

PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO

**WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE PACJENTA
I JEGO RODZINY**

dla pielęgniarek i położnych

Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 16.11.2022r.

Warszawa 2022



PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹:

- 1) **dr n. o zdr. Karolina Włostowska – Przewodnicząca Zespołu**, psycholog, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Medyczny Collegium Medicum, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie;
- 2) **dr n. o zdr. Agata Panas** – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, pielęgniarstwa pediatrycznego, Zakład Opieki Zdrowotnej Hospicjum Domowe Białystok;
- 3) **mgr Agnieszka Kwiecińska** – psycholog, psychoterapeuta, psychoonkolog, trener komunikacji i rozwoju, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, Towarzystwo Przyjaciół Chorych Hospicjum im. św. Łazarza w Krakowie;
- 4) **mgr Małgorzata Kulas** – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, Instytut Ochrony Zdrowia, Wydział Nauk Społecznych, Humanistycznych i Ochrony Zdrowia, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Przemyślu.

RECENZENCI PROGRAMU:

- 1) **dr n. o zdr. Izabela Kaptacz** – Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, Zakład Medycyny i Opieki Paliatywnej Katedry Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej;
- 2) **mgr Anna Białoń-Janusz** – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej dla województwa małopolskiego, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, Towarzystwo Przyjaciół Chorych Hospicjum im. św. Łazarza w Krakowie, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej.

¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 35/22 z dnia 5 września 2022 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego

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 2022 r. poz. 551, 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 uczenia się wskazane w programie kursu specjalistycznego *Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny* są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów gwarantuje, że każdy uczestnik kursu specjalistycznego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wsparcia psychologicznego pacjenta i jego rodziny.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi 70 godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – 58 godzin dydaktycznych,
zajęcia praktyczne – 12 godzin dydaktycznych.

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 i praktyczne;
 - 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.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:

- instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników kursu.
 7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
 8. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
 9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów uczenia się

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia).
2. Końcowe – zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2022 r. poz. 551, 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 UCZENIA SIĘ

Zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego *Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny* otrzymuje pielęgniarka, położna, która:

1) W zakresie wiedzy posiada znajomość:

- metod oceny poziomu stresu, wyczerpania emocjonalnego, zaburzeń adaptacyjnych i objawów zespołu stresu pourazowego;
- zasad opracowania scenariusza zajęć psychoedukacyjnych;
- procesów psychologicznych zachodzących w organizmie człowieka w przebiegu choroby, hospitalizacji, niepełnosprawności;
- potrzeb pacjentów w sytuacjach trudnych, ze zwróceniem uwagi na funkcjonowanie społeczne, wpływ stanu emocjonalnego na życie codzienne, witalność i zdrowie psychiczne;
- spojrzenia holistycznego na pracę z osobą w kryzysie w różnych grupach wiekowych;
- modeli przekazywania niepomysłnych informacji pacjentowi/jego rodzinie;
- form pomocy psychologicznej lub interwencyjnej;
- zasad wspierającego komunikowania się z pacjentem i jego rodziną w sytuacji zagrożenia życia;
- uwarunkowań wpływających korzystnie i niekorzystnie na przebieg żałoby;
- potrzeb osoby osieroconej w procesie żałoby;

- sposobów pomocy osobie w żałobie.

2) W zakresie umiejętności potrafi:

- rozpoznawać emocje i reakcje behawioralne w poszczególnych fazach stresowej reakcji pourazowej;
- konstruować i prezentować programy psychoedukacyjne;
- wdrażać działania wspierające w zależności od oceny stanu psychicznego, adekwatnie do wieku rozwojowego pacjenta;
- rozpoznawać potrzeby rodziny opiekującej się przewlekle chorym i niepełnosprawnym;
- współpracować z zespołem terapeutycznym w zakresie przekazywania niepomysłnych informacji pacjentowi i jego rodzinie;
- oceniać adaptację pacjenta do choroby i niepełnosprawności;
- wspierać osoby osierocone;
- rozpoznawać żalobę powikłaną;
- udzielać wsparcia rodzinie po stracie dziecka nienarodzonego.

3) W zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- wykazuje postawę zaangażowania w rozwijaniu wiedzy i umiejętności diagnozowania zaburzeń adaptacyjnych;
- podejmuje działania wobec pacjenta ze świadomością uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;
- aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie diagnostyki potrzeb pacjenta i jego rodziny w sytuacjach trudnych oraz metod wsparcia psychologicznego;
- współpracuje z rodziną oraz zespołem interdyscyplinarnym w warunkach niepewności, stresu, dużego obciążenia psychicznego wywołanego śmiercią pacjenta.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. omawia Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (mini – COPE);
- W2. objaśnia techniki relaksacyjne oraz zasady praktyki/treningu uważności;
- W3. objaśnia czynniki predysponujące do wyczerpania emocjonalnego;
- W4. przedstawia sygnały wyczerpania emocjonalnego;
- W5. wymienia sposoby radzenia sobie z wyczerpaniem emocjonalnym;
- W6. charakteryzuje zaburzenia adaptacyjne;
- W7. określa pojęcie stresu potraumatycznego;
- W8. wymienia kryteria diagnostyczne zespołu stresu potraumatycznego;
- W9. omawia kategorie objawów zespołu stresu potraumatycznego;
- W10. różnicuje złożony zespół stresu pourazowego i trwały zespół stresu pourazowego;
- W11. przedstawia fazy stresowej reakcji pourazowej jako skutek ekstremalnego urazu psychicznego;
- W12. wyjaśnia specyfikę funkcjonowania człowieka po doświadczeniach traumatycznych;
- W13. charakteryzuje zadania grup wsparcia;
- W14. wyjaśnia zasady opracowania scenariusza zajęć psychoedukacyjnych;

- W15. omawia przeobrażenia zachodzące w rodzinie w związku z chorobą, hospitalizacją, niepełnosprawnością;
- W16. identyfikuje konsekwencje hospitalizacji i choroby przewlekłej dla pacjenta i jego rodziny;
- W17. opisuje chorobę jako zadanie rozwojowe dla pacjenta i jego rodziny;
- W18. wskazuje wady i zalety nadmiernej opiekuńczości rodziny wobec chorego;
- W19. objaśnia zasady wspierania pacjentów adekwatne do wieku rozwojowego w sytuacjach trudnych, ze zwróceniem uwagi na funkcjonowanie społeczne, wpływ stanu emocjonalnego na życie codzienne, witalność i zdrowie psychiczne;
- W20. wymienia i opisuje cechy relacji psychoterapeutycznej w praktyce pielęgniarskiej, położniczej;
- W21. określa cel i znaczenie wsparcia rodziny w chorobie, niepełnosprawności;
- W22. obrazuje wpływ choroby przewlekłej, niepełnosprawności dziecka na funkcjonowanie rodziny;
- W23. omawia wpływ choroby przewlekłej, niepełnosprawności dorosłego członka rodziny na jej funkcjonowanie;
- W24. charakteryzuje: Skalę Nasilenia Stresu (PSS-10, ang. *The Perceived Stress Scale*), Skalę Przystosowania Psychicznego do Choroby Nowotworowej (Mini-Mac, ang. *Mini-Mental Adjustment to Cancer*), Skalę Akceptacji Choroby (AIS, ang. *Acceptance of Illness Scale*);
- W25. różnicuje metody pracy z osobą w kryzysie, w zależności od wieku;
- W26. wymienia rodzaje wydarzeń, które mogą wywołać kryzys psychologiczny;
- W27. uzasadnia potrzebę budowania relacji terapeutycznej opartej na bezpieczeństwie i zaufaniu;
- W28. charakteryzuje zasady komunikowania się z pacjentem i jego rodziną w sytuacjach kryzysowych;
- W29. omawia zasady przekazywania niepomyślnych informacji pacjentowi/jego rodzinie oraz udział pielęgniarki, położnej w tym procesie;
- W30. wyjaśnia zasady wspierającego komunikowania się pielęgniarki, położnej z pacjentem i jego rodziną w sytuacji zagrożenia jego życia;
- W31. objaśnia zastosowanie i interpretację Trójwymiarowego Modelu Oceny Kryzysu (TAF, ang. *Triage Assessment Formular*);
- W32. przedstawia skalę oceny ryzyka wystąpienia zachowań suicydalnych;
- W33. opisuje procedurę postępowania z osobą znajdującą się w kryzysie;
- W34. charakteryzuje model interwencji kryzysowej ABCD;
- W35. objaśnia zasady kierowania do różnych form pomocy psychologicznej lub interwencyjnej;
- W36. omawia procesy behawioralne zachodzące u kresu życia;
- W37. rozróżnia intencje chorego dotyczące umierania;
- W38. objaśnia zasady terapii wzmacniającej godność pacjenta u schyłku życia;
- W39. charakteryzuje pojęcie duchowości;
- W40. przedstawia zakres wsparcia psychologicznego dziecka i jego rodziców/opiekunów w okresie umierania;
- W41. różnicuje pojęcie świadomości śmierci u dziecka w zależności od wieku;

- W42. przedstawia wspierające metody postępowania w sytuacji śmierci nagłej;
- W43. identyfikuje potrzeby osoby osieroconej w procesie żałoby;
- W44. określa cel, możliwości pomocy i wsparcia osobom osieroconym;
- W45. charakteryzuje uwarunkowania wpływające korzystnie i niekorzystnie na przebieg żałoby;
- W46. omawia symptomy wskazujące na powikłany przebieg żałoby;
- W47. rozpoznaje podstawowe psychologiczne mechanizmy funkcjonowania człowieka w sytuacji cierpienia duchowego;
- W48. definiuje rolę i zasady wsparcia rodziny po stracie dziecka w opiece perinatalnej.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. stosować i interpretować Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stressem (mini – COPE);
- U2. dobierać i zastosować sposoby redukujące stres;
- U3. rozpoznawać sygnały wyczerpania emocjonalnego;
- U4. podejmować działania zmniejszające wyczerpanie emocjonalne;
- U5. diagnozować zaburzenia adaptacyjne;
- U6. identyfikować objawy zespołu stresu potraumatycznego;
- U7. stosować kryteria diagnostyczne zespołu stresu potraumatycznego;
- U8. identyfikować kategorie objawów zespołu stresu potraumatycznego;
- U9. rozpoznawać zaburzenia w następstwie ekstremalnego stresu;
- U10. diagnozować trwałe zespoły stresu pourazowego;
- U11. rozpoznawać typowe emocje i reakcje behawioralne oraz reakcje patologiczne w poszczególnych fazach stresowej reakcji pourazowej;
- U12. konstruować i wdrażać programy psychoedukacyjne;
- U13. różnicować i diagnozować potrzeby psychiczne pacjenta i jego rodziny;
- U14. rozpoznawać i monitorować zmiany zachodzące w rodzinie w związku z chorobą przewlekłą, niepełnosprawnością;
- U15. rozpoznawać potrzeby rodziny w zakresie wsparcia w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności członka rodziny;
- U16. posługiwać się: Skalą Nasilenia Stresu (PSS-10, ang. *The Perceived Stress Scale*), Skalą Przystosowania Psychicznego do Choroby Nowotworowej (Mini-Mac, ang. *Mini-Mental Adjustment to Cancer*), Skalą Akceptacji Choroby (AIS, ang. *Acceptance of Illness Scale*) i interpretować uzyskane dane;
- U17. wdrażać działania terapeutyczne w zależności od oceny stanu psychicznego, adekwatnie do wieku rozwojowego pacjenta;
- U18. planować pracę i wspierać osoby w kryzysie w różnych grupach wiekowych;
- U19. identyfikować wydarzenie wywołujące kryzys psychologiczny;
- U20. budować relacje terapeutyczne oparte na bezpieczeństwie i zaufaniu;
- U21. komunikować się z pacjentem i jego rodziną w sytuacjach kryzysowych;
- U22. wspierać pacjenta i członków jego rodziny w procesie przekazywania niepomysłnych informacji;
- U23. dostosowywać zasady wspierającego komunikowania się z pacjentem i jego rodziną w sytuacji zagrożenia jego życia;

