

Dr hab. Bernadetta Izydorczyk, prof. UJ
Instytut Psychologii
Wydział Filozoficzny
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Kraków, 2022.01.27



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

RECENZJA PRACY DOKTORSKIEJ

mgr Marcin Kłosowski

Cechy osobowości obsesyjno-kompulsywnej i narcystycznej

a przywiązanie i metacechy osobowości

napisanej pod kierunkiem dr. hab. Jana Ciecucha, prof. uczelni

We współczesnych podręcznikach psychiatrii i psychologii klinicznej coraz częściej tradycyjne podejście kategoriale do diagnozy zaburzeń psychicznych (w tym osobowości) ustępuje podejściu dymensjonalnemu jako bardziej wnikliwemu w procesie diagnozowania prawidłowej i nieprawidłowej (zaburzonej)osobowości. W diagnostyce psychologicznej istnieje wiele jakościowych i psychometrycznych narzędzi pomiaru różnych aspektów osobowości (także jej zaburzeń), ale nie wszystkie z nich stanowią rzetelne narzędzia pomiaru ważnych dla zdrowia osobowościowych zmiennych. Doktorant jako autor dysertacji przedstawił opracowane naukowe dzieło ,w którym wskazał zasadność psychologicznej diagnozy zaburzeń osobowości z uwzględnieniem lansowanego współcześnie podejścia dymensjonalnego, wyjaśniającego lekarzom, psychologom, psychoterapeutom w sposób bardziej wnikliwy i naukowy różnicowanie cech zaburzeń osobowości oraz cech osobowości prawidłowej. W prezentowanej pracy Doktorant podjął się bardzo interesującego poznawczo ale też pod względem aplikacyjnym zadania,podejmując próbę empirycznego zdefiniowania i zweryfikowania zależności między osobowością obsesyjno-kompulsywną i narcystyczną a metacechami osobowości oraz wzorcami przywiązania w oparciu o Kołowy Model Metacech Osobowości (KMMO, w oprac. W. Strusa,J. Ciecucha,T.Rowińskiego) oraz teorię przywiązania J. Bowlb'ego. W źródłach literatury problematyka psychopatologii osobowości to temat szeroko omawiany zarówno z perspektywy diagnozy, jak i kierunków

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

terapii tej kategorii zaburzeń psychicznych. Na gruncie psychologii klinicznej propagowanie rzetelnych metod klinicznego pomiaru osobowości to niezwykle wyzwanie ale też bardzo ważny aspekt diagnozy klinicznej oraz wynikającej z niej diagnozy do psychoterapii osób z zaburzeniami osobowości. Główne cele przedstawionej mi do recenzji dysertacji doktorskiej nawiązują bezpośrednio do problematyki psychologii klinicznej oraz psychoterapii. Ten obszar wiedzy w eksploracji naukowej ma duże znaczenie aplikacyjne, co podkreśla jego wartość w podejmowanych naukowych badaniach autora niniejszej dysertacji. Doktorant zaprezentował pracę badawczą, której zarówno teoretyczna, jak i empiryczna część zostały skonstruowane zgodnie ze standardami prac naukowych. W sposób poprawny naukowo, spójny i rzetelny przedstawił kompendium podstawowej wiedzy na temat różnicowania obsesyjno-kompulsywnego oraz narcystycznego typu osobowości w kontekście wzorca przywiązania oraz przedstawił czytelnikowi interesujące psychologiczne podejście do diagnozy wskazanych w temacie dysertacji osobowościowych zmiennych. Przedstawiony w części teoretycznej jako istotny w procesie empirycznej analizy wyników badania Kołowy Model Metacech Osobowości (KMMO w opracowaniu W. Strusa, J. Ciecucha i T. Rowińskiego) oraz teoria przywiązania J. Bowlby'ego stały się ciekawą poznawczo i klinicznie (aplikacyjnie) podstawą do diagnozy psychologicznej wskazanych w tytule pracy dwóch typów osobowości. Przedstawiane wyniki badania i ich opracowanie stanowią z pewnością nowatorskie podejście do diagnozy klinicznej i jej zastosowania w psychologii klinicznej oraz psychoterapii zaburzeń osobowości. Praca doktorska zawiera streszczenie w języku polskim i angielskim, składa się także z części teoretycznej (rozdział 1 - 3) oraz z części empirycznej (rozdział 4 - 8), które zajmują łącznie z bibliografią i załącznikami 205 stron.

Część teoretyczna

Część teoretyczna rozprawy przedstawia treści pozwalające czytelnikowi zyskać naukową wiedzę na podstawie której Doktorant opracował główne założenia badawcze oraz sformułował 10 hipotez badawczych, wskazał na kierunki statystycznej analizy oraz klinicznego wnioskowania wyników

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl

poczynionych badań. W pierwszym rozdziale Autor przedstawił teoretyczne podstawy dotyczące definicji i rozumienia zaburzeń osobowości z perspektywy kategoryjalnej i przeciwstawnej perspektywy dymensjonalnej, przyznając szczególne miejsce Kołowemu Modelowi Metacech osobowości oraz wzorcom przywiązania jako istotnych w wyjaśnianiu obsesyjno-kompulsywnego i narcystycznego modelu cech osobowości. Część teoretyczna napisana została w sposób logiczny i poprawny językowo dając podstawy do postawienia hipotez badawczych, opracowania założeńwzajemnych zależnościach oraz wskazania na kierunki statystycznych analiz i klinicznego wnioskowania. W mojej globalnej ocenie treści części teoretycznej małoprecyzyjne streszczenie pracy, rozdział I i II jawią się jako bardzo klarowne, spójnie , logicznie prowadzące czytelnika przez teoretyczne podłoże i założenia Kołowego Modelu Metacech Osobowości. Klarowność i precyzja w opisie treści daje przekonanie, Autor dysertacji w sposób poprawny i naukowy zrealizował postawione sobie cele badawcze. Przeprowadzone badania pozwoliły przetestować 10 postawionychhipotez badawczych, powiązanych w cztery kategorie problemów badawczych. Nie do końca mam jednak jasność jako czytelnik pracy, zasadność podziału hipotez na cztery modelu badań Autora dysertacji. Obszary problematyczne (problem badawczy 1 -hipotezy 1,2,3 itd.)? Zrozumiałam również czytając pracę, że Autor wyodrębnił trzy grupy badanych: populacji ogólnej, grupę osób przebywających na oddziale i nie przebywających na oddziale , nie rozumiem dlaczego w hipotezach wyodrębnił dwie grupy, nie wyjaśnił znaczenia grupy populacji ogólnej? Pisał o niej w streszczeniu pracy ,ale nie dokonał jasnego , precyzyjnego wyjaśnienia czy ta grupa była badaniach analizowana? Jeśli nie to dlaczego? Sądzę, że ta część opisu treści pracy jest małoprecyzyjna i za ogólna aby czytelnik nie miał wątpliwości co do określenia , czego dotyczą hipotezy H1,H2,h3. Już na stronie 9 Doktorant pisze, że przeprowadził trzy badania w grupach o wzrastającym nasileniu zaburzeń osobowości: I badanie-328 osób 18-75 lat M=39,80; II badanie-132 osoby w wieku 18-65 lat, M=29,10 będące pod opieką psychiatryczną z różnych powodów ?, co to oznacza? Opisując dobór do grup badanych należy doprecyzować w ich opisie :na jakiej podstawie sprawdzano diagnozę zaburzeń osobowości na oddziale szpitalnym i poza szpitalem ? ICD10 ? czy była ona oparta na



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl

podstawowych kryteriach ICD 10 mało różnicującej psychopatologię z perspektywy psychologicznych mechanizmów. Niejasność określenia ważna jest z perspektywy kryteriów łączenia do grupy klinicznej osób z różnymi zaburzeniami psychicznymi. Jaki typ zaburzeń psychicznych dominował w tej grupie osób badanych ? to istotny czynnik w metodologii i doborze grupy badanych z perspektywy tematyki doktoratu i celu badań. III badanie dotyczyło tylko 76 osób w wieku 18-65(M=24,18) z diagnozą zaburzeń osobowości leczących się na oddziałach zaburzeń osobowości. Mam niejasność czy to były tylko oddziały zamknięte i jakich pacjentów grupowały ? Czy ilość ośrodków i specyfika zbierania danych w poszczególnych ośrodkach, kwalifikowania do leczenia była taka sama? Z treści podanych na str.9 nie wynika jasna informacja o charakterystyce doboru grupy badanych w tym obszarze istotnych metodologicznie kryteriów, nie podano ważnych danych kryterialnych doboru grup, chociaż inne dane Doktorant już tutaj podaje precyzyjnie. Ponadto grupa III jest znacząco najmniej liczna oraz średni wiek życia badanych w tej grupie(M=24,18) jest zdecydowanie niższy niż w pozostałych dwóch, co warto czytelnikowi wyjaśnić i wskazać chociaż teoretycznie znaczenie różnic wieku życia osoby w czasie jej badania z perspektywy specyfiki etapu rozwoju osobowości w wieku młodym dorosłym (24 lata) ,następnie 29 lat i kolejno w wieku dorosłości i ukształtowanej już struktury osobowości (M=39 lat). Ponadto I badanie objęło 328 osób o średniej wieku M=39,80 bez kryteriów wstępnych ,co to oznacza? Czy nie sprawdzano w tejże populacji możliwości posiadania diagnozy zaburzeń osobowości? Moim zdaniem warto wskazać szczegółowe kryteria włączenia i wykluczenia w doborze każdej grupy badanych osób(np. rodzaje jednostek nozologicznych zaburzeń osobowości, czas leczenia w historii życia, przebyte procesy psychoterapeutyczne, inne współistniejące choroby). Nie ma także odniesienia czy był liczony wskaźnik reprezentatywności próby dla populacji, skoro badano populację ogólną, nie wskazano także ograniczenia badania z powodu braku obliczeń wskaźnika reprezentatywności próby. Terminologia związana z nazywaniem zmiennych jest niejednoznaczna i często w treściach na różnych stronach zmieniana (różne nazwy do określenia zmiennych),różne nazwy dla zmiennych w różnych częściach pracy, jak też różnie nazywany



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

i podawany cel pracy w różnych częściach pracy(części teoretycznej i empirycznej)np. str.63 -celem.. "poszerzenie wiedzy na temat narcystycznych,obsesyjno-kompulsywnych zaburzeń osobowości..", str.67, str.145 (związek między metacechami a wymiarem przywiązania). Już w części teoretycznej dysertacji Doktorant wskazuje na różnice w zakresie cech zaburzeń osobowości oraz dezadaptacyjnego przywiązania między grupami osób przebywających na oddziale szpitalnym i nie przebywających na oddziale ? Niejasność terminologiczna w definiowaniu grup np. na oddziale szpitalnym, na oddziale związanym z leczeniem osobowości itd. (wielokrotnie są używane różne nazwy do tych samych grup(potwierdza się to także w części badań własnych np.str.64,65) ,co ma istotne znaczenie i może czynić tekst niejasnym i mało precyzyjnym w tym obszarze. Jeśli chodzi o poprawność prezentacji wyników badań danych w tabelach to poza nielicznymi są one prawidłowe zgodne ze standardami .Jednak w nielicznych tabelach przedstawiających statystyki opisowe (np. tabele: 14,15,16...22)- brak podania modalnej, mediany, czy nazwania zastosowanego w obliczeniach współczynnika korelacji, co jest wymagane w oryginalnej pracy badawczej.

Część empiryczna

W części empirycznej Doktorant przedstawia problematykę i metodologię wyniki badań własnych wraz ich oryginalnym, wnikliwym i interesującym naukowym opracowaniem. W mojej ogólnej ocenie Doktorant dokonał w sposób poprawny metodologicznie integracji wiedzy teoretycznej (część teoretyczna rozprawy doktorskiej) z wiedzą empiryczną - opartą o wyniki badań własnych w kontekście bardzo obszernej i klarownej dyskusji z wynikami badań innych autorów opisanych w części empirycznej dysertacji. Przedstawione w pracy doktorskiej kompendium wiedzy i empiryczne refleksje w opisie wyników i dyskusji pozwalają mi przyjąć, że Doktorant posiada umiejętność naukowego łączenia teorii psychologicznych z praktyką kliniczną. Mam jednak pewne uwagi i wątpliwości ,co do definiowania zmiennych teoretycznych i empirycznych. Rozdział dotyczący metodologii badań nie jest precyzyjnie opracowany -brakuje moim zdaniem pełnej operacjonalizacji zmiennych, przedstawienia czynników wykluczenia i włączenia do grup badanych,

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

organizacji i przebiegu badania (czy przeprowadzono je równolegle, czy w innych okresach czasowych? Niejasna i nieprecyzyjna nomenklatura i nazewnictwo grup badanych, o czym pisano już na str. tejże recenzji. Rozdziały VI i VIII dotyczące ósmego opisu i dyskusji wyników badań są przedstawione w sposób klarowny, uporządkowany i wyczerpujący oraz wskazując na duże metodologiczne i statystyczne kompetencje Doktoranta. Odnosząc się do postawionych 10 hipotez badawczych pogrupowanych w cztery obszary problemowe – zostały one poprawnie pod względem metodologicznym przedstawione. Przystępując do weryfikacji hipotez, Doktorant pokazał ciekawe wyniki wnoszące nowe treści poszerzające rozumienie zaburzeń narcystycznych i obsesyjno-kompulsywnych w relacji do metacech osobowości i roli wzorców przywiązania, co jest wartością Doktoratu, a przede wszystkim wartością w podejściu do klinicznej diagnozy psychologicznej omawianych zagadnień osobowości.

Język opisu czasami jest zbyt ogólny a w wielu miejscach pojawiają się różne określenia na tą samą zmienną np. przywiązanie, wymiary przywiązania, style przywiązania, wzorce przywiązania ??? Jeśli chodzi o treści rozdziału VII oceniam je jako interesujące i wartościowe dla tematyki doktoratu, ale mam pytania w związku z precyzją przedstawionych w pracy studiów przypadków. W prezentowanych treściach opisujących np. studia przypadków (2) w mojej ocenie Doktorant zaprezentował opis przypadku z perspektywy bardziej psychoterapeutycznej aniżeli proces wnioskowania klinicznego w studium przypadku, gdzie wskazuje się zwykle kolejne hipotezy diagnostyczne, sposób ich psychologicznej (psychometrycznej, klinicznej) weryfikacji, wnioskowania ze wskazaniem tutaj np. sposobu diagnozowania zaburzeń osobowości narcystycznej, obsesyjno-kompulsywnej, nie tylko metodą wskazaną w metody wskazywaną w treść pracy doktorskiej. Perspektywa kliniczna i diagnoza psychologiczna z perspektywy użyteczności do psychoterapii osoby z przedstawianymi zaburzeniami osobowości zyskałaby gdyby opis był bardziej wnikliwy pod względem diagnozy klinicznej a nie tylko w mojej ocenie opisu psychoterapeutycznego procesu. Interesującym byłoby wskazać czym identyfikowano metacechy i wzorce przywiązania w opisywanych studiach przypadku? czy posłużono się modelem KMMO? czy dokonano w tychże procesach klinicznych

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

pomiaru wzorca (stylu) przywiązania? Na jakiej podstawie wnioskowania klinicznego określono o związkach eksponowanych zachowań i cech opisywanej osoby z metacechami i ich powiązania z wzorcem przywiązania? (np. treści na stronach 162-163).Na jakiej podstawie wnioskowano ? czy klinicznie ,czy i jakie były stosowane narzędzia psychologicznego pomiaru aby analizować wskazane w opisie przypadków zależności, że zaburzenia osobowości wiążą się z metacechami (str.162) cyt” W przypadku Pana K.. doktorant pisze między innymi cyt. ”był to chłód emocjonalny, duża potrzeba kontroli, skrupulatność., konwencjonalność, ugodowość...” (str.162)- jakie były tego psychologiczne wskaźniki? Skąd to było wiadome, jak zweryfikowano wskaźniki np. chłodu emocjonalnego ? Podobne uwagi mam do opisu procesu przypadku drugiej osoby. Proszę wyjaśnić ,doprecyzować w jaki sposób diagnozowano poszczególne cechy osobowościowe? Jak podają źródła literatury psychologiczne mechanizmy tkwiące u podłoża zaburzeń narcystycznych rozpatrywane są jednak z wielu psychologicznych perspektyw, różnych teorii ,ugruntowanych w literaturze i praktyce psychoterapeutycznej i klinicznej (np. psychoanaliza, teorie relacji z obiektem, inne).Na jakiej podstawie zdefiniowano u jednej z osób (przypadku Ewy), unikanie przywiązaniowe? Czy zastosowano narzędzia pomiaru stylu przywiązania ? jakiego? (str.162 i kolejne).Doktorant pisze (str.163),.. cyt. ”praca z obydwom pacjentami zasadniczo powinna polegać na zwróceniu ich uwagi na świat wewnętrzny, ich przeżycia...” w mojej ocenie jako psychoterapeuty i psychologa klinicznego -to treści bardzo ogólne i oczywiste i nie są specyficzne do opisu podanych dwóch przypadków, stanowią raczej uniwersalne zadanie, wskazanie dla prowadzenia w ogóle w psychoterapii osób z zaburzeniami osobowości. Praca psychoterapeutyczna to osobny bardziej rozbudowany proces wybranym paradygmacie teoretycznym. Pojawia mi się pytanie o paradygmat pracy terapeutycznej Doktoranta w przypadku opisanych przypadków? Czy Doktorant analizował i wziął pod uwagę przy opisie studium procesu psychoterapeutycznego i klinicznego wnioskowania nieświadomiane zjawiska w psychoterapii między pacjentem i jego terapeutą w toku prowadzenia terapii? W mojej ocenie studia przypadków winny być przedstawione w sposób bardziej kliniczny i zawierać

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

przedstawiony wnikliwiej i konkretniej proces wnioskowania klinicznego stawianych po kolei hipotez i ich klinicznej weryfikacji, która potwierdzałyby znaczenie wskazanych zmiennych dla zaburzeń narcystycznych i obsesyjnokompulsywnych u opisanych osób. Brakuje mi także w dyskusji gdzie Doktorant nawiązuje do studium przypadku analizy krytycznej ,co mogłoby wzbogacić i wzmocnić przydatność jakościowej klinicznej metody w prezentowanym doktoracie. Reasumując, całość części empirycznej przedstawienie wyników badań jest logiczne a zastosowane testy statystyczne są poprawne i wskazują na znaczne umiejętności Doktoranta w obszarze metodologii badań w psychologii. Wnikliwa analiza statystyczna zgromadzonych danych empirycznych prowadzi do wartościowych wniosków i ciekawej dyskusji zamieszczonej w rozdziale VIII.

Ocena strony formalnej pracy doktorskiej

W mojej ocenie tytuł pracy –odpowiada treściom w niej zawartych oraz daje potencjalnemu czytelnikowi wskazówkę – jakiego obszaru eksploracji naukowej dotyczy dysertacja. Rozprawa doktorska została zredagowana w sposób typowy dla prac o charakterze empirycznym – część teoretyczna, metodologiczna oraz sprawozdanie z badań wraz z dyskusją i wnioskami bibliografią i załącznikami. Praca doktorska napisana jest rzeczowym, klarownym z zachowaniem poprawności stylistyki i gramatyki językiem polskim. Doktorant wykazał się starannością i poprawnością formalno-językową, stylistyczną i interpunkcyjną. Zaprezentowany przez Doktoranta plan prezentacji empirycznych danych, pozwolił na stopniowe zapoznawanie się z wynikami bardzo wnikliwych statystycznych analiz i ich klinicznymi interpretacjami. Ta konsekwencja została także zachowana w części bardzo wnikliwej i szczegółowej dyskusji, co w efekcie pozwoliło Doktorantowi na weryfikację hipotez badawczych w kontekście odnoszenia się do bogatej literatury. Doktorant konstruując założenia badawcze odwołał się do 10 hipotez. Przedstawił teoretyczne założenia pracy w sposób bardzo logiczny, szczegółowy i precyzyjny uzasadniając ich podłoże wynikami badań innych Autorów. Doktorant starannie i prawidłowo dobrał oraz zastosował testy statystyczne (adekwatne do procedury badawczej i kierunków zaplanowanych statystycznych analiz

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

zgodnie z projektem badawczym i wynikami). Zastosowane testy i analizy statystyczne pozwoliły Doktorantowi zweryfikować 10 postawionych hipotez badawczych. Doktorant zastosował zaawansowane testy i statystyczną analizę, które pozwoliły zlokalizować w przestrzeni CPM analizowane zmienne (cechy osobowości narcystycznej, obsesyjno-kompulsywną oraz wymiarów dezadaptacyjnego przywiązania). Rozważania Doktoranta cechuje merytoryczność, szczegółowość i wnikliwość opisu wyników. Literatura (w dominującej części anglojęzyczna) cytowana liczy 334 pozycje i zajmuje strony-182 do 204. Świadczy to o dojrzałości doktoranta i jego odczytaniu w literaturze anglojęzycznej. Praca posiada poprawnie sformułowane i dostosowane do tematu i treści pracy streszczenie w języku polskim i angielskim. Wszystkie pozycje literatury są powiązane z omawianym tematem pracy doktorskiej. Zastosowane testy statystyczne są poprawne (dostosowane do założeń badawczych: pytań i celów). Ta część pracy doktorskiej zasługuje na szczególne uznanie, obejmuje bowiem obszerną, a zarazem przedstawioną bardzo klarownie prezentację analiz statystycznych. Przeprowadzona przez Doktoranta kompleksowa analiza statystyczna pozwoliła mu w rezultacie zaprezentować poprawnie i szczegółowo uzyskane bogate wyniki badania na temat wskazany w temacie rozprawy doktorskiej.

Konkluzja:

Poczynione założenia w modelu badawczym oraz jakość badania przeprowadzonego w recenzowanej przeze mnie dysertacji mają charakter oryginalny, a podjęty problem badawczy posiada znaczącą i wysoką wartość poznawczą oraz aplikacyjną. Doktorant dokonując opracowania tematu wykazał się ogólną obszerną wiedzą psychologiczną oraz samodzielnością w prowadzeniu pracy naukowo-badawczej. W moim przekonaniu przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska mimo przedstawionych uwag w trakcie prezentacji recenzji w pełni spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim zgodnie z Ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce , dlatego wnoszę o dopuszczenie mgr Marcina Kłosowskiego do procedowania dalszych etapów przewodu doktorskiego.

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl