

Spis treści

Wstęp (<i>Helena Sęk</i>)	13
--	----

Rozdział 1

Psychologia kliniczna jako dziedzina badań i praktyki

(<i>Helena Sęk</i>)	19
1.1. Źródła i drogi rozwoju psychologii klinicznej	20
1.1.1. Początki psychologii klinicznej	20
1.1.2. Psychologia kliniczna wśród innych dziedzin	22
1.1.3. Drogi rozwoju psychologii klinicznej	24
1.1.4. Psychologia kliniczna w Polsce	25
1.2. Psychologia kliniczna – obszar, przedmiot i zadania	27
1.3. Podsumowanie	30

Rozdział 2

Orientacje, modele i teorie oraz ich znaczenie dla psychologii klinicznej (*Helena Sęk*)

2.1. Znaczenie ogólnoteoretycznych i metodologicznych ram w psychologii klinicznej	31
2.2. Teorie, modele i orientacje w psychologii klinicznej	32
2.3. Podsumowanie	33
	37

Rozdział 3

Orientacja patogenetyczna i salutogenetyczna w psychologii klinicznej (*Helena Sęk*)

3.1. Charakterystyka podejścia patogenetycznego	39
3.2. Charakterystyka podejścia salutogenetycznego	40
3.2.1. Uogólnione zasoby odpornościowe	44
3.2.2. Stresory	46
3.2.3. Poczucie koherencji jako zmienna kluczowa dla zdrowia	47
3.2.4. Zachowania zdrowotne – styl życia	48
3.3. Czy modele patogenetyczny i salutogenetyczny można uznać za komplementarne?	50
3.4. Podsumowanie	51
	54

Rozdział 4

Pojęcia normy, normalności i zdrowia (<i>Helena Sęk</i>)	55
4.1. Norma i normalność w psychologii klinicznej	56
4.1.1. Norma ilościowa jako wynik pomiaru	56
4.1.2. Norma i normalność społeczno-kulturowa	57
4.1.3. Norma teoretyczna w psychologii klinicznej jako podstawa orzekania o normalności	58
4.2. Sposoby konstruowania pojęć zdrowia	59
4.2.1. Koncepcje zdrowia zawarte w teoriach psychologicznych.	60
4.2.2. Metateoretyczne refleksje nad zdrowiem i modele zdrowia.	61
4.3. Podsumowanie	63

Rozdział 5

Psychologia kliniczna i psychopatologia – wzajemne zależności (<i>Lidia Cierpiatkowska, Helena Sęk</i>)	65
5.1. Psychologia zaburzeń psychicznych a psychopatologia	66
5.1.1. Psychologia kliniczna w perspektywie dwóch tradycji badawczych a zagadnienia zaburzeń psychicznych.	66
5.1.2. Psychopatologia jako nauka z pogranicza psychologii i psychiatrii.	69
5.2. Pojęcia: zaburzenie zachowania, dysfunkcja psychiczna i nienormalność	69
5.2.1. Zakres zmienności terminów stosowanych w definiowaniu zaburzeń psychicznych	69
5.2.2. Kategorialne, dymensjonalne i prototypowe podejście w definiowaniu zaburzeń psychicznych	70
5.2.3. Opisowe, wyjaśniające i etiopatogenetyczne podejście do zaburzeń psychicznych.	71
5.3. Psychopatologia procesów psychicznych i mechanizmów przystosowawczych	71
5.3.1. Psychopatologia procesów psychicznych	72
5.3.2. Psychopatologia mechanizmów przystosowawczych i regulacyjnych	72
5.4. Kontrowersje wokół pojęć nienormalny i patologiczny	74
5.5. Psychologia kliniczna a współczesne klasyfikacje zaburzeń psychicznych	74
5.5.1. <i>Podręcznik diagnostyczny i statystyczny zaburzeń psychicznych</i> – <i>DSM-IV</i>	75
5.5.2. Międzynarodowa statystyczna klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych – <i>ICD-10</i>	77
5.6. Wybrane podstawowe kategorie zaburzeń psychicznych	78
5.7. Podsumowanie	80

