

KARTA KURSU

rok akademicki 2024/2025

Kierunek: Psychologia

Tryb prowadzenia studiów: studia niestacjonarnie

Stopień: studia jednolite magisterskie

Rok: III

Semestr: VI (letni)

Nazwa	Psychologia kliniczna dorosłych
Nazwa w j. ang.	Clinical psychology of adults

Koordinator	dr Monika Paleczna	Zespół dydaktyczny
		dr Monika Paleczna
Punktacja ECTS*	5	

Opis kursu (cele kształcenia)

Celem kursu jest pogłębienie wiedzy studentów na temat zaburzeń psychicznych u osób dorosłych. Omówione zostaną ich kryteria diagnostyczne, odpowiadające aktualnie obowiązującej i wprowadzanej klasyfikacji (ICD 10 i ICD 11). Studenci nabędą wiedzę w zakresie biologicznych, psychologicznych, społecznych i kulturowych uwarunkowań zaburzeń psychicznych. Omówione zostaną także psychologiczne i psychiatryczne metody ich leczenia. Celem kursu jest także pogłębienie umiejętności studentów w zakresie psychologicznego różnicowania zaburzeń psychicznych u osób dorosłych, omawiania ich za pomocą terminologii naukowej oraz identyfikowania ich uwarunkowań. Studenci rozwiną świadomość problematyki osób chorujących psychicznie, będą rozumieli zadania psychologa klinicznego oraz potrzebę nieustannego doskonalenia swoich kompetencji.

Warunki wstępne

Wiedza	Podstawowa wiedza z zakresu psychopatologii i psychologii rozwoju człowieka dorosłego
--------	---

Umiejętności	
Kursy	

Efekty uczenia się

	Efekt uczenia się dla kursu	Odniesienie do efektów kierunkowych
Wiedza	W01 Zna kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych.	K_W09
	W02 Ma pogłębioną wiedzę w zakresie (biologicznych, psychologicznych, społecznych i kulturowych) mechanizmów wyjaśniających powstawanie zaburzeń psychicznych.	K_W09 KW_10
	W03 Ma pogłębioną wiedzę na temat psychologicznych i psychiatrycznych metodach leczenia zaburzeń psychicznych.	K_W09
	W04 Zna relację między psychologią zdrowia, psychologią kliniczną i psychiatrią.	K_W09

	Efekt uczenia się dla kursu	Odniesienie do efektów kierunkowych
Umiejętności	U01 Potrafi wyjaśnić zagadnienia z zakresy psychologii klinicznej, odwołując się do teorii i badań.	K_U06
	U02 Potrafi omawiać zaburzenia psychiczne odwołując się do odpowiedniej terminologii naukowej.	K_U05, K_U06
	U03 Potrafi zidentyfikować i wyjaśnić rolę czynników biologicznych mających wpływ na funkcjonowanie człowieka	K_U04

	Efekt uczenia się dla kursu	Odniesienie do efektów kierunkowych
Kompetencje społeczne	K01 Rozumie zadania psychologa klinicznego i potrzebę ciągłego rozwoju zawodowego.	K_K02
	K02 Rozumie konieczność interdyscyplinarnej współpracy.	K_K03, K_K04
	K03 Docenia znaczenie działań profilaktycznych i prewencyjnych w zakresie zdrowia psychicznego.	K_K05

Organizacja

Forma zajęć	Wykład (W)	Ćwiczenia w grupach										
		A		K		L		S		P		E
Liczba godzin	20			10								

Opis metod prowadzenia zajęć

Zajęcia odbywają się w formie stacjonarnej.

WYKŁAD: wykład interaktywny z prezentacją multimedialną

ĆWICZENIA: dyskusja, praca w grupach, projekty indywidualne/grupowe, burza mózgów, analiza przypadków

Formy sprawdzania efektów uczenia się

	E-learning	Grzydydaktyczne	Ćwiczenia w szkole	Zajęcia terenowe	Pracalaboratoryjna	Projekt indywidualny	Projekt grupowy	Udział w dyskusji	Referat	Pracapisemna (esej)	Examinustny	Examinpismny	Inne
W01												X	
W02												X	
W03												X	
W04								X					
U01								X					

U02								X					
U03								X					
K01								X					
K02								X					
K03								X					

Kryteria oceny	<p>ĆWICZENIA: obecność na zajęciach (możliwa 1 nieobecność), przygotowanie prezentacji (projekt grupowy)</p> <p>WYKŁAD: obecność na 50 % wykładów, zaliczenie egzaminu pisemnego (konieczność uzyskania minimum 60% +1 punktów)</p> <p>ZALICZENIE KURSU: uzyskanie zaliczenia z ćwiczeń i zdanie egzaminu</p>
----------------	---

Uwagi	Przedmiot kierunkowy na studiach stacjonarnych, jednolitych magisterskich, kierunek: Psychologia.
-------	---

Treści merytoryczne (wykaz tematów)

<p>Wykłady:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Psychologia kliniczna: kierunki i podejścia, ocena kliniczna i diagnoza. 2. Depresja. Mania, choroba afektywna dwubiegunowa. Kryteria diagnostyczne. Etiologia. Leczenie. 3. Schizofrenia. Kryteria diagnostyczne. Etiologia. Leczenie. 4. Zaburzenia okresu okołoporodowego. Kryteria diagnostyczne. Etiologia. Leczenie. 5. Zaburzenia lękowe. Kryteria diagnostyczne. Etiologia. Leczenie. 6. Zaburzenia związane ze stresem. Zaburzenia dysocjacyjne i pod postacią somatyczną. Kryteria diagnostyczne. Etiologia. Leczenie. 7. Zaburzenia odżywiania. Kryteria diagnostyczne. Etiologia. Leczenie. 8. Zaburzenia osobowości. Perfekcjonizm. 9. Neuroróżnorodność. ADHD u osób dorosłych. 10. Psychologia kliniczna a zmiany klimatyczne. Psychologia kliniczna a procesy migracyjne.

Ćwiczenia:

1. Zaburzenia afektywne: choroba afektywna jednobiegunowa. Zaburzenia afektywne: choroba afektywna dwubiegunowa.
2. Zaburzenia osobowości. Wprowadzenie. Zaburzenia osobowości w ICD-11
3. Zaburzenia osobowości – wiązka A (osobowość paranoiczna, schizoidalna i schizotypowa)
4. Zaburzenia osobowości – wiązka B (osobowość histrioniczna, narcystyczna, z pogranicza/borderline, antyspołeczna)
5. Zaburzenia osobowości – wiązka C (osobowość obsesyjno-kompulsyjna, unikająca, zależna). Omawianie opisów przypadków.

Wykaz literatury podstawowej

Wykłady:

1. Cierpiałkowska, L., Sęk, H. (2016). Psychologia kliniczna (r.4, 6-20). PWN.
2. Sonuga-Barke, E., Thapar, A. (2021). The neurodiversity concept: is it helpful for clinicians and scientists?. *The Lancet Psychiatry*, 8(7), 559-561.
3. Brunnet, A. E., dos Santos Lobo, N., Silveira, T., Kristensen, C. H., Derivois, D. (2020). Migrations, trauma and mental health: A literature update on psychological assessment. *L'encephale*, 46(5), 364-371.
4. Seidman, L. J. (2006). Neuropsychological functioning in people with ADHD across the lifespan. *Clinical psychology review*, 26(4), 466-485.

Ćwiczenia:

1. Cierpiałkowska, L., & Soroko, E. (2017). Zaburzenia osobowości. Problemy diagnozy klinicznej. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza. (Rozdział 2. Zaburzenia osobowości w modelach medycznych i w psychologii różnych indywidualnych, str. 15 – 35).
2. Gorostowicz, A., & Siwek, M. (2018). Trudności w diagnostyce choroby afektywnej dwubiegunowej. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 18(1).
3. Millon, T., Davis, R. D., Millon, C., Escovar, L., Meagher, S. E. (2013). Zaburzenia osobowości we współczesnym świecie. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia. Polskie Towarzystwo Psychologiczne (rozdział 4 – 13).

Wykaz literatury uzupełniającej

1. Carson, R. C., Butcher, J. N., Mineka, S., Dietrich, W. (2011). Psychologia zaburzeń. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
2. Morrison, J. (2016). DSM-5 bez tajemnic. Praktyczny przewodnik dla klinicystów. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
3. Caputo, A., Giacchetta, A., Langher, V., Tomai, M. (2020). Towards a community clinical

psychology? Insights from a systematic review of peer-reviewed literature. *Community Psychology in Global Perspective*, 6(2/1), 128-143.

4. Llewelyn, S. P., Aafjes-van Doorn, K. (2017). *Clinical psychology: A very short introduction* (Vol. 521). Oxford University Press.
5. Altindag, A., Yanik, M., & Nebioglu, M. (2006). Comorbid personality disorders in subjects with bipolar I disorder. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 10(1), 33-37.
6. Camisa, K. M., Bockbrader, M. A., Lysaker, P., Rae, L. L., Brenner, C. A., & O'Donnell, B. F. (2005). Personality traits in schizophrenia and related personality disorders. *Psychiatry research*, 133(1), 23-33.
7. Cwalina, E. (2007). Przegląd terapii poznawczo-behawioralnych stosowanych w leczeniu zaburzeń osobowości typu borderline. *Psychoterapia*, 2 (141), 41 – 55.
8. Esterberg, M. L., Goulding, S. M., & Walker, E. F. (2010). Cluster A personality disorders: schizotypal, schizoid and paranoid personality disorders in childhood and adolescence. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(4), 515-528.
9. Friberg, O., Martinsen, E. W., Martinussen, M., Kaiser, S., Øvergård, K. T. Rosenvinge, J. H. (2014). Comorbidity of personality disorders in mood disorders: a meta-analytic review of 122 studies from 1988 to 2010. *Journal of affective disorders*, 152, 1-11.
10. Lochner, C., Serebro, P., van der Merwe, L., Hemmings, S., Kinnear, C., Seedat, S., Stein, D. J. (2011). Comorbid obsessive–compulsive personality disorder in obsessive–compulsive disorder (OCD): A marker of severity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 35(4), 1087-1092.
11. Meyer, R. (2003). *Psychopatologia. Jeden przypadek – wiele teorii*. Gdańsk: GWP
12. Pilch, I., Sanecka, E., Hyla, M., Atlas, K. (2015). Polska adaptacja skali TriPM do badania psychopatii w ujęciu triarchicznym. *Psychologia Społeczna*, 10(4), 35.
13. Rybakowski, J. (2008). Koncepcja spektrum choroby afektywnej dwubiegunowej. *Psychiatria*, 5(3), 75- 82.
14. Ustun, T.B., Bertelsen, A., Dilling, A., et al. (1999). *ICD-10 Zaburzenia psychiczne u osób dorosłych. Opisy przypadków klinicznych*. Gdańsk: Medical Press
15. Żuchowicz, P., Bliźniewska, K., Talarowska, M., Gałecki, P. (2018). Zaburzenia osobowości w depresji. *Neuropsychiatria & Neuropsychologia/Neuropsychiatria i Neuropsychologia*, 13(1).

Bilans godzinowy zgodny z CNPS (Całkowity Nakład Pracy Studenta)

liczba godzin w kontakcie z prowadzącymi	Wykład	20
	Konwersatorium, ćwiczenia, laboratorium, itd.	10

	Pozostałe godziny kontaktu studenta z prowadzącym	0
liczba godzin pracy studenta bez kontaktu z prowadzącymi	Lektura w ramach przygotowania do zajęć	25
	Przygotowanie krótkiej pracy pisemnej lub referatu po zapoznaniu się z niezbędną literaturą przedmiotu	0
	Przygotowanie projektu lub prezentacji na podany temat (praca w grupie)	20
	Przygotowanie do egzaminu/zaliczenia	50
Ogółem bilans czasu pracy		125
Liczba punktów ECTS w zależności od przyjętego przelicznika		5