

Wstęp (napisała Helena Sęk)

Część I. Podstawowe pojęcia i modele teoretyczne społecznej psychologii klinicznej

Rozdział 1. (napisała Helena Sęk)

Źródła i drogi rozwoju psychologii klinicznej

- 1.1. Początki i ogólna charakterystyka jej rozwoju
- 1.2. Drogi rozwoju psychologii klinicznej w Polsce
 - 1.2.1. Rozwój psychologii klinicznej w Polsce po II wojnie światowej

Rozdział 2. (napisali: Stanisław Kowalik i Helena Sęk)

Psychologia kliniczna i psychologia społeczna – pojęcia, przedmiot i wzajemne związki

- 2.1. Ogólna charakterystyka wzajemnych powiązań
- 2.2. Psychologia kliniczna – obszar badań, przedmiot i zadania
 - 2.2.1. Zadania praktyczne psychologia klinicznego
- 2.3. Psychologia teoretyczna i stosowana oraz zastosowanie praktyczne wiedzy a społeczna psychologia kliniczna

Rozdział 3. (napisała Helena Sęk)

Rola koncepcji teoretycznych w psychologii społecznej i klinicznej

- 3.1. Ogólna charakterystyka koncepcji teoretycznych wykorzystywanych w psychologii społecznej i klinicznej
- 3.2. Koncepcje normalności i zdrowia psychicznego w psychologii klinicznej

Rozdział 4. (napisała Helena Sęk)

Wybrane psychodynamiczne teorie funkcjonowania jednostki i grupy oraz mechanizmy zaburzeń

- 4.1. Społeczny aspekt psychoanalizy Zygmunta Freuda
 - 4.1.1. Społeczny aspekt ujmowania zaburzeń funkcjonalnych aparatu psychicznego w ujęciu Freuda
- 4.2. Model zdrowej i zaburzonej osobowości w psychoanalizie kulturowej
 - 4.2.1. Rozwój człowieka i neurotyczna osobowość w ujęciu Karen Horney
 - 4.2.2. H. S. Sullivana interpersonalna teoria zaburzeń
 - 4.2.3. Indywidualny, twórczy rozwój i socjalizacja w modelu zdrowej i zaburzonej osobowości – Erich Fromm
- 4.3. Erika Eriksona koncepcja rozwoju psychospołecznego
- 4.4. Psychoanalityczne teorie funkcjonowania rodziny
 - 4.4.1. Koluzja jako podstawowe pojęcie patologii związku małżeńskiego – Jürgen Willi
 - 4.4.2. Psychodynamiczne koncepcje zaburzeń w funkcjonowaniu rodziny

Rozdział 5. (napisał Wojciech Poznaniak)

Teorie uczenia się społecznego jako model formalnego i zaburzonego funkcjonowania jednostki oraz grupy

- 5.1. Funkcjonalna analiza warunkowania i zaburzeń w koncepcjach Dollarda-Millera, Skinera, Wolpego i Eysencka
- 5.2. Teorie uczenia się społecznego w ujęciu A. Bandury i współpracowników
 - 5.2.1. Typy modelowania
 - 5.2.2. Pośrednicząca rola procesu przewidywania własnej skuteczności
- 5.3. Koncepcje zewnątrz- i wewnątrzsterowności a formy patologii
- 5.4. Teorie wyuczonej bezradności jako model wyjaśniający patologię zachowania
- 5.5. Teorie uczenia się ról
- 5.6. Teoria naznaczania społecznego

Rozdział 6. (napisał Waldemar Domachowski)

Interakcyjny model funkcjonowania społecznego

- 6.1. Małe grupy społeczne
 - 6.1.1. Co to jest mała grupa społeczna?
 - 6.1.2. Komunikowanie się w małych grupach
 - 6.1.3. Struktura grupy
 - 6.1.4. Cele i normy grupowe
 - 6.1.5. Konsekwencje relacji między strukturami, pozycjami, rolami i normami dla funkcjonowania członków grupy
 - 6.1.6. Dynamika procesów grupowych
 - 6.1.7. Powstawanie i rozwój grupy
- 6.2. Komunikowanie się
 - 6.2.1. Modele i koncepcje komunikacji międzyludzkiej
 - 6.2.2. Komunikacja niewerbalna
 - 6.2.3. Wnioski
- 6.3. Komunikowanie się normalne i zaburzone – wybrane koncepcje
 - 6.3.1. Analiza transakcyjna
 - 6.3.2. Normalna i zaburzona komunikacja w ujęciu J. Ruescha
 - 6.3.3. Partnerski i niepartnerski styl komunikowania się
 - 6.3.4. Otwartość-intymność komunikowania się w ujęciu V. J. Derlegi a A. L. Chaikina

- 6.3.5. Pseudokomunikacja i podwójne związanie
- 6.3.6. Komunikowanie się jako wyraz relacji: ja-inni

6.4. Podsumowanie

Rozdział 7. (napisał Waldemar Domachowski)

Spółeczne i kulturowe uwarunkowania patologii

- 7.1. Uwagi wstępne
- 7.2. Bariery społeczne
- 7.3. Zagadnienia depersonalizacji
- 7.4. Alienacja
- 7.5. Anomia
- 7.6. Konflikt ról społecznych
- 7.7. Tożsamość
- 7.8. Podsumowanie

Część II. Spółeczne uwarunkowania diagnozy klinicznej

Rozdział 1. (napisali: Jerzy Brzeziński i Stanisław Kowalik)

Diagnoza kliniczna w kontekście praktyki społecznej

- 1.1. Trafność zewnętrzna i trafność wewnętrzna diagnozy
- 1.2. Praktyka społeczna – teoria psychologiczna – postępowanie diagnostyczne
- 1.3. Wewnętrzna niesprzeczność programu diagnostycznego
- 1.4. Pacjent – klinicysta – społeczeństwo

Rozdział 2. (napisali: Stanisław Kowalik i Jerzy Brzeziński)

Diagnoza kliniczna

- 2.1. Nozologiczny model psychologicznej diagnozy klinicznej
- 2.2. Funkcjonalny model psychologicznej diagnozy klinicznej
- 2.3. W kierunku psychospółecznego modelu psychologicznej diagnozy klinicznej
- 2.4. Porównanie klinicznej diagnozy różnicowej, funkcjonalnej oraz interakcyjnej

Rozdział 3. (napisali: Stanisław Kowalik i Jerzy Brzeziński)

Protodiagnoza kliniczna

- 3.1. Spółeczne mechanizmy protodiagnozy klinicznej
- 3.2. Psychologiczne mechanizmy protodiagnozy klinicznej

Rozdział 4. (napisali: Stanisław Kowalik i Jerzy Brzeziński)

Ekologiczny kontekst procesu diagnostycznego

- 4.1. Znaczenie wiedzy o kontekście diagnozy psychologicznej
- 4.2. Analiza makrokontekstu diagnozy psychologicznej
- 4.3. Analiza mikrokontekstu diagnozy psychologicznej

Rozdział 5. (napisali: Jerzy Brzeziński i Stanisław Kowalik)

Modelujący wyniki badania psychologicznego (diagnostycznego) wpływ osoby badanej (pacjenta) i badacza (klinikisty)

- 5.1. Status motywacyjny osoby badanej-pacjenta – zgłoszenia dobrowolne versus zgłoszenia przymusowe
- 5.2. Postrzeganie wymagań sytuacji badawczej (diagnostycznej) – nastawienie na współpracę z badaczem (klinikystą)
- 5.3. Lęk przed oceną – nastawienie na ochronę poczucia własnej wartości
- 5.4. Efekt oczekiwań interpersonalnych (efekt Rosenthala) badacza/klinikisty – nastawienie na potwierdzenie hipotezy roboczej

Rozdział 6. (napisali: Stanisław Kowalik i Jerzy Brzeziński)

Spółeczne aspekty rezultatu diagnozy klinicznej

- 6.1. Spółeczny status diagnozy klinicznej
- 6.2. Znaczenie rezultatu diagnozy klinicznej dla pacjenta jako członka społeczeństwa
- 6.3. Braki i nadużycia w stosowaniu diagnozy klinicznej

Rozdział 7. (napisali: Jerzy Brzeziński i Stanisław Kowalik)

Charakterystyka wybranych metod diagnozy klinicznej

- 7.1. Rozmowa psychologiczna
 - 7.1.1. Rodzaje rozmów psychologicznych
 - 7.1.2. Techniki prowadzenia rozmowy psychologicznej
 - 7.1.3. Przebieg rozmowy psychologicznej
- 7.2. Obserwacja psychologiczna
 - 7.2.1. Teoretyczne podstawy obserwacji psychologicznej
 - 7.2.2. Techniczne podstawy obserwacji psychologicznej
- 7.3. Kwestionariusz osobowości – wariant klasyczny
- 7.4. Kwestionariusz osobowości – wariant interakcyjny
- 7.5. Eksperyment patopsychologiczny
 - 7.5.1. Eksperyment patopsychologiczny a procedura eksperymentalna

- 7.5.2. Eksperyment patopsychologiczny a test psychometryczny
- 7.5.3. Eksperyment patopsychologiczny – procedura eksperymentalna – test psychometryczny.
Wnioski z analizy porównawczej
- 7.5.4. Budowa profilu psychopatologicznego (PP)

Część III Społeczno-kliniczne podstawy teoretyczne różnych form pomocy psychologicznej

Rozdział 1. (napisała Helena Sęk)

Podstawowe rodzaje pomocy psychologicznej

- 1.1. Istota i warunki pomocy psychologicznej
 - 1.1.1. Zaufanie interpersonalne jako warunek szczególny powstania związku pomocnego
- 1.2. Atrybucyjne modele pomocy psychologicznej
- 1.3. Czynniki warunkujące wybór odpowiedniej formy pomocy i właściwego systemu pomagania
- 1.4. Ogólna charakterystyka rodzajów pomocy udzielanej przez psychologa klinicznego
 - 1.4.1. Psychoterapia
 - 1.4.2. Rehabilitacja psychologiczna
 - 1.4.3. Interwencja kryzysowa
 - 1.4.4. Psychoprofilaktyka (prewencja)

Rozdział

2. (napisała Helena Sęk)

Podstawy teoretyczne psychoterapii jako specjalistycznej metody oddziaływania

- 2.1. Wstęp
- 2.2. System psychoterapii
- 2.3. Ogólne zasady stosowania wiedzy psychoterapeutycznej

Rozdział

3. (napisała Helena Sęk)

Kierunki psychoterapii psychodynamicznej

- 3.1. Ogólna charakterystyka celów, metod i technik psychoanalizy
- 3.2. Założenia terapeutyczne w psychoanalizie kulturowej
- 3.3. Ogólne założenia i rodzaje analitycznej terapii grupowej
 - 3.3.1. Psychoanaliza w grupie
 - 3.3.2. Psychoanaliza grupy
 - 3.3.3. Psychoanaliza poprzez uczestniczenie w dynamice grupy
- 3.4. Psychoanalityczna terapia grupowa a psychodrama
- 3.5. Podstawowe założenia analitycznej psychoterapii krótkoterminowej w wersji grupowej
- 3.6. Psychoanalitycznie zorientowana terapia małżeńska i rodzinna
 - 3.6.1. Terapia pary małżeńskiej oparta na koncepcji koluzji
 - 3.6.2. Psychoanalitycznie zorientowana terapia rodzinna

Rozdział 4. (napisał Wojciech Poznaniak)

Wybrane zagadnienia terapii behawioralnej

- 4.1. Informacje ogólne
- 4.2. Terapia oparta na warunkowaniu klasycznym: desensytyzacja i awersyjne przewarunkowanie
- 4.3. Modyfikacja niepożądanych wzorów zachowania poprzez warunkowanie instrumentalne
- 4.4. Formy modyfikacji zachowań za pomocą modelowania
 - 4.4.1. Zastosowanie psychodramy do modelowania uczestniczącego
 - 4.4.2. Zastosowanie magnetowidu w procesie modelowania
 - 4.4.3. Granie ról w terapii Kelly'ego
- 4.5. Trening asertywności i umiejętności społecznych
- 4.6. Behawioralne aspekty terapii racjonalnej

