

SYLABUS
DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2021-2027

Rok akademicki 2022/2023

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	Komunikacja kliniczna z pacjentem
Kod przedmiotu/ modułu*	KK/D
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski
Kierunek studiów	lekarski
Poziom kształcenia	jednolite studia magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Stacjonarne i niestacjonarne
Rok i semestr studiów	II rok; semestr 4
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy
Koordinator	Mgr Agata Pieniążek
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Mgr Agata Pieniążek

* - zgodnie z ustaleniami w Jednostce

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (jakie?)	Liczba pkt ECTS
				15				1

1.3. Sposób realizacji zajęć

- zajęcia w formie tradycyjnej
 zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/ modułu (z toku) (egzamin, **zaliczenie z oceną**, zaliczenie bez oceny)

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Otwartość i gotowość do kształcenia się z zakresu umiejętności i technik komunikacji klinicznej

3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

1.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Celem przedmiotu jest uzupełnienie zajęć z psychologii lekarskiej o szczegółowe techniki dotyczące komunikacji klinicznej z pacjentem oraz osobami bliskimi pacjenta, uwzględniające specyfikę kontekstu pracy;
C2	Rozwinięcie umiejętności wglądu i poznanie swoich mocnych i słabych stron w obszarze komunikacji klinicznej;
C3	Zdobycie i ćwiczenie konkretnych umiejętności w obszarze komunikacji klinicznej z wykorzystaniem technik audio-wizualnych.

3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	Zna i rozumie zasady i metody komunikacji z pacjentem i jego rodziną, które służą budowaniu empatycznej, opartej na zaufaniu relacji;	D.W5
EK_02	Zna i rozumie znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentem oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem;	D.W6
EK_03	Zna i rozumie rolę stresu w etiopatogenezie i przebiegu chorób oraz mechanizmy radzenia sobie ze stresem;	D.W12
EK_04	Zna i rozumie zasady promocji zdrowia, jej zadania i główne kierunki działania, ze szczególnym uwzględnieniem znajomości roli elementów zdrowego stylu życia;	D.W14
EK_05	Zna i rozumie zasady motywowania pacjenta do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu;	D.W15

EK_o6	Jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.o9
EK_o6	Potrafi dostrzegać oznaki zachowań antyzdrowotnych i autodestrukcyjnych oraz właściwie na nie reagować;	D.U2
EK_o7	Potrafi budować atmosferę zaufania podczas całego procesu diagnostycznego i leczenia;	D.U4
EK_o8	Potrafi przeprowadzać rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii oraz rozmawiać z pacjentem o jego sytuacji życiowej;	D.U5
EK_o9	Potrafi przekazać pacjentowi i jego rodzinie informacje o niekorzystnym rokowaniu;	D.U8
EK_10	Potrafi udzielać porad w kwestii przestrzegania zaleceń terapeutycznych i prozdrowotnego trybu życia;	D.U9
EK_11	Potrafi stosować w podstawowym zakresie psychologiczne interwencje motywujące i wspierające;	D.U11
EK_12	Potrafi komunikować się ze współpracownikami, udzielając informacji zwrotnej i wsparcia	D.U12

1.3. TREŚCI PROGRAMOWE *(wypełnia koordynator)*

- A. Problematyka wykładu (nie dotyczy)
- B. Problematyka seminariów:

Treści merytoryczne

1. Strukturalizacja wywiadu klinicznego z punktu widzenia techniki zadawania pytań i słuchania.
2. Komunikacja niewerbalna jako narzędzie diagnostyczne i terapeutyczne w rękach lekarza.
3. Reprezentacja poznawcza choroby - język przekazu werbalnego - jak zrozumieć zasady poznawczego interpretowania rzeczywistości przez pacjenta.
4. Jak zmotywować pacjenta do zmiany stylu życia - elementy dialogu motywującego - wykorzystanie przenośni w komunikacji z pacjentem.
5. Umiejętność obserwacji pacjenta - błędy, ryzyko i korzyści wynikające z profilowania behawioralnego pacjenta.
6. Humor w komunikacji klinicznej jako narzędzie budowania zmiany zachowania pacjenta.
7. Komunikacja horyzontalna i pozioma w systemie opieki zdrowotnej - pułapki alienacji zawodowej.
8. Rola pierwszego wrażenia w komunikacji - świadomość procesów nieświadomych w komunikacji z pacjentem.
9. Manipulacja jako narzędzie kreowania zachowań prozdrowotnych - jak motywować pacjentów do zmian stylu życia.
10. Jak uczyć pacjenta radzić sobie ze stresem.
11. Komunikacja z pacjentem w „e-świecie”. Dobre praktyki kliniczne.
12. Jak rozmawiać o świadomej zgodzie - uwarunkowania psychologiczne, sytuacyjne, społeczne, kulturowe.
13. Przekazywanie informacji rodzinie i osobom upoważnionym.
14. Osobowościowe uwarunkowania zachowań lekarzy w sytuacjach trudnych - wgląd i autorefleksja jako warunek skutecznej komunikacji klinicznej.

1.4. METODY DYDAKTYCZNE

Seminaria: Analiza tekstów z dyskusją/metoda projektów(praca w grupach/rozwiązywanie zadań/ dyskusja) analiza materiałów audio-wizualnych dotyczących komunikacji pacjenta z lekarzem; rejestracja audio-wizualna ćwiczeń i ich analiza;

4. METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01 -EK12	Kolokwium, projekt	Sem.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Seminaria:

1. Projekt
2. Zaliczenia pisemne
3. Obecność na wszystkich formach zajęć jest obowiązkowa.

Zakres ocen: 2,0 – 5,0

Ocena wiedzy:

Kolokwium pisemne

- 5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%
- 4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%
- 4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%
- 3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%
- 3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%
- 2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

Ocena umiejętności:

- 5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest dobrze przygotowany, potrafi umiejętnie przeprowadzić rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii
- 4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego, w dobrym stopniu potrafi przeprowadzić rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii
- 4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z większą pomocą prowadzącego, jest poprawiany, w dobrym stopniu potrafi przeprowadzić rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii
- 3.5 – student uczestniczy w zajęciach, jego zakres przygotowania nie pozwala na przeprowadzenie rozmowy z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną w dobrym stopniu z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii
- 3.0 – student uczestniczy w zajęciach, na poziomie dostatecznym wykształcił umiejętność rozmowy z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii;

5. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające planu z studiów	15
Inne z udziałem nauczyciela (udział w konsultacjach, egzaminie)	1
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	10
SUMA GODZIN	26
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	1

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU
(nie dotyczy)

wymiar godzinowy	
zasady i formy odbywania praktyk	

7. LITERATURA

<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Król-Fijewska, M. (2005). Stanowczo, łagodnie, bez lęku. Warszawa: Wydawnictwo W.A.B. 2. Leathers, D.G. (2009). Komunikacja niewerbalna. Warszawa: Wydawnictwo PWN. 3. McKay, M., Davis, M. i Fanning, P. (2001). Sztuka skutecznego porozumiewania się. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
<p>Literatura uzupełniająca:</p> <p>Nęcki, Z. (2000). Komunikacja interpersonalna. Kraków: Antykwa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Knapp, M.L. i Hall, J.A. (2000). Komunikacja niewerbalna w interakcjach międzyludzkich. Wrocław: Astrum. 2. Gordon, T i Burch, N. (2001). Jak dobrze żyć z ludźmi. Warszawa: Wydawnictwo PAX. 3. Morreale S.P., Spitzberg B.H., Barge J.K. (2008) Komunikacja między ludźmi, PWN 4. Stewart, J. (2003) Mosty zamiast murów. Podręcznik komunikacji interpersonalnej, Warszawa, PWN 5. Materiały własne prowadzącego

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej