

**KARTA PRZEDMIOTU****I. Dane podstawowe**

Nazwa przedmiotu	Metody diagnostyki klinicznej
Nazwa przedmiotu w języku angielskim	Clinical diagnostic methods
Kierunek studiów	Psychologia
Poziom studiów (I, II, jednolite magisterskie)	jednolite magisterskie
Forma studiów (stacjonarne, niestacjonarne)	stacjonarne
Dyscyplina	Psychologia
Język wykładowy	język polski

Koordynator przedmiotu/osoba odpowiedzialna	dr Dorota Kuncewicz
---	---------------------

Forma zajęć ( <i>katalog zamknięty ze słownika</i> )	Liczba godzin	semestr	Punkty ECTS
wykład	30	VII	2
konwersatorium			
ćwiczenia			
laboratorium			
warsztaty			
seminarium			
proseminarium			
lektorat			
praktyki			
zajęcia terenowe			
pracownia dyplomowa			
translatorium			
wizyta studyjna			

Wymagania wstępne	W1 - posiadanie podstawowej wiedzy i umiejętności z diagnozy psychologicznej i psychologii klinicznej W2 -pozytywne zaliczenie przedmiotów: Diagnoza psychologiczna, Psychologia kliniczna i psychopatologia dorosłych
-------------------	---

**II. Cele kształcenia dla przedmiotu**

C1 – zapoznanie studenta z aktualną wiedzą i dyskusją wokół paradygmatu diagnozy klinicznej
---

C2 – omówienie zalet i wad różnych grup metod stosowanych w diagnozie klinicznej ze szczególnym uwzględnieniem kontrowersji wokół metod projekcyjnych

C3 – omówienie specyficznych trudności i problemów etycznych diagnozy klinicznej formułowanej dla różnych potrzeb

### III. Efekty uczenia się dla przedmiotu wraz z odniesieniem do efektów kierunkowych

Symbol	Opis efektu przedmiotowego	Odniesienie do efektu kierunkowego
<b>WIEDZA</b>		
W_01	Student zna psychologiczne koncepcje zdrowia, choroby i rozumie ich znaczenie dla wyboru metod diagnostycznych; zna i potrafi rozpoznać w kontekście historii życia pacjenta czynniki wspierające jakość życia i warunkujące zachowania prozdrowotne oraz rolę aktywności własnej w utrzymaniu zdrowia.	K_W10
W_02	Student ma uporządkowaną wiedzę na temat różnego rodzaju metod diagnozy klinicznej, ich zalet i ograniczeń, kontrowersji wokół metod projekcyjnych; rozumie związek metod z koncepcjami wyjaśniającymi powstawanie i utrzymywanie się zaburzeń; rozumie ograniczenia obecnie przyjętego paradygmatu diagnostycznego.	K_W11
W_03	Student zna etapy i zasady realizowania procesu diagnostycznego dla różnych celów oraz ograniczenia i możliwe obszary nadużyć.	K_W13
<b>UMIEJĘTNOŚCI</b>		
U_01	Student potrafi posłużyć się wiedzą teoretyczną z zakresu metod diagnostyki klinicznej do zaprojektowania procesu diagnozy dla różnych potrzeb a dokonywane wybory potrafi uargumentować.	K_U07
U_02	Student potrafi integrować wiedzę z zakresu różnych subdyscyplin psychologicznych na temat prawidłowego i zaburzonego funkcjonowania człowieka na potrzeby diagnozy klinicznej.	K_U08
<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE</b>		
K_01	Student okazuje troskę o prawidłowy przebieg diagnozy, tak by nie przyniosła szkody badanym osobom.	K_K06

### IV. Opis przedmiotu/ treści programowe

1. Obecny paradygmat diagnozy klinicznej – jego użyteczność i ograniczenia.
2. Diagnoza oparta na procesach.

3. Wątpliwości i kontrowersje wokół metod kwestionariuszowych oraz projekcyjnych w diagnozie klinicznej - porównanie.
3. Kontekst kulturowy i aspekty językowe metod kwestionariuszowych - wątpliwości.
4. Analiza wypowiedzi w kontekście diagnozy klinicznej opartej na procesach.
5. Metody projekcyjne – teoretyczne podstawy, rodzaje, kontrowersje.
6. Wybrane metody projekcyjne:
  - Test Niedokończonych Zdań Rottera – interpretacja jakościowa
  - Test Apercepcji Tematycznej H.A. Murraya
  - Test plam atramentowych H. Rorschacha
7. Diagnoza dla potrzeb sądowych
8. Problemy etyczne w kontekście badań diagnostycznych.

#### V. Metody realizacji i weryfikacji efektów uczenia się

	Metody dydaktyczne (lista wyboru)	Metody weryfikacji (lista wyboru)	Sposoby dokumentacji (lista wyboru)
<b>WIEDZA</b>			
W_01	analiza treści zadanej lektury w grupach, dyskusja	opracowanie określonych zagadnień w grupie i ich krytyczna ocena	zapis diskutowanych obszarów diagnozy na kartach pracy grupy
W_02	dyskusja wokół zadanej lektury	prezentacja uargumentowanego stanowiska	zapis w arkuszu ocen
W_03	metoda metaplanu	opracowanie określonych zagadnień	zapis na kartach pracy grupy
<b>UMIEJĘTNOŚCI</b>			
U_01	analiza i porównanie przypadku	wykonanie zadania, opis	zapis na kartach pracy
U_02	analiza przypadku	wykonanie zadania, opis	zapis na kartach pracy
<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE</b>			
K_01	dyskusja, praca w grupach	prezentacja uargumentowanego stanowiska	zapis na kartach pracy grupy

#### VI. Kryteria oceny, wagi

##### Kryteria oceny

##### Ocena niedostateczna

**Wiedza:** student nie wie i nie rozumie jakie znaczenie ma koncepcja zdrowia i zaburzeń dla wyboru metod diagnostycznych; nie zna i nie potrafi rozpoznać w kontekście historii życia pacjenta czynników wspierających jakość życia oraz elementów aktywności własnej w utrzymaniu zdrowia; nie ma wiedzy na temat różnego rodzaju metod diagnozy klinicznej, ich

zalet i ograniczeń; nie zna ograniczeń obecnego paradygmatu diagnostycznego, nie zna etapów i zasad realizowania procesu diagnostycznego dla różnych celów oraz ograniczeń i możliwych obszarów nadużyć.

**Umiejętności:** student nie potrafi posłużyć się wiedzą teoretyczną z zakresu metod diagnostyki klinicznej do zaprojektowania procesu diagnozy dla różnych potrzeb a ewentualnych wyborów nie potrafi uargumentować; nie posługuje się wiedzą z zakresu różnych subdyscyplin psychologicznych na potrzeby diagnozy klinicznej.

**Kompetencje społeczne:** student nie przejawia troski o prawidłowy przebieg diagnozy, tak by nie przyniosła szkody badanym osobom.

#### **Ocena dostateczna**

**Wiedza:** student dostrzega jakie znaczenie ma koncepcja zdrowia i zaburzeń dla wyboru metod diagnostycznych; zna i potrafi rozpoznać w kontekście historii życia pacjenta przynajmniej połowę czynników wspierających jakość życia oraz elementów aktywności własnej w utrzymaniu zdrowia; ma podstawową wiedzę na temat różnego rodzaju metod diagnozy klinicznej, ich zalet i ograniczeń; zna podstawowe ograniczenia obecnego paradygmatu diagnostycznego, zna podstawowe etapy i zasady realizowania procesu diagnostycznego dla różnych celów oraz podstawowe ograniczenia i najważniejsze możliwe obszary nadużyć.

**Umiejętności:** student potrafi posłużyć się podstawową wiedzą teoretyczną z zakresu metod diagnostyki klinicznej do zaprojektowania procesu diagnozy dla różnych potrzeb a ewentualne wybory potrafi uargumentować; posługuje się podstawową wiedzą z zakresu różnych subdyscyplin psychologicznych na potrzeby diagnozy klinicznej.

**Kompetencje:** student przejawia troskę o prawidłowy przebieg diagnozy, tak by nie przyniosła szkody badanym osobom.

#### **Ocena dobra**

**Wiedza:** student rozumie jakie znaczenie ma koncepcja zdrowia i zaburzeń dla wyboru metod diagnostycznych; zna i potrafi rozpoznać w kontekście historii życia znaczącą większość czynników wspierających jakość życia oraz elementów aktywności własnej w utrzymaniu zdrowia; ma uporządkowaną wiedzę na temat różnego rodzaju metod diagnozy klinicznej, ich zalet i ograniczeń; zna ograniczenia obecnego paradygmatu diagnostycznego, zna etapy i zasady realizowania procesu diagnostycznego dla różnych celów oraz ograniczenia i możliwe obszary nadużyć.

**Umiejętności:** student potrafi posłużyć się uporządkowaną wiedzą teoretyczną z zakresu metod diagnostyki klinicznej do zaprojektowania procesu diagnozy dla różnych potrzeb a dokonywane wybory potrafi logicznie i spójnie uargumentować; posługuje się uporządkowaną wiedzą z zakresu różnych subdyscyplin psychologicznych na potrzeby diagnozy klinicznej.

**Kompetencje:** student przejawia uszczegółowioną troskę o prawidłowy przebieg diagnozy, tak by nie przyniosła szkody badanym osobom.

#### **Ocena bardzo dobra**

**Wiedza:** student rozumie jakie znaczenie ma koncepcja zdrowia i zaburzeń dla wyboru metod diagnostycznych; zna i potrafi rozpoznać w kontekście historii życia wszystkie czynniki wspierające jakość życia oraz elementy aktywności własnej w utrzymaniu zdrowia; ma pogłębioną wiedzę na temat różnego rodzaju metod diagnozy klinicznej, ich zalet i ograniczeń; zna i rozumie ograniczenia obecnego paradygmatu diagnostycznego, zna etapy i zasady

realizowania procesu diagnostycznego dla różnych celów oraz ograniczenia i możliwe obszary nadużyć.

**Umiejętności:** student potrafi posłużyć się pogłębioną wiedzą teoretyczną z zakresu metod diagnostyki klinicznej do zaprojektowania procesu diagnozy dla różnych potrzeb a dokonywane wybory potrafi szczegółowo, logicznie i spójnie uargumentować; posługuje się pogłębioną wiedzą z zakresu różnych subdyscyplin psychologicznych na potrzeby diagnozy klinicznej.

**Kompetencje:** student przejawia uszczegółowioną troskę o prawidłowy przebieg diagnozy, tak by nie przyniosła szkody badanym osobom. Potrafi także uzasadnić swoje stanowisko.

**Podstawą do zaliczenia konwersatorium jest:**

- obecność na ćwiczeniach
- przygotowanie do zajęć (przeczytanie zadanej lektury w stopniu umożliwiającym rozmowę na temat zawartych w niej treści) i aktywny w nich udział;
- praca zaliczeniowa: prawidłowe przeprowadzenie i udokumentowanie badania metodą TNZ Rottera do analizy jakościowej (zgodnie z propozycją E. Sokołowskiej) oraz przeprowadzenie rozmowy po badaniu a następnie przeprowadzenie analizy jakościowej, zakończonej refleksją na temat zaproponowanej metody; pozytywna ocena z pracy (zaliczenie pozytywne od 60%) 5.0 od 93% do 100%; 4.5 od 85% do 92% 4.0 od 77% do 84%; 3.5 od 69% do 76%; 3.0 od 60% do 68%; 2.0 poniżej 60%

**VII. Obciążenie pracą studenta**

Forma aktywności studenta	Liczba godzin
Liczba godzin kontaktowych z nauczycielem	30h
Liczba godzin indywidualnej pracy studenta	30h

**VIII. Literatura**

Literatura podstawowa
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brzeziński, J., Chyrowicz, B., Toeplitz, Z., Toeplitz-Winiewska M. (2017). <i>Etyka zawodu psychologa</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN. [Rozdziały: 12,14,17]</li> <li>2. Hayes, C.S, Hofmann, S.G. (red.), (2022). <i>Ponad DSM. Ku alternatywnej, opartej na procesach diagnozie i terapii zaburzeń psychicznych</i>. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. [Rozdziały: 1,3,10,11]</li> <li>3. Kuncewicz, D.K. (2022). <i>Odczytać życie. Analiza opowieści o własnym życiu z wykorzystaniem narzędzi teorii literatury</i>. Oficyna Naukowa. [Rozdział 3]</li> <li>4. Stasiakiewicz, M. (2004). <i>Test Rorschacha</i>. Scholar.</li> <li>5. Stemplewska-Żakowicz, K. (red.), (1998). <i>Nowe spojrzenie na Test Niedokończonych Zdań J.B. Rottera</i>. Pracownia Testów Psychologicznych PTP. [Część I]</li> <li>6. Śliwierski, A., Garstka T. (2017). Ocena wartości psychometrycznej wybranych technik projekcyjnych stosowanych w orzecznictwie psychologiczno-sądowym w sprawach o przestępstwa seksualne. <i>Acta Universitatis Lodzensis Folia</i>, 21, 31-48.</li> </ol>

7. Wierzbicka, A. (1999). Emocje, język i „skrypty kulturowe”, w: A. Wierzbicka (wybór), J. Bartmiński (red.), *Język – umysł – kultura* (s. 163-189). Wydawnictwo Naukowe PWN.

Literatura uzupełniająca

1. Hayes, C.S, Hofmann, S.G. (red.), (2021). *Terapia poznawczo-behawioralna oparta na procesach. Wiedza i kluczowe kompetencje*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. [Rozdziały: 1-3]
2. Hobfoll, S.E. (2006). *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. [Rozdział 1]
3. McWilliams, N. (2017). *Diagnoza psychoanalityczna*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. [Rozdział 1]
4. Soroko, E. (2015). Wkład psychoanalitycznego myślenia do rozwoju rozmowy psychologicznej jako jakościowej metody badawczej i diagnostycznej. *Polskie Forum Psychologiczne*, 20(4), 514-535.
5. Stemplewska-Żakowicz K., Szymczyk B. (2012). Jak odróżnić dziecko od kąpieli. <http://www.ptp.org.pl/modules.php?name=News&file=article&sid=412>
6. Yalom, I.D. (2003). *Dar terapii. List otwarty do nowego pokolenia terapeutów i ich pacjentów*. Instytut Psychologii Zdrowia PTP. [Rozdziały: 2, 10]
7. Wierzbicka, A. (1999). Mówienie o emocjach. Semantyka, kultura i poznanie, w: A. Wierzbicka (wybór), J. Bartmiński (red.), *Język – umysł – kultura* (s. 138 -162). Wydawnictwo Naukowe PWN.
8. Zaśko-Zielińska, M. (2013). *Listy pożegnalne W poszukiwaniu lingwistycznych wyznaczników autentyczności tekstu*. Wydział Filologiczny Uniwersytetu Wrocławskiego and Quaestio.