

44 L		KARTA PRZEDMIOTU				
Nazwa przedmiotu/modułu:		Podstawy komunikacji klinicznej z chorym człowiekiem				
Nazwa angielska:		Basic clinical communication with ill person				
Kierunek studiów:		Fizjoterapia				
Poziom studiów:		Stacjonarne , jednolite magisterskie				
Profil studiów:		Praktyczny				
Jednostka prowadząca:		Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze, Wydział Nauk Medycznych i Technicznych Katedra Nauk o Kulturze Fizycznej i Zdrowiu				
Prowadzący przedmiot:		dr Małgorzata Milko, mgr Izabela Skatulska				
I Formy zajęć, liczba godzin						
Semestr	W	C	L	Samodzielna praca studenta	Łącznie	ECTS
2	-	-	30	30	60	2
II Cel przedmiotu						
C1–Zapoznanie studenta z zasadami skutecznej komunikacji z pacjentem przebywającym na leczeniu w różnych placówkach medycznych i opiekuńczych.						
C2-Zapoznanie studenta z technikami budowania asertywnej postawy , reakcjami empatii stosowanymi w komunikacji personel medyczny- pacjent z uwzględnieniem jego jednostki chorobowej, wieku pacjenta i etapu postępowania leczniczego.						
C3-Kształtowanie u studenta umiejętności niwelowania szumów komunikacyjnych, aktywnego słuchania, skutecznej asertywności i stosowania języka e- prime. Kształtowanie u studenta umiejętności dopasowania werbalnego (verbal pacing) i niewerbalnego (techniki NLP) w celu osiągnięcia skutecznej komunikacji.						
III Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i innych kompetencji						
Brak wymagań wstępnych.						
V Oczekiwane efekty uczenia się						
EU1 - Student zna zasady skutecznej komunikacji z pacjentem przebywającym na leczeniu w różnych placówkach medycznych i opiekuńczych.						
EU2 - Student zna techniki budowania asertywnej postawy, reakcje oparte na empatii, stosowane w komunikacji personel medyczny- pacjent z uwzględnieniem jego jednostki chorobowej, wieku pacjenta i etapu postępowania leczniczego.						
EU3 - Student posiada umiejętność zastosowania technik niwelowania szumów komunikacyjnych, aktywnego słuchania, skutecznej asertywności i stosowania języka e-prime. Student posiada umiejętność zastosowania technik dopasowania werbalnego (verbal pacing) i niewerbalnego (techniki NLP) w celu osiągnięcia skutecznej komunikacji.						
V Treści programowe						
Forma zajęć: Laboratorium sem. 3						Liczba

		godzin
Lab1	Przystawienie celów ogólnych i szczególowych przedmiotu. Omówienie wymagań programowych, form zaliczenia przedmiotu i obowiązującego piśmiennictwa. Przedstawienie zasad skutecznej komunikacji w placówkach medycznych. Formy komunikacji z pacjentem i jego rodziną. Charakterystyka formy komunikacji grupowej (pionowej i poziomej). Rola członków zespołu terapeutycznego w nawiązywaniu komunikacji. Przykłady pokonywania barier w komunikacji. Opracowanie scenariusza rozmowy.	3
Lab 2	<i>Komunikacja z pacjentem przebywającym na oddziale opieki paliatywnej i chorób wewnętrznych.</i> Cele rozmowy, omówienie taktyki przeprowadzania rozmowy (wskazanie taktyki poprawnej i złej). Przykłady pytań otwartych i zamkniętych. Formy przekazywania wiadomości. Odpowiadanie na pytania trudne. Pacing- dopasowanie do pacjenta (mimika, tempo mówienia, gesty, powiedzonka, komunikaty paralingwistyczne, komunikaty wzrokowe, słuchowe i kinestetyczne). Rola znaków i symboli mimicznych- przykłady, pokaz praktyczny , ich charakterystyka i znaczenie). Przykłady najczęstszych błędów jatrogennych. Przedstawienie scenariusza rozmowy z pacjentem.	3
Lab3	<i>Komunikacja z osobą chorą przebywającą na oddziale szpitalnym przed leczeniem operacyjnym w zakresie chorób i urazów narządu ruchu.</i> Przedstawienie metod komunikacji z pacjentem i jego rodziną. Najczęstsze bariery w komunikacji. Psychospołeczne konsekwencje choroby i przykłady pokonywania barier w komunikacji. Omówienie przyczyn trudności w porozumiewaniu się w relacji pacjent-fizjoterapeuta i pacjent personel medyczny. Rola i znaczenie modelu partnerskiego w komunikacji z pacjentem cierpiącym. Przedstawienie form komunikacji z różnymi pacjentami w odniesieniu do jednostki chorobowej, wieku i rodzaju niepełnosprawności. Opracowanie scenariusza rozmowy.	3
Lab4	<i>Komunikacja z pacjentem w pierwszym etapie rehabilitacji po leczeniu operacyjnym chorób i urazów narządu ruchu.</i> Przedstawienie scenariusza rozmowy z pacjentem z uwzględnieniem jego rodzaju choroby , etapu leczenia, procesu zaawansowania zmian, wieku pacjenta i rokowania leczniczego. Cele rozmowy z chorym. Przeprowadzenie scenariusza rozmowy z pacjentem.	3
Lab5	<i>Komunikacja z pacjentem w wieku starszym przebywającym w placówce opiekuńczej.</i> Przedstawienie i charakterystyka najczęstszych błędów jatrogennych w komunikacji z seniorem i seniorką. Przykłady etykietowania, indagowania i moralizowania osoby starszej. Przedstawienie prawidłowego modelu komunikacji z osobą w wieku starszym. Dekalog fizjoterapeuty w komunikacji z osobami starszymi. Opracowanie scenariusza rozmowy i wskazanie celu rozmowy.	3
Lab6	<i>Komunikacja z pacjentem starszym z zaburzeniami mowy, słuchu i wzroku.</i> Podstawowe zasady komunikacji. Komunikacja werbalna i pozawerbalna (mimika, dotyk, uśmiech). Rola i znaczenie mowy ciała w procesie terapeutycznym. Przedstawienie scenariusza rozmowy z pacjentem z uwzględnieniem jego rodzaju choroby , etapu, procesu zaawansowania zmian, wieku pacjenta i rokowania leczniczego. Cele	3