- U24. przeprowadzać ocenę i monitorować natężenie kryzysu według Trójwymiarowego Modelu Oceny Kryzysu (TAF, *ang. Triage Assessment Formular*);
- U25. oceniać ryzyko wystąpienia zachowań suicydalnych posługując się kwestionariuszami: C-SSRS (*Columbia – Suicide Severity Rating Scale*), SBQ-R (*Suicide Behaviour Questionnaire Revised*);
- U26. wdrażać procedurę ACT postępowania z osobą znajdującą się w kryzysie;
- U27. opracowywać i wdrażać plan interwencji kryzysowej według modelu ABCD;
- U28. kierować do różnych form pomocy psychologicznej lub interwencyjnej;
- U29. udzielać wsparcia pacjentowi i jego rodzinie w okresie umierania;
- U30. oceniać stosunek chorego do własnej śmierci;
- U31. oceniać stan duchowy pacjenta przy użyciu narzędzia FICA;
- U32. wykorzystywać terapię wzmacniającą godność H.M. Chochinova w pracy z pacjentem;
- U33. udzielać wsparcia psychologicznego dziecku i jego rodzicom/opiekunom w okresie umierania;
- U34. udzielać wsparcia rodzinie w sytuacji nagłej śmierci bliskiej osoby;
- U35. rozpoznawać żałobę powikłaną wykorzystując Inwentarz Żałoby Powikłanej;
- U36. udzielać pomocy i wsparcia osobom osieroconym;
- U37. udzielać wsparcia rodzinie po stracie dziecka nienarodzonego.

W zakresie kompetencji społecznych:

- K1. aktualizuje wiedzę i umiejętności z zakresu sposobów redukujących stres;
- K2. wykazuje postawę zrozumienia i empatii wobec ludzi po doświadczeniach traumatycznych;
- K3. przejawia empatię w relacjach z pacjentem i jego rodziną;
- K4. podejmuje działania wobec pacjenta ze świadomością uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby i niepełnosprawności;
- K5. systematycznie kształtuje umiejętności komunikacyjne, dążąc do profesjonalizmu;
- K6. współpracuje z członkami zespołu interdyscyplinarnego, zasięga porad specjalistów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązywaniem problemów;
- K7. utrzymuje pełen szacunek kontakt z pacjentem i jego rodziną, tworząc warunki zmniejszające napięcie emocjonalne w okresie umierania;
- K8. wykazuje umiejętność działania w warunkach niepewności, stresu, dużego obciążenia psychicznego wywołanego śmiercią pacjenta.

4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii, w tym		Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
		wykładów	ćwiczeń			
I	Ocena i pomoc psychologiczna w stresie, wyczerpaniu emocjonalnym, zaburzeniach adaptacyjnych i zespole stresu pourazowego	2	12	-	-	14
II	Wsparcie pacjenta i jego rodziny w procesie adaptacji do choroby i niepełnosprawności jako sytuacji trudnej	4	10	-	-	14
III	Interwencja kryzysowa	3	18	-	-	21
IV	Wsparcie chorego i jego rodziny w okresie umierania. Wsparcie rodziny podczas żałoby	3	6	Hospicjum stacjonarne; Oddział medycyny paliatywnej; Oddział onkologiczny; Oddział ginekologii onkologicznej	12	21
Łącznie		12	46		12	70

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	Ocena i pomoc psychologiczna w stresie, wyczerpaniu emocjonalnym, zaburzeniach adaptacyjnych i zespole stresu pourazowego
Cel kształcenia	Wyposażenie pielęgniarki i położnej w umiejętności z zakresu oceny i pomocy psychologicznej w stresie, wyczerpaniu emocjonalnym, zaburzeniach adaptacyjnych i zespole stresu pourazowego.
Efekty uczenia się dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. omawia Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (mini – COPE);</p> <p>W2. objaśnia techniki relaksacyjne oraz zasady praktyki/treningu uważności;</p> <p>W3. objaśnia czynniki predysponujące do wyczerpania emocjonalnego;</p> <p>W4. przedstawia sygnały wyczerpania emocjonalnego;</p> <p>W5. wymienia sposoby radzenia sobie z wyczerpaniem emocjonalnym;</p> <p>W6. charakteryzuje zaburzenia adaptacyjne;</p> <p>W7. określa pojęcie stresu potraumatycznego;</p> <p>W8. wymienia kryteria diagnostyczne zespołu stresu potraumatycznego;</p> <p>W9. omawia kategorie objawów zespołu stresu potraumatycznego;</p> <p>W10. różnicuje złożony zespół stresu pourazowego i trwały zespół stresu pourazowego;</p> <p>W11. przedstawia fazy stresowej reakcji pourazowej jako skutek ekstremalnego urazu psychicznego;</p> <p>W12. wyjaśnia specyfikę funkcjonowania człowieka po doświadczeniach traumatycznych;</p> <p>W13. charakteryzuje zadania grup wsparcia;</p> <p>W14. wyjaśnia zasady opracowania scenariusza zajęć psychoedukacyjnych.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. stosować i interpretować Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (mini – COPE);</p> <p>U2. dobierać i stosować sposoby redukujące stres;</p>

	<p>U3. rozpoznawać sygnały wyczerpania emocjonalnego; U4. podejmować działania zmniejszające wyczerpanie emocjonalne; U5. diagnozować zaburzenia adaptacyjne; U6. identyfikować objawy zespołu stresu potraumatycznego; U7. stosować kryteria diagnostyczne zespołu stresu potraumatycznego; U8. identyfikować kategorie objawów zespołu stresu potraumatycznego; U9. rozpoznawać zaburzenia w następstwie ekstremalnego stresu; U10. diagnozować trwałe zespoły stresu pourazowego; U11. rozpoznawać typowe emocje i reakcje behawioralne oraz reakcje patologiczne w poszczególnych fazach stresowej reakcji pourazowej; U12. konstruować i wdrażać programy psychoedukacyjne.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: K1. aktualizuje wiedzę i umiejętności z zakresu sposobów redukujących stres; K2. wykazuje postawę zrozumienia i empatii wobec ludzi po doświadczeniach traumatycznych.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada tytuł magistra psychologii; 2) posiada tytuł psychoterapeuty po szkoleniu akredytowanym przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne lub Polskie Towarzystwo Psychiatryczne; 3) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny <i>Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny</i>; 4) posiada tytuł magistra położnictwa i ukończony kurs specjalistyczny <i>Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny</i>.
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>Brak</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 2 godz. Ćwiczenia – 12 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 14 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady - 2 godz. • ćwiczenia - 12 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 14 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć i ćwiczeń - 4 godz. • przygotowanie się do zaliczenia modułu - 10 godz. <p>Łączny nakład pracy uczestnika kursu: 28 godz.</p>
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład, dyskusja związana z wykładem, ćwiczenia (praca w grupach do 10 osób).
Proponowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny, skala mini-COPE, flipchart.
Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Zaliczenie użycia Inwentarza do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (mini – COPE) w ramach pracy w grupie. Przeprowadzenie wybranej techniki relaksacyjnej na zaliczenie w ramach pracy w grupie. Zaliczenie opracowanego scenariusza zajęć psychoedukacyjnych na podstawie studium przypadku.
Treści modułu kształcenia	<p>1. Ocena nasilenia stresu i sposoby redukujące stres (ćwiczenia 8 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (mini – COPE); 2) Techniki relaksacyjne (m.in.: relaksacja przez oddech, wizualizacja, trening autogenny Schultza, trening Jacobsona); 3) Praktyka uważności. <p>2. Wyczerpanie emocjonalne (wykład 15 min.):</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Czynniki predysponujące; 2) Sygnały wyczerpania emocjonalnego; 3) Sposoby radzenia sobie z wyczerpaniem emocjonalnym. <p>3. Zaburzenia adaptacyjne (wykład 15 min.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Przyczyny, objawy, konsekwencje, postępowanie. <p>4. Zespół Stresu Pourazowego (PTSD, ang. <i>Post Traumatic Stress Disorder</i>) (wykład 45 min.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pojęcie stresora traumatycznego; 2) Kryteria diagnostyczne; 3) Kategorie objawów; 4) Złożony zespół stresu pourazowego; 5) Trwały zespół stresu pourazowego; 6) Fazy stresowej reakcji pourazowej; 7) Specyfika funkcjonowania człowieka po doświadczeniach traumatycznych. <p>5. Grupy wsparcia jako forma pomocy psychologicznej (wykład 15 min.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Rodzaje grup wsparcia: formalne, samopomocowe; 2) Internetowe formy wsparcia. <p>6. Psychoedukacja i psychoprofilaktyka (ćwiczenia 4 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Opracowanie scenariusza zajęć psychoedukacyjnych.
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

5.2 MODUŁ II

Nazwa modułu	Wsparcie pacjenta i jego rodziny w procesie adaptacji do choroby i niepełnosprawności jako sytuacji trudnej
Cel kształcenia	Wyposażenie pielęgniarki i położnej w umiejętności z zakresu udzielenia wsparcia w procesie adaptacji do choroby i niepełnosprawności jako sytuacji trudnej.
Efekty uczenia się dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W15. omawia przeobrażenia zachodzące w rodzinie w związku z chorobą, hospitalizacją, niepełnosprawnością;</p> <p>W16. identyfikuje konsekwencje hospitalizacji i choroby przewlekłej dla pacjenta i jego rodziny;</p> <p>W17. opisuje chorobę jako zadanie rozwojowe dla pacjenta i jego rodziny;</p> <p>W18. wskazuje wady i zalety nadmiernej opiekuńczości rodziny wobec chorego;</p> <p>W19. objaśnia zasady wspierania pacjentów adekwatne do wieku rozwojowego w sytuacjach trudnych, ze zwróceniem uwagi na funkcjonowanie społeczne, wpływ stanu emocjonalnego na życie codzienne, witalność i zdrowie psychiczne;</p> <p>W20. wymienia i opisuje cechy relacji psychoterapeutycznej w praktyce pielęgniarskiej, położniczej;</p> <p>W21. określa cel i znaczenie wsparcia rodziny w chorobie, niepełnosprawności;</p> <p>W22. obrazuje wpływ choroby przewlekłej, niepełnosprawności dziecka na funkcjonowanie rodziny;</p> <p>W23. omawia wpływ choroby przewlekłej, niepełnosprawności dorosłego członka rodziny na jej funkcjonowanie;</p> <p>W24. charakteryzuje: Skalę Nasilenia Stresu (PSS-10, ang. <i>The Perceived Stress Scale</i>), Skalę Przystosowania Psychicznego do Choroby Nowotworowej (Mini-Mac, ang. <i>Mini-Mental Adjustment to Cancer</i>), Skalę Akceptacji Choroby (AIS, ang. <i>Acceptance of Illness Scale</i>).</p>