Rozdział 6

Współczesna psychoanaliza i jej znaczenie dla psychologii klinicznej (<i>Lidia Cierpiatkowska</i>)	82
6.1. Perspektywy współczesnej psychoanalizy	83
6.2. Psychoanaliza jako teoria rozwoju i zaburzeń okresu edypanego	83

6.2.1. Model dynamiczny i rozwojowy	84
6.2.2. Model topograficzny i strukturalny osobowości	86
6.2.3. Koncepcja nerwic i perwersji seksualnych	90
6.3. Teoria relacji z obiektem jako koncepcja zaburzeń psychicznych okresu preedypalnego	91
6.3.1. Podstawowe założenia w kontekście psychoanalizy	91
6.3.2. Koncepcje rozwoju – od symbiozy do dojrzałej zależności	94
6.3.3. Od modeli strukturalnych do adaptacyjnych	98
6.4. Psychologia <i>self</i> jako koncepcja zaburzeń narcystycznych	99
6.4.1. Założenia koncepcji dwóch linii rozwoju	100
6.4.2. Model rozwoju struktury <i>self</i>	100
6.4.3. Patologia struktury <i>self</i>	101
6.5. Podsumowanie	102

Rozdział 7

Kierunki behawioralne i podejście poznawcze

w psychologii klinicznej (<i>Helena Sęk</i>)	105
7.1. Podstawowe założenia podejścia behawioralnego i podejścia poznawczego	106
7.2. Kierunki behawioralne w psychologii klinicznej	107
7.2.1. Warunkowanie klasyczne	107
7.2.2. Warunkowanie instrumentalne	107
7.2.3. Neobehawioralne koncepcje modelowania i społecznego uczenia się oraz ich znaczenie dla psychologii klinicznej	109
7.3. Przekonania o sprawstwie, kontroli i własnej skuteczności a zdrowie i zaburzenia	110
7.4. Całościowe poznawcze koncepcje zaburzeń	112
7.4.1. Poznawcze koncepcje Ja	116
7.5. Podsumowanie	117

Rozdział 8

Kierunki egzystencjalno-humanistyczne w psychologii klinicznej (*Helena Sęk*)

8.1. Podstawowe założenia orientacji fenomenologicznej i egzystencjalno- humanistycznej	120
8.2. Psychologia egzystencjalna, logoteoria i logoterapia	120
8.3. Psychologia humanistyczna a psychologia kliniczna	122
8.3.1. Koncepcja zdrowia i samorealizacji Abrahama H. Maslowa	123
8.3.2. Carla Rogersa pojęcie zdrowia, zaburzeń oraz pojęcie terapii skoncentrowanej na kliencie	124
8.3.3. Terapia <i>Gestalt</i> Fredericka i Laury Perls	128
8.3.4. Inne przykłady podejścia nastawionego na osobę i fenome- nologiczną metodę analizy	130
8.4. Podsumowanie	130

Rozdział 9**Koncepcje interakcyjne i systemowe oraz ich znaczenie dla psychologii klinicznej** (*Lidia Cierpiatkowska*) 132

9.1. Koncepcje rodziny: od podejścia funkcjonalnego do systemowego	133
9.1.1. Dwa modele wyjaśniania w psychologii klinicznej.	133
9.1.2. Źródła teorii systemów w psychologii rodziny	135
9.1.3. Sposoby rozumienia terapii rodzin i małżeństw	136
9.1.4. Klasyfikacje terapii rodzin i małżeństw	137
9.2. Terapia kontekstualna i teoria rodzinnych systemów transgeneracyjnych	139
9.2.1. Rodzina w kontekście wielopokoleniowego dziedzictwa	140
9.2.2. Wielopokoleniowe związki a zdrowie i patologia	141
9.3. Interakcyjna i komunikacyjna teoria systemów rodzinnych	143
9.3.1. Rodzina jako struktura interakcyjno-komunikacyjna	144
9.3.2. Pojawienie się symptomów a struktura i przebieg komunikowania się	146
9.4. Od klasycznej, systemowej terapii rodzin do współczesnej terapii narracyjnej	147
9.4.1. Rodzina jako system cybernetyczny i lingwistyczny	147
9.4.2. Sposoby rozumienia objawów i ich diagnozowania	148
9.5. Teoria terapii rodzin i jej wkład do psychologii klinicznej	150
9.6. Podsumowanie	151

Rozdział 10**Psychologiczna diagnoza zdrowia i zaburzeń z perspektywy metodologii badań psychologicznych**

(<i>Jerzy Brzeziński</i>)	153
10.1. Podstawowa triada: teoria – metoda – praktyka	154
10.1.1. Zgodność teorii psychologicznych	156
10.1.2. Zgodność teorii psychometrycznych.	157
10.1.3. Wartość psychometryczna zastosowanych testów oraz adekwatność zastosowanych analiz statystycznych przeprowadzonych na wynikach testowych	158
10.1.4. Mentalna dostępność testów dla osoby uczestniczącej w badaniu	170
10.2. Diagnoza psychologiczna w kontekście interakcji psycholog (klinicysta) – OUB	174
10.3. Podsumowanie	178

Rozdział 11**Modele diagnozy psychologicznej** (*Stanisław Kowalik*) 181

11.1. Wprowadzenie	182
11.2. Psychologiczna diagnoza różnicowa	182
11.3. Psychologiczna diagnoza funkcjonalna	182
11.4. Diagnoza psychospołeczna	188
11.5. Podsumowanie	191

Rozdział 12

Psychologiczna diagnoza kliniczna – etapy postępowania diagnostycznego a wynik diagnozy

(Tomasz Pasikowski, Helena Sęk)	193
12.1. Ogólna charakterystyka diagnozy klinicznej	194
12.2. Rodzaje celów i ich znaczenie dla postępowania diagnostycznego	197
12.3. Charakterystyka postępowania diagnostycznego	199
12.3.1. Formułowanie problemów	199
12.3.2. Stawianie i weryfikacja hipotez – badanie diagnostyczne	201
12.3.3. Opracowanie wyniku diagnozy i przygotowywanie orzeczenia	203
12.3.4. Komunikowanie diagnozy	205
12.3.5. Znaczenie modeli psychologicznej diagnozy klinicznej dla postępowania diagnostycznego	207
12.4. Psychologiczna diagnoza kliniczna problemów społecznych	210
12.4.1. Diagnoza kliniczna grupy	210
12.4.2. Ekspertyza psychologiczna	211
12.5. Podsumowanie	212

Rozdział 13

Metody stosowane w psychologicznej diagnozie klinicznej

(Tomasz Pasikowski)	213
13.1. Pośrednie metody zbierania danych i pomocnicze techniki diagnostyczne	214
13.2. Rozmowa i obserwacja	215
13.3. Metody kwestionariuszowe	218
13.4. Metody projekcyjne	222
13.5. Psychometryczne testy właściwości poznawczych	227
13.6. Inne metody diagnostyczne	228
13.7. Podsumowanie	229

Rozdział 14

Badania ewaluacyjne w psychologii klinicznej

(Anna Brzezińska)	231
14.1. Pojęcie ewaluacji i jej miejsce w procesie pomagania	232
14.2. Modele ewaluacji	233
14.3. Związek między koncepcją pomagania a celami i przebiegiem ewaluacji	234
14.4. Przygotowanie i realizacja programu pomagania a ewaluacja	235
14.5. Strategia pomagania a miejsce ewaluacji w procesie pomagania	238
14.6. Strategia pomagania a strategia ewaluacji	241
14.7. Zadania ewaluacji na kolejnych etapach procesu pomagania	241
14.8. Kiedy ewaluacja nie przynosi spodziewanych efektów?	244
14.9. Podsumowanie	244

Rozdział 15**Pomoc psychologiczna w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych** (*Helena Sęk*) 246

- 15.1. Pomoc psychologiczna a badania i praktyka psychologa klinicznego 247
 - 15.1.1. Pomoc psychologiczna jako zachowanie prospołeczne i jego uwarunkowania 247
 - 15.1.2. Relacja pomocy psychologicznej 249
- 15.2. Pomoc profesjonalna a wsparcie społeczne i samopomoc 252
 - 15.2.1. Wybrane zagadnienia wsparcia społecznego 252
 - 15.2.2. Wybrane zagadnienia samopomocy 254
- 15.3. Podsumowanie 255

Rozdział 16**Promocja zdrowia i prewencja zaburzeń z perspektywy psychologii** (*Helena Sęk*) 256

- 16.1. Promocja zdrowia 257
 - 16.1.1. Udział psychologii w promocji zdrowia 258
- 16.2. Prewencja psychologiczna 262
 - 16.2.1. Pojęcie i rodzaje ryzyka 263
 - 16.2.2. Rodzaje działań prewencyjnych 265
- 16.3. Podsumowanie 267

Rozdział 17**Psychoterapia indywidualna i grupowa**(*Lidia Cierpiatkowska, Czestaw Czabała*) 269

- 17.1. Modele psychoterapii 270
 - 17.1.1. Psychoterapia a inne formy pomocy psychologicznej 271
 - 17.1.2. Systemy terapeutyczne 272
 - 17.1.3. Diagnoza psychologiczna a psychoterapia 274
- 17.2. Psychoanaliza a terapia psychoanalityczna 275
 - 17.2.1. Warunki konieczne i proces zmiany 275
 - 17.2.2. Cele psychoanalizy 278
 - 17.2.3. Psychoanaliza a psychoterapia psychoanalityczna – indywidualna i grupowa 279
 - 17.2.4. Czynniki leczące 280
 - 17.2.5. Zasady budowania relacji analityk–pacjent 280
- 17.3. Psychoterapia behawioralna i poznawczo-behawioralna 281
 - 17.3.1. Terapia behawioralna 281
 - 17.3.2. Psychoterapia poznawcza 282
 - 17.3.3. Grupowa terapia behawioralno-poznawcza 283
- 17.4. Psychoterapia humanistyczna i egzystencjalna 284
 - 17.4.1. Przyczyny zaburzeń i cele terapii humanistycznej 284
 - 17.4.2. Metody psychoterapii humanistycznej 285
 - 17.4.3. Rogersowskie grupy spotkaniowe 286

17.5. Klasyczna i postmediolańska systemowa terapia rodzin	287
17.5.1. Cele terapii strategicznej i podejścia narracyjnego	287
17.5.2. Strategie postępowania terapeutycznego	288
17.5.3. Zasady terapii i pozycja terapeuty	289
17.6. Podejścia integracyjne.	290
17.7. Badania nad efektywnością psychoterapii	292
17.7.1. Modele zdrowia psychicznego i zmiany w terapii	292
17.7.2. Badania typu <i>efficacy</i> i <i>effectiveness</i>	293
17.7.3. W poszukiwaniu nowych rozwiązań – badania skoncentrowane na pacjencie.	295
17.8. Podsumowanie	297

Rozdział 18

Model zawodowy psychologa klinicznego

(Jerzy Brzeziński, Małgorzata Toeplitz-Winiewska)	299
18.1. Metodologiczne osobliwości psychologii klinicznej	300
18.1.1. Badanie naukowe <i>versus</i> badanie nienaukowe – podstawowa dystynkcja	300
18.1.2. Praktyka społeczna a praktyka badawcza	302
18.1.3. Psychologia a model tzw. nauk praktycznych	303
18.1.4. Psychologia stosowana czy stosowanie psychologii – jedna czy wiele psychologii?	305
18.2. Kształcenie w zakresie psychologii klinicznej	308
18.2.1. Integracyjny interakcyjny model kształcenia	308
18.2.2. Kim powinien być psycholog kliniczny?	311
18.3. Dlaczego tak ważne jest ustawowe uregulowanie statusu zawodowego psychologa klinicznego?	312
18.4. Psycholog kliniczny wobec ustawowych regulacji odnoszących się do ochrony praw człowieka.	314
18.5. Etyczny kontekst działalności zawodowej psychologa klinicznego w świetle kodeksów etycznych	316
18.5.1. Psycholog kliniczny jako badacz i diagnosta.	316
18.5.2. Psycholog kliniczny jako ekspert	318
18.5.3. Psycholog kliniczny jako terapeuta	319
18.5.4. Psycholog kliniczny jako nauczyciel.	322
18.6. Podsumowanie	323
Bibliografia	325
Indeks osób	348
Indeks rzeczowy	354
O Autorach	362