**Lekarski PL II rok**

**Tematyka zajęć: Psychologia lekarska**

**Wykłady:**

**1.** Medycyna i psychologia w obszarze zdrowia i choroby - konflikt czy współpraca ? (nurty badawcze: medycyna psychosomatyczna, medycyna behawioralna, psychologia medyczna, psychologia zdrowia - przedmiot badań, zakres, zadania, kierunki rozwoju).

**2.** Psychologiczne uwarunkowania funkcjonowania w zdrowiu - osoba pacjenta i lekarza (procesy poznawcze, emocje i uczucia, motywacja, osobowość, zachowanie).

**3.** Psychologiczne uwarunkowania funkcjonowania w chorobie - osoba pacjenta i lekarza (procesy poznawcze, emocje i uczucia, motywacja, osobowość, zachowanie).

**4.** Zdrowie i choroba jako determinanta jakości życia.

**Ćwiczenia i seminaria**:

1. Relacja z pacjentem jako integralny element procesu leczenia – aspekty psychologiczne.

**2.** Relacja lekarz – pacjent: paternalizm - konsumeryzm, opozycja - partnerstwo ?

**3.**Psychologiczne uwarunkowania relacji lekarz – pacjent (osoba lekarza: poziom intelektualny, wiek, osobowość - temperament, wartości, mechanizmy obronne, płeć, doświadczenia osobiste, przekonania na temat pacjenta, choroby i procesu leczenia; osoba pacjenta: poziom intelektualny, wykonywany zawód, osobowość – temperament, wartości, mechanizmy obronne, wiek, płeć, doświadczenia osobiste; przekonania na temat lekarza, choroby i procesu leczenia).

**4.**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 perswazji – uzyskanie świadomej zgody pacjenta na proponowane działania diagnostyczne i terapeutyczne.