	<p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U13. różnicować i diagnozować potrzeby psychiczne pacjenta i jego rodziny;</p> <p>U14. rozpoznawać i monitorować zmiany zachodzące w rodzinie w związku z chorobą przewlekłą, niepełnosprawnością;</p> <p>U15. rozpoznawać potrzeby rodziny w zakresie wsparcia w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności członka rodziny;</p> <p>U16. posługiwać się: Skalą Nasilenia Stresu (PSS-10, ang. <i>The Perceived Stress Scale</i>), Skalą Przystosowania Psychicznego do Choroby Nowotworowej (Mini-Mac, ang. <i>Mini-Mental Adjustment to Cancer</i>), Skalą Akceptacji Choroby (AIS, ang. <i>Acceptance of Illness Scale</i>) i interpretować uzyskane dane;</p> <p>U17. wdrażać działania terapeutyczne w zależności od oceny stanu psychicznego, adekwatnie do wieku rozwojowego pacjenta.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K3. przejawia empatię w relacjach z pacjentem i jego rodziną;</p> <p>K4. podejmuje działania wobec pacjenta ze świadomością uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby i niepełnosprawności;</p> <p>K5. systematycznie kształtuje umiejętności komunikacyjne, dążąc do profesjonalizmu.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba posiadająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada tytuł psychologa i/lub psychoterapeuty po szkoleniu akredytowanym przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne lub Polskie Towarzystwo Psychiatryczne; 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny <i>Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny</i>; 3) posiada tytuł magistra położnictwa i ukończony kurs specjalistyczny <i>Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny</i>.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Wymagania wstępne	Brak
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 4 godz. Ćwiczenia – 10 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 14 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady - 4 godz. • ćwiczenia - 10 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 16 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć i ćwiczeń - 4 godz. • przygotowanie się do zaliczenia modułu - 12 godz. <p>Łączny nakład pracy uczestnika kursu: 30 godz.</p>
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, inscenizacja, ćwiczenia (praca w grupach do 10 osób).
Proponowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny, skale: PSS-10, AIS, MiniMac, opisy studium przypadku.
Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Test dydaktyczny jednokrotnego wyboru składający się z 10 pytań; próg zaliczenia min. 60% poprawnych odpowiedzi.</p> <p>Zaliczenie użycia skal oceniających adaptację pacjenta do choroby na podstawie studium przypadku: Skala Nasilenia Stresu (PSS-10, ang. <i>The Perceived Stress Scale</i>), Skala Przystosowania Psychicznego do Choroby Nowotworowej (Mini-Mac, ang. <i>Mini-Mental Adjustment to Cancer</i>), Skala Akceptacji Choroby (AIS, ang. <i>Acceptance of Illness Scale</i>).</p>
Treści modułu kształcenia	1. Konsekwencje hospitalizacji i choroby przewlekłej dla pacjenta i jego rodziny (wykład 2 godz.):

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Obniżenie/utrata sprawności fizycznej i zmiany w dotychczasowym sposobie życia, wydarzeniach rodzinnych i spotkaniach ze znajomymi; 2) Ograniczenie/utrata możliwości pełnienia dotychczasowych ról społecznych i wzrost społecznej izolacji, zmiana/przerwanie życia zawodowego; 3) Konieczność poddawania się rygorowi przyjmowania leków, kontroli lekarskich i innych zaleceń związanych na przykład z dietą; 4) Zmiana celów i wartości w rodzinie, układu ról, sytuacji materialnej rodziny; 5) Choroba jako zadanie rozwojowe dla pacjenta i jego rodziny; 6) Nadmierna opiekuńczość rodziny wobec chorego. <p>2. Rola pielęgniarki, położnej i wsparcie chorego oraz jego rodziny podczas hospitalizacji i choroby (wykład 2 godz.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Uśmierzanie emocjonalnej reakcji na chorobę (redukowanie lęku, poczucia bezradności, depresji, rozdrażnienia, pomoc w odreagowaniu emocji); 2) Budowanie sił psychicznych pacjenta oraz jego zasobów, które są potrzebne w walce z chorobą (wzmacnianie nadziei, zwiększanie poczucia własnej wartości, podnoszenie poczucia kontroli, sensu). <p>3. Ocena adaptacji pacjenta do choroby i hospitalizacji (ćwiczenia 10 godz.).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Skala do pomiaru odczuwanego stresu (PSS-10, ang. <i>The Perceived Stress Scale, Skala Nasilenia Stresu</i>); 2) Skala przystosowania psychicznego do choroby nowotworowej (Mini-Mac, ang. <i>Mini-Mental Adjustment to Cancer, Skala Przystosowania Psychicznego do Choroby Nowotworowej</i>); 3) Skala do pomiaru stopnia akceptacji choroby (AIS, ang. <i>Acceptance of Illness Scale, Skala Akceptacji Choroby</i>).
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku,</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

