



Czy lekarz to też człowiek? Medycyna narracyjna z perspektywy lekarza

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2024/2025
Wydział	Lekarski
Kierunek studiów	Lekarski
Dyscyplina wiodąca	Nauki medyczne
Profil studiów	Ogólnoakademicki
Poziom kształcenia	Jednolite magisterskie
Forma studiów	Stacjonarne, niestacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	Fakultatywny
Forma weryfikacji efektów uczenia się	Zaliczenie
Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące	Studium Komunikacji Medycznej Warszawski Uniwersytet Medyczny ul. Litewska 16, 00-575 Warszawa skm@wum.edu.pl www.skm.wum.edu.pl
Kierownik jednostki	dr n. społ. Antonina Doroszevska antonina.doroszevska@wum.edu.pl
Koordinator przedmiotu	dr n. społ. Antonina Doroszevska antonina.doroszevska@wum.edu.pl
Osoba odpowiedzialna za sylabus	dr n. społ. Antonina Doroszevska antonina.doroszevska@wum.edu.pl
Prowadzący zajęcia	Dr Magdalena Szpilman magdalena.szpilman@wum.edu.pl

2. INFORMACJE PODSTAWOWE			
Rok i semestr studiów	I-IV Semestr zimowy i letni	Liczba punktów ECTS	2
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)			
seminarium (S)		20	0,8
ćwiczenia (C)			
e-learning (e-L)		10	0,4
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		20	0,8

3. CELE KSZTAŁCENIA	
C1	zdobycie kompetencji międzykulturowych;
C2	poznanie w praktyce techniki „uważnego czytania” (<i>close reading</i>) i nauczenie się wykorzystywania jej do analizy dzieł kultury;
C3	zapoznanie słuchaczy z dziedziną nauki jaką jest medycyna narracyjna (główne założenia, historia, współczesna praktyka w Polsce i USA);
C4	poznanie obrazu lekarza w dziełach kultury z okresu XIX – XXI wiek;
C5	poznanie zagadnień związanych z komunikacją medyczną i jej oddziaływania na obie strony tej komunikacji, na pacjenta i na lekarza;
C6	poznanie tematu komunikacji medycznej z perspektywy tłumacza medycznego, jego roli w umożliwianiu tej komunikacji, a także związanych z tym wyzwań, które w dużej części, w sytuacji nieobecności tłumacza, stają się wyzwaniem lekarzy; jednocześnie nauczenie przyszłych lekarzy, jak sobie z tymi wyzwaniami radzić przy jednoczesnym dostrzeganiu i rozpoznawaniu własnych ograniczeń w tym zakresie;

4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ	
Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się	Efekty w zakresie (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)
Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:	
Umiejętności – Absolwent* potrafi:	

--	--

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

5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ

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

Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:

W1	teoretyczne założenia medycyny narracyjnej, historię powstania tej dziedziny nauki oraz współczesną praktykę zarówno w Polsce jak i w miejscu, w którym powstała, czyli w Stanach Zjednoczonych;
W2	podstawowe założenia komunikacji medycznej oraz jej praktycznego zastosowania, a także rozumie, dlaczego jest to ważne zarówno dla pacjenta jak i dla samego lekarza;
W3	podstawy techniki <i>close reading</i> („uwważnego czytania”);
W4	największe problemy w zakresie komunikacji medycznej omawiane z perspektywy lekarza (i tłumacza medycznego) związane m.in. z dbaniem o swój dobrostan emocjonalny, z mierzeniem się z postawami pacjentów, ich obrazem lekarzy i podejściem do nich (frustracje, roszczeniowość, niezrozumienie, że lekarz to też człowiek);

Umiejętności – Absolwent potrafi:

--	--

Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:

K1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną; jednocześnie nie zapominać o własnym dobrostanie fizycznym i emocjonalnym i mieć świadomość wpływu komunikacji medycznej na tenże dobrostan;
K2	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K3	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;
K4	aktywnego słuchania, nawiązywania kontaktów interpersonalnych, skutecznego i empatycznego porozumiewania się z pacjentem;

6. ZAJĘCIA

Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Seminarium	<p>Zajęcia dotyczą medycyny narracyjnej oraz komunikacji medycznej w ujęciu teoretycznym i praktycznym w Polsce w Wielkiej Brytanii i w USA.</p> <p>Istotnym elementem zajęć będzie zapoznanie Słuchaczy z najważniejszymi założeniami medycyny narracyjnej, omówienie jej głównych założeń oraz współczesnej praktyki zarówno w Polsce jak i w miejscu, w którym powstała, czyli w Stanach Zjednoczonych. W konsekwencji Słuchacze poznają podstawy jednej z najważniejszych technik wykorzystywanych przez medycynę narracyjną – techniki <i>close reading</i> i nauczą się wykorzystywać ją do analizy tekstów kultury. Słuchacze zapoznają się także z wybranymi dziełami kultury</p>	W1-W4, K1, K2, K3, K4

	<p>prezentującymi obraz lekarza w sztuce oraz to jak przekłada się on na obraz i odbiór społeczny lekarza. Na tej podstawie będą mogli wyciągnąć wnioski dotyczące komunikacji lekarz-pacjent, a także jej wpływu na obie strony tego procesu.</p> <p>Słuchacze poznają również teorię i aspekty praktyczne pracy tłumacza medycznego (działanie brytyjskiego systemu ochrony zdrowia w tym zakresie). Będą mieli szansę porównać, na ile wyzwania stojące przed tłumaczami umożliwiającymi komunikację medyczną są również udziałem samych lekarzy; w jakich sytuacjach komunikacja z pacjentem jest niemal niemożliwa i czy istnieją rozwiązania pozwalające mimo wszystko zapewnić pacjentowi niezbędną opiekę medyczną. W tym kontekście ważne będzie także poznanie i zrozumienie kulturowych, etnicznych i narodowych uwarunkowań zachowań ludzkich.</p> <p>Kurs jest skierowany do wszystkich tych, którzy chcą bliżej się przyjrzeć swojej własnej (przyszłej) komunikacji z pacjentami oraz jej konsekwencjom z naciskiem na własny dobrostan emocjonalny.</p>	
e-learning	<p>Zajęcia pozwolą na zapoznanie się z wykorzystywanymi podczas seminarium materiałami edukacyjnymi, dziełami kultury i ich wstępną samodzielną analizę.</p> <p>Uczestnicy zostaną poproszeni o zapoznanie się z wybranymi dziełami kultury lub ich fragmentami i przeanalizowanie ich w celu odpowiedzi na zadane w kursie e-learningowym pytania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Film „Bogowie” (Łukasz Palkowski) 2. „Stalowe gardło” (Michaił Bułhakow) i „Wiejski lekarz” (Franz Kafka) <p>„How Doctors Think” (Gerome Groopman), „Diagnosis” (Lisa Sanders), „It is Going to Hurt. Secret Diaries of a Junior Doctor” (Adam Kay)</p>	W1, W2, W3, W4

7. Literatura

Obowiązkowa

1. Franz Kafka – „Wiejski lekarz” (cały tekst)
2. Michaił Bułhakow – „Stalowe gardło” („Zapiski młodego lekarza”) [„Steel windpipe” („A Young Doctor’s Notebook”)] (cały tekst)
3. Adam Kay – „Będzie bolało” („It is Going to Hurt. Secret Diaries of a Junior Doctor”) - (cały tekst)
4. Lisa Sanders - “Diagnosis” (fragment)
5. “Bogowie” (film) – Łukasz Palkowski (cały film)
6. „Zwierciadło” (film) – Andriej Tarkowski (fragmenty)

Część tekstów będzie dostępna wyłącznie w języku angielskim

Uzupełniająca

Gerome Groopman. MD – „How Doctors’ Think” (fragmenty)
 Arthur Kleinman, MD – The Illness Narratives” (fragmenty)
 Oliver Sacks – “Człowiek, który pomylił swoją żonę z kapeluszem” („The Man Who Mistook His Wife for a Hat”) - (fragmenty)
 Marcin Wicha – “Rzeczy, których nie wyrzuciłem” (fragmenty)
 Henryk Grynberg – „Kalifornijski kadis” (fragmenty)
 Inne wybrane teksty kultury

Część tekstów będzie dostępna wyłącznie w języku angielskim

8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
W1-W4, K1-K4	Aktywny udział w zadaniach podczas zajęć.	Zdobycie min. 51% za udział w zadaniach podczas zajęć

9. INFORMACJE DODATKOWE

Podczas zajęć Uczestnicy wezmą udział w interaktywnej sesji medycyny narracyjnej poprowadzonej na wzór modelu stworzonego przez Columbia University.

Zajęcia będą się odbywały raz w tygodniu (3 godziny dydaktyczne) począwszy od drugiej połowy października.

Termin zajęć zostanie uzgodniony z osobami, które zapiszą się na fakultet.

Pierwsze zajęcia odbędą się w formie stacjonarnej, pozostałe na platformie MS Teams oraz platformie e-learningowej.

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu w innych celach wymaga zgody WUM.

UWAGA

Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich