



FIȘA DISCIPLINEI

1. Date despre program

1.1. Instituția de învățământ superior	Universitatea din Craiova
1.2. Facultatea	
1.3. Departamentul	Departamentul pentru Pregătirea Personalului Didactic
1.4. Domeniul de studii	Psihologie
1.5. Ciclu de studii	Licență
1.6. Programul de studii/Calificarea	Psihologie

2. Date despre disciplină

2.1. Denumirea disciplinei	Aplicații ale psihologiei clinice în diagnosticele medicale cu prognostic sumbru						
2.2. Titularul activităților de curs	Schenker Ramona						
2.3. Titularul activităților de laborator	Schenker Ramona						
2.4. Anul de studiu	III	2.5. Semestrul	V	2.6. Tipul de evaluare	C	2.7. Regimul disciplinei	DOP

3. Timpul total estimat (ore pe semestrul al activităților didactice)

3.1. Numărul de ore pe săptămână	4	din care: 3.2 curs	2	3.3. seminar/laborator	2
3.4. Total ore din planul de învățământ	56	din care: 3.5 curs	28	3.6. seminar/laborator	28
Distribuția fondului de timp - ore/sapt.					19 ore
Studiul după manual, suport de curs, bibliografie și notițe					7
Documentare suplimentară în bibliotecă, pe platformele electronice de specialitate și pe teren					7
Pregătire seminarii/laboratoare, teme, referate, portofolii și eseuri					2
Tutoriat					1
Examinări					2
Alte activități.....					
3.7. Total ore studiu individual	19				
3.8. Total ore pe semestru	75				
3.9. Numărul de credite	3				

4. Precondiții (acolo unde este cazul)

4.1. de curriculum	•
4.2. de competențe	• Capacități de analiză, sinteză, gândire divergentă, gândire critică

5. Condiții (acolo unde este cazul)

5.1. de desfășurare a cursului	• On site
5.2. de desfășurare a seminarului/laboratorului	• On site

6. Obiectivele disciplinei - rezultate așteptate ale învățării la formarea cărora contribuie parcurgerea și promovarea disciplinei

Cunoștințe	Studentul/Absolventul: 1. explică principalele trăsături proprii simptomatologiilor psihopatologice și/sau comportamentului disfuncțional/maladaptativ în diagnoza/intervenția psihologică. 2. demonstrează înțelegerea principiilor deontologice de bază ale profesiei în furnizarea serviciilor psihologice. 3. descrie principalele concepte etice, paradigme și metodologii utilizate în cercetarea și practica psihologică.
Abilități	Studentul/Absolventul: 1. aplică metodele și strategiile lor de implementare, luând în considerare obiectivele evaluării/intervenției, starea (mentală) a clienților, contextul acestora și diferențele individuale/de grup/organizaționale în cadrul unui proces de intervenție psihologică. 2. formulează informații cu caracter profesional într-o manieră adaptată specificului interlocutorului, asigurând transmiterea adecvată a acestora. 3. utilizează cunoștințele dobândite în situații cu un grad mediu de complexitate, formulând concluzii bine argumentate, prin ilustrarea regulilor, metodelor, tehnicilor și procedeele de analiză și cercetare deja cunoscute și asimilate.
Responsabilitate și autonomie	Studentul/Absolventul: 1. manifestă spirit de echipă, sinceritate, toleranță, empatie și respect în interacțiunea cu ceilalți parteneri din echipele de lucru și cu supervizorii 2. demonstrează capacitatea de a lucra independent pentru obținerea informațiilor (bibliografice, studii de caz, teorii, ghiduri de bune practici etc.) necesare îndeplinirii unei sarcini specifice asociate unuia din domeniile studiate.

7. Conținuturi

7.1. Curs	Metode de predare	Observații
1. Introducere în psihologia clinică aplicată în boli grave	Expunere, prelegere	2 h
2. Modele teoretice ale impactului psihologic al diagnosticului sumbru	Expunere, prelegere	2 h
3. Stresul și mecanismele de coping la pacienți și familii	Expunere, prelegere	2 h
4. Tulburări emoționale asociate bolilor cronice severe	Expunere, prelegere	2 h
5. Tehnici psihologice de suport în îngrijirea paliativă	Expunere, prelegere	2 h
6. Evaluarea psihologică a pacientului cu diagnostic sumbru	Expunere, studii de caz	2 h
7. Colaborarea interdisciplinară în îngrijirea pacientului cu boală gravă	Expunere, discuții interactive	2 h
8. Managementul tulburărilor de stres post-traumatic la pacienți	Expunere, studii de caz, discuții	2 h
9. Comunicarea cu pacientul: comunicarea veștilor proaste	Expunere, studii de caz	2 h
10. Impactul cancerului asupra familiei și rolul psihologului	Expunere, studii de caz, discuții interactive	2 h
11. Mecanismele de coping și impactul pe termen lung al bolilor grave	Expunere, discuții teoretice și aplicative	2 h
12. Tehnici de relaxare și mindfulness în îngrijirea pacientului grav	Expunere, demonstrații	2 h
13. Sprijinul psihologic în gestionarea durerii și suferinței	Expunere, discuții interactive	2 h
14. Evoluția psihologică a pacientului terminal și finalizarea procesului de	Expunere, discuții aplicative	2 h

îngrijire		
Bibliografie: 1. Back, A. L., et al. (2007). Efficacy of communication skills training for giving bad news and discussing transitions to palliative care. <i>Archives of Internal Medicine</i>, 167(5), 453–460. 2. Baile, W. F., et al. (2000). SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. <i>The Oncologist</i>, 5(4), 302–311. 3. Breitbart, W., et al. (2015). Meaning-centered group psychotherapy: an effective intervention for improving spiritual well-being in patients with advanced cancer. <i>Journal of Clinical Oncology</i>, 33(7), 749–754. 4. Chochinov, H. M., et al. (2011). Effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients: A randomized controlled trial. <i>The Lancet Oncology</i>, 12(8), 753–762. 5. Epstein, R. M., & Street, R. L. (2007). Patient-centered communication in cancer care: Promoting healing and reducing suffering. Bethesda, MD: National Cancer Institute. 6. Faller, H., et al. (2013). Effects of psycho-oncologic interventions on emotional distress and quality of life in adult cancer patients: Systematic review and meta-analysis. <i>Journal of Clinical Oncology</i>, 31(6), 782–793. 7. Fallowfield, L. J., & Jenkins, V. A. (2004). Communicating sad, bad, and difficult news in medicine. <i>The Lancet</i>, 363(9405), 312–319. 8. Folkman, S., & Greer, S. (2000). Promoting psychological well-being in the face of serious illness. <i>Psycho-Oncology</i>, 9(1), 11–19. 9. Holland, J. C., & Breitbart, W. S. (2015). <i>Psycho-Oncology</i> (3rd ed.). New York: Oxford University Press. 10. Kangas, M., et al. (2005). The course of psychological disorders in the 1st year after cancer diagnosis. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>, 73(4), 763–768. 11. Kübler-Ross, E. (1969). <i>On Death and Dying</i>. New York: Macmillan. 12. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). <i>Stress, Appraisal, and Coping</i>. New York: Springer. 13. Luebbert, K., et al. (2001). The effectiveness of relaxation training in reducing treatment-related symptoms and improving emotional adjustment in acute non-surgical cancer treatment: a meta-analytical review. <i>Psycho-Oncology</i>, 10(6), 490–502. 14. Mitchell, A. J., et al. (2011). Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorder in oncological, haematological, and palliative-care settings. <i>Lancet Oncology</i>, 12(2), 160–174. 15. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). (2023). <i>Distress Management (Clinical Practice Guidelines in Oncology)</i>. NCCN. 16. Northouse, L. L., et al. (2012). Psychosocial care for family caregivers of patients with cancer. <i>Journal of Clinical Oncology</i>, 30(11), 1227–1234. 17. Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. <i>Review of General Psychology</i>, 1(2), 115–144. 18. Rodin, G., et al. (2018). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): A randomized controlled trial of a psychological intervention for patients with advanced cancer. <i>Journal of Clinical Oncology</i>, 36(23), 2422–2432. 19. Schofield, G., et al. (2021). Real-world ethics in palliative care: A systematic review of the ethical challenges. <i>Palliative Medicine</i>, 35(2), 315–334. 20. Specia, M., et al. (2000). A randomized wait-list controlled clinical trial: The effect of a mindfulness meditation-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients. <i>Psychosomatic Medicine</i>, 62(5), 613–622. 21. Stanton, A. L., et al. (2007). Health psychology: Psychological adjustment to chronic disease. <i>Annual Review of Psychology</i>, 58, 565–592. 22. World Health Organization (WHO). (2023). <i>Palliative care (Fact sheet)</i>. WHO. 23. Suport Curs 2025- Ramona Schenker		

7.2. Seminar/laborator	Metode de predare	Observații
1. Studii de caz privind reacțiile psihologice la diagnosticul sumbru	Studii de caz, discuții și dezbateri	2 h
2. Exerciții de comunicare empatică cu pacienții	Exerciții aplicative	2 h
3. Intervenții de relaxare și mindfulness pentru pacienți	Exerciții practice, demonstrații	2 h

4. Rolul consilierii psihologice în îngrijirea paliativă	Exerciții de rol, studii de caz	2 h
5. Strategii de coping la pacienți și familii	Simulări de intervenție	2 h
6. Tehnici de restructurare cognitivă pentru reducerea anxietății	Exerciții aplicative	2 h
7. Discuții de grup despre experiențele pacienților cu boli grave	Discuții de grup, reflecții	2 h
8. Exerciții de intervenție psihologică pentru reducerea depresiei	Exerciții aplicative	2 h
9. Tehnici de suport în timpul comunicării veștilor proaste	Simulări de rol, feedback	2 h
10. Gestionarea tulburărilor de stres post-traumatic în grup	Exerciții de grup, studii de caz	2 h
11. Studiu de caz: cum se gestionează familia în contextul bolii grave	Studii de caz, discuții interactive	2 h
12. Aplicarea tehnicilor de mindfulness în grupuri de suport	Exerciții de grup, practică	2 h
13. Simulări de intervenție psihologică pentru îngrijitori	Simulări de rol, feedback	2 h
14. Evaluarea și gestionarea distresului psihologic în cadrul grupurilor	Exerciții de evaluare, studii de caz	2 h

Bibliografie:

1. Back, A. L., et al. (2007). Efficacy of communication skills training for giving bad news and discussing transitions to palliative care. *Archives of Internal Medicine*, 167(5), 453–460.
2. Baile, W. F., et al. (2000). SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *The Oncologist*, 5(4), 302–311.
3. Breitbart, W., et al. (2015). Meaning-centered group psychotherapy: An effective intervention for improving spiritual well-being in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 33(7), 749–754.
4. Buckman, R. (1992). *How to Break Bad News: A Guide for Health Care Professionals*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
5. Chochinov, H. M., et al. (2011). Effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients: A randomized controlled trial. *The Lancet Oncology*, 12(8), 753–762.
6. Epstein, R. M., & Street, R. L. (2007). *Patient-centered communication in cancer care: Promoting healing and reducing suffering*. Bethesda, MD: National Cancer Institute.
7. Faller, H., et al. (2013). Effects of psycho-oncologic interventions on emotional distress and quality of life in adult cancer patients: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Oncology*, 31(6), 782–793.
8. Folkman, S., & Greer, S. (2000). Promoting psychological well-being in the face of serious illness. *Psycho-Oncology*, 9(1), 11–19.
9. Kangas, M., et al. (2005). The course of psychological disorders in the 1st year after cancer diagnosis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(4), 763–768.
10. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
11. Luebbert, K., et al. (2001). The effectiveness of relaxation training in reducing treatment-related symptoms and improving emotional adjustment in acute non-surgical cancer treatment: A meta-analytical review. *Psycho-Oncology*, 10(6), 490–502.
12. Mehnert, A., et al. (2014). Four-week prevalence of mental disorders in cancer patients across major tumor entities. *Journal of Clinical Oncology*, 32(31), 3540–3546.
13. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). (2023). *Distress Management (Clinical Practice Guidelines in Oncology)*. NCCN.
14. Northouse, L. L., et al. (2012). Psychosocial care for family caregivers of patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 30(11), 1227–1234.
15. Ptacek, J. T., & Eberhardt, T. L. (1996). Breaking bad news: A review of the literature. *JAMA*,

276(6), 496–502.

16. Rodin, G., et al. (2018). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): A randomized controlled trial of a psychological intervention for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 36(23), 2422–2432.
17. Schofield, G., et al. (2021). Real-world ethics in palliative care: A systematic review of the ethical challenges. *Palliative Medicine*, 35(2), 315–334.
18. Speca, M., et al. (2000). A randomized wait-list controlled clinical trial: The effect of a mindfulness meditation-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients. *Psychosomatic Medicine*, 62(5), 613–622.
19. Stanton, A. L., et al. (2007). Health psychology: Psychological adjustment to chronic disease. *Annual Review of Psychology*, 58, 565–592.
20. Tatrow, K., & Montgomery, G. H. (2006). Cognitive behavioral therapy techniques for distress and pain in breast cancer patients: A meta-analysis. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(1), 17–27.
21. Wen, K.-Y., et al. (2011). From Diagnosis to Death: A Case Study of Coping With Breast Cancer as Seen Through Online Discussion Group Messages. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 16(2), 331–361.
22. Zabora, J., et al. (2001). The prevalence of psychological distress by cancer site. *Psycho-Oncology*, 10(1), 19–28.
23. Suport Seminar 2025- Ramona Schenker

8. Coroborarea conținuturilor disciplinei cu așteptările reprezentanților comunității epistemice, asociațiilor profesionale și angajatori reprezentativi din domeniul aferent programului

Datele asimilate în urma parcurgerii acestei fișe pot fi folosite ca suport de către studenți în studiul disciplinelor din cadrul Programului de licență: Psihologie.

Conținutul cursului este în consens cu așteptările comunității academice, al angajatorilor din învățământul preuniversitar, cercetare; valorifică optim și creativ potențialul fiecărui student în cadrul orelor de seminar, chiar și pentru sistemul ”on line”.

9. Evaluare

Tip activitate	9.1. Criterii de evaluare	9.2. Metode de evaluare	9.3. Pondere din nota finală
9.4. Curs	-corectitudinea și completitudinea rezolvării sarcinilor -participare activă la discuții, dezbateri	Evaluare continuă, prin rezolvarea unor sarcini pe parcursul semestrului: Simulare / role-play cu fișă de observație Proiect individual sau pe echipe (plan de intervenție integrat)	20%
	-capacitatea de a aplica în practică noțiunile, cunoștințele și modelele teoretice -capacitatea de a valorifica gândirea critică, reflexivă, creativă	Evaluare finală: Discuție ghidată / colocviu	30%
9.5. Seminar/laborator	-corectitudinea și completitudinea rezolvării sarcinilor. -participare activă la discuții, dezbateri	Evaluare continuă, prin rezolvarea unor sarcini pe parcursul semestrului: teste rapide, lucrări individuale	20%
	-respectarea structurii recomandate -utilizarea corectă a	Studiu de caz cu aplicație practică (evaluare + plan de intervenție)	30%

	noțiunilor, teoriilor și modelelor teoretice -originalitatea lucrării		
9.6. Standard minim de performanță Obținerea notei 5			
Nota finală se compune din: a. punctajul obținut la examenul derulat față în față, în proporție de 50%; b. activitatea desfășurată pe parcursul semestrului, la curs și seminar – 30% b. evaluarea sarcinii aplicative de seminar 20%; Condițiile pentru promovarea examenului sunt: minim 5 puncte din nota finală (punctaj reunit: evaluare activitate curs și seminar).			

Data completării

Semnătura titularului

. Semnătura directorului de departament,