

Rok akademicki: 2019/2020

ID zajęć: 509790

ETAP: Semestr zimowy

Informacje ogólne:**Prowadzący:** dr Ewa Sokołowska**Organizator:** Wydział Nauk Społecznych

Instytut Psychologii

Liczba godzin tygodni / semestr: 1 / 15**Jezyk wykładowy:** Język polski**Kierunek studiów:****Lokalizacja w planach rocznych:** Rok - Semestr**Punkty ECTS:****Forma zaliczenia:** Nie sklasyfikowany**Cele przedmiotu:**

C1 - przekazanie zasobu wiedzy na temat wybranych zaburzeń okresu rozwojowego w świetle współczesnych systemów diagnostycznych, na temat symptomatologii, etiologii i patomechanizmów ich powstawania, procesu diagnostyczno-terapeutycznego i profilaktyki.

C2 - nabycie podstawowych kompetencji w zakresie kontaktu i procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

C3 - uwrażliwienie na problemy natury etycznej - dziecko jako przedmiot badań i podmiot w kontakcie diagnostyczno-terapeutycznym, poszanowanie praw i godności dziecka jako osoby.

Wymagania wstępne:

W1- zaliczenie przewidywanych w kursie przedmiotów, w tym z psychologii klinicznej i psychopatologii

W2- zainteresowanie problematyką psychologii klinicznej dziecka, motywacja do poszerzenia wiedzy i kompetencji w zakresie tej dyscypliny

Efekty kształcenia dla przedmiotu:**WIEDZA**

W_01; W_02; W_05; W_09 - Student/ka ma wiedzę na temat charakterystycznych objawów, czynników etiologicznych i patomechanizmów powstawania zaburzeń u dzieci i młodzieży.

W_07; W_10; W_11; W_14 - Student/ka dysponuje wiedzą na temat metod diagnozy, terapii i profilaktyki wybranych zaburzeń okresu rozwojowego; zna i potrafi opisać różne metody wspierania rozwoju dzieci i młodzieży; zna specyfikę różnych grup odbiorców i potrafi wymienić różne metody pracy pasujące do różnych grup odbiorców.

W_13 - Student/ka zna różne teorie wyjaśniające przyczyny zaburzeń; Student/ka posiada wiedzę na temat typowych zaburzeń okresu rozwojowego w kontekście współczesnych standardów diagnostycznych (DSM i ICD) oraz ich specyfiki związanej z wiekiem.

W_15 - Student/ka ma świadomość zasad etyki zawodowej psychologa w zakresie postępowania diagnostycznego i oddziaływania terapeutycznego w odniesieniu do dzieci i młodzieży.

UMIĘJĘTNOŚCI

U_01 - Student/ka posiada umiejętności konieczne do opisu, wyjaśniania i interpretacji różnych form zaburzeń występujących u dzieci i młodzieży w świetle wybranych teorii.

U_05; U_07 - Student/ka ma umiejętność wiązania wiedzy z zakresu psychopatologii z danymi uzyskanymi w procesie diagnostycznym; Posiada niezbędne umiejętności w zakresie udzielania pomocy dziecku i nastolatki, oraz podstawowe umiejętności terapeutyczne.

U_05; U_08 - Student/ka posiada umiejętności w zakresie planowania procesu diagnostyczno-terapeutycznego, umie nawiązać kontakt z dzieckiem i nastolatkiem, doboru metod badawczych.

U_09 - Student/ka dysponuje umiejętnościami niezbędnymi w procesie analizy informacji uzyskanych w trakcie diagnozowania, trafnej oceny, rozpoznawania i diagnozy zaburzeń.

U_11; U_12 - Student/ka ma świadomość norm etycznych w procesie diagnostycznym i w ramach podejmowanych interwencji.

KOMPETENCJE SPOŁECZNE (POSTAWY)

K_01; K_02; K_04; K_06 - Student/ka posiada kompetencje w zakresie planowania i przeprowadzenia procesu diagnostyczno-terapeutycznego z dziećmi i młodzieżą z różnego rodzaju zaburzeniami, problemami czy trudnościami; odznacza się rozważą i zaangażowaniem w projektowaniu i realizowaniu owych działań psychologicznych skierowanych do dzieci.

K_02; K_06 - Student/ka cechuje się wysokimi standardami etycznymi, wrażliwością i empatią w podejściu do dziecka i osoby dorastającej.

K_05; K_06 - Student/ka ma kompetencje do pracy z dzieckiem oraz rodzicami dziecka, zna i potrafi zastosować podstawowe formy oddziaływania terapeutycznego .

K_06; K_10 - Student/ka posiada kompetencje niezbędne do sporządzenia diagnozy klinicznej (raportu z badań), będącej podstawą oddziaływań

terapeutycznych.

K_07 - Student/ka posiada kompetencje diagnostyczne, zna różne metody klinicznej oceny dziecka, ich zalety i ograniczenia, umie dokonać wyboru odpowiednich metod badawczych oraz dysponuje wiedzą na temat zaburzeń wieku rozwojowego, którą w krytyczny sposób potrafi zastosować w praktyce.

Metody dydaktyczne:

Praca grupowa ze studium przypadku; dyskusja, ćwiczenia w parach, w małych grupach; zespołowa prezentacja

Kryteria oceny i sposoby weryfikacji zakładanych efektów kształcenia:

Obecność na wszystkich zajęciach (konieczność odrobienia każdej nieobecności poprzez wykonanie pracy według instrukcji prowadzącego ćwiczenia). Wykonanie zadania grupowego dotyczącego przedstawienia konkretnego sposobu pracy z dzieckiem z określonym zaburzeniem w ramach przynajmniej 15 minutowej prezentacji. Pisemne kolokwium na ostatnich zajęciach.

Niedostateczna (2)

- Student/ka nie uzyskał/a 50% z kolokwium i/lub nie odrobił/a wszystkich nieobecności (nie wykonał/a ćwiczeń według instrukcji, które zrealizowała grupa ćwiczeniowa) i/lub nie współuczestniczył/a w przygotowaniu ani w przedstawieniu prezentacji o konkretnej technice pracy z dzieckiem przeżywającym określoną trudność

(W) – Student/ka nie posiada wiedzy z zakresu psychologii klinicznej dzieci i młodzieży.

(U) – Student/ka nie potrafi samodzielnie opisać i zinterpretować form zaburzeń okresu rozwojowego na gruncie różnych teorii, nie potrafi wyjaśnić patomechanizmu ich powstawania.

(K) - Student(ka) nie operuje w sposób krytyczny wiedzą z psychologii klinicznej dzieci i młodzieży, nie umie zastosować wiedzy w konkretnym przypadku, nie potrafi zaplanować postępowania diagnostycznego i wskazać form oddziaływania.

dostateczna (3)

- Student/ka uzyskał/a przynajmniej 60% z kolokwium oraz był/a obecny/a na wszystkich zajęciach (ewentualnie odrobił/a wszystkie nieobecności według instrukcji, które zrealizowała grupa ćwiczeniowa bądź wykonał/a wszystkie ćwiczenia) oraz współuczestniczył/a przynajmniej w przygotowaniu lub w przedstawieniu prezentacji o konkretnej technice pracy z dzieckiem przeżywającym określoną trudność

(W) – Student/ka posiada elementarną wiedzę z zakresu psychologii klinicznej dzieci i młodzieży.

(U) – Student/ka potrafi opisać i zinterpretować niektóre formy zaburzeń na gruncie wybranych teorii.

(K) – Student/ka w sposób mało krytyczny posługuje się wiedzą na temat zaburzeń wieku rozwojowego, ma problemy z zastosowaniem wiedzy w praktyce.

dobra (4)

- Student/ka uzyskał/a przynajmniej 80% z kolokwium oraz był/a obecny na wszystkich zajęciach (ewentualnie odrobił/a wszystkie nieobecności według instrukcji, które zrealizowała grupa ćwiczeniowa bądź wykonał/a wszystkie ćwiczenia) i współuczestniczył/a w przygotowaniu oraz w przedstawieniu prezentacji o konkretnej technice pracy z dzieckiem przeżywającym określoną trudność

(W) – Student/ka posiada dość duży zasób wiedzy na temat zaburzeń okresu dzieciństwa i adolescencji, ich symptomatologii i etiopatogenezy, terapii i profilaktyki.

(U) – Student/ka potrafi interpretować wiele form zaburzeń okresu dzieciństwa i adolescencji na gruncie wybranych teorii.

(K) – Student/ka potrafi zaplanować postępowanie diagnostyczne w wielu przypadkach i umie zastosować posiadaną wiedzę w praktyce.

bardzo dobra (5)

- Student/ka uzyskał/a przynajmniej 95% z kolokwium oraz był/a obecny/a na wszystkich zajęciach (ewentualnie odrobił/a wszystkie nieobecności według instrukcji, które zrealizowała grupa). Wykazał/a się aktywnością zarówno w przygotowaniu, jak i w przedstawieniu prezentacji o konkretnej technice pracy z dzieckiem przejawiającym określone trudności

(W) – Student/ka posiada szeroką wiedzę z psychologii klinicznej dzieci i młodzieży na temat możliwych zaburzeń wieku rozwojowego, ich etiologii, symptomatologii, patomechanizmów, form terapii i profilaktyki.

(U) – Student/ka potrafi samodzielnie opisać i zinterpretować formy zaburzeń okresu rozwojowego na gruncie różnych teorii, potrafi wyjaśnić patomechanizm ich powstawania.

(K) – Student/ka w sposób krytyczny operuje posiadaną wiedzą, wiedzą tą umie się posługiwać oraz stosować w konkretnym przypadku, potrafi zaplanować postępowanie diagnostyczne oraz wskazać formy oddziaływania i pomocy.

Treści programowe przedmiotu:

Zajęcia 1. Specyfika przedmiotu psychologii klinicznej dzieci i młodzieży. Czynniki wpływające na rozwój psychiczny dzieci i młodzieży oraz powstawania zaburzeń. Czynniki biologiczne (genetyczne) – rodowody, dziedziczenie, zaburzenia związane ze zmianami w wielu genach [Grzegorzewska, Pisula i Borkowska, 2016; Kościelska, 2000; Tarkowski, 2016, s. 11-18]

Zajęcia 2. Zaburzenia hiperkinetyczne i zaburzenia zachowania (obie klasyfikacje). Rozwijająca się osobowość dysocjalna u dzieci i młodzieży [Bloomquist, 2011; DuPaul, Kern, 2014; Elliot i Place 2000, s. 64-82, 121-162; Kendall, 2004, s. 79-98; Kołakowski, 2012; Orwid, Pietruszewski, 1993, s. 134-143; Świącicka, 2003; Tarkowski, 2016, s. 19-41; Young i Bramham, 2012]

Zajęcia 3. Tiki głosowe i ruchowe. Zespół Tourette'a [Goodman, Scott, 2003; Kendall, 2004, s. 183-190; Orwid, Pietruszewski, 1993, s. 75-80]

Zajęcia 4. Zaburzenia lękowe: z naciskiem na OCD, mutyzm wybiórczy, fobie specyficzne (reszta była na 3 roku) [Bourne, 2011; Bryńska, 2007; Elliot i Place 2000, s. 40-63; Foa, Yadin, Lichner, 2016; Hyman, Pedrick, 2014; Kendall, 2004, s. 99-112; Kendall i in., 2013, 2013a; Orwid, Pietruszewski, 1993, s. 62; Tarkowski, 2016, s. 43-55, 57-73, 177-182; Wells, 2010]

Zajęcia 5. Mimowolne moczenie się i zanieczyszczanie się kałem [Orwid, Pietruszewski, 1993, s. 63-65; Tarkowski, 2016, s. 192-194]

Zajęcia 6. Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, otyłość [Elliot i Place 2000, s. 83-95; Józefik Wolska 2009; Kendall, 2004, s. 123-137; Orwid, Pietruszewski, 1993, s. 113-133]

Ćwiczenia 7. Problematyka samobójstw wśród dzieci i młodzieży. Trauma i wykorzystywanie seksualne. Kolokwium pisemne. [Chrestman i in., 2014; Czub, 2015; Elliot i Place 2000, s. 96-120; Follette, Pistorello, 2010; McMackin i in., 2015; Pilecka, 1995; Sacker, Zimmer, 2008; Wycisk, Ziółkowska, 2010]

Literatura:

Literatura podstawowa:

1. Elliot, J., Place M. (2000). Dzieci i młodzież w kłopotcie. Poradnik nie tylko dla psychologów (s. 40-63; 64-82, 83-95; 121-162). Warszawa: WSiP. [Rozdz. 3. Odmowa chodzenia do szkoły. Rozdz. 4. Zaburzenia uwagi i nadmierna aktywność ruchowa. Rozdz. 5. Zaburzenia łaknienia. Rozdz. 6. Sytuacje traumatyczne i stresowe. Rozdz. 7. Nieposłuszeństwo i sprzeciw dzieci. Rozdz. 8. Zachowania destrukcyjne w klasie i w szkole.]
2. Goodman, R., Scott, St. (2003). Psychiatria dzieci i młodzieży. Wrocław: Urban & Partner.
3. Kendall, P. (2004). Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji (s. 79-98; 99-112; 123-137; 183-190). Gdańsk: GWP [Rozdz. 4. Zaburzenia zachowania. Rozdz.5. Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi. Rozdz. 6. Zaburzenia lękowe. Rozdz. 8. Zaburzenia odżywiania. Rozdz. 11 Tiki i zaburzenia wydalania]
4. Tarkowski, Zb. (2016). Dzieci z zaburzeniami zachowania, emocji i mowy (s. 11-18; 19-41; 43-55; 57-73, 177-182; 192-194). Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia. [Rozdz. 1. Dziecko zaburzone czy dziecko z zaburzeniami. Rozdz. 2. Dziecko trudne. Rozdz. 3. Dziecko nadpobudliwe psychoruchowo. Rozdz. 4. Dziecko lękliwe. Rozdz. 5. Dziecko mutystyczne czy nieśmiałe? Podrozdz. 11.4. Terapia mutyzmu. Podrozdz. 11.6. Postępowanie z dzieckiem moczącym się]

Literatura uzupełniająca

1. Bloomquist, M., L. (2011). Trening umiejętności dla dzieci z zachowaniami problemowymi. Podręcznik dla rodziców i terapeutów. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
2. Bourne, E. J. (2011). Lęk i fobia. Praktyczny podręcznik dla osób z zaburzeniami lękowymi. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
3. Bryńska, A. (2007). Zaburzenia obsesyjno-kompulsywne. Rozpoznanie, etiologia, terapia poznawczo-behawioralna. Kraków: WUJ.
4. Chrestman, K. R., Schechtman, E.G., Foa, E. (2014). Odzyskaj życie po traumie. Przedłużona ekspozycja w terapii PTSD nastolatków. Poradnik pacjenta. Sopot: GWP.
5. Czub, M. (2015). Zrozumieć dziecko wykorzystywane seksualnie. Sopot: GWP
6. DuPaul, g., Kern, L. (2014). Małe dzieci z ADHD. Wczesna identyfikacja i interwencja. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
7. Foa, E.B., Yadin, E., Lichner, T.K. (2016). Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne. Terapia ekspozycji i powstrzymania reakcji. Sopot: GWP
8. Follette, V. M., Pistorello, J. (2010). Jak żyć po traumie? Gdynia: Wydawnictwo Helion.
9. Grzegorzewska, I., Pisula, E., Borkowska, A. R. (2016). Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży. W: L. Cierpiakowska, H. Sęk (red.), Psychologia kliniczna (451-498). Warszawa: PWN.
10. Howarth, R., Fisher, P. (2005). Jak pokonywać problemy behawioralne i emocjonalne u dzieci i młodzieży. Warszawa: Liber.
11. Hyman, B.M., Pedrick, Ch. (2014). Pokonać OCD czyli zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
12. Jerzak, M. (red.) (2015). Zaburzenia psychiczne i rozwojowe u dzieci a szkolna rzeczywistość. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN
13. Józefik B., Wolska , M. (2009). Anoreksja i bulimia u dzieci i młodzieży. Warszawa: Hachette
14. Kendall, Ph.C., Choudhury, M., Hudson, J., Webb, A. (2013). Terapia poznawczo-behawioralna zaburzeń lękowych u młodzieży. Podręcznik terapeutów. Program lęk. Sopot: GWP.
15. Kendall, Ph.C., Choudhury, M., Hudson, J., Webb, A. (2013a). Terapia poznawczo-behawioralna zaburzeń lękowych u młodzieży. Zeszyt ćwiczeń. Program lęk. Sopot: GWP.
16. Kołakowski, A. (red.) (2012). Zaburzenia zachowania u dzieci. Teoria i praktyka. Sopot: GWP.
17. Kościelska, H. (2000). Psychologia kliniczna dziecka. W: Strelau, J. (red.) Psychologia. Podręcznik akademicki. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej (t. 3, s. 623-648). Warszawa: PWN
18. McMackin, R., Newman, E., Fogler, J. M., A., Keane, T. K. (2015). Terapia traumy. Teoria i praktyka terapii opartej na dowodach. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
19. Orwid, M., Pietruszewski, K. (1993). Psychiatria dzieci i młodzieży. Collegium Medicum UJ, Kraków [Podrozdz. 3.1. Mutyzm wybiórczy. Podrozdz. 3.2. Enuresis. Podrozdz. 3.3. Encopresis. Podrozdz. 4.2. Zespół hiperkinetyczny. Podrozdz. 4.3 Tiki.]
20. Pilecka, B. (1995). Wybrane problemy samobójstw młodzieży. Fundacja "Masz Szansę".
21. Sacker, I.M., Zimmer, M.A. (2008). Wolę umrzeć niż przytyć. Jak zrozumieć i pokonać anoreksję i bulimię? Poznań: Media Rodzina of Poznań.
22. Świąćicka, M. (2003). Problemy psychologiczne dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej. Zeszyty Sekcji Psychologii Klinicznej Dziecka PTP. Warszawa: Wyd. EMU.
23. Wells, A. (2010). Terapia poznawcza zaburzeń lękowych. Praktyczny podręcznik i przewodnik po teorii. Kraków: Wydawnictwo UJ.
24. Wycisk, J., Ziółkowska, B. (2010). Młodzież przeciwko sobie. Zaburzenia odżywiania i samouszkodzenia – jak pomóc nastolatkom w szkole. Warszawa: Difin
25. Young, S., Bramham, J. (2012). Psychoterapia poznawczo-behawioralna ADHD nastolatków i dorosłych. Praktyczny przewodnik po terapii. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN