

**Załącznik  
do Uchwały Nr 1/11/04/2024  
Senatu Akademii Ekonomiczno-  
Humanistycznej w Warszawie  
z dnia 11 kwietnia 2024 roku**



## **PROGRAM STUDIÓW**

# **PSYCHOTERAPIA**

## **JEDNOLITE STUDIA MAGISTERSKIE**

### **PROFIL PRAKTYCZNY**

Rok akademicki rozpoczęcia cyklu kształcenia: 2023/2024

Data zatwierdzenia przez Dziekana Wydziału:  
Data zatwierdzenia przez Prorektora ds. kształcenia:  
Data uchwalenia przez Senat Uczelni:

9 stycznia 2024 r.  
8 kwietnia 2024 r.  
11 kwietnia 2024 r.

## Ogólne informacje i wskaźniki dotyczące programu studiów

Tytuł zawodowy nadawany absolwentom	<b>Magister</b>
Forma/formy studiów	<b>Studia stacjonarne i niestacjonarne</b>
Liczba semestrów konieczna do ukończenia studiów na danym poziomie	<b>10</b>
Liczba punktów ECTS konieczna do ukończenia studiów na danym poziomie	<b>300</b>
Łączna liczba godzin zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia	<b>Studia stacjonarne: 3818 godz.</b> <b>Studia niestacjonarne: 2518 godz.</b>
Łączna liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia	<b>Studia stacjonarne: 150,0 (50,0%)</b> <b>Studia niestacjonarne: 100,4 (33,5 %)</b>
Procentowy udział liczby punktów ECTS dla każdej z dyscyplin, do których przyporządkowany jest kierunek w liczbie punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów na danym poziomie – w przypadku kierunku przyporządkowanego do więcej niż jednej dyscypliny	<b>Psychologia 100 %</b>
Łączna liczba punktów ECTS przyporządkowana zajęciom kształującym umiejętności praktyczne	<b>194,5 pkt. ECTS (64,8%)</b>
Liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć z dziedziny nauk humanistycznych lub nauk społecznych – w przypadku kierunków studiów przyporządkowanych do dyscyplin w ramach dziedzin innych niż odpowiednio nauki humanistyczne lub nauki społeczne	<b>10 pkt. ECTS *</b> <small>* w tym zajęcia/grupy zajęć: Wprowadzenie do filozofii Antropologia</small>
Liczba punktów ECTS przyporządkowana zajęciom lub grupom zajęć do wyboru	<b>118 pkt. ECTS (39,3%)</b>
Wymiar praktyk zawodowych oraz liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach tych praktyk	<b>800 godz.</b> <b>32 pkt. ECTS</b>
Liczba godzin zajęć z wychowania fizycznego – w przypadku stacjonarnych studiów pierwszego stopnia i jednolitych studiów magisterskich	<b>60 godz.</b>

**Zajęcia przewidziane programem studiów  
w podziale na moduły kształcenia wraz z liczbą godzin i punktów ECTS**

Lp.	Nazwa zajęć	ECTS	Liczba godzin zajęć	
			Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
<b>I. KSZTAŁCENIE OGÓLNE</b>				
1.	BHP	0	8	8
2.	Zajęcia sportowo-rekreacyjne	0	60	0
3.	Język obcy	11	165	88
4.	Umiejętności akademickie	1	15	8
5.	Antropologia	5	35	20
6.	Teoria organizacji i zarządzania / Podstawy ekonomii (DW)	5	30	24
7.	Podstawy komunikacji społecznej	4	30	16
8.	Wprowadzenie do filozofii	5	35	20
9.	Metodologia badań w naukach społecznych	4	30	16
<b>Razem</b>		<b>35</b>	<b>408</b>	<b>200</b>
<b>II. KSZTAŁCENIE KIERUNKOWE</b>				
10.	Wprowadzenie do psychologii	5	30	24
11.	Trening interpersonalny (I-II)	8	60	40
12.	Etyka w psychoterapii (I-II)	4	45	24
13.	Koncepcje psychoterapii- nurty, szkoły i metody (I-II)	10	120	64
14.	Biologiczne podstawy zachowania	4	30	24
15.	Procesy poznawcze	4	30	24
16.	Naukowe podstawy psychoterapii	5	30	16
17.	Psychologia osobowości	4	30	24
18.	Trening intrapsychiczny	3	30	16
19.	Psychologia rodziny i bliskich związków	3	30	16
20.	Psychologia rozwoju człowieka	3	30	24
21.	Podstawowe umiejętności psychoterapeutyczne	3	45	32
22.	Czynniki leczące w psychoterapii	4	30	16
23.	Neuropsychologia	3	30	24
24.	Metody ilościowe- statystyka	3	60	40
25.	Psychologia różnic indywidualnych	3	30	24
26.	Emocje i motywacja	4	60	40
27.	Zjawiska i procesy w psychoterapii	3	60	32
28.	Zaawansowane umiejętności psychoterapeutyczne	3	45	32
29.	Dynamika grupowa	2	30	24
30.	Psychopatologia (I-II)	9	135	70
31.	Psychometria	3	45	32
32.	Psychologia kliniczna (I-II)	9	120	64
33.	Diagnoza dla celów psychoterapii – konceptualizacja i analiza przypadków	4	45	24
34.	Psychoseksuologia	4	60	32
35.	Psychologia społeczna / Psychologia edukacyjno-wychowawcza (DW)	2	30	24
36.	Wywiad diagnostyczny	3	30	16
37.	Zagrożenia w psychoterapii	2	15	8
38.	Psychoterapia grupowa	3	45	32

39.	Społeczne i kulturowe aspekty psychoterapii	2	15	8
40.	Współczesne wyzwania i kierunki rozwoju psychoterapii	2	15	8
41.	Zastosowania statystyki w naukach psychologicznych / Metody jakościowe w naukach psychologicznych (DW)	5	60	32
42.	Substancje psychoaktywne i psychofarmakologia	3	30	16
43.	Prawne aspekty prowadzenia psychoterapii	1	15	8
44.	Praktyki zawodowe (I-VI)	32	800	800
45.	Seminarium magisterskie	15	135	72
<b>Razem</b>		<b>180</b>	<b>2450</b>	<b>1806</b>
<b>III. KSZTAŁCENIE SPECJALNOŚCIOWE</b>				
<b>SPECJALNOŚĆ: PSYCHOTERAPIA POZNAWCZO-BEHAWIORALNA</b>				
46.	Poznawczo-behawioralna teoria zaburzeń i terapii	4	30	16
47.	Techniki behawioralne, ekspozycji i eksperymenty behawioralne	5	45	24
48.	Poznawczo-behawioralna konceptualizacja przypadku	4	30	16
49.	Techniki poznawcze	4	45	24
50.	Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia depresyjne	4	45	24
51.	Relacja terapeutyczna i planowanie terapii poznawczo-behawioralnej	4	30	16
52.	Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia lękowe	4	45	24
53.	Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne i zaburzenia lękowe związane ze stanem zdrowia	4	45	24
54.	Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia odżywiania	4	45	24
55.	Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: dysfunkcje seksualne	4	45	24
56.	Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia związane ze stresem i traumą	4	45	24
57.	Terapia dialektyczno-behawioralna (I-II)	8	90	48
58.	Terapia schematów (I-II)	8	120	64
59.	Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: psychozy	4	45	24
60.	Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia osobowości	4	45	24
61.	Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: uzależnienia	4	45	24
62.	Trening uważności i terapia poznawcza oparta na uważności	3	45	24
63.	Terapia akceptacji i zaangażowania	5	60	32
64.	Techniki pracy w terapii EMDR	4	60	32
<b>Razem</b>		<b>85</b>	<b>960</b>	<b>512</b>
<b>SPECJALNOŚĆ: PSYCHOTERAPIA INTEGRATYWNA</b>				
65.	Teoria zaburzeń i terapii w podejściu integratywnym	4	30	16
66.	Opracowanie przypadku w podejściu integratywnym	4	30	16
67.	Techniki pracy w nurcie humanistycznym	5	45	24
68.	Techniki poznawczo-behawioralne	4	45	24
69.	Praca z genogramem	4	30	16
70.	Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia depresyjne	4	45	24

71.	Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia lękowe	4	45	24
72.	Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne i zaburzenia lękowe związane ze stanem zdrowia	4	45	24
73.	Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia związane ze stresem i traumą	4	45	24
74.	Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia odżywiania	4	45	24
75.	Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: dysfunkcje seksualne	4	45	24
76.	Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: psychozy	4	45	24
77.	Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: uzależnienia	4	45	24
78.	Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia osobowości	4	45	24
79.	Intensywna krótkoterminowa terapia psychodynamiczna (I-II)	8	90	48
80.	Terapia skoncentrowana na emocjach	4	60	32
81.	Trening uważności i terapia poznawcza oparta na uważności	3	45	24
82.	Krótkoterminowa terapia skoncentrowana na rozwiązaniach	4	60	32
83.	Psychoterapia oparta na mentalizacji	5	60	32
84.	Psychodrama	4	60	32
<b>Razem</b>		<b>85</b>	<b>960</b>	<b>512</b>
<b>Ogółem w toku studiów</b>		<b>300</b>	<b>3818</b>	<b>2518</b>

Oznaczenia: DW – zajęcia do wyboru

\* Dodatkowy język obcy do wyboru: angielski i niemiecki

<b>IV. FAKULTATYWNE (NIEOBOWIĄZKOWE) MODUŁY KSZTAŁCENIA OGÓLNEGO*</b>				
<b>Moduł I</b>				
<b>L.p.</b>	<b>Nazwa zajęć</b>	<b>ECTS</b>	<b>Liczba godzin zajęć dydaktycznych ogółem</b>	
			<b>Studia stacjonarne</b>	<b>Studia niestacjonarne</b>
1.	Język obcy specjalistyczny I	<b>3</b>	30	16
2.	Kulturowe dziedzictwo Europy	<b>3</b>	30	16
3.	Praktyczna nauka języka (leksyka i czytanie) <b>(DW)</b>	<b>5</b>	60	32
4.	Praktyczna nauka języka (gramatyka praktyczna) <b>(DW)</b>	<b>5</b>	60	32
5.	Praktyczna nauka języka (konwersacje) <b>(DW)</b>	<b>5</b>	60	32
6.	Praktyczna nauka języka (pisanie i stylistyka) <b>(DW)</b>	<b>5</b>	60	32
7.	Praktyczna nauka języka (umiejętności zintegrowane) <b>(DW)</b>	<b>4</b>	30	16
<b>Razem</b>		<b>30</b>	<b>330</b>	<b>176</b>
<b>Moduł II</b>				
<b>L.p.</b>	<b>Nazwa zajęć</b>	<b>ECTS</b>	<b>Liczba godzin zajęć dydaktycznych ogółem</b>	
			<b>Studia stacjonarne</b>	<b>Studia niestacjonarne</b>
1.	Język obcy specjalistyczny II	<b>3</b>	30	16
2.	Kulturowe dziedzictwo Polski	<b>3</b>	30	16
3.	Praktyczna nauka języka (leksyka i czytanie) <b>(DW)</b>	<b>5</b>	60	32
4.	Praktyczna nauka języka (gramatyka praktyczna) <b>(DW)</b>	<b>5</b>	60	32
5.	Praktyczna nauka języka (konwersacje) <b>(DW)</b>	<b>5</b>	60	32
6.	Praktyczna nauka języka (pisanie i stylistyka) <b>(DW)</b>	<b>5</b>	60	32
7.	Praktyczna nauka języka (umiejętności zintegrowane) <b>(DW)</b>	<b>4</b>	30	16
<b>Razem</b>		<b>30</b>	<b>330</b>	<b>176</b>

\* Zajęcia kształcenia kulturowego i językowego, realizowane w ramach semestru lub roku wstępnego (tzw. *foundation programme*), przeznaczone w szczególności dla cudzoziemców lub osób o niewystarczających kompetencjach w zakresie języka, w którym realizowany jest program studiów.

### Zajęcia lub grupy zajęć kształtujących umiejętności praktyczne

Nazwa zajęć lub grupy zajęć	Forma/formy zajęć	Łączna liczba godzin		Liczba punktów ECTS
		Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne	
Język obcy	lektoraty	165	88	11
Trening interpersonalny (I-II)	warsztaty	60	40	8
Etyka w psychoterapii (I-II)	wykłady / konwersatorium	45	24	4
Koncepcje psychoterapii - nurty, szkoły i metody (I-II)	konwersatorium	60	32	5
Trening intrapsychiczny	warsztaty	30	16	3
Podstawowe umiejętności psychoterapeutyczne	warsztaty	45	32	3
Metody ilościowe- statystyka	ćwiczenia	30	16	1,5
Emocje i motywacja	ćwiczenia	30	16	2
Zjawiska i procesy w psychoterapii	warsztaty	30	16	1,5
Zaawansowane umiejętności psychoterapeutyczne	warsztaty	45	32	3
Dynamika grupowa	warsztaty	30	24	2
Psychopatologia (I-II)	ćwiczenia	135	70	9
Psychometria	wykłady / ćwiczenia	45	32	3
Psychologia kliniczna (I-II)	wykłady / ćwiczenia	120	64	9
Diagnoza dla celów psychoterapii - konceptualizacja i analiza przypadków	wykłady / ćwiczenia	45	24	4
Psychoseksuologia	wykłady / ćwiczenia	60	32	4
Wywiad diagnostyczny	warsztaty	30	16	3
Psychoterapia grupowa	wykłady / ćwiczenia	45	32	3
Praktyki zawodowe (I-VI)	praktyki zawodowe	800	800	32
Zastosowania statystyki w naukach psychologicznych / Metody jakościowe w naukach psychologicznych (DW)	ćwiczenia	30	16	2,5
Moduł zajęć specjalnościowych	wykłady/ ćwiczenia/warsztaty	930	496	81
<b>Razem</b>		<b>2810</b>	<b>1918</b>	<b>194,5</b>

### Zajęcia lub grupy zajęć do wyboru

Nazwa zajęć lub grupy zajęć	Forma/formy zajęć	Łączna liczba godzin		Liczba punktów ECTS
		studia stacjonarne	studia niestacjonarne	
Język obcy	lektoraty	165	88	11
Teoria organizacji i zarządzania / Podstawy ekonomii	wykłady	30	24	5
Psychologia społeczna / Psychologia edukacyjno-wychowawcza	wykłady	30	24	2
Zastosowania statystyki w naukach psychologicznych / Metody jakościowe w naukach psychologicznych	wykłady / ćwiczenia	60	32	5
Zajęcia specjalnościowe	wykłady / ćwiczenia / warsztaty	930	496	85
Praktyki zawodowe (V-VI)	praktyki zawodowe	250	250	10
<b>Razem</b>		<b>1465</b>	<b>914</b>	<b>118</b>

### EFEKTY UCZENIA SIĘ

Efekty uczenia się uwzględniają uniwersalne charakterystyki pierwszego stopnia dla poziomów 6-7 określone w ustawie z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (*Dz. U. z 2016 r., poz. 64 i 1010*) oraz charakterystyki drugiego stopnia określone w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 14 listopada 2018 r. w sprawie charakterystyk drugiego stopnia efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomach 6-8 Polskiej Ramy Kwalifikacji.

Absolwent jednolitych studiów magisterskich na kierunku **PSYCHOTERAPIA** uzyskuje kwalifikację pełną na poziomie 7 Polskiej Ramy Kwalifikacji.

Kategoria charakterystyki efektów uczenia się	Symbol kierunkowych efektów uczenia się	Po ukończeniu studiów na kierunku <b>PSYCHOTERAPIA</b> absolwent:	Odniesienie do	
			uniwersalnych charakterystyk pierwszego stopnia PRK	charakterystyki drugiego stopnia PRK
<b>WIEDZA</b>				
WIEDZA - zakres i głębia	PST_WG01	Posiada pogłębioną wiedzę na temat naukowych podstaw psychoterapii jako obszaru wiedzy i praktyki zawodowej czerpiącego z dorobku nauk humanistycznych i społecznych, w szczególności filozofii, antropologii, psychologii i neuropsychologii; rozumie wzajemne powiązania między psychoterapią a innymi obszarami wiedzy.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG02	Posiada pogłębioną wiedzę na temat życia psychicznego i społecznego człowieka, zna wybrane koncepcje, proponowane przez nauki humanistyczne i społeczne, opisujące kondycję ludzką oraz mechanizmy i konteksty funkcjonowania człowieka jako jednostki w społeczeństwie.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG03	Posiada pogłębioną wiedzę i rozumienie społecznych i kulturowych uwarunkowań psychoterapii jako praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych, a także związanych z nią możliwych zagrożeń i wyzwań.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG04	Posiada pogłębioną wiedzę na temat rozwoju psychoterapii jako praktyki, zawodu, oraz obszaru wiedzy naukowej.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG05	Zna w stopniu pogłębionym teorie opisujące rozwój psychiczny człowieka, obejmujące neurobiologiczne podstawy zachowania, nabywanie i kształtowanie się umiejętności społecznych, rozwój poznawczy i emocjonalny, rozwój psychoseksualny oraz kształtowanie się osobowości i tożsamości człowieka na przestrzeni życia.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG06	Zna w stopniu pogłębionym główne mechanizmy regulacyjne i procesy życia psychicznego człowieka, w tym procesy poznawcze, emocjonalne i motywacyjne, interpersonalne i osobowościowe; rozumie oddziaływanie tej wiedzy na teorie psychoterapii i potrzebę korzystania z tej wiedzy w praktykowaniu psychoterapii.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG07	Posiada pogłębioną wiedzę na temat metody naukowej, w szczególności metodologii badań psychologicznych i teorii pomiaru właściwości psychologicznych człowieka; rozumie możliwości zastosowania tej wiedzy w badaniach z zakresu psychoterapii oraz aplikacji tej wiedzy do oceny i pomiaru różnych aspektów procesu psychoterapii.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG08	Dysponuje pogłębioną wiedzą na temat procesu psychoterapii, zarówno w perspektywie trans teoretycznej, jak i w ujęciu poszczególnych szkół i modalności oraz zna specjalistyczną terminologię opisującą zjawiska, mechanizmy i procesy występujące w przebiegu psychoterapii.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG09	Zna szczegółowo elementy strukturalne, charakterystyki, determinanty i czynniki pośredniczące oraz dynamikę nawiązywania i utrzymywania relacji psychoterapeutycznej oraz rozumie powiązania naukowej wiedzy empirycznej w tym zakresie z zasadami profesjonalnej praktyki psychoterapeutycznej.	P7U_W	P7S_WG



	PST_WG10	Rozumie w pogłębiony sposób problematykę czynników leczących w psychoterapii, z uwzględnieniem czynników specyficznych i niespecyficznych, transdiagnostycznych procesów zmiany oraz osobowościowych moderatorów efektywności procesu zmiany.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG11	Zna w pogłębionym stopniu założenia filozoficzno-antropologiczne, teorie, charakterystyki, mocne strony oraz ograniczenia współczesnych nurtów i szkół psychoterapii jako powiązanych paradygmatów rozumienia etiologii i terapii zaburzeń psychicznych; szczegółowo zna i poddaje krytycznej analizie założenia, teorie, metody i techniki psychoterapeutyczne postulowane w poszczególnych nurtach i szkołach psychoterapii.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG12	Posiada pogłębioną wiedzę na temat definiowania normy i patologii zdrowia psychicznego, współczesnych klasyfikacji zaburzeń psychicznych oraz ich epidemiologii i symptomatologii oraz rozumie kluczowe znaczenie tej wiedzy dla podejmowania i prowadzenia procesu psychoterapii.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG13	Posiada pogłębioną wiedzę i rozumienie złożonej etiologii zaburzeń psychicznych, z uwzględnieniem wzajemnych relacji czynników biologicznych, psychologicznych i społecznych oraz rozumie szczegółowo zależności między mechanizmami etiologicznymi zaburzeń psychicznych a koncepcjami ich leczenia proponowanymi w różnych nurtach i szkołach psychoterapii.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG14	Posiada pogłębioną wiedzę na temat diagnostyki zaburzeń psychicznych w kontekście psychoterapii, w szczególności wykorzystania wywiadu, rzetelnych i trafnych metod pomiarowych oraz współpracy z innymi profesjonalistami, w tym psychologami, lekarzami i pracownikami społecznymi; rozumie wspólne i specyficzne zakresy zadań poszczególnych specjalistów w procesie diagnozy zaburzeń psychicznych.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG15	Posiada pogłębioną i szczegółową wiedzę na temat konceptualizacji przypadku klienta/pacjenta, nawiązywania i formalizowania kontaktu terapeutycznego, planowania przebiegu terapii oraz wdrażania adekwatnie dobranych technik terapeutycznych w ramach wybranych teorii lub podejść psychoterapeutycznych, wraz z rzetelnym pomiarem ich skuteczności.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG16	Dysponuje pogłębioną i szczegółową wiedzą na temat specyficznych technik terapeutycznych naukowo wywiezionych z określonej teorii psychoterapeutycznej, w tym ich przeznaczenia, procedur wdrażania, wskaźników efektywności oraz możliwości i sposobów dostosowania do indywidualnych potrzeb klientów/pacjentów z punktu widzenia praktyki opartej na dowodach naukowych.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG17	Zna i rozumie w pogłębionym stopniu współczesne kierunki rozwoju, nowe nurty naukowe i praktyczne oraz wyzwania, problemy i zadania stojące przed psychoterapią jako obszarem nauki i praktycznej działalności zawodowej.	P7U_W	P7S_WG
	PST_WG19	Zna w pogłębionym stopniu zasady dojrzałej i skutecznej komunikacji interpersonalnej, rozumie różnorodne uwarunkowania i konteksty prawidłowej i dysfunkcyjnej komunikacji interpersonalnej oraz rozumie rolę komunikacji interpersonalnej w kształtowaniu zdrowia psychicznego człowieka oraz jej znaczenie w procesach psychoterapii.	P7U_W	P7S_WG
WIEDZA - kontekst				
	PST_WK01	Zna i rozumie zasady etyczno-moralne obowiązujące psychoterapeutów w ramach praktyki naukowej i zawodowej, w tym prawa i zasady z zakresu ochrony własności przemysłowej i prawa autorskiego, oraz szczegółowo zna obowiązujące psychoterapeutów krajowe i międzynarodowe kodeksy etyczno-zawodowe.	P7U_W	P7S_WK
	PST_WK02	Zna potencjalne obszary powstawania dylematów moralno-etycznych związanych z prowadzeniem psychoterapii, a także możliwe sposoby i konsekwencje ich rozwiązania.	P7U_W	P7S_WK
	PST_WK03	Zna i rozumie funkcje psychoterapii w wyjaśnianiu i rozwiązywaniu współczesnych, bieżących i oczekiwanych w przyszłości problemów społecznych i cywilizacyjnych, w szczególności odnoszących się do zagrożeń zdrowia psychicznego, polaryzacji społecznej, roli i wpływu mediów oraz psychologicznych konsekwencji globalnych zmian klimatycznych.	P7U_W	P7S_WK

	PST_WK04	Rozumie w pogłębiony i szczegółowy sposób prawne, ekonomiczne i społeczne uwarunkowania praktyki związanej z psychoterapią w zróżnicowanych kontekstach, zarówno na rynku krajowym jak i międzynarodowym.	P7U_W	P7S_WK
<b>UMIEJĘTNOŚCI</b>				
<b>UMIEJĘTNOŚCI</b> – wykorzystanie wiedzy	PST_UW01	Potrafi przedstawić i w szczegółowy sposób scharakteryzować różne nurty, szkoły i modalności psychoterapii z uwzględnieniem ich cech wspólnych i różnic oraz adekwatności względem specyficznych problemów związanych ze zdrowiem psychicznym.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW02	Potrafi dokonywać porównań pomiędzy różnymi nurtami i szkołami psychoterapii w zakresie ich założeń filozoficzno-antropologicznych, proponowanych teorii wyjaśniających powstawanie zaburzeń, postulowanych metod i technik terapii oraz zobiektywizowanych wskaźników efektywności terapii; potrafi przeprowadzić krytyczną analizę nurtów i szkół psychoterapii uwzględniając ich mocne i słabe strony oraz odwołując się do wyników badań naukowych w tym zakresie.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW03	Potrafi wykorzystywać zróżnicowane źródła informacji o kliencie/pacjencie, w tym metody psychometryczne, w procesie systematycznego wykluczenia konkurujących hipotez związanych z konceptualizacją przypadku w myśl praktyki opartej na dowodach naukowych.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW04	Potrafi stworzyć szczegółową i pogłębioną konceptualizację przypadku klienta/pacjenta w oparciu o wybrany nurt, szkołę lub modalność psychoterapii, wywieść na jej podstawie mierzalne i obserwowalne cele psychoterapii oraz przedstawić je klientowi/pacjentowi w ramach kontaktu terapeutycznego.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW05	Potrafi szczegółowo opisać funkcjonowanie klienta/pacjenta w wybranym obszarze poprzez odwołanie do pojęć, konstruktów i procesów wybranych teorii psychoterapeutycznych.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW06	Potrafi wybrać, zaplanować, przedstawić klientowi/pacjentowi, wdrożyć i ocenić efektywność wybranej, wywiedzionej z teorii techniki psychoterapeutycznej.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW07	Potrafi szczegółowo zaplanować i przeprowadzić całościowy proces psychoterapii spójny z założeniami i zasadami wybranego nurtu lub szkoły psychoterapii wobec pacjentów / klientów z różnymi kategoriami problemów zdrowia psychicznego, adekwatnie do potrzeb indywidualizując plan i przebieg terapii.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW08	Potrafi skutecznie nawiązać i utrzymywać relację terapeutyczną z klientami/pacjentami reprezentującymi zróżnicowane grupy, charakterystyki demograficzne oraz problemy związane ze zdrowiem psychicznym.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW09	Potrafi adekwatnie z punktu widzenia praktyki opartej na dowodach naukowych, zasad etyki opisanych w obowiązujących psychoterapeutów kodeksach oraz przepisów prawa reagować na przejawiane lub zgłaszane przez pacjentów/klientów zachowania samouszkodzające, myśli lub tendencje samobójcze oraz zachowania agresywne i zagrażające życiu lub zdrowiu własnemu lub innych.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW10	Potrafi samodzielnie zaplanować i zrealizować projekt badania naukowego (empirycznego, ilościowego lub jakościowego i/lub systematycznego przeglądu literatury) z zakresu psychoterapii lub zdrowia psychicznego.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW11	Potrafi identyfikować i pozyskiwać narzędzia diagnostyczne i pomiarowe przeznaczone do wykorzystania w ramach procesu psychoterapeutycznego, oceniać ich jakość i adekwatność oraz poprawnie wdrażać je w swoją praktykę psychoterapeutyczną w myśl praktyki opartej na dowodach naukowych, także z poszanowaniem prawa i zasad z zakresu ochrony własności przemysłowej i prawa autorskiego.	P7U_U	P7S_UW

	PST_UW12	Potrafi dokonywać pogłębionego, realistycznego wglądu w swoje własne stany psychiczne; potrafi dokonywać analizy swoich własnych przeżyć i stanów psychicznych, a także opisywać i komunikować je, w szczególności w sytuacjach zajęć i aktywności treningowych przygotowujących do zawodu psychoterapeuty.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW13	Potrafi trafnie dokonywać samooceny własnych motywacji, w szczególności motywacji do pomagania innym; rozumie złożony i dynamiczny charakter takich motywacji oraz identyfikuje i minimalizuje motywacje mogące mieć destrukcyjny wpływ na przebieg psychoterapii i jakość relacji psychoterapeutycznej.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW14	Potrafi w sposób trafny identyfikować prawidłowe i dysfunkcjonalne wzorce komunikacji oraz funkcjonowania interpersonalnego w innych i w sobie; proponuje i podejmuje działania mające na celu wzmacnianie zdrowych wzorców komunikacji, minimalizowanie tendencji manipulacyjnych oraz konstruktywne rozwiązywanie konfliktów wewnętrznych i interpersonalnych.	P7U_U	P7S_UW
	PST_UW15	Potrafi regulować swoje stany emocjonalne przeżywane w kontekście pracy z pacjentem/klientem, w trakcie terapeutycznego i treningowego procesu grupowego i w kontaktach interpersonalnych w sposób zapewniający świadomą kontrolę ich oddziaływania na własne zachowania i na przebieg procesu psychoterapeutycznego.	P7U_U	P7S_UW
UMIĘTNOŚCI – komunikowanie się	PST_UK01	Potrafi trafnie i efektywnie komunikować się z klientami/pacjentami reprezentującymi zróżnicowane grupy i charakterystyki demograficzne w zakresie swoich kompetencji, działalności psychoterapeutycznej oraz procesu psychoterapii, w tym nawiązywania i formalizowania kontaktu terapeutycznego oraz wdrażania specyficznych technik terapeutycznych.	P7U_U	P7S_UK
	PST_UK02	Potrafi trafnie i skutecznie komunikować się z innymi psychoterapeutami oraz profesjonalistami w zakresie zdrowia psychicznego w tym lekarzami zróżnicowanych specjalizacji, psychologami i pracownikami społecznymi w celu nawiązywania współpracy i/lub prowadzenia wymiany myśli i informacji.	P7U_U	P7S_UK
	PST_UK03	Potrafi trafnie i skutecznie komunikować i popularyzować wiedzę związaną z naukowymi podstawami i efektywnością psychoterapii oraz zdrowiem psychicznym i higieną psychiczną.	P7U_U	P7S_UK
	PST_UK04	Potrafi posługiwać się językiem obcym na poziomie B2+ Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego, w tym w zakresie terminologii dotyczącej psychoterapii oraz działalności zawodowej w tym zakresie.	P7U_U	P7S_UK
	PST_UK05	Potrafi komunikować się z innymi osobami wykorzystując techniki aktywnego słuchania, a w komunikacji interpersonalnej potrafi poprawnie odczytywać, wyrażać i opisywać stany emocjonalne, adekwatnie okazywać empatię, zachowywać asertywność oraz prowadzić dialog oparty na szczerości i szacunku do drugiego człowieka.	P7U_U	P7S_UK
	UMIĘTNOŚCI – organizacja pracy	PST_UO01	Wykonując zadania zawodowe potrafi współdziałać z innymi psychoterapeutami i profesjonalistami, w tym lekarzami, psychologami i pracownikami społecznymi, także w roli wiodącej w zespołach terapeutycznych.	P7U_U
PST_UO02		Potrafi działać i myśleć w sposób przedsiębiorczy, zna uwarunkowania działalności gospodarczej w zakresie psychoterapii i jest przygotowany do założenia i prowadzenia takiej działalności.	P7U_U	P7S_UO
PST_UO03		Potrafi współdziałać z innymi osobami w ramach prac zespołowych, jest przygotowany do podejmowania różnych w tym zakresie (w tym roli wiodącej i kierowania takimi zespołami).	P7U_U	P7S_UO
UMIĘTNOŚĆ – uczenie się	PST_UU01	Umie identyfikować źródła rzetelnej i trafnej wiedzy naukowej w zakresie psychoterapii oraz wykorzystywać je w celach samokształcenia i w rozwiązywaniu nowych problemów pojawiających się przy prowadzeniu praktyki psychoterapeutycznej, w myśl zasad praktyki opartej na dowodach naukowych.	P7U_U	P7S_UU

	PST_UU02	Umie identyfikować obszary, zakres i stopień własnej kompetencji w ramach teorii i modeli profesjonalnego rozwoju psychoterapeutów oraz skutecznie identyfikować i wdrażać rozwiązania zorientowane na ich pogłębienie.	P7U_U	P7S_UU
<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE</b>				
KOMPETENCJE – oceny – krytyczne podejście	PST_KK01	Jest gotów do samodzielnej oceny efektywności własnej praktyki w zakresie psychoterapii oraz do samodzielnej oceny rzetelności, trafności i potencjału wdrożeniowego nowych rozwiązań opartych na dowodach naukowych z zakresu psychoterapii.	P7U_K	P7S_KK
	PST_KK02	Jest gotów do wdrażania rzetelnej i trafnej wiedzy naukowej w ramach samodzielnej praktyki psychoterapeutycznej w myśl zasad praktyki opartej na dowodach naukowych, szczególnie w kontekście nietypowych i złożonych problemów.	P7U_K	P7S_KK
	PST_KK03	Jest gotów do uznawania znaczenia psychoterapii dla społeczeństwa oraz korpusu dowodów naukowych na rzecz jej skuteczności jako praktyki, lecz także do uznania ograniczeń psychoterapii, szczególnie w zakresie czynników społeczno-ekonomicznych warunkujących praktykę psychoterapeutyczną, oraz do ich kompensowania we współpracy z innymi profesjonalistami, w tym lekarzami, psychologami i pracownikami społecznymi.	P7U_K	P7S_KK
	PST_KK04	Jest gotów do krytycznej oceny nowych oraz alternatywnych metod i modalności psychoterapii, wykazując szczególną wrażliwość na identyfikację argumentów, twierdzeń i metod pseudonaukowych oraz o nieudowodnionej skuteczności.	P7U_K	P7S_KK
	PST_KK05	Jest gotów do uwzględniania indywidualnych potrzeb i specyficznego kontekstu pacjentów/klientów reprezentujących zróżnicowane mniejszości i społeczności etniczne, kulturowe, seksualne i wyznaniowe w ramach swojej praktyki psychoterapeutycznej.	P7U_K	P7S_KK
	PST_KK06	Jest gotów do przeciwdziałania stygmatyzacji i dyskryminacji zróżnicowanych mniejszości i społeczności etnicznych, kulturowych, seksualnych i wyznaniowych oraz do wspierania tych osób w ramach praktyki psychoterapeutycznej.	P7U_K	P7S_KK
	PST_KK07	Jest gotów do poddawania swojej praktyki psychoterapeutycznej procesowi superwizji; zdaje sobie sprawę ze znaczenia superwizji dla samorozwoju osobistego i zawodowego, a także jako standardu postępowania zawodowego zwiększającego bezpieczeństwo klientów/pacjentów.	P7U_K	P7S_KK
	PST_KK08	Jest gotów do wglądu, mentalizacji, rozumienia i podejmowania refleksji na temat stanów wewnętrznych, postaw, przekonań i perspektyw u siebie samego oraz u innych osób, zarówno w kontekście własnego rozwoju, pracy treningowej i terapeutycznej oraz w kontakcie z klientami/pacjentami psychoterapii.	P7U_K	P7S_KK
	KOMPETENCJE - odpowiedzialność	PST_KO01	Jest gotów do promowania treści związanych ze zdrowiem psychicznym, higieną psychiczną, psychoterapią jako praktyką opartą na dowodach naukowych, oraz destygmatyzacją zaburzeń psychicznych i neuroatypowości.	P7U_K
PST_KO02		Jest gotów do udziału w zróżnicowanych inicjatywach i projektach społecznych związanych z zagadnieniami zdrowia psychicznego i psychoterapii.	P7U_K	P7S_KO
PST_KO03		Jest gotów do pracy jako psychoterapeuta w ramach samodzielnie prowadzonej działalności gospodarczej lub jako członek zespołu, a także w roli doradczej lub konsultacyjnej w sprawach związanych ze zdrowiem psychicznym i psychoterapią.	P7U_K	P7S_KO
PST_KO04		Jest gotów do dostosowywania prowadzonej praktyki psychoterapeutycznej do indywidualnych wymogów i potrzeb klientów/pacjentów, uwzględniając ich charakterystyki demograficzne, takie jak płeć, wiek, narodowość, tożsamość i orientacja seksualna i wyznanie, w oparciu o rzetelne i trafne przesłanki naukowe.	P7U_K	P7S_KO

<b>KOMPETENCJE</b> – rola zawodowa	PST_KR01	Jest gotów do ustawicznego, samodzielnego kształcenia i rozwijania swoich kompetencji w zakresie psychoterapii, zarówno poprzez samodzielny dobór, ocenę i przyswajanie nowej, aktualnej i trafnej wiedzy jak również poprzez udział w zorganizowanych formach dalszego kształcenia oraz integrację z i aktywny udział w profesjonalnych stowarzyszeniach i organizacjach.	P7U_K	P7S_KR
	PST_KR02	Jest gotów do samodzielnej, krytycznej refleksji nad własnymi doświadczeniami, opiniami i przekonaniem mogącymi mieć wpływ na efektywne i etyczne pełnienie roli zawodowej psychoterapeuty oraz – w razie potrzeby – do pracy nad ich zmianą, również poprzez uczestniczenie w profesjonalnych szkoleniach, warsztatach oraz we własnym procesie psychoterapeutycznym.	P7U_K	P7S_KR
	PST_KR03	Jest gotów do podtrzymywania etosu zawodowego psychoterapeuty w swoim życiu prywatnym i osobistym poprzez godne i odpowiedzialne realizowanie wartości przynależnych do tego zawodu, podejmowanie decyzji, odpowiedzialność za swoje wybory i działania w ramach praktyki psychoterapeutycznej, autoprezentację i komunikację, zwłaszcza w sferze publicznej.	P7U_K	P7S_KR
	PST_KR04	Jest gotów do uwzględniania i kierowania się zasadami etyki w rozwiązywaniu dylematów etyczno-zawodowych powstałych w ramach prowadzenia praktyki psychoterapeutycznej oraz uwróżliwiania innych profesjonalistów do przestrzegania obowiązujących zasad etyki.	P7U_K	P7S_KR
	PST_KR05	Jest gotów do podchodzenia do zróżnicowanych perspektyw, opinii i doświadczeń innych osób z ciekawością, otwartością i empatią; wykazuje się otwartością na doświadczenia i różnorodne perspektywy, zarówno w kontekście zawodowym jak i interpersonalnym i społecznym.	P7U_K	P7S_KR

Objaśnienia oznaczeń:

<b>PST</b>	- kierunek studiów: „Psychoterapia”
<b>WG</b>	- kategoria efektów uczenia się: „wiedza” – „zakres i głębia”
<b>WK</b>	- kategoria efektów uczenia się: „wiedza” – „kontekst”
<b>UK</b>	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „komunikowanie się”
<b>UO</b>	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „organizacja pracy”
<b>UU</b>	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „uczenie się”
<b>UW</b>	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „wykorzystanie wiedzy”
<b>KK</b>	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne” – „krytyczne podejście”
<b>KO</b>	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne” – „odpowiedzialność”
<b>KR</b>	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne” – „rola zawodowa”
<b>01 i kolejne</b>	- numery efektów uczenia się

**Zajęcia lub grupy zajęć, niezależnie od formy ich prowadzenia, wraz z przypisaniem do nich efektów uczenia się i treści programowych zapewniających uzyskanie tych efektów oraz liczby punktów ECTS**

<b>1. KSZTAŁCENIE OGÓLNE</b>		
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>BHP</b>	<b>ECTS: 0</b>
	<p>Definicja i istota bezpieczeństwa i higieny pracy. Podstawowe akty prawne z zakresu BHP (Kodeks Pracy, Rozporządzenie w sprawie BHP na uczelniach, Ustawa o Ochronie Przeciwpożarowej, Rozporządzenie w sprawie ogólnych przepisów BHP, Rozporządzenie w sprawie szkolenia z zakresu BHP, Rozporządzenie w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie). Instytucje pełniące nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP. Obowiązki i uprawnienia rektora w zakresie przestrzegania zasad BHP na uczelni. Ogólne zasady BHP obowiązujące na terenie uczelni. Ogólne zasady dotyczące budynków, pomieszczeń, maszyn i urządzeń oraz wymagania, jakie powinny spełniać. Zasady wyposażenia budynków/pomieszczeń w sprzęt gaśniczy, apteczki. Zasady poruszania się w ciągach komunikacyjnych. Definicja czynników szkodliwych oraz działania optymalizujące działania czynników. Zagrożenia wypadkowe, rodzaje wypadków. Przyczyny wypadków. Podstawowe zasady ochrony przeciwpożarowej. Akty prawne w zakresie PPOŻ. Zapobieganie zagrożeniom pożarowym. Zasady postępowania w przypadku wystąpienia zagrożenia pożaru. Zasady posługiwania się sprzętem gaśniczym. Rodzaje gaśnic. Procedury ewakuacyjne. Stosowane znaki ewakuacji. Znaki bezpieczeństwa stosowane w ochronie przeciwpożarowej. Postępowanie w razie wypadku. Przepisy regulujące obowiązek udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanemu. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne. Pozycja boczna ustalona. Opatrywanie zranień, złamań, zwichnięć, oparzeń. Postępowanie w przypadku porażenia prądem elektrycznym. Postępowanie w przypadku zatrucia.</p>	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Umiejętności akademickie</b>	<b>ECTS: 1</b>
PST_KK04	<p>Wartości akademickie. Odróżnienie nauki od pseudonauki. Obiektywizm, sceptycyzm, dążenie do prawdy, otwartość na nowe informacje, dążenie do zdobywania kompetencji, sumienność. Ochrona wartości intelektualnej, bezstronne, niezafałszowane prezentowanie danych. Identyfikowanie problemu. Prezentacja konkretnych przykładów problemów. Poszukiwanie zagadnienia, które dla studenta jest ważne, które wzbudza jego zainteresowanie i potrzebę działania. Przedstawienie opisu problemu. Rozumowanie. Myślenie racjonalne i intuicyjne. Błędy i zniekształcenia myślenia racjonalnego, błędy logiczne. Wnioskowanie. Komunikowanie. Styl pisanie tekstów akademickich. Struktura różnych rodzajów tekstów akademickich. Przedstawianie i ocena argumentów obu stron sporu akademickiego. Analiza dyskusji problemu.</p>	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Antropologia</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG01 PST_WG02	<p>Antropologia kultury jako dyscyplina naukowa. Główne szkoły i teorie antropologiczne. Metoda badań terenowych. Podstawowe kategorie – mit, czas, przestrzeń, symbol, rytuał, obcość. Instytucje kultury, muzea etnograficzne, ich historia, ewolucja oraz współczesność. Zarys historyczny antropologii kulturowej i etnografii, historia dyscypliny w Europie i Polsce, historia i rola muzealnictwa etnograficznego w Polsce. Podstawowe kategorie antropologiczne (kultura, waloryzacja czasu, przestrzeni, znak, symbol, rytuał). Społeczne i jednostkowe wymiary kultury, zastratyfikowanie kultury polskiej. Podstawowe regiony etnograficzne w Polsce. Stroje w głównych obszarach regionalnych, związki antropologii i zarządzania, kultury organizacyjnej, zarządzania międzykulturowego.</p>	

<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Teoria organizacji i zarządzania</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WK04 PST_UO02	Teoria organizacji i zarządzania jako dyscyplina naukowa. Uwarunkowania powstania nauk o organizacji i zarządzaniu. Organizacja i zarządzanie jako obiekt badań. Ujęcia organizacji. Organizacje jako system. Charakterystyczne cechy i cele organizacji. Szkoły i kierunki w naukach organizacji i zarządzania. Modele organizacji. Typologia organizacji i zarządzania. Rola wiedzy w organizacji. Rola otoczenia organizacji. Podstawowe funkcje zarządzania. Kierowanie organizacją- autorytet, przywództwo, władza, delegowanie, podejmowanie decyzji. Rola zarządzania kapitałem ludzkim w organizacji.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Podstawy ekonomii</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WK04 PST_KK03	Wprowadzenie i wyjaśnienie podstawowych pojęć. Kierunki rozwoju ekonomii jako nauki. Proces badawczy w ekonomii. Proces wnioskowania w ekonomii. Metody badawcze w ekonomii. Wyjaśnianie i prognozowanie w ekonomii. Osobliwości ekonomii. Subdyscypliny ekonomiczne. Wewnętrzny podział ekonomii. Ekonomia głównego nurtu. Ekonomia poza głównym nurtem. Teorie ludnościowe. Problem ubóstwa i wykluczenia zawodowego. Problem aktywności zawodowej i bezrobocia. Wzrost i rozwój gospodarczy. Inflacja i deflacja.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Podstawy komunikacji społecznej</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG01 PST_WG02 PST_WK04	Komunikacja społeczna – definicje, modele i tradycje badawcze. Komunikacja interpersonalna – teorie poświęcone przekazom interpersonalnym, budowaniu i podtrzymywaniu relacji oraz wywieraniu wpływu. Komunikacja publiczna i grupowa – teorie poświęcone komunikacji grupowej, publicznej i w organizacjach. Komunikacja masowa – teorie poświęcone kulturze i mediom oraz efektom medialnym. Komunikacja interkulturowa – teorie poświęcone kontaktom interkulturowym i procesom adaptacji. Integracja teorii komunikacji.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Wprowadzenie do filozofii</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG01 PST_WG02 PST_WG11 PST_UW02	Filozofia jako refleksja i wiedza o świecie. Struktura filozofii. Metoda filozofii. Cele filozofii. Gatunki wiedzy ludzkiej. Filozofia a nauka. Spory o naturę rzeczywistości (pytanie o arche, spór o substancje: monizm, dualizm, pluralizm, spór o istnienie świata: realizm - idealizm). Wielkie systemy ontologiczno-metafizyczne (Platona, Arystotelesa, św. Augustyna, św. Tomasza, Kartezjusza, Kanta, Hegla). Spór o źródła poznania: racjonalizm genetyczny (natywizm), empiryzm genetyczny, racjonalizm-irracjonalizm. Spór o metodę poznania (aprioryzm, aposterioryzm). Spór o przedmiot (granice) poznania (realizm, sceptycyzm, agnostycyzm). Wybrane koncepcje prawdy: klasyczna (arystotelesowska) koncepcja prawdy, nieklasyczne teorie prawdy. Problem absolutności i względności prawdy. Podstawowe nurty współczesnej filozofii (pozytywizm i neopozytywizm, egzystencjalizm, filozofia dialogu, personalizm, pragmatyzm i postmodernizm). Fundamentalne pytania filozofii wartości (spór o istnienie wartości, ład aksjologiczny, poznanie wartości). Kierunki i szkoły w etyce. Etyka opisowa i etyka normatywna. Zagadnienia sensu i celu życia. Filozofia społeczna. Podstawowe wartości społeczne: sprawiedliwość, równość, wolność. Wizje dobrego państwa. Wybrane zagadnienia estetyki (piękno jako idea, subiektywizacja indywidualizacja piękna w świetle krytyki smaku, doświadczenie estetyczne, piękno natury). Filozofia języka (język jako medium i jako przedmiot poznania, natura znaczenia, użycie języka, rozumienie języka, relacja między językiem a rzeczywistością). Spór o uniwersalia. Tłumaczenie i interpretacja. Poznanie a rozumienie. Debata oksfordzka na wybrane tematy filozoficzne.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Język obcy</b>	<b>ECTS: 11</b>
PST_UK04	Zasady gramatyczne, leksykalne i fleksyjne danego języka obcego. Poznanie i utrwalanie języka codziennego. Poznanie kultury i zwyczajów wybranych państw. Prezentacja osób, organizacji, instytucji itp. Terminologia z zakresu psychologii, psychopatologii i psychoterapii. Terminologia z zakresu innych dyscyplin nauk społecznych powiązanych ze studiowanym kierunkiem. Wybrane aspekty aktywności psychologa i działalności	

	psychoterapeutycznej. Komunikacja ustna: prezentacje, rozmowy, udział w spotkaniach, dyskusowanie przypadków. Komunikacja pisemna: notatka, korespondencja, raport, artykuł, ogłoszenie, prezentacja itp. Proces rekrutacji: CV, list motywacyjny, rozmowa kwalifikacyjna.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Zajęcia sportowo-rekreacyjne</b>	<b>ECTS: 0</b>
PST_UO03	Zasady bezpiecznego uczestnictwa w zajęciach sportowo-rekreacyjnych. Trening zdrowotny. Formy aktywności ruchowej przy muzyce - aerobik, TBC, joga. Ćwiczenia kształtujące sylwetkę z wykorzystaniem sprzętu fitness. Zajęcia aerobowe. Rodzaje zajęć aerobowych. Trening aerobowy i jego funkcje. Nauka i demonstracja techniki ćwiczeń. Tenis stołowy - nauka i doskonalenie wykonania podstawowych elementów technicznych. Elementy tańca towarzyskiego. Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne wsparte ćwiczeniami relaksacyjnymi. Zespołowe gry sportowe – koszykówka, piłka siatkowa, ręczna i nożna. Badminton - nauka i doskonalenie podstawowych elementów technicznych. Futsal - nauka i doskonalenie techniki gry. Kształtowanie sprawności ruchowej oraz umiejętności technicznych przez gry i ćwiczenia ogólnorozwojowe.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Metodologia badań w naukach społecznych</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG01 PST_WG07 PST_UW10	Nauki społeczne oraz metody i techniki badań społecznych. Cele badań społecznych. Umiejętność pracy zespołowej. Struktura procesu badawczego, w tym wstępne sformułowanie problemu, operacjonalizacja problematyki badawczej, przygotowanie narzędzi badawczych, pilotaż badań oraz dobór próby do badań. Formułowanie tez, hipotez, twierdzeń. Narzędzia badań społecznych – kwestionariusz ankiety, kwestionariusz wywiadu, badania eksperymentalne, badania jakościowe, badania ilościowe itp. Realizacja badań. Weryfikacja zgromadzonego materiału empirycznego, grupowanie i analiza. Wykorzystanie narzędzi informatycznych do obróbki danych. Formułowanie wniosków z przeprowadzonych badań. Etyka w badaniach społecznych.	

<b>2. KSZTAŁCENIE KIERUNKOWE</b>		
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Wprowadzenie do psychologii</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG01 PST_WG02 PST_WG05 PST_WG06	Wprowadzenie do nauki psychologii (główne szkoły i kierunki oraz ich porównanie). Psychologia jako dyscyplina naukowa - jej przedmiot, metody i cele. Etapy rozwoju psychicznego człowieka. Procesy spostrzegania. Procesy uwagi. Proces uczenia się i zapamiętywania. Myślenie i inteligencja. Emocje i motywacja. Język i komunikowanie się. Różnice indywidualne, temperament i osobowość. Jednostka wobec społeczności. Zaburzenia zachowania. Psychologia jako dziedzina praktyki - praktyczne zastosowania psychologii w różnych obszarach życia. Procesy poznawcze: wrażenia, percepcja, uwaga. Procesy poznawcze: pamięć, myślenie, uczenie. Emocje: typologie, funkcje, znaczenie dla życia człowieka. Motywacja: rodzaje, funkcje, znaczenie dla życia człowieka. Osobowość - teoria Wielkiej Piątki, pomiar osobowości oraz znaczenie w wyjaśnianiu zachowań człowieka. Mechanizmy wpływu społecznego: przykłady eksperymentów społecznych i możliwych zastosowań wyników tych eksperymentów. Społeczne mechanizmy agresji, stereotypizacji, wykluczenia społecznego i sposoby ich przeciwdziałania.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Trening interpersonalny (I)</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG19 PST_UW14 PST_UW15 PST_KK08 PST_KR05	Rozwijanie umiejętności społecznych w tym kompetencji komunikacyjnych, umiejętności pracy w grupie, rozwiązywania konfliktów, podejmowania działań pomocowych/wsparciowych, podejmowania zachowań asertywnych. Poznawanie własnych zasobów ułatwiających nawiązywanie i rozwijanie relacji interpersonalnych. Poznawanie własnych ograniczeń/blokad utrudniających wchodzenie w relacje	



	interpersonalne.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Etyka w psychoterapii (I)</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WK01 PST_WK02 PST_KR03 PST_KR04	Kodeksy etyki dotyczące wykonywania zawodu psychoterapeuty (kodeksy etyczno-zawodowe polskich stowarzyszeń psychoterapeutów – przegląd; kodeks etyczny Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego). Zasady etyczne procesu psychoterapii m.in. zawieranie kontraktu, poufność, zasada neutralności światopoglądowej. Etyczne aspekty współpracy z innymi specjalistami zajmującymi się zdrowiem psychicznym. Zagadnienia etyczne w psychoterapii dzieci i młodzieży. Proces rozstrzygania dylematów etycznych w pracy psychoterapeuty. Psychoterapeuta w środkach masowego przekazu-zasady etyczne obowiązujące psychoterapeutę w mediach.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Koncepcje psychoterapii- nurty, szkoły i metody (I)</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG04 PST_WG08 PST_WG11 PST_WG17 PST_UW01 PST_UW02	Klasyfikacja nurtów psychoterapii. Psychoanaliza- powstanie i rozwój psychoanalizy. Szkoła klasyczna Zygmunta Freuda. Podstawowe pojęcia psychoanalizy. Praktyka psychoanalizy- wskazania do psychoanalizy, przebieg sesji psychoanalitycznej, specyfika pracy terapeuty analitycznego. Analiza marzeń sennych i czynności pomyłkowych. Terapia poznawczo-behawioralna- powstanie i rozwój nurtu poznawczo-behawioralnego. Główne założenia terapii poznawczo-behawioralnej. Terapia humanistyczno-egzystencjonalna- powstanie i rozwój, główne założenia, cele, specyfika pracy w nurcie humanistycznym. Terapia systemowa- kształtowanie się i istota podejścia systemowego. Podstawowe pojęcia podejścia systemowego m.in. ogólna teoria systemów, cybernetyka I i II rzędu, konstrukcjonizm społeczny. Założenia, cele i przebieg terapii systemowej.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Biologiczne podstawy zachowania</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG01 PST_WG05	Elementy strukturalne układu nerwowego. Czynność neuronu. Budowa układu nerwowego. Narząd wzroku. Właściwości optyczne i recepcyjne narządu wzroku. Percepcja wzrokowa. Zmysł słuchu. Percepcja czucia z mechanoreceptorów skóry. Zmysł powonienia. Zmysł smaku. Organizacja czynnościowa ośrodkowego układu nerwowego. Sen. Czucie bólu. Zdobywanie i unikanie. Układ limbiczny. Odruchy. Odruchy i napięcie mięśniowe. Korowe ośrodki ruchowe. Półkule mózgu. Droga ruchowa. Pamięć. Neuroprzekązniki. Pęcherzyki synaptyczne. Przekąźnictwo aminokwasami. Przekąźnictwo cholinergiczne. Przekąźnictwo dopaminergiczne. Przekąźnictwo serotoninerdyczne. Przekąźnictwo noradrenergiczne. Przekąźnictwo peptyderdyczne. Czynność gruczołów wewnątrzwydzielniczych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Procesy poznawcze</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG01 PST_WG06	Wprowadzenie do psychologii poznawczej. Jaki jest przedmiot zainteresowań psychologii poznawczej, jakie są jej podstawowe założenia. Przetwarzanie informacji, definicja informacji. Mózgowe podłoże procesów poznawczych. Reprezentacje umysłowe i pojęcia. Wybrane zagadnienia z zakresu reprezentacji umysłowych i pojęć. Pojęcie reprezentacji umysłowej. Rodzaje reprezentacji umysłowych. Reprezentacje obrazowe. Teoria Kosslyna. Demonstracja: rotacje umysłowe. Teorie pojęć. Percepcja. Wybrane zagadnienia z zakresu percepcji. Percepcja wzrokowa – podstawy anatomiczne. Podstawowe pojęcia (np. wrażenie, spostrzeżenie, bodziec proksymalny, dystalny). Spostrzeganie głębi. Wybrane złudzenia percepcyjne i ich interpretacja. Wybrane zagadnienia z zakresu uwagi. Uwaga, wprowadzenie. Demonstracja: słuchanie dychotyczne. Demonstracja: zadanie Posnera. Demonstracja: niewidzenie zmian. Podsumowanie, wnioski teoretyczne z demonstracji. Wybrane zagadnienia z zakresu kontroli poznawczej. Demonstracja: poszukiwanie wzrokowe. Automatyzacja, funkcje zarządcze. Demonstracja: efekt interferencji Stroopa. Hamowanie. Wybrane zagadnienia z zakresu pamięci: modele magazynowe, magazyn sensoryczny, magazyn pamięci krótkotrwałej i długotrwałej. Procedura Sperlinga. Badanie krzywej pozycyjnej. Badanie pojemności pamięci roboczej.	

	Modele pamięci roboczej. Wybrane problemy z zakresu rozumowania i myślenia. Rozumowanie dedukcyjne i indukcyjne. Rozumowanie sylogistyczne. Demonstracja: zadanie selekcyjne Wasona. Wybrane zagadnienia z zakresu podejmowania decyzji i wydawania sądów. Tendencyjność w wydawaniu sądów. Wybrane heurystyki. Demonstracja: problem Lindy. Sądy intuicyjne; dwa systemy myślenia. Demonstracja: test refleksji poznawczej (Cognitive reflection test, CRT). Wybrane zagadnienia z zakresu rozwiązywania problemów. Problem, definicja: problem wg. psychologii Gestalt. Podejście Simona i Newella do rozwiązywania problemów. Rozwiązywanie problemów przez analogię. Demonstracja: wieża z Hanoi, problem radiacji, problem szachownicy i in. Wybrane zagadnienia z zakresu psycholingwistyki. Fonologia, leksykon, gramatyka, dwujęzyczność.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Trening interpersonalny (II)</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG19 PST_UW14 PST_UW15 PST_KK08 PST_KR05	Pogłębianie umiejętności społecznych w tym kompetencji komunikacyjnych, umiejętności pracy w grupie, rozwiązywania konfliktów, podejmowania działań pomocowych/wsparciowych, podejmowania zachowań asertywnych. Poszerzanie wiedzy na swój temat w kontekście relacji interpersonalnych m.in. poznanie poziomu własnej otwartości w relacjach interpersonalnych, tolerancja na odmienne poglądy/ sposoby reagowania członków grupy.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Naukowe podstawy psychoterapii</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG01 PST_WG04 PST_WG07 PST_UW02 PST_UK03 PST_UK03 PST_UU01 PST_KK01 PST_KK02 PST_KK03 PST_KK04	Psychoterapia jako dziedzina nauki. Definicja psychoterapii. Generyczny model psychoterapii. Potrzeba i zasadność badań empirycznych na temat psychoterapii. Podstawowe dane epidemiologiczne. Przykłady problemów i wyzwań, które mogą rozwiązać badania naukowe. Historia badań naukowych na temat psychoterapii. Studia przypadków, wprowadzenie technik pomiarowych i statystycznych do pomiaru psychoterapii. Pierwsze meta-analizy na temat skuteczności psychoterapii. Metodologia badań naukowych z zakresu psychoterapii. Pytania badawcze dotyczące psychoterapii. Trafność badań na temat psychoterapii – systematyzacja vs. ograniczenie.. Metodologia randomized controlled trial i meta-analityczna. Ograniczenia badań ilościowych w dostarczaniu odpowiedzi na temat natury psychoterapii. Wykorzystanie danych empirycznych na temat psychoterapii w debacie publicznej. Identyfikowanie i interpretowanie danych naukowych z zakresu psychoterapii. Charakter publikacji naukowych. Proces recenzji i publikacji. Bazy bibliograficzne. Proces rozumienia i interpretacji publikacji naukowej. Dowody naukowe na rzecz skuteczności psychoterapii. Pytania badawcze (efficacy vs. effectiveness; ogólna skuteczność psychoterapii vs. relatywna skuteczność nurtów i leczenia konkretnych zaburzeń). Skuteczność psychoterapii vs. skuteczność farmakoterapii. Skuteczność psychoterapii wśród zróżnicowanych grup demograficznych. Czynniki związane ze skutecznością psychoterapii. Rola interwencji terapeutycznych vs. relacji terapeutycznej; czynniki związane z psychologicznymi charakterystykami terapeuty i klienta. Co napędza skuteczność psychoterapii? Badanie procesu psychoterapii. Zasadność badań, korzyści i ryzyka. Sposoby badania procesu psychoterapii. Dostępne dane naukowe. Paradygmat psychoterapii opartej na procesach. Ujęcia transdiagnostyczne psychoterapii. Nauka i pseudonauka w psychoterapii. Podatność psychoterapii i wiedzy o zdrowiu psychicznym na pseudonaukę. Zagrożenia pseudonauki. Charakterystyczne cechy pseudonaukowych argumentów. Pseudonaukowe i kontrowersyjne techniki i nurty w psychoterapii. Evidence-based practice. Praktyka oparta na dowodach empirycznych. Definicja. Historia, zasadność podejścia. Kryteria uznawania nurtów psychoterapii za oparte na dowodach empirycznych. Ograniczenia. Techniki i nurty psychoterapeutyczne bez dowodów empirycznych na ich skuteczność. Naukowość psychoterapii a EMDR. Skuteczność psychoterapii online – przegląd dostępnych danych empirycznych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychologia osobowości</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG01 PST_WG02	Przedmiot psychologii osobowości. Osobowość w ujęciu atrybucyjnym na przykładzie teorii F. Heidera. Procesy uczenia się a osobowość. Behawiorystyczne teorie osobowości.	

PST_WG06	(J. Watson, E. Tolman, B. Skinner, J. Rotter, A. Bandura, W. Mischel, N. Miller i J. Dollard). Socjobiologia i psychologia ewolucyjna – człowiek zdeterminowany biologicznie. Teorie: K. Lorenza, D. Bussa, E.O. Wilsona. Rola temperamentu w strukturze i funkcjonowaniu osobowości. Teorie: H.J. Eysencka, J. Kagana, J. Strelaua. Psychoanalityczna teoria osobowości w wyjaśnianiu motywacji świadomej i nieświadomej. Systematyka i rola mechanizmów obronnych. Teoria Z. Freuda. Nieświadomość zbiorowa. Archetypy i symbole. Teoria C.G. Junga. Neopschoanalityczne teorie wyjaśniające kształtowanie się osobowości neurotycznej. Teorie: K. Horney, H. Sullivana, E. Fromma. Psychologia indywidualna i świadome cele życiowe. Teorie: A. Adlera, Ch. Bühler. Osobowość jako struktura cech. Kryteria dojrzałej osobowości. Teoria G. Allporta. Czynniki ujęcia osobowości. Teorie: H.J. Eysencka, R.B. Cattella, R. McCrae i P. Costa propozycja Wielkiej Piątki. Osobowość w pryzmatach psychologii poznawczej. Teorie: G. Kelly'ego, L. Festingera. Kształtowanie własnej skuteczności. Społeczno-poznawcza teoria A. Bandury. Model osobowości koherentnej ukierunkowanej na zdrowie Psycho-Bio-Społeczne. Teoria salutogenezy A. Antonovsky'ego. Osobowość w pryzmatach psychologii humanistycznej. Teorie: A. Maslowa, C. Rogersa, V.E. Frankla: samoaktualizacja, ujęcie fenomenologiczne, rola sensu życia.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Koncepcje psychoterapii - nurty, szkoły i metody (II)</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG04 PST_WG08 PST_WG11 PST_WG17 PST_UW01 PST_UW02	Nurty psychoterapii- kontynuacja. Omówienie założeń, celu i metod pracy w psychoanalitycznej szkole francuskiej J.Lacana. Omówienie założeń, celu i metod pracy w psychoanalitycznej szkole angielskiej M. Klein. Omówienie założeń, celu i metod pracy w amerykańskiej szkole psychologii ego i teorii relacji z obiektem. Omówienie założeń, celu i metod pracy w integralnej psychoterapii Junga. Omówienie założeń i metod pracy w terapii skoncentrowanej na osobie Carla Rogersa. Założenia, cele, specyfika pracy w psychoterapii Gestalt. Założenia, cele, specyfika pracy w logoterapii Victora Frankla. Główne założenia, cele, specyfika pracy w strategicznej terapii systemowej. Główne założenia, cele, specyfika pracy w strukturalnej terapii systemowej. Główne założenia, cele, specyfika pracy w komunikacyjnej terapii systemowej. Porównanie różnych modeli terapii rodzin tj. model psychodynamiczny, doświadczeniowy, międzypokoleniowy, strukturalny, strategiczny, mediolański, behawioralny i poznawczy.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Trening intrapsychiczny</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG19 PST_UW12 PST_UW13 PST_UW15 PST_KK08 PST_KR05	Praca nad rozwojem umiejętności identyfikowania i rozumienia własnych stanów psychicznych - nabywanie wglądu we własne procesy psychiczne. Poznanie zasobów i deficytów osobistych - identyfikacja „czynników wewnętrznych” ułatwiających i utrudniających własny rozwój osobisty i relacje interpersonalne.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychologia rodziny i bliskich związków</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG01 PST_WG02	Rodzina z perspektywy teorii systemowej – podstawowe pojęcia. Rodzina jako system. Wzory interakcji funkcjonujące w granicach systemu rodzinnego. Pojęcie tematów, strategii, reguł, metareguł. Zdania i strategie dotyczące utrzymania tożsamości, granic, statusu. Zadania i strategie kierowania spójnością rodziny. Strategie kierowania stresem w rodzinie. Źródła stresu w rodzinie. Proces indywidualizacji w kontekście systemu rodzinnego. Wskaźniki procesu indywidualizacji, pseudoindywidualizacja, rozwój tożsamości, rozwój zdolności do nawiązywania bliskich więzi (paradygmat teorii przywiązania). Teorie wyboru partnera do bliskiego związku – z perspektywy trwałości związku. Teoria wpływu rodziny generacyjnej. Teoria przywiązania. Teoria targów małżeńskich. Teoria genetyczno-ewolucyjna. Teoria kohabitacji. Teoria wymiany społecznej (model współzależnościowy). Rodzicielstwo jako nowy kontekst funkcjonowania rodziny. Wyzwania stawiane przed rodziną z dzieckiem (dziećmi). Relacje rodzic – dziecko w ujęciu systemowym. Style rodzicielskich oddziaływań. Wyznaczniki „bycia rodzicem”: dziedzictwo z rodziny generacyjnej, zasoby małżonków jako rodziców, cechy podmiotowe	

	dziecka, czynniki kulturowe. Dezintegracja rodziny.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychologia rozwoju człowieka</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG01 PST_WG05	Zagrożenia i wyzwania współczesności w aspekcie rozwoju człowieka. Omówienie źródeł literaturowych. Znaczenia pojęcia „rozwój”. Klasyczne i współczesne rozumienie psychologii rozwoju. Natura zmian rozwojowych i mechanizmów ich powstawania. Uniwersalność i normatywność a wyjątkowość i indywidualność zmian w psychice człowieka. Rozwój jako proces zmian wielowymiarowych i wielokierunkowych. Periodyzacja rozwoju psychicznego w ciągu życia ludzkiego, problem stadialności rozwoju, tempo i rytm rozwoju, wybrane periodyzacje. Modele przebiegu zmian rozwojowych, makroskopowe, mikroskopowe. Okres prenatalny oraz perinatalny: początki życia psychicznego człowieka, cykl płciowy człowieka, embrionalny i płodowy okres życia, komunikacja prenatalna, zagrożenia w rozwoju dziecka. Poród, wyzwania, zagrożenia. Teoria rozwoju poznawczego człowieka J. Piageta w świetle współczesnej teorii umysłu i neuropsychologii. Okres wczesnego dzieciństwa: charakterystyka rozwoju fizycznego, motorycznego; rozwój poznawczy oraz kompetencji komunikacyjnych, rozwój emocjonalny, społeczny, początki rozwoju moralnego (analiza w kontekście teorii umysłu, teorii przywiązania, neuropsychologii). Okres średniego dzieciństwa (wiek przedszkolny): rozwój somatyczny i ruchowy; rozwój procesów poznawczych, rozwój emocjonalny i społeczno-moralny, formy i znaczenie aktywności zabawowej, dojrzałość szkolna dziecka. Okres dorastania: zadania rozwojowe, rozwój procesów poznawczych (myślenie formalno-logiczne), tendencje autonomiczne, idealizm młodzieńczy, zagadnienie rozwoju seksualnego młodzieży. Okres młodości: zadania rozwojowe, zmiany w systemie poznawczym, konsolidacja tożsamości, systemu wartości, rozwój społeczno-moralny, planowanie przyszłości (praca, rodzina, cele życiowe, oczekiwania wobec potencjalnego partnera życiowego). Edukacja a aktywność zawodowa. Wczesna dorosłość: zmiany w systemie poznawczym. Nowe zadania rozwojowe: rodzina, praca, grupy społeczne, odpowiedzialność obywatelska, rozwój tożsamości, rozwój zawodowy. Średnia dorosłość: zmiany w myśleniu, wiedza ekspercka, nabywanie mądrości życiowej, zadania rozwojowe tego okresu, znaczenie transmisji międzypokoleniowej, role rodzinne, role zawodowe. Późna dorosłość: cechy myślenia, mądrość życiowa, konfrontacja z trudnymi wydarzeniami życiowymi (choroba, „puste gniazdo”, emerytura,) nowe wyzwania i zadania rozwojowe, znaczenie relacji społecznych, aktywności prozdrowotnych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Podstawowe umiejętności psychoterapeutyczne</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_UK05 PST_UK02 PST_KK08 PST_KR05	Praktyczne i interpersonalne kompetencje psychoterapeuty. Kategoryzacja reakcji werbalnych Clary Hill. Kompetencja komunikacyjna i jej znaczenie w procesie terapeutycznym. Słuchanie aktywne a bierne. Techniki aktywnego słuchania m.in. odzwierciedlanie, parafraza, zadawanie pytań, podsumowywanie. Rola empatii w procesie budowania relacji z pacjentem/klientem. Pojęcie obserwacji- istota i cel obserwacji, rodzaje obserwacji, przedmiot obserwacji. Umiejętności „techniczne” psychoterapeuty m.in. formułowanie celów pracy terapeutycznej, formułowanie hipotez na podstawie treści w trakcie rozmowy psychologicznej, formułowanie informacji zwrotnej, przekazywanie zaleceń. Czynniki utrudniające nawiązywanie i pogłębianie relacji z pacjentem.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Czynniki leczące w psychoterapii</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG10	Czynniki leczące w psychoterapii związane z relacją terapeutyczną: nowe doświadczenie w relacji z inną osobą, wzbudzanie nadziei, zachęcanie do aktywności, odpowiedzialności i współpracy. Czynniki leczące w psychoterapii związane z nowymi doświadczeniami emocjonalnymi: odreagowanie emocjonalne i uwolnienie się od przeżywanych uczuć, przywrócenie zdolności do rozpoznawania swoich uczuć, korektywne doświadczenie emocjonalne. Czynniki leczące w psychoterapii związane z nowymi możliwościami poznania siebie i otoczenia: zmiana oceny dotychczasowych doświadczeń życiowych, zmiana oceny samego siebie i oceny otoczenia, zmiana oceny przyszłości. Czynniki leczące w psychoterapii związane z doświadczeniami wynikającymi z nowych sposobów	

