

**PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
KOMUNIKOWANIE INTERPERSONALNE W PIEŁĘGNIARSTWIE
dla pielęgniarek i położnych**



**Zatwierdził
Minister Zdrowia**

19.08.2015

Warszawa, dnia

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Cezary Cieślukowski

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

1. **prof. nadzw. dr hab. n. hum. Ewa Wilczek-Rużyczka** – Przewodnicząca Zespołu; Katedra Psychologii Zdrowia, Wydział Psychologii i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
2. **dr n. med. Anna Andruszkiewicz** – Katedra i Zakład Promocji Zdrowia Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
3. **dr n. hum. Anna Ratajska** – Instytut Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy; Katedra i Zakład Opieki Paliatywnej Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu; II Klinika Kardiologii 2 Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy

RECENZENCI PROGRAMU

1. **prof. n. med. dr hab. Józef Krzysztof Gierowski** – Katedra Psychiatrii, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
2. **dr hab. n. zdr. Ludmiła Marcinowicz** – Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 44/14 z dnia 30 czerwca 2014 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs specjalistyczny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

Efekty kształcenia wskazane w programie kursu specjalistycznego ***Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie, dla pielęgniarek i położnych*** są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu specjalistycznego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończonego kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz trybu kształcenia.

Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie komunikowania interpersonalnego z pacjentem, jego rodziną i zespołem terapeutycznym oraz przeprowadzania negocjacji w celu rozwiązania problemów i konfliktów.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą wynosi **100** godzin dydaktycznych, w tym:

zajęcia wykładowe – **15** godzin,
zajęcia warsztatowe i treningowe – **85** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć w wymiarze nie większym niż 10%. Oznacza to, że 90% czasu przeznaczonego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 10%, **co stanowi nie więcej niż 10 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kształcenia organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny kursu specjalistycznego, który w szczególności określa:
 - organizację;
 - zasady i sposób naboru osób;
 - prawa i obowiązki osób uczestniczących;
 - zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne;
 - zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.
2. Powołać kierownika kursu specjalistycznego.

Do zadań kierownika kursu oprócz zadań określonych w przepisach Ministra Zdrowia z tego zakresu powinno należeć:

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
- przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji kształcenia;
- ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
- pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
- udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu;
- zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne, przy czym z uwagi na fakt, iż kurs będzie prowadzony metodą warsztatowo-treningową w grupach do 12 osób, liczba osób zakwalifikowanych do udziału w kursie nie może być zbyt liczna.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
5. Zaprojektować realizację zajęć dydaktycznych modułu I *Trening umiejętności interpersonalnych* od przeprowadzenia sesji wstępnej. Sesja wstępna powinna mieć na celu zintegrowanie się grupy szkoleniowej poprzez nawiązanie kontaktu, przedstawienie się trenera i uczestników kursu, prezentację celów kursu i metod kształcenia, omówienie norm kulturowych. Każdy z uczestników kursu winien mieć także możliwość przedstawienia własnych oczekiwań wobec kursu. Sesja wstępna realizowana w ramach treningu integracyjnego powinna kończyć się domykaniem relacji grupowych i przekazaniem informacji zwrotnych. Optymalny czas trwania sesji wstępnej powinien wynosić 5 godzin dydaktycznych.
6. Zapewnić bazę dydaktyczną dostosowaną do liczby uczestników kursu:
 - sale wykładowe;
 - sale warsztatowe.
7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
8. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów kształcenia:

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia osiągnięcia założonych efektów kształcenia poprzez aktywny udział w treningach, warsztatach i eksperymentach komunikacyjnych prowadzonych podczas zajęć).
2. Końcowe – zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) kurs specjalistyczny kończy się egzaminem teoretycznym, przeprowadzonym w formie pisemnej lub ustnej, albo egzaminem praktycznym.
Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem zakresu, w jakim prowadzony jest kurs specjalistyczny.

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego *Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie* otrzymuje pielęgniarka, położna, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę z zakresu komunikowania interpersonalnego z pacjentem, jego rodziną i z zespołem terapeutycznym;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie komunikowania się z pacjentem, rodziną;

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- samodzielnie komunikować się z pacjentem, jego rodziną i z zespołem terapeutycznym;
- stosować zasady etyki ogólnej i zawodowej w komunikowaniu się z pacjentem, jego rodziną i z zespołem terapeutycznym;
- wykorzystać aktualną wiedzę w zakresie komunikowania się z pacjentem, jego rodziną dla zapewnienia wysokiego poziomu opieki;

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- współpracuje z pacjentem i jego rodziną oraz członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- ponosi odpowiedzialność za komunikowanie się z pacjentem, jego rodziną i z zespołem terapeutycznym;
- krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie komunikowania się z pacjentem, jego rodziną i z zespołem terapeutycznym;
- stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie komunikowania się z pacjentem, jego rodziną i z zespołem terapeutycznym.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. posiada wiedzę pozwalającą otwarcie i bez lęku społecznego zabierać głos na forum grupy;
- W2. scharakteryzuje własne pokłady kreatywności w sytuacjach interpersonalnych;
- W3. dysponuje wiedzą na temat doświadczania w kontekście wykonywanych ćwiczeń oraz postrzeganych zjawisk komunikacyjnych;
- W4. wymienia cechy twórczego rozpoznawania problemów;
- W5. scharakteryzuje przejawy zaufania w grupie i zgodności grupy;
- W6. określi zasady uważnego słuchania siebie i innych;
- W7. wymieni zniekształcenia w procesie przekazywania informacji;
- W8. ma wiedzę na temat własnych uczuć i emocji;
- W9. omówi sposoby radzenia sobie ze strachem i lękiem w relacjach międzyludzkich;
- W10. posiada wiedzę na temat emocji;
- W11. charakteryzuje różnice w sposobach ich odczuwania oraz sposobach ekspresji emocjonalnej;
- W12. wyjaśnia ich wpływ na zachowania ludzi w grupach;
- W13. określa powody, dla których umiejętność kontroli emocjonalnej potrzebna jest w praktyce klinicznej;
- W14. charakteryzuje teoretyczne koncepcje komunikowania interpersonalnego;
- W15. opisuje przebieg procesu komunikowania w relacji pielęgniarka, położna–pacjent;
- W16. scharakteryzuje komunikowanie jedno- i dwustronne w pielęgniarstwie;
- W17. wymieni sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);
- W18. określi cele komunikowania się w pielęgniarstwie;
- W19. scharakteryzuje rodzaje stylów komunikowania interpersonalnego;
- W20. scharakteryzuje zakłócenia i bariery w komunikacji interpersonalnej;
- W21. wyjaśni pojęcia: przeniesienie i przeciwprzeniesienie w komunikacji interpersonalnej;
- W22. scharakteryzuje relacje interpersonalne w pielęgniarstwie z zastosowaniem teorii i pojęć Analizy Transakcyjnej;
- W23. różnicuje paternalistyczny i partnerski styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia;
- W24. wyjaśni pojęcie komunikacji terapeutycznej;
- W25. omówi zasadnicze aspekty komunikacji terapeutycznej;
- W26. scharakteryzuje ważne umiejętności interpersonalne w komunikacji terapeutycznej;
- W27. wymieni czynniki zakłócające powstawanie komunikacji terapeutycznej;
- W28. scharakteryzuje różne techniki terapeutyczne;
- W29. wymieni zasady budowania komunikacji terapeutycznej z pacjentem;

