

PSICOLOGIA CLINICA

INTRODUZIONE

Clinica: radici storiche

Radice etimologica: greco

“klinikos” , “kline”, “klinein”:

“ letto, piegarsi, chinarsi, il medico che visita il malato al letto”

Clinica: radici storiche

- Medio Evo: clinica = scuole di medicina dove l'insegnamento viene impartito al letto del malato, anziché attraverso l'apprendimento di modelli teorici basati sul principio di autorità o il dissezionamento di cadaveri
- Fine XVI sec.: a Padova nasce una cattedra di Clinica nella facoltà di Medicina. La Clinica raccoglie patologie omogenee. Ancor oggi è forte l'associazione concettuale tra clinico e patologico.

Nascita della psicologia clinica

Antecedenti storici:

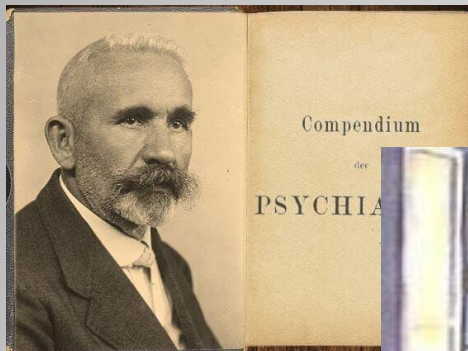
- Movimenti di carattere umanitario (Pinel, Tuke, 1792)



Nascita della psicologia clinica

Antecedenti storici:

- Rush, 1812 "Medical inquiries and disease of the mind", APA 1844, Kraepelin, Charcot e Janet)



Nascita della psicologia clinica

Antecedenti storici:

- Psicologia della misura delle differenze individuali (Galton, 1869 "psicologia delle differenze individuali");
- Cattell, 1890 "test mentale"



Nascita della Psicologia clinica

- 1875: Viene fondata a Lipsia da Wundt il primo laboratorio di psicologia sperimentale



Nascita della Psicologia clinica

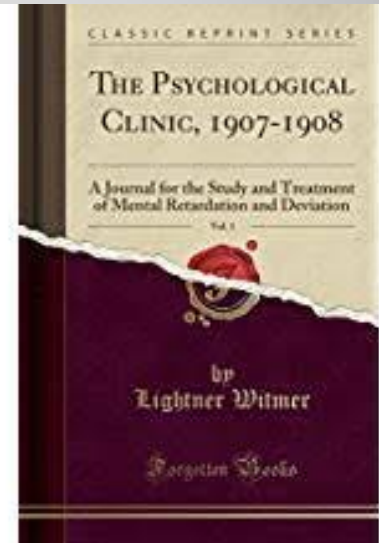
- 1880: Charcot ottiene l'abilitazione ad usare l'ipnosi in ambito medico
- 1883: Kraepelin pubblica il suo manuale che lo renderà al mondo come il padre della psichiatria clinica
- 1890: Janet, fonda alla Salpetriere (invitato da Charcot) il lab. di Psicologia Patologica dove studiare l'isteria
- 1892: Viene fondata AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION



AMERICAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION

Nascita della Psicologia clinica

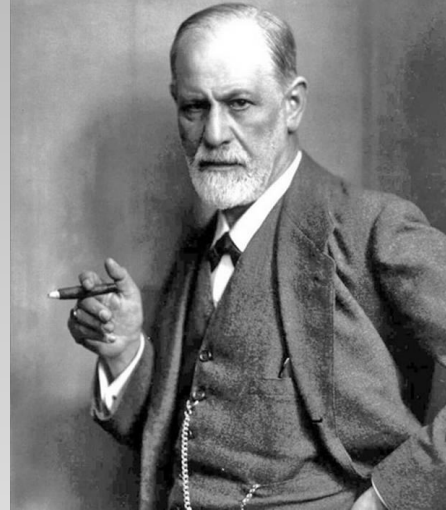
- Lightner Witmer (allievo di Cattell/Wundt) : primo psicologo clinico (1896) fondatore della prima "Psychological clinic" per bambini con problemi di adattamento.
- 1896: University of Pennsylvania, Witmer prima lezione nella storia di psicologia clinica



Evoluzione della Psicologia Clinica

EUROPA

- S. Freud (1892 "Studi sull'isteria", 1895 "Interpretazione dei sogni")
- Herman Rorschach pubblica le sue famose tavole (1921, test proiettivo)
- 1921: Jung pubblica la sua teoria dei TIPI psicologici dove parla di Introversione/ Estroversione;



Evoluzione della Psicologia Clinica

USA

- William Healy (Chicago, 1909): connessione con la psicologia europea – apertura alla psico-analisi. Journal of Abnormal Psychology
- L.Terman (1916) scala Stanford-Binet – QI – diagnostica e ricerca applicata alla clinica – sviluppo di test (1917, Army Alpha/Beta e Personal Data Sheet)
- 1935 Riconoscimento giuridico della psicologia clinica nell'APA
- 1942: Con lo scoppio della 2° guerra mondiale la psicologia diventa uno strumento fondamentale soprattutto per la valutazione diagnostica. Nasce MMPI dagli psicologi Hathway e McKinley
- Community Mental Health Centers Act (1963) Psichiatria di comunità – équipe terapeutica

Evoluzione della Psicologia clinica

ITALIA

- 1904: arriva anche in Italia la legge sul trattamento degli "alienati" e sui manicomi
- 1910: Viene fondata la Società Italiana di Psicologia
- "Ventennio" e Secondo dopoguerra: disconoscimento della disciplina



SIPs
**SOCIETÀ
ITALIANA DI
PSICOLOGIA**

Evoluzione della Psicologia clinica

ITALIA

- 1947: Musatti ebbe la prima cattedra di Psicologia all'Università di Milano nella Facoltà di Filosofia.
- Legge Basaglia numero 180 del 13 maggio 1978



Evoluzione della Psicologia clinica

ITALIA

- 1988: aprono in tutte Italia le scuole di specializzazione in Psicologia clinica.
- 1989: viene fondato l'ordine degli psicologi - regolamentazione attività psicoterapeutica
- 2010 : Le scuole di specializzazione in psicologia clinica vengono spostate dall'area medica a quella psicologica

Definizione di Psicologia clinica (American Psychological Association)

- “ La psicologia clinica integra scienza, teoria e pratica sia al fine di capire, predire e alleviare disadattamento, disabilità e disagio sia al fine di promuovere l’adattamento umano e lo sviluppo personale. La psicologia clinica si concentra sugli aspetti intellettivi, emotivi, biologici, psicologici, sociali e comportamentali del funzionamento umano lungo tutto l’arco di vita, nelle varie culture e a tutti i livelli socioeconomici.”

Psicologia clinica

- La psicologia clinica è una disciplina che comprende l'insieme delle conoscenze e delle competenze psicologiche utilizzate per affrontare i problemi dell'adattamento e i disturbi del comportamento.

OBIETTIVI DELLA PSICOLOGIA CLINICA

- Analizzare e comprendere il comportamento della persona umana in relazione ai problemi di salute e malattia

FOCUS DELLA PSICOLOGIA CLINICA

- La psicologia clinica focalizza l'attenzione sugli stati di malessere e di sofferenza psicologica espressa sia a livello mentale (disturbi psichici) sia a livello corporeo (disturbi psicosomatici).

FOCUS DELLA PSICOLOGIA CLINICA

- La Psicologia clinica focalizza l'attenzione sugli stati di malessere e di sofferenza psicologica espressa sia a livello mentale (disturbi psichici) sia a livello corporeo (disturbi psicosomatici).

Psicologia clinica

Campi di applicazione

- Oggetto della psicologia clinica è il disadattamento (maladjustment, disability, discomfort) nel corso di vita (life span). Psicologia clinica come campo teorico-pratico volto a comprendere, predire ed alleviare tale disadattamento, focalizzando l'attenzione sugli aspetti intellettuali, emozionali, biologici, psicologici, sociali e comportamentali del funzionamento umano. (Lis, 1993)
- Il dominio di applicazione/l'oggetto della psicologia clinica possono essere i problemi di adattamento di individui, micro-gruppi, gruppi e organizzazioni, sulla base di un'idea di psicologia clinica come psicologia applicata, che utilizza leggi e tecniche ottenute dalla ricerca sperimentale per spiegare i comportamenti individuali, elaborare interventi terapeutici e valutarne l'esito. Kendal e Norton-Ford (1991)

LE COMPETENZE DELLA PSICOLOGIA CLINICA

- *Psicodiagnostica*: individuare e spiegare le diverse forme di disagio psicologico (es. depressione - ansia);
- *Psicoterapeutica*: fornire interventi curativi;
- *Preventiva*: prevenire l'insorgenza o il peggioramento degli stati di disadattamento promuovendo e favorendo quelli adattativi e salutari

PSICOLOGIA CLINICA E VISIONE DEL PAZIENTE

- Il corpo del paziente è un corpo biologico ed un corpo vissuto dove il sintomo è connotato emotivamente ed esprime un significato esistenziale - relazionale e comunicativo (sia se di natura essenzialmente psichica che organica) che si coglie nella relazione tra operatore sanitario e paziente.
- *"Tutti i disturbi biologici hanno elementi psicologici e tutti i disturbi psicologici hanno elementi biologici"* (Lachman, 1972)

CONCETTO DI STRESS

- Lo stress è la risposta non specifica (va oltre l'adattamento) dell'organismo ad ogni richiesta effettuata su di esso. Stressor è il fattore che ha provocato la risposta. Il rapporto tra benessere e stress è messo in evidenza dagli studi di psiconeuroendocrinologia, psiconeuroimmunologia.

MODELLI TEORICI DI RIFERIMENTO

Le "Psicologie"

- In psicologia, in quanto disciplina scientifica, non esiste un approccio unitario o universalmente accettato. Esistono invece sia diversi livelli di analisi sia diverse metodologie di studio e diverse logiche d'interpretazione dei fenomeni.

TEORIE PSICODINAMICHE E PRASSI CLINICA

- **La psicoanalisi di Freud:** Inserito nel mutato clima culturale Sigmund Freud si accostò al disagio mentale in maniera totalmente nuova ipotizzando l'esistenza di un dinamismo psichico inconscio responsabile della sofferenza psicologica, o per meglio dire della sofferenza dell'anima (Seele). Freud postulò l'esistenza di tre istanze psichiche in conflitto tra loro nella struttura di personalità di ogni individuo: ES, IO , SUPER IO

TEORIE PSICODINAMICHE E PRASSI CLINICA

- L'Es corrisponde alla parte istintuale, i suoi bisogni sono regolati dal principio di piacere secondo il quale la libido non può esimersi dall'esigenza di scarica. È un'istanza inconscia che rappresenta e si identifica con l'alterità rispetto all'Io e si serve principalmente dei processi primari della fantasia e dell'immaginazione piuttosto che di quelli secondari come la logica o la sublimazione. L'Io, invece, obbedisce al principio di realtà, che è un processo secondario e si fonda sul ragionamento conscio. Il Super-io è la struttura psichica che si sviluppa per ultima, dopo l'Es e l'Io; rappresenta l'aspetto normativo della personalità, include i valori e le regole trasmesse dalle figure genitoriali. Secondo Freud la salute psichica è garantita da un buon funzionamento dell'Io che funge da mediatore tra le altre due istanze.

TEORIE PSICODINAMICHE E PRASSI CLINICA

- **La psicologia analitica di Jung:** La riflessione freudiana si sofferma sul conflitto psichico interno all'individuo e particolarmente sul passato; la concezione junghiana trascende l'esistenza del singolo individuo e rimanda alla teoria dell'inconscio collettivo considerato come patrimonio arcaico. Riguardo all'inconscio collettivo, in una conferenza nel 1936 Jung asserisce: «L'inconscio collettivo è una parte della psiche che si può distinguere in negativo dall'inconscio personale per il fatto che non deve, come questo, la sua esistenza all'esperienza personale e non è perciò un'acquisizione personale. [...] l'inconscio personale consiste soprattutto in complessi; il contenuto dell'inconscio collettivo, invece, è formato essenzialmente da archetipi. Il concetto di archetipo, che è un indispensabile correlato dell'idea di inconscio collettivo, indica l'esistenza nella psiche di forme determinate che sembrano essere presenti sempre e dovunque».

TEORIE PSICODINAMICHE E PRASSI CLINICA

- Gli archetipi si manifestano attraverso i simboli. L'individuo li avverte come bisogni e li esprime sulla base delle diverse situazioni storiche, etniche, nazionali o familiari in cui è inserito. Lasciano le loro tracce nei miti, nelle favole e nei sogni. L'obiettivo terapeutico non consiste, come per Freud, nel recupero del rimosso ma nel recupero cosciente degli archetipi, promotori del processo di individuazione attraverso il veicolo dei simboli. Questi ultimi attraverso la loro funzione mediatrice fra conscio e inconscio possono operare come agenti trasformativi dell'uomo, conducendolo ad individuarsi sempre più articolatamente come un Io nella tensione verso il Sé.

TEORIE PSICODINAMICHE E PRASSI CLINICA

- **La psicologia individuale di Adler:** l'interesse di Adler fu rivolto non all'inconscio come rappresentante principale della dinamica psichica ma all'ambito della conoscenza concreta, pratica dell'individuo. Adler ritenne che il principale impulso umano fosse nel superare il senso d'inferiorità e nella spinta alla supremazia. Il mezzo attraverso il quale si possono realizzare questi bisogni primari e vivere in una condizione di salute mentale, si concretizza nelle relazioni con i pari e non nei rapporti arcaici con i propri genitori. Secondo la sua teoria ogni individuo istintivamente si percepisce inferiore e, per superare quest'angoscia di base, deve procedere alla realizzazione di un processo che si articola in tre fasi: compensare i sentimenti di inferiorità; tendere verso la superiorità; creare un sé completo.

TEORIE PSICODINAMICHE E PRASSI CLINICA

- L'individuo partendo da una condizione di inferiorità, è destinato o a sviluppare una nevrosi o a organizzarsi in uno stile caratteriale improntato alla compensazione. I sentimenti di inferiorità, originati da mancanze reali o immaginarie, possono essere compensati, autonomamente o con il supporto dello psicologo clinico, attraverso i rapporti positivi con gli altri che si articolano su tre settori: le relazioni stabili e soddisfacenti in coppia, nell'amicizia e nel settore lavorativo inserite in una dinamica che prevede lo sviluppo del coraggio di fronteggiare le continue spinte all'adattamento.

IL COMPORTAMENTISMO

- Si definisce comportamentismo quella prospettiva della ricerca psicologica che esclude a priori dal campo di studio tutti i fattori che non sono direttamente osservabili e quantificabili. Per i comportamentisti, gli unici fatti osservabili sono gli *stimoli* e le *risposte*. Pertanto, questa corrente di pensiero, detta anche psicologia del paradigma S-R, esclude dal campo della ricerca i processi mentali.
- Il fondatore della psicologia comportamentista è stato WATSON (1878-1958). Le linee di ricerca non si limitano al comportamento motorio o muscolare come Pavlov, ma comprendono tutta una gamma di apprendimenti come il comportamento verbale e i sintomi psicopatologici

IL COMPORAMENTISMO

- In questo modo, la psicologia diventa la scienza dello studio del comportamento e si prefigge lo scopo di prevedere e controllare il comportamento stesso.
- Uno dei concetti chiave è la nozione di plasmabilità, secondo il quale la differenza fra individui non è innata, ereditaria o strutturale, ma dipende esclusivamente da diverse esperienze di vita.

IL COGNITIVISMO

- Ogni giorno facciamo un gran numero di operazioni mentali: risolviamo problemi, prendiamo decisioni, spieghiamo le nostre azioni, impariamo nuovi concetti. L'obiettivo del cognitivismo è appunto quello di spiegare in che modo ognuno di noi riesce a compiere tali operazioni mentali.
- Il cognitivismo non è una scuola unitaria, né un'unica teoria, ma, piuttosto, un approccio particolare allo studio della psiche. Tale approccio ha un alto grado di astrazione, e tende a privilegiare lo studio delle capacità delle persone di acquisire, organizzare, ricordare e fare uso concreto della conoscenza per guidare le proprie azioni. I cognitivisti studiano quindi la mente umana attraverso delle inferenze tratte dai comportamenti osservabili.

IL COGNITIVISMO

- Lo psicologo cognitivista cerca di capire come il sistema cognitivo, la mente, entra in relazione con l'ambiente esterno, manipolando le informazioni che riceve da esso (Input) e producendo a sua volta informazioni (Output). Perché ciò possa avvenire il sistema cognitivo umano deve compiere delle operazioni non direttamente sull'informazione, bensì su oggetti mentali che permettono di rappresentare quelle informazioni. Questi oggetti sono le rappresentazioni.
- Per il cognitivista il modello è una rappresentazione semplificata della realtà, che non pretende di costituire una riproduzione fedele di ciò che vi può essere nel sistema nervoso dell'individuo. È concepito, invece, come assolutamente realistico per ciò che riguarda le funzioni svolte dalla mente