



Kolegium Jagiellońskie

Toruńska Szkoła Wyższa

Podstawy psychologii klinicznej

Wioleta Kubiak

Toruń 2020



Kolegium Jagiellońskie
Toruńska Szkoła Wyższa

Warunki zaliczenia przedmiotu

Aktywność na zajęciach

Zaliczenie ustne – 3 pytania otwarte

→ termin 21 czerwca



Literatura

- Kendall Ph. C. (2004). Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kościelska M. (2000). Psychologia kliniczna dziecka W: J. Strelau (red.). Psychologia. Podręcznik akademicki. (t. 3. s. 623-648). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Sęk H. (red.) (2008). Psychologia kliniczna (t. 1 i 2). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.



Tematy zajęć

- Psychologia kliniczna jako dziedzina badań i praktyki. Wprowadzenie w tematykę ćwiczeń. Zaznajomienie studentów z zasadami zaliczenia przedmiotu i z literaturą. Teorie, modele i orientacje w psychologii klinicznej. Model patogenetyczny vs salutogenetyczny. Problem normy i zdrowia.
- Kryteria diagnostyczne stosowane w psychologii klinicznej dzieci i młodzieży. Ogólna charakterystyka wybranych zaburzeń rozwoju psychicznego dziecka i zaburzeń zaczynających się w okresie dzieciństwa i adolescencji. Zaburzenia rozwoju psychicznego: globalne (rozległe) zaburzenia rozwoju dziecka, specyficzne zaburzenia rozwoju dziecka. Zaburzenia emocjonalne. Zaburzenia odżywiania i nawyków. Zaburzenia zachowania. Wybrane problemy kliniczne z uwzględnieniem okresów rozwoju.
- Uzależnienia (od środków psychoaktywnych, komputera, hazardu). Psychologia zaburzeń osobowości i zaburzeń lękowych. Zaburzenia afektywne. Stresowe wydarzenia a depresja. Model podatność-stres. Psychologiczne następstwa stresu traumatycznego. Kryzys emocjonalny. Interwencja kryzysowa.
- Kliniczna psychologia zdrowia. Podsumowanie zajęć. Zaliczenie w formie ustnej.



Kolegium Jagiellońskie

Toruńska Szkoła Wyższa

Psychologia kliniczna

- **Psychologia kliniczna- dziedzina stosowana, zajmująca się zdrowiem i zaburzeniami psychicznymi**
- **rozwiązywaniem problemów zdrowotnych (psychologia zdrowia, psychologia stresu, psychoonkologia, ...)**
- **ściśle związana z medycyną ale też z pedagogiką (np. promocja zdrowia) i socjologią**



Psychologia kliniczna

wąskie

Dziedzina badań i praktyki psychologicznej, zajmująca się opisem i wyjaśnianiem **zaburzonego zachowania i przeżywania**, określaniem ich psychospołecznych przyczyn oraz stosowaniem tej wiedzy w diagnozie i pomocy psychologicznej

szerokie

Dziedzina badań i praktyki psychologicznej, zajmująca się opisem i wyjaśnianiem **zdrowych i zaburzonych form zachowania, przeżywania i funkcjonowania somatycznego**, określaniem przyczyn zdrowia i zaburzeń oraz wypełnianiem zadań praktycznych, polegających na diagnozie zdrowia i/lub zaburzeń w celu zastosowania psychologicznych form pomocy



Czym jest zdrowie psychiczne?

Zdrowie psychiczne (wg WHO) **pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka**

- stan **równowagi**, zdolność do twórczego rozwoju i samorealizacji, akceptacja i poczucie własnej wartości i tożsamości, zdolność osiągnięcia satysfakcji z życia, realistyczna percepcja rzeczywistości.





Utrata zdrowia psychicznego

- nieadekwatna reakcja na swoje niepowodzenia,
- nieumiejętność wyciągania prawidłowych wniosków wynikających z analizy swojego zachowania,
- anhedonia, utrata zainteresowania otoczeniem, mniejsza energia i wytrzymałość na zmęczenie, obniżenie samooceny, zachowania autoagresywne, pesymistyczne myślenie,
- zaburzona koncentracja uwagi, problemy ze skupieniem, „rozproszenie” myśli;
- problemy z zapamiętywaniem, z przypominaniem sobie niedawnych lub odległych w czasie wydarzeń;
- doznania słuchowe, wzrokowe, czasami węchowe, smakowe lub dotyczące czucia, występujące bez odpowiedniego bodźca, na przykład „zwidywanie” nieobecnych przedmiotów czy zwierząt, słyszenie głosów nieobecnej osoby czy osób;
- problemy z rozpoznawaniem znanych przedmiotów czy twarzy;
- przekonania niezgodne z prawdą, dotyczące np. prześladowania, bycia obserwowanym przez przypadkowe osoby, czasami przemyślenia o treści zupełnie nieracjonalnej i niemożliwej do zaistnienia;
- problemy językowe, jak trudności z „wysławianiem się”, znalezieniem właściwego słowa czy nazwy, zubożenie języka, używanie niewłaściwych wyrazów, mylenie pojęć;



Utrata zdrowia psychicznego

- zmiany nastroju: przygnębienie, rozdrażnienie, nastrój radosny nieadekwatnie do sytuacji, nadmierna chwiejność, „huśtawka” nastroju, zobojętnienie;
- lęk, niepokój, obawa, niepewność, „zdenerwowanie”, „nerwowość”, „podniecenie”;
- spowolnienie lub pobudzenie ruchowe;
- spadek energii lub jej nadmiar;
- pojawiające się natrętnie, wbrew naszej woli myśli lub przymus wykonywania pewnych czynności;
- zaburzenia snu - bezsenność, płytki sen, zbyt wczesne budzenie nad ranem, zbyt długi sen w ciągu doby, zaburzenia apetytu - nadmierny apetyt; zmienny apetyt; spadek apetytu często prowadzący do chudnięcia;
- problemy z podaniem prawdziwej daty, miejsca aktualnego pobytu, oceny sytuacji, czasami problemy z podaniem swoich danych, jak imię, nazwisko czy data urodzenia;
- przekonanie o ciężkiej chorobie, której lekarze nie są w stanie rozpoznać; odczuwanie dotkliwych dolegliwości fizycznych, których nie potwierdzają badania wykonane przez lekarzy;
- brak poczucia choroby, zaprzeczanie jej objawom, mimo wyraźnego pogorszenia funkcjonowania obserwowanego przez otoczenie.



Elementy „nienormalności” wg Seligmana

- a) **cierpienie** (nieuzasadnione, nieadekwatne, przedłużające się w czasie, „Perspektywa przeżycia kolejnego dnia wydaje się nie do zniesienia”);
- b) **nieprzewidywalność i utrata kontroli** (np. nieprzewidywalne zachowania agresywne);
- c) **naruszanie ideałów i norm moralnych** (np. norm religijnych);
- d) **trudności w przystosowaniu**;
- e) **nieracjonalność i dziwaczność**;
- f) **dyskomfort obserwatora** (najczęściej pojawia się gdy ktoś narusza niepisane reguły zachowania w danej kulturze);
- g) **wyrazistość i niekonwencjonalność**



Modele klasyfikacji zaburzeń ICD-10 i DSM V

- **Klasyfikacja Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (APA) → DSM IV, obecnie DSM V** (*Diagnostyczny i statystyczny podręcznik zaburzeń psychicznych*)
- zaburzenie = pojawiający się u jednostki syndrom lub wzorzec zachowania, mający znaczenie kliniczne, związany z odczuwanym cierpieniem bądź upośledzeniem
lub zwiększonym ryzykiem śmierci, bólu, inwalidztwa, związany z poważnym ograniczeniem swobody działania
- Schizofrenia tak, **schizofrenik nie**



ICD - 10

→ *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych*

Klasyfikacja **Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)**

Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania

F.00- F.98

Zaburzenie= **zespół** klinicznie obserwowalnych **objawów** lub **zachowań**, połączonych z **cierpieniem** i /lub **zaburzeniem indywidualnego funkcjonowania** i /lub zaburzeniem w odgrywaniu **ról społecznych**



