

Úvodní seminář

PSA_025 Klinická psychologie I

Monika Víchová

Jaro 2017

Náplň seminářů z Klinické psychologie I

- 1. a 8. 3. Úvodní seminář (Monika Víchová)
- 15. a 22. 3. Poruchy osobnosti (Alena Pučelíková)
- 29.3. a 5.4. Farmakoterapie (Katarína Durkáčová)
- 12.4. a 19.4. Poruchy pohlavní identity (Lenka Šturmová)
- 26.4. a 3.5. Drogová závislost (Eva Smejkalová)

Obecné informace k předmětu PSA_025

viz Interaktivní osnovu v ISu

Ukončení předmětu Klinická psychologie I:

1. účast na seminářích

- povinná účast na seminářích (max. 1 neomluvená absence)

2. seminární úkoly

- splnění všech úkolů zadaných k jednotlivým seminářům (celkem 5 seminářů = celkem 5 úkolů)
- každý úkol může být ohodnocen až 10 body, tj. za úkoly je možné získat až 50 bodů
 - odevzdávat do odevzdávací skříně
 - úkoly je nutné splnit všechny, tj. i v případě absence na semináři!
- pokyny k formální úpravě seminárních úkolů jsou uvedeny v interaktivní osnově

3. závěrečný test

- složen z otázek na témata probíraná na seminářích
- maximální možný počet bodů získaných z testu je 50

- maximální možný celkový počet získaných bodů je 100

4. ústní kolokvium (u doc. Vašiny)

- témata probíraná na přednáškách + povinná studijní literatura
- k ústní zkoušce můžete jít jen v případě, že máte splněné veškeré požadavky seminářů, odevzdané všechny úkoly a celkově (úkoly plus test) získáte minimálně 75 bodů.
- hodnocení: prošel(a)/neprošel(a)

Klinický psycholog

klinický psycholog vs. psychiatr (či obecně lékař)

= pracovník v oblasti zdravotnictví

- nemocniční zařízení (a příbuzná pracoviště):
 - psychiatrické oddělení
 - somatická oddělení
- ambulance klinického psychologa (soukromé či součástí zdravotnického zařízení)

- zaštitování Asociací klinických psychologů (<http://www.akpcr.cz/>)

Náplň práce

- realizace psychologického vyšetření (psychologická diagnostika)
- krizová intervence, podpůrná terapie, psychoterapie
- další zajištění speciálních aktivit (např. v rámci režimové terapie, provádění relaxačních technik)
- edukace pacienta a blízkých osob
- ...

Krizová intervence

- rychlá cílená pomoc lidem v akutní krizi
- základní ošetření klienta
- zmapování situace a možných řešení
- postoupení do další péče (předání kontaktů, doporučení k hospitalizaci...)
- edukace a podpora příbuzných a jiných blízkých osob

mimočodem:

Krizové centrum při FN Brno (v budově PK)

<http://www.fnbrno.cz/nemocnice-bohunice/psychiatricka-klinika/kontakty/t2295>

- 24 hodin denně psychiatrická i psychologická pomoc
- + telefonická pomoc Linka naděje

Kurz krizové intervence

(tváří v tvář, telefonická, internetové poradenství, komplexní)

například: Děčko Liberec, z.s. <http://d-os.net/vzdelavani/category/krizova-intervence/>

Remedium Praha <http://www.remedium.cz/vzdelavaci-programy/kurz-zakladni-krizova-intervence.php>

Psychoterapie

- systematická práce s klientem využívající rozhovor či některé další techniky, stavící na terapeutickém vztahu, často pracující s hlubšími tématy či hledající širší souvislosti než u KI
- individuální nebo skupinová (dále také párová, rodinná)

Co dělá PT?

Psychoterapie

sebepoznání a seberozvoj; posílení psychické odolnosti; integrace a růst osobnosti; zpracování těžkých témat z minulosti; objevení zautomatizovaných vzorců chování a myšlení, které jsou nefunkční a blokuující; rozšíření repertoáru těchto vzorců; práce s obrannými mechanismy...

- psychoterapeutický výcvik
 - různé směry (verbální, neverbální...)
 - zvážit z hlediska našeho zamýšleného uplatnění (např. akreditace pro zdravotnictví...)
- podmínky – u různých společností různé (může být věkové či profesní omezení)
- podle čeho vybírat?
 - Ochutnávka psychoterapeutických výcviků (např. od ČASP)

Režimová terapie

- organizace komunit
- organizace dalších i neterapeutických aktivit
 - např. relaxace, autogenní trénink, arteterapie, muzikoterapie, canisterapie, kognitivní trénink...

- aktivizace pacientů na oddělení, udržení v „pracovním“ režimu, zpestření pobytu, podpora kreativity, rozvoj dovedností...

Projekt SPOLU (<http://www.projektspolu.cz/>)

Psychodiagnostika

- psychologické vyšetření se závěrem vytvořeným na základě použití psychologických metod a testů, propojení jejich výsledků a následné interpretace
- komplexní vyšetření, diferenciální diagnostika, vyš. osobnosti, vyš. stavu kognitivních funkcí...
- vždy nutné znát zadání a účel vyšetření (chránění metod, opakovaná vyšetření, efekt nácviku, vyhnout se přetížení pacienta)
- práce s psdg. metodami je možná pouze v souladu s dodržáním zásad administrace, vyhodnocení a interpretace!
 - nezbytná je znalost testu, způsob jeho použití
 - nastudováním manuálu (to ale většinou nestačí), zkušební administrací v netestové situaci, absolvováním kurzu
 - u začínajících psychologů je nezbytná práce pod supervizí
 - opatrnost při interpretaci výsledků (např. vyjadřování se k diagnóze)
 - pozor na možnou omezenou validitu výsledků
 - musíme znát limity psychol. vyš. (na jaké otázky nám nemůže dát odpověď)

Kurzy psdg. metod

ČASP (<http://www.caspos.cz/kurzy>)

Institut klinické psychologie (IKP, <http://www.ikpcr.cz/>)

Hogrefe – Testcentrum (<http://www.testcentrum.com/kurzy>)

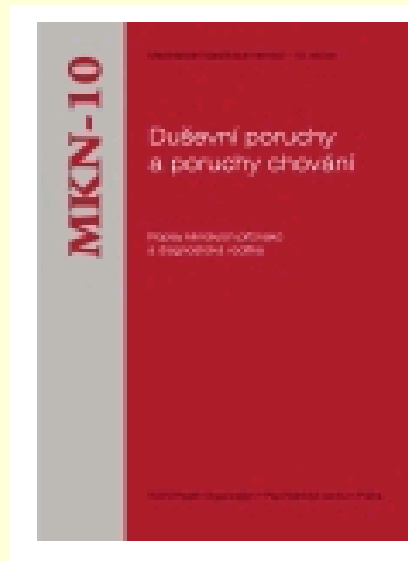
Kurz Rorschachovy metody

...

- dobré je všítat si akreditace (certifikované kurzy)

Diagnostické manuály

- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů
 - aktuálně MKN-10 (<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>)
- Diagnostický a statistický manuál
 - aktuálně DSM-V (2015)



Proces vytváření diagnózy

„V psychiatrii se nejprve léčí, pak se dělá diagnóza“ (Samuel Shem: Hora Hoře)

- jaké potíže subjektivně prezentuje klient?
 - jaké potíže prezentují lidé v jeho okolí? (tzv. objektivní anamnéza)
 - jaké potíže objektivně pozorujeme?
 - jaké diagnóze (spektru) odpovídá obraz v diagnostickém manuálu?
 - + se bere v potaz vznik potíží (náhlý / postupný), vývoj potíží (stabilní v čase / postupný rozvoj / proměnlivý), délka trvání potíží (věk prvního výskytu potíží), jejich závažnost (zásah do běžného fungování), reakce na nasazenou léčbu...
 - pracovní diagnóza vs. závěrečná diagnóza (diagnózu uděluje lékař!)
 - jaký mají potíže dopad na fungování jedince?
 - jaký je pravděpodobný podklad těchto potíží? (biologický, psychologický, situační?)
- diagnóza v psychiatrii je dohoda
- hlavně nepoškodit klienta! pozor na věci s tím spojené (shánění práce, lékařská péče, vzdělávání...)
 - není nezměnitelná

Rozdíl mezi normou a patologií

vymezení normality:

- **statistická** – souvisí s četností výskytu sledovaného jevu – průměr+směrodatná odchylka
 - není automaticky svázána s hodnocením (že je něco čtené, neznamená, že je to správné a naopak)
- **funkční** – je to v souladu s optimálním fungováním jedince
- **normativní** – individuální a skupinové normy jsou v souladu s normami společnosti
- **arbitrární** – normalita stanovená na základě racionálního posouzení kompetentních odborníků
- **sociokulturní** – za normální je považováno to, co je v dané společnosti a kultuře obvyklé
 - viz v MKN formulace typu: *ne/typické pro kulturu, z níž jedinec pochází; ne/adekvátní věku a situaci*

nutný individuální přístup!

- závěr z psychologického vyšetření by měl obsahovat doporučení vytvořené na míru danému klientovi (do jaké míry je nutná výpomoc od okolí, jak mu upravit životní a pracovní podmínky, na která témata se zaměřit v psychoterapii...)
- plus všímáme si dopadu na každodenní fungování

Vzdělávání v klinické psychologii

psycholog ve zdravotnictví vs. klinický psycholog

klinický psycholog – absolvoval specializační průpravu, kterou zakončil úspěšným složením závěrečné atestační zkoušky

Průprava zajišťována Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IVPZ) – viz <https://www.ipvz.cz>

- probíhá v souladu s vyhláškou č. 55/2011 Sb. a zákonem 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů 31/2010 Sb. (www.mzcr.cz)

Podmínky pro zařazení do specializační průpravy v klinické psychologii (předatestační přípravy):

- absolvované jednooborové magisterské studium Psychologie
- absolvovaný kurz Psycholog ve zdravotnictví
- klinický úvazek o velikosti minimálně 0,5

- každý jedinec po zařazení získává svého školitele (z řad atestovaných psychologů)
- nutné mít buď úvazek v akreditovaném zařízení nebo v průběhu vzdělávání absolvovat alespoň 12 měsíců stáž na akreditovaném pracovišti
- minimální délka vzdělávání: 5 let (36+24 měsíců) – násobeno výší úvazku
- v rámci vzdělávání nutná:
 - návštěva kazuistických seminářů na specializovaných pracovištích (min. 20 hodin za semestr)
 - 1x za semestr jednodenní seminář pořádaný IPVZ
 - absolvování psychoterapeutického minima
 - abs. povinných kurzů (první pomoc, zdravotnická legislativa)
 - abs. praxí v navrženém rozsahu
 - abs. týdenního specializačního kurzu
 - certifikované diagnostické kurzy (např. ROR, WAIS)
 - další odborné akce
- nutné splnit požadovaný počet vyšetření, individuálních PT pohovorů, odvedených skupinových nebo komunitních stáží
 - zapisuje se do záznamu provedených výkonů (logbook)
- vypracování kazuistiky a úspěšné složení atestační zkoušky (ústní forma zkoušky)

Prerušlení je možné pouze na maximální dobu 2 let, aby byla jedinci započtena předešlá činnost

Atestace z dětské klinické psychologie

- podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání v oboru je získání specializované způsobilosti v oboru klinická psychologie
- 24 měsíců na specializovaném dětském klinicko-psychologickém pracovišti, z toho nejméně 2 měsíce na akreditovaném pracovišti
 - zahrnuto jak lůžkové, tak ambulantní pracoviště (min. 3 měsíce na každém z nich)
- opět povinné kurzy, výkony, stáže....