- W30. scharakteryzuje uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;
- W31. wymieni sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych;
- W32. opíše mechanizm przepływu informacji w instytucji ochrony zdrowia o hierarchicznej strukturze organizacyjnej;
- W33. scharakteryzuje znaczenie grupy Balinta w komunikacji terapeutycznej;
- W34. posiada wiedzę dotyczącą schematu rozmowy, omówi jej etapy;
- W35. określi specyfikę jednoznacznej komunikacji, w tym specyfikę zadawania pytań;
- W36. scharakteryzuje komunikaty niewerbalne zarówno własne, jak i pacjenta oraz jego rodziny (np. kontakt wzrokowy, gesty, mimika twarzy, postawa) i reaguje na nie odpowiednio;
- W37. ocenia własne stereotypy i uprzedzenia społeczne oraz jest świadom, że własne działania są uwarunkowane osobistym doświadczeniem, obecną sytuacją, posiadaną wiedzą i własnymi korzyściami;
- W38. omawia zasady odpowiedzialnego wykorzystywania autorytetu i wpływu;
- W39. charakteryzuje cele i zadania zespołu terapeutycznego;
- W40. przedstawia zadania pielęgniarki, położnej w strukturach zespołu terapeutycznego;
- W41. charakteryzuje modele przepływu informacji w zespole;
- W42. zna podstawy prawne komunikowania się w zespole terapeutycznym;
- W43. przedstawia specyfikę funkcjonowania zespołu terapeutycznego jako grupy zadaniowej;
- W44. wyjaśnia reguły asertywnego porozumiewania się w zespole terapeutycznym;
- W45. omawia zakłócenia komunikacyjne w pracy zespołu terapeutycznego, wyjaśnia sposoby rozwiązywania konfliktów w zespole;
- W46. zdefiniuje superwizję kliniczną w pielęgniarstwie;
- W47. określi cele superwizji klinicznej i zasady korzystania z niej;
- W48. omówi przebieg własnego procesu komunikacji terapeutycznej w relacji z wybranym pacjentem (studium przypadku);
- W49. scharakteryzuje osobiste zasoby i deficyty w zakresie komunikowania się z pacjentami, ich rodzinami i z zespołem terapeutycznym;
- W50. określi osobiste możliwości uzyskiwania i udzielania innym kolegiального wsparcia zawodowego w ramach superwizji klinicznej.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. otwarcie i bez lęku społecznego zabierać głos na forum grupy;
- U2. otworzyć się na uczestników zajęć;
- U3. uruchomić własne pokłady kreatywności w sytuacjach dydaktycznych;
- U4. mieć poczucie przynależności do grupy szkoleniowej;
- U5. otwarcie mówić o swoim aktualnym doświadczeniu w kontekście wykonywanych ćwiczeń oraz formułować hipotezy na temat postrzeganych zjawisk komunikacyjnych;
- U6. mówić o swoich uczuciach w związku z aktualną sytuacją;
- U7. twórczo rozwiązywać problemy;
- U8. przejawiać zaufanie w grupie;
- U9. uważnie słuchać siebie i innych;
- U10. rozpoznać zniekształcenia w procesie przekazywania informacji;
- U11. wyrażać swoje uczucia, emocje;
- U12. wykorzystać swoje mocne strony;
- U13. stosować różne sposoby radzenia sobie ze strachem i lękiem w relacjach międzyludzkich;
- U14. prowadzić trudne rozmowy;

- U15. udzielać informacji zgodnie z zasadami;
- U16. rozpoznać własne emocje;
- U17. rozmawiać z członkami rodziny pacjenta na temat odczuwanych przez nich emocji;
- U18. skłaniać partnerów interakcji do zachowań wyrażających empatię;
- U19. rozpoznać sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne) oraz ich znaczenie w pielęgnowaniu człowieka;
- U20. stawiać cele komunikowania się w pielęgniarstwie;
- U21. rozpoznać rodzaje stylów komunikowania interpersonalnego;
- U22. zastosować style komunikacyjne: allocentryczny i partnerski w opiece nad pacjentem oraz z rodzinami;
- U23. rozpoznać zakłócenia i bariery komunikacyjne występujące w pielęgnowaniu człowieka;
- U24. zdiagnozować zjawisko przeniesienia i przeciwprzeniesienia w komunikowaniu interpersonalnym;
- U25. zastosować w komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie teorie i pojęcia Analizy Transakcyjnej;
- U26. rozpoznać paternalistyczny i partnerski styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia;
- U27. nawiązać komunikację terapeutyczną z pacjentem;
- U28. być otwartym, empatycznym, autentycznym i asertywnym w komunikacji terapeutycznej;
- U29. rozpoznać czynniki zakłócające w komunikacji terapeutycznej;
- U30. stosować różne techniki terapeutyczne;
- U31. rozpoznać uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;
- U32. stosować różne sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych;
- U33. dostosować swoje umiejętności komunikacyjne do poziomu rozumienia i języka rodziny pacjenta, unikając żargonu;
- U34. w odpowiedni sposób zadawać pytania;
- U35. zapobiegać konfliktom;
- U36. przekazać pacjentowi informacje (ustnie, pisemnie, w formie elektronicznej lub przez telefon) w sposób pełny, zrozumiały, w odpowiednim momencie i zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi;
- U37. stosować różnego typu pytania (np. pytania otwarte, zamknięte i ukierunkowane) odpowiednio do sytuacji;
- U38. dostrzegać i szanować indywidualność, subiektywne spojrzenie, zróżnicowane opinie członków zespołu terapeutycznego oraz specjalistyczne kompetencje poszczególnych pracowników opieki medycznej;
- U39. tworzyć pozytywną atmosferę w pracy;
- U40. wspierać i integrować członków zespołu terapeutycznego;
- U41. stosować zasady przekazywania informacji zwrotnej;
- U42. przekazywać informacje zwrotne członkom zespołu terapeutycznego w odpowiedni sposób;
- U43. rozwiązywać konflikty;
- U44. prowadzić konstruktywne negocjacje w zespole terapeutycznym;
- U45. przyjmować, wyjaśniać i analizować własną rolę i zakres kompetencji w zespole terapeutycznym;
- U46. rozpoznawać rolę własnej profesji w zespole terapeutycznym;
- U47. wykorzystać własny potencjał jako członka zespołu terapeutycznego oraz wyrażać chęć i możliwości pracy z innymi;
- U48. rozpoznawać czynniki wspomagające i utrudniające pracę zespołową;

- U49. korzystać z superwizji klinicznej;
- U50. przeanalizować przebieg własnego procesu komunikowania terapeutycznego w relacji z wybranym pacjentem (studium przypadku);
- U51. dokonać oceny osobistych zasobów i deficytów w zakresie komunikowania się z pacjentem, jego rodziną oraz z zespołem terapeutycznym;
- U52. wykorzystać osobiste możliwości uzyskiwania i udzielania innym kolegiального wsparcia zawodowego w ramach superwizji klinicznej;
- U53. dokonać autooceny wielkości zmiany w zakresie umiejętności komunikowania się w relacjach zawodowych.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:

- K1. zachowuje krytycyzm;
- K2. analizuje własne zachowanie;
- K3. okazuje szacunek i empatię wobec osób w procesie komunikowania;
- K4. wykazuje postawę nacechowaną otwartością na przejawy odmienności w zachowaniu ludzi, wyrażającą się z jednej strony w zrozumieniu tych odmienności, a z drugiej – w ich poszanowaniu;
- K5. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K6. respektuje prawa pacjenta;
- K7. wykazuje postawę etyczną;
- K8. potrafi zachowywać się asertywnie;
- K9. poszukuje i dokonuje syntezy istotnych informacji z innych źródeł (np. od rodziny pacjenta, opiekunów i innych profesjonalistów) w razie potrzeby;
- K10. potrafi pracować efektywnie mimo własnych reakcji emocjonalnych, jeśli wymaga tego sytuacja (np. stopień cierpienia pacjenta, wymagający pacjent/ jego rodzina);
- K11. odpowiednio odnosi się do błędów popełnianych przez siebie i innych (np. powstrzymuje się od wskazywania winnych) podczas poszukiwania rozwiązań i pomocy oraz zna podstawowe zasady powstawania kolejnych błędów (np. lekceważenie informacji lub potrzeb rodziny pacjenta, nieadekwatna komunikacja);
- K12. szanuje godność i autonomię członków zespołu terapeutycznego;
- K13. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;
- K14. wykazuje świadomość własnych emocji.

4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Wykłady (liczba godzin)	Warsztaty i treningi (liczba godzin)	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Trening umiejętności interpersonalnych	-	15	15
II	Trening umiejętności społecznych	-	15	15
III	Teoretyczne podstawy komunikowania interpersonalnego	5	10	15
IV	Komunikacja terapeutyczna pielęgniarki, położnej z pacjentem	-	20*	20
V	Komunikowanie się pielęgniarki, położnej z rodziną pacjenta	5	10	15
VI	Komunikowanie się pielęgniarki, położnej w zespole terapeutycznym	5	10	15
VII	Komunikowanie interpersonalne w codziennej praktyce zawodowej pielęgniarki, położnej. Superwizja kliniczna w pielęgniarstwie	-	5	5
Łącznie		15	85	100*

* W tym trening grup Balinta – 6 godz.

** Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć w wymiarze nie większym niż 10%. Oznacza to, że 90% czasu przeznaczanego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 10%, **co stanowi nie więcej niż 10 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

5. MODULY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	TRENING UMIEJĘTNOŚCI INTERPERSONALNYCH
Cel kształcenia	Celem modułu jest przekazanie wiedzy z zakresu kontraktu, emocji, uczuć i kreatywności oraz rozwijanie umiejętności interpersonalnych.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. posiada wiedzę pozwalającą otwarcie i bez lęku społecznego zabierać głos na forum grupy;</p> <p>W2. scharakteryzuje własne pokłady kreatywności w sytuacjach interpersonalnych;</p> <p>W3. dysponuje wiedzą na temat doświadczania w kontekście wykonywanych ćwiczeń oraz postrzeganych zjawisk komunikacyjnych;</p> <p>W4. wymienia cechy twórczego rozpoznawania problemów;</p> <p>W5. scharakteryzuje przejawy zaufania w grupie i zgodności grupy;</p> <p>W6. określi zasady uważnego słuchania siebie i innych;</p> <p>W7. wymieni zniekształcenia w procesie przekazywania informacji;</p> <p>W8. ma wiedzę na temat własnych uczuć i emocji;</p> <p>W9. omówi sposoby radzenia sobie ze strachem i lękiem w relacjach międzyludzkich.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. otwarcie i bez lęku społecznego zabierać głos na forum grupy;</p> <p>U2. otworzyć się na uczestników zajęć;</p> <p>U3. uruchomić własne pokłady kreatywności w sytuacjach dydaktycznych;</p> <p>U4. mieć poczucie przynależności do grupy szkoleniowej;</p> <p>U5. otwarcie mówić o swoim aktualnym doświadczaniu w kontekście wykonywanych ćwiczeń oraz formułować hipotezy na temat postrzeganych zjawisk komunikacyjnych;</p> <p>U6. mówić o swoich uczuciach w związku z aktualną sytuacją;</p> <p>U7. twórczo rozwiązywać problemy;</p> <p>U8. przejawiać zaufanie w grupie;</p> <p>U9. uważnie słuchać siebie i innych;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U10. rozpoznać zniekształcenia w procesie przekazywania informacji;</p> <p>U11. wyrażać swoje uczucia, emocje;</p> <p>U12. wykorzystać swoje mocne strony;</p> <p>U13. stosować różne sposoby radzenia sobie ze strachem i lękiem w relacjach międzyludzkich;</p> <p>U14. prowadzić trudne rozmowy;</p> <p>U15. udzielać informacji zgodnie z zasadami.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. zachowuje krytycyzm;</p> <p>K2. analizuje własne zachowanie;</p> <p>K3. okazuje szacunek i empatię wobec osób w procesie komunikowania.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Psycholog ze specjalizacją kliniczną, który pracuje pod superwizją albo osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Trening - 15 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe) 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • trening – 15 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu i przygotowanie studium przypadku – 10 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 30 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Trening, scenki, grupy dyskusyjne, analiza studium przypadku.
Stosowane środki dydaktyczne	Plansze, sprzęt audiowizualny, film.

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Wiedza: Odpowiedź ustna.</p> <p>Umiejętności: Studium przypadku, aktywność podczas treningu, esej.</p> <p>Kompetencje społeczne: Obserwacja 360 stopni [trenera], samoocena uczestnika.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trening integracyjny – sesja wstępna (5 godz.): <ul style="list-style-type: none"> – burza mózgów. 2. Analiza rozwoju grupy (1 godz.): <ul style="list-style-type: none"> – konflikt grupy; dostosowanie; rozbitcie grupy; wspólnota. 3. Aktywne słuchanie – uwrażliwienie na odbiór informacji od innych i dotyczących siebie samego (1 godz.). 4. Zniekształcenia w procesie przekazywania informacji – koncentracja uwagi na zniekształceniach występujących w przekazywanych informacjach (1 godz.). 5. Poznawanie swoich uczuć, emocji (1 godz.): <ul style="list-style-type: none"> – wczucie się w to, co dzieje się we własnym ciele; refleksja nad tym, co wywołało takie uczucia. 6. Wyrażanie swoich uczuć, emocji (1 godz.): <ul style="list-style-type: none"> – wsłuchiwanie się w to, co dzieje się we mnie; określanie swoich uczuć, emocji; różne sposoby wyrażania uczuć, emocji. 7. Mocne strony – odkrywanie własnych właściwości, dążeń i zachowań akceptowanych przez siebie i grupę (1 godz.). 8. Radzenie sobie ze strachem i lękiem (1 godz.): <ul style="list-style-type: none"> – refleksja nad odczuwaniem strachu i lęku, czego one dotyczą; sposoby radzenia sobie ze strachem i lękiem. 9. Radzenie sobie z czyimś gniewem (1 godz.): <ul style="list-style-type: none"> – podjęcie decyzji, co można zrobić, by poradzić sobie z gniewem drugiej osoby; wprowadzenie w czyn swojej decyzji. 10. Przygotowanie do trudnej rozmowy (1 godz.): <ul style="list-style-type: none"> – analiza uczuć, emocji własnych; analiza uczuć, emocji innych; analiza sposobów przekazywania informacji; wybór sposobu przeprowadzenia rozmowy.

	11. Pomaganie – rola osoby pomagającej i potrzebującej pomocy (1 godz.).
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Knapp H.: <i>Komunikacja w terapii</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009 2. Holler I.: <i>Porozumienie bez przemocy. Ćwiczenia</i>. Wydawnictwo Czarna Owca. Warszawa 2010 3. Potempska E., Sobieska-Szostakiewicz G.: <i>Rozwój empatii i kompetencji społecznych: program wychowawczo-terapeutyczny</i>. Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 2003 4. Zaborowski Z.: <i>Trening interpersonalny: podstawy teoretyczne: procesy, techniki</i>. Wyd. Naukowe Scholar, 1997 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Empatia i jej rozwój u osób pomagających</i>. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002 2. Czabała J.Cz.: <i>Czynniki leczące w psychoterapii</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	TRENING UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNYCH
Cel kształcenia	Celem modułu jest wyposażenie pielęgniarki, położnej w specjalistyczną wiedzę i umiejętności z zakresu identyfikowania własnych emocji oraz świadomości przejawianych zachowań, które wpływają na sposób komunikowania się z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W10. posiada wiedzę na temat emocji;</p> <p>W11. charakteryzuje różnice w sposobach ich odczuwania oraz sposobach ekspresji emocjonalnej;</p> <p>W12. wyjaśnia ich wpływ na zachowania ludzi w grupach;</p> <p>W13. określa powody, dla których umiejętność kontroli emocjonalnej potrzebna jest w praktyce klinicznej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U16. rozpoznać własne emocje;</p> <p>U17. rozmawiać z członkami rodziny pacjenta na temat odczuwanych przez nich emocji;</p> <p>U18. skłaniać partnerów interakcji do zachowań wyrażających empatię.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K4. wykazuje postawę nacechowaną otwartością na przejawy odmierności w zachowaniu ludzi, wyrażającą się z jednej strony w zrozumieniu tych odmierności, a z drugiej – w ich poszanowaniu.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Osoby (pielęgniarka, psycholog, lekarz) posiadające certyfikat trenera warsztatu umiejętności psychospołecznych, wydawany przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne, lub osoby (pielęgniarka, psycholog, lekarz) będące w trakcie uzyskiwania certyfikatu, posiadające zaświadczenie potwierdzające, że pracują pod superwizją.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Trening – 15 godz.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p>Udział w zajęciach 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • trening – 15 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć – 15 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 30 godz.</p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Trening, praca w grupie, ćwiczenia aktywizujące, dyskusje.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Plansze, sprzęt audiowizualny, film.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Wiedza: Odpowiedź ustna. Umiejętności: Studium przypadku. Kompetencje społeczne: Obserwacja 360 stopni (nauczyciela, uczestników grupy), samoocena uczestnika.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Funkcjonowanie własne pielęgniarki, położnej oraz funkcjonowanie innych osób w grupie w różnych sytuacjach społecznych (3 godz.). 2. Rozpoznawanie i nazywanie własnych stanów emocjonalnych, zauważanie zróżnicowanych reakcji ludzi na te same sytuacje (3 godz.). 3. Rozmowa na temat emocji z innymi w sytuacji pracy zawodowej (3 godz.). 4. Poszerzanie wiedzy o sobie samym, swoich cechach oraz typowych zachowaniach (3 godz.). 5. Obserwacja dynamiki grupy i sposobów osiągnięcia pozycji w grupie przez jej członków (3 godz.).
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hartley P.: <i>Komunikacja w grupie</i>. Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2000 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Argyle M.: <i>Nowe ustalenia w treningu umiejętności społecznych</i> [w:] M. Argyle, W. Domachowski (red.): <i>Reguły życia społecznego</i>. Oksfordzka psychologia społeczna, 197–207. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1994

Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.
-----------------------------------------------------------------------------------------	--------------



5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	TEORETYCZNE PODSTAWY KOMUNIKOWANIA INTERPERSONALNEGO
Cel kształcenia	Celem modułu jest przekazanie wiedzy z zakresu procesu komunikowania interpersonalnego w perspektywie wybranych teorii komunikowania się z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W14. charakteryzuje teoretyczne koncepcje komunikowania interpersonalnego;</p> <p>W15. opisuje przebieg procesu komunikowania w relacji pielęgniarka, położna–pacjent;</p> <p>W16. scharakteryzuje komunikowanie jedno- i dwustronne w pielęgniarstwie;</p> <p>W17. wymieni sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);</p> <p>W18. określi cele komunikowania się w pielęgniarstwie;</p> <p>W19. scharakteryzuje rodzaje stylów komunikowania interpersonalnego;</p> <p>W20. scharakteryzuje zakłócenia i bariery w komunikacji interpersonalnej;</p> <p>W21. wyjaśni pojęcia: przeniesienie i przeciwprzeniesienie w komunikacji interpersonalnej;</p> <p>W22. scharakteryzuje relacje interpersonalne w pielęgniarstwie z zastosowaniem teorii i pojęć Analizy Transakcyjnej;</p> <p>W23. różnicuje paternalistyczny i partnerski styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U19. rozpoznać sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne) oraz ich znaczenie w pielęgnowaniu człowieka;</p> <p>U20. stawiać cele komunikowania się w pielęgniarstwie;</p> <p>U21. rozpoznać rodzaje stylów komunikowania interpersonalnego;</p> <p>U22. zastosować style komunikacyjne: allocentryczny i partnerski w opiece nad pacjentem oraz z rodzinami;</p> <p>U23. rozpoznać zakłócenia i bariery komunikacyjne występujące w pielęgnowaniu człowieka;</p> <p>U24. zdiagnozować zjawisko przeniesienia i przeciwprzeniesienia w komunikowaniu interpersonalnym;</p> <p>U25. zastosować w komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie teorie i pojęcia Analizy Transakcyjnej;</p> <p>U26. rozpoznać paternalistyczny i partnerski styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. zachowuje krytycyzm;</p> <p>K2. analizuje własne zachowanie;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K3. okazuje szacunek i empatię wobec osób w procesie komunikowania;</p> <p>K5. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K6. respektuje prawa pacjenta;</p> <p>K7. wykazuje postawę etyczną.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Psycholog ze specjalizacją w zakresie psychologii klinicznej, mgr pielęgniarstwa z ukończonym kursem specjalistycznym komunikowania interpersonalnego, osoba (pielęgniarka, psycholog, lekarz) posiadająca certyfikat z psychoterapii, lider grup Balinta, osoba (pielęgniarka, psycholog, lekarz) lub posiadająca potwierdzone kompetencje do nauczania umiejętności komunikowania się będąca aktywnym członkiem EACH Network Polska.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 5 godz. Warsztaty – 10 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe) 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 5 godz. • warsztaty – 10 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 10 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do warsztatów – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu i przygotowanie studium przypadku – 5 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 25 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, warsztaty, scenki, grupy dyskusyjne, analiza studium przypadku.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt audiowizualny, komputer i rzutnik multimedialny, plansze.

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Wiedza: Test jednokrotnego i wielokrotnego wyboru – kryterium uzyskania oceny pozytywnej jest udzielenie poprawnych odpowiedzi na 70% pytań testowych; odpowiedź ustna.</p> <p>Umiejętności: Studium przypadku, aktywność na warsztatach, esej.</p> <p>Kompetencje społeczne: Obserwacja 360 stopni [nauczyciela, uczestników grupy], samoocena uczestnika.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Główne założenia teoretyczne procesu komunikowania interpersonalnego: (wykład 1 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – podejście tradycyjne Millera – symbolizm, interakcjonizm, konstruktywizm; Analiza Transakcyjna. 2. Zastosowanie do interpretowania komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie: (wykład 1 godz.) 3. Przebieg procesu komunikowania się: (wykład 1 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – etapy procesu; osoby i elementy uczestniczące w przepływie informacji; komunikowanie jednostronne i dwustronne. 3. Sygnały komunikacyjne: (warsztat 2 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – werbalne; niewerbalne. 4. Cele i zasady skutecznego porozumiewania się w pielęgniarstwie: (warsztat 3 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – zasada dobrego słuchania wg Kelly’ego; reguły poprawnych stosunków międzyludzkich wg G. Leech. 5. Style komunikowania interpersonalnego: (warsztat 1 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – partnerski i niepartnerski styl porozumiewania się (allocentryczny oraz egocentryczny styl porozumiewania się). 6. Czynniki zakłócające proces komunikowania się: (warsztat 4 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – werbalne i niewerbalne bariery komunikacyjne; zakłócenia komunikacyjne (przeniesienie, przeciwprzeniesienie, urojenia interpretacyjne, złudzenia, nastawienia ksobne, destrukcyjne przekonania, „czytanie w myślach”, złożona równoważność, wadliwa konstrukcja semantyczna, nominalizacja, zbyt częste zadawanie pytania „dlaczego?”, żargon zawodowy, niespójność komunikacyjna). 7. Paternalistyczny styl komunikowania się z pacjentami w instytucjach ochrony zdrowia: (wykład 2 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – hierarchiczny przepływ informacji (model piramidy); zachowania komunikacyjne lekarza, pielęgniarki, pacjenta; wady paternalistycznego modelu komunikowania się.

<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W.: <i>Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2003 2. Makara-Studzińska M.: <i>Komunikacja z pacjentem</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2012 3. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Empatia i jej rozwój u osób pomagających</i>. Wydawnictwo UJ, Kraków 2002 4. Nęcki Z.: <i>Komunikowanie interpersonalne</i>. Wydawnictwo Ossolineum, Wrocław 1992 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Poziom empatii a aktywność komunikowania u pielęgniarek</i>. Problemy Pielęgniarstwa 1–2, 74–77, 2003
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>



5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	KOMUNIKACJA TERAPEUTYCZNA PIEŁĘGNIARKI, POŁOŻNEJ Z PACJENTEM
Cel kształcenia:	Celem modułu jest przekazanie wiedzy i nabycie umiejętności z zakresu komunikacji terapeutycznej z chorym, a także rozwiązywania problemów związanych z pacjentem.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W24. wyjaśni pojęcie komunikacji terapeutycznej;</p> <p>W25. omówi zasadnicze aspekty komunikacji terapeutycznej;</p> <p>W26. scharakteryzuje ważne umiejętności interpersonalne w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>W27. wymieni czynniki zakłócające powstawanie komunikacji terapeutycznej;</p> <p>W28. scharakteryzuje różne techniki terapeutyczne;</p> <p>W29. wymieni zasady budowania komunikacji terapeutycznej z pacjentem;</p> <p>W30. scharakteryzuje uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>W31. wymieni sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych;</p> <p>W32. opíše mechanizm przepływu informacji w instytucji ochrony zdrowia o hierarchicznej strukturze organizacyjnej;</p> <p>W33. scharakteryzuje znaczenie grupy Balinta w komunikacji terapeutycznej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U27. nawiązać komunikację terapeutyczną z pacjentem;</p> <p>U28. być otwartym, empatycznym, autentycznym i asertywnym w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>U29. rozpoznać czynniki zakłócające w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>U30. stosować różne techniki terapeutyczne;</p> <p>U31. rozpoznać uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>U32. stosować różne sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. zachowuje krytycyzm;</p> <p>K2. analizuje własne zachowanie;</p> <p>K3. okazuje szacunek i empatię wobec osób w procesie komunikowania;</p> <p>K5. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K6. respektuje prawa pacjenta; K7. wykazuje postawę etyczną.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Psycholog ze specjalizacją w zakresie psychologii klinicznej, mgr pielęgniarstwa z ukończonym kursem specjalistycznym komunikowania interpersonalnego lub osoba (pielęgniarka, psycholog, lekarz) posiadająca certyfikat z psychoterapii, lider grup Balinta – grupowy trening Balinta, osoba (pielęgniarka, psycholog, lekarz) lub posiadająca potwierdzone kompetencje do nauczania umiejętności komunikowania się, będąca aktywnym członkiem EACH Network Polska.</p>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Grupowy trening Balinta – 6 godz. Warsztaty – 14 godz.</p>
<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe) 20 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • trening grup Balinta – 6 godz. • warsztaty – 14 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do warsztatów – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu i przygotowanie studium przypadku – 10 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 35 godz.</p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Warsztaty, trening, scenki, grupy dyskusyjne, trening grup Balinta, analiza studium przypadku.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Plansze, sprzęt audiowizualny, film.</p>
<p>Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu</p>	<p>Wiedza: Test jednokrotnego i wielokrotnego wyboru – kryterium uzyskania oceny pozytywnej jest udzielenie poprawnych odpowiedzi na 70% pytań testowych, odpowiedź ustna. Umiejętności: Studium przypadku, aktywność na warsztatach, esej.</p>

	<p>Kompetencje społeczne: Obserwacja 360 stopni [nauczyciela, trenera, uczestników grupy], samoocena uczestnika.</p>
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teoretyczne podstawy komunikacji terapeutycznej: (warsztat 2 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – pojęcie komunikacji terapeutycznej; różnice między komunikacją terapeutyczną a psychoterapią; podstawowe cele komunikacji terapeutycznej; aspekt emocjonalny i zadaniowy komunikacji terapeutycznej. 2. Komunikacja terapeutyczna – ważne umiejętności interpersonalne: (warsztat 4 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – akceptacja; autentyczność; asertywność; aktywne słuchanie; otwartość; empatia. 3. Czynniki zakłócające komunikację terapeutyczną: (warsztat 2 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – brak motywacji pacjenta do leczenia; nieufność pacjenta; agresja pacjenta; depresja; lęk; manipulacja ze strony pacjenta; brak wglądu we własne problemy pielęgniarki, a także pacjenta; ignorowanie ze strony pielęgniarki, a także pacjenta; ocenianie pacjenta, brak otwartości; przeniesienie i przeciwprzeniesienie w relacjach terapeutycznych. 4. Techniki terapeutyczne: (warsztat: 2 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – odzwierciedlenie; klaryfikacja; interpretacja; werbalizacja; pytania wyjaśniające; milczenie; informowanie; parafrazowanie; konfrontacja; modelowanie; podsumowanie. 5. Podstawowe czynniki terapeutyczne korzystnie wpływające na stan psychiczny i fizyczny człowieka chorego: (warsztat 2 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – motywacja do leczenia; poczucie wsparcia; poczucie rozumienia; poczucie mocy osobistej; poczucie sensu; nadzieja; odreagowanie; otwartość; humor. 6. Komunikacja terapeutyczna pielęgniarki, położnej z pacjentem z wybranych oddziałów (warsztat 1 godz.). 7. Rozwiązywanie problemów: (warsztat 1 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – definicja problemu; rodzaje sytuacji problemowych w pracy pielęgniarki, położnej. 8. Rozwiązywanie problemów emocjonalnych związanych z pacjentem i rodziną w komunikacji terapeutycznej (grupowy trening Balinta 6 godz.).
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Knapp H.: <i>Komunikacja w terapii</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009 2. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Komunikowanie się z chorym psychicznie</i>. Wyd. Czelej Sp. z o.o., Lublin 2007 3. Stewart J. (red.): <i>Mosty zamiast murów: O komunikowaniu się między ludźmi</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN,

