

SYLABUS

rok akademicki 2020/2021 - cykl kształcenia 2019-2022

Nazwa modułu/przedmiotu:	Komunikacja interpersonalna	Kod modułu	DT.1.052
Wydział:	WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU		
Kierunek studiów:	DIETETYKA		
Specjalności:	--		
Poziom studiów:	I (licencjackie) <input checked="" type="checkbox"/> II (magisterskie) <input type="checkbox"/> III (jednolite magisterskie) <input type="checkbox"/> (doktoranckie) <input type="checkbox"/>		
Forma studiów:	stacjonarne <input checked="" type="checkbox"/> niestacjonarne <input type="checkbox"/>		
Rok studiów:	I <input type="checkbox"/> II <input checked="" type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI <input type="checkbox"/>	Semestr studiów:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/>
Typ modułu/przedmiotu:	obowiązkowy <input checked="" type="checkbox"/> fakultatywny <input type="checkbox"/>		
Język wykładowy:	polski <input checked="" type="checkbox"/> obcy <input type="checkbox"/>		
Forma kształcenia	Godziny		
Wykład (W)	-		
Seminarium (S)	20		
Ćwiczenia (Ć)	-		
E-wykłady (eW)	--		
Zajęcia praktyczne (ZP)	--		
Praktyki zawodowe (PZ)	--		
Inne: samokształcenie	5		
Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie, sprawdzenie, itp.)		Obciążenie studenta (h)	
1. Godziny kontaktowe		20	
2. Czas pracy własnej studenta		5	
<ul style="list-style-type: none"> • Samokształcenie • Przygotowanie do zajęć i sprawdzianów 			
Sumaryczne obciążenie pracy studenta		25	
Punkty ECTS za moduł/przedmiot		1	
Cele kształcenia:			
Celem kształcenia w zakresie przedmiotu jest wyposażenie studentów kierunku dietetyka w kompetencje „miękkie”, umożliwiające efektywną komunikację interpersonalną w kontekście poradnictwa dietetycznego i w szerszym kontekście poradnictwa medycznego i edukacji zdrowotnej, z różnymi grupami odbiorców, z uwzględnieniem m.in. dzieci, młodzieży, osób z niepełnosprawnością, a także ludzi starych. Student będzie potrafił identyfikować najczęstsze bariery w komunikacji, a także będzie znał sposoby ich przezwyciężania.			

Macierz efektów kształcenia dla modułu/przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów kształcenia oraz formy realizacji zajęć:			
Numer efektu kształcenia	Student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia:	Forma zajęć dydaktycznych * wpisz symbol
WIEDZA			
K_W12	Zna psychologiczne oraz społeczne uwarunkowania kontaktu z pacjentem, style komunikowania oraz bariery w komunikowaniu i wiedzę tą wykorzystuje w prowadzeniu edukacji żywieniowej.	Zaliczenie pisemne – student generuje/rozpoznaje odpowiedź	S
UMIEJĘTNOŚCI			
K_U20	Potrafi porozumiewać się z osobami niepełnosprawnymi oraz z innymi grupami pacjentów, z uwzględnieniem specyfiki potrzeb poszczególnych grup.	Prezentacja;	S
KOMPETENCJE SPOŁECZNE/POSTAWA			
K_K04	Okazuje szacunek pacjentowi, klientowi, grupie społecznej.	Przedłużona obserwacja przez opiekuna/nauczyciela prowadzącego	S
K_K05	Przestrzega praw pacjenta, w tym prawa do informacji dotyczącej proponowanego postępowania dietetycznego oraz jego możliwych następstw i ograniczeń.		
K_K10	Posiada umiejętności nawiązywania kontaktów interpersonalnych, ustnego i pisemnego porozumiewania się z profesjonalistami.		
K_K11	Posiada umiejętności budowania partnerstwa, oferowania konsultacji oraz rad dotyczących sposobu żywienia i stylu życia.		
PRZYKŁADOWE METODY WERYFIKACJI EFEKTÓW KSZTAŁCENIA			
w zakresie wiedzy:			
Egzamin ustny (<i>niestandaryzowany, standaryzowany, tradycyjny, problemowy</i>); Egzamin pisemny – student generuje/rozpoznaje odpowiedź (<i>esej, raport; krótkie strukturyzowane pytania /SSQ/; test wielokrotnego wyboru /MCQ/; test wielokrotnej odpowiedzi /MRQ/; test dopasowania; test T/N; test uzupełniania odpowiedzi</i>);			
w zakresie umiejętności:			
Egzamin praktyczny; Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/; Mini-CEX (mini – clinical examination); Realizacja zleconego zadania; Projekt; Prezentacja;			
w zakresie kompetencji społecznych:			
Esej refleksyjny; Przedłużona obserwacja przez opiekuna/nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena (w tym portfolio);			
TREŚĆ ZAJĘĆ:			
Treści seminariów:			
<ul style="list-style-type: none"> Kompetencje komunikacyjne („kompetencje miękkie”) profesjonalistów medycznych jako warunek efektywności relacji terapeutycznej oraz czynnik determinujący satysfakcję pacjentów z opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem specyfiki poradnictwa dietetycznego. Modele relacji terapeutycznej: pomiędzy paternalizmem a partnerstwem w relacji terapeutycznej; partnerski / negocjacyjny model relacji terapeutycznej: możliwości i bariery wdrażania, znaczenie zmiennych społecznych i klinicznych ograniczających podmiotowość / partycypację pacjenta. Upodmiotowienie pacjentów w kwestiach zdrowia („pacjent jako ekspert”, „pacjent upodmiotowiony przez Internet”) a formuła relacji 			

