transformarea sa. Modele de sisteme de asigurări de sănătate ; edificarea, evoluția și situația actuală a funcționalității sistemului de asigurări sociale de sănătate în România.</p>		<p>Întalnirile de curs se vor desfășura în totalitate față în față în sălile facultății.</p>
<p>10. Comportamentul bolnavului</p> <p>Rolul statusului de bolnav. Hospitalismul. Relația medic - bolnav ca relație socială specifică; modelele de relație terapeutică și tipologia îngrijirilor de sănătate. Stigmatizarea/autostigmatizarea, marginalizarea/automarginalizarea în contextul maladiei. Viața clandestină a spitalelor (Erwin Goffman).</p>		<p>Întalnirile de curs se vor desfășura în totalitate față în față în sălile facultății.</p>
<p>11. Programe transdisciplinare complexe în domeniul îngrijirilor de sănătate</p> <p>Programul Hospice Care - specificul îngrijirilor paleative. Programul Home Care. Programul Day Care Centre. Grupuri terapeutice cu specialiști și Grupuri terapeutice prin suport mutual. Comunitățile terapeutice. Programul Community Care - îngrijirile comunitare.</p>		<p>Întalnirile de curs se vor desfășura în totalitate față în față în sălile facultății.</p>
<p>12. Sănătatea, boala și bioetica</p> <p>Principalele probleme de bioetică în contemporaneitate, în perspectiva științifică, filosofică, teologică, a cunoașterii comune. Contracepția. Avortul. Fecundarea in vitro și</p>		<p>Întalnirile de curs se vor desfășura în totalitate față în față în sălile facultății.</p>



mamele de substitutie.. Prelevarea si transplantul de organe si tesuturi. Euthanasia		
13. Promovarea sociala a sanatatii, prevenirea imbolnavirilor si educatia pentru sanatate Reprezentari sociale ale bolii si atitudini sociale fata de boala. Cultura medicala/de sanatate sociala. Problematika sanatatii si bolii la omul sanatos. Educatia pentru sanatate – principii, modele, mijloace. Preventia in sanatate si boala :preventia primara,secundara si terciara .Modele de promovare a sanatatii si prevenire a imbolnavirilor - abordarea social-cognitiva		Intalnirile de curs se vor desfasura in totalitate fata in fata în sălile facultății.
Bibliografia de baza (de referinta pentru curs si seminar; nu se cere a fi parcursa in intregime ci selectiv, functie de temele de la curs si seminar): -Baican, Eugen (2014), Probleme de sanatate, comportamente si atitudini pentru sanatate , Cluj-Napoca, Editura Scoala Ardeleana si Editura Eikon. -Baican, Eugen (2023), Psihosociologia sanatatii si sanatate publica , Cluj-Napoca, Centrul de multiplicare al Universitatii Babes-Bolyai. -Bird,Chloe E.,Peter;Conrad, Freemont,Allen M.(eds.), (2000), Handbook of Medical Sociology ,Fifth Edition,Upper Saddle River,New Jersey:Prentice Hall. -Dan, Mirela (2005), Introducere in terapia ocupationala ,Oradea:Editura Universitatii din Oradea. -Farcasanu, Dana si Daramus, Ioana (coord.) (2007), Baican, Eugen, Teodoru, Raluca , Paunescu, Bogdan , Moisa, Florin et al., Cercetarea - evaluare a Programului de mediatori sanitari romi din Romania , USAID, JSI Research and Training Institute, Bucuresti, Editor: JSI Research and Training Institute. -Hickling, Meg ((2004), Ce le spunem copiilor si adolescentilor despre sex , Bucuresti, Editura Humanitas. -Radulescu Sorin, (2002) Sociologia sanatatii si a bolii , Bucuresti, Editura Nemira. -Sheldon C., Leonard S. (eds.), (1985) Social Support and Health , San Diego, N.Y. Academic Press Incorporated. -Vinti, Dorina; Baican, Eugen; Marian, Florinda (2003), Abortion on Request on Teenagers in Compares with Adult women; Social and Medical aspects , in „Obstetrica si Ginecologia”, vol.LI Supliment,2003. -Vulcu Liviu, (2006), Sanatate publica , Sibiu, Editura Universitatii “Lucian Blaga”		
8.2 Seminar / laborator	Metode de predare	Observații
S1: Organizarea si planificarea de ansamblu a activitatilor seminariale ;precizarea cerintelor, a metodei de lucru si a listei tematice pentru lucrarile de seminar.Exprimarea optiunilor individuale ale studentilor si planificarea prezentarilor in seminar ale referatelor stiintifice,respectiv proiectelor de cercetare si interventie psiho-sociala/cercetare-actiune. Lista temelor propuse spre alegere pentru lucrarile stiintifice individuale: referat stiintific + studiu de caz/minicercetare exploratorie/observatie activ-participativa succinta, sau design metodologic/proiect de cercetare si interventie psiho-sociala sau proiect/design metodologic de cercetare-actiune participativa; doar proiectare, nu si implementare), pentru seminar (IF) si TC (IF):	Prezentarea de lucrari stiintifice de seminar spre dezbatare seminariala; incurajarea si asigurarea implicarii active a studentilor, prin intrebari specific-tintite, incurajari, completari, sumarizari, concluzionari, deschidere de noi orizonturi.	Intalnirile de seminar se vor desfasura in totalitate fata in fata în sălile facultății.



<ol style="list-style-type: none">1. Tipuri de programe si servicii de asistenta psihosociala in spitale, pentru bolnavii internati.2. Drepturile pacientului: abordari si practici contemporane.3. Natalitate, contraceptie si avort in Romania, inainte si dupa 1990.4. Probleme de bioetica in contexte practice de asistenta sociala; euthanasia.5. Probleme de bioetica in contexte practice de asistenta sociala; prelevarea si transplantul de organe si tesuturi.6. Probleme de bioetica in contexte practice de asistenta sociala; contraceptia si avortul.7. Probleme de bioetica in contexte practice de asistenta sociala; fertilizarea in vitro si mamele de substitutie.8. Viata clandestina a spitalului; comportamente de adaptare primara si comportamente de adaptare secundara la rigorile spitalului ca "institutie totalitara".9. Educatie pentru sanatate in contextul activitatilor de asistenta sociala.10. Aparitia, evolutia si transformarea spitalului, locul si rolul spitalului in sistemul institutional al serviciilor de diagnosticare, terapie si recuperare in boala.11. Boala intre ipostaza de fapt biologic si cea de fapt psiho-socio-cultural.12. Sociopatiile; intre devianta pe de-o parte, sanatate si boala pe de alta parte.13. Modele de relatie terapeutica: intre traditional si modern in relatia si comunicarea dintre terapeut (medic, psihoterapeut, socioterapeut) si pacien (/client/beneficiar).14. Suportul social si reseaua sociala in sanatate si boala.		
--	--	--



<p>15. Rol- statusul de bolnav si comportamentul bolnavului ; hospitalismul.</p> <p>16. Constructia istoric -culturala a maladiiei mintale.</p> <p>17. Diversitatea atitudinilor socio-culturale in perceptia durerii, in valorizarea sociala a sanatatii si in complianta terapeutica.</p> <p>18. Terapiile ocupationale si ergoterapia, artterapia si ludoterapia in sanatate si boala.</p> <p>19. Socioterapiile: comunitati terapeutice, abordarea comunitara a ingrijirilor de sanatate, terapia prin aventura si invatare experientiala in natura.</p> <p>20. Consilierea in sanatate si boala.</p> <p>21. Grupurile terapeutice cu specialisti si grupurile terapeutice prin suport mutual in sanatate si boala.</p> <p>22. Sanatatea publica in perspectiva optiunilor de comportament sexual.</p> <p>23. Sanatate publica si prostitutie; servicii de asistenta sociala si de sanatate in sfera prostitutiei.</p> <p>24. Implicatii de sanatate ale violului; sindromul post-traumatic la victimele violului.</p> <p>25. Promovarea comunitara a sanatatii, educarea si responsabilizarea comunitatii in domeniul sanatatii publice.</p> <p>26. Habitudini si credinte, valori, norme si atitudini care influenteaza starea de sanatate a populatiei.</p> <p>27. Educatia sexuala si de sanatate a reproducerii pentru copii si adolescenti.</p> <p>29. Curativ, preventiv si paleativ in domeniul ingrijirilor de sanatate contemporane.</p>		
--	--	--



<p>30. Centre de zi si alte institutii ambulatorii in sfera serviciilor de ingrijire a sanatatii.</p> <p>31. Programe de ingrijire la domiciliu in sanătate si boala.</p> <p>32. Programe de tip hospice-care in asistenta bolnavilor incurabili aflati in faza terminala.</p> <p>33. Programe de ingrijire a sanatatii de tip comunitar; ingrijiri comunitare si comunitati terapeutice.</p> <p>34. Modelul comportamentului cu risc in imbolnavirile cardio-vasculare; implicatii in programele de profilaxie primara si secundara.</p> <p>35. Modelul comportamentului cu risc in contextul comportamentului sexual si de sanătate a reproducerii; implicatii in programele de profilaxie primara si secundara.</p> <p>36. Sanatatea si calitatea vietii; calitatea subiectiva a vietii si calitatea relatiilor interpersonale in legatura cu sanatatea si boala.</p> <p>37. Terapia durerii si suferintei, între medicatie si consiliere.</p> <p>38. Depresia ca sindrom socio-cultural, dimensiunea socio-culturala a reactiei la distress si trauma.</p> <p>39. Comportamentul sexual si sanatatea reproducerii la studenti.</p> <p>40. Sanatatea publica din Romania in context international.</p> <p>41. Psiho-neuro-imunologia: o noua paradigma in intelegerea si abordarea practica a sanatatii si bolii.</p> <p>42. Psiho-cadiologia: consecinte aplicative in asistenta psiho-sociala a bolnavilor cu afectiuni cardio-vasculare.</p>		
--	--	--



