*- Załącznik nr 1 do zarządzenia Rektora UJK nr 90/2018*

**KARTA PRZEDMIOTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod przedmiotu** | 1012.7.KOS1.F11.RiW |
| **Nazwa przedmiotu w języku**  | polskim | ***Relaks i wypoczynek******Relaxation and rest*** |
| angielskim |

1. **USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1. Kierunek studiów** | Kosmetologia |
| **1.2. Forma studiów** | Studia stacjonarne/ niestacjonarne |
| **1.3. Poziom studiów** | Studia pierwszego stopnia  |
| **1.4. Profil studiów\*** | Praktyczny |
| **1.5. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu**  | mgr Marzena Reliszka |
| **1.6. Kontakt**  | marzena.reliszka@ujk.edu.pl |

1. **OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Język wykładowy** | Polski |
| **2.2. Wymagania wstępne\*** | Brak |

1. **SZCZEGÓŁOWA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **Forma zajęć**
 | Ćwiczenia |
| * 1. **Miejsce realizacji zajęć**
 | Pomieszczenia dydaktyczne UJK |
| * 1. **Forma zaliczenia zajęć**
 | Ćwiczenia: zaliczenie z oceną |
| * 1. **Metody dydaktyczne**
 | Ćwiczenia: praca w grupach, burza mózgów, gra symulacyjna |
| * 1. **Wykaz literatury**
 | **podstawowa** | 1. Kulmatycki L., Lekcje relaksacji., Wydawnictwo AWF, Wrocław 2002.2. Siek S., Relaks i autosugestia., Krajowa Agencja Wydawnicza, Warszawa 1986.  |
| **uzupełniająca** | 1. Padesky C.A., Greenberger D., Umysł ponad nastrojem. Zmień nastrój poprzez zmianę sposobu myślenia., Wydawnictwo UJ, Kraków 2004. |

1. **CELE, TREŚCI I EFEKTY UCZENIA SIĘ**

|  |
| --- |
| * 1. **Cele przedmiotu *(z uwzględnieniem formy zajęć)***

**Ćwiczenia****C1.** Studenci potrafią stosować techniki relaksacyjne oraz techniki kontroli umysłu.**C2.** Studenci nabywają umiejętności wykorzystania aspektów promocji zdrowego stylu życia. |
| * 1. **Treści programowe *(z uwzględnieniem formy zajęć)***

Podstawowe definicje z zakresu technik relaksacyjnych. Profilaktyka zdrowotna w aspekcie czynnego wypoczynku. Praktyczne ćwiczenia kształtujące umiejętność wykorzystania technik relaksacyjnych oraz metody poprawy samopoczucia.  |

* 1. **Przedmiotowe efekty uczenia się**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Efekt**  | **Student, który zaliczył przedmiot** | **Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się** |
| w zakresie **WIEDZY:** |
| W01 | Posiada wiedzę z zakresu profilaktyki zdrowotnej. Zna i rozumie potrzebę wypoczynku i relaksu. | KOS1P\_W14 |
| w zakresie **UMIEJĘTNOŚCI:** |
| U01 | Posiada umiejętność zdrowego stylu życia. | KOS1P\_U05 |
| U02 | Potrafi poprzez relaks i wypoczynek zminimalizować negatywny wpływ sytuacji stresowych na własne samopoczucie. | KOS1P\_U17 |
| w zakresie **KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:** |
| K01 | Posiada świadomość własnych ograniczeń. | KOS1P\_K01 |
| K02 | Jest świadom potrzeb doskonalenia technik relaksacyjnych. | KOS1P\_K09 |

|  |
| --- |
| * 1. **Sposoby weryfikacji osiągnięcia przedmiotowych efektów uczenia się**
 |
| **Efekty przedmiotowe*****(symbol)*** | **Sposób weryfikacji (+/-)** |
| **Aktywność na zajęciach**  | **Praca w grupie** |
| ***Forma zajęć*** | ***Forma zajęć*** |
| *W* | *C* | *...* | *W* | *C* | *...* |
| W01 | - | + |  | - | + |  |
| U01 | - | + |  | - | + |  |
| U02 | - | + |  | - | + |  |
| K01 | - | + |  | - | + |  |
| K02 | - | + |  | - | + |  |

|  |
| --- |
| * 1. **Kryteria oceny stopnia osiągnięcia efektów uczenia się**
 |
| **Forma zajęć** | **Ocena** | **Kryterium oceny** |
| **ćwiczenia (Ć)**  | **3** | 61-68%. Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów. Aktywność na ćwiczeniach.  |
| **3,5** | 69-76%. Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów. Aktywność na ćwiczeniach.  |
| **4** | 77-84%. Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów. Aktywność na ćwiczeniach.  |
| **4,5** | 85-92%. Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów. Aktywność na ćwiczeniach.  |
| **5** | 93-100%.Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów. Aktywność na ćwiczeniach.  |

1. **BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria** | **Obciążenie studenta** |
| **Studia****stacjonarne** | **Studia****niestacjonarne** |
| LICZBA GODZIN REALIZOWANYCH PRZY BEZPOŚREDNIM UDZIALE NAUCZYCIELA /GODZINY KONTAKTOWE/ | **25** | **25** |
| Udział w ćwiczeniach | 25 | 25 |
| **ŁĄCZNA LICZBA GODZIN** | **25** | **25** |
| **PUNKTY ECTS za przedmiot** | **1** | **1** |

***Przyjmuję do realizacji*** *(data i czytelne podpisy osób prowadzących przedmiot w danym roku akademickim)*

 *............................................................................................................................*