



Sylabus przedmiotu - część A Psychologia lekarska

48SJO-PSYLEK
ECTS: 2.00
CYKL: 2024

TREŚCI MERYTORYCZNE

WYKŁAD

1. Miejsce psychologii w medycynie i jej zastosowanie - wiedza psychologiczna jako integralny element zadań diagnostycznych i terapeutycznych wykonywanych przez lekarza (psychologia zdrowia, psychologia kliniczna, neuropsychologia, psychoonkologia, psychologia prenatalna, psychologia prokreacji, psychologia komunikacji). 2. Psychologiczne mechanizmy funkcjonowania człowieka w chorobie (koncepcja i pojęcie choroby w psychologii, choroba a jakość życia, psychologiczne reakcje na chorobę, hospitalizację: behawioralne - postawa wobec choroby, procesu leczenia, hospitalizacji, poznawcze - strategie myślenia, przekonania; emocjonalne - dojrzałość emocjonalna, kontrola emocji, strategie radzenia sobie ze stresem; osobowościowe - typy osobowości, LOC, poczucie koherencji, mechanizmy obronne, motywacja do leczenia OD i DO). 3. Psychologiczne mechanizmy funkcjonowania człowieka w zdrowiu (koncepcje i pojęcie zdrowia w psychologii, modele zdrowia w psychologii, zdrowie a jakość życia, psychologiczne determinanty zdrowia: behawioralne - nawyki, zachowania zdrowotne, styl życia, profilaktyka; poznawcze - strategie myślenia, przekonania; emocjonalne - dojrzałość emocjonalna, kontrola emocji, strategie radzenia sobie ze stresem; osobowościowe - typy osobowości, LOC, poczucie koherencji, mechanizmy obronne, motywacja do bycia zdrowym i profilaktyki OD i DO). Rola lekarza w motywowaniu do prozdrowotnych zachowań.

SEMINARIUM

1. Zdrowie i choroba w paradygmacie stresu psychologicznego (definicja, rodzaje, poziomy, źródła stresu, mechanizmy reakcji stresowej - neuroanatomia i biochemia stresu, objawy stresu, czynniki predysponujące do przeżywania stresu, stres a odporność organizmu - psychoneuroimmunologia, rola stresu w etiopatogenezie i przebiegu chorób, mechanizmy radzenia sobie ze stresem). Lekarz jako źródło wsparcia i interwencji psychologicznej dla osób nie radzących sobie ze stresem. 2. Trauma i PTSD - pojęcie, kryteria ICD-10, DSM-IV, geneza (przemoc fizyczna, psychiczna, gwałt, molestowanie, udział w działaniach wojennych, pobyt w więzieniu, obozie, sytuacja bezpośredniego zagrożenia życia, bezpieczeństwa - katastrofa komunikacyjna, kataklizm), następstwa PTSD (bezpośrednie, długotrwałe), sposoby leczenia, rokowania. Lekarz jako źródło wsparcia i interwencji psychologicznej dla osób będących ofiarami traumy i PTSD. Teoria poliwalgalna. 3. Zjawisko przemocy (pojęcie przemocy, geneza zjawiska, uwarunkowania, formy przemocy, przemoc w rodzinie, ofiary przemocy - charakterystyka psychologiczna). Rola lekarza w rozpoznawaniu zjawiska przemocy i rozpoznawaniu ofiar przemocy, identyfikowanie czynników ryzyka wystąpienia przemocy. Lekarz jako źródło wsparcia i interwencji psychologicznej dla osób będących ofiarami przemocy. 4. Choroba przewlekła i terminalna - analiza sytuacji psychologicznej pacjenta (aspekty psychologiczne - reakcja pacjenta na diagnozę choroby przewlekłej, terminalnej, reakcja na hospitalizację i proces leczenia, konsekwencje psychologiczne hospitalizacji i procesu leczenia, specyfika

Akty prawne określające efekty uczenia się:

311/2023

Dyscypliny: nauki medyczne

Status przedmiotu:

Obligatoryjny

Grupa przedmiotów:A - przedmioty podstawowe

Kod: ISCED

Kierunek studiów: Kierunek lekarski

Zakres kształcenia:

Profil kształcenia:

Ogólnoakademicki

Forma studiów: Stacjonarne

Poziom studiów: Jednolite magisterskie

Rok/semestr: /2

Rodzaj zajęć: Wykład,

Seminarium, Ćwiczenia

Liczba godzin w

semestrze: Wykład: 5.00,

Seminarium: 15.00,

Ćwiczenia: 10.00

Język wykładowy: polski

Przedmioty

wprowadzające: Brak

Wymagania wstępne: Brak

Nazwa jednostki org.

realizującej przedmiot:

Katedra Psychologii i

Socjologii Zdrowia oraz

Zdrowia Publicznego

Osoba odpowiedzialna za realizację

przedmiotu: dr Izabela

Sebastyańska-Targowska

e-mail:

izabela.sebastyanska@uwm.edu.pl

Uwagi dodatkowe: Brak

komunikacji z pacjentem chorym przewlekłe i terminalnie). Lekarz jako źródło wsparcia i interwencji psychologicznej - motywującej dla osób chorych przewlekłe i terminalnie. 5. Psychologiczne aspekty opieki paliatywnej - człowiek umierający i towarzyszenie w umieraniu.

ĆWICZENIA

Relacja z pacjentem jako integralny element procesu leczenia - aspekty psychologiczne 1. Relacja lekarz - pacjent: partnerstwo czy opozycja? 2. 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). 3. 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). 4. Błędy jatrogenne jako zaburzenia komunikacji interpersonalnej. 5. 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). 6. Komunikacja werbalna w kontakcie z pacjentem (sztuka słuchania, budowanie komunikatów, informowanie pacjenta o celu, przebiegu i ewentualnym ryzyku proponowanych działań diagnostycznych, terapeutycznych, bariery w komunikacji z pacjentem, przekaz informacji trudnych pacjentowi i jego rodzinie - diagnoza, niekorzystne rokowania, śmierć). 7. Świadome modyfikowanie i dostosowanie komunikacji do osoby wieku pacjenta (pacjent dorosły, dziecko), rodziny pacjenta, specyfiki choroby (choroba somatyczna, psychosomatyczna, przewlekła, terminalna, zaburzenia psychiczne, upośledzenie umysłowe), etapu procesu leczenia (diagnostyka, diagnoza, leczenie, hospitalizacja, operacja, rekonwalescencja). 8. Komunikacja z pacjentem „trudnym” (pacjent milczący, bierny, roszczeniowy, agresywny, pod wpływem substancji psychoaktywnych). 9. Elementy perswazji - uzyskanie świadomej zgody pacjenta na proponowane działania diagnostyczne i terapeutyczne.

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 efektem finalnym powinna być wysoka skuteczność działań medycznych przyszłych lekarzy z ograniczeniem błędów jatrogennych. Wiedza dotycząca uwarunkowań kontaktu z pacjentem i zasad skutecznej komunikacji (werbalnej i niewerbalnej) będzie fundamentem kształtowania umiejętności budowania relacji z pacjentem.

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

Symbole efektów dyscyplinowych:

M/NMA_P7S_WG+++

Symbole efektów kierunkowych:

D.U10.+ , D.W7.+ , D.W9.+ , D.U11.+ , K.1.+ ,
D.W5.+ , D.W6.+ , D.U8.+ , D.U1.+ , D.U12.+ ,
K.2.+ , D.W10.+ , D.U2.+ , D.U5.+ , K.5.+ ,
D.W11.+ , D.U7.+ , K.6.+ , D.U4.+ , D.W12.+

EFEKTY UCZENIA SIĘ:

Wiedza:

W1 - Problematyka adaptacji pacjenta i jego rodziny do choroby jako sytuacji trudnej oraz do związanych z nią wydarzeń, w tym umierania i procesu żałoby rodziny.

W2 - Rola stresu w etiopatogenezie i przebiegu chorób somatycznych i zaburzeń psychosomatycznych. Mechanizmy radzenia sobie ze stresem w procesie choroby (pacjent, rodzina pacjenta). Stres, PTSD, trauma w przebiegu chorób somatycznych (pacjent, rodzina pacjenta, lekarz).

W3 - Komunikacja w relacji pacjent - lekarz, lekarz - pacjent.

W4 - Podstawowe psychologiczne mechanizmy funkcjonowania człowieka w zdrowiu i w chorobie.

Umiejętności:

U1 - Stosować w podstawowym zakresie psychologiczne interwencje motywujące i wspierające pacjenta z uwzględnieniem jego subiektywnych potrzeb i oczekiwań.

U2 - Identyfikować czynniki ryzyka wystąpienia przemocy i autoagresji, rozpoznawać przemoc i zachowania autodestrukcyjne i adekwatnie reagować.

U3 - Komunikowanie się w zespołach medycznych. Komunikowanie się z pacjentem i rodziną pacjenta.

Kompetencje społeczne:

K1 - Nawiązanie i utrzymanie głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywanie zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych.

K2 - Kierowania się dobrem pacjenta.

K3 - Dostrzeganie i rozpoznawanie własnych ograniczeń oraz dokonywanie samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

K4 - Propagowanie zachowań prozdrowotnych.

FORMY I METODY DYDAKTYCZNE:

Wykład(W1;W4;K2;K3;K4;):Wykład, prezentacja, dyskusja.

Seminarium(W1;W2;W3;W4;U1;U2;U3;K1;K2;K3;K4;):Wykład, dyskusja, prezentacja. Metody aktywizujące: burza mózgów, analiza przypadków, odgrywanie ról.

Ćwiczenia(W1;W2;W3;W4;U1;U2;U3;K1;K2;K3;K4;):Wykład, dyskusja, prezentacja. Metody aktywizujące: burza mózgów, analiza przypadków, odgrywanie ról.

FORMA I WARUNKI WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ:

Wykład (Kolokwium ustne) - Studenci losują 3 pytania z zakresu wiedzy przekazywanej w czasie wykładu. - W2

Seminarium (Kolokwium ustne) - Studenci losują 3 pytania. -

Seminarium (Ocena pracy i współpracy w grupie) - Ocena pracy i współpracy w grupie. - W1, U1

Seminarium (Udział w dyskusji) - Udział w dyskusji. - W1, U1

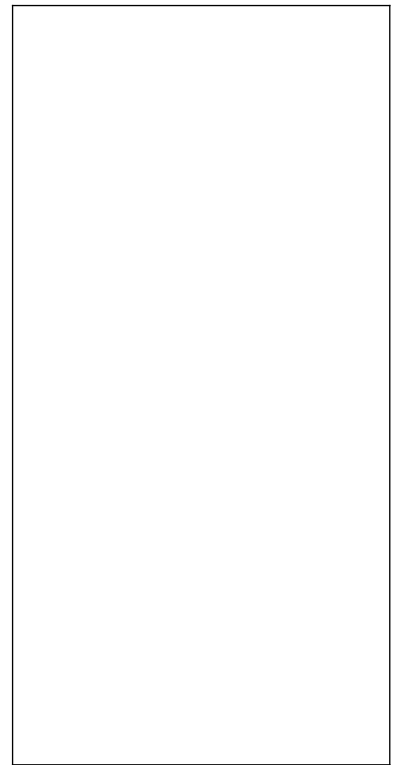
Ćwiczenia (Ocena pracy i współpracy w grupie) - Ocena pracy i współpracy w grupie (zaangażowanie, inicjatywa, realizacja ćwiczeń) -

LITERATURA PODSTAWOWA:

1. I. Heszen, H. Sęk, *Psychologia zdrowia*, Wyd. Wydawnictwo NAUKOWE PWN. Warszawa, R. 2007, s. ss.46-59; 75-88; 90-140; 141-158; 196-224; 237-254
2. G.D. Bishop, *Psychologia zdrowia*, Wyd. Wydawnictwo Astrum. Wrocław, R. 2007
3. P. Salomon, *Psychologia w medycynie*, Wyd. Wydawnictwo GWP. Gdańsk, R. 2002
4. A. Jakubowska-Winiecka, D. Włodarczyk, *Psychologia w praktyce medycznej*, Wyd. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa, R. 2007
5. P.R. Myerscough, M.Ford, *Jak rozmawiać z pacjentem*, Wyd. Wydawnictwo GWP. Gdańsk, R. 2001

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:

1. D. Kubacka-Jasiecka, *Psychologiczny wymiar zdrowia, kryzysu i choroby*, Wyd. Wydawnictwo Uniwersytetu JAGIELOŃSKIEGO. Kraków, R. 2005
2. K. Szymona-Pałkowska, M. Gałkowska-Bachanek, S. Steuden, *O jakości życia z perspektywy człowieka zdrowego i chorego*, Wyd. CPPS Scientific Press, R. 2011



Szczegółowy opis przyznanej punktacji ECTS - część B

48SJO-PSYLEK

ECTS: 2.00

CYKL: 2024

Psychologia lekarska

Na przyznaną liczbę punktów ECTS składają się:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

| | |
|------------------------|---------------|
| - udział w: Wykład | 5.0 h |
| - udział w: Seminarium | 15.0 h |
| - udział w: Ćwiczenia | 10.0 h |
| - konsultacje | 2.0 h |
| OGÓŁEM: | 32.0 h |

2. Samodzielna praca studenta:

Prowadzący nie przypisał wszystkich godzin pracy studenta lub przedmiot ma zmienioną ilość godzin i jest ich za dużo, wynik ECTS może być niepoprawny.

OGÓŁEM: 18.0 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 50.0 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS= 50.0 h : 25.0 h/ECTS = 2.00 ECTS

Średnio: **2.0 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 |