gdy program kształcenia przewiduje	
------------------------------------	--

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	Interwencja kryzysowa
Cel kształcenia	Wyposażenie pielęgniarki i położnej w umiejętności zastosowania interwencji kryzysowej.
Efekty uczenia się dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W25. różnicuje metody pracy z osobą w kryzysie, w zależności od wieku;</p> <p>W26. wymienia rodzaje wydarzeń, które mogą wywołać kryzys psychologiczny;</p> <p>W27. uzasadnia potrzebę budowania relacji terapeutycznej opartej na bezpieczeństwie i zaufaniu;</p> <p>W28. charakteryzuje zasady komunikowania się z pacjentem i jego rodziną w sytuacjach kryzysowych;</p> <p>W29. omawia zasady przekazywania niepomyślnych informacji pacjentowi/jego rodzinie oraz udział pielęgniarki, położnej w tym procesie;</p> <p>W30. wyjaśnia zasady wspierającego komunikowania się pielęgniarki, położnej z pacjentem i jego rodziną w sytuacji zagrożenia jego życia;</p> <p>W31. objaśnia zastosowanie i interpretację Trójwymiarowego Modelu Oceny Kryzysu (TAF, <i>ang. Triage Assessment Formular</i>);</p> <p>W32. przedstawia skalę oceny ryzyka wystąpienia zachowań suicydalnych;</p> <p>W33. opisuje procedurę postępowania z osobą znajdującą się w kryzysie;</p> <p>W34. charakteryzuje model interwencji kryzysowej ABCD;</p> <p>W35. objaśnia zasady kierowania do różnych form pomocy psychologicznej lub interwencyjnej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U18. planować pracę i wspierać osoby w kryzysie w różnych grupach wiekowych;</p> <p>U19. identyfikować wydarzenie wywołujące kryzys psychologiczny;</p> <p>U20. budować relacje terapeutyczne oparte na bezpieczeństwie i zaufaniu;</p> <p>U21. komunikować się z pacjentem i jego rodziną w sytuacjach kryzysowych;</p> <p>U22. wspierać pacjenta i członków jego rodziny w procesie przekazywania niepomyślnych informacji;</p>

	<p>U23. dostosowywać zasady wspierającego komunikowania się z pacjentem i jego rodziną w sytuacji zagrożenia jego życia;</p> <p>U24. przeprowadzać ocenę i monitorować natężenie kryzysu według Trójwymiarowego Modelu Oceny Kryzysu (TAF, <i>ang. Triage Assessment Formular</i>);</p> <p>U25. oceniać ryzyko wystąpienia zachowań suicydalnych posługując się kwestionariuszami: C-SSRS (<i>Columbia – Suicide Severity Rating Scale</i>), SBQ-R (<i>Suicide Behaviour Questionnaire Revised</i>);</p> <p>U26. wdrażać procedurę ACT postępowania z osobą znajdującą się w kryzysie;</p> <p>U27. opracowywać i wdrażać plan interwencji kryzysowej według modelu ABCD;</p> <p>U28. kierować do różnych form pomocy psychologicznej lub interwencyjnej.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K6. współpracuje z członkami zespołu interdyscyplinarnego, zasięga porad specjalistów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązywaniem problemów.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiada tytuł magistra psychologii, z doświadczeniem pracy w placówce zajmującej się interwencją kryzysową; 2. posiada tytuł psychotraumatologa; 3. posiada certyfikat interwenta kryzysowego PTP.
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>brak</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykład - 3 godz. Ćwiczenia - 18 godz.</p>
<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 21 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady - 3 godz.

	<ul style="list-style-type: none"> • ćwiczenia - 18 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 30 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć i ćwiczeń -10 godz. • przygotowanie się do zaliczenia modułu - 20 godz. <p>Łączny nakład pracy uczestnika kursu: 51 godz.</p>
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, analiza studium przypadków, metoda symulacji, ćwiczenia (w grupach max. 10 osobowych).
Proponowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny, studium przypadków, skale: TAF, C-SSRS, SBQ-R.
Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Zaliczenie pisemnego opracowania planu interwencji kryzysowej według modelu ABCD na podstawie studium przypadku.
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Holistyczne spojrzenie na pracę z osobą w kryzysie w różnych grupach wiekowych (wykład 15 min.). 2. Rodzaje wydarzeń wywołujących kryzys psychologiczny (tj. przemoc, utrata zdrowia, żałoba, samobójstwo, wojna, pandemia) (wykład 30 min.). 3. Budowanie relacji terapeutycznej opartej na bezpieczeństwie i zaufaniu (ćwiczenia 3 godz.). 4. Komunikowanie się w sytuacjach kryzysowych (wykład 15 min.; ćwiczenia 3 godz.). <ol style="list-style-type: none"> 1) Przekazywanie niepomyślnych informacji pacjentowi i jego rodzinie: <ol style="list-style-type: none"> a) zasady przekazywania niepomyślnych wiadomości - protokół SPIKES, protokół EMPATIA; b) rola pielęgniarki i położnej w zespole terapeutycznym w zakresie przekazywania niepomyślnych informacji pacjentowi. 2) Stan zagrożenia życia pacjenta. Wspierające komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną. 5. Ocena natężenia kryzysu - Trójwymiarowy Model Oceny Kryzysu (TAF, <i>ang. Triage Assessment Formular,</i>) (wykład 30 min.; ćwiczenia 2 godz.). 6. Ocena ryzyka zachowań suicydalnych: Columbia – Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS), Suicide Behaviour Questionnaire Revised (SBQ-R) (ćwiczenia 2 godz.).

	<p>7. Procedura postępowania z osobą znajdującą się w kryzysie - ACT (oszacowanie, interwencja kryzysowa, leczenie urazów) (wykład 30 min.; ćwiczenia 3 godz.).</p> <p>8. Model ABCD (nawiązanie kontaktu, opanowanie problemu, radzenie sobie z problemem, uzyskanie znaczenia - pogodzenie) (ćwiczenia 5 godz.).</p> <p>9. Kierowanie do adekwatnej pomocy psychologicznej lub interwencyjnej (wykład 15 min.).</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	Wsparcie chorego i jego rodziny w okresie umierania. Wsparcie rodziny podczas żałoby
Cel kształcenia	Wyposażenie pielęgniarki i położnej w umiejętność wsparcia pacjenta i jego rodziny w okresie umierania oraz rodziny w okresie żałoby.
Efekty uczenia się dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W36. omawia procesy behawioralne zachodzące u kresu życia;</p> <p>W37. rozróżnia intencje chorego dotyczące umierania;</p> <p>W38. objaśnia zasady terapii wzmacniającej godność pacjenta u schyłku życia;</p> <p>W39. charakteryzuje pojęcie duchowości;</p> <p>W40. przedstawia zakres wsparcia psychologicznego dziecka i jego rodziców/opiekunów w okresie umierania;</p> <p>W41. różnicuje pojęcie świadomości śmierci u dziecka w zależności od wieku;</p> <p>W42. przedstawia wspierające metody postępowania w sytuacji śmierci nagłej;</p> <p>W43. identyfikuje potrzeby osoby osieroconej w procesie żałoby;</p> <p>W44. określa cel, możliwości pomocy i wsparcia osobom osieroconym;</p> <p>W45. charakteryzuje uwarunkowania wpływające korzystnie i niekorzystnie na przebieg żałoby;</p> <p>W46. omawia symptomy wskazujące na powikłany przebieg żałoby;</p> <p>W47. rozpoznaje podstawowe psychologiczne mechanizmy funkcjonowania człowieka w sytuacji cierpienia duchowego;</p> <p>W48. definiuje rolę i zasady wsparcia rodziny po stracie dziecka w opiece perinatalnej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U29. udzielać wsparcia pacjentowi i jego rodzinie w okresie umierania;</p> <p>U30. oceniać stosunek chorego do własnej śmierci;</p> <p>U31. oceniać stan duchowy pacjenta przy użyciu narzędzia FICA;</p> <p>U32. wykorzystywać terapię wzmacniającą godność H.M. Chochinova w pracy z pacjentem;</p>

	<p>U33. udzielać wsparcia psychologicznego dziecku i jego rodzicom/opiekunom w okresie umierania; U34. udzielać wsparcia rodzinie w sytuacji nagłej śmierci bliskiej osoby; U35. rozpoznawać żałobę powikłaną wykorzystując Inwentarz Żałoby Powikłanej; U36. udzielać pomocy i wsparcia osobom osieroconym; U37. udzielać wsparcia rodzinie po stracie dziecka nienarodzonego.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K7. utrzymuje pełen szacunku kontakt z pacjentem i jego rodziną, tworząc warunki zmniejszające napięcie emocjonalne w okresie umierania; K8. wykazuje umiejętność działania w warunkach niepewności, stresu, dużego obciążenia psychicznego wywołanego śmiercią pacjenta.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba posiadająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada tytuł magistra psychologii; 2) posiada tytuł psychoterapeuty po szkoleniu akredytowanym przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne lub Polskie Towarzystwo Psychiatryczne; 3) posiada tytuł psychoonkologa; 4) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny <i>Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny</i>; 5) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej; 6) posiada tytuł magistra położnictwa i ukończony kurs specjalistyczny <i>Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny</i>.
Wymagania wstępne	Brak
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających	<p>Wykład – 3 godz. Ćwiczenia – 6 godz. Staż – 12 godz.</p>

bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 21 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład - 3 godz. • ćwiczenia - 6 godz. • staż - 12 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 35 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć i ćwiczeń - 15 godz. • opanowanie się do zaliczenia modułu - 20 godz. <p>Łączny nakład pracy uczestnika kursu: 56 godz.</p>
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, studium przypadków, ćwiczenia (w grupach max. 10 osobowych).
Proponowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny, opisy studium przypadków, Inwentarz Żałoby Powikłanej, narzędzie FICA.
Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Test dydaktyczny jednokrotnego wyboru składający się z 10 pytań; próg zaliczenia min. 60% prawidłowych odpowiedzi.</p> <p>Zaliczenie wykorzystania terapii wzmacniającej godność Chochinova na podstawie studium przypadku.</p> <p>Zaliczenie przeprowadzenia Inwentarza Żałoby Powikłanej na podstawie studium przypadku.</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Pojęcie duchowości w odnalezieniu sensu i znaczeniu przeżywanego życia (wykład 15 min.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ocena stanu duchowego pacjenta; 2) Narzędzie FICA (wiara i przekonania, znaczenie, społeczność, wdrożenie do opieki). <p>2. Poszanowanie godności i autonomii chorego w obliczu śmierci i umierania (wykład 15 min.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Stosunek chorego do własnej śmierci: akceptacja śmierci/pragnienie śmierci. <p>3. Prawo do godności osobistej pacjenta u schyłku życia (terapia wzmacniająca godność H.M. Chochinova) (ćwiczenia 4 godz.).</p>

	<p>4. Wsparcie psychologiczne dziecka i jego rodziców/opiekunów w okresie umierania (wykład 30 min.):</p> <p>1) Świadomość własnej śmierci u dzieci u schyłku życia (etapy kształtowania się świadomości nadchodzącej śmierci, postawy dzieci w obliczu śmierci).</p> <p>5. Śmierć nagła, niespodziewana (wykład 30 min.):</p> <p>1) Wsparcie rodziny w sytuacji śmierci nagłej.</p> <p>6. Potrzeby osoby osieroconej w procesie żałoby (wykład 15 min.):</p> <p>1) Możliwości pomocy i wsparcia osobom osieroconym.</p> <p>7. Rozpoznanie żałoby powikłanej (ćwiczenia 2 godz.):</p> <p>1) Inwentarz Żałoby Powikłanej (ICG, <i>ang. Inventory of Complicated Grief</i>).</p> <p>8. Śmierć dziecka w okresie prenatalnym i perinatalnym (wykład 30 min.):</p> <p>1) Żałoba po poronieniu: postrzeganie dziecka jako odrębnej istoty i identyfikacja z rolą matki;</p> <p>2) Reakcje rodziny na stratę dziecka, obraz „dziecka wyobrazonego”.</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: Hospicjum stacjonarne lub Oddział medycyny paliatywnej lub Oddział onkologiczny lub Oddział ginekologii onkologicznej - 12 godz.</p>

6. PROGRAM ZAJĘĆ STAŻOWYCH

6.1 STAŻ: Hospicjum stacjonarne lub Oddział medycyny paliatywnej lub Oddział onkologiczny lub Oddział ginekologii onkologicznej

Cel stażu: Doskonalenie praktycznych umiejętności niezbędnych do udzielania wsparcia psychologicznego dla pacjenta i jego rodziny.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 12 godz.

