

Karta przedmiotu
Komunikacja medyczna

1. Informacje podstawowe

<p>Kierunek studiów kierunek lekarski</p> <p>Specjalność -</p> <p>Jednostka zarządzająca kierunkiem studiów Wydział Medyczny</p> <p>Poziom studiów jednolite magisterskie (jmgr)</p> <p>Profil studiów Profil ogólnoakademicki</p> <p>Forma studiów studia stacjonarne</p>	<p>Cykl kształcenia (nabór) 2024/25</p> <p>Kod przedmiotu 17MEDS.JM2HS.3079.24</p> <p>Języki wykładowe polski</p> <p>Obligatoryjność Obowiązkowy</p> <p>Blok zajęciowy Przedmioty humanistyczne i społeczne</p> <p>Grupa zajęć standardu D. Nauki behawioralne i społeczne z elementami profesjonalizmu i komunikacji, z uwzględnieniem idei humanizmu w medycynie</p>	
Wymagania wstępne	brak wymagań wstępnych	
Przedmioty wprowadzające	brak przedmiotów wprowadzających	
Koordynator	Anna Kloska	
Okres Semestr 2	Forma i godziny zajęć <ul style="list-style-type: none">• Ćwiczenia: 30, Zaliczenie na ocenę• Ćwiczenia symulacyjne: 30, Zaliczenie	Liczba punktów ECTS 3

2. Efekty uczenia się dla przedmiotu

Kod	Opis efektów uczenia się	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się	Odniesienie do charakterystyk PRK
Wiedza:			
W1	zna i rozumie etyczne, społeczne uwarunkowania wykonywania zawodu lekarza oraz zasady promocji zdrowia, a swoją wiedzę opiera na dowodach naukowych	O.W4.	P7S_WG P7S_WK
W2	zna i rozumie pojęcia zdrowia i choroby, wpływ środowiska społecznego (rodzina, praca, relacje społeczne) oraz uwarunkowań społeczno-kulturowych (pochodzenie, status społeczny, wyznanie, narodowość i grupa etniczna) na stan zdrowia pacjenta	D.W2.	P7S_WG P7S_WK
W3	zna i rozumie zachowania człowieka sprzyjające utrzymaniu zdrowia i zasady motywowania pacjenta do zachowań prozdrowotnych (model zmiany Prochaski i DiClemente, wywiad motywujący)	D.W3.	P7S_WG P7S_WK
W4	zna i rozumie postawy społeczne wobec choroby, niepełnosprawności i starości oraz specyficzne oddziaływanie stereotypów, uprzedzeń i dyskryminacji	D.W5.	P7S_WG P7S_WK
W5	zna i rozumie pojęcie empatii oraz zwroty i zachowania służące jej wyrażaniu	D.W6.	P7S_WG P7S_WK
W6	zna i rozumie specyfikę i rolę komunikacji werbalnej (świadome konstruowanie komunikatów) i niewerbalnej (np. mimika, gesty, zarządzanie ciszą i przestrzenią)	D.W7.	P7S_WG P7S_WK
W7	zna i rozumie psychospołeczne konsekwencje choroby ostrej i przewlekłej u dzieci, w tym nastoletnich, i dorosłych	D.W8.	P7S_WG P7S_WK
W8	zna i rozumie psychospołeczne konsekwencje choroby dla rodziny pacjenta (rodzina z chorym dzieckiem, w tym nastoletnim, dorosłym i osobą starszą)	D.W10.	P7S_WG P7S_WK
W9	zna i rozumie rolę rodziny pacjenta w procesie chorowania	D.W11.	P7S_WG P7S_WK
W10	zna i rozumie pojęcia bezpieczeństwa pacjenta i kultury bezpieczeństwa ich aspekt komunikacyjny.	D.W20.	P7S_WG P7S_WK
Umiejętności:			
U1	potrafi komunikować się z pacjentem i jego rodziną w atmosferze zaufania, z uwzględnieniem potrzeb pacjenta, oraz przekazać niekorzystne informacje, stosując zasady profesjonalnej komunikacji	O.U7.	P7S_UK
U2	potrafi komunikować się w zespole i dzielić się wiedzą	O.U8.	P7S_UO
U3	potrafi przestrzegać praw pacjenta	D.U3.	P7S_UW P7S_UK
U4	potrafi rozwijać i udoskonalać samoświadomość, zdolność do samorefleksji i dbałość o siebie oraz zastanawiać się z innymi osobami nad własnym sposobem komunikowania się i zachowywania	D.U7.	P7S_UK P7S_UU
U5	potrafi rozpoznawać własne emocje i kierować nimi w relacjach z innymi osobami w celu efektywnego wykonywania pracy mimo własnych reakcji emocjonalnych	D.U8.	P7S_UK P7S_UU P7S_UO