	zachowania.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Neuropsychologia</b>	<b>ECTST: 3</b>
PST_WG01	Historia rozwoju dziedziny. Organizacja psychiczna funkcjonowania człowieka z perspektywy neuropsychologii klinicznej. Prowadzenie wywiadu neuropsychologicznego. Anatomia mózgowia. Lokalizacja mózgowia poszczególnych funkcji. Zagadnienia deficytów neuropsychologicznych/ zaburzeń. Podstawowe elementy rehabilitacji neuropsychologicznej. Elementy oceny neuropsychologicznej. Najciekawsze przypadki. Neuropsycholog w praktyce. Omówienie metod rehabilitacji w praktyce.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Metody ilościowe – statystyka</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG01 PST_UW10	Cele statystyki - opis i wnioskowanie statystyczne, zmienne i ich pomiar, zmienne dyskretne i ciągłe, skale pomiarowe, przykłady zmiennych i sposobów ich mierzenia. Opis statystyczny, statystyki opisowe - miary tendencji centralnej, miary rozproszenia, częstości, tabele krzyżowe, własności rozkładu - kurtoza, skośność, obliczanie średniej, mediany, wariancji, odchylenia standardowego. Związek między zmiennymi ilościowymi -współczynnik korelacji r-Pearsona, obliczanie r-Pearsona na podstawie danych z próby. Związek między zmiennymi porządkowymi - testy nieparametryczne rho-Spearmana, tau-Kendalla. Ocena siły i kierunku związku dla r, tau i rho. Predykcja i linia regresji. Prawdopodobieństwo - Rozumienie prawdopodobieństwa: prawdopodobieństwo częstościowe, subiektywne, liczebności względnych, przykłady zdarzeń losowych. Rozkłady prawdopodobieństwa zmiennej losowej - przykłady rozkładów zmiennej ciągłej i dyskretnej. Rozkład dwumianowy, rozkład normalny, interpretacja powierzchni pod krzywą rozkładu zmiennej losowej ciągłej, Czytanie tablicy prawdopodobieństwa krzywej normalnej standaryzowanej (wyników z). Rozkład średniej z próby - demonstracja centralnego twierdzenia granicznego: komputerowa symulacja wielokrotnego losowania próby. Własności rozkładu średniej z próby: średnia i odchylenie standardowe (błąd standardowy). Logika wnioskowania statystycznego - estymacja punktowa i przedziałowa, przedział ufności estymacji. Rozkład t-studenta. Testowanie hipotez - hipotezy na temat wartości zmiennej w populacji (test jednej próby), i na temat różnic między grupami (test dwóch prób - zależnych i niezależnych), hipoteza alternatywna i hipoteza zerowa. Poziom istotności. Błędy rodzaju pierwszego (alfa) i drugiego (beta). Metodologia testowania krok po kroku. Testy różnic między grupami - grupy zależne i niezależne. Testy parametryczne: test t dla grup zależnych i niezależnych oraz dla jednej grupy. Sprawdzanie założeń dla testów parametrycznych. Rozkład t, stopnie swobody dla testu t, grupy zależne i niezależne, przedział ufności dla statystyki t, obszar odrzucenia hipotezy zerowej, poziom istotności dla testu t. Obliczanie statystyki t. Testy jedno i dwustronne. Testy nieparametryczne U-Manna Whitneya, Wilcoxon. Testowanie liczebności - Wnioskowanie statystyczne ze zmiennymi kategorycznymi. Plany badawcze w których stosowany jest test chi-kwadrat. Własności rozkładu chi-kwadrat. Wprowadzenie do środowiska komputerowego (IMAGO IBM-SPSS, Jamovi). Zakładka danych i zakładka zmiennych. Okno raportu. Wprowadzenie i wczytania danych. Kodowanie, rekodowanie i przekształcenie wartości zmiennych. Statystyki opisowe i tabele częstości jednej zmiennej i w podgrupach (zmienna liczbowa podzielona na kategoriach zmiennej nominalnej). Tabele krzyżowe i ich interpretacja. Obliczanie związków między zmiennymi. Współczynnik korelacji i test r-Pearsona po sprawdzeniu jego założenia. Współczynnika korelacji rho-Spearmana i tau Kendalla. Związki między zmiennymi nominalnymi - test chi kwadrat. Testy różnic dla prób niezależnych. Założenia dla testów parametrycznych i test t-studenta dla prób niezależnych. Test nieparametryczny U-Manna- Whitney'a. Testy różnic dla prób zależnych. Założenia dla testów parametrycznych i test t-studenta dla prób zależnych. Test nieparametryczny Wilcoxona. Testy związków dla zmiennych nominalnych. Test chi-kwadrat.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychologia różnic indywidualnych</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG01	Przedmiot badań psychologii różnic indywidualnych. Różnice intraindywidualne i	

PST_WG06	interindywidualne. Podstawowe kategorie służące do opisu różnic indywidualnych. Historia psychologii różnic indywidualnych. Pojęcie temperamentu. Konstytucjonalne teorie temperamentu. Regulacyjna teoria temperamentu Strelaua. Teoria typów układu nerwowego Pawłowa. Teorie temperamentu zorientowane na dziecko. Funkcjonalne znaczenie temperamentu. Pojęcie inteligencji. Strukturalne teorie inteligencji. Współczesne teorie inteligencji. Funkcjonalne znaczenie inteligencji. Pojęcie i koncepcje inteligencji emocjonalnej. Rola inteligencji emocjonalnej w życiu człowieka. Metody pomiaru zdolności intelektualnych. Pomiar inteligencji płynnej a pomiar inteligencji skryzalizowanej. Style poznawcze - pojęcia, koncepcje oraz funkcjonalne znaczenie. Źródła różnic indywidualnych. Genetyka zachowania. Metody badawcze wykorzystywane w genetyce zachowania.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Emocje i motywacja</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG01 PST_WG06	Różne podejścia do rozumienia emocji. Podstawy psychologii emocji: operacjonalizacja, teorie emocji, emocje w kryzysie, fazy rozwoju emocji, funkcje emocji. Mechanizmy mózgowo a emocje. Emocje i myślenie. Komunikowanie emocji. Zmiany cielesne i emocje. Rozwój emocji w dzieciństwie. Emocje u dzieci: rozwój emocji, zaburzenia emocjonalne w perspektywie rozwojowej, emocje a przemoc wobec dzieci. Emocje osób dorosłych: stres i radzenie sobie, inteligencja emocjonalna, zaburzenia neurorozwojowe, neuropsychologiczne i behawioralne a emocje. Emocje w relacjach społecznych i w ujęciu międzykulturowym. Inteligencja emocjonalna. Psychologia motywacji: motywacja w kontekstach indywidualnych, zawodowych, interpersonalnych i społecznych, pomiar motywacji. Autoanaliza – znaczenie samoświadomości w osiąganiu dobrostanu i satysfakcji w życiu (także zawodowym) oraz zapobieganiu wypaleniu zawodowemu. Zastosowanie wiedzy o emocjach i motywacji w udzielaniu pomocy w kryzysie psychologicznym.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Zjawiska i procesy w psychoterapii</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG08	Pojęcie gotowości do zmiany w procesie psychoterapeutycznym- model transteoretyczny psychoterapii Prochaski i DiClemente. Rodzaje zmian możliwych do osiągnięcia w procesie psychoterapii (zmiana behawioralna, zmiana relacji interpersonalnych, zmiana systemów, zmiana właściwości intrapsychicznych). Proces uświadamiania i zjawisko wglądu. Rodzaje wglądu. Przedmiot wglądu. Skutki wglądu. Zjawisko oporu w procesie psychoterapii. Rozumienie oporu w różnych podejściach psychoterapeutycznych. Przejawy oporu. Wpływ zjawiska oporu na przebieg terapii. Sposoby radzenia sobie z różnymi przejawami oporu pacjenta/klienta. Zjawisko przeniesienia - przejawy przeniesienia w procesie terapii, przeniesienie w kontekście różnych poziomów zaburzeń (bordine, neurotyczny, psychotyczny). Zjawisko przeciwprzeniesienia w terapii- rozumienie klasyczne i współczesne, wykorzystanie zjawiska przeciwprzeniesienia w procesie terapeutycznym. Zjawisko doświadczania katharsis.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Zaawansowane umiejętności psychoterapeutyczne</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_UK05 PST_KK08 PST_KR05	Umiejętności psychoterapeuty w zakresie wydobywania i wzmacniania motywacji do zmiany u pacjenta/klienta- założenia dialogu motywującego, obszary zastosowania dialogu motywującego, filozofia dialogu motywującego, umiejętności komunikacyjne w DM, strategie pomocne na każdym etapie zmiany (zgodnie z modelem zmian Prochaski, DiClemente), procesy w dialogu motywującym. Ćwiczenia mające na celu rozwijanie umiejętności nawiązywania i pogłębiania relacji z pacjentem, zwiększania w nim motywacji do zmiany, radzenia sobie z różnymi przejawami oporu.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Dynamika grupowa</b>	<b>ECTS: 2</b>
PST_WG02 PST_WG19 PST_UW14 PST_UO03	Etapy kształtowania się grupy. Zjawiska zachodzące w grupie. Strategie realizacji celów grupowych. Role i interakcje w grupie: wchodzenie i pełnienie przez członków grupy różnych ról, ich wpływ na dynamikę grupową. Strategie poprawy dynamiki grupowej. Strategie radzenia sobie z konfliktem. Kształtowanie świadomości procesów grupowych.	

<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychopatologia (I)</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG01 PST_WG02 PST_WG12 PST_WG13	Zarys historyczny psychopatologii. Przedmiot psychopatologii. Psychopatologia ogólna vs psychopatologia szczegółowa. Systemy diagnostyczne i klasyfikacyjne ICD i DSM. Podobieństwa i różnice w ICD i DSM. Kryteria diagnostyczne, rozpowszechnienie w populacji ogólnej i klinicznej, etiologia i patogeneza zaburzeń nastroju. Kryteria diagnostyczne, rozpowszechnienie w populacji ogólnej i klinicznej, etiologia i patogeneza zaburzeń lękowych. Kryteria diagnostyczne, rozpowszechnienie w populacji ogólnej i klinicznej, etiologia i patogeneza zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego i zaburzeń pokrewnych. Kryteria diagnostyczne, rozpowszechnienie w populacji ogólnej i klinicznej, etiologia i patogeneza zaburzeń związanych ze stresem i traumą. Kryteria diagnostyczne, rozpowszechnienie w populacji ogólnej i klinicznej, etiologia i patogeneza zaburzeń odżywiania się. Kryteria diagnostyczne, rozpowszechnienie w populacji ogólnej i klinicznej, etiologia i patogeneza zaburzeń osobowości. Kryteria diagnostyczne, rozpowszechnienie w populacji ogólnej i klinicznej, etiologia i patogeneza uzależnienia od substancji psychoaktywnej i uzależnień behawioralnych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychometria</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG01 PST_UW03 PST_UW11	Przedmiot psychometrii. Specyfika pomiaru psychometrycznego. Pojęcie testu psychologicznego. Kryteria dobroci testów psychologicznych. Rodzaje testów psychologicznych. Etapy konstruowania testów psychologicznych. Zasady tworzenia i doboru pozycji testowych. Analiza pozycji testowych. Analiza językowo-treściowa pozycji testowych. Trudność pozycji. Moc dyskryminacyjna pozycji. Zależność między trudnością i mocą dyskryminacyjną pozycji oraz ich wpływ na rzetelność i trafność testu; Rzetelność testu. Metody szacowania rzetelności testu. Pojęcie testów równoległych. Rzetelność testu a długość testu, jednorodność próby i wariancja wyników prawdziwych; Pojęcie trafności testu. Rodzaje trafności testu: fasadowa, treściowa, kryterialna (diagnostyczna i prognostyczna), teoretyczna. Kontaminacja kryterium. Metody badania trafności testu. Trafność a rzetelność. Pojęcie normy w psychometrii. Rodzaje norm. Wyniki standaryzowane. Typy skal. Skale oparte na rozkładzie prostokątnym (skala centylowa). Skale oparte na rozkładzie normalnym (skala stenowa, staninowa, tenowa, tetronowa, ilorazu inteligencji). Proces normalizacji rozkładu wyników surowych. Zasady zbierania danych normalizacyjnych. Normy ogólne a normy lokalne; Proces wnioskowania psychometrycznego. Klasyczna teoria testów. Pojęcie błędu losowego i systematycznego. Standardowy błąd pomiaru. Standardowy błąd różnicy. Punktowa i przedziałowa estymacja wyniku prawdziwego. Porównywanie wyników dwóch osób w tym samym teście lub wyników jednej osoby uzyskanych w dwóch testach. Stronniczość testu i pozycji testowych. Podstawowe problemy adaptowania testów. Problemy etyczne i prawne związane ze stosowaniem testów. Prawa osób badanych. Zasady korzystania z podręczników testowych. Procedura badania testowego i odstępstwa od niej. Praktyczne znaczenie informacji o rzetelności, trafności i rodzaju norm. Konstruowanie kwestionariusza psychologicznego.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychologia kliniczna (I)</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG01 PST_WG11 PST_WG12 PST_WG17 PST_UW01 PST_UW02	Przedmiot i zadania psychologii klinicznej. Źródła i drogi rozwoju psychologii klinicznej. Początki psychologii klinicznej- utworzenie pierwszej kliniki psychologicznej przez Witmera. Rozwój psychologii klinicznej na świecie i w Polsce. Psychologia kliniczna a psychopatologia. Psychologia kliniczna wśród innych dyscyplin. Działy praktycznych zastosowań psychologii klinicznej tj. psychologia kliniczna człowieka dorosłego w psychiatrycznej ochronie zdrowia, psychologia kliniczna człowieka dorosłego w niepsychiatrycznej ochronie zdrowia, psychologia kliniczna człowieka dorosłego w neurologicznej ochronie zdrowia, psychologia kliniczna dzieci i młodzieży. Metody pomocy psychologicznej. Sposoby rozumienia normalności i zdrowia oraz ich znaczenie dla psychologii klinicznej.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Diagnoza dla celów psychoterapii - konceptualizacja i analiza przypadków</b>	<b>ECTS: 4</b>

PST_UK01 PST_UK05 PST_UW05 PST_WG14 PST_WG15	Pojęcie konceptualizacji przypadku. Elementy konceptualizacji przypadku. Procesy składowe tworzenia konceptualizacji przypadku. Konceptualizacja przypadku w różnych nurtach terapeutycznych. Znaczenie konceptualizacji. Analiza przypadków.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychoseksuologia</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG01 PST_WG12	Przedmiot psychoseksuologii. Pojęcie zdrowia seksualnego. Pojęcie normy w seksuologii. Przejawy seksualności dziecięcej. Biologiczne podstawy ludzkiej seksualności. Rozwój psychoseksualny człowieka na różnych etapach życia. Dysfunkcje seksualne- kryteria diagnostyczne, rozpowszechnienie etiologia i patomechanizm rozwoju różnych zaburzeń seksualnych (w tym brak lub utrata potrzeb seksualnych; awersja seksualna i brak przyjemności seksualnej; brak reakcji genitalnej; zaburzenia orgazmu; wytrysk przedwczesny; pochwica nieorganiczna; dyspareunia nieorganiczna; nadmierny popęd płciowy; inne dysfunkcje seksualne bez przyczyn organicznych lub chorobowych). Pojęcie masturbacji- fakty i mity na temat masturbacji. Przyczyny masturbacji. Masturbacja wczesnodziecięca. Masturbacja w okresie dorastania. Masturbacja u osób niepełnosprawnych intelektualnie. Uzależnienie od masturbacji. Przegląd badań na temat seksualności Polaków.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychologia społeczna</b>	<b>ECTS: 2</b>
PST_WG01 PST_WG02 PST_KO01 PST_KO02	Wprowadzenie. Przedmiot badań psychologii społecznej. Psychologia społeczna a inne dyscypliny nauki, w tym socjologia, jak i inne subdyscypliny psychologii. Historia rozwoju badań. Kontekst indywidualny i społeczny w wyjaśnianiu zachowań społecznych. Metody Badań psychologii społecznej: eksperymentalne i nieeksperymentalne. Etyka badań. Wprowadzenie do projektu kampanii i innowacji społecznej. Procesy grupowe. Pojęcie grupy. Rodzaje grup i ich powstawanie. Korzyści płynące z przynależności do grupy. Role społeczne. Skuteczność działań grupowych i jej uwarunkowania. Efekt audytorium. Próżniactwo społeczne. Polaryzacja grupowa. Myślenie grupowe. Synergia. Facylitacja społeczna. Wpływ społeczny. Sposoby wywierania wpływu społecznego: dawanie przykładu, narzucanie swojej woli, przekonywanie. Skuteczność wpływu: rola prestiżu, mocy społecznej, władzy, autorytetu, atrakcyjności i wiarygodności. Zjawisko makiawelizmu. Manipulacje społeczne, m. in. w ujęciu Cialdiniego. Zjawisko ingracjacji, czyli manipulacyjne zwiększania własnej atrakcyjności. Postawy społeczne. Pojęcie postawy społecznej. Cechy postawy. Natura i wychowanie jako źródło postaw. Wpływ postaw na przetwarzanie informacji i zachowanie. Zmiana postaw. Metody badania postaw. Potrzeba uzasadniania własnych zachowań. Dysonans poznawczy, rodzaje i uwarunkowania. Teoria reaktancji J. Brehma. Teoria podtrzymywania obrazu siebie. Poczucie tożsamości. Atrybucje. Zjawisko konformizmu. Eksperyment Ascha. Rodzaje zachowań konformistycznych. Czynniki wpływające na wielkość ludzkiego konformizmu. Motywy ludzkiego konformizmu. Konformizm normatywny, bezrefleksyjny, informacyjny. Negatywne konsekwencje konformizmu. Znieczulica społeczna. Myślenie grupowe. Słabe posłuszeństwo (eksperyment Milgrama). Poznanie społeczne. Wnioskowanie społeczne. Heurystyki. Kategoryzacja społeczna. Podstawowe zjawiska i mechanizmy zniekształcające percepcję społeczną. Upředzenia społeczne, przeciwdziałanie i redukcja. Tolerancja i jej granice. Badania terenowe Sherifa. Eksperyment J. Elliot. Agresja. Radzenie sobie z agresją. Rodzaje. Determinanty. Zachowania prospołeczne. Ich geneza. Determinanty. Afiliacja. Atrakcyjność interpersonalna. Teorie bycia lubianym. Wyznaczniki atrakcyjności związane z obiektem i z obserwatorem. Rola atrakcyjności fizycznej. Przyjaźń i miłość. Autoprezentacja.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychologia edukacyjno-wychowawcza</b>	<b>ECTS: 2</b>
PST_WG01 PST_WG06 PST_WG07	Behawioralne podejście do procesów uczenia się i wychowania. Podstawowe i złożone procesy poznawcze w edukacji. Konstruktivism poznawczy i społeczny a praktyka edukacyjna. Współczesne teorie motywacji do uczenia się i rozwoju osobistego; Negatywny afekt w edukacji i jego wpływ na procesy poznawcze. Różnice indywidualne ucznia: inteligencja, pamięć robocza i styl poznawczy. Specjalne potrzeby edukacyjne uczniów. Diagnostyka i ocenianie w edukacji. Reprezentatywne badania z zakresu psychologii edukacyjnej - analiza i krytyka.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychopatologia (II)</b>	<b>ECTS: 5</b>



<b>uczenia się</b>		
PST_WG01 PST_WG02 PST_WG12 PST_WG13	Kryteria diagnostyczne, rozpowszechnienie w populacji ogólnej i klinicznej, etiologia i patogeniza zaburzeń ze spektrum schizofrenii oraz innych zaburzeń psychotycznych. Zaburzenia spostrzegania (anomalie, iluzje, omamy, parahalucynacje, pseudohalucynacje). Zaburzenia treści myślenia (urojenia, idee nadwartościowe). Zaburzenia toku myślenia (spowolnienie/ przyśpieszenie myślenia, otamowanie, stereotypie, perseweraacje, iteracje). Zaburzenia struktury i funkcji myślenia (zubożenia myślenia, myślenie paralogiczne, myślenie nieskładne, rozkojarzenie, splątanie). Zaburzenia uwagi. Zaburzenia pamięci (hipermnezja, hipomnezja, akmenzja, ekmnezja). Zaburzenia czynności emocjonalnych ze względu na typ nastroju, dynamikę, wysycenie. Zaburzenia ruchu (m.in. zahamowanie/ pobudzenie ruchowe; natręctwa ruchowe). Zaburzenia świadomości (m.in. zaburzenia przytomności, zaburzenia poczucia otoczenia). Zaburzenia orientacji.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Wywiad diagnostyczny</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_KR05 PST_WG09 PST_WG14 PST_WG15 PST_UK01 PST_UK05 PST_UW08	Charakterystyka wywiadu psychologicznego, zalety i ograniczenia metody. Rodzaje wywiadu- wywiad ustrukturalizowany, częściowo ustrukturalizowany, swobodny. Struktura wywiadu, układ treści w wywiadzie diagnostycznym, tematyka wywiadu. Pytania w wywiadzie diagnostycznym: rodzaje i funkcje pytań, język wywiadu. Specyfika kontaktu w wywiadzie psychologicznym. Wywiad w różnych kontekstach praktycznych. Planowanie wywiadu dla określonych sytuacji diagnostycznych. Opracowanie wyników: rodzaje i wieloznaczność danych, moc przesłanek diagnostycznych, interpretacja. Trudności w trakcie prowadzenia wywiadu. Etyczne aspekty stosowania wywiadu jako metody diagnostycznej. Ćwiczenie umiejętności prowadzenia wywiadu w symulowanych sytuacjach diagnostycznych w ramach zajęć.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychologia kliniczna (II)</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG11 PST_WG12 PST_WG17 PST_UW01 PST_UW02	Znaczenie różnych kierunków i koncepcji teoretycznych dla psychologii klinicznej. Znaczenie teorii psychodynamicznych dla psychologii klinicznej m.in. teoria Z. Freuda, interpersonalna teoria zaburzeń H.S. Sullivana, teoria E. Fromma, psychologia ego E. Eriksona. Znaczenie kierunków behawioralnych w psychologii klinicznej. Klasyczny behawioryzm w psychologii klinicznej. Istotne pojęcia tj. warunkowanie klasyczne i instrumentalne, uogólnianie i różnicowanie, uczenie się przez obserwację. Neobehawioralne koncepcje modelowania i społecznego uczenia się oraz ich znaczenie dla psychologii klinicznej. Założenia poznawczego podejścia w psychologii klinicznej. Przekonania o kontroli, sprawstwie i własnej skuteczności a zdrowie i zaburzenia. Koncepcja lokalizacji kontroli wzmocnień i wyuczonej bezradności. Całościowe poznawcze koncepcje zaburzeń, poznawcze koncepcje Ja. Kierunki egzystencjalno-humanistyczne w psychologii klinicznej. Znaczenie koncepcji interakcyjnych i systemowych dla psychologii klinicznej. Orientacja patogenetyczna i salutogentyczna- charakterystyka obu ujęć.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Zagrożenia w psychoterapii</b>	<b>ECTS: 2</b>
PST_WG03 PST_KK07 PST_UW13	Granice w psychoterapii. Definiowanie i utrzymanie granic w relacji terapeutycznej, zagrożenia związane z przekroczeniem granic. Problem zależności od terapii. Rozpoznawanie i radzenie sobie z zależnością od terapii. Przemoc psychiczna w psychoterapii- uprzedmiotawianie pacjenta/klienta, stosowanie manipulacji psychologicznej w procesie terapii. Ujawnianie informacji ze strony terapeuty. Zrozumienie roli samoodkrywania w terapii. Zagrożenia związane z nieodpowiednim samoodkrywaniem. Zagrożenia związane z praktyką online. Potencjalne zagrożenia związane z terapią online: prywatność, bezpieczeństwo, interpretacja sygnałów niewerbalnych. Sposoby radzenia sobie z tymi zagrożeniami. Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu terapeutów. Skutki wypalenia dla terapeutów i klientów; strategie przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu. Rola superwizji w praktyce psychoterapeutycznej.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychoterapia grupowa</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG02 PST_UO03	Pojęcie grupy terapeutycznej. Historia i rozwój psychoterapii grupowej. Różnice między terapią grupową a indywidualną. Rodzaje grup terapeutycznych (podział ze względu na nurt terapeutyczny; cel spotkań; poziom otwartości grupy (zamknięte/otwarte/półotwarte).	

	Ogólny model terapii grupowej. Cel terapii grupowej. Fazy rozwoju grupy terapeutycznej. Procesy i zjawiska w grupie psychoterapeutycznej.. Zadania i rola psychoterapeuty grupowego. Zarządzanie kryzysami i trudnościami w terapii grupowej- radzenie sobie z kryzysami, konfliktami. Radzenie sobie z problemowymi członkami grupy. Dobór uczestników – kryteria wykluczenia i włączenia do grupy terapeutycznej. Grupy specjalistyczne: grupy wsparcia, grupy dla osób z określonymi problemami (np. uzależnienie, trauma), grupy dla osób z określonymi cechami demograficznymi (np. grupy dla młodzieży, dla seniorów). Badania i ocena efektywności terapii grupowej: mierzenie postępów i efektywności terapii grupowej. Wyniki badań na temat skuteczności terapii grupowej.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Spoleczne i kulturowe aspekty psychoterapii</b>	<b>ECTS: 2</b>
PST_WG02 PST_WG03 PST_WK03 PST_UW08 PST_UK01 PST_KK05 PST_KK06 PST_KO04	Proces psychoterapii z osobami wywodzącymi się z różnych kręgów kulturowych – znaczenie terapii wrażliwej na różnice kulturowe (terapii transkulturowej). Kompetencje (wiedza i umiejętności) do prowadzenia terapii transkulturowej. Komunikacja z klientem/pacjentem w dobie wielokulturowości. Wyzwania i trudności w kontakcie z klientami/pacjentami pochodzącymi z obcych kultur. Rola psychologa we wsparciu dla rodziny różnicowanej kulturowo. Specyfika trudności doświadczanych przez osoby reprezentujące mniejszości płciowe i seksualne-znaczenie stereotypów społecznych i uprzedzeń. Proces psychoterapii z osobami reprezentującymi mniejszości płciowe i seksualne. Dywersyfikacja w terapii grupowej: omówienie wpływu różnorodności na terapię grupową, zarówno wśród klientów, jak i terapeutów, w kontekście rasy, płci, kultury, religii itp. Zespoły uwarunkowane kulturowo w systemach diagnostycznych DSM i ICD.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Współczesne wyzwania i kierunki rozwoju psychoterapii</b>	<b>ECTS: 2</b>
PST_WG01 PST_WG03 PST_WG04 PST_WG17 PST_KK06	Psychoterapia a neurobiologia: najnowsze odkrycia z zakresu neurobiologii a psychoterapia, neuroplastyczność a zmiany uzyskiwane w efekcie w psychoterapii. Psychoterapia a farmakoterapia: konieczność uaktualniania wiedzy z zakresu farmakologii, łączenie psychoterapii z farmakoterapią. Wpływ technologii na psychoterapię. Nowoczesne technologie w psychoterapii, korzyści i wyzwania związane z technologią w psychoterapii, etyka i prywatność w świecie cyfrowej psychoterapii. Praca z różnorodnością. Praca z klientami z różnych grup społecznych i kulturowych, zrozumienie i zwalczanie uprzedzeń w psychoterapii. Nowe obszary zastosowania psychoterapii. Psychoterapia w kontekście przewlekłych chorób somatycznych; psychoterapia w kontekście zmian klimatycznych. Przyszłość psychoterapii. Obecne trendy i przyszłe kierunki i wyzwania w psychoterapii.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Zastosowanie statystyki w naukach psychologicznych</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG01 PST_UW10	Przegląd podstawowych pojęć statystycznych; rozróżnianie najważniejszych planów badawczych. Terminologia w projektowaniu badań i zaawansowanej analizie statystycznej. Jednoczynnikowa ANOVA – wprowadzenie. Współczynnik F i rozkład F. Założenia ANOVA. Porównania wielokrotne i testy post-hoc. Dwuczynnikowa ANOVA i założenia wieloczynnikowej ANOVA. Efekty interakcji w wieloczynnikowej ANOVA. ANOVA z powtórzonymi pomiarami. Nieparametryczna ANOVA - testy Kruskala Wallisa i Friedmana. Prosta analiza regresji. Analiza regresji wielokrotnej. Analiza czynnikowa.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Metody jakościowe w naukach psychologicznych</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG01 PST_UW10	Wprowadzenie do metod jakościowych w psychologii: charakterystyka badań jakościowych, ich rola i znaczenie w naukach psychologicznych. Wywiady jakościowe: techniki przeprowadzania wywiadów, dobór uczestników, przygotowanie pytań, techniki prowadzenia rozmowy i analiza danych jakościowych. Analiza treści: zasady analizy treści, kodowanie i kategoryzacja danych, interpretacja wyników i generowanie wniosków. Obserwacja uczestnicząca: Zastosowanie obserwacji uczestniczącej w badaniach jakościowych, etyka obserwacji, obserwacja jakościowa w praktyce. Analiza narracji: badanie narracji jakościowych, struktura narracji, techniki analizy narracyjnej, identyfikowanie tematów i interpretacja znaczeń. Metody jakościowe w badaniach fenomenologicznych: Badanie fenomenologiczne jakościowych danych, analiza opisów doświadczeń, odkrywanie znaczeń. Analiza tematyczna: badanie tematów, techniki analizy	

	tematycznej, identyfikowanie tematów i interpretacja znaczeń. Etyka w badaniach jakościowych: zagadnienia etyczne związane z badaniami jakościowymi, ochrona praw uczestników, anonimowość i poufność danych. Przeprowadzanie badań jakościowych w praktyce: planowanie i realizacja badań jakościowych, dobór próby, gromadzenie danych, analiza i interpretacja wyników. Krytyczna ocena badań jakościowych: Krytyczne podejście do badań jakościowych, identyfikowanie mocnych i słabych stron, ocena jakości badań jakościowych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Substancje psychoaktywne i psychofarmakologia</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG01	Wstęp do psychofarmakologii. Leki przeciwlękowe. Leki przeciwdepresyjne. Leki przeciwpowietrzne. Leki nasenne i uspokajające. Leki stosowane w leczeniu choroby Parkinsona. Leki stosowane w leczeniu choroby Alzheimerera. Leki stosowane w leczeniu ADHD. Medyczne i pozamedyczne stosowanie marihuany. Medyczne i pozamedyczne stosowanie opioidów. Uzależnienie od leków nasennych i przeciwlękowych. Stymulanty i halucynogeny. Nowe substancje psychoaktywne.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Prawne aspekty prowadzenia psychoterapii</b>	<b>ECTS: 1</b>
PST_WG01 PST_WK01	Podstawowe pojęcia i źródła prawa dotyczące wykonywania zawodu psychoterapeuty. Akty prawne związane z wykonywaniem zawodu psychoterapeuty. Formalno-prawne zasady wykonywania działalności terapeutycznej. Odpowiedzialność prawna w zawodzie psychoterapeuty (odpowiedzialność cywilna, odpowiedzialność pracownicza, odpowiedzialność zawodowa, odpowiedzialność karna). Pojęcie tajemnicy zawodowej. Obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej przez psychoterapeutę. Zwolnienie z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej przez psychoterapeutę. Prawne regulacje dotyczące prowadzenia dokumentacji i nagrywania sesji. Prawne regulacje dotyczące sporządzania kontraktu terapeutycznego. Kontrakt terapeutyczny z małoletnim a zasada poufności. Prawa pacjenta.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Etyka w psychoterapii II</b>	<b>ECTS: 1</b>
PST_WK01 PST_WK02 PST_KR03 PST_KR04	Rozstrzyganie dylematów etycznych w pracy psychoterapeuty- dylematy wokół specyficznych trudności pacjenta/klienta (analiza przypadków). Własne ograniczenia związane z etyką pracy i wyznawanymi wartościami.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Seminarium magisterskie</b>	<b>ECTS: 15</b>
PST_UW10	Omówienie celów, zasad i przebiegu seminarium. Wprowadzenie podstawowych pojęć i zasady realizacji badań naukowych w kontekście pracy dyplomowej. Nauka pisania prac pisemnych, zasady dokonywania przeglądu literatury fachowej. Konstrukcja planu pracy, zasady pisarstwa naukowego, technika pisania pracy dyplomowej wg. stylu APA. Znaczenie prawa autorskiego i system JSA. Omówienie planu pracy, problemów objętych tematem pracy mgr. Struktura pracy magisterskiej. Wyzwania związane z tworzeniem poszczególnych elementów pracy. Pisanie wstępu teoretycznego. Dobór literatury naukowej, pisanie streszczenia. Planowanie części empirycznej pracy - dobór próby, dobór narzędzi. Opisywanie wyników pracy magisterskiej. Pisanie dyskusji wyników. Wymagania formalne dotyczące pracy. Czcionka, strona tytułowa, odnośniki w tekście, spis literatury, tabele, wykresy. Zagadnienia etyczne związane z realizacją pracy magisterskiej -traktowanie osób badanych, plagiat, uczciwa analiza danych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Praktyka zawodowa I-II</b>	<b>ECTS: 10</b>
PST_UW08 PST_UK02 PST_UK05 PST_UO01	Zapoznanie studentów ze specyfiką pracy instytucji o różnym profilu (m.in. organizacje pozarządowe, poradnie psychologiczne, wspólnoty AA, ośrodki terapeutyczne, inne placówki oferujące różnorodne formy wsparcia i pomocy psychologicznej). Poznanie charakterystyki pacjentów/klientów korzystających z „usług” wybranej placówki. Rozwijanie psychologicznych umiejętności niezbędnych w pracy psychoterapeuty (m.in. nawiązywanie i pogłębianie kontaktu z pacjentem/klientem, umiejętność aktywnego słuchania). Kształtowanie umiejętności pracy zespołowej. Dodatkowo: dbałość o rozwój osobisty poprzez uczestniczenie w procesie terapii własnej (terapia własna odbyta w pierwszych trzech latach studiów).	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Praktyka zawodowa III-IV</b>	<b>ECTS: 12</b>

PST_WG14 PST_UW08 PST_UW12 PST_UW13 PST_UW15 PST_UK02 PST_UK05 PST_UO01 PST_KK08	Zapoznanie studentów ze specyfiką pracy na oddziale psychiatrycznym całodobowym lub psychiatrycznym oddziale dziennym. Obserwacja uczestnicząca procesu diagnostycznego i przebiegu psychoterapii pacjentów hospitalizowanych na oddziałach stacjonarnych lub uczestniczących w zajęciach w ramach psychiatrycznego oddziału dziennego. Weryfikacja wiedzy zdobytej w pierwszych latach studiów. Rozwijanie umiejętności psychologicznych istotnych w pracy psychoterapeuty w zakresie nawiązywania i budowania relacji profesjonalnej, aktywnego słuchania, przeprowadzania rozmowy psychologicznej. Kształtowanie umiejętności pracy w zespole specjalistów. Wykształcenie i rozwijanie umiejętności organizacji, planowania i analizowania własnej pracy. Rozwijanie osobistej odpowiedzialności za jakość wykonywanej przez siebie pracy. Kształtowanie świadomości własnych ograniczeń w pracy psychoterapeuty.
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Praktyka zawodowa V-VI</b> <b>ECTS: 10</b>
PST_WG15 PST_WG16 PST_UW04 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UW15 PST_UO01 PST_KK07 PST_KO03 PST_KO04	Prowadzenie przez studenta psychoterapii pacjentów/klientów reprezentujących różnorodne trudności natury psychologicznej. Rozwijanie zaawansowanych umiejętności psychoterapeutycznych w zakresie formułowania konceptualizacji przypadku, planowania przebiegu procesu psychoterapii, umiejętności wyboru i zastosowania różnorodnych technik terapeutycznych. Nabycie umiejętności korzystania z konsultacji w ramach superwizji. Kształcenie dbałości o rozwój osobisty i higienę psychiczną

<b>3. KSZTAŁCENIE SPECJALNOŚCIOWE</b> <i>Specjalność: Psychoterapia poznawczo-behawioralna</i>	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Poznawczo-behawioralna teoria zaburzeń i terapii</b> <b>ECTS: 4</b>
PST_UW05 PST_UU02 PST_KK03 PST_KO03	Cechy procesu terapeutycznego w psychoterapii poznawczo-behawioralnej m.in. model poznawczy vs model naiwny, stworzenie przymierza terapeutycznego, kolaboratywny empiryzm, ograniczenie terapii w czasie, skupienie na teraźniejszości, strukturalizacja sesji. Ogólne modele zaburzeń psychicznych (model ABC Ellisa, model Becka). Organizacja poznawcza Becka (Negatywne Automatyczne Myśli, Dysfunkcyjne Założenia, Przekonania Kluczowe). Specyficzność poznawcza stanów psychopatologicznych. Ograniczenia modelu CBT.
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Poznawczo-behawioralna konceptualizacja przypadku</b> <b>ECTS: 4</b>
PST_UK01 PST_UK05 PST_WG14 PST_WG15 PST_UW03 PST_UW04 PST_KO03	Struktura i proces tworzenia konceptualizacji przypadku w podejściu poznawczo-behawioralnym. Trzy poziomy myślenia zgodne z organizacją poznawczą Becka. Najczęstsze błędne koła zgodne z ideą podejścia poznawczo-behawioralnego. Opracowywanie I poziomu konceptualizacji poznawczej- analiza aktualnych sytuacji problemowych zgodnie z modelem Padesky, identyfikacja NAMów, analiza błędnych kół pacjenta. Opracowywanie II poziomu konceptualizacji poznawczej- analiza przekonań kluczowych i pośredniczących, stosowane strategie behawioralne, analiza profilu rozwojowego, wydarzenia krytyczne, czynniki spustowe. Graficzne opracowywanie konceptualizacji poznawczo-behawioralnej. Techniki przydatne przy opracowywaniu konceptualizacji poznawczej m.in. linia życia, użycie tabel, dziennik aktywności itp. Strukturalizacja pierwszej/pierwszych sesji terapeutycznych pod kątem opracowywania konceptualizacji poznawczo-behawioralnej. Treści poznawcze terapeuty utrudniające proces opracowywania konceptualizacji poznawczej.
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Techniki poznawcze</b> <b>ECTS: 4</b>

PST_WG11 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW06 PST_KO03	Założenia metody dialogu sokratejskiego. Metoda dialogu sokratejskiego (DS)- etapy DS, specyfika pytań w DS, techniki DS m.in. ukierunkowywanie uwagi, eksplorowanie, rozszyfrowywanie, zmiana perspektywy czasowej i osobowej. Techniki poznawcze użyteczne w identyfikowaniu Negatywnych Automatycznych Myśli m.in. zapis myśli, czarny scenariusz, pytania pomoce w identyfikowaniu NAMów. Techniki poznawcze użyteczne w weryfikacji i modyfikacji Negatywnych Automatycznych Myśli m.in. technika dowodów za i przeciw, bilans korzyści i strat, strzałka w dół/sondowanie, tort odpowiedzialności, continuum, identyfikowanie, nazywanie i psychoedukacja dotycząca zniekształceń poznawczych. Techniki poznawcze użyteczne w identyfikowaniu Dysfunkcyjnych Założeń i Przekonań Kluczowych, ich etiologii oraz poziomu istotności m.in. rozpoznawanie w oparciu o pierwszą część założenia, bezpośrednie ujawnianie, metoda strzałki w dół, wspólne motywy w NAMach, linia życia. Techniki poznawcze użyteczne w weryfikacji i modyfikacji Dysfunkcyjnych Założeń i Przekonań Kluczowych m.in. dialog sokratejski, analiza zalet i wad, skalowanie, odbieranie innych za punkt odniesienia, zapis starego i nowego przekonania, postępowanie „jak gdyby”, karty samopomocy.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Techniki behawioralne, ekspozycji i eksperymenty behawioralne</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG11 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW06 PST_KO03	Behawioralne metody identyfikacji Negatywnych Automatycznych Myśli m.in. odgrywanie ról (w tym dyskusja z NAMami). Behawioralne metody identyfikacji Dysfunkcyjnych Założeń i Przekonań Kluczowych m.in. odgrywanie ról racjonalnych i emocjonalnych. Behawioralne metody weryfikacji i modyfikacji treści poznawczych-techniki ekspozycyjne na przykładzie systematycznej desensytyzacji. Behawioralne metody weryfikacji i modyfikacji treści poznawczych- techniki ekspozycyjne na przykładzie ekspozycji in vivo i ekspozycji przedłużonej. Eksperymenty behawioralne-histeryczne ujęcie, zastosowanie eksperymentu behawioralnego w terapii poznawczej, wartość implementowania eksperymentów behawioralnej w praktyce psychoterapeutycznej, typologia eksperymentów behawioralnych. Założenia teoretyczne eksperymentu behawioralnego – omówienie cyklu uczenia się opartego na doświadczaniu Lewina i Kolba. Planowanie/projektowanie eksperymentu behawioralnego w tym etapy eksperymentu behawioralnego. Inne techniki behawioralne: modelowanie uczestniczące w terapii poznawczo-behawioralnej, system żetonowy, techniki awersyjne.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia depresyjne</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Poznawczo-behawioralna koncepcja depresji. Struktura konceptualizacji poznawczo-behawioralnej osób z zaburzeniem depresyjnym, ze szczególnym uwzględnieniem treści i zniekształceń poznawczych typowych dla depresji. Poznawcze techniki diagnostyczne, wykorzystywane w terapii poznawczo-behawioralnej zaburzenia depresyjnego (m.in. skalowanie, wykresy nastroju). Poznawcze techniki terapeutyczne użyteczne w pracy z zaburzeniem depresyjnym m.in. restrukturyzacja poznawcza, wykorzystywanie tabel, trening rozwiązywania problemów. Behawioralne techniki terapeutyczne użyteczne w pracy z zaburzeniem depresyjnym- znaczenie aktywizacji behawioralnej w terapii pacjentów z depresją. Myśli samobójcze i szacowanie ryzyka podjęcia próby samobójczej. Planowanie i przebieg terapii poznawczo- behawioralnej osób dorosłych z depresją. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób dorosłych z depresją nawracającą. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób dorosłych w epizodzie depresyjnym w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób dorosłych z depresją egzystencjonalną. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób dorosłych z depresją z nasilonymi objawami psychosomatycznymi. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej dzieci z zaburzeniem depresyjnym. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób z depresją młodzieńczą. Różnicowanie żałoby od depresji, planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób z żałobą powikłaną, w tym wykorzystanie technik doświadczeniowych. Kontekst prowadzenia psychoterapii pacjentów z zaburzeniami depresyjnymi: role zawodowe psychoterapeuty, psychologa i psychiatry; aspekty prawne	

	związane z ryzykiem samobójczym, psychoprofilaktyka i psychoedukacja w zakresie zaburzeń depresyjnych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Relacja terapeutyczna i planowanie terapii poznawczo-behawioralnej</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG09 PST_WG15 PST_WG16 PST_WG19 PST_UW08 PST_UK01 PST_UK02 PST_UK05 PST_KK07 PST_KK08 PST_KR05 PST_KO03 PST_KR01	Znaczenie relacji w psychoterapii poznawczo-behawioralnej. Specyfika relacji w terapii poznawczo-behawioralnej. Kontekst nawiązywania relacji i jej budowania wspólnie z pacjentem/klientem. Trzy obszary umiejętności terapeuty poznawczo-behawioralnego według Europejskiego Towarzystwa Terapii Behawioralnych i Poznawczych. Znaczenie rozwoju własnego i superwizji w zakresie prowadzenia terapii poznawczo-behawioralnej. Strukturalizacja i planowanie procesu terapeutycznego w terapii poznawczo-behawioralnej. Formułowanie celów terapii poznawczo-behawioralnej. Kontrakt terapeutyczny (sformalizowany/niesformalizowany).	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia lękowe</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Lęk a problem lękowy- poznawczo-behawioralna koncepcja lęku napadowego i agorafobii. Struktura konceptualizacji poznawczo-behawioralnej osób z zaburzeniem panicznym z/bez agorafobii, ze szczególnym uwzględnieniem treści oraz zniekształceń poznawczych typowych dla osób z lękiem napadowym z/bez agorafobii. Psychoedukacja dotycząca lęku, objawów somatycznych lęku oraz mechanizmów podtrzymujących reakcję lękową (lęk napadowy, agorafobie). Techniki poznawcze istotne w pracy z lękiem napadowym z/bez agorafobii m.in. restrukturyzacja poznawcza, skalowanie, dzienniki napadów paniki. Behawioralne techniki terapeutyczne użyteczne w pracy z lękiem napadowym - relaksacja oraz treningi kontroli i uspokajania oddechu, desensytyzacja interoceptywna, eksperymenty psychoedukacyjne, techniki ekspozycyjne. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób dorosłych z lękiem napadowym z/bez agorafobii. Modele poznawczo-behawioralne fobii społecznej oraz metody poznawcze jego pomiaru (m.in. skala Leibowitza). Specyfika prowadzenia wywiadu poznawczego z osobami z fobią społeczną oraz struktura konceptualizacji poznawczo-behawioralnej osób z fobią społeczną, ze szczególnym uwzględnieniem treści oraz zniekształceń poznawczych typowych dla osób z lękiem społecznym. Poznawcze techniki psychoterapeutyczne użyteczne w pracy z fobią społeczną m.in. dialog sokratejski, technika dowodów za i przeciw, szukanie zniekształceń poznawczych, skalowanie. Zastosowanie eksperymentów behawioralnych w pracy z fobią społeczną. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób z fobią społeczną, w tym psychoedukacja ze szczególnym uwzględnieniem modelu poznawczego fobii społecznej. Model poznawczy lęku uogólnionego oraz metody poznawcze jego pomiaru. Specyfika prowadzenia wywiadu poznawczego z osobami z lękiem uogólnionym oraz struktura konceptualizacji poznawczo-behawioralnej osób z lękiem uogólnionym, ze szczególnym uwzględnieniem metaprzekonań dotyczących zamartwiania się. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób z lękiem uogólnionym. Kontekst prowadzenia psychoterapii pacjentów z zaburzeniami lękowymi: role zawodowe psychoterapeuty, psychologa i psychiatry, psychoprofilaktyka i psychoedukacja w zakresie zaburzeń lękowych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne i zaburzenia lękowe związane ze stanem zdrowia</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06	Poznawcze rozumienie OCD. TAF prawdopodobieństwa. TAF moralności. Model poznawczy wg McFall i Wollersheim. Model poznawczy Salkovskis. Model meta-poznawczy. Model behawioralny OCD. Typowe treści poznawcze w OCD. Poznawcze skale użyteczne w ocenie objawów OCD (m.in. LOI, Y-BOCS, CY-BOCS). Cele pracy w terapii poznawczo-behawioralnej OCD. Specyfika konceptualizacji poznawczej osób z	

PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	<p>OCD. Planowanie i przebieg terapii osób z OCD. Techniki poznawcze wykorzystywane w terapii OCD (m.in. socjalizacja z modelem OCD, tabela natarczywych myśli i ich interpretacji, dziennik samoobserwacji natręctw, ilustracja błędnych kół, techniki paradoksu, analiza prawdopodobieństwa, analiza dowodów za i przeciw). Techniki behawioralne użyteczne w terapii OCD – zastosowanie technik ekspozycyjnych (ekspozycja realna, ekspozycja wyobrażeniowa, ekspozycja z powstrzymaniem reakcji). Zasady przeprowadzania udanej ekspozycji. Poznawczy model lęku o zdrowie. Typowe treści poznawcze u osób z zaburzeniem lękowym związanym ze stanem zdrowia. Specyfika konceptualizacji poznawczej osób z zaburzeniem lękowym związanym ze stanem zdrowia. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób z zaburzeniem lękowym związanym ze stanem zdrowia. Kontekst prowadzenia psychoterapii pacjentów z OCD i zaburzeniem związanym ze stanem zdrowia: role zawodowe psychoterapeuty, psychologa i psychiatry.</p>	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia odżywiania</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	<p>Poznawczo-behawioralna koncepcja jadłowstrętu psychicznego i bulimii- szczegółowe omówienie modelu Fairburna. Specyfika wywiadu poznawczego z osobami cierpiącymi na różne zaburzenia odżywiania. Poznawcze metody pomiaru zaburzeń odżywiania. Struktura konceptualizacji poznawczo-behawioralnej osób z anoreksją, bulimią, kompulsywnym objadaniem się, ze szczególnym uwzględnieniem treści i zniekształceń poznawczych typowych dla powyższych zaburzeń odżywiania. Założenia wzmocnionej terapii poznawczo-behawioralnej zaburzeń odżywiania (CBT-E). Protokół CBT-E Fairburna. Techniki pracy z osobami z zaburzeniami odżywiania m.in. procedura pomiaru wagi, rejestr automonitoringu, psychoedukacja na temat kontrolowania wagi, ustalanie wzorca regularnego odżywiania się, restrukturyzacja poznawcza i praca nad mechanizmami podtrzymującymi. Planowanie i przebieg wzmocnionej terapii poznawczo-behawioralnej osób dorosłych z jadłowstrętem psychicznym. Planowanie i przebieg wzmocnionej terapii poznawczo-behawioralnej osób dorosłych z bulimią. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób dorosłych cierpiących na kompulsywne objadanie się. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej zaburzeń odżywiania u osób w okresie adolescencji. Rozszerzona wersja CBT-E jako forma terapii poznawczo-behawioralnej osób z zaburzeniami odżywiania, u których zidentyfikowano dodatkowo perfekcjonizm, niską samoocenę i/lub problemami interpersonalnymi. Kontekst prowadzenia psychoterapii pacjentów z zaburzeniami odżywiania: role zawodowe psychoterapeuty, psychologa, psychiatry, dietetyka; psychoprofilaktyka i psychoedukacja w zakresie zaburzeń odżywiania.</p>	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej: dysfunkcje seksualne</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	<p>Poznawczo-behawioralny model dysfunkcji seksualnych. Struktura konceptualizacji poznawczej osób z różnymi dysfunkcjami seksualnymi. Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej osób z różnymi dysfunkcjami seksualnymi. Cele terapii poznawczo-behawioralnej osób doświadczających różnych trudności w życiu seksualnym. Interwencje terapeutyczne m.in. psychoedukacja dotycząca powszechnych mitów dotyczących seksu, planowanie czasu intymnego, ekspozycja z wykorzystaniem zaplanowanych prac własnych, trening w zakresie komunikacji seksualnej, restrukturyzacja poznawcza negatywnych myśli związanych z seksem, rozszerzanie repertuaru zachowań „seksualnych”. Kontekst prowadzenia psychoterapii pacjentów z dysfunkcjami seksualnymi: role zawodowe psychoterapeuty, psychologa, seksuologa, psychiatry.</p>	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia związane ze stresem i traumą</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05	<p>Model emocjonalnego przetwarzania Foa. Specyfika wywiadu poznawczego z osobami z PTSD. Poznawcze metody do pomiaru objawów PTSD m.in. IOL, IES-R, K-PTSD. Struktura konceptualizacji poznawczo-behawioralnej osób z PTSD. Protokół terapii przedłużonej ekspozycji wg Foa. Techniki pracy terapeutycznej z PTSD: trening</p>	

PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	relaksacji, ekspozycja in vivo, ekspozycja przedłużona. Przeciwwskazania do stosowania ekspozycji przedłużonej. Pojęcie traumy. Rodzaje traumy. Konsekwencje wynikające z traumy. Poznawczy model traumy według Ehlers i Clarka. Terapia poznawczego przetwarzania traumy według Resick. Terapia poznawcza poczucia winy występującego u osób z traumą- specyfika konceptualizacji poznawczej, cel terapii, pięć etapów terapii. Kontekst prowadzenia psychoterapii pacjentów z traumą- rola zawodowa psychoterapeuty, psychotraumatologa, psychiatry.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Terapia dialektyczno-behawioralna (I)</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Zaburzenia osobowości w koncepcji Linehan, Założenia terapii dialektyczno-behawioralnej. Pojęcie dialektyki, zmiana zachowania, wzmacnianie zachowań, kształtowanie zachowań, wygaszanie zachowa, wyciąganie konsekwencji i zastosowanie kar, analiza łańcuchowa, analiza brakujących ogniw. Zasady wg Linehan (zasada wzajemnego powiązania i całości, zasada biegunowości, zasada ciągłej zmiany (teza, antyteza, synteza). Główne cele pracy terapeutycznej w DBT. Formy pracy w terapii dialektyczno-behawioralnej (terapia indywidualna, trening umiejętności, terapia grupowa, konsultacja telefoniczna, konsultacje dla terapeutów). Moduły w DBT (moduł uważności, moduł tolerancji dolegliwości psychicznych, moduł regulacji emocji, moduł umiejętności interpersonalnych). Specyfika konceptualizacji w terapii dialektyczno-behawioralnej. Etapy terapii dialektyczno-behawioralnej. Techniki terapeutyczne wykorzystywane w DBT m.in. ćwiczenie uważności, analiza łańcuchowa, umiejętności odwracania uwagi ACCEPTS, umiejętności tolerowania dolegliwości TIPP, ćwiczenia IMPROVE, analiza zalet i wad, akceptacja sytuacji, techniki przydatne przy nauce regulacji emocji, techniki przydatne przy rozwijaniu umiejętności interpersonalnych DEAR MAN, „skrzynka z narzędziami”. Grupowy trening umiejętności DBT (zasady współpracy podczas treningu umiejętności, kontrakt DBT, moduły pracy w treningu grupowym). Zastosowanie terapii dialektyczno-behawioralnej. Badania nad skutecznością terapii dialektyczno-behawioralnej	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Terapia schematów (I)</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Założenia terapii schematów- m.in. znaczenie niezaspokojonych potrzeb emocjonalnych, pojęcie schematów nieadaptacyjnych, radzenie sobie ze schematami, tryby schematów. Struktura konceptualizacji przypadku w ramach modelu trybów. Arkusze testowe wykorzystywane w terapii schematów. Techniki terapeutyczne w terapii schematów m.in. wykorzystanie relacji profesjonalnej – ograniczone powtórne rodzicielstwo i empatyczne konfrontowanie. Wykorzystanie technik poznawczych i behawioralnych w terapii schematów. Wykorzystanie technik doświadczeniowych m.in. reskrypcja wyobrażeniowa wspomnień, techniki pracy z wykorzystaniem krzeseł. Techniki wykorzystywane w leczeniu trybu Wrażliwego Dziecka. Techniki wykorzystywane w leczeniu trybów Złoszczącego się Dziecka i Impulsywnego Dziecka. Techniki wykorzystywane w leczeniu trybów rodzicielskich. Praca terapeutyczna nad przezwyciężaniem trybów radzenia sobie. Wzmacnianie trybu Zdrowego Dorosłego. Cele pracy terapeutycznej w ramach terapii schematów. Planowanie i przebieg terapii zgodnej z założeniami terapii schematów. Badania nad skutecznością terapii schematów.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej: psychozy</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01	Modele poznawcze psychoz (model ograniczonych możliwości Nuechterleina i Dawsona, model zakłócenia procesów metapoznawczych Flowera, poznawczy model psychozy według Garety), modele rozumienia urojeń. Skale poznawcze i arkusze użyteczne w pracy z pacjentami ze schizofrenią. Struktura konceptualizacji poznawczo-behawioralnej osób ze schizofrenią. Etapy pracy terapeutycznej według Haddock. Cele terapii poznawczo-behawioralnej psychoz. Strategie radzenia sobie z halucynacjami m.in. technika stopowania, technika dystrakcji, zagłuszanie głosów. Strategie radzenia sobie z objawami negatywnymi m.in. techniki problem solving, dzienniczki aktywności. Zastosowanie treningu CBSST (poznawczo-behawioralny trening umiejętności	



PST_KO03	społecznych). Skuteczność terapii poznawczo-behawioralnej w pracy z osobami ze schizofrenią.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej: zaburzenia osobowości</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UW09 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Poznawczo-ewolucyjny model zaburzeń osobowości Becka. Struktura konceptualizacji poznawczo-behawioralnej osób z różnymi rodzajami zaburzeń osobowości. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób z różnymi rodzajami zaburzeń osobowości. Cele pracy terapeutycznej. Znaczenie przymierza terapeutycznego w pracy z osobami z różnymi rodzajami zaburzeń osobowości. Ogólne zasady i wybrane techniki w terapii poznawczej zaburzeń osobowości. Pojęcie zachowań autodestrukcyjnych. Biopsychospołeczny model zachowań autodestrukcyjnych. Związek pomiędzy samouszkodzeniami a próbami samobójczymi. Pośrednie i bezpośrednie formy zachowań autodestrukcyjnych. Formalna ocena samouszkodzeń (kwestionariusze FASM, OSI, ISAS, SHBQ, DSHI, ABUSI, wywiady ustrukturalizowane). Formy terapii osób podejmujących zachowania autodestrukcyjne- model stopniowania opieki. Trening umiejętności zastępczych. Techniki poznawcze użyteczne w pracy z osobami dokonującymi samouszkodzeń.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej: uzależnienia</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Poznawczo-behawioralna koncepcja uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych. Poznawcze metody pomiaru m.in. arkusz Przekonania Dotyczące Zażywania Substancji, arkusz Przekonania Dotyczące Głodu, Skala Przewidywania Nawrotów. Struktura konceptualizacji poznawczo-behawioralnej osób z uzależnieniem, ze szczególnym uwzględnieniem treści i zniekształceń poznawczych typowych dla problemu z uzależnieniem. Psychoedukacja na temat objawów uzależnienia, zniekształceń poznawczych, mechanizmów nałogowego regulowania emocji oraz głodu (głód fizjologiczny vs. głód psychologiczny). Głód- zastosowanie dziennika głodu, metody radzenia sobie z głodem m.in. planowanie aktywności, aktywność substytucyjna, relaksacja, odwracanie uwagi. Techniki poznawcze wykorzystywane w pracy z osobami uzależnionymi m.in. omówienie historii i skutków zażywania substancji psychoaktywnej, dialog sokratejski, reatrybucja odpowiedzialności, dziennik myśli, analiza zalet i wad zażywania substancji i abstynencji, wykorzystanie karteczek. Techniki behawioralne: wizualizacje, relaksacja, odgrywanie ról, eksperymenty behawioralne. Asertywna odmowa- wykorzystanie treningu asertywności w pracy z osobami uzależnionymi. Zastosowanie treningu rozwiązywania problemów w pracy z osobami uzależnionymi. Wspólnota AA i inne grupy samopomocowe jako uzupełniająca do terapii forma pomocy psychologicznej. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych. Planowanie i przebieg terapii poznawczo-behawioralnej osób uzależnionych behawioralnie. Trening zapobiegania nawrotom. Kontekst prowadzenia psychoterapii pacjentów z uzależnieniem: role zawodowe psychoterapeuty, psychologa, psychiatry, grup samopomocowych; psychoprophylaktyka i psychoedukacja w zakresie problemów z uzależnieniem.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Trening uważności i terapia poznawcza oparta na uważności</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_KK03 PST_KO03 PST_UO01	Definicja i zakres psychoterapii opartej na uważności. Naukowe ujęcie i dowody na skuteczność praktyki opartej na uważności. Zalety i ograniczenia w praktyce uważności i współczucia. Mindfulness a medytacja. Protokoły do pracy z uważnością jako elementy pogłębiania praktyki CBT. Praktyka terapeutyczna oparta na zasadach uważności: zastosowanie uważności w procesie zmiany i pracy z poszczególnymi trudnościami u pacjentów. Metody praktyki Mindfulness m.in. MBLC, CBLC, MBLC-YA, MBCT. Metody praktyki m.in. MBSR, redukcja stresu. Zastosowanie omówionych praktyk wobec konkretnych przypadków pacjentów. Trening praktyczny związany w ćwiczeniem uważności na własne stany emocjonalne. Praca w parach i przeprowadzenie treningu uważności w oparciu o wybrane techniki pracy omówione w ramach zajęć. Rozwój osobisty w pogłębianiu swoich umiejętności w praktykowaniu psychoterapii opartej na	

	uważności.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Terapia akceptacji i zaangażowania</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Założenia terapii ACT. Omówienie podobieństw i różnic w zakresie terapii i coachingu opartych na CBS – contextual behavior science, ACT – terapia akceptacji i zaangażowania, ACC – coaching akceptacji i zaangażowania. Przedstawienie filarów terapii akceptacji i zaangażowania na podstawie modeli pracy psychoterapeutycznej i coachingowej. Procesy patologiczne w ACT: przedstawienie blokad i procesów patologicznych, które mają istotny wpływ na jakość życia i rozwój zaburzeń. Procesy terapii ACT: przedstawienie skutecznych i nowatorskich metod rozwijania elastyczności psychologicznej dzięki pracy nad wskazanymi sześcioma podstawowymi procesami: defuzją, akceptacją, kontaktem z chwilą obecną, Ja jako perspektywą, określaniem wartości oraz zaangażowanym działaniem. Planowanie pomocy psychoterapeutycznej z uwzględnieniem obszaru techniki pracy charakterystycznych dla ACT. Modele pracy psychoterapeutycznej ACT z włączeniem pracy nad specyficznymi trudnościami (depresja, lęk, blokady psychologiczne, emocjonalne, behawioralne)	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Techniki pracy w terapii EMDR</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Założenia teoretyczne EMDR. Cele terapii EMDR. Ośmiofazowy protokół terapii EMDR (Wywiad, Przygotowanie, Ocena, Desensytyzacja, Instalacja, Skanowanie ciała, Zamknięcie, Reewaluacja). Wywiad- specyfika wywiadu i formułowanie konceptualizacji w terapii EMDR (strategia indywidualizacji celu, tworzenie mapy traumatycznych wydarzeń). Poszukiwanie i wybór targetu. Techniki pracy m.in. technika light stream, bezpieczne miejsce, stymulacja bilateralna, tapping. Badania nad skutecznością terapii EMDR.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Terapia schematów (II)</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Zaburzenia osobowości według koncepcji Younga. Rozwój terapii schematów w leczeniu zaburzenia osobowości typu borderline. Opracowywanie konceptualizacji ISST osób z zaburzeniem osobowości z pogranicza (identyfikacja podstawowych potrzeb emocjonalnych, schematów poznawczych, sposobów radzenia sobie, trybów). Planowanie i przebieg terapii schematów osób z zaburzeniem osobowości z pogranicza. Znaczenie ograniczonego powtórnego rodzicielstwa w pracy z osobami z zaburzeniem osobowości borderline. Wykorzystanie technik doświadczeniowych, poznawczych i behawioralnych w terapii schematów osób z zaburzeniem osobowości typu borderline. Metody terapii schematów osób z zaburzeniem osobowości borderline z podziałem na tryby. Metody pracy z trybem Odłączonego Obrońcy. Metody pracy z trybem Porzuconego/Skrzywdzonego Dziecka. Metody pracy z trybem Złoszczącego się/Impulsywnego Dziecka. Metody pracy z trybem Karzącego Rodzica. Metody pracy z trybem Zdrowego Dorosłego. Opracowywanie konceptualizacji ISST osób z zaburzeniem osobowości unikającej, zależnej, anankastycznej. Planowanie i przebieg terapii schematów osób z zaburzeniem osobowości unikającej, zależnej, anankastycznej. Modele trybów w zaburzeniu osobowości zależnej, unikającej, anankastycznej. Praca terapeutyczna z trybami rodzicielskimi, obronnymi, dziecięcymi (m.in. tryb Uległego Poddanego, Odciętego Obrońcy, Rodzica Zaniedbującego, Nieważnego Dziecka). Uruchamianie i wzmacnianie trybów Zdrowego Dorosłego, Rozłoszczonego i Szczęśliwego Dziecka.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Terapia dialektyczno-behawioralna (II)</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13	Analiza przypadków, praktyczne ćwiczenia mające na celu kształtowanie umiejętności	

PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	istotnych w pracy terapeuty DBT. Praktyczne ćwiczenia rozwijające uważność i efektywność interpersonalną. Praktyczne ćwiczenia rozwijające umiejętności regulacji emocji i odporność na stres. Przygotowanie treningu DBT dla konkretnego przypadku pacjenta/klienta.	
<b>3. KSZTAŁCENIE SPECJALNOŚCIOWE</b> <i>Specjalność: Psychoterapia integratywna</i>		
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Teoria zaburzeń i terapii w podejściu integratywnym</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_UW05 PST_UU02 PST_KO03	Kluczowe pojęcia w nurcie humanistycznym tj. samorealizacja, akceptacja, samoakceptacja, rozwój osobisty, autonomia, oraz ich wpływ na terapię i rozumienie zaburzeń psychicznych. Powstawanie zaburzeń psychicznych zgodnie z koncepcją humanistyczną - analiza zaburzeń psychicznych w kontekście braku samoakceptacji, niewłaściwej adaptacji czy konfliktów z wartościami osobistymi. Zapoznanie z praktykami terapeutycznymi, takimi jak terapia klienta-centrowa Carla Rogersa czy terapia Gestalt, oraz nauka podstawowych umiejętności terapeutycznych, takich jak empatia, autentyczność czy akceptacja. Podejście humanistyczne na tle innych nurtów psychoterapeutycznych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Opracowanie przypadku w podejściu integratywnym</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_UK01 PST_UK05 PST_WG14 PST_WG15 PST_UW03 PST_UW04 PST_KO03	Różne modele konceptualizacji przypadku w podejściu integratywnym. Cechy konceptualizacji w podejściu integracyjnym. Elementy konceptualizacji przypadku specyficzne dla nurtu humanistycznego. Elementy konceptualizacji zgodne z podejściem poznawczo-behawioralnym. Elementy konceptualizacji zgodne z podejściem systemowym.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Techniki pracy w nurcie humanistycznym</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG11 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW06 PST_KO03	Techniki terapeutyczne stosowane w psychoterapii humanistycznej – nawiązywanie relacji opartej na bezwarunkowej akceptacji, empatii, autentyczności. Praca z doświadczeniami tu i teraz. Inne techniki humanistyczne: koncentrowanie uwagi klienta na niektórych jego doświadczeniach, otwartość terapeuty, technika dialogu w sytuacji podwójnego krzesła, dialog w sytuacji pustego krzesła. Techniki w terapii ciała, terapia przez sztukę.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Techniki poznawczo-behawioralne</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG11 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW06 PST_KO03	Techniki poznawcze wykorzystywane w celu restrukturyzacji poznawczej m.in. metoda dialogu sokratejskiego (etapy DS, specyfika pytań w DS, techniki DS m.in. ukierunkowywanie uwagi, eksplorowanie, rozszyfrowywanie, zmiana perspektywy czasowej i osobowej). Inne techniki poznawcze: zapis myśli, karty radzenia sobie, czarny scenariusz, dekatastrofizacja, technika dowodów za i przeciw, bilans korzyści i strat, strzałka w dół/sondowanie, klaryfikacja, tort odpowiedzialności, continuum, identyfikowanie, nazywanie i psychoedukacja dotycząca zniekształceń poznawczych, użycie paradoksu lub przesady, defuzja poznawcza. Techniki behawioralne m.in. odgrywanie ról racjonalnych i emocjonalnych, techniki ekspozycyjne na przykładzie systematycznej desensytyzacji. Eksperymenty behawioralne- historyczne ujęcie, zastosowanie eksperymentu behawioralnego w terapii poznawczej, wartość implementowania eksperymentów behawioralnych w praktyce psychoterapeutycznej, typologia eksperymentów behawioralnych. Założenia teoretyczne eksperymentu	

	behawioralnego – omówienie cyklu uczenia się opartego na doświadczaniu Lewina i Kolba. Planowanie/projektowanie eksperymentu behawioralnego w tym etapy eksperymentu behawioralnego. Inne techniki behawioralne: modelowanie uczestniczące w terapii poznawczo-behawioralnej, system żetonowy, techniki awersyjne.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Praca z genogramem</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG11 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW06 PST_KO03	Pojęcie genogramu. Kliniczne zastosowanie genogramu. Tworzenie genogramu – format genogramu (symbole, wzorce interakcji rodzinnych, historia medyczna, inne ważne informacje). Specyfika wywiadu przy tworzeniu genogramu. Interpretacja struktury rodziny na podstawie genogramu (struktura i skład rodziny, miejsce rodziny w cyklu życiowym, powtarzanie się wzorców przez pokolenia (wzorce funkcjonowania, wzorce relacji, wzorce związane z pozycją w rodzinie), równowaga w rolach odgrywanych w rodzinie i w funkcjonowaniu). Badania nad genogramem jako narzędziem klinicznym.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia depresyjne</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Ewaluacja i diagnoza (z naciskiem na fenomenologiczne zrozumienie problemów pacjenta, bez skupiania się na szczegółowej diagnozie nozologicznej). Budowanie relacji terapeutycznej w oparciu o tzw. triadę Rogersa: autentyczność, empatię, bezwarunkową akceptację. Koncentracja na indywidualnym doświadczeniu klienta, z wykorzystaniem technik umożliwiających eksplorację emocji, motywacji i potrzeb: metody pracy z ciałem, pracy z oddechem, techniki uważności, praca ze sztuką (psychorysunek, muzykoterapia), wizualizacje, psychodrama. Zwiększanie samoświadomości i autonomii klienta, identyfikowanie zasobów i mocnych stron, zwiększających możliwości adaptacyjnego radzenia sobie w krytycznych sytuacjach. Wsparcie w konstruktywnym przetwarzaniu emocji: analiza aktualnych sytuacji problemowych, identyfikowanie i nazywanie emocji, poszukiwanie użytecznych dla klienta strategii wyrażania emocji i radzenia sobie z nimi. Techniki pozwalające na monitorowanie nastroju i towarzyszących mu treści poznawczych (dziennik emocji, krzywe nastroju). Psychoedukacja na temat zniekształceń poznawczych i ich znaczenia dla zaburzeń nastroju; opracowywanie przekonań alternatywnych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia lękowe</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Ewaluacja i diagnoza (z naciskiem na fenomenologiczne zrozumienie problemów pacjenta, bez skupiania się na szczegółowej diagnozie nozologicznej). Budowanie relacji terapeutycznej w oparciu o tzw. triadę Rogersa: autentyczność, empatię, bezwarunkową akceptację. Koncentracja na indywidualnym doświadczeniu klienta, z wykorzystaniem technik umożliwiających eksplorację emocji, motywacji i potrzeb: metody pracy z ciałem, pracy z oddechem, techniki uważności, praca ze sztuką (psychorysunek, muzykoterapia), wizualizacje, psychodrama. Zwiększanie samoświadomości i autonomii klienta, identyfikowanie zasobów i mocnych stron, zwiększających możliwości adaptacyjnego radzenia sobie w krytycznych sytuacjach. Wsparcie w konstruktywnym przetwarzaniu emocji: analiza aktualnych sytuacji problemowych, identyfikowanie i nazywanie emocji, poszukiwanie użytecznych dla klienta strategii wyrażania emocji i radzenia sobie z nimi. Psychoedukacja na temat roli lęku i strachu jako podstawowych emocji. Techniki pozwalające na monitorowanie nastroju i towarzyszących mu treści poznawczych (dziennik emocji, krzywe nastroju). Identyfikacja i analiza błędnych kół wywołujących objawy lękowe; zakotwiczone w indywidualnym doświadczeniu pacjenta opracowywanie strategii przerywania ich.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne i zaburzenia lękowe związane ze stanem zdrowia</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16	Ewaluacja i diagnoza (z naciskiem na fenomenologiczne zrozumienie problemów pacjenta, bez skupiania się na szczegółowej diagnozie nozologicznej). Budowanie relacji terapeutycznej w oparciu o tzw. triadę Rogersa: autentyczność, empatię, bezwarunkową	

PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	akceptację. Koncentracja na indywidualnym doświadczeniu klienta, z wykorzystaniem technik umożliwiających eksplorację emocji, motywacji i potrzeb: metody pracy z ciałem, pracy z oddechem, techniki uważności, praca ze sztuką (psychorysunek, muzykoterapia), wizualizacje, psychodrama. Zwiększanie samoświadomości i autonomii klienta, identyfikowanie zasobów i mocnych stron, zwiększających możliwości adaptacyjnego radzenia sobie w krytycznych sytuacjach. Wsparcie w konstruktywnym przetwarzaniu emocji: analiza aktualnych sytuacji problemowych, identyfikowanie i nazywanie emocji, poszukiwanie użytecznych dla klienta strategii wyrażania emocji i radzenia sobie z nimi. Psychoedukacja na temat roli lęku i strachu jako podstawowych emocji. Techniki pozwalające na monitorowanie obsesji i kompulsji (dziennik emocji, rejestrowanie zachowań kompulsyjnych). Identyfikacja i analiza błędnych kół wywołujących objawy (model Salkovskisa); zakotwiczone w indywidualnym doświadczeniu pacjenta opracowywanie strategii przerywania ich. Techniki ekspozycyjne, powstrzymywanie się od reakcji (podejście ekspozycji i zapobiegania reakcji; exposure and response prevention approach). Dla zaburzeń związanych ze stanem zdrowia: praca w duchu psychoterapii egzystencjalnej z lękiem przed śmiercią, akceptacją przemijania i nieprzewidywalności życia.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia związane ze stresem i traumą</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Ewaluacja i diagnoza (z naciskiem na fenomenologiczne zrozumienie problemów pacjenta, bez skupiania się na szczegółowej diagnozie nozologicznej). Budowanie relacji terapeutycznej w oparciu o tzw. triadę Rogersa: autentyczność, empatię, bezwarunkową akceptację. Koncentracja na indywidualnym doświadczeniu klienta, z wykorzystaniem technik umożliwiających eksplorację emocji, motywacji i potrzeb: metody pracy z ciałem, pracy z oddechem, techniki uważności, praca ze sztuką (psychorysunek, muzykoterapia), wizualizacje, psychodrama. Zwiększanie samoświadomości i autonomii klienta, identyfikowanie zasobów i mocnych stron, zwiększających możliwości adaptacyjnego radzenia sobie w krytycznych sytuacjach. Wsparcie w konstruktywnym przetwarzaniu emocji: analiza aktualnych sytuacji problemowych, identyfikowanie i nazywanie emocji, poszukiwanie użytecznych dla klienta strategii wyrażania emocji i radzenia sobie z nimi. Praca z linią życia (identyfikowanie wpływu wydarzenia traumatycznego na dalsze życie, planowanie przyszłości „uwolnionej” od traumy). Metody terapii narracyjnej (przepisywanie biografii, opowiadanie wydarzenia z różnych perspektyw). Praca z genogramem, identyfikowanie schematów i narracji na temat traumatycznych doświadczeń, w historii rodzinnej klienta, przekazywanych międzypokoleniowo.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: zaburzenia odżywiania</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01	Rozumienie zaburzeń odżywiania w podejściu integratywnym (ze szczególnym uwzględnieniem podejścia humanistycznego, systemowego i psychodynamicznego). Skale pomiarowe w diagnozie i terapii zaburzeń odżywiania. Integratywna konceptualizacja zaburzeń odżywiania. Kontekstualne czynniki wpływające na rozwój zaburzeń odżywiania: czynniki dystalne (środowisko rodzinne, wczesne doświadczenia, kontekst kulturowy) i proksymalne (emocje, radzenie sobie ze stresem, warunkowanie sprawcze). Rola przekonań dotyczących atrakcyjności fizycznej, jedzenia, kontroli. Wartości w integratywnej psychoterapii zaburzeń odżywiania. Ustalanie celów terapeutycznych. Mierzalność i realistyczność celów. Remisja objawów vs. zwiększenie jakości życia. Planowanie i przebieg terapii integratywnej zaburzeń odżywiania. Socjalizacja do roli klienta/pacjenta. Kontrakt terapeutyczny – zasady odnośnie pracy między sesjami, kontaktu między sesjami, hospitalizacji. Postawa terapeuty i relacja terapeutyczna. Wspieranie motywacji do udziału w terapii: zyski i koszty zmiany. Interwencje regulujące odżywianie. Notowanie odżywiania, planowanie regularnych posiłków, ważenie się na sesji, praca nad zmianą zachowań kompensacyjnych. Analiza funkcjonalna. Identyfikowanie wyzwalaczy. Techniki radzenia sobie ze stresem, emocjami, dyskomfortem. Trening relaksacji. Elementy pracy poznawczej, zmiany przekonań. Praca nad perfekcjonizmem, samooceną i obrazem ciała	

	w kontekście zaburzeń odżywiania. Praca nad wartościami klienta. Nauka umiejętności rozwiązywania problemów. Trening umiejętności interpersonalnych jako suplement terapii. Zapobieganie nawrotom. Praca nad wtórnymi problemami. Psychoterapia zaburzeń odżywiania w kontekście rodzinnym – odpowiedniość względem nieletnich klientów, charakterystyka rodzin, w których występują zaburzenia odżywiania, charakterystyka pracy terapeutycznej, rozwiązywanie problemów organizacyjnych w terapii rodzin. Rozwój zaburzenia odżywiania w rodzinie. Psychoedukacja – oddzielnie zaburzenia od osoby, socjalizacja do modelu terapii, praca z oczekiwaniami i przekonaniami rodziny odnośnie zaburzenia. Ustalanie celów pracy i ich kolejności. Rola rodziców w leczeniu zaburzenia odżywiania dziecka. Psychoterapia zaburzeń odżywiania w kontekście rodzinnym – odżywianie w rodzinie. Obserwacja, eksploracja przekonań, angażowanie rodziców w terapię. Psychoterapia zaburzeń odżywiania w kontekście rodzinnym – zwiększanie samodzielności nieletniego klienta w kontrolowaniu jedzenia. Praca nad wglądem rodziców w mechanizmy zaburzenia. Praca nad problemami nieletniego klienta pochodnymi wobec zaburzenia odżywiania.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: dysfunkcje seksualne</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Integratywne rozumienie dysfunkcji seksualnych. Postawa terapeuty w pracy z dysfunkcjami seksualnymi. Rola własnych przekonań, doświadczeń. Modelowanie zdrowej postawy względem seksualności w trakcie diagnozy, wywiadu i terapii. Psychoterapia dysfunkcji seksualnych u kobiet: psychoedukacja, socjalizacja do roli klienta, edukacja na temat fizjologii kobiecej funkcji seksualnej. Rozpoznawanie emocji, wrażeń z ciała. Systematyczne odwróżliwanie. Techniki relaksacyjne. Trening seksualny. Praca z dilatorami. Praca z myślami automatycznymi, samooceną, oceną ciała. Wspieranie kształtowania zdrowej postawy względem seksualności. Eksplorowanie własnych potrzeb i wartości w sferze seksualności. Psychoterapia dysfunkcji seksualnych u kobiet: dysfunkcje popędu, podniecenia i orgazmu. Eksploracja czynników sytuacyjnych i kontekstualnych. Analiza funkcjonalna. Identyfikowanie i analiza myśli automatycznych. Edukacja seksualna, trening masturbacji, trening <i>sensate focus</i> . Psychoterapia dysfunkcji seksualnych u mężczyzn: eksploracja czynników sytuacyjnych i kontekstualnych. Analiza funkcjonalna. Identyfikowanie i analiza myśli automatycznych. Trening masturbacyjny, techniki start-stop. Zmiany nawyków w życiu codziennym. Pornografia w kontekście dysfunkcji seksualnych u mężczyzn – ograniczanie stosowania, wykorzystanie fantazji seksualnych w zaburzeniach orgazmu, hiperseksualności. Psychoterapia dysfunkcji seksualnych w pracy z parą: model wystarczająco dobrego seksu. Techniki angażujące obu partnerów – trening seksualny. Praca nad komunikacją. Praca z elementami zaburzeń lękowych i traumą seksualną w kontekście dysfunkcji seksualnych: EMDR, terapia przetwarzania emocji. Rola lekarzy i badań medycznych w diagnozie dysfunkcji seksualnych.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: psychozy</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Integracyjny model psychoterapii psychoz: rola psychologii pozytywnej i akceptacji i zaangażowania w psychoterapii psychoz. Obszary pracy w psychoterapii psychoz: wartości i zasoby klienta, regulacja emocji, wspieranie współczucia, elastyczność poznawcza. Organizacja psychoterapii psychoz: różnicowanie klientów i gotowość do udziału w psychoterapii. Dostępne formy leczenia i pomocy. Kwestie formalne, prawne i etyczne: farmakoterapia, praca w zespole terapeutycznym, warunki i okoliczności hospitalizacji. Początkowa faza psychoterapii: postawa psychoterapeuty - współczucie, normalizacja, koncentracja na wartościach i zasobach. Wywiad dotyczący objawów psychotycznych. Ustalanie celów terapeutycznych: życie w zgodzie z wartościami jako nadrzędny cel terapii. Konceptualizacja przypadku klienta: model poznawczo-behawioralny wzbogacony o uwzględnienie wartości klienta. Uszczegółowienie celów terapeutycznych: cele krótkoterminowe, cele długoterminowe, akceptacja vs. usuwanie objawów. Identyfikowanie przeszkód w osiągnięciu celów. Ćwiczenie regulacji emocji ( <i>grounding</i> ) jako pierwsze zadanie domowe. Praca terapeutyczna nad regulacją emocji: psychoedukacja na temat emocji, normalizacja/uprawomocnienie emocji klienta, określanie istniejących u klienta strategii radzenia sobie, techniki uważności i akceptacji,	

	<p>techniki elastyczności poznawczej, ćwiczenie współczucia (<i>compassion-focused exercises</i>). Wykorzystywanie wartości w pracy nad regulowaniem rytmów dnia codziennego u klienta (jedzenie, sen, aktywność fizyczna). Techniki psychoterapii dialektyczno-behawioralnej. Praca terapeutyczna nad objawami negatywnymi: behawioralna aktywacja. Planowanie działań i zajęć klienta jako źródeł sprawczości i przyjemności. Sposoby radzenia sobie z brakiem motywacji. Rozwiązywanie problemów. Techniki psychoterapii dialektyczno-behawioralnej: trening komunikacji i asertywności, korzystania ze wsparcia społecznego, radzenia sobie z lękiem społecznym. Praca terapeutyczna nad urojeniami: psychoedukacja na temat objawów pozytywnych, ćwiczenie nabierania dystansu wobec objawów pozytywnych. Identyfikowanie czynników sprzyjających objawom pozytywnym, dialog Sokratejski (konkretyzacja, argumenty za i przeciw, eksperymenty behawioralne), planowanie i ćwiczenie zachowań obniżających napięcie. Techniki poznawczo-behawioralne i metapoznawcze w pracy nad objawami pozytywnymi. Praca terapeutyczna nad halucynacjami: psychoedukacja (model ABC), nieoceniania, empatyczna eksploracja objawów, poznawczo-behawioralna konceptualizacja halucynacji jako objawów powiązanych z treściami poznawczymi. Praca z krzesłami w kontekście halucynacji oraz techniki metapoznawcze – zwiększanie kontroli nad objawem. Eksperymenty behawioralne. Techniki oparte na współczuciu. Planowanie strategii radzenia sobie pomiędzy sesjami. Praca terapeutyczna nad zapobieganiem nawrotów: omówienie postępów w terapii, rozpoznawanie wczesnych sygnałów nawrotów, wspieranie wartości jako źródeł motywacji. Eksplorowanie systemu wsparcia społecznego. Psychozy i zaburzenia współwystępujące: zaburzenie stresu potraumatycznego, uzależnienia. Sposoby modyfikacji terapii, podejścia grupowe i środowiskowe.</p>
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii integratywnej: uzależnienia</b> ECTS: 4
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	<p>Uzależnienia od substancji psychoaktywnych vs. uzależnienia behawioralne – podobieństwa i różnice pod kątem mechanizmów etiologii i psychoterapii. Diagnoza uzależnień – wywiad nieustrukturyzowany, wywiad strukturyzowany i skale diagnostyczne. Czynniki rozwojowe, psychologiczne, relacyjne i społeczne. Diagnoza zaburzeń współwystępujących. Bieżące objawy behawioralne uzależnień – strategie diagnozy i pomiaru. Konsekwencje i objawy zaburzenia w innych obszarach życia. Rodzina a klient cierpiący na uzależnienie. Gotowość klienta do udziału w psychoterapii: zagrożenie zespołem odstawiennym, problemy zdrowotne, wgląd klienta w problem. Psychospołeczne zasoby klienta. Dialog motywujący w psychoterapii uzależnień – postawa terapeuty, techniki otwartych pytań, afirmacji, refleksji, podsumowań. Cel i zastosowania dialogu motywującego. Początek terapii – ustalanie celów psychoterapii, kontrakt terapeutyczny, zasady współpracy, radzenie sobie z nawrotami. Hospitalizacja w kontrakcie terapeutycznym. Ustalanie celów terapii – schemat SMART. Format typowej sesji terapii uzależnień – subiektywne przeżycia i doświadczenia klienta, obiektywna perspektywa terapeuty, interwencja, odpowiedź klienta, dalszy plan. Analiza funkcjonalna – rozpoznawanie sygnałów ostrzegawczych, sytuacji spustowych. Techniki mindfulness, odwracania uwagi, relaksacyjne. Krótkoterminowe planowanie na wypadek kryzysu. Ćwiczenia radzenia sobie z emocjami, trening komunikacji interpersonalnej. Długoterminowe strategie zapobiegania nawrotom – psychoedukacja na temat czynników sprzyjających nawrotom (środowiskowe, behawioralne, emocjonalne, poznawcze, interpersonalne), dynamicznego modelu nawrotu (Witkiewitz &amp; Marlatt, 2004). Czynności zastępcze, strategie środowiskowe. Budowanie umiejętności. Udział w grupach/społecznościach terapeutycznych. Programy partnerskie (SAMHSA, 2010). Duchowość jako zasób w zapobieganiu nawrotom. Planowanie strategii dostosowanych do potrzeb i możliwości klienta. Elementy <i>harm reduction</i> w terapii – edukacja na temat indywidualnych zdrowotnych, psychologicznych i społecznych konsekwencji, wdrażanie strategii ograniczających negatywne konsekwencje stosowania substancji/uzależnienia behawioralnego. Praca nad fizjologicznymi objawami i konsekwencjami uzależnień – joga, aktywność fizyczna, dieta. Emocjonalna i społeczna rola aktywności fizycznej w terapii uzależnień. Warunkowanie sprawcze (<i>contingency management</i>). Praca nad psychologicznymi objawami i konsekwencjami uzależnień – wspieranie klienta w żałobie, praca nad traumą psychiczną, wykorzystywanie wartości do budowania motywacji, długoterminowych planów na życie. Praca z problemami wtórnymi wobec</p>

	uzależnienia – rozwiązywanie problemów. Wspieranie motywacji, samooceny, poczucia sprawczości. Budowanie sieci wsparcia. Angażowanie osób bliskich w psychoterapię uzależnień – psychoedukacja, trening komunikacji, aktywacja behawioralna. Grupy terapeutyczne dla osób cierpiących na uzależnienia a psychoterapia indywidualna. Modyfikacja terapii do zróżnicowanych populacji klientów: klienci nieletni (potrzeby związane z fazą rozwojową, angażowanie środowiska szkolnego i rodzinnego), kobiety i mężczyźni (historia traumy psychologicznej, stygmatyzacja społeczna, różnice w zasobach psychospołecznych i źródłach wsparcia, czynniki kulturowe), mniejszości seksualne (stres mniejszościowy, czynniki kulturowe), osoby z niepełnosprawnościami (budowanie umiejętności, wspieranie budowania zasobów społecznych, wsparcie w korzystaniu z dostępnych zasobów instytucjonalnych/organizacyjnych), osoby starsze (uwzględnienie leków w obrazie uzależnienia, emfaza na terapii samotności, żaloby, wspieranie wsparcia społecznego i wykorzystywania dostępnych zasobów instytucjonalnych/organizacyjnych).	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Planowanie i przebieg psychoterapii integratywniej: zaburzenia osobowości</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UO01 PST_KO03	Zaburzenia osobowości w rozumieniu psychoterapii psychodynamicznej, Gestalt i humanistyczno-egzystencjonalnej, systemowej. Konsultacja osób z zaburzeniem osobowości. Zaplanowanie i przebieg terapii zaburzeń osobowości z wiązki B z perspektywy psychodynamicznej z elementami innych nurtów. Omówienie różnic i podobieństw przebiegu terapii osób z zaburzeniem osobowości borderline, histrionicznej i narcystycznej. Zaplanowanie i przebieg terapii zaburzeń osobowości z wiązki C z perspektywy psychodynamicznej z elementami innych nurtów. Omówienie przebiegu terapii osób z zaburzeniem osobowości unikającej. Omówienie przebiegu terapii osób z zaburzeniem osobowości zależnej. Omówienie przebiegu terapii osób z zaburzeniem osobowości unikającej. Rola przeniesienia i przeciwprzeniesienia. Techniki Gestalt przydatne w pracy z zaburzeniami osobowości. Rozumienie humanistyczno-egzystencjonalne w pracy z zaburzeniami osobowości. Rozumienie systemowe w pracy z zaburzeniami osobowości.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Intensywna krótkoterminowa terapia psychodynamiczna I</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Definicja intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej. Historia intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej – podobieństwa i różnice między krótkoterminową psychoterapią dynamiczną a psychoanalizą. Podobieństwa i różnice pomiędzy intensywną krótkoterminową terapią dynamiczną a terapią dynamiczną. Podobieństwa i różnice pomiędzy intensywną krótkoterminową terapią psychodynamiczną a terapią poznawczo-behawioralną. Najważniejsze nazwiska w krótkoterminowej psychoterapii dynamicznej: Beurer, Freud, Bowlby, Davanloo, Malan. Teorie na których bazie powstała Intensywna krótkoterminowa terapia psychodynamiczna: teoria przywiązania, centralna dynamiczna sekwencja, teoria struktury. Rozumienie najważniejszych filarów ISTPD: intensywność, dynamiczność, psychoterapia, krótkoterminowość. Efektywność intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej w leczeniu zaburzeń osobowości, depresji, zaburzeń lękowych, zaburzeń somatycznych. Najważniejsze interwencje i rola terapeuty w intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej. Mechanizm powstawania psychopatologii według intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej. Psychodiagnoza. Przedstawienie planowania i przebiegu intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej. Formułowanie podstawowych sekwencji podczas interwencji psychoterapeutycznych. Obserwacje diagnostyczne a postępowanie terapeutyczne. Przedstawienie zakończenia i podsumowania w intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Terapia skoncentrowana na emocjach</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05	Definicja terapii skoncentrowanej na emocjach (EFT). Historia terapii skoncentrowanej na emocjach i główne filary. Najważniejsze nazwiska w psychoterapii skoncentrowanej na emocjach. Teorie na których bazie powstała terapia EFT: teoria emocji i poznania, neurobiologii afektywnej, teorii dynamicznej i teorii systemów rodzinnych, jako	



PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	neohumanistyczne i doświadczeniowe podejście do terapii. Nurty psychoterapeutyczne stojące u podstaw terapii skoncentrowanej na emocjach: terapia doświadczeniowa, egzystencjalna i terapia Gestalt. Efektywność terapii skoncentrowanej na emocjach, w tym leczenie takich zaburzeń lub trudności jak depresja, problemy interpersonalne, traumy i zaburzenia osobowości unikającej. Terapia skoncentrowana na emocjach w pracy indywidualnej, par, rodzin i grupowej. Rola terapeuty w terapii skoncentrowanej na emocjach. Główne cele psychoterapii skoncentrowanej na emocjach. Konsultacja i diagnoza w psychoterapii skoncentrowanej na emocjach. Rozumienie trudności pacjenta/pacjentów w terapii skoncentrowanej na emocjach: brak świadomości lub unikanie emocji, rozregulowanie emocji, nie przystosowawcza reakcja emocjonalna lub problem z nadawaniem znaczenia doświadczeniom. Przedstawienie planowania i przebiegu psychoterapii skoncentrowanej na emocjach. Najważniejsze techniki w psychoterapii skoncentrowanej na emocjach. Przedstawienie zakończenia i podsumowania w psychoterapii skoncentrowanej na emocjach	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Trening uważności i terapia poznawcza oparta na uważności</b>	<b>ECTS: 3</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_KK03 PST_UO01 PST_KO03	Definicja i zakres psychoterapii opartej na uważności. Naukowe ujęcie i dowody na skuteczność praktyki opartej na uważności. Zalety i ograniczenia w praktyce uważności i współczucia. Mindfulness a medytacja. Protokoły do pracy z uważnością jako elementy pogłębiania praktyki CBT. Praktyka terapeutyczna oparta na zasadach uważności: zastosowanie uważności w procesie zmiany i pracy z poszczególnymi trudnościami u pacjentów. Metody praktyki Mindfulness m.in. MBLC, CBLC, MBLC-YA, MBCT. Metody praktyki m.in. MBSR, redukcja stresu. Zastosowanie omówionych praktyk wobec konkretnych przypadków pacjentów. Trening praktyczny związany w ćwiczeniem uważności na własne stany emocjonalne. Praca w parach i przeprowadzenie treningu uważności w oparciu o wybrane techniki pracy omówione w ramach zajęć. Rozwój osobisty w pogłębianiu swoich umiejętności w praktykowaniu psychoterapii opartej na uważności.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Krótkoterminowa terapia skoncentrowana na rozwiązaniach</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Historia i rozwój TSR. Filozofia TSR. Założenia teoretyczne TSR. Koncentracja na problemie vs. koncentracja na rozwiązaniach. Formułowanie celów zgodnych z TSR. Główne interwencje terapeutyczne TSR m.in. technika komplementowania, rozmowa poza problemem, przeformułowanie, praca nad preferowaną przyszłości, pytania o cud, wyjątki. Strukturalizacja sesji w TSR. Planowanie i przebieg terapii zgodnej z założeniami TSR. TSR z klientem trudnym. Badania nad skutecznością TSR.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Intensywna krótkoterminowa terapia psychodynamiczna II</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01	Praca indywidualna w nurcie intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej. Ustalenie celów z pacjentem. Rozwiązywanie trudności przy kontrakcie terapeutycznym. Mechanizmy obronne pacjenta w intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej. Opór pacjenta a dobieranie interwencji terapeutycznych. Wspieranie pacjentów w regulowaniu lęku. Zrozumienie trójkąta konfliktu. Charakterystyka pracy z osobami z zaburzeniami nastroju w tym depresji. Charakterystyka pracy z osobami z zaburzeniami lękowymi. Charakterystyka pracy z osobami z zaburzeniami osobowości wiązki B (zaburzenie osobowości borderline, narcystyczne, histrioniczne, antyspołeczne) i C (zaburzenie osobowości anakastyczne, zależne, unikające). Intensywna krótkoterminowa terapia dynamiczna w pracy z parami. Główne założenia i cele. Rozumienie trudności par w intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej. Rola terapeuty w pracy z parami. Największe przeszkody w pracy z parami. Omówienie kontraktu w intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej dla par. Efektywność intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej dla par. Grupowa intensywna krótkoterminowa	

	terapia dynamiczna – efektywność i główne założenia. Rola terapeuty w terapii grupowej. Struktura terapii grupowej w intensywnej krótkoterminowej terapii dynamicznej: liczba terapeutów, liczba uczestników, liczba spotkań i czas pojedynczej sesji. Największe trudności w pracy z grupą. Forma kontraktu w przypadku procesu grupowego. Konsultacje do grupy, przebieg terapii grupowej i zakończenia procesu.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychoterapia oparta na mentalizacji</b>	<b>ECTS: 5</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UW05 PST_UW06 PST_UW07 PST_UW08 PST_UK02 PST_UO01 PST_KK08 PST_KO03	Pojęcie mentalizacji i postawy mentalizacyjnej. Wymiary mentalizacji. Diagnoza problemów z mentalizacją. Regulacja emocji a mentalizacja. Przywiązanie a mentalizacja. Terapia oparta o mentalizację: schemat leczenia (psychoedukacja, terapia indywidualna i grupowa). Interwencje ukierunkowane na mentalizowanie. MBT a leczenie pacjentów z zaburzeniami osobowości. MBT a problemy z agresją.	
<b>Kierunkowe efekty uczenia się</b>	<b>Psychodrama</b>	<b>ECTS: 4</b>
PST_WG13 PST_WG15 PST_WG16 PST_UK02 PST_UO01 PST_KO03	Historia psychodramy. Rozwój psychodramy w Polsce i na świecie. Miejsce psychodramy w psychoterapii. Teoretyczne założenia psychodramy- idea Moreno (idea spotkania, idea spontaniczności i kreatywności), uniwersalne zasady psychodramy (czas, przestrzeń, rzeczywistość, kosmos). Główne elementy psychodramy m.in. scena, role w psychodramie (protagonista, lider, dubler). ego pomocnicze, grupa. Trychotomiczny podział pojęcia roli: role psychosomatyczne, role psychodramatyczne, role społeczne. Fazy psychodramy. Techniki psychodramy m.in. odgrywanie własnej roli, zamiana ról, dublowanie, lustro, zastygnięcie, sharing. Formy pracy w psychodramie m.in. psychodrama ukierunkowana na protagonistę, winieta, socjodrama, ruchome rzeźby.	

## **Sposoby weryfikacji i oceny efektów uczenia się osiągniętych przez studenta w trakcie całego cyklu kształcenia**

Do metod weryfikacji efektów uczenia się uzyskiwanych w procesie kształcenia zalicza się:

1. egzaminy – ustne, pisemne (opisowe, testowe);
2. zaliczenia – ustne, pisemne (opisowe, testowe);
3. kolokwium;
4. przygotowanie indywidualnie lub zespołowo referatu, eseju itp.;
5. przygotowanie indywidualnie lub zespołowo projektu;
6. wykonanie sprawozdań, raportów, zadanych prac domowych itp. – indywidualnie lub zespołowo;
7. rozwiązywanie zadań problemowych w trakcie oraz poza zajęciami – indywidualnie lub zespołowo;
8. prezentacje multimedialne prowadzone i przygotowywane indywidualnie lub zespołowo;
9. wypowiedzi ustne, aktywność w trakcie zajęć, udział w dyskusji;
10. analizy przypadków;
11. egzamin dyplomowy;
12. inne, specyficzne i szczególne formy weryfikacji zakładanych efektów uczenia się wskazane w kartach poszczególnych przedmiotów (sylabusach).

Ocena stopnia osiągnięcia założonych efektów uczenia się obejmuje wszystkie kategorie efektów uczenia się (wiedzę, umiejętności, kompetencje społeczne). Wybór metod weryfikacji powinien uwzględniać specyfikę poszczególnych kategorii efektów uczenia się, a także specyfikę przedmiotu oraz współczesne uwarunkowania społeczne i możliwości technologiczne ich weryfikacji.

W uczelni obowiązuje zasada, iż weryfikacja efektów uczenia się na zajęciach prowadzonych w formie wykładów jest dokonywana w drodze egzaminu końcowego na ocenę (w czasie sesji egzaminacyjnej), a pozostałe formy zajęć pozwalają zarówno na bieżącą weryfikację efektów uczenia się w trakcie trwania semestru, jak też na koniec semestru i kończą się wystawieniem zaliczenia na ocenę. W przypadku studentów z niepełnosprawnościami, w zależności od ich indywidualnych potrzeb, są ustalane alternatywne metody weryfikacji efektów uczenia się, które uwzględniają indywidualne potrzeby tych osób.

Metodą weryfikacji efektów uczenia się uzyskanych z całości cyklu kształcenia na poziomie studiów jest egzamin dyplomowy.

Przy weryfikacji efektów uczenia się przyjmuje się założenie, że uzyskanie pozytywnej oceny z egzaminu lub zaliczenia kończącego przedmiot oraz egzaminu dyplomowego potwierdza osiągnięcie wszystkich efektów uczenia się ustalonych dla elementów procesu uczenia się. Poziom uzyskania efektów uczenia się wynika z wystawionej oceny.

Regulamin studiów określa skalę stosowanych ocen w ramach procesu weryfikacji efektów uczenia się, a Zarządzenie Rektora określa wewnętrzny system oceniania, będący zbiorem zasad dotyczących oceniania studentów w zakresie opanowania przez nich efektów uczenia się oraz kryteria ogólne wystawienia danej oceny z przedmiotu (por. Tabela). W Regulaminie studiów przewidziane są także zaliczenia na: zaliczony/niezaliczony (odpowiednio: zal/nzal). Dotyczy to głównie zajęć niewymagających weryfikacji efektów uczenia się na ocenę (np. zajęcia sportowo-rekreacyjne, BHP).

Kryteria ocen w procesie weryfikacji efektów uczenia się

Ocena	Opis wymagań	Wymagany procent osiągniętych efektów uczenia się dla przedmiotu
celujący (6,0)	Student osiągnął efekty uczenia ilościowo lub jakościowo wykraczające poza zakres przewidziany programem kształcenia dla przedmiotu, w szczególności: posiada wiedzę znacznie przekraczającą zakres określony programem kształcenia dla przedmiotu, samodzielnie określa i rozwiązuje problemy teoretyczne i praktyczne, potrafi wykorzystać wiedzę w nowych sytuacjach problemowych, poprawnie i swobodnie posługuje się terminologią naukową oraz zawodową.	> 90% oraz dodatkowe osiągnięcia wykraczające ilościowo lub jakościowo poza te przewidziane na ocenę bardzo dobrą
bardzo dobry (5,0)	Student opanował pełen zakres wiedzy i umiejętności określony w programie kształcenia dla przedmiotu, samodzielnie rozwiązuje problemy teoretyczne i praktyczne, potrafi wykorzystać wiedzę w nowych sytuacjach problemowych, poprawnie posługuje się terminologią naukową oraz zawodową.	min. 90%
dobry plus (4,5)	Student osiągnął efekty uczenia się powyżej wymagań dla oceny dobrej, ale niewystarczające dla oceny bardzo dobrej.	min. 85%
dobry (4,0)	Student opanował większość wiadomości i umiejętności określonych programem kształcenia dla przedmiotu, rozwiązuje typowe zadania teoretyczne i praktyczne, ujmuje w terminach naukowych i zawodowych podstawowe pojęcia i prawa.	min. 70%
dostateczny plus (3,5)	Student osiągnął efekty uczenia się powyżej wymagań dla oceny dostatecznej, ale niewystarczające dla oceny dobrej.	min. 65%
dostateczny (3,0)	Student opanował podstawowe wiadomości i umiejętności określone programem kształcenia dla przedmiotu, rozwiązuje typowe zadania teoretyczne i praktyczne o średnim stopniu trudności, popełnia niewielkie błędy terminologiczne, a wiadomości przekazuje językiem zbliżonym do potocznego.	min. 50%
niedostateczny (2,0)	Student nie opanował niezbędnego minimum podstawowych wiadomości i umiejętności określonych programem kształcenia dla przedmiotu, nie potrafi rozwiązać zadań o niewielkim stopniu trudności, popełnia rażące błędy terminologiczne, a styl jego wypowiedzi jest nieporadny.	mniej niż 50%

Ocena osiągnięcia efektów uczenia się przeprowadzana jest w następujących etapach:

- w trakcie realizacji efektów uczenia się w ramach danego przedmiotu/modułu oraz po jej zakończeniu poprzez weryfikację efektów uczenia się dokonaną dla każdego studenta przez prowadzącego zajęcia/egzaminatora;
- po zrealizowaniu programu danego przedmiotu/modułu poprzez weryfikację efektów uczenia się dokonaną przez prowadzącego zajęcia/koordynatora przedmiotu/modułu;
- po zakończeniu każdego semestru poprzez weryfikację efektów uczenia się uzyskanych przez studentów kierunku;
- po zakończeniu praktyk zawodowych;
- na egzaminie dyplomowym poprzez weryfikację efektów uczenia się dokonaną dla każdego studenta przez egzaminatorów biorących udział w egzaminie dyplomowym;
- na bieżąco poprzez ocenę realizacji efektów uczenia się dokonaną przez hospitujących zajęcia;
- po zakończeniu każdego cyklu kształcenia poprzez weryfikację efektów uczenia się według mierników ilościowych oraz w drodze monitorowania losów absolwentów i oceny ich funkcjonowania na rynku pracy.

## Zasady i forma odbywania praktyk zawodowych

**Ogólne zasady organizacji praktyk zawodowych**, wzory niezbędnych dokumentów, zadania opiekunów praktyk oraz tryb zaliczania praktyk określa uchwalony *Regulamin Praktyk Zawodowych Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej w Warszawie* wprowadzony Zarządzeniem Rektora. W *Regulaminie* praktyk zapisano m.in., iż Uczelnia zapewnia miejsca praktyk dla studentów i zawiera w tej sprawie porozumienie z praktykodawcą lub zatwierdza miejsca odbywania praktyk, w przypadku samodzielnego ich wskazania przez studenta, poprzez wystawienie skierowania na praktyki. Poza tym, student może zrealizować praktykę na podstawie wykonywanej pracy zawodowej (o ile umożliwi ona osiągnięcie efektów uczenia się przewidzianych dla praktyk) oraz w ramach wolontariatu. Obowiązkowym sposobem dokumentacji przebiegu praktyki i realizowanych w jej trakcie zadań jest prowadzony przez studenta „Dzienniczek praktyk”.

**Szczegółowe zasady realizacji praktyk na kierunku psychoterapia** w tym: cel praktyk, efekty uczenia się, treści programowe, umiejscowienie praktyk w planie studiów, wymiar praktyk, metody weryfikacji i oceny osiągnięcia przez studentów efektów uczenia się zakładanych dla praktyk, sposób dokumentowania przebiegu praktyk i realizowanych w ich trakcie zadań, kryteria, które muszą spełniać placówki, gdzie odbywają się praktyki, reguły zatwierdzania miejsca praktyki samodzielnie wybranego przez studenta oraz warunki kwalifikowania studenta na praktyki określa *Program Praktyk Zawodowych na Kierunku Psychoterapia*.

Praktyki zawodowe realizowane przez studentów psychoterapii mają umożliwić im zweryfikowanie dotychczas nabytej wiedzy teoretycznej oraz nabycie praktycznych umiejętności wykorzystania tej wiedzy w pracy psychoterapeuty. Mają także na celu wykształcenie w studencie umiejętności pracy w grupie, poczucia etyki zawodowej oraz znaczenia realizowania praktycznych czynności zawodowych.

Praktyki na kierunku Psychoterapia mają charakter zajęć obowiązkowych. Praktyki zawodowe ulokowane są w programie studiów:

- na trzecim semestrze (2 rok studiów) – w wymiarze 75 godzin
- na czwartym semestrze (2 rok studiów)- w wymiarze 175 godzin
- na piątym semestrze (3 rok studiów)- w wymiarze 150 godzin
- na szóstym semestrze (3 rok studiów)- w wymiarze 150 godzin
- na ósmym semestrze (4 rok studiów)- w wymiarze 125 godzin
- na dziesiątym semestrze (5 rok studiów)- w wymiarze 125 godzin

**Łączny wymiar praktyk wynosi 800 godzin realizowanych w okresie 6 semestrów.** Student uzyskuje **32 punkty ECTS** za zrealizowane praktyki zawodowe. Praktyki mogą odbyć się w więcej niż jednej instytucji lub firmie, przy czym łączna liczba zrealizowanych godzin nie powinna być mniejsza niż 800 godzin.

Student może odbywać praktyki w następujących jednostkach, w których będzie miał możliwość wykorzystania swojej wiedzy psychologiczno-psychoterapeutycznej:

- oddziały szpitalne psychiatryczne; poradnie zdrowia psychicznego; poradnie psychologiczno-pedagogiczne, ośrodki terapii uzależnień; oddziały szpitalne somatyczne zatrudniające psychologów (np. neurologiczne, kardiologiczne itp.); ośrodki interwencji kryzysowej, organizacje pozarządowe (fundacje, stowarzyszenia).

Treści programowe realizowane podczas praktyki zawodowej odzwierciedlają specyfikę zadań powierzanych psychologowi/ psychoterapeucie w danej placówce. Podczas odbywania praktyki student nabywa wiedzę, umiejętności i kompetencje w następującym zakresie tematycznym: charakterystyka miejsca odbywania praktyki, charakterystyka najważniejszych działów funkcjonujących w danej jednostce, poznanie zasad przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. Niezależnie od rodzaju placówki, student podczas praktyki powinien ogólnie zaznajomić się z celami i zadaniami realizowanymi przez placówkę oraz – bardziej szczegółowo – z obowiązkami i zadaniami psychoterapeuty, psychologa lub psychologów zatrudnionych w danej placówce. W sposób szczególny student powinien poznać specyficzne dla pracy psychoterapeuty/psychologa metody i narzędzia stosowane w danej placówce i nauczyć się praktycznie stosować przynajmniej niektóre z nich pod nadzorem psychologa lub psychologów sprawujących nad nim opiekę. Metody te i narzędzia

mogą różnić się w zależności od specyfiki danej placówki. Student może także zapoznać się z innymi lub interdyscyplinarnymi metodami i narzędziami stosowanymi w placówce, jednak główny nacisk w procesie uczenia się podczas praktyki powinien być położony na czynności zawodowe charakterystyczne dla psychoterapeuty/psychologa. Student powinien zostać zaznajomiony z zasadami obowiązującymi go podczas wykonywania czynności i zadań zawodowych w relacjach do przełożonych i współpracowników, w tym do innych specjalistów pracujących w danej placówce. Ponadto student powinien zostać zaznajomiony z zasadami nawiązywania profesjonalnego kontaktu lub relacji z odbiorcami usług psychologicznych/psychoterapeutycznych w danej placówce i mieć możliwość praktycznego ich przećwiczenia lub doświadczenia – pod nadzorem psychologa/psychoterapeuty. Student powinien zostać zaznajomiony z zasadami etycznymi i przepisami prawnymi regulującymi pracę psychologa/psychoterapeuty w danej placówce i w odniesieniu do konkretnych czynności i zadań psychologicznych/psychoterapeutycznych powierzanych mu do wykonania. Nad prawidłowością ich wykonania i przestrzeganiem tych zasad powinien czuwać wykwalifikowany psycholog/psychoterapeuta, zwłaszcza w sytuacji bezpośredniego kontaktu studenta z odbiorcami usług psychologicznych w danej placówce.

Miejscem praktyk może być instytucja lub placówka dająca możliwość odbywania praktyki zgodnie z Regulaminem praktyk zawodowych w Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej w Warszawie oraz Programem Praktyk. Placówka musi zatrudniać psychologa/psychoterapeutę, który będzie zakładowym opiekunem praktyk. Typ umowy zatrudnienia zakładowego opiekuna praktyk w danej instytucji lub firmie nie jest istotny (może to być umowa o pracę, umowa zlecenia, samozatrudnienie itp.), ważne jest natomiast, by wymiar jego zatrudnienia umożliwiał sprawowanie bieżącej opieki nad studentem, obserwację jego pracy i weryfikację osiągnięcia zakładanych dla praktyki efektów uczenia się.

Praktyki kliniczne zaliczane są na podstawie następujących wymagań:

- Zaliczeniu praktyk przez opiekuna praktyk/psychoterapeuty prowadzącego terapię studenta/supervizora praktyk z klientem;
- Zaliczeniu praktyk przez opiekuna praktyk oddelegowanego do tego zadania przez AEH.