terapeutycznej.

- Struktura komunikacji w relacji terapeutycznej: warstwa instrumentalna i warstwa afektywna komunikacji, zachowania instrumentalne i zachowania afektywne profesjonalisty medycznego; afektywny aspekt komunikacji a niemedyczne potrzeby pacjentów. Zachowania niewerbalne w komunikacji terapeutycznej.
- Aktywne, empatyczne słuchanie jako element komunikacji w relacji terapeutycznej i jego znaczenie. Analiza koncepcji medycyny narracyjnej (*Narrative Based Medicine*).
- Konflikt w relacji terapeutycznej jako rezultat zderzenia perspektyw profesjonalisty medycznego i pacjenta – przyczyny, implikacje w komunikacji, sposoby rozwiązywania. Główne bariery w komunikacji z pacjentem.
- Specyfika komunikacji w opiece paliatywnej / sytuacji terminalnej. Problemy informowania w relacjach terapeutycznych; zasada *informed consent* w medycynie. Komunikacja i informowanie w sytuacjach terminalnych.
- Zasady komunikacji z dziećmi i nastolatkami w relacji terapeutycznej. Najczęstsze bariery w komunikacji, sposoby ich przewyżczania. Znaczenie i ograniczenia informacji uzyskiwanych od rodziców/opiekunów.
- Zasady komunikacji z osobami z niepełnosprawnością. Typologia barier w komunikacji z osobami z niepełnosprawnością, z uwzględnieniem barier wynikających z różnych sytuacji klinicznych; możliwości zastosowania systemów komunikacji zastępczej (alternatywnej).
- Zasady komunikacji z osobami starszymi. Typologia barier w komunikacji z osobami starszymi, z uwzględnieniem barier wynikających z różnych sytuacji klinicznych oraz będących efektem fizjologicznych skutków starzenia się; możliwości wspomagania procesu komunikacji.

Treści samokształcenia:

Studenci aktywnie uczestniczą w seminariach w taki sposób, że przygotowują na podstawie literatury przedmiotu problemowe prezentacje multimedialne, występując w roli ekspertów w zakresie prezentowanej problematyki. Obowiązuje przeprowadzenia dodatkowej, własnej kwerendy literaturowej dotyczącej analizowanych zagadnień, uzupełniającej literaturę obowiązkową.

Literatura podstawowa i uzupełniająca, inne pomoce dydaktyczne:

Literatura podstawowa:

1. L. Macario, M. Rocchi, *Komunikacja w relacjach niesienia pomocy*, Wyd. WAM, Kraków 2011.
2. P.R. Myerscough, M. Ford, *Jak rozmawiać z pacjentem*, GWP, Gdańsk 2002.
3. T. Gordon, W. Sterling Edwards, *Rozmawiać z pacjentem. Podręcznik doskonalenia umiejętności komunikacyjnych i budowania partnerskich relacji*, Wyd. SWPS, Warszawa 2009.
4. B. Płonka-Syroka (red.), *Relacje lekarz-pacjent w aspekcie społecznym, historycznym i kulturowym*, Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2005.
5. T. Gordon, *Pacjent jako partner*, Wyd. PAX, Warszawa 1999.

Literatura uzupełniająca:

1. B. Płonka-Syroka, A. Syroka (red.), *Leczyć, uzdrawiać, pomagać*, Wyd. Arboretum, Wrocław 2007.
2. M. Skrzypek (red.), *Socjologia medycyny w multidyscyplinarnych badaniach humanizujących biomedycynę*, Wyd. KUL, Lublin 2013, rozdział: M. Skrzypek, *Medycyna narracyjna jako model zhumanizowanej medycyny w ujęciu socjomedycznym*, s. 63-83.
3. B. Płonka-Syroka, A. Syroka (red.), *Leczyć, uzdrawiać, pomagać*, Wyd. Arboretum, Wrocław 2007, rozdział:
4. J.D. Stoeckle (ed.), *Encounters between Patients and Doctors. An Anthology*, The MIT Press, Cambridge, London 1987.
5. A. Kleinman, *The illness narratives. Suffering, healing, and the human condition*, Basic Books Inc., New York 1988
6. B. Tobiasz-Adamczyk, *Relacje lekarz-pacjent w perspektywie socjologii medycyny*, Wyd. UJ, Kraków 2002
7. T. Pietras, *Praca socjalna z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami*, Wyd. CRZL, Warszawa 2014
8. H.R. Winefield, M.Y. Peay, *Nauka o zachowaniu w medycynie*, PZWL, Warszawa 1986
9. T. Greenhalgh, B. Hurwitz, *Narrative Based Medicine. Dialogue and Discourse in Clinical Practice*, BMJ Books, London 1998.
10. A. Ostrowska (red.), *Socjologia medycyny. Podejmowane problemy, kategorie analizy*. Wyd. IFiS PAN, Warszawa 2009;

11. M. Skrzypek, *Perspektywa chorego w socjologii choroby przewlekłej. Ujęcia teoretyczne, ich ewolucja i recepcja*. Wyd. KUL, Lublin 2011
12. J.M. Wiener, *Medycyna behawioralna*, Urban and Partner, Wrocław 1996.
13. M. Skrzypek (ed.), *Podstawy interdyscyplinarności w naukach o zdrowiu. Poznawcza tożsamość dyscyplin badających socjokulturowy wymiar zdrowia i choroby*, Wyd. KUL, Lublin 2014

Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych:

Rzutnik multimedialny; literatura przedmiotowa jako podstawa przygotowania się studentów do udziału w seminariach, a także podstawa do przygotowania autorskich prezentacji problemowych.

Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:

- Obowiązkowa obecność na seminariach.
- Aktywność podczas seminariów, opierająca się na własnym studium literatury przedmiotowej, dotyczącej treści zajęć.
- Przygotowanie prezentacji dotyczącej jednego z zagadnień mieszczących się w programie nauczania przedmiotu. Wykaz zagadnień studenci otrzymują od prowadzącego zajęcia. Przydział tematów prezentacji na pierwszych zajęciach.
- Pozytywny wynik końcowego kolokwium pisemnego, obejmującego treści zajęć i merytoryczną zawartość wskazanej literatury przedmiotowej. Kolokwium końcowe ma formę pisemną i obejmuje materiał wyszczególniony w formie tez udostępnionych studentom. Kryteria punktowe dla poszczególnych ocen dostępne u prowadzącego.

Nazwa i adres jednostki prowadzącej modul/przedmiot, kontakt (tel./email)

Zakład Dietetyki Klinicznej, Wydział Nauk o Zdrowiu, ul. Chodźki 1, pok. 162, tel. 81- 448-69-02

Imię i nazwisko osoby przygotowującej sylabus/osób przygotowujących sylabus:

Dr hab. n. hum., dr n. med. Michał Skrzypek

Nazwisko osoby prowadzącej/osób prowadzących zajęcia:

Dr hab. n. hum., dr n. med. Michał Skrzypek, mgr Karolina Szczygieł

Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia

Kierownik
Zakładu Dietetyki Klinicznej
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Dr hab. Michał Skrzypek

Podpis Dziekana

PRODZIEKAN
Wydziału Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus

Data sporządzenia sylabusa:

30.06.2019 r.