

Autorzy: Marcin Cybulski, Wojciech Strzelecki, Marta Czarnecka, Ewa Mojs.

Zakład Psychologii Klinicznej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Tytuł: Nowe horyzonty - potrzeba kształcenia w zakresie psychologii klinicznej na kierunku dietetyka.

Czasopismo: Pielęgniarstwo Polskie

Szczegóły: 2008: nr 2 (28), s. 152-154,

## **Wprowadzenie – Dietetyka jako nauka**

Dietetyka, jako nauka zajmująca się zasadami żywienia człowieka, wraz z elementami