*Załącznik nr 1.5 do Zarządzenia Rektora UR nr 3/2023*

**SYLABUS**

**dotyczy cyklu kształcenia** *2024-2029*

Rok akademicki 2027/2028

1. Podstawowe informacje o przedmiocie

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa przedmiotu | Zaburzenia depresyjne |
| Kod przedmiotu\* |  |
| nazwa jednostki prowadzącej kierunek | Kolegium Nauk Społecznych |
| Nazwa jednostki realizującej przedmiot | Instytut Psychologii |
| Kierunek studiów | Psychologia |
| Poziom studiów | Jednolite magisterskie |
| Profil | Praktyczny |
| Forma studiów | Stacjonarna |
| Rok i semestr/y studiów | Rok 4, semestr 7 |
| Rodzaj przedmiotu | przedmiot kształcenia specjalnościowego |
| Język wykładowy | Polski |
| Koordynator | dr Anna Englert-Bator |
| Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących | dr Anna Englert-Bator |

\* *-opcjonalni*e, *zgodnie z ustaleniami w Jednostce*

1.1.Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Semestr  (nr) | Wykł. | Ćw. | Konw. | Lab. | Sem. | ZP | Prakt. | Inne (jakie?) | **Liczba pkt. ECTS** |
| 7 | 15 | 15 |  |  |  |  |  |  | 2 |

1.2. Sposób realizacji zajęć

x zajęcia w formie tradycyjnej

☐ zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.3 Forma zaliczenia przedmiotu (z toku): zaliczenie z oceną

2.Wymagania wstępne

|  |
| --- |
| Podstawowa wiedza dotycząca pomocy psychologicznej i psychopatologii jednostki. |

3. cele, efekty uczenia się , treści Programowe i stosowane metody Dydaktyczne

3.1 Cele przedmiotu

|  |  |
| --- | --- |
| C1 | Teoretyczne wprowadzenie w problematykę zaburzeń depresyjnych. Omówione zostaną: historyczne koncepcje zaburzeń nastroju, kryteria diagnostyczne i objawy epizodów depresyjnych, maniakalnych i mieszanych, przebieg i kryteria diagnostyczne nawracających zaburzeń nastroju, specyfika zaburzeń nastoju z przebiegiem sezonowym, stany depresyjne i maniakalne wywołane chorobami somatycznymi. |
| C2 | Zdobycie umiejętności rozpoznawania zaburzeń depresyjnych u pacjenta, nawiązywania z pacjentem empatycznego kontaktu, prowadzenia rozmowy i wywiadu z pacjentem według kryteriów psychologicznych. |
| C3 | Nabycie umiejętności stworzenia konceptualizacji przypadku u pacjentów z objawami depresyjnymi oraz planowania psychoterapii u pacjenta z objawami depresyjnym. |

**3.2 Efekty uczenia się dla przedmiotu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EK (efekt uczenia się) | Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu  Student: | Odniesienie do efektów kierunkowych |
| EK­\_01 | ma pogłębioną wiedzę w zakresie podatności na depresję oraz w zakresie diagnozy psychologicznej zaburzeń afektywnych oraz podejścia diagnostyczne i transdiagnostyczne. Różnicuje zaburzenia poznawcze, procesy emocjonalne i motywacyjne z depresją. Zna współczesne konteksty i koncepcje zaburzeń nastroju oraz rozumie psychoterapeutyczne podejście do depresji. | K\_W04  K\_W10  K\_W14 |
| EK\_02 | potrafi sprawnie rozpoznać objawy zaburzeń nastroju i odnieść je do systemów klasyfikacyjnych ICD i DSM; potrafi wskazać potencjalne przyczyny zaburzeń nastroju w zależności od etapu rozwoju dziecka, nastolatka i człowieka dorosłego; rozumie znaczenie czynników psychologicznych w etiologii i przebiegu chorób afektywnych; potrafi rozpoznać potencjalne ryzyko i wspierać w zapobieganiu nawrotom zaburzeń nastroju. | K\_U01  K\_U05 |
| EK\_03 | potrafi dobrać odpowiedni protokół leczenia depresji do indywidualnych potrzeb jednostki | K\_U14 |
| EK\_04 | uznaje możliwość i zasadność działań prozdrowotnych mających na celu zmniejszenie prawdopodobieństwa występowania zaburzeń depresyjnych z uwzględnieniem wyzwań XXI w. i wzrostu zachorowań na zaburzenia nastroju | K\_K03 |
| EK\_05 | potrafi nawiązać kontakt z osobą cierpiącą na zaburzenia nastroju i udzielić jej wsparcia i pomocy psychologicznej niezależnie od światpoglądu; nawiązuje i utrzymuje głęboki oraz pełny szacunku kontakt z pacjentem, a także okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i  kulturowych | K\_K10  K\_K11 |

**3.3 Treści programowe**

|  |
| --- |
| 1. **Problematyka wykładów** |
| Depresja chorobą XXI wieku. Fakty i mity o chorobie. |
| Obraz zaburzenia afektywnego jednobiegunowego. Wyzwania związane z depresją. |
| Zaburzenia afektywne dwubiegunowe. |
| Uporczywe zaburzenia nastroju – cyklotymia i dystymia. Depresja nawracająca. |
| Biologiczne i psychologiczne metody leczenia depresji. |
| Rezyliencja i dobrostan. 12 kluczowych kompetencji. |
| 1. **Problematyka ćwiczeń** |
| Przydatne narzędzia w diagnostyce i monitorowaniu objawów zaburzeń depresyjnych. |
| Poznawcze aspekty depresji. |
| Metody interwencji kryzysowej w przypadku myśli i zachowań suicydalnych. |
| Nawiązanie kontaktu terapeutycznego, ocena stanu psychicznego i omówienie możliwości diagnostyki i terapii pacjenta z zaburzeniem depresyjnym nawracającym. |
| Podstawowe umiejętności psychologiczne i psychoterapeutyczne w pracy z pacjentem z zaburzeniami depresyjnymi. |
| Pacjent z zaburzeniem afektywnym dwubiegunowym. |
| Profilaktyka nawrotów. Terapia poznawcza depresji oparta na uważności. |

3.4 Metody dydaktyczne

Analiza przypadków, analiza tekstów, dyskusja, e-learning, wykład z prezentacją multimedialną, film

4. METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Symbol efektu | Metody oceny efektów uczenia się  (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć) | Forma zajęć dydaktycznych  (w, ćw, …) |
| EK\_ 01 -EK\_02 | obserwacja w trakcie zajęć, kolokwium, dyskusja, ocena aktywności, | ćw, w |
| EK\_03 | dyskusja, obserwacja ćwiczeń praktycznych, test | ćw, w |
| EK\_04 | dyskusja, ocena aktywności na zajęiach praca grupowa, ocena pracy grupowej, obserwacja i ocena wykonania zadania praktycznego | ćw |
| EK\_05 | obserwacja w trakcie ćwiczeń i dyskusji | ćw |

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

|  |
| --- |
| Zaliczenie przedmiotu wymaga spełnienia następujących warunków:  - obecność na ćwiczeniach (dopuszczalna 1 nieobecność)  - aktywny udział w ćwiczeniach  - zaliczenie testu (powyżej 60% prawidłowych odpowiedzi).  - praca praktyczna: praca ze studium przypadku -postawienie prawidłowej diagnozy (rozpoznanie CHAD, zaburzenie afektywne dwubiegunowe, depresja nawracająca, dystymia), opisanie profilu psychorozwojowego zaburzenia i udzielenie wskazówek psychoedukacyjnych dla potencjalnego pacjenta  ocena wg skali:  5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100% (znakomita wiedza)  4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92% (bardzo dobry poziom wiedzy  z drobnymi błędami)  4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77-84% (dobry poziom wiedzy, z pewnymi  niedociągnięciami)  3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76% (zadowalająca wiedza,  z niewielką liczbą błędów)  3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68% (zadowalająca wiedza z licznymi  błędami)  2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60% (niezadowalająca wiedza, liczne błędy) |

**5. CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY STUDENTA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Forma aktywności** | **Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności** |
| Godziny z harmonogramu studiów | 30 |
| Inne z udziałem nauczyciela akademickiego  (udział w konsultacjach) | 2 |
| Godziny niekontaktowe – praca własna studenta  - przygotowanie do zajęć  - przygotowanie do zaliczenia  - przygotowanie pracy i wywiadu | 8  8  2 |
| SUMA GODZIN | 50 |
| **SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS** | 2 |

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

|  |  |
| --- | --- |
| wymiar godzinowy | nie dotyczy |
| zasady i formy odbywania praktyk | nie dotyczy |

7. LITERATURA

|  |
| --- |
| **Literatura podstawowa:**  Butcher J.M., Hooley J.M., Mineka S. (2017). *Psychologia zaburzeń.* Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s.273-334.  Padesky, Ch., [Greenberger](https://tantis.pl/autor/dennis-greenberger-a54913), D. (2020). *Umysł ponad nastrojem.* Kraków: WUJ.  Leahy, R.L. (2014). *Pokonaj depresję zanim ona pokona ciebie*. Kraków: WUJ.  Segal, Z.V., Teasdale, J.D., Williams, M. (2017). *Terapia poznawcza depresji oparta na uważności.* Kraków: WUJ.  Święcicki, Ł. (2018). *Depresja. Jednak niezwykła choroba.* Wrocław: Edra Urban & Partner.  Orzechowska, A., Gałecki, P., Pietras, T. (2017). *Nawracające zaburzenia depresyjne – etiologia, diagnoza i terapia.* Wyd. Continuo. |
| **Literatura uzupełniająca:**  Sokołowska, E. (2015). *Zdrowie psychiczne młodych dorosłych wybrane zagadnienia.* Warszawa: Difin.  Okulicz-Kozaryn, K., Ostaszewski, K., (2008). *Promocja zdrowia psychicznego badania i działania w Polsce.* Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.  American Psychiatric Association, *Zaburzenia depresyjne DSM 5.* (2017). red. wydania polskiego: Heitzman, J., Wrocław: Edra Urban & Partner.  Jamison K. (1995). *Niespokojny umysł.* Poznań: Zysk i S – ka.  Kacprzyk A. (2012). *Na dwóch biegunach.* Warszawa: Wydawnictwo Paragraf  Rosenthal N. (1995). *Zimowe smutki.* Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.  Solomon A. (2004). *Anatomia depresji. Demon w środku dnia.* Poznań: Zysk i S – ka. |

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej