

WYDZIAŁ MEDYCZNY

KARTA PRZEDMIOTU**Nazwa przedmiotu w języku polskim:** PSYCHOLOGIA W KOMUNIKACJI KLINICZNEJ**Nazwa przedmiotu w języku angielskim:** PSYCHOLOGY OF CLINICAL COMMUNICATION**Kierunek studiów (jeśli dotyczy):** lekarski**Specjalność (jeśli dotyczy):** n/d**Poziom i forma studiów:** +/-II stopień / jednolite studia magisterskie*, stacjonarna / niestacjonarna***Rodzaj przedmiotu:** obowiązkowy / wybieralny / ogólnouczelniany ***Kod przedmiotu:****Grupa kursów:** TAK / NIE*

	Wykład	Ćwiczenia	Laboratorium	Projekt –	Seminarium
Liczba godzin zajęć zorganizowanych w Uczelni (ZZU)		30			
Liczba godzin całkowitego nakładu pracy studenta (CNPS)		52			
Forma zaliczenia	Egzamin / zaliczenie na ocenę*	Egzamin / zaliczenie na ocenę*	Egzamin / zaliczenie na ocenę*	Egzamin / zaliczenie na ocenę*	Egzamin / zaliczenie na ocenę*
Dla grupy kursów zaznaczyć kurs końcowy (X)					
Liczba punktów ECTS		2			
w tym liczba punktów odpowiadająca zajęciom o charakterze praktycznym (P)		2			
w tym liczba punktów ECTS odpowiadająca zajęciom wymagającym bezpośredniego udziału nauczycieli lub innych osób prowadzących zajęcia (BU)		1,4			

*niepotrzebne skreślić

Forma ćwiczeń: audytoryjne 30h

WYMAGANIA WSTĘPNE W ZAKRESIE WIEDZY, UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH

1. Brak wymagań

CELE PRZEDMIOTU

1. Przekazanie wiedzy na temat przyczyn i skutków problemów w sferze komunikacji pomiędzy lekarzem i pacjentem
2. Wskazanie powiązań między skuteczną komunikacją a zadowoleniem pacjentów ze świadczonych usług medycznych
3. Przekazanie wiedzy na temat cech i struktury procesu komunikowania w relacji lekarz-pacjent wpływających na stosowanie się pacjentów do zaleceń lekarskich
4. Nabycie umiejętności w zakresie komunikacji interpersonalnej w pracy zawodowej personelu medycznego, inicjowania i budowania relacji z pacjentem.
5. Podniesienie kompetencji komunikacyjnych lekarzy poprzez zdobycie umiejętności samodzielnej oceny własnych zachowań komunikacyjnych w sytuacjach typowych dla zawodu lekarza i pielęgniarki.
6. Nabycie umiejętności komunikacji w kontekście konsultacji, wywiadu lekarskiego, czy badania przedmiotowego.
7. Przekazanie wiedzy na temat sposobów postępowania w specyficznych sytuacjach komunikacyjnych (np. pacjent agresywny, pacjent nieśmiały, nadopiekuńczy rodzice, sytuacja konfliktu).

PRZEDMIOTOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Z zakresu wiedzy absolwent zna i rozumie:

1. **D.W2.** społeczne czynniki wpływające na zachowania w zdrowiu i w chorobie, szczególnie w chorobie przewlekłej;
2. **D.W5.** zasady i metody komunikacji z pacjentem i jego rodziną, które służą budowaniu empatycznej, opartej na zaufaniu relacji;
3. **D.W6.** znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentem oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem;
4. **D.W15.** zasady motywowania pacjenta do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu

Z zakresu umiejętności absolwent potrafi:

1. **D.U4.** budować atmosferę zaufania podczas całego procesu diagnostycznego i leczenia;
2. **D.U5.** przeprowadzać rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii oraz rozmawiać z pacjentem o jego sytuacji życiowej;
3. **D.U6.** informować pacjenta o celu, przebiegu i ewentualnym ryzyku proponowanych działań diagnostycznych lub terapeutycznych oraz uzyskać jego świadomą zgodę na podjęcie tych działań;
4. **D.U7** angażować pacjenta w proces terapeutyczny;
5. **D.U8.** przekazać pacjentowi i jego rodzinie informacje o niekorzystnym rokowaniu;
6. **D.U12.** komunikować się ze współpracownikami, udzielając informacji zwrotnej i wsparcia

Z zakresu kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

1. **K.1.2.** kierowania się dobrem pacjenta;
2. **K.1.4.** podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;
3. **K.1.5** dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;
4. **K.1.6** propagowania zachowań prozdrowotnych;
5. **K.1.7.** korzystania z obiektywnych źródeł informacji;
6. **K.1.8.** formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;
7. **K.1.9.** wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;
8. **K.1.10.** formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;

TREŚCI PROGRAMOWE		
Forma zajęć - ćwiczenia		Liczba godzin
ćw1	Wprowadzenie. Pojęcie komunikacji. Schemat procesu komunikacji. Funkcje komunikowania. Model komunikacji jedno- i dwukierunkowej wg Harolda Lasswella. Poziomy komunikowania się: faktyczny, instrumentalny, afektywny.	3
ćw2	Komunikacja werbalna. Rodzaje komunikatów werbalnych. Funkcje komunikatów werbalnych. Komunikacja niewerbalna. Rodzaje zachowań niewerbalnych (paralingwistyka, proksemika i kinezytyka). Komunikacja za pomocą ciała – kinezytyka. Strefy komunikacji wg Edward Hall (intymna, osobista, społeczna). Funkcje komunikatów niewerbalnych.	3
ćw3	Efektywna komunikacja. Słyszenie vs. słuchanie (odbiorca komunikatu). Aktywne słuchanie. Parafrazowanie. Klaryfikacja. Odzwierciedlanie. Otwarte słuchanie. Słuchanie empatyczne. Słuchanie świadome.	3
Ćw4	Zaburzenia w zakresie porozumiewania się. Blokady komunikacyjne wg McKay, Davis i Fanning. Reguły interpersonalne wspierającą poprawną komunikację.	3
Ćw5	Komunikacja interpersonalna jako zasób niezbędny w pracy zawodowej lekarza. Komunikacja interpersonalna w pracy zawodowej personelu medycznego, inicjowanie i budowanie relacji z pacjentem. Struktura konsultacji, wywiadu lekarskiego, badania przedmiotowego w kontekście umiejętności komunikacji. Znaczenie relacji pomiędzy lekarzem a pacjentem.	3
Ćw6	Specyficzne sytuacje komunikacyjne. Agresywny pacjent. Postępowanie w sytuacjach eskalującego konfliktu. Pacjent nieśmiały. Nadopiekuńczy rodzic. Nadgorliwy Pacjent.	3
Ćw7	Zwiększanie przestrzegania zasad leczenia. Komunikacja jako narzędzie	3

	poprawiające przestrzeganie zaleceń.	
Ćw8	Sposoby wpływania lekarza na motywację pacjenta. Zasady trwałej zmiany postaw pacjenta wobec leczenia/współpracy z lekarzem. Dwuczynnikowy model perswazji Richarda Petty`ego i Johna Cacioppo: tor centralny i peryferyjny przekazu.	3
Ćw9	Wpływ komunikacji z personelem medycznym na doświadczanie choroby przez pacjentów. Komunikacja z pacjentem umierającym i jego rodziną.	3
Ćw10	Prezentacja projektów studentów Kolokwium Omówienie i ewaluacja zajęć	3
	Suma godzin	30

STOSOWANE NARZĘDZIA DYDAKTYCZNE

N1 Prezentacje multimedialne

N2 Analiza przypadków

N3 Ćwiczenia symulacyjne typowych i specyficznych sytuacji komunikacyjnych w zawodach medycznych

N4 Klasyczna metoda problemowa

OCENA OSIĄGNIĘCIA PRZEDMIOTOWYCH EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Oceny (F – formująca (w trakcie semestru), P – podsumowująca (na koniec semestru))	Numer efektu uczenia się	Sposób oceny osiągnięcia efektu uczenia się
F1	D.W2, D.W5, D.W6, D.W15	Kolokwium
F2	D.U6, D.U7, D.U8	Projekt zaliczeniowy
F3	D.U4., D.U5	Udział w symulacji sytuacji komunikacyjnej
P średnia ocen cząstkowych (F1 + F2 + F3)/3		

LITERATURA PODSTAWOWA I UZUPEŁNIAJĄCA

LITERATURA PODSTAWOWA:

- 1 Nowina-Konopka M, Feleszka W, MałECKI Ł. Komunikacja medyczna dla studentów i lekarzy, wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2018
- 2 Silverman J, Kurtz S, Draper J. Umiejętności komunikowania się z pacjentami, wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2018
- 3 Makara-Studzińska M.: Komunikacja z pacjentem, Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2012

- 4 Morreale SP, Spitzberg BH, Barge JK., Izdebski P, Jaworska A, Kobylińska D, Jakubowska UT.:
Komunikacja między ludźmi: motywacja, wiedza i umiejętności, Wydawnictwo Naukowe PWN,
Warszawa 2011

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:

- 1 Mastalerz-Migas A, Jankowska AK, Barański J, Urban E. (red): Komunikowanie się lekarza i
pacjenta w medycynie rodzinnej, wyd. Edra Urban & Partner, Wrocław 2021
- 2 Bralczyk J, Chmielewska-Ignatowicz T. Dlaczego nie mówimy wprost, o co chodzi? O kulturowej
tabuizacji słów „śmierć” i „seks”, utrudniającej niejednokrotnie komunikację lekarz – pacjent. W:
T. Goban-Klas (red.), Komunikowanie w ochronie zdrowia, Wydawnictwo Wolters Kluwer,
Warszawa 2014

OPIEKUN PRZEDMIOTU I OSOBY PROWADZĄCE

Opiekun przedmiotu: dr hab. inż. Remigiusz Szczepanowski; e-mail
remigiusz.szczepanowski@pwr.edu.pl