Kod	Opis efektów uczenia się	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się	Odniesienie do charakterystyk PRK
U6	potrafi opisywać i krytycznie oceniać własne zachowanie oraz sposób komunikowania się, uwzględniając możliwość alternatywnego zachowania	D.U9.	P7S_UK P7S_UU P7S_UO
U7	potrafi stosować adekwatnie do sytuacji pytania otwarte, zamknięte, parafrazę, klaryfikację, podsumowania wewnętrzne i końcowe, sygnalizowanie, aktywne słuchanie (np. wychwytywanie i rozpoznawanie sygnałów wysyłanych przez rozmówcę, techniki werbalne i niewerbalne) i facylitacje (zachęcanie rozmówcy do wypowiedzi)	D.U10.	P7S_UK P7S_UU
U8	potrafi dostosować sposób komunikacji werbalnej do potrzeb pacjenta, wyrażając się w sposób zrozumiały i unikając żargonu medycznego	D.U11.	P7S_UK P7S_UU
U9	potrafi rozpoznawać i analizować sytuacje trudne i wyzwania związane z komunikowaniem się, w tym płacz, silne emocje, lęk, przerywanie wypowiedzi, kwestie kłopotliwe i drażliwe, milczenie, wycofanie, zachowania agresywne i roszczeniowe, oraz radzić sobie z nimi w sposób konstruktywny	D.U12.	P7S_UK P7S_UU
U10	potrafi nawiązać z pacjentem i osobą towarzyszącą pacjentowi kontakt służący budowaniu właściwej relacji (np. Model 4 nawyków – 4 Habits Model: Zainwestuj w początek (Invest in the beginning), Wykaż empatię (Demonstrate empathy), Rozpoznaj perspektywę pacjenta (Elicit the patient's perspective), Zainwestuj w koniec (Invest in the end))	D.U13.	P7S_UK P7S_UU
U11	potrafi spojrzeć na sytuację z perspektywy pacjenta, budując odpowiedni kontekst rozmowy i używając metody elicytacji, a następnie uwzględnić ją w budowaniu komunikatów werbalnych.	D.U14.	P7S_UK P7S_UU
Kompetencje społeczne:			
K1	jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	O.K1.	P7S_KO P7S_KR
K2	jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta	O.K2.	P7S_KO P7S_KR
K3	jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	O.K3.	P7S_KO P7S_KR
K4	jest gotów do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby	O.K4.	P7S_KO P7S_KR P7S_KK
K5	jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych	O.K6.	P7S_KO P7S_KR
K6	jest gotów do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym	O.K9.	P7S_KO P7S_KR P7S_KK

Kod	Opis efektów uczenia się	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się	Odniesienie do charakterystyk PRK
K7	jest gotów do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób.	O.K11.	P7S_KO P7S_KR P7S_KK

3. Treści programowe

Lp.	Treści programowe	Formy zajęć	Efekty uczenia się dla przedmiotu
1.	<p>NAWIĄZYWANIE KONTAKTU Z PACJENTEM</p> <ul style="list-style-type: none"> • znaczenie pierwszego wrażenia <p>Ćwiczenie: „Autoprezentacja” Cel: Uświadomienie sobie własnego wizerunku Opis: Uczestnicy indywidualnie dokonują autoprezentacji</p> <ul style="list-style-type: none"> • rola indywidualnego podejścia do Pacjenta • nawiązywanie kontaktu i podtrzymywanie relacji • określenie i zrozumienie potrzeb Pacjenta • kim jest trudny Pacjent i dlaczego stawia opór 	Ćwiczenia	W1, W10, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, U1, U10, U11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
2.	<p>TYPOWE BŁĘDY W NAWIĄZYWANIU KONTAKTU Z PACJENTEM – ZWŁASZCZA TRUDNYM PACJENTEM</p> <ul style="list-style-type: none"> • błąd atrybucji - aktor/obserwator • „pseudosłuchacz” • obiecywanie ponad możliwości • przrzucanie odpowiedzialności na innych 	Ćwiczenia	W1, W10, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, U1, U10, U11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7

Lp.	Treści programowe	Formy zajęć	Efekty uczenia się dla przedmiotu
3.	<p>SZTUKA PRZEKAZYWANIA TRUDNYCH INFORMACJI</p> <ul style="list-style-type: none"> • zasady dobrej komunikacji • siła tego co mówimy – słowa • siła tego jak mówimy - głos • zasady skutecznej argumentacji i przekazywania informacji • klarowność i przejrzystość wypowiedzi • techniki nawiązywania i potwierdzania kontaktu, umiejętność stawiania pytań, techniki uzyskiwania odpowiedzi twierdzącej, argumentowanie, komunikaty budujące zaufanie • pułapki w komunikacji werbalnej – zwroty zakazane! • informowanie rodziców o chorobie przewlekłej/uleczałnej/nieuleczalnej dziecka • komunikacja z kobietą i jej rodziną po stracie dziecka • komunikacja z pacjentem trudnym 	Ćwiczenia symulacyjne	W1, W10, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, U1, U10, U11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
4.	<p>AKTYWNE SŁUCHANIE</p> <ul style="list-style-type: none"> • poziomy jakości słuchania • selektywne słuchanie Pacjenta • sztuka wychwytywania istotnych elementów <p>Ćwiczenie: „Poznajmy się” Cel: Uświadomienie istoty aktywnego słuchania w dialogu Opis: Praca w parach polegająca na dialogu z zastosowaniem technik aktywnego słuchania</p>	Ćwiczenia symulacyjne	W1, W10, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, U1, U10, U11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
5.	<p>KOMUNIKACJA NIEWERBALNA</p> <ul style="list-style-type: none"> • strefy odległości w kontaktach interpersonalnych • mimika twarzy • postawa ciała • gesty • skuteczne budowanie wizerunku a mowa ciała • gesty wzmacniające wypowiedź 	Ćwiczenia	W1, W10, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, U1, U10, U11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7

Lp.	Treści programowe	Formy zajęć	Efekty uczenia się dla przedmiotu
6.	<p>KOMUNIKACJA Z PACJENTEM ORAZ JEGO NAJBLIŻSZĄ RODZINĄ. PRZEKAZYWANIE WRAŻLIWYCH INFORMACJI O STANIE ZDROWIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • asertywne odmawianie i prośenie • kiedy można, a kiedy nawet trzeba powiedzieć „Nie”? <p>Ćwiczenie: „Zgódź się, proszę” Cel: Wdrażanie asertywnej postawy w relacjach interpersonalnych</p> <p>Opis: Odgrywanie scenek w parach na podstawie wcześniej ustalonego scenariusza</p> <ul style="list-style-type: none"> • kulturalne upominanie Pacjenta, by nie dać „wejść sobie na głowę” • przekazywanie Pacjentowi złych wiadomości • korzyści i ryzyko związane z przyjęciem postawy asertywnej, agresywnej lub uległej • zestawy technik postępowania w trudnych, konfliktowych sytuacjach 	Ćwiczenia symulacyjne	W1, W10, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, U1, U10, U11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
7.	<p>RODZINA PACJENTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • przedstawienie sytuacji, w których należy włączyć rodzinę Pacjenta • omówienie sposobów komunikacji z Pacjentem oraz jego rodziną • omówienie niepoprawnych zachowań lekarza- obwinianie rodziny za stan Pacjenta, pominięcie pełnego wywiadu • przedstawienie pozytywnych skutków budowania koalicji z rodziną Pacjenta • rozmowa z rodzicami/ opiekunami małego pacjenta • przekazywanie informacji o stanie zdrowia 	Ćwiczenia	W1, W10, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, U1, U10, U11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7

Lp.	Treści programowe	Formy zajęć	Efekty uczenia się dla przedmiotu
8.	<p>JAK SOBIE RADZIĆ Z „TRUDNYMI” PACJENTAMI?</p> <ul style="list-style-type: none"> rodzaje trudnych sytuacji reagowanie na emocje i zażalenia Ćwiczenie: „Bodziec-reakcja” Cel: Nabycie umiejętności natychmiastowej reakcji werbalnej na roszczenia Pacjenta Opis: Uczestnik reaguje na przykre słowa ze strony Pacjenta umiejętność zachowania się w sytuacjach konfliktowych (w jaki sposób nie doprowadzić do eskalacji konfliktu z Pacjentem? Jak wygasić emocje gdy już konflikt wybuchł/ jak i kiedy przyznać Pacjentowi rację) pacjentka trudną - wielokrotnie roniącą, z ciężą obumarłą, z ciężą o niepomyślnym rokowaniu trudne rozmowy techniki redukcji i kontroli stresu diagnoza własnej odporności na stres: narzędzie standaryzowane techniki zapobiegania stresowi Trening Jacobsona – prezentacja treningu we współpracy z uczestnikami 	Ćwiczenia symulacyjne	W1, W10, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, U1, U10, U11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7

4. Metody prowadzenia zajęć, weryfikacji efektów uczenia się i warunki zaliczenia

Forma zajęć		
Ćwiczenia	Metody prowadzenia zajęć:	
	Dyskusja, Case study, Praca w grupie	
	Metody (sposoby) weryfikacji:	Udział:
	Case study	60%
	Aktywność	20%
	Obserwacja	20%
	Warunki zaliczenia przedmiotu:	
<p>Studenci powinni brać udział w ćwiczeniach praktycznych. Ocena oparta jest na umiejętnościach nawiązywania kontaktu z pacjentem, aktywnego słuchania, oraz stosowania odpowiednich technik komunikacyjnych podczas odgrywania scenki symulującej różne sytuacje komunikacyjne z pacjentami i ich rodzinami (w tę rolę wcielić się będzie prowadzący i/lub inni studenci).</p>		

Ćwiczenia symulacyjne	Metody prowadzenia zajęć:	
	Dyskusja, Case study, Praca w grupie	
	Metody (sposoby) weryfikacji:	Udział:
	Case study	60%
	Aktywność	20%
	Obserwacja	20%
	Warunki zaliczenia przedmiotu:	
	Studenci powinni brać udział w ćwiczeniach praktycznych. Ocena oparta jest na umiejętnościach nawiązywania kontaktu z pacjentem, aktywnego słuchania, oraz stosowania odpowiednich technik komunikacyjnych podczas odgrywania scenki symulującej różne sytuacje komunikacyjne z pacjentami i ich rodzinami (w tę rolę wcielić się będzie prowadzący i/lub inni studenci).	

Efekt uczenia się dla przedmiotu	Metody (sposoby) weryfikacji		
	Case study	Aktywność	Obserwacja
W1	x	x	x
W2	x	x	x
W3	x	x	x
W4	x	x	x
W5	x	x	x
W6	x	x	x
W7	x	x	x
W8	x	x	x
W9	x	x	x
W10	x	x	x
U1	x	x	x
U2	x	x	x
U3	x	x	x
U4	x	x	x
U5	x	x	x
U6	x	x	x

U7	x	x	x
U8	x	x	x
U9	x	x	x
U10	x	x	x
U11	x	x	x
K1	x	x	x
K2	x	x	x
K3	x	x	x
K4	x	x	x
K5	x	x	x
K6	x	x	x
K7	x	x	x

5. Literatura

Literatura podstawowa

1. Jarosław Barański, Andrzej Steciwko Relacja lekarz-pacjent EdraUrban&Partner 2013
2. Wojciech Eichelberger, Stanisławska Irena A Być lekarzem, być pacjentem Czarna owca 2013
3. Małecki Ł., Nowina-Konopka, M., Feleszka, W., Komunikacja medyczna dla studentów i lekarzy. wyd. Medycyna Praktyczna 2018

Literatura uzupełniająca

1. Sławomir Chłabicz, Ludmiła Marcinowicz Jak skutecznie rozmawiać z pacjentem i jego rodziną PZWL 2014
2. Kapera, M. Komunikacja terapeutyczna, Wyd. UJ 2020
3. Panasiuk, J. Język a komunikacja w afazji, UMCS 2022

6. Nakład pracy studenta - bilans godzin i punktów ECTS

Aktywność studenta		Obciążenie studenta Liczba godzin
Zajęcia prowadzone z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innych osób prowadzących zajęcia	Ćwiczenia	30
	Ćwiczenia symulacyjne	30
Praca własna studenta	Przygotowanie do zajęć	5
	Studiowanie literatury	10
	Przygotowanie do zaliczenia	5

Łączny nakład pracy studenta	80
Liczba punktów ECTS	3

* Godzina (dydaktyczna) oznacza 45 minut