



Sylabus przedmiotu – część A

Psychologia lekarska

Medical psychology

48SJO-PSYLEK

2025

ECTS: 3.00

TREŚCI MERYTORYCZNE:

Ćwiczenia

Relacja i współpraca z pacjentem jako integralny element procesu leczenia – aspekty psychologiczne

1. Komunikacja werbalna i niewerbalna w procesie leczenia.
2. Empatia w komunikacji z pacjentem.

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 dziecka i człowieka dorosłego w chorobie (konceptja i pojęcie choroby w psychologii, choroba a jakość życia, psychologiczne reakcje na chorobę)

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).
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 poliwagalna.
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 komunikacji z pacjentem chorym przewlekle i terminalnie). Lekarz jako źródło wsparcia i interwencji psychologicznej - motywującej dla osób chorych przewlekle i terminalnie.

Akty prawne kierunku określające

efekty uczenia się: 467/2024

(Kierunek lekarski),

Kod ISCED: -

Status przedmiotu: Obligatoryjny

Grupa przedmiotów: A - przedmioty podstawowe

Dyscyplina: Nauki medyczne

Język wykładowy: POL

Zajęcia:

Wykład (5 h)

Seminarium (15 h)

Ćwiczenia (10 h)

Program: Kierunek lekarski - studia

jednolite magisterskie stacjonarne

Etap: Kierunek lekarski drugi rok

Profil kształcenia: Ogólnoakademicki

Tryb studiów: Stacjonarne

Rodzaj studiów: Jednolite

magisterskie

Przedmioty

wprowadzające: Brak

Wymagania

wstępne: Brak

Koordynatorzy:

Izabela Sebastyańska-Targowska,

izabela.sebastyanska@uwm.edu.pl

5. Psychologiczne aspekty opieki paliatywnej – człowiek umierający i towarzyszenie w umieraniu.

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:

Symbole efektów kierunkowych:

D.W2.+, D.W11.+, D.W4.+, D.W13.++, D.W7.+, D.W6.+, D.W1.+, D.W8.+, D.W9.+

EFEKTY UCZENIA SIĘ (Wiedza, Umiejętności, Kompetencje społeczne):

- 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).
Zjawisko i formy przemocy (w rodzinie, społecznej), uwarunkowania różnych form przemocy oraz rola lekarza w jej rozpoznawaniu, a także zasady postępowania w przypadku podejrzenia przemocy, z uwzględnieniem procedury „Niebieskiej Karty”
- W3** Komunikacja w relacji pacjent - lekarz, lekarz - pacjent.
- W4** Podstawowe psychologiczne mechanizmy funkcjonowania człowieka w zdrowiu i w chorobie.
- 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.
- K1** Nawiązanie i utrzymanie głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania 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:

Ćwiczenia-['K1', 'K2', 'K3', 'K4', 'U1', 'U2', 'U3', 'W1', 'W2', 'W3', 'W4']-Wykład, dyskusja, prezentacja. Metody aktywizujące: burza mózgów, analiza przypadków, odgrywanie ról. Wykład-['K2', 'K3', 'K4', 'W1', 'W4']-Wykład, prezentacja, dyskusja. Seminarium-['K1', 'K2', 'K3', 'K4', 'U1', 'U2', 'U3', 'W1', 'W2', 'W3', 'W4']-Wykład, dyskusja, prezentacja. Metody aktywizujące: burza mózgów, analiza przypadków, odgrywanie ról.

FORMA I WARUNKI WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ:

Seminarium-(Kolokwium ustne)-['W2']-Studenci losują 3 pytania z zakresu wiedzy przekazywanej w czasie wykładu.
 Seminarium-(Kolokwium ustne)-['W2', 'U2', 'U3', 'W3', 'W4', 'U1', 'W1']-Studenci losują 3 pytania.
 Seminarium-(Ocena pracy i współpracy w grupie)-['U1', 'W1', 'K1', 'K2', 'U3']-Ocena pracy i współpracy w grupie.
 Seminarium-(Udział w dyskusji)-['U1', 'W1']-Udział w dyskusji.
 Ćwiczenia-(Ocena pracy i współpracy w grupie)-['U1', 'W1', 'W3', 'W4']-Ocena pracy i współpracy w grupie (zaangażowanie, inicjatywa, realizacja ćwiczeń)
 Ćwiczenia-(Udział w dyskusji)-['U1', 'W1', 'K1', 'K2', 'K3']-Aktywność, zaangażowanie.

Literatura:

1. ***Psychologia zdrowia***, I. Heszen, H. Sęk, Wydawnictwo NAUKOWE PWN. Warszawa, 2007, Strony: ss.46-59; 75-88; 90-140; 141-158; 196-224; 237-254, Tom: **(literatura podstawowa)**
2. ***Psychologia w medycynie***, P. Salomon, Wydawnictwo GWP. Gdańsk, 2002, Strony: , Tom: **(literatura podstawowa)**
3. ***Psychologia w praktyce medycznej***, A. Jakubowska-Winiecka, D. Włodarczyk, Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa, 2007, Strony: , Tom: **(literatura podstawowa)**
4. ***Jak rozmawiać z pacjentem***, P.R. Myerscough, M.Ford, Wydawnictwo GWP. Gdańsk, 2001, Strony: , Tom: **(literatura podstawowa)**
5. ***Psychologia zdrowia***, G.D. Bishop, Wydawnictwo Astrum. Wrocław, 2007, Strony: , Tom: **(literatura podstawowa)**
6. ***Psychologiczny wymiar zdrowia, kryzysu i choroby***, D. Kubacka-Jasiecka, Wydawnictwo Uniwersytetu JAGIEŁOŃSKIEGO. Kraków, 2005, Strony: , Tom: (literatura uzupełniająca)
7. ***O jakości życia z perspektywy człowieka zdrowego i chorego***, K. Szymona-Pałkowska, M. Gałkowska-Bachanek, S. Steuden, CPPS Scientific Press, 2011, Strony: , Tom: (literatura uzupełniająca)





Szczegółowy opis przyznanej punktacji ECTS – część B

48SJO-PSYLEK

2025

ECTS: 3.00

Psychologia lekarska

Medical psychology

Na przyznaną liczbę punktów ECTS składają się:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w: Wykład	5 h
- udział w: Seminarium	15 h
- udział w: Ćwiczenia	10 h
- konsultacje	2 h
Ogółem: 32 h	

2. Samodzielna praca studenta:

Ogółem: 0 h

Ogółem (godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta): 32 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS = 32 h : 25 h/ECTS = **3.00** ECTS

Średnio: 3.00 ECTS

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	3.00 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta	0.00 ECTS