

Spis treści

Wstęp 11

Część I

**Wprowadzenie do problematyki rozmowy
i obserwacji psychologicznej 15**

**ROZDZIAŁ 1. Ogólne zasady profesjonalnego
postępowania diagnostycznego. Etyczny, merytoryczny
i osobowościowy profesjonalizm diagnosty 16**

- 1.1. Profesjonalizm relacji. Etyka i kompetencje 17
- 1.2. Relacyjne kompetencje merytoryczne i osobiste 20
- 1.3. Etyka zbierania i interpretacji danych oraz
przekazywania wyników badania 21
- 1.4. Kompetencje merytoryczne i osobiste
w podejmowaniu czynności diagnostycznych 24

Podsumowanie 27

Blok kontrolny 28

**ROZDZIAŁ 2. Rozmowa i obserwacja w procesie
diagnozowania. Podstawy teoretyczne
i problemy metodologiczne 29**

- 2.1. Trochę historii 29
- 2.2. Uściślenia terminologiczne 31
- 2.3. Miejsce rozmowy i obserwacji w procesie
diagnozowania jednostki 33

2.4. Metodologiczny status rozmowy i obserwacji psychologicznej 35

- 2.4.1. Samowiedza i (samo)obserwacja jako źródła danych i podstawy wnioskowania diagnostycznego 37
- 2.4.2. Wartość diagnostyczna danych w rozmowie i obserwacji 39
- 2.4.3. Problem rzetelności metody 43

Podsumowanie 46

Blok kontrolny 47

Część II

Rozmowa psychologiczna w praktyce diagnostycznej 49

ROZDZIAŁ 1. Interakcyjny charakter rozmowy diagnostycznej. Relacja i kontakt diagnostyczny 50

1.1. Charakter relacji psycholog–klient 51

- 1.1.1. Kompetencje interpersonalne diagnosty 51
- 1.1.2. Postawa klienta wobec badania 61
- 1.1.3. Znaczenie interakcyjnego charakteru 64

1.2. Pojęcie i cechy kontaktu diagnostycznego 67

- 1.2.1. Nawiązanie kontaktu 69
- 1.2.2. Zasady i strategie podtrzymywania kontaktu 70
- 1.2.3. Trudności w kontakcie 84
- 1.2.4. Sposoby radzenia sobie z oporem klienta 91

Podsumowanie 97

Blok kontrolny 98

ROZDZIAŁ 2. Taktyka rozmowy. Podstawowe interwencje i formy zadawania pytań 99

2.1. Przebieg rozmowy 99

2.2. Formy pytań i inne rodzaje interwencji 105

- 2.2.1. Wybór i formułowanie pytań 107

- 2.2.2. Inne interwencje służące zwiększeniu
dostępności i jakości informacji 116

Podsumowanie 127

Blok kontrolny 128

ROZDZIAŁ 3. Jak wybrać optymalną formę rozmowy? 129

3.1. Stopień strukturalizacji rozmowy jako kryterium wyróżnienia i wyboru jej formy 130

3.1.1. Rozmowa ustrukturalizowana 131

3.1.2. Rozmowa częściowo ustrukturalizowana 135

3.1.3. Rozmowa o strukturze otwartej – swobodna 137

3.2. Wybór formy rozmowy a cel diagnozy 139

Podsumowanie 141

Blok kontrolny 142

ROZDZIAŁ 4. Paradygmat a założenia, struktura i treść rozmowy diagnostycznej 143

4.1. Paradygmatyczne ujęcie zasad oraz treści i planu rozmowy 147

4.1.1. Zasady i schemat planowania rozmowy
w podejściu behawioralnym 148

4.1.2. Poznawczo-behawioralne podejście do rozmowy 150

4.1.3. Paradygmat psychodynamiczny 152

4.1.4. Integrujący model Lazarusa jako podstawa
prowadzenia rozmowy diagnostycznej 154

4.1.5. Kilka uwag na temat innych ujęć paradygmatycznego
uwarunkowania formy i treści rozmowy 160

4.2. Czy i jak wybrać teorię? 161

4.3. Problem diagnostyczny a perspektywa teoretyczna na przykładzie zaburzeń zachowania 166

Podsumowanie 170

Blok kontrolny 171