Rozdział 5. (napisali: Waldemar Domachowski i Helena Sęk)

Psychoterapia w ujęciu interakcyjnym i systemowym

- 5.1. Terapia zaburzeń komunikowania się
- 5.2. Analiza transakcyjna jako metoda psychoterapii
- 5.3. Trening komunikowania niewerbalnego
- 5.4. Systemowa i interakcyjna terapia rodziny
 - 5.4.1. Terapia rodziny – Virginia Satir
 - 5.4.2. Strukturalna terapia rodzin – S. Minuchin

Rozdział 6. (napisał Stanisław Kowalik)

Wybrane psychospołeczne problemy niepełnosprawności i rehabilitacji

- 6.1. Wprowadzenie
- 6.2. Miejsce i rola psychologii w realizowaniu celów rehabilitacyjnych
- 6.3. Osoba niepełnosprawna – charakterystyka psychospołeczna
- 6.4. Rola cierpienia w formowaniu reakcji psychologicznej na somatyczne uszkodzenie organizmu
- 6.5. Wpływ środowiska społecznego na osobę niepełnosprawną
- 6.6. Niepełnosprawność jako predyspozycja do tworzenia sytuacji problemowych

- 6.7. Jednostkowe i środowiskowe uwarunkowania skuteczności procesu rehabilitacji
- 6.8. Rehabilitacja rozumiana jako rozwiązywanie sytuacji problemowych i likwidowanie predyspozycji do tworzenia sytuacji problemowych

Rozdział 7. (napisała Helena Sęk) Wybrane zagadnienia psychoprofilaktyki

- 7.1. Wstęp
- 7.2. Istota, cele i sposoby ujmowania prewencji
- 7.3. Główne problemy i obszary badań w psychologii prewencyjnej
 - 7.3.1. Zdrowie psychiczne jednostki i otoczenia jako cel działań profilaktycznych
 - 7.3.2. Pojęcie rozwoju jako podstawa prewencji
 - 7.3.3. Kompetencja jako pojęcie wyznaczające cele i strategie prewencji psychologicznej
- 7.4. Kryzys i krytyczne wydarzenie życiowe jako kluczowe pojęcia psychologicznej prewencji – charakterystyka ogólna
 - 7.4.1. Kryzys w ujęciu E. Lindemanna i G. Caplana
 - 7.4.2. Kryzysy rozwojowe
 - 7.4.3. Krytyczne wydarzenia życiowe
- 7.5. Mechanizmy zmagania się ze stresem i z krytycznymi wydarzeniami życiowymi – aspekt interakcyjny
 - 7.5.1. Wsparcie społeczne jako jeden ze sposobów radzenia sobie z trudnościami i ważna społeczna metoda prewencji
- 7.6. Wybrane przykłady zastosowania wiedzy o podstawach prewencji w praktycznej działalności
 - 7.6.1. Doradztwo psychologiczne jako szczególnie ważna forma psychoprofilaktyki
 - 7.6.2. Uczenie kompetencji osobistych
 - 7.6.3. Prewencja ukierunkowana na kontekst

Rozdział 8. (napisał Wojciech Poznaniak)

Problemy zawodu psychologa klinicznego

- 8.1. Modele zawodowe psychologa klinicznego
- 8.2. Rola wiedzy, umiejętności i osobowościowego przygotowania do zawodu
- 8.3. Znaczenie różnych form kształcenia i doskonalenia zawodowego
- 8.4. Problemy etyki zawodowej psychologa klinicznego
 - 8.4.1. Etyka badań naukowych w psychologii i w innych naukach społecznych
 - 8.4.2. Problemy etyczne eksperymentów psychologicznych
 - 8.4.3. Funkcja kontrolna diagnozy psychologicznej i dopuszczalne granice utożsamiania się psychologa z instytucją
 - 8.4.4. Dobro jednostki i dobro społeczeństwa jako przedmiot troski psychologa
 - 8.4.5. Etyka pomagania

Bibliografia

Indeks nazwisk

Indeks rzeczowy