

Rok akademicki: 2019/2020

ID zajęć: 510151

ETAP: Semestr zimowy

**Informacje ogólne:**

**Prowadzący:** dr hab. Wacław Bąk

**Organizator:** Wydział Nauk Społecznych  
Instytut Psychologii

**Liczba godzin tygodni / semestr:** 2 / 30

**Jezyk wykładowy:** Język polski

**Kierunek studiów:**

**Lokalizacja w planach rocznych:** Rok - Semestr

**Punkty ECTS:**

**Forma zaliczenia:** Nie sklasyfikowany

**Cele przedmiotu:**

- C1 – Dyskutowanie możliwości praktycznych aplikacji teorii osobowości, czyli wykorzystania wiedzy teoretycznej z zakresu psychologii osobowości w obszarze szeroko rozumianej praktyki klinicznej.
- C2 – Doskonalenie umiejętności klinicznej interpretacji przypadku w świetle określonych teorii osobowości.
- C3 – Analizowanie użyteczności integracyjnych modeli osobowości w praktyce klinicznej.
- C4 – Analizowanie możliwości wykorzystania konstruktów teoretycznych z ogólnej psychologii osobowości w obszarze psychopatologii.

**Wymagania wstępne:**

- W1 – Znajomość zagadnień z przedmiotu „Osobowość”
- W2 – Zainteresowanie problematyką kliniczną w psychologii.

**Efekty kształcenia dla przedmiotu:**

**WIEDZA**

1. Student posiada wiedzę o wybranych teoriach osobowości na poziomie wyższym niż przewiduje to podstawowy kurs z psychologii osobowości – K\_W09
2. Student wie na czym polega specyfika interpretacji psychopatologii w poszczególnych podejściach teoretycznych: psychodynamicznym, humanistyczno-egzystencjalnym, cechowym, społeczno-poznawczym – K\_W13, K\_W14.
3. Student posiada wiedzę o osobowościowych czynnikach ryzyka chorób somatycznych – K\_W09, K\_W13.
4. Student rozumie istotę pięcioczynnikowego modelu zaburzeń osobowości (FFMPD) – K\_W09, K\_W13.
5. Student rozumie istotę modelu integracji wiedzy o osobowości w ujęciu D. McAdamsa – K\_W09.

**UMIĘJĘTNOŚCI**

1. Student potrafi przeprowadzić analizę przypadku w świetle wybranej teorii osobowości z uwzględnieniem mocnych stron oraz potencjalnych źródeł psychopatologii – K\_U01.
2. Student potrafi dokonać krytycznej oceny użyteczności określonych teorii osobowości w kontekście ich klinicznych aplikacji – K\_U01, K\_U02.
3. Student potrafi dokonać reinterpretacji zaburzeń osobowości opisywanych w DSM-5 z perspektywy pięcioczynnikowego modelu osobowości – K\_U02, K\_U04.
4. Student potrafi wykorzystać pojęcia z obszaru poznawczej psychologii do wyjaśnienia wybranych mechanizmów psychopatologii – K\_U02, K\_U04
5. Student potrafi wykorzystać model D. McAdamsa integracji wiedzy o osobowości do planowania spójnej, wielowymiarowej diagnozy osobowości – K\_U01, K\_U05.

**KOMPETENCJE SPOŁECZNE (POSTAWY)**

1. Student posiada kompetencje pozwalające na refleksyjne i krytyczne wykorzystanie teoretycznej wiedzy o osobowości w obszarze praktyki klinicznej – K\_K01, K\_K07.
2. Student dostrzega konieczność budowania praktyki klinicznej na fundamencie dobrze ugruntowanej i zweryfikowanej wiedzy teoretycznej i rozumie zagrożenia (w aspekcie etyki oraz efektywności) wynikające z praktycznych działań psychologa, które byłyby pozbawione wiedzy i refleksji teoretycznej – K\_K02, K\_K07.

**Metody dydaktyczne:**

Lektura tekstów źródłowych, praca w grupach, rozwiązywanie zadań, analiza przypadków, dyskusja

**Kryteria oceny i sposoby weryfikacji zakładanych efektów kształcenia:**

Ocena niedostateczna

(W) – Student nie posiada wiedzy o najważniejszych teoriach osobowości i nie wie na czym polega specyfika interpretacji psychopatologii w poszczególnych nurtach teoretycznych.

(U) – Student nie potrafi przeprowadzić analizy przypadku w świetle wybranej teorii osobowości i nie umie wykorzystać modelu McAdamsa do integracji wielości danych.

(K) – Student nie dostrzega potrzeby budowania teoretycznych uzasadnień do działań podejmowanych w obszarze praktyki klinicznej i nie potrafi opisać związanych z tym zagrożeń.

Ocena dostateczna

(W) – Student posiada podstawową wiedzę o najważniejszych teoriach osobowości i w stosunku do części z nich wie na czym polega specyfika interpretacji psychopatologii. Wiedza ta jednak jedynie nieznacznie przekracza poziomu podstawowego kursu z psychologii osobowości. Student wymienia wybrane osobowościowe czynniki ryzyka chorób somatycznych

(U) – Student potrafi sformułować prostą interpretację przypadku w oparciu o wybraną przez siebie teorię osobowości. W swojej interpretacji potrafi nawiązać do modelu McAdamsa, ale ogranicza to do uporządkowania wybranych zmiennych bez prób ich zintegrowania w całościowy obraz.

(K) – Student dostrzega potrzebę budowania teoretycznych uzasadnień do działań podejmowanych w obszarze praktyki klinicznej i wskazuje na związane z tym zagrożenia, nie podaje jednak ich głębszego uzasadnienia.

Ocena dobra

(W) – Student posiada dobrze ugruntowaną wiedzę o głównych teoriach osobowości i wie na czym polega specyficzna dla nich interpretacja psychopatologii. Opisuje osobowościowe czynniki ryzyka chorób somatycznych oraz związki między cechami osobowości w ujęciu pięcioczynnikowym i zaburzeniami osobowości.

(U) – Student potrafi sformułować interpretację przypadku w oparciu o wybrane teorie osobowości, opisując jednocześnie podobieństwa i różnice między nimi. W swojej interpretacji nawiązuje do modelu McAdamsa budując zintegrowany, wielowymiarowy obraz funkcjonowania osoby.

(K) – Student dobrze rozumie potrzebę budowania teoretycznych uzasadnień do działań podejmowanych w obszarze praktyki klinicznej i wskazuje na związane z tym zagrożenia.

Ocena bardzo dobra

(W) – Student posiada dobrze ugruntowaną wiedzę o głównych teoriach osobowości, która wyraźnie przekracza poziom kursu podstawowego z psychologii osobowości i wie na czym polega specyficzna dla nich interpretacja psychopatologii. Opisuje związki między zmiennymi osobowościowymi a zdrowiem fizycznym i rozumie istotę pięcioczynnikowego modelu zaburzeń psychicznych.

(U) – Student potrafi sformułować interpretację przypadku w oparciu o wybrane teorie osobowości, opisując jednocześnie podobieństwa i różnice między nimi. W swojej interpretacji nawiązuje do modelu McAdamsa budując zintegrowany, wielowymiarowy obraz funkcjonowania osoby. Potrafi wykorzystać poznawcze teorie struktury Ja i samoregulacji do reinterpretacji zaburzeń psychicznych.

(K) – Student dobrze rozumie potrzebę budowania teoretycznych uzasadnień do działań podejmowanych w obszarze praktyki klinicznej i podaje pogłębione uzasadnienia dla związanych z tym zagrożeń, zarówno w aspekcie skuteczności jak i etyki działań psychologa. Refleksyjnie i krytycznie wykorzystuje teoretyczną wiedzę o osobowości w obszarze praktyki klinicznej.

**Treści programowe przedmiotu:**

1. Specyfika wyjaśnień genezy oraz mechanizmów psychopatologii w poszczególnych nurtach teoretycznych psychologii osobowości.
2. Model integracji wiedzy o osobowości McAdamsa i możliwość jego klinicznych aplikacji.
3. Mechanizmy obronne i ich miejsce w psychodynamicznej diagnozie charakteru.
4. Osobowość a zdrowie fizyczne.
5. Pięcioczynnikowy model zaburzeń osobowości.
6. Samoocena a narcyzm.
7. Struktura Ja w zaburzeniach psychicznych.
8. Poznawczy model depresji jako zaburzenia efektywnej samoregulacji.

**Literatura:**

- Bak, W. (2015). Possible selves. Implications for psychotherapy. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 13, 650-658.
- Bąk, W. (2008). Struktura rozbieżności Ja w zaburzeniach psychicznych. *Czasopismo Psychologiczne*, 14, 115-129.
- McAdams, D. P., Pals, J. L. (2006). A new big five. *Fundamental principles for an integrative science of personality*. *American Psychologist*, 61, 204-217.
- McWilliams, N. (2009). *Diagnoza psychoanalityczna*. Gdańsk: GWP.
- Oleś, P. (2004). Perspektywa integracji nauki o osobowości czy metateoria? W: Chlewiński, Z., Sękowski, A. E., (red.) *Psychologia w perspektywie XXI wieku* (s. 143-164). Lublin: TN KUL.
- Oleś, P. K. (2011). *Psychologia człowieka dorosłego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Smith, T. W., Williams, P. G., Segerstrom, S. C. (2015). Personality and physical health. In: M. Mikulincer, P. R. Shaver, M. L. Cooper, R. J. Larsen (Eds.), *APA handbook of personality and social psychology*. Volume 4: Personality processes and individual differences (p. 639-661). Washington, DC: American Psychological Association.
- Strauman, T. J. (2002). Self-regulation and depression. *Self and Identity*, 1, 151-157.
- Taylor, S. E. (2015). Social cognition and health. In: M. Mikulincer, P. R. Shaver, M. L. Cooper, R. J. Larsen (Eds.), *APA handbook of personality and social psychology*. Volume 1: Personality processes and individual differences (p. 339-361). Washington, DC: American Psychological Association.
- Trull, T. J., Widiger, T. A. (2015). Personality disorders and personality. In: M. Mikulincer, P. R. Shaver, M. L. Cooper, R. J. Larsen (Eds.), *APA*

handbook of personality and social psychology. Volume 4: Personality processes and individual differences (p. 601-618). Washington, DC: American Psychological Association.

Wagner, D. D., Heatherton, T. F. (2015). Self-regulation and its failure: The seven deadly threats to self-regulation. In: M. Mikulincer, P. R. Shaver, M. L. Cooper, R. J. Larsen (Eds.), APA handbook of personality and social psychology. Volume 1: Personality processes and individual differences (p. 805–842). Washington, DC: American Psychological Association.

Widiger, T. A., Costa, P. T. Jr. (2012). Integrating normal and abnormal personality structure: The Five Factor Model. *Journal of Personality*, 80, 1471-1506.