	rozmowy z chorym.	
Lab7	<i>Komunikacja z chorym z zaburzeniami lękowymi.</i> Przedstawienie form werbalnych i niewerbalnych w komunikacji. Komunikacja z pacjentem trudnym, wycofanym, pesymistycznym. Metody i przykłady budowania komunikatów wyrażające empatię, troskę, sympatię. Opracowanie scenariusza rozmowy z pacjentem z zaburzeniami lękowymi z uwzględnieniem jego procesu zaawansowania, wieku, sposobu leczenia. Wskazania celu rozmowy.	3
Lab8	<i>Komunikacja z chorymi z pourazowymi zaburzeniami stresowymi.</i> Formy kontaktu i bariery istniejące w podstawowej komunikacji. Przedstawienie sposobów pokonywania barier w komunikacji. Wskazanie najczęstszych trudności w nawiązywaniu kontaktu (zewnętrzne i wewnętrzne). Taktyka rozmowy. Czynniki warunkujące komunikację terapeutyczną w warunkach szpitalnych z pacjentem z chorobą psychiczną. Składowe umiejętności okazywania troski CARE - (Comfort, Acceptance, Responsiveness, Empathy)- komfort, akceptacja, reagowanie, empatia. Przedstawienie scenariusza rozmowy z pacjentem z uwzględnieniem jego rodzaju choroby , etapu, procesu zaawansowania, wieku pacjenta i rokowania leczniczego. Cele rozmowy z chorym.	3
Lab9	<i>Komunikacja z dzieckiem z dysfunkcją narządu ruchu-formy przekazu komunikatów dziecku (forma zadaniowa, zabawowa, opowieści werbalnej i pozawerbalnej).</i> Zastosowanie języka e- prime w komunikacji z dzieckiem. Pacing -dopasowanie do pacjenta (rola, znaczenie, zastosowanie odpowiedniej mimiki, tempa mówienia, gestów, komunikatów para lingwistycznych ,wzrokowych, słuchowych i kinestetycznych w komunikacji z dzieckiem z dysfunkcją narządu ruchu . Dostosowanie rodzaju komunikatu do wieku dziecka i jego umiejętności psycho- fizycznych. Podanie przykładów efektywnej komunikacji opartej na trosce, zrozumieniu i dostosowaniu treści do celu rozmowy. Opracowanie scenariusza rozmowy z pacjentem z uwzględnieniem jego rodzaju choroby , etapu, procesu zaawansowania zmian, wieku pacjenta i rokowania leczniczego. Cele rozmowy z chorym.	3
Lab10	<i>Komunikacja z pacjentem z dolegliwościami bólowymi przebywającego na leczeniu w ramach rehabilitacji uzdrowiskowej.</i> Wskazanie celu rozmowy, najczęstszych błędów jatrogennych i sposobów pokonywania barier w relacji pacjent-fizjoterapeuta. Zastosowanie technik NLP w celu uzyskania efektywnej komunikacji. Przedstawienie modeli taktyk rozmowy. Wyszczególnienie czynników warunkujących efektywną i skuteczną rozmowę terapeutyczną. Stosowanie istotnych składowych rozmowy-(Comfort, Acceptance, Responsiveness, Empathy)- komfort, akceptacja, reagowanie, empatia. Empatyczne słuchanie pacjenta z przewlekłymi dolegliwościami bólowymi. Przedstawienie scenariusza rozmowy z pacjentem z uwzględnieniem jego rodzaju choroby , etapu, procesu zaawansowania, wieku pacjenta i rokowania leczniczego. Cele rozmowy z chorym.	3
Suma godzin:		30

VI Narzędzia dydaktyczne	
1.	Artykuły, publikacje z zakresu komunikacji z chorym.
2.	Materiały pomocnicze (płyty CD)
VII Metody dydaktyczne	
1.	Notatka informacyjno-problemowa.
2.	Dyskusja
3.	Analiza przypadków
4.	Moderowane dyskusje panelowe.
VIII Sposoby oceny (F – formująca, P – podsumowująca)	
F1	Realizacja prostego scenariusza w zakresie komunikacji z chorym człowiekiem z uwzględnieniem jego rodzaju choroby, etapu leczenia, procesu zaawansowania, wieku i rokowania leczniczego .Scenariusze będą realizowane w różnych placówkach leczniczych .
F2	Test jednokrotnego wyboru z zakresu podstawowych pojęć , form, zasad i metod komunikowania się z chorym człowiekiem.
P1	Jest średnią z ocen cząstkowych.
IX Obciążenie pracą studenta	
Forma aktywności	Łączna i średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe z nauczycielem (w trakcie zajęć).	30
Zebranie informacji do przygotowywanych bieżących opracowań.	10
Przygotowanie scenariusza	5
Przygotowanie się do kolokwium.	15
SUMA	60
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	2
X Literatura podstawowa i uzupełniająca	

Literatura podstawowa:

1. Knapp, H.: Komunikacja w terapii, Warszawa, PWN, 2009.
2. McKay, M. :. Sztuka skutecznego porozumiewania się, Gdańsk, GWP, 2002.
3. Mayerscough, Ph., Ford, M.: Jak rozmawiać z pacjentem, Gdańsk, GWP, 2001.
4. Nęcki, Z. i in.: Komunikacja i negocjacje, a współdziałanie interpersonalne, Toruń, Wydawnictwo AM, 2009.
5. Szumska M., *Trudny pacjent w medycynie*. Cz I. i II. Wydawnictwo Kapitał Ludzki, 2014.
6. Wilczek-Rużyczka E., *Komunikowanie się z chorym psychicznie*. Czelej 2007.

Literatura uzupełniająca:

1. Gawroń M., *Empatia i jej znaczenie w relacji lekarz – pacjent*. w: G. Dolińska – Zygmunt (red.) Podstawy psychologii zdrowia, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław, 2001.
2. Geldard K., Geldard D., *Rozmowa, która pomaga*. GWP., 2005.
3. Gordon T., Edward S.: *Rozmawiać z pacjentem*. MEDICOVER., 2009.
4. Kwiatkowska., Krajeńska-Kułąk E., Panka W. *Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie*. Czelej. 2003.
5. Rollnik S., Killer W., Butler Ch., *Wywiad motywujący w opiece zdrowotnej*., ACADEMICA, WSWPS, Warszawa, 2010.

XI TABLICA POWIĄZAŃ EFEKTÓW PRZEDMIOTOWYCH I KIERUNKOWYCH Z CELAMI PRZEDMIOTU W ODNIESIENIU DO METOD ICH WERYFIKACJI

Efekty kształcenia	Odniesienie danego efektu do efektów zdefiniowanych dla całego programu (PEK)	Cele przedmiotu	Treści programowe	Narzędzia dydaktyczne	Metody dydaktyczne	Sposób oceny
EK1	K_W01 K_W13 K_U01 K_U21 K_K03	C1-C2	Lab.1- Lab.10	1, 2	1,2,3,4	F1,F2
EK2	K_W08 K_U16 K_K03	C1-C3	Lab.2- Lab.10	1, 2	1,2,3,4	F1,F2
EK3	K_W13 K_U21 K_K03	C2-C3	Lab.1- Lab.10	1, 2	1,2,3,4	F1,F2, P1,

XII ZASADY WERYFIKACJI OCZEKIWANYCH EFEKTÓW KSZTAŁCENIA

EK1-Wiedza(Test)- Podstawy komunikacji klinicznej

Kryteria oceny testu z przedmiotu:

- znajomość podstawowych pojęć, form, zasad i metod komunikowania się z chorym człowiekiem.

-ocena jest wartością % liczby uzyskanych przez studenta punktów, suma uzyskanych punktów z kolokwium stanowi wartość 100%,

-skala ocen:

-poniżej 55 % - niedostateczny,

-od 55%-60% - dostateczny,

-od 65%- 70% plus dostateczny,

- od 75%- 80% dobry,
- od 85%- 90% plus dobry,
- od 95%- 100% bardzo dobry.

EK2 i EK3-wiedza i umiejętności praktyczne (realizacja prostego scenariusza w zakresie komunikacji z chorym człowiekiem/badanie podmiotowe)

Student opracował scenariusz oparty na komunikacji z pacjentem przebywającym na leczeniu w placówce medycznej lub opiekuńczej z uwzględnieniem jednostki chorobowej, wieku pacjenta, etapu leczenia).

Kryteria oceny:

- 1.Student był oceniany w zakresie prawidłowej budowy scenariusza w komunikacji z chorym człowiekiem (0-3 pkt).
- 2.Student był oceniany za prawidłowe przeprowadzenie scenariusza z pacjentem(ocenie była poddawana postawa studenta, metody komunikacji z pacjentem z różnymi jednostkami chorobowymi, umiejętność aktywnego słuchania, mówienia, pokonywania barier, zdolność empatii i trafność zadawanych pytań-(0-3 pkt)

Skala ocen:

- Poniżej 3 pkt- niedostateczny,
 3 pkt- dostateczny,
 3,5- plus dostateczny
 4 pkt- dobry
 4,5 pkt- plus dobry
 5-6 pkt- bardzo dobry

XIII DODATKOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

1. Informacja gdzie można zapoznać się z prezentacjami do zajęć, instrukcjami do laboratorium itp.
2. Informacje na temat miejsca odbywania się zajęć
3. Informacje na temat terminu zajęć (dzień tygodnia/godzina)
4. Informacja na temat konsultacji (godziny + miejsce)