



Psychologia lekarska z elementami socjologii

| 1. METRYCZKA | |
|--|--|
| Rok akademicki | 2021/2022 |
| Wydział | Lekarsko-Stomatologiczny |
| Kierunek studiów | Lekarsko-dentystyczny |
| Dyscyplina wiodąca <i>(zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)</i> | Nauki medyczne |
| Profil studiów <i>(ogólnoakademicki/praktyczny)</i> | Ogólnoakademicki |
| Poziom kształcenia <i>(I stopnia/II stopnia/ jednolite magisterskie)</i> | Jednolite magisterskie |
| Forma studiów <i>(stacjonarne/niestacjonarne)</i> | Stacjonarne |
| Typ modułu/przedmiotu <i>(obowiązkowy/fakultatywny)</i> | Fakultatywny, obowiązkowy |
| Forma weryfikacji efektów uczenia się <i>(egzamin/zaliczenie)</i> | Zaliczenie |
| Jednostka/jednostki prowadząca/e <i>(oraz adres/y jednostki/jednostek)</i> | Studium Psychologii Zdrowia WUM ul. Litewska 14/16, 00-575 Warszawa, tel.: +48 22 116 92 11 e-mail: zpikm@wum.edu.pl |

| | |
|--|---|
| Kierownik jednostki/kierownicy jednostek | dr hab. Dorota Włodarczyk |
| Koordynator przedmiotu (tytuł, imię, nazwisko, kontakt) | dr hab. Dorota Włodarczyk dorota.wlodarczyk@wum.edu.pl |
| Osoba odpowiedzialna za sylabus (imię, nazwisko oraz kontakt do osoby, której należy zgłaszać uwagi dotyczące sylabusu) | Dr n. o zdr. Magdalena Łazarewicz, magdalena.lazarewicz@wum.edu.pl (Koordynator ds. dydaktyki) |
| Prowadzący zajęcia | Dr n. o zdr. Magdalena Łazarewicz magdalena.lazarewicz@wum.edu.pl |

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

| | | | |
|--|-------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Rok i semestr studiów | I rok, II semestr | Liczba punktów ECTS | 2 |
| FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ | | Liczba godzin | Kalkulacja punktów ECTS |
| Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim | | | |
| wykład (W) | | 20 | 0,75 |
| seminarium (S) | | 20 | 0,75 |
| ćwiczenia (C) | | | |
| e-learning (e-L) | | | |
| zajęcia praktyczne (ZP) | | | |
| praktyka zawodowa (PZ) | | | |
| Samodzielna praca studenta | | | |
| Przygotowanie do zajęć i zaliczeń | | 20 | 0,5 |

3. CELE KSZTAŁCENIA

| | |
|----|---|
| C1 | Zdobycie wiedzy odnośnie psychospołecznych aspektów opieki stomatologicznej i pogłębienie wiedzy na temat ludzkiego funkcjonowania (jako jednostki i części grupy społecznej) |
| C2 | Zdobycie wiedzy odnośnie specyficznych grup pacjentów (lub sytuacji), ich funkcjonowania i zadań lekarza w pracy z nimi (m.in. pacjenci niezmotywowani do zmiany, osoby starsze, osoby doświadczające przemocy, pacjenci chorzy terminalnie, pacjenci z wybranymi problemami z zakresu psychopatologii) i zdobycie umiejętności pracy z nimi. |
| C3 | Zdobycie podstawowej wiedzy i umiejętności z zakresu komunikacji medycznej w pracy z pacjentami o specyficznych |

| |
|--|
| problemach (m.in. pacjenci niemotywowani do zmiany, osoby starsze, osoby doświadczające przemocy, pacjenci chorzy terminalnie, pacjenci z wybranymi problemami z zakresu psychopatologii). |
|--|

4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ (dotyczy kierunków regulowanych ujętych w Rozporządzeniu Ministra NiSW z 26 lipca 2019; pozostałych kierunków nie dotyczy)

| | |
|---|--------------------------|
| Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019) | Efekty w zakresie |
|---|--------------------------|

Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:

| | |
|--------|---|
| D.W1. | aktualne poglądy na temat społecznego wymiaru zdrowia i choroby, wpływu środowiska społecznego (rodziny, sieci relacji społecznych) i nierówności społecznych oraz społeczno-kulturowych różnic na stan zdrowia, a także rolę stresu społecznego w zachowaniach zdrowotnych i autodestrukcyjnych; |
| D.W2. | formy przemocy, modele wyjaśniające przemoc w rodzinie i przemoc w wybranych instytucjach, społeczne uwarunkowania różnych form przemocy oraz rolę lekarza i lekarza dentysty w jej rozpoznawaniu; |
| D.W3. | postawy społeczne wobec znaczenia zdrowia, choroby, niepełnosprawności i starości, konsekwencje społeczne choroby i niepełnosprawności oraz bariery społeczno-kulturowe, a także koncepcję jakości życia uwarunkowaną stanem zdrowia |
| D.W4. | znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentem i pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem |
| D.W7. | prawidłowości rozwoju psychicznego człowieka i rolę rodziny pacjenta w procesie leczenia |
| D.W8. | problematykę adaptacji pacjenta i jego rodziny do choroby jako sytuacji trudnej oraz do związanych z nią wydarzeń, w tym umierania i procesu żałoby rodziny |
| D.W11. | zasady motywowania pacjenta do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu |

Umiejętności – Absolwent* potrafi:

| | |
|-------|---|
| D.U1. | uwzględniać w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych; |
| D.U3. | wybierać takie leczenie, które minimalizuje konsekwencje społeczne dla pacjenta |
| D.U4. | budować atmosferę zaufania podczas całego procesu diagnostycznego i leczenia |
| D.U5. | podejmować działania zmierzające do poprawy jakości życia pacjenta i zapobiegania pogorszeniu się jej w przyszłości |
| D.U6. | przeprowadzać rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii; |
| D.U7. | identyfikować czynniki ryzyka wystąpienia przemocy, rozpoznawać przemoc i odpowiednio reagować |
| D.U8. | stosować w podstawowym zakresie psychologiczne interwencje motywujące i wspierające |

| | |
|--------|---|
| D.U10. | pracować w zespole wielospecjalistycznym, w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym |
|--------|---|

*W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019 wspomina się o „absolwencie”, a nie studentie

5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ (nieobowiązkowe)

| Numer efektu uczenia się | Efekty w zakresie |
|--------------------------|-------------------|
|--------------------------|-------------------|

Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:

| | |
|----|---|
| W1 | podstawy historii myśli psychologicznej, główne szkoły psychologiczne oraz podstawowe pojęcia z zakresu psychologii i psychologii medycznej |
| W2 | różne modele relacji lekarz-pacjent |
| W3 | wybrane teoretyczne modele zmiany zachowań zdrowotnych i ich kluczowe elementy |
| W4 | podstawy psychologii life-span i koncepcję pozytywnego starzenia się |
| W5 | główne zadania zespołu leczącego w opiece paliatywnej |
| W6 | wybrane zagadnienie z zakresu psychopatologii |

Umiejętności – Absolwent potrafi:

| | |
|----|---|
| U1 | analizować swoje słabe i silne strony w kontekście akademickim i zawodowym oraz świadomie podejmuje decyzje rozwojowe |
| U2 | analizować swój własny styl komunikacji interpersonalnej oraz role społeczne jakie przyjmuje w grupie |
| U3 | W podstawowym zakresie stosować protokoły przekazywania złych/trudnych informacji |

Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:

| | |
|----|---|
| K1 | - |
|----|---|

6. ZAJĘCIA

| Forma zajęć | Treści programowe | Efekty uczenia się |
|-------------|---|--------------------|
| Wykłady | W1 – Wykład 1 – Psychologia medyczna w praktyce lekarza-dentysty Czym zajmuje się psychologia? Rola wiedzy psychologicznej w praktyce medycznej, główne szkoły psychologii (psychoanaliza, psychodynamiczna, behawioralna, poznawcza, humanistyczna); kluczowe pojęcia psychologiczne; psycholog, psychoterapeuta i psychiatra – jakie są zakresy ich obowiązków; psychologia medyczna a psychopatologia, znaczenie wiedzy psychologicznej. | W1. |
| | W2 – Wykład 2 – Postawa lekarza a komunikacja medyczna Modele relacji lekarz – pacjent, model biomedyczny i biopsychospołeczny, podstawy komunikacji medycznej z pacjentem i w zespole interdyscyplinarnym. | D.W4., W2. |
| | W3 – Wykład 3 – Nawyki zdrowotne i styl życia a zdrowie | D.W1., D.W11., W3 |

| | | |
|-----------|---|--|
| | <p>Znaczenie stylu życia dla zdrowia; nawyki i zaburzenia jamy ustnej i ich leczenie z perspektywy psychologicznej (np. etologia i rozwój ssania kciuka, bruksizm, dysfunkcja stawu skroniowo-żuchwowego, samookaleczanie). Podstawowe modele teoretyczne zmiany zachowań zdrowotnych.</p> <p>W4 – Wykład 4 – Promocja zdrowia i wywiad motywujący Miejsce salutogenezy, promocji zdrowia, psychologii pozytywnej w pracy stomatologa. Teoretyczne podstawy wywiadu motywującego w nawiązaniu do poznanych modeli zmian zachowań zdrowotnych..</p> <p>W5 – Wykład 5 - Jakość życia związana ze stanem zdrowia jamy ustnej Definicja pojęcia jakości życia związanej ze stanem zdrowia jamy ustnej. Wygląd związany ze zdrowiem stomatologicznym (zdrowie w obrębie jamy ustnej, wygląd twarzoczaszki a samoocena i relacje interpersonalne. Obraz własnego ciała a samopoczucie. Znaczenie oceny wyników zdrowotnych na podstawie opinii pacjentów (patient-reported outcome measures)</p> <p>W6 – Wykład 6 – Kontekst społeczny i różnice kulturowe Rola rodziny, kontekstu społecznego i kultury dla rozwoju i adaptacji do choroby somatycznej. Praca w zespole interdyscyplinarnym i wielokulturowym.</p> <p>W7 – Wykład 7 – Problematyka przemocy domowej Zjawisko przemocy domowej – definicje i statystyki. Procedura Niebieskiej Karty.</p> <p>W8 – Wykład 8 – Psychologiczne aspekty stomatologii geriatrycznej Starzenie się, zjawisko ageizmu, rozumienie procesów starzenia się populacji; psychologia life-span, pozytywne starzenie się.</p> <p>W9 – Wykład 9 – Umieranie i opieka paliatywna Procesy psychologicznych związanych z przystosowaniem się do śmierci i umierania. Proces żałoby. Opieka paliatywna w Polsce i na świecie.</p> <p>W10 – Wykład 10 – Podstawy psychopatologii i skierowanie do specjalisty zdrowia psychicznego Podstawy psychopatologii: co to jest psychopatologia, rozumienie normy i zaburzenia. Klasyfikacje ICD i DSM. Zaburzenia, w tym lęk, depresja, zaburzenia odżywiania. Zalecenia kiedy i jak kierować do psychologicznie.</p> <p>Wykłady prowadzone online na platformie MT w czasie rzeczywistym, nagrywane.</p> | <p>D.W1., D.W11.</p> <p>D.W1., D.W3.</p> <p>D.W3., D.W7., D.W8, D.U10.</p> <p>D.W2.</p> <p>D.W3., W4</p> <p>D.W8., W5</p> <p>D.W7., W6</p> |
| Seminaria | <p>S1 – Seminarium 1 – Psychologia i ja Praca własna, wglądowa nad zasobami i własnymi słabszymi stronami w kontekście studiów i przyszłej pracy zawodowej. Autodiagnoza.</p> <p>S2 – Seminarium 2 – Ja dentysta Analiza własnej postawy wobec roli zawodowej, analiza własnego stylu komunikacyjnego, komunikacja i rola w grupie. Gry komunikacyjne.</p> <p>S3 – Seminarium 3 – Moje nawyki – moje zdrowie Rozpoznawanie indywidualnych i behawioralnych czynników ryzyka chorób somatycznych, podstawy wywiadu medycznego nakierowanego</p> | <p>W1., U1.</p> <p>W2., U2.</p> <p>D.W1., D.W11., W3. D.U2., D.U4.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>na analizę stylu życia i nawyków zdrowotnych pacjenta.</p> <p>S4 – Seminarium 4 – Promocja zdrowia i wywiad motywujący Techniki wywiadu motywującego w praktyce.</p> <p>S5 – Seminarium 5 – Jakość życia związana ze stanem zdrowia jamy ustnej Diagnoza jakości życia związanej ze stanem zdrowia jamy ustnej i innych wyników zdrowotnych na podstawie opinii pacjentów (patient-reported outcome measures) – testy i wywiad; uwzględnianie QoL w procesie diagnostycznym i planowaniu leczenia; społeczna rola lekarza dentysty.</p> <p>S6 – Seminarium 6 - Kontekst społeczny i różnice kulturowe Praca z pacjentem i jego rodziną ora wsparcie społeczne w kontekście różnych oczekiwań społecznych i różnic kulturowych. Praca w zespole wielokulturowym. Stereotypy i uprzedzenia.</p> <p>S7 – Seminarium 7 – Problematyka przemocy domowej Rozpoznawania oznak przemocy (objawy fizyczne i behawioralne). Podstawy interwencji wobec osoby doświadczającej przemocy.</p> <p>S8 – Seminarium 8 – Psychologiczne aspekty stomatologii geriatrycznej Przekonania na temat starości i osób starszych, zjawisko ageizmu, pozytywne starzenie się i model selekcji-optimalizacji i kompensacji Baltes'ów w praktyce.</p> <p>S9 – Seminarium 9 – Śmierć, umieranie i opieka paliatywna Postawa wobec śmierci. Zjawisko medykalizacji śmierci. Rytuály pogrzebowe i proces żałoby. Trudne rozmowy: model SPIKES i EMPATIA.</p> <p>S10 – Seminarium 10 - Podstawy psychopatologii i skierowanie do specjalisty zdrowia psychicznego Komunikacja z pacjentem z problemem psychopatologicznym. Skierowanie do specjalisty zdrowia psychicznego (psychologa, psychoterapeuty, psychiatry) w praktyce.</p> | <p>D.W1., D.W11., D.U1., D.U3., D.U6., D.U8.</p> <p>D.W1., D.W3., D.U1., D.U3., D.U5., D.U6.</p> <p>D.W3., D.W4., D.W7., D.W8., D.U1., D.U3., D.U10.</p> <p>D.W2., D.U1., D.U3., D.U6., D.U7.</p> <p>D.W3., W4.</p> <p>D.W8., W5., D.U1., D.U6., U3.</p> <p>D.W7., W6., D.U2., D.U3., D.U4.</p> |
|--|--|---|

7. LITERATURA

Obowiązkowa

1. Komunikacja z pacjentem. Makara-Studzińska M. Wydawnictwo Czelej. 2012.
2. 33 Czytanki o komunikacji czyli jak być dobrym lekarzem i nie zwariować. Sobierajski T. Medycyna Praktyczna. 2015.
3. Wywiad motywujący w opiece zdrowotnej. Rollnick S., Miller, W.R., Butler, Ch. Academica. 2010. (wybrane rozdziały)
4. Stanowczo, łagodnie, bez lęku... czyli trzynaście wykładów o asertywności. Król-Fijewska M. WAB. 2013.
5. Przemoc domowa. Herzberger Sh. D. PARPA. 2002, r. 1 i 10
6. Krótkie materiały pdf. przekazane przez prowadzącego w trakcie zajęć.

Uzupełniająca

1. Psychologia.Kluczowe koncepcje, t.1. Zimbardo P.G, Johnson R, McCann V, . PWN. 2014.
2. Psychologia.Kluczowe koncepcje, t.5. Zimbardo P.G, Johnson R, McCann V. PWN. 2016.
3. Behavioral Dentistry, 2nd Edition. Mostofsky D. I. i Fortune F. Wiley-Blackwell. 2013.
4. Psychology and Dentistry: Mental Health Aspects of Patient Care. Ayer W. Jr. Routledge. 2005.
5. The Psychology of the Dentist-Patient Relationship (Contributions to Psychology and Medicine). Bochner S. Springer. 2011.
6. Developmental Child Psychology- Implications in paediatric dentistry. Sugnani S. LAP LAMBERT Academic Publishing. 2011.

7. The Fearful Dental Patient: A Guide to Understanding and Managing. Weiner A. Wiley-Blackwell. 2010.
8. Theories of Child Psychology In Clinical Dental Practice: Extensive look into the theories of child psychology. Mahadevan G. LAP LAMBERT Academic Publishing. 2011.
9. Cognitive Behavioral Therapy for Dental Phobia and Anxiety. Öst L-G. & Skaret E. Wiley-Blackwell. 2013.

8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

| Symbol przedmiotowego efektu uczenia się | Sposoby weryfikacji efektu uczenia się | Kryterium zaliczenia |
|--|--|--|
| <i>Np. A.W1, A.U1, K1</i> | <i>Pole definiuje metody wykorzystywane do oceniania studentów, np. kartkówka, kolokwium, raport z ćwiczeń itp.</i> | <i>Np. próg zaliczeniowy</i> |
| D.W1.-D.W4., D.W7., D.W8., D.W11., W1-W6 | Kolokwium testowe zaliczające treści prezentowane na wykładach i seminariach | Test MCQ – 30 pytań z jedną odpowiedzią prawidłową spośród 4 proponowanych Osiągnięcie oczekiwanych efektów kształcenia na poziomie co najmniej 55% 0-16pkt – nzał 17-30pkt - zal |
| D.U1., D.U3.-D.U8, D.U10, U1.-U3. | Konieczność przygotowania prezentacji/ćwiczenia: referatu na zadany temat, ćwiczenia integracyjnego lub komunikacyjnego, studium przypadku | Wiarygodność źródeł, formalna i logiczna poprawność wypowiedzi, przygotowanie merytoryczne |
| D.U1., D.U3.-D.U8., D.U10., U1.-U3. | Zespołowe opracowanie scenki typu role-playing na zadany temat (analiza materiału, przygotowanie do scenki, odegranie scenki) | Aktywny udział w seminariach, najniższy akceptowany poziom wykonania (bieżąca ocena zachowania i wypowiedzi studenta) |

9. INFORMACJE DODATKOWE *(informacje istotne z punktu widzenia nauczyciele niezawarte w pozostałej części sylabusu, np. czy przedmiot jest powiązany z badaniami naukowymi, szczegółowy opis egzaminu, informacje o kole naukowym)*

1. Koordynator przedmiotu: dr Magdalena Łazarewicz, magdalena.lazarewicz@wum.edu.pl.
2. Obecność: Co do zasady obecność na wykładach i seminariach jest obowiązkowa, jednak dopuszczalna jest nieobecność na jednym bloku zajęciowym.
3. Przy Studium funkcjonuje anglojęzyczne Psychologiczne Studenckie Koło Naukowe „Psyche”; Opiekun SKN PSYCHE – dr n. o zdr. Magdalena Łazarewicz; email: magdalena.lazarewicz@wum.edu.pl.
4. Strona www zakładu: <http://zpkm.wum.edu.pl/>