

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 (<i>Helena Sęk</i>)	31
2.1. Znaczenie ogólnoteoretycznych i metodologicznych ram w psychologii klinicznej	32
2.2. Teorie, modele i orientacje w psychologii klinicznej	33
2.3. Podsumowanie	37
Rozdział 3	
Orientacja patogenetyczna i salutogenetyczna w psychologii klinicznej (<i>Helena Sęk</i>)	39
3.1. Charakterystyka podejścia patogenetycznego	40
3.2. Charakterystyka podejścia salutogenetycznego	44
3.2.1. Uogólnione zasoby odpornościowe	46
3.2.2. Stresory	47
3.2.3. Poczucie koherencji jako zmienna kluczowa dla zdrowia. . . .	48
3.2.4. Zachowania zdrowotne - styl życia	50
3.3. Czy modele patogenetyczny i salutogenetyczny można uznać za komplementarne?	51
3.4. Podsumowanie	54

Rozdział 4

Pojęcia normy, normalności i zdrowia (Helena Sęk).....	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 (Lidia Cierpiatkowska, Helena Sęk)	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 - ICD-10	78
5.6. Wybrane podstawowe kategorie zaburzeń psychicznych	80
5.7. Podsumowanie	80

Rozdział 6

Współczesna psychoanaliza i jej znaczenie dla psychologii klinicznej (Lidia Cierpiatkowska).....	82
6.1. Perspektywy współczesnej psychoanalizy	83
6.2. Psychoanaliza jako teoria rozwoju i zaburzeń okresu edypalnego . .	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 <i>zaburzeń</i> psychicznych okresu preedypalnego	
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 (<i>Helena Sęk</i>).....	119
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. Masłowa . .	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 fenomenologiczną metodę analizy	130
8.4. Podsumowanie.	130

Rozdział 8

Koncepcje interakcyjne i systemowe oraz ich znaczenie

dla psychologii klinicznej (<i>Lidia Cierpialkowska</i>)	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 9

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 10

Modele diagnozy psychologicznej (*Stanisław Kowalik*) . . .

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 9

Koncepcje interakcyjne i systemowe oraz ich znaczenie

dla psychologii klinicznej (<i>Lidia Cierpiatkowska</i>)	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*) . . .

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

<i>(Tomasz Pasikowski, Helena Sęk)</i>	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

<i>(Tomasz Pasikowski)</i>	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

<i>(Anna Brzezińska)</i>	23:
14.1. Pojęcie ewaluacji i jej miejsce w procesie pomagania	23i
14.2. Modele ewaluacji.....	23!
14.3. Związek między koncepcją pomagania a celami i przebiegiem ewaluacji	23
14.4. Przygotowanie i realizacja programu pomagania a ewaluacja.....	23
14.5. Strategia pomagania a miejsce ewaluacji w procesie pomagania. . .	23
14.6. Strategia pomagania a strategia ewaluacji.....	24
14.7. Zadania ewaluacji na kolejnych etapach procesu pomagania	24
14.8. Kiedy ewaluacja nie przynosi spodziewanych efektów?.....	24
14.9. Podsumowanie.	24

Rozdział 15

Pomoc psychologiczna w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych (<i>Helena Sęk</i>).....	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 (<i>Helena Sęk</i>).....	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 7

Psychoterapia indywidualna i grupowa (<i>Lidia Cierpialkowska, Czesław Czabala</i>)	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

<i>(Jerzy Brzeziński, Matgorzata Toeplitz-Winiewska)</i>	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