



48SJ-PSYCHLEK

ECTS: 2

CYKL: 2021Z

**TREŚCI MERYTORYCZNE
ĆWICZENIA:**

1. Relacja z pacjentem jako integralny element procesu leczenia – aspekty psychologiczne. 2. Komunikacja interpersonalna w kontakcie z pacjentem jako klucz do zbudowania atmosfery zaufania oraz nawiązania i podtrzymania relacji terapeutycznej (definicja, funkcje, kanały, poziomy, kongruencja przekazu, cel komunikacji, cechy właściwie nawiązanego kontaktu z pacjentem, źródła trudności, styl komunikacji). 5. Błędy jatrogenne jako zaburzenia komunikacji interpersonalnej. 6. Komunikacja niewerbalna w kontakcie z pacjentem (wygląd zewnętrzny, kontakt wzrokowy, odległość w kontakcie – dotyk, proporcje w kontakcie, gesty, postawa ciała, asocjacja- dysocjacja, odwzorowanie, dostrojenie, poprowadzenie). 7. Komunikacja werbalna w kontakcie z pacjentem (sztuka słuchania, sztuka zadawania pytań, budowanie komunikatów, informowanie pacjenta o celu, przebiegu i ewentualnym ryzyku proponowanych działań diagnostycznych, terapeutycznych, negocjacje, bariery w komunikacji z pacjentem, przekaz informacji zwrotnych o stanie zdrowia, przekaz informacji trudnych pacjentowi i jego rodzinie – diagnoza, niekorzystne rokowania, śmierć). 8. Świadome modyfikowanie i dostosowanie komunikacji do osoby pacjenta (wiek, poziom intelektualny, ofiara przemocy, molestowania seksualnego), rodziny pacjenta, specyfiki choroby (choroba somatyczna, psychosomatyczna, przewlekła, terminalna, zaburzenia psychiczne, upośledzenie umysłowe), etapu procesu leczenia (diagnostyka, diagnoza, leczenie, hospitalizacja, operacja, rekonwalescencja). 9. Komunikacja z pacjentem „trudnym” (pacjent milczący, bierny, roszczeniowy, agresywny, pod wpływem substancji psychoaktywnych). 10. Elementy perswazy – uzyskanie świadomej zgody pacjenta na proponowane działania diagnostyczne i terapeutyczne. Seminarium: 1. Psychologiczny wymiar choroby i chorowania – wprowadzenie do analizy sytuacji psychologicznej człowieka chorego i pacjenta hospitalizowanego (procesy poznawcze, emocje i uczucia, zachowanie). 2. Analiza sytuacji psychologicznej pacjentów z uwzględnieniem specyfiki wybranych chorób somatycznych. 3. Niedojrzałe sposoby radzenia sobie w sytuacji choroby i leczenia. 4. Stres, trauma, PTSD w etiologii, przebiegu i konsekwencjach choroby – przyczyny, patomechanizm, sposoby radzenia sobie, metody zapobiegania, sposoby leczenia. 5. Psychologiczny wymiar bólu w chorobie. 6. Efekt placebo i nocebo. 7. Choroba przewlekła i choroba terminalna – aspekty psychologiczne. 8. Psychologiczne aspekty opieki paliatywnej – człowiek umierający i towarzyszenie w umieraniu.

WYKŁADY:

1. Miejsce psychologii w medycynie i jej zastosowanie – wprowadzenie. 2. Osobowościowe uwarunkowania pracy lekarza (temperament, hierarchia potrzeb, osobisty system wartości, motywacja, postawy, zasoby). 3. Poznawcze uwarunkowania pracy lekarza – dominujące strategie myślenia. 4. Emocjonalne uwarunkowania pracy lekarza (inteligencja emocjonalna, kontrola emocji i uczuć, regulowanie nastroju, zdolność empatii, wytrwałość i konsekwencja w dążeniu do celów, reakcja na niepowodzenia i porażki, odporność na stres).

CEL KSZTAŁCENIA:

Profesjonalizm współczesnego lekarza i skuteczność jego działania wymagają dysponowania wiedzą i umiejętnościami wykraczającymi poza wiedzę stricte medyczną, ale pozostającymi w ścisłym z nią związku. Zdrowie i choroba są wpisane w całościowy kontekst funkcjonowania człowieka obejmujący poziom nie tylko biologiczny, ale też psychiczny. Kontakt między lekarzem a pacjentem domaga się uznania holistycznej koncepcji zdrowia i choroby oraz jej podmiotowego wymiaru. Konieczne jest zatem, dla właściwego przebiegu procesu leczenia, rozumienie przez lekarza funkcjonowania biopsychospołecznego pacjenta jak też osobistego funkcjonowania w zakresie własnych możliwości i ograniczeń. Psychologia zdrowia czyni te zagadnienia obszarem swoich badań i analiz. Przekazywana wiedza z zakresu psychologicznych mechanizmów funkcjonowania człowieka w zdrowiu i chorobie (z uwzględnieniem konkretnych jednostek chorobowych) będzie teoretyczną podstawą przygotowania do psychologicznej analizy funkcjonowania człowieka chorego i pacjenta hospitalizowanego oraz do psychologicznej analizy własnego funkcjonowania w kontekście wykonywania zawodu lekarza. Oczekiwany efekt finalnym powinna być wysoka skuteczność działań medycznych przyszłych lekarzy z ograniczeniem błędów jatrogennych.

OPIS CHARAKTERYSTYK DRUGIEGO STOPNIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ DLA KWALIFIKACJI NA POZIOMACH 6-8 PRK PRZEDMIOTU W ODNIESIENIU DO DYSCYPLIN NAUKOWYCH I EFEKTÓW KIERUNKOWYCH

Symbole ef. dyscyplinowych:

M/NM+++ , M/NMA_P7S_WG++ ,

Symbole ef. kierunkowych:

D.U1.+ , D.U10.+ , D.U11.+ , D.U15.+ , D.U16.+ , D.U2.+ , D.U4.+ , D.U5.+ , D.U6.+ , D.U7.+ , D.U8.+ , D.W10.+ , D.W11.+ , D.W12.+ , D.W5.+ , D.W7.+ , D.W9.+ , K.1.+ , K.2.+ , K.4.+ , KA7_WG12+ ,

EFEKTY KSZTAŁCENIA/UCZENIA SIĘ:**Wiedza**

W1 - Zna podstawowe psychologiczne mechanizmy funkcjonowania człowieka w zdrowiu i chorobie. Zna aktualny stan wiedzy na temat psychospołecznego wymiaru zdrowia i choroby (rodzina a koncepcja systemowa choroby) i roli stresu w etiopatogenezie chorób. Posiada wiedzę na temat adaptacji do choroby jako sytuacji trudnej, etapów przystosowania do zagrażających wydarzeń i potrzeb pacjentów, umierania i procesu żałoby rodziny. Zna zasady informowania o niepomyślnym rokowaniu. Rozumie znaczenie zdrowia, choroby w aspekcie jakości życia. Rozumie psychospołeczne konsekwencje hospitalizacji i choroby przewlekłej. Rozumie rolę rodziny w procesie leczenia. Rozumie znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie

Przedmiot/grupa przedmiotów:

Psychologia lekarska

Dyscypliny:

nauki medyczne

Status przedmiotu: Obligatoryjny**Grupa przedmiotów:** A - przedmioty podstawowe**Kod ECTS:****Kierunek studiów:** Kierunek lekarski**Zakres kształcenia:** Kierunek lekarski**Profil kształcenia:** Ogólnoakademicki**Forma studiów:** Stacjonarne**Poziom studiów:** Jednolite magisterskie**Rok/sesemestr:** 2 / 3**Rodzaje zajęć:**

Ćwiczenia, Seminarium, Wykład

Liczba godzin w sem: Ćwiczenia: 10,
Seminarium: 15,
Wykład: 5**Formy i metody dydaktyczne:**

Ćwiczenia(K1, U1, W1) : Metody poszukujące (samodzielnego uczenia się): burza mózgów, odgrywanie ról (lekarz- pacjent), dyskusja panelowa, debata oxfordzka. , Seminarium(K1, U1, W1) : Metody podające: wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny Metody poszukujące (samodzielnego uczenia się): studium przypadku z wykorzystaniem różnych źródeł wiedzy (film, fotografie, materiały archiwalne, teksty źródłowe, dokumenty, roczniki statystyczne, Internet itp.), dyskusja panelowa, debata oxfordzka. , Wykład(K1, U1, W1) : Metody podające: wykład informacyjny, wykład problemowy, analiza przypadków.

Forma i warunki weryfikacji efektów:

ĆWICZENIA: Ocena pracy i współpracy w grupie - Ocena zaangażowania, przygotowania do zajęć, umiejętności współpracy (K1, U1, W1) ;ĆWICZENIA: Kolokwium ustne - Każdy ze studentów odpowiada na 3 pytania z zakresu wiedzy i umiejętności przekazywanych w ramach ćwiczeń.(K1, U1, W1) ;SEMINARIUM: Ocena pracy i współpracy w grupie - Ocena zaangażowania, przygotowania do zajęć, umiejętności komunikowania się i współpracy w grupie. (K1, U1, W1) ;SEMINARIUM: Kolokwium ustne - Każdy ze studentów odpowiada na 3 pytania z zakresu wiedzy i umiejętności przekazywanych w ramach seminarium. (K1, U1, W1) ;SEMINARIUM: Prezentacja - Studenci przygotowują prezentację multimedialną wybranego zagadnienia z odniesieniem do analizy przypadku klinicznego. (K1, U1, W1) ;WYKŁAD: Kolokwium ustne - Każdy ze studentów odpowiada na 3 pytania z zakresu wiedzy przekazywanej w ramach wykładu. (K1, U1, W1)

Liczba pkt. ECTS: 2**Język wykładowy:** polski**Przedmioty wprowadzające:**

brak

Wymagania wstępne:

brak

Nazwa jednostki org. realizującej przedmiot:

Katedra Psychologii i Socjologii Zdrowia oraz

komunikowania się z pacjentami oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem. Zna różne modele komunikacji z pacjentem i jego rodziną oraz z zespołem interdyscyplinarnym.

Umiejętności

U1 - Student rozpoznaje własne ograniczenia, dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych, planuje własną aktywność edukacyjną. Spostrzega i analizuje różne zachowania i relacje w aspekcie student-pacjent, lekarz - pacjent, lekarz - rodzina pacjenta, umie komunikować się z pacjentem i jego rodziną budując pełną zaufania atmosferę podczas całego procesu leczenia. Rozumie sytuacje chorego i jego psychiczne reakcje, stosuje różne modele przekazywania informacji, perswazji, podstawowych psychologicznych interwencji motywujących i wspierających. Potrafi przeprowadzić rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem, rodziną pacjenta wykorzystując techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii, a także rozmawiać z pacjentem o jego sytuacji życiowej. Zna i adekwatnie stosuje różne metody radzenia sobie z tzw. trudnym pacjentem (negatywne emocje, ofiara przemocy) zachowując profesjonalizm w relacji. Potrafi identyfikować czynniki ryzyka wystąpienia przemocy, rozpoznawać przemoc i odpowiednio reagować. Potrafi przekazać pacjentowi i jego rodzinie złe informacje oraz o niekorzystnym rokowaniu.

Kompetencje społeczne

K1 - Kieruje się dobrem chorego, stawiając je na pierwszym miejscu. Potrafi nawiązać i utrzymać głęboki pełen szacunku kontakt z chorym. Posiada świadomość własnych ograniczeń i umiejętność stałego dokształcania się

LITERATURA PODSTAWOWA

1) Heszen I., Sęk H., , Psychologia zdrowia., wyd. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 2007 , s. ; 2) Jakubowska-Winecka A., Włodarczyk D., Psychologia w praktyce medycznej. , wyd. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2007 ; 3) Salmon P., , Psychologia w medycynie. , wyd. Gdańskie Towarzystwo Psychologiczne, Gdańsk, 2002 ; 4) Talarowska M., Florkowski A., Gałęcki P., , Podstawy psychologii. Podręcznik dla studentów medycyny i kierunków medycznych., wyd. Wydawnictwo Continuo, Wrocław , 2011 ; 5) P.R. Myerscough, M.Ford , Jak rozmawiać z pacjentem., wyd. Wydawnictwo GWP , 2001 ; 6) T. Gordon, W.S. Edwards , Rozmawiać z pacjentem., wyd. Wydawnictwo MEDICOVER, 2009 ; 7) L. Marcinowicz, S. Chlabicz , Jak skutecznie rozmawiać z pacjentem i jego rodziną. Praktyka lekarza rodzinnego. , wyd. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2014 ; 8) M. Hebanowski, J. Kliszcz, B. Trzeciak , Poradnik komunikowania się lekarza z pacjentem., wyd. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2005

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA

1) Sanders L., , Zagadki medyczne i sztuka diagnozy., wyd. Wydawnictwo Magnum, Warszawa. , 2009 ; 2) Mateja A., , Cuda w medycynie., wyd. Wydawnictwo Literackie, Kraków., 2010 ; 3) Croopman J., , Jak myśli lekarz., wyd. Wydawnictwo Dolnośląskie, Wrocław. , 2009 ; 4) Gawande A., , Komplikacje., wyd. Wydawnictwo Znak, Kraków. , 2009

Zdrowia Publicznego ,

Osoba odpowiedzialna za realizację przedmiotu:

dr Izabela Sebastyańska-Targowska

Osoby prowadzące przedmiot:

Uwagi dodatkowe:

Szczegółowy opis przyznanej punktacji ECTS - część B

**48SJ-
PSYCHLEK
ECTS: 2
CYKL: 2021Z**

PSYCHOLOGIA LEKARSKA MEDICAL PSYCHOLOGY

Na przyznaną liczbę punktów ECTS składają się:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w: ćwiczenia	10 godz.
- udział w: seminarium	15 godz.
- udział w: wykład	5 godz.
- konsultacje	2 godz.
	32 godz.

2. Samodzielna praca studenta:

- 1. przygotowanie do kolokwium ustnego z zakresu wykładów. 2. przygotowanie do kolokwium ustnego z zakresu ćwiczeń. 3. przygotowanie do kolokwium ustnego z zakresu seminarium. 4. przygotowanie prezentacji w ramach seminarium.	18 godz.
	18 godz.

1 punkt ECTS = 25-30 godz. pracy przeciętnego studenta, liczba punktów ECTS = 50 h : 25 h/ECTS = 2,00 ECTS
średnio: **2 ECTS**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego:	1,28 punktów ECTS,
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta:	0,72 punktów ECTS,