	<p>Warszawa 2005</p> <p>4. Holler I.: <i>Porozumienie bez przemocy. Ćwiczenia</i>. Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa 2010</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Empathy in the therapeutic relationship between the physician, nurse, and patient</i>. New Medicine 1/2009 vol. XII, 24_28 2. Makara-Studzińska M.: <i>Komunikacja z pacjentem</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2012 3. Czabała J.Cz.: <i>Czynniki leczące w psychoterapii</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013 4. Grzesiuk L. (red.): <i>Psychoterapia</i>. PWN, Warszawa 1994 5. Wasilewski B., Engel L. (red.): <i>Grupowy trening Balintowski. Teorie i zastosowanie</i>. Wydawnictwo IPS, Warszawa 2011
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>



5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	KOMUNIKOWANIE SIĘ PIELEŃNIARKI, POŁOŻNEJ Z RODZINĄ PACJENTA
Cel kształcenia:	Celem modułu jest wyposażenie pielęgniarki, położnej w specjalistyczną wiedzę i umiejętności z zakresu komunikowania się z rodziną pacjenta.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W 34. posiada wiedzę dotyczącą schematu rozmowy, omówi jej etapy,</p> <p>W35. określi specyfikę jednoznacznej komunikacji, w tym specyfikę zadawania pytań;</p> <p>W36. scharakteryzuje komunikaty niewerbalne zarówno własne, jak i pacjenta oraz jego rodziny (np. kontakt wzrokowy, gesty, mimika twarzy, postawa) i reaguje na nie odpowiednio;</p> <p>W37. ocenia własne stereotypy i uprzedzenia społeczne oraz jest świadomy, że własne działania są uwarunkowane osobistym doświadczeniem, obecną sytuacją, posiadaną wiedzą i własnymi korzyściami;</p> <p>W38. omawia zasady odpowiedzialnego wykorzystywania autorytetu i wpływu.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U33. dostosować swoje umiejętności komunikacyjne do poziomu rozumienia i języka rodziny pacjenta, unikając żargonu;</p> <p>U34. w odpowiedni sposób zadawać pytania;</p> <p>U35. zapobiegać konfliktom;</p> <p>U36. przekazać pacjentowi informacje (ustnie, pisemnie, w formie elektronicznej lub przez telefon) w sposób pełny, zrozumiały, w odpowiednim momencie i zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi;</p> <p>U37. stosować różnego typu pytania (np. pytania otwarte, zamknięte i ukierunkowane) odpowiednio do sytuacji.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K8. potrafi zachowywać się asertywnie;</p> <p>K9. poszukuje i dokonuje syntezy istotnych informacji z innych źródeł (np. od rodziny pacjenta, opiekunów i innych profesjonalistów) w razie potrzeby;</p> <p>K10. potrafi pracować efektywnie mimo własnych reakcji emocjonalnych, jeśli wymaga tego sytuacja (np. stopień cierpienia pacjenta, wymagający pacjent/ jego rodzina);</p> <p>K11. odpowiednio odnosi się do błędów popełnianych przez siebie i innych (np. powstrzymuje się od wskazywania</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	winnych) podczas poszukiwania rozwiązań i pomocy oraz zna podstawowe zasady powstawania kolejnych błędów (np. lekceważenie informacji lub potrzeb rodziny pacjenta, nieadekwatna komunikacja).
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Psycholog ze specjalizacją w zakresie psychologii klinicznej, mgr pielęgniarstwa z ukończonym kursem specjalistycznym komunikowania interpersonalnego, osoba (pielęgniarka, psycholog, lekarz) posiadająca certyfikat z psychoterapii, lider grup Balinta, osoba (pielęgniarka, psycholog, lekarz) lub posiadająca potwierdzone kompetencje do nauczania umiejętności komunikowania się, będąca aktywnym członkiem EACH Network Polska.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 5 godz. Warsztat – 10 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe) 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 5 godz. • warsztat – 10 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie studium przypadku – 7 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 8 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 30 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, warsztaty, dyskusja dydaktyczna, praca w grupie, ćwiczenia aktywizujące.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt audiowizualny, komputer i rzutnik multimedialny.

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Wiedza: Zestawy pytań, prezentacja multimedialna.</p> <p>Umiejętności: Studium przypadku, interpretacja sytuacji klinicznej, inscenizacja.</p> <p>Kompetencje społeczne: Obserwacje 360 stopni (prowadzący zajęcia, grupa uczestników), samoocena uczestnika.</p>
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Charakterystyka schematu rozmowy z pacjentem/jego rodziną wraz z omówieniem poszczególnych etapów (wykład 2 godz.). 2. Jednoznaczna komunikacja oraz specyfika zadawania pytań (wykład 1 godz.). 3. Wpływ posiadanych stereotypów i uprzedzeń społecznych na przebieg procesu komunikowania się (wykład 1 godz.). 4. Rola autorytetu i wpływu społecznego (wykład 1 godz.). 5. Odpowiednie zadawanie pytań (warsztat 2 godz.). 6. Rozpoznawanie własnych emocji oraz uwrażliwienie na znaczenie samokontroli (warsztat 2 godz.). 7. Zapobieganie, a w razie potrzeby rozwiązywanie konfliktów (warsztat 2 godz.). 8. Informowanie rodziny pacjenta (warsztat 2 godz.). 9. Asertywne zachowywanie się (warsztat 2 godz.).
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aronson E., Wilson T.D., Akert R.M.: <i>Psychologia społeczna</i>. Wyd. Zysk i S-ka, Poznań 2012 2. Rajang J.: <i>Jak być sobą. Opowieść o Asertku</i>. WSiP, Warszawa 2008 3. Makara-Studzińska M.: <i>Komunikacja z pacjentem</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2012 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Domachowski W.: <i>Psychologia społeczna komunikacji niewerbalnej</i>. Edytor, Toruń 1993 2. Bachmann C., et al.: <i>A European consensus on learning objectives for a core communication curriculum in health care professions</i>. Patient Educ Couns, 2013. http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2012.10.016 3. Silverman J., Kurtz S., Draper J.: <i>Skills for communicating with patients</i>. Radcliffe Publishing Ltd, Oxford 2013
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.6. MODUŁ VI

Nazwa modułu	KOMUNIKOWANIE SIĘ PIEŁĘGNIARKI, POŁOŻNEJ W ZESPOLE TERAPEUTYCZNYM
Cel kształcenia:	Celem modułu jest zapoznanie pielęgniarki, położnej ze specjalistyczną wiedzą, która jest konieczna do prawidłowego komunikowania się w zespole terapeutycznym i ukształtowanie specjalistycznych umiejętności w tym zakresie.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W39. charakteryzuje cele i zadania zespołu terapeutycznego;</p> <p>W40. przedstawia zadania pielęgniarki, położnej w strukturach zespołu terapeutycznego;</p> <p>W41. charakteryzuje modele przepływu informacji w zespole;</p> <p>W42. zna podstawy prawne komunikowania się w zespole terapeutycznym;</p> <p>W43. przedstawia specyfikę funkcjonowania zespołu terapeutycznego jako grupy zadaniowej;</p> <p>W44. wyjaśnia reguły asertywnego porozumiewania się w zespole terapeutycznym;</p> <p>W45. omawia zakłócenia komunikacyjne w pracy zespołu terapeutycznego, wyjaśnia sposoby rozwiązywania konfliktów w zespole.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U38. dostrzegać i szanować indywidualność, subiektywne spojrzenie, zróżnicowane opinie członków zespołu terapeutycznego oraz specjalistyczne kompetencje poszczególnych pracowników opieki medycznej;</p> <p>U39. tworzyć pozytywną atmosferę w pracy;</p> <p>U40. wspierać i integrować członków zespołu terapeutycznego;</p> <p>U41. stosować zasady przekazywania informacji zwrotnej;</p> <p>U42. przekazywać informacje zwrotne członkom zespołu terapeutycznego w odpowiedni sposób;</p> <p>U43. rozwiązywać konflikty;</p> <p>U44. prowadzić konstruktywne negocjacje w zespole terapeutycznym;</p> <p>U45. przyjmować, wyjaśniać i analizować własną rolę i zakres kompetencji w zespole terapeutycznym;</p> <p>U46. rozpoznawać rolę własnej profesji w zespole terapeutycznym;</p> <p>U47. wykorzystać własny potencjał jako członka zespołu terapeutycznego oraz wyrażać chęć i możliwości pracy z innymi;</p> <p>U48. rozpoznawać czynniki wspomagające i utrudniające pracę zespołową.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K5. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K12. szanuje godność i autonomię członków zespołu terapeutycznego;</p> <p>K13. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Psycholog ze specjalizacją w zakresie psychologii klinicznej, mgr pielęgniarstwa z ukończonym kursem specjalistycznym komunikowania interpersonalnego lub osoba (pielęgniarka, psycholog, lekarz) posiadająca certyfikat z psychoterapii, lider grup Balinta, osoby (pielęgniarka, psycholog, lekarz) lub posiadające potwierdzone kompetencje do nauczania umiejętności komunikowania się, będące aktywnymi członkami EACH Network Polska.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 5 godz. Warsztat – 10 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe) 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 5 godz. • warsztat – 10 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 10 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie samoobserwacji – 5 godz. • przygotowanie analizy sytuacji – 5 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 25 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, warsztaty, dyskusja dydaktyczna, praca w grupie, ćwiczenia aktywizujące.
Stosowane środki dydaktyczne	Plansze, sprzęt audiowizualny, komputer i rzutnik multimedialny.

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Wiedza: Odpowiedź ustna, analiza sytuacji, esej, interpretacja sytuacji, inscenizacja, arkusze obserwacyjne; test (wyboru tak/nie, typu prawda/fałsz). Kryterium uzyskania oceny pozytywnej jest udzielenie poprawnych odpowiedzi na 70% pytań testowych.</p> <p>Umiejętności: Analiza sytuacji, esej, interpretacja sytuacji, inscenizacja, samoocena, ocena grupy, arkusze obserwacyjne.</p> <p>Kompetencje społeczne: Obserwacja 360 stopni (prowadzący zajęcia, grupy) samoocena uczestnika.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definicja zespołu terapeutycznego: (wykład 1,5 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – cele; struktura zespołu; modele przepływu informacji w zespole; pozycja pacjenta w zespole; rola i zadania pielęgniarki, położnej w pracach zespołu terapeutycznego; role pozostałych członków zespołu terapeutycznego. 2. Podstawy prawne komunikowania się zespołu terapeutycznego: (wykład 1,5 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – ustawy o zawodach lekarza, pielęgniarki i położnej; Kodeksy Etyki; prawa pacjenta; Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej; Ustawa o ratownictwie medycznym. 3. Zespół terapeutyczny jako grupa zadaniowa: (wykład 2 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – organizacja pracy zespołu terapeutycznego; reguły asertywnego porozumiewania się w zespole terapeutycznym; – zakłócenia komunikacyjne w pracy zespołu terapeutycznego; konflikty w zespole i sposoby ich rozwiązywania. 4. Funkcjonowanie pielęgniarki w zespole terapeutycznym: (warsztat 2 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – określenie pozycji w zespole terapeutycznym; ocena relacji z innymi członkami zespołu (pielęgniarka, położna–lekarz; pielęgniarka/położna–pielęgniarka/położna; pielęgniarka, położna–pozostali członkowie zespołu terapeutycznego); spostrzeganie siebie w procesie komunikacji (kwadrat von Thuna); silne i słabe strony – profil kompetencji indywidualnych i zespołowych. 5. Komunikowanie się w zespole terapeutycznym: (warsztat 4 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – zarządzanie informacją w zespole terapeutycznym; rozpoznawanie barier komunikacyjnych w zespole terapeutycznym (różnice w spostrzeganiu, różnice językowe, szумы, emocje, niezgodność komunikatu,

	<p>wzajemne relacje);</p> <ul style="list-style-type: none"> – wyrażanie własnego zdania w zespole (zasady asertywnego komunikowania się); reguły przyjmowania i przekazywania. <p>6. Konflikty i ich rozwiązywanie: (warsztat 4 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> – źródła konfliktu (konflikt wartości, konflikt dotyczący informacji, relacji, strukturalny, interesów); radzenie sobie z konfliktem (rywalizacja, współpraca, dostawanie się, unikanie, kompromis): rozwiązywanie konfliktu drogą negocjacji (skoncentrowanie się na interesach, a nie na stanowiskach; oddzielenie ludzi od problemu; poszukiwanie wielu wariantów rozwiązania problemu; rozstrzygnięcie konfliktu oparte na obiektywnych kryteriach).
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kwiatkowska A., Krajewska-Kulak E., Panek W.: <i>Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2003 2. Herschel Knapp.: <i>Komunikacja w terapii</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009 3. Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K.: <i>Współpraca w zespole terapeutycznym</i> [w:] Wilczek-Rużyczka (red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2007 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nęcki Z.: <i>Komunikacja międzyludzka</i>. Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków 1996 2. Grzesiuk L. (red.): <i>Psychoterapia</i>. PWN, Warszawa 1994
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.7. MODUŁ VII

Nazwa modułu	KOMUNIKOWANIE INTERPERSONALNE W CODZIENNEJ PRAKTYCE ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIARKI, POŁOŻNEJ. SUPERWIZJA KLINICZNA W PIEŁĘGNIARSTWIE
Cel kształcenia:	Celem modułu jest zastosowanie przez pielęgniarkę, położną praktyki refleksyjnej (reflective practice), zweryfikowanie i wzmocnienie nabytych umiejętności komunikacyjnych, aktywne skorzystanie z superwizji klinicznej jako formy kształcenia i pozyskiwania zawodowego wsparcia.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W46. zdefiniuje superwizję kliniczną w pielęgniarstwie;</p> <p>W47. określi cele superwizji klinicznej i zasady korzystania z niej;</p> <p>W48. omówi przebieg własnego procesu komunikacji terapeutycznej w relacji z wybranym pacjentem (studium przypadku);</p> <p>W49. scharakteryzuje osobiste zasoby i deficyty w zakresie komunikowania się z pacjentami, ich rodzinami i z zespołem terapeutycznym;</p> <p>W50. określi osobiste możliwości uzyskiwania i udzielania innym kolegiąlnego wsparcia zawodowego w ramach superwizji klinicznej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U49. korzystać z superwizji klinicznej;</p> <p>U50. przeanalizować przebieg własnego procesu komunikowania terapeutycznego w relacji z wybranym pacjentem (studium przypadku);</p> <p>U51. dokonać oceny osobistych zasobów i deficytów w zakresie komunikowania się z pacjentami, ich rodzinami oraz z zespołem terapeutycznym;</p> <p>U52. wykorzystać osobiste możliwości uzyskiwania i udzielania innym kolegiąlnego wsparcia zawodowego w ramach superwizji klinicznej;</p> <p>U53. dokonać autooceny wielkości zmiany w zakresie umiejętności komunikowania się w relacjach zawodowych.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. zachowuje krytycyzm;</p> <p>K2. analizuje własne zachowanie;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K7. wykazuje postawę etyczną;</p> <p>K14. wykazuje świadomość własnych emocji.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Superwizję kliniczną w pielęgniarstwie prowadzi psycholog z uprawnieniami superwizji, magister pielęgniarstwa z licencją psychoterapeuty lub superwizor kliniczny pielęgniarstwa.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Superwizja - 5 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe) 5 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • superwizja – 5 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 10 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do superwizji – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu i przygotowanie studium przypadku – 5 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 15 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Superwizja, dyskusja, analiza studium przypadku.
Stosowane środki dydaktyczne	Plansze, sprzęt audiowizualny.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Wiedza:</p> <p>Odpowiedź ustna.</p> <p>Umiejętności:</p> <p>Studium przypadku, aktywność podczas superwizji.</p> <p>Kompetencje społeczne:</p> <p>Obserwacja 360 stopni (superwizor, uczestnicy grupy) samoocena uczestnika.</p>

Treści modułu kształcenia	<p>1. Superwizja kliniczna w pielęgniarstwie (zagadnienia teoretyczne): (1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> – definicja, rys historyczny; założenia teoretyczne, cele, formy superwizji klinicznej; granice pojęć: „superwizja kliniczna w pielęgniarstwie”, „superwizja w psychoterapii”, „psychoterapia”, „nadzór merytoryczny”. <p>2. Sesja superwizji klinicznej w pielęgniarstwie: (2 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> – prezentowanie przez uczestników własnych studiów przypadku komunikowania się terapeutycznego z wybranymi osobami zespołu; kolegialna analiza procesu komunikowania interpersonalnego na podstawie prezentowanych przykładów (studium przypadku); formułowanie i weryfikowanie hipotez dotyczących zastosowania bardziej efektywnych zachowań komunikacyjnych. <p>3. Sesja osobistej autooceny umiejętności komunikowania się z zespołem terapeutycznym (1 godz.).</p> <p>4. Przekazywanie informacji zwrotnych (1 godz.).</p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Knapp H.: <i>Komunikacja w terapii</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009 2. Hartley P.: <i>Komunikowanie interpersonalne</i>. Wyd. ASTRUM, Warszawa 2006 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Grzesiuk L. (red.): <i>Psychoterapia</i>. PWN, Warszawa 1994
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

6. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA, POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO KOMUNIKOWANIE INTERPERSONALNE W PIEŁĘGNIARSTWIE

1. Organizowanie grup wsparcia.
2. Przeprowadzenie wywiadu.
3. Komunikowanie terapeutyczne z pacjentem i jego rodziną.
4. Informowanie i edukowanie pacjenta i jego rodziny w zakresie opieki pielęgniarskiej.
5. Wspieranie emocjonalne pacjenta.
6. Koordynowanie i współdziałanie w rehabilitacji pacjenta.
7. Koordynowanie i organizowanie działań na rzecz pacjenta.
8. Współdziałanie w zespole terapeutycznym.
9. Negocjowanie i rozwiązywanie konfliktów.
10. Kierowanie do specjalisty w sytuacji zdrowotnej pacjenta wymagającej konsultacji.

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Aronson E., Wilson T.D., Akert R.M.: *Psychologia społeczna*. Wyd. Zysk i S-ka, Poznań 2012
2. Hartley P.: *Komunikacja w grupie*. Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2000
3. Hartley P.: *Komunikowanie interpersonalne*. Wyd. ASTRUM, Warszawa 2006
4. Holler I.: *Porozumienie bez przemocy. Ćwiczenia*. Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa 2010
5. Knapp H.: *Komunikacja w terapii*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009
6. Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W.: *Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie*. Wyd. Czelej, Lublin 2003
7. Nęcki Z.: *Komunikowanie interpersonalne*. Wydawnictwo Ossolineum, Wrocław 1992
8. Makara-Studzińska M.: *Komunikacja z pacjentem*. Wyd. Czelej, Lublin 2012
9. Potempska E., Sobieska-Szostakiewicz G.: *Rozwój empatii i kompetencji społecznych: program wychowawczo-terapeutyczny*. Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 2003
10. Rajang J.: *Jak być sobą. Opowieść o Asertku*. WSiP, Warszawa 2008
11. Stewart J. (red.): *Mosty zamiast murów: O komunikowaniu się między ludźmi*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005
12. Wilczek-Rużyczka E.: *Empatia i jej rozwój u osób pomagających*. Wydawnictwo UJ, Kraków 2002
13. Wilczek-Rużyczka E.: *Komunikowanie się z chorym psychicznie*. Wyd. Czelej, Lublin 2007
14. Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K.: *Współpraca w zespole terapeutycznym* [w:] Wilczek-Rużyczka (red.): *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*. Wyd. Czelej, Lublin 2007
15. Zaborowski Z.: *Trening interpersonalny: podstawy teoretyczne: procesy, techniki*. Wyd. Naukowe Scholar, 1997

Literatura uzupełniająca:

1. Argyle M.: *Nowe ustalenia w treningu umiejętności społecznych* [w:] Argyle M., Domachowski W. (red.): *Reguły życia społecznego. Oksfordzka psychologia społeczna, 197–207*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1994
2. Bachmann C., et al.: *A European consensus on learning objectives for a core communication curriculum in health care professions*. Patient Educ Couns, 2013, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2012.10.016>

3. Czabała J.Cz.: *Czynniki leczące w psychoterapii*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013
4. Domachowski W.: *Psychologia społeczna komunikacji niewerbalnej*. Edytor, Toruń 1993
5. Grzesiuk L. (red.): *Psychoterapia*. PWN, Warszawa 1994
6. Nęcki Z.: *Komunikacja międzyludzka*. Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków 1996
7. Silverman J., Kurtz S., Draper J.: *Skills for communicating with patients*. Radcliffe Publishing Ltd, Oxford 2013
8. Wasilewski B., Engel L. (red.): *Grupowy trening Balintowski. Teorie i zastosowanie*. Wydawnictwo IPS, Warszawa 2011
9. Wilczek-Rużyczka E.: *Empathy in the therapeutic relationship between the physician, nurse, and patient*. "New Medicine" 1/2009 vol. XII, 24–28.
10. Wilczek-Rużyczka E.: *Poziom empatii a aktywność komunikowania u pielęgniarek*. „Problemy Pielęgniarstwa” 1–2, 74–77, 2003