Model salutogenetyczny vs. patogenetyczny

- **Patogeneza**- wyjaśnianie przyczyn załamania zdrowia lub powstawania i rozwoju **choroby**; określanie patogenów, podatności na chorobę, tj. na czynniki usposabiające do zaburzeń. **Zdrowie= brak choroby**
- **Salutogeneza** – model zdrowia Aarona Antonovsky' ego, kładzie nacisk na zachowanie **zdrowia**, a nie na leczenie choroby.
- Normalnym stanem funkcjonowania człowieka jest dynamiczny stan chwiejnej równowagi.
- Człowiek wykorzystuje dostępną mu energię do sprostania wymaganiom zewnętrznym i wewnętrznym.
- Zdrowie = proces, tzn. możliwe jest określenie poziomów (stanów) zdrowia na wymiarze Health - ease (HE) \longleftrightarrow Dis - ease (DE). HE jest to stan pełnego zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego. DE to stan głębokiej choroby zagrażającej życiu biologicznemu, psychicznemu i społecznemu.



Poziom zdrowia zależy od współdziałania 4 czynników (wg Antonovsky'ego):

- uogólnione zasoby odpornościowe - cechy biologiczne (genetyczne, konstytucjonalne, immunologiczne i biochemiczne), cechy psychologiczne (cechy poznawcze – wiedza, intelekt; cechy osobowości – poczucie tożsamości, kontroli i sprawstwa, poczucie uczestnictwa, zaangażowania i zobowiązania oraz wyuczone strategie radzenia sobie) oraz cechy społeczno – kulturowe (cechy grupy – więzi i wsparcie społeczne; cechy kultury – religia, filozofia i sztuka). Czynniki te zdaniem Antonovsky'ego, zapobiegają przekształceniu się napięcia w stan stresu;
- stresory – wymagania, dla których nie ma gotowych, ani zautomatyzowanych reakcji adaptacyjnych i które rodzą stan napięcia;
- poczucie koherencji – ogólne nastawienie orientacyjne, które wyraża trwałe i dynamiczne przekonanie o przewidywalności i racjonalności świata i własnego położenia życiowego;
- zachowanie i styl życia –powinno się ukierunkować uwagę na te zachowania, dzięki którym człowiek tworzy warunki sprzyjające doświadczeniom rozwijającym zasoby i poczucie koherencji.



około 15 procent Polaków cierpi na co najmniej jedno zaburzenie psychiczne





Psychologia kliniczna

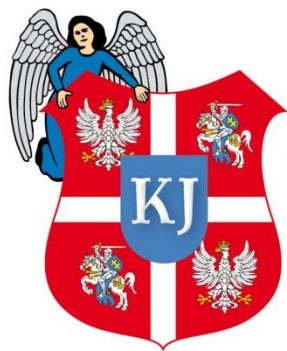
- problemy z dostępnością do opieki lek. psychiatrów
- problemy zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży,
ok. 3/4 wszystkich zaburzeń psychicznych rozwija się przed ukończeniem 24 lat (dane z naukowego czasopisma medycznego)

Choroby psychiczne rozwijają się stopniowo, a objawy w młodym wieku mogą być łagodne i niespecyficzne, a przez to długo pozostawać niezauważone. Pacjenci trafiają do specjalisty dopiero po latach od ich pojawienia się, przy znacznym nasileniu objawów.



Psychologia kliniczna

- **Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego (program pilotażowy)**
 - w skład wchodzi: poradnia zdrowia psychicznego, zespół leczenia środowiskowego (domowego), oddział dzienny i całodobowy
 - zespoły składają się z doświadczonych **psychoterapeutów, lekarzy psychiatrów, terapeutów środowiskowych, pielęgniarek i asystentów zdrowia**
 - zadanie → wstępna ocena stanu zdrowia psychicznego, a w pilnych przypadkach udzielenie pomocy psychiatrycznej w ciągu 3 dni.
 - Projekt „Deinstytucjonalizacja szansą na dobrą zmianę”, zamiast izolować osoby w kryzysie psychicznym w dużych instytucjach, włącza je do życia
 - wykaz placówek i szczegółowe informacje: <https://sczp.med.pl/>



Kolegium Jagiellońskie

Toruńska Szkoła Wyższa

Dziękuję za uwagę