<p>43. Psiho-oncologia: consecințe aplicative în asistența psiho-socială a bolnavilor cu afecțiuni neoplazice.</p> <p>44. Viziunea psiho-somatică asupra sănătății și bolii.</p> <p>45. Sănătate și boală în perspectiva diferențelor de gen social.</p> <p>46. Statusul marital și sănătatea.</p> <p>47. Stilurile de viață și sănătatea în perspectiva comportamentelor pro-sanogene, respectiv a comportamentelor cu risc pentru sănătate pe care le promovează.</p> <p>48. Stilul de viață al studenților în perspectiva sănătății și a bolii.</p> <p>49. Influența statusului socio-economic și educațional asupra sănătății și bolii.</p> <p>50. Stresorii familiali în relație cu sănătatea și boala.</p> <p>51. Influențele mass-mediei și social-mediei asupra sănătății publice în societatea contemporană.</p> <p>52. Impactul sărbătorilor asupra sănătății publice.</p> <p>53. Bolile sociale de-a lungul istoriei.</p> <p>54. Bolile asociate modului de viață al civilizației contemporane.</p> <p>55. Probleme de sănătate în comunitățile dezavantajate de romi/tigani și în alte comunități dezavantajate, în grupuri de persoane fără adăpost și în alte grupuri marginale.</p> <p>56. Despre starea funcțională, dificultățile și disfuncțiile sistemului instituțional de asigurări sociale de sănătate și a sistemului de servicii de sănătate în România.</p>		
--	--	--



<p>57. Tabu-urile corporale si ingrijirile de sanatate – expunerea corpului dezgolit, manipularea corporala, limitarea intimitatii s.a.; implicatii, atitudini si abordari/practici in serviciile de sanatate.</p> <p>58. Rolul factorilor psiho-socio-culturali in etiologia bolilor si in ingrijirile de sanatate; medical, social, psihologic, cultural in serviciile de sanatate.</p> <p>59. Consilierea si asistenta psiho-sociala in avort.</p> <p>60. Asistenta sociala in serviciile medicale de urgenta.</p> <p>61. Programe si servicii in asistenta psiho-sociala a persoanelor cu HIV/SIDA.</p> <p>62. Etichetarea si stigmatizarea, marginalizarea si excluderea sociala in situatii de boala.</p> <p>63. Dimensiunea psihosociala a diabetului – comportamentul bolnavului.</p> <p>64. Sanatatea si factorii de mediu de viata in contextul legislatiei, politicilor de sanatate, al programelor si serviciilor de sanatate.</p> <p>65. Modele, metode si instrumente in abordarile contemporane ale educatiei pentru sanatate.</p> <p>66.Efectele placebo si nocebo in sanatate si boala; implicatii in ingrijirile de sanatate.</p> <p>67. Evolutia fumatului (de tutun) in istorie si actualitate, in contextul dinamicii socio-culturale si a stilurilor de viata.</p> <p>68. Psihocibernetica – Maxwell Maltz; teoria autoprogramarii pe sansa si esec, dezvoltarea personala si sanatatea.</p> <p>69. Starea de sanatate si dinamica ei din perspectiva modelului teoretic/ a teoriei stiintifice a personalitatii auto-implinite (Abraham Maslow).</p>		
---	--	--



<p>70. Dinamica bolilor autoimune si/sau alergiilor in contextul mediului de viata si modului/stilurilor de viata in civilizatia contemporana.</p> <p>71. "Mode" alimentare in contextul valorilor, atitudinilor, stilurilor de viata contemporane; dietele alimentare, postitul alimentar, vegetarianism, veganism, roveganism, implicatii necesare in educatia pentru sanatate.</p> <p>72. Boala ca si construct socio-cultural; boala ca metafora (Susan Sontag), boala ca simbol (Ruediger Dahlke)</p> <p>73. Evolutii in directia de-psihiatrizariei, de-medicalizarii si de-institutionalizarii in ingrijirea persoanelor cu dizabilitati.</p> <p>74. Specificul ingrijirii in familie a persoanelor cu dementa Alzheimer; nevoi si resurse, dificultati ale apartinatorilor ingrijitori in abordarea comportamentelor bolnavului.</p> <p>75. Evolutia sanitatiei si igienei in legatura cu dinamica sanatatii, istorie si actualitate.</p> <p>76. Evolutia alimentatiei de-a lungul istoriei, in perspectiva conditiilor socio-economice si a contextului socio-cultural.</p> <p>77. Dinamica zoonozelor (infectii transmise de la animal la om) in societatea contemporana, in contextul diminuarii arealului de viata al animalelor salbatice si a amplificarii fenomenului/modei "animale de companie".</p> <p>78. Abordarea celor 8 comportamente problematice ale bolnavilor cu dementa Alzheimer; halucinatiile, ideile delirante, ratacirea in spatiu si timp, refuzul de a se spala, refuzul de a se imbraca, refuzul medicatiei, comportamente repetitive, intrebari repetitive.</p>		
--	--	--



<p>79. Despre contentionarea si controlul/conditionarea bolnavilor spitalizati; practici analizate in legatura cu libertatile si drepturile pacientului si cu bioetica.</p> <p>80. Terapia prin interactiune organizata cu animale, robo-terapia, povestile terapeutice, dramaterapia, rasoterapia.</p> <p>81. Sanatatea si boala in legatura cu “modele”, cu comportamentele dedicate adecvarii la standardele de frumuseti corporala si la standardele de imagine sociala.</p> <p>82. Patologia persoanelor varstnice; specificul ingrijirilor de sanatate pentru persoanele varstnice.</p> <p>83. Imbolnavirile determinate de poluarea mediului, abordare din perspectiva activitatilor de educatie pentru sanatare.</p> <p>84. Schimbarile climatice, incalzirea globala, implicatiile lor asupra sanatatii publice; interventii necesare in prevenirea imbolnavirilor si in educatia pentru sanatare.</p> <p>85. Coruptie vs. Exprimarea recunostintei in relatia medic (personal medical – pacient; implicatii in accesul la servicii de sanatate si calitatea serviciilor de sanatate.</p> <p>86. Evolutii in directia de-spitalizarii si de-psihiatrizariei in ingrijirile de sanatate a persoanelor cu probleme de sanatate mentala.</p> <p>87. Politici de sanatate publica, programe de sanatate si activitati ale Organizatiei Mondiale a Sanatatii (OMS), la nivel international si in Romania.</p> <p>88. Strategia nationala de sanatate 2023-2030 si Programele nationale de sanatate ale Ministerului Sanatatii in Romania.</p>		
---	--	--



<p>89. Promovarea sanatatii, prevenirea imbolnavirilor, stiluri de viata prosanogene si calitatea vietii la persoanele varstnice.</p> <p>90. Despre schimbarea de fond a tabloului global al patologiei umane de dupa primul razboi mondial pana actualmente, cauze/factori explicativi, progres si riscuri asociate.</p> <p>91. Principalele sisteme de asigurari de sanatate, in lume si in Romania; analiza comparativa, avantaje si dezavantaje.</p> <p>92. Bolile profesionale si ocupationale si sindromul burn-out; abordare in perspectiva prevenirii imbolnavirilor si a corectarii habitudinilor si comportamentelor cu risc pentru sanatate.</p> <p>93. Imbatranirea si batranetea prin prisma stilului de viata hedonic, respectiv ipohondru.</p> <p>94. Impactul de sanatate si calitate a vietii determinat de sexualizarea precoce, azi, a copiilor si adolescentilor, prin mediul socio-cultural suprasaturat de stimuli sexuali, tehnici si modalitati de ingrijire a copiilor stimulatoare genital si stiluri de viata cu propensiune sexualizanta.</p> <p>95. Practici (si metode, instrumente, tehnici) restaurative in corectarea comportamentelor cu risc pentru sanatate la persoanele cu nevoi speciale si stiluri de viata dezadaptate.</p> <p>96. Modelul Tratatamentului Comunitar Asertiv pentru persoane cu probleme severe de sanatate mentala, adictii, victimizari si traume, tulburari de personalitate.</p> <p>97. Infectiile cu transmitere sexuala (ITS); educatia pentru sanatate pentru preventie si tratamentul infectiilor.</p>		
---	--	--



<p>98. Curentul antipsihiatriei in intelegerea si abordarea patologiei mentale; schimbari produse in ingrijirile din domeniul sanatatii mentale.</p> <p>99. Probleme de sanatate asociate consumului excesiv si dependentei de tehnologiile digitale, internet si computer, smartphone s.a.; prevenire si abordare terapeutic-recuperatorie.</p> <p>100. Evolutii si tendinte socio-culturale inspre stilurile de viata ce promoveaza activitatea fizica si evitarea sedentarismului si implicatiile asupra sanatatii publice.</p> <p>101. Probleme de sanatate specifice varstei, problemelor si stilurilor de viata ale adolescentilor, cunoastere si interventie educativa si psiho-socioterapeutica.</p> <p>102. Contraceptia, evitarea avortului si planificarea nasterilor in contextul sanatatii reproductive.</p> <p>103. Distress-ul cronic si pielea, rolul mecanismelor axei neuro-imuno-cutanate in generarea de suferinta dermatologice; preventie si interventie prin managementul stressului, coping si rezilienta.</p> <p>104. Asistentul social in spitalele de ginecologie si pediatrie si in centrele de zi pentru copii, puberi si adolescenti cu diverse probleme de sanatate.</p> <p>105. Taberele Yupii de terapie experientiala pentru copiii suferinzi de cancer, diabet si boli autoimune grave; istorie si actualitate, modele terapeutice, metode, instrumente, program terapeutic.</p> <p>106. Sindromul de anxietate sociala, sindromul de semi-adaptare, amplificarea insatisfactiilor in</p>		
--	--	--



<p>raport cu viața relational-socială, labilitatea emoțională în contextul ritmului de viață crescând și implicațiile lor asupra sănătății și bolii.</p> <p>107. Consecințele revoluției sexuale a anilor 60 (sec. XX), a mișcărilor feministe, a curentelor și stilurilor de viață fundamentaliste în planul sănătății publice actuale.</p> <p>108. Iatrogenozele și infecțiile nosocomiale în îngrijirile de sănătate.</p> <p>109. Igiena mentală în prevenția îmbolnăvirilor și în terapia și recuperarea din boală.</p> <p>110. Dinamica sănătății publice (morbidity și mortalitate) în interdependență cu dinamica demografică a populațiilor.</p> <p>111. Comportamentul terapeutic și rolul ei în reușita terapiei din perspectiva culturii sociale de sănătate, a educației pentru sănătate și a adecvării comunicării terapeutice.</p>		
<p>S2: Dezvoltarea și completarea prezentării și explicării cerințelor teoretico-metodologice pentru lucrările de seminar; prezentarea lor și dezbaterile seminariale critice-constructive. Începerea prezentării proiectelor individuale.</p>		
<p>S3-6: Atelier aplicativ : elaborarea, prezentarea și analiză în cadrul sesiunilor de curs a referatelor științifice, respectiv proiectelor de cercetare și intervenție psiho-socială/ cercetare-acțiune realizate, individual, de către studenți.</p>		
<p>S7-14: Finalizarea prezentărilor și dezbaterilor seminariale. Evaluarea finală a activităților seminariale și predarea lucrărilor de seminar în varianta corectată și adăugită ca urmare a observațiilor și sugestiilor primite în dezbaterile seminariale.</p>		
<p>Bibliografie suplimentară (pentru temele de curs și seminar):</p> <p>-Bunton R., MacDonald G.(1992), Health Promotion: Disciplines and Diversity, London: Routledge.</p> <p>-Căe Sorin, Vlădescu Cristian (coordonatori) (2004), Eugen Baican, Arpinte Daniel, Preoteasa Ana Maria et al; Starea de sănătate a populației roma din România și accesul la serviciile de sănătate, București:Editura Expert.</p> <p>-Goffman Erving (2004), Aziluri. Eseu despre situația socială a pacienților psihiatrici și a altor categorii de persoane institutionalizate, Iași, Editura Polirom.</p> <p>-Iamandescu Ioan Bradu (1997), Psihologia medicală, București, Infomedica.</p> <p>-Kaplan R., Sallis G., Patterson T. (1993), Health and Human Behaviour, New York: McGraw-Hill.</p>		



-Lupu I., Zanc I, (1999) **Sociologie medicala. Teorie si aplicatii**, Iasi, Editura Polirom.
-Mueller, Martin (2010), **Ergoterapia in psihiatrie**, Cluj-Napoca, Editura Limes.
-Popovici, Alexandru (1994), **Terapie ocupationala si ergoterapie**, Bucuresti:Editura Cerna.
-Popovici, Doru Vlad (2005), **Terapie ocupationala pentru persoanele deficiente**, Constanta:Editura Muntenia.
-Rebach, Howard & Bruhm, John (eds.), (1991) **Clinical Sociology. Handbook of Clinical Sociology**, Plenum Press, New York, London.
-Taylor R., Ford J. (eds.), (1991) **Social Work and Health Care**, London, Jessica Kingsley Publishers.
-Scripcaru, Gheorghe (1998), **Bioetica: Stiintele vietii si drepturile omului**, Iasi, Editura Polirom.

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

Aceasta disciplina urmareste sa faca posibila asimilarea de catre studenti a cunostintelor, abilitatilor si competentelor necesare intelegerii sanatatii si bolii ca fenomene complexe biopsihosociale, in acord cu nivelul cunoasterii stiintifice contemporane si sa permita abordarea preventiei, asistarii si consilierii in sanatate si boala in contextul modelelor de buna practica consacrate, cu metode si instrumente validate in practica profesionala de specialitate.

10. Evaluare

Tip activitate	10.1 Criterii de evaluare	10.2 Metode de evaluare	10.3 Pondere din nota finală
10.4 Curs	Capabilitatea de a intelege si aborda/prezenta, reda sintetic si critic-constructiv problematica asistentei psiho-sociale in sanatate si boala, temele prezentate si incluse in suportul de curs, in rezolvarea subiectelor din lucrarea de examen, pe subiectele date si nu inafara subiectelor.	Examen, lucrare scrisa, din tematica abordata in cursurile sustinute si cu trimiteri eventuale precizate pe parcurs spre bibliografia de baza indicata; dintre cele 2 subiecte pentru examenul scris, unul va solicita o abordare sintetica si critic-constructiva, pe o tematica mai larga din substanta disciplinei, celalalt va avea un caracter mai reproductiv, pe teme cu trimitere aplicativa mai directa.	50%
10.5 Seminar/laborator	Lucrarile stiintifice de seminar pot fi: a) referat stiintific plus studiu de caz / minicercetare exploratorie de inceput/	Seminarul se va desfasura exclusiv pe baza realizarii si prezentarii, spre dezbaterea seminariale, de lucrari stiintifice individuale, fie referat stiintific plus studiu de caz / minicercetare	50%



	<p>observatie activ-participativa, sau</p> <p>b) proiect (design metodologic) de cercetare si interventie psiho-sociala, sau</p> <p>c) proiect (design metodologic) de cercetare-actiune participativa.</p> <p>Vor fi evaluate functie de corectitudinea si rigoarea specifica muncii stiintifice, functie de cerintele deontologice care vizeaza neacceptarea plagiatului, respectiv functie de specificitatea si adecvarea abordarii.</p> <p>Formatul, structura celor trei tipuri de lucrare stiintifica (inclusiv a studiului de caz / observatiei activ-participative, mini-cercetarii exploratorii de pornire) cerute la seminar vor fi date si explicate complet studentilor la inceputul semestrului, odata cu prezentarea si explicarea cerintelor si rigorilor teoretico-metodologice si deontologice proprii lucrarilor stiintifice conceptual-teoretice (referatul stiintific) si practic-aplicative (cercetarii si interventiei psihosociale /</p>	<p>exploratorie de inceput/ observatie activ-participativa (inclusiv in activitatile de practica profesionala), fie proiect (design metodologic) de cercetare si interventie psiho-sociala, fie proiect (design metodologic) de cercetare -actiune participativa</p> <p>Dintr-o lista tematica ampla (peste 110 teme), in primele 3 sedinte de seminar In care temele vor fi prezentate cu explicatii minimale si vor fi explicate cele 3 formate de lucrare stiintifica de seminar), fiecare student va alege o tema si se va planifica pentru sustinerea lucrarii intr-una dintre sedintele de seminar disponibile la grupa din care face parte (doar la grupa de seminar din care face parte si in care s-a programat cu prezentarea, pentru nu se prezenta si discuta de 2 ori aceeasi tema in aceeasi grupa), conform orarului.</p> <p>Alegerea temei (alegere exclusiva, fiecare student va alege o tema diferita, in grupa din care face parte, in ordinea exprimarii optiunilor) se poate face doar in cadrul sedintelor de seminar, prin prezenta fizica, alaturi de toti colegii, pentru a asigura sanse egale de alegere, nu prin corespondenta si nu inafara sedintelor de seminar, activitatea seminariale nu poate fi realizata fara prezenta in seminar si fara o alegere a temei si o programare a prezentarii din timp, care sa</p>	
--	---	--	--



	<p>cercetarii- actiune participativa).</p> <p>In cazul celor doua tipuri de proiecte, se cere doar design metodologic, adica doar proiectare, nu si implementare/realizare efectiva a cercetarii si interventiei psiho-sociale / cercetarii-actiune participativa; eventual si facultativ doar faza pregatitoare-explorativa in implementare.</p>	<p>face posibila organizarea sedintelor de seminar de-a lungul semestrului.</p> <p>Doar in cazuri motivate obiectiv si consistent (studentul este bolnav pe termen lung si prezinta adeverinta medicala, sau este plecat pe termen lung in strainatate, sau alte situatii comparabile) studentul poate alege tema si programarea prezentarii prin comunicare electronica (pe emailul institutional sau pe platforma MsTeams, in clasa dedicata), insa alegerea si programarea prezentarii trebuie facuta tot in primele 3 sedinte de seminar.</p> <p>Alegerea temei si planificarea sustinerii lucrarii se poate face si dupa primele 3 sedinte de seminar, dar cu penalizari de intarziere care vor fi explicate in cele ce urmeaza.</p> <p>Apoi, va realiza lucrarea dupa cerintele conceptual-teoretice, metodologice si deontologice proprii unei lucrari stiintifice si va prezenta lucrarea in seminar conform planificarii.</p> <p>Se penalizeaza cu 2,5 puncte din nota la seminar neprezentarea lucrarii in seminar, la data planificata (inafara cazurilor justificate medical sau cu situatii comparabile), daca lucrarea neprezentata este predata/trimisa totusi pana la sfarsitul semestrului, situatie in care este acceptata si va fi notata cu nota definitiva pe lucrarea de seminar.</p>	
--	---	---	--



		<p>De asemenea se penalizeaza intarzierea prezentei in seminar si intarzierea alegerii temei si a planificarii sustinerii ei, cu 1 punct daca aceasta se intampla doar in sedinta a 4-a de seminar (a 4-a din 7, deci dupa jumatatea semestrului) si cu 3 puncte daca va fi doar in sedinta a 5-a de seminar (a 5-a din 7 in total).</p> <p>Daca pana cel mai tarziu in sedinta a 5-a nu s-a prezentat in seminar si nu a realizat alegerea temei si planificarea prezentarii lucrarii, studentului i se va cere sa-si faca activitatea seminariala in anul universitar viitor, in ultimele 2 sedinte de seminar nu se mai poate face, astfel incat nu va primi nota pe seminar, nota care este obligatorie pentru obtinerea unei note pe disciplina, ca medie aritmetica a notelor efective pe curs si seminar. Fiecare student va primi o nota pe lucrarea realizata si prezentata chiar la sfirsitul dezbaterii seminariale, insa aceasta este o nota provizorie. Lucrarile vor fi apoi predate in forma finala, cel tirziu pina in ultima sedinta de seminar la grupa respectiva, astfel incit fiecare student sa aiba posibilitatea corectarii/imbunatatirii lucrarii pe baza observatiilor si sugestiiilor primite in dezbaterile seminariale. Nota definitiva pe lucrarea stiintifica de seminar va fi acordata pe aceasta varianta</p>	
--	--	---	--



		<p>trimisa in forma finala iar aceasta nota poate fi aceeași cu cea provizorie, mai mica sau mai mare, functie de evaluarea corecturilor, adaugirilor, imbunatatirilor aduse in urma dezbaterii seminariale dar si a constatarii corectitudinii aplicarii rigorilor teoretico-metodologice ale unei lucrari stiintifice precum si respectarii normelor deontologice, cu trimitere expresa spre plagiat, care va fi sanctionat, functie de gravitatea lui, conform normelor deontologice in vigoare.</p> <p>Nota finala la seminar consta in nota finala obtinuta pe lucrarea stiintifica de seminar in forma finala predata, din care se scad punctele de penalizare aferente intarzierii alegerii temei si planificarii prezentarii lucrarii in seminar si/sau neprezentarii lucrarii conform programarii si se adauga suma sub-punctelor de bonus acordate in fiecare intalnire de seminar pentru participarea activa, pentru contributia valoroasa a studentului in dezbaterile seminariale dar si in cadrul cursurilor, care sunt sustinute interactiv. Bonusurile ce se pot obtine sunt in cuantum de 0,25 sau 0,50 puncte, functie de consistenta contributiei. Si bonusurile obtinute in prelegerile interactive de la curs se adauga tot la seminar, pentru activitatea studentului, insa, daca, astfel, nota pe</p>	
--	--	--	--



		<p>seminar este mai mare de 10 se transfera punctele care depasesc nota 10 la seminar, la nota examenului scris aferent cursului, dupa regula: 1 punct la nota pe examenul scris pentru 2 puncte de bonus care depasesc nota 10 la seminar.</p> <p>Daca studentul a obtinut o nota la seminar, dar a ramas restantier pentru ca nota pe disciplina (medie aritmetica a notelor pe activitatea seminariale si pe examenul scris aferent cursului) este sub 5 sau pentru ca nu a sustinut examenul scris aferent cursului, poate opta pentru pastrarea notei primite la seminar in perspectiva urmatoarei sesiuni de examene, fara a fi obligat sa refaca seminarul.</p> <p>Daca studentul nu si-a realizat sarcinile minimale de seminar, adica alegerea unei teme de lucrare din lista oferita, planificarea sustinerii lucrarii si predarea lucrarii de seminar in forma finala pana in ultima sedinta de seminar, atunci, activitatea seminariale ne-fiind realizata, nu va primi nota pe activitatea seminariale, va ramane restant cu seminarul.</p> <p>In sesiunile de restanta/lichidare, inainte de examenul scris, pot inca preda lucrarea de seminar doar studentii care au avut activitate seminariale, lucrare de seminar in timpul semestrului insa nu au predat-o in forma scrisa pana la</p>	
--	--	--	--



		<p>termenul cerut/pana inainte de examenul scris din sesiunea ordinara/normala de examene. Activitatea seminariale, conform cerintelor precizate, poate fi realizata doar in cursul semestrului, nu se poate realiza dupa terminarea semestrului, nu se poate alege, cere tema de seminar dupa incheierea semestrului, intr-o asemenea situatie se poate doar face/recupera seminarul in anul universitar urmator. In sesiunile de restante/mariri si lichidare se poate relua doar examenul scris aferent cursului, nu se poate reface activitatea seminariale/lucrarea stiintifica de seminar, se ramane cu nota obtinuta pe activitatea din cursul semestrului sau cu lipsa de nota.</p> <p>Daca studentul nu a realizat activitatea seminariale conform cerintelor precizate si, astfel, nu are nota pe seminar (inainte de data planificata pentru examenul scris aferent cursului se va comunica lista cu studentii care nu au realizat activitatea seminariale conform cerintelor si nu au obtinut nota pe seminar, insa si studentii au obligatia de a se informa, de a intreba cadrul didactic si a-si clarifica inainte situatia) atunci nu poate intra in examenul scris aferent cursului.</p> <p>Cerintele pentru a obtine nota pe seminar, respectiv pentru a</p>	
--	--	--	--



		obține nota pe disciplină (medie aritmetică între notele aferente cursului și seminarului) sunt aceleași în sesiunea ordinară/normală și în sesiunile de restanță/mariri, respectiv în sesiunea de lichidare.	
--	--	---	--

10.6 Standard minim de performanță

- Nota 5 (media aritmetică a notelor pe activitatea seminarială și pe examenul scris aferent cursului), rezultată din realizarea sarcinilor de seminar prezentate mai sus și obținerea unei note, precum și susținerea examenului scris aferent cursului și obținerea unei note. În conținut, nota 5 presupune la examenul scris aferent cursului dovedirea de minime cunoștințe specifice și corecte, pe subiectele date și nu înafara lor, iar la activitatea/lucrarea de seminar minime cunoștințe specifice și corecte în contextul cunoașterii și aplicării rigorilor teoretico-metodologice ale unei lucrări științifice precum și a respectării normelor deontologice proprii lucrărilor științifice. Frauda, copiatul la examenul scris se penalizează cu excluderea din examen iar la lucrarea științifică de seminar plagiatul se pedepsește conform normelor legale și regulamentelor în vigoare. Lucrarea științifică realizată și predată care este plagiată nu poate fi acceptată pentru nota, nici refăcută. Dacă studentul nu obține nota la seminar nu are dreptul de a se prezenta în examenul scris aferent cursului. Dacă totuși se întâmplă ca a intrat și a susținut examenul va primi o nota pe examenul scris, nota aferentă cursului, care rămâne a fi luată în considerare într-un viitor semestru în care își realizează și sarcinile seminariale și obține nota pe activitatea seminarială. Însa, în sesiunea de examene aferentă semestrului în care nu a realizat seminarul/ nu are nota la seminar, nu va obține nota pe disciplină PSSP (medie aritmetică a notelor pe curs și seminar), astfel încât în catalog va apărea ca „Absent”, tot așa cum va apărea și atunci când are nota doar la seminar și nu și la examenul scris aferent cursului, rămânând în restanță. Studenții cu cerințe educative speciale sunt încurajați să contacteze cadrul didactic, pentru a evalua și conveni împreună modalitățile posibile și adecvate de frecvență a cursurilor și seminariilor, de realizare a sarcinilor seminariale și de evaluare, curs și seminar, cerințele obținerea notelor (curs și seminar) fiind însă cele precizate aici pentru toți studenții.
- Nota de obținut la examenul scris aferent cursului, respectiv nota la seminar se încadrează între 1 și 10 (1 p. se acorda din oficiu). Nota pe disciplină este medie aritmetică între cele două.

11. Etichete ODD (Obiective de Dezvoltare Durabilă / Sustainable Development Goals)¹

	Eticheta generală pentru Dezvoltare durabilă							

¹ 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".



**sociologie &
asistență socială**

Universitatea Babeș-Bolyai

B-dul 21 Dec. 1989 nr. 128
Cluj-Napoca 400604

+40-246-42.46.74
+40-264-41.99.58

secretariat.socasis@ubbcluj.ro
socasis.ubbcluj.ro

Data completării:
06. 09. 2025

Semnătura titularului de curs

Dr. Eugen BĂICAN

Semnătura titularului de seminar

Dr. Eugen BĂICAN

Data avizării în departament:
16. 09. 2025

Semnătura directorului de departament

Conf. Dr. Cristina BACIU