Liczebność grupy: 3-4 osoby.

Opiekun stażu: osoba z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- 1) pielęgniarka posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa lub tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej lub pielęgniarstwa onkologicznego lub ukończony kurs specjalistyczny *Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny*;
- 2) położna posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa lub magistra położnictwa lub tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego lub pielęgniarstwa ginekologicznego lub ukończony kurs specjalistyczny *Wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny*;
- 3) psycholog lub psychonkolog pracujący w placówce stażowej.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Nawiązanie kontaktu i budowanie relacji wspierającej z pacjentem i jego rodziną w sytuacjach kryzysu psychologicznego.
2. Ocena adaptacji pacjenta do choroby i/lub natężenia kryzysu i potrzeb psychicznych pacjenta.
3. Rozpoznanie negatywnych emocji i potrzeb pacjenta i jego rodziny wywołanych sytuacją choroby oraz pobytem w szpitalu/hospicjum, a także stosowanymi metodami leczenia i opieki.
4. Udzielenie wsparcia w zakresie potrzeb psychicznych w szczególnej sytuacji dla chorego lub/i jego rodziny, jaką jest hospitalizacja.
5. Ocena stanu duchowego z wykorzystaniem narzędzia FICA.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Wykonanie świadczeń zdrowotnych wymaganych do zaliczenia.
- Zreferowanie i omówienie z opiekunem stażu realizacji ww. świadczeń, po każdej przeprowadzonej rozmowie, w tym omówienie efektów udzielonego wsparcia.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA, POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE PACJENTA I JEGO RODZINY:

1. Ocena stanu zdrowia psychicznego pacjentów na podstawie badania podmiotowego i przy użyciu specjalistycznych skal:
 - a) pomiar stopnia radzenia sobie ze stresem przy użyciu skali *mini – COPE*;
 - b) pomiar i monitorowanie natężenia kryzysu przy użyciu Trójwymiarowego Modelu Oceny Kryzysu (TAF, *ang. Triage Assessment Formular*);
 - c) pomiar adaptacji pacjenta do choroby i hospitalizacji przy użyciu skal: PSS-10, MINI-MAC, AIS;
 - d) pomiar ryzyka wystąpienia zachowań suicydalnych Columbia przy użyciu skal: *Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS)*, *Suicide Behaviour Questionnaire Revised (SBQ-R)*.
2. Opracowanie i wdrożenie planu interwencji kryzysowej oraz wdrożenie procedury ACT postępowania z osobą znajdującą się w kryzysie.
3. Ocena stanu duchowego pacjenta.
4. Zastosowanie terapii wzmacniającej godność w pracy z pacjentem.
5. Rozpoznanie żałoby powikłanej.
6. Opracowanie i wdrożenie programu psychoedukacyjnego.
7. Zastosowanie technik relaksacyjnych oraz praktyki uważności.
8. Udzielenie porady pielęgniarskiej/położniczej pacjentowi i jego rodzinie w zakresie oceny stanu psychicznego.
9. Udzielenie porady pielęgniarskiej/położniczej pacjentowi i jego rodzinie w zakresie wsparcia psychologicznego.
10. Skierowanie pacjenta do specjalistycznej pomocy psychiatrycznej/psychologicznej.

8. WYKAZ LITERATURY OBOWIĄZUJĄCEJ DO ZALICZENIA KURSU SPECJALISTYCZNEGO WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE PACJENTA I JEGO RODZINY:

Literatura podstawowa:

1. Ogińska-Bulik N.: Psychologiczne następstwa doświadczeń traumatycznych. Heszen I.: Kliniczna psychologia zdrowia; Kowalik S.: Psychologia niepełnosprawności i rehabilitacja psychologiczna; Kubacka – Jasiocka D., Ziarko M.: Pomoc psychologiczna w różnych typach kryzysu; Chodkiewicz J.: Grupy samopomocy a społeczność terapeutyczna. Cierpiałkowska L.: Efektywność poradnictwa psychologicznego i psychoterapii. [w] Cierpiałkowska L., Sęk H. (red.): Psychologia kliniczna. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2016.
2. Ziarko M.: Zmaganie się ze stresem choroby przewlekłej. Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych, Poznań 2014.

3. Steuden S., Janowski K.: Trauma – kontrowersje wokół pojęcia, diagnoza, następstwa, implikacje praktyczne. Roczniki psychologiczne. 2016, XIX, 3: 549-565.
4. Worden JW.: Poradnictwo i terapia w żałobie. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2022.
5. Brożek B., Łabuś-Centek M., Damps-Konstańska I., Jassem E., Krajnik M.: Terapia wzmacniająca godność jako narzędzie odnajdywania nadziei i poczucia sensu u kresu życia chorych. Medycyna Praktyczna, 2018; 3: 122–124.

Literatura uzupełniająca:

1. Ostrowska A.: Jak rozmawiać z pacjentem? Anatomia w komunikacji w praktyce lekarskiej. Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa 2020.
2. Cepuch G., Bereś S.: Radzenie sobie z chorobą nowotworową przez młodych dorosłych a znaczenie wsparcia od zespołu pielęgniarskiego. Psychoonkologia, 2016, 20(1).
3. Rogiewicz M.: Praktyczny podręcznik psychoonkologii dzieci i nastolatków. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2015.

Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):

1. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.
2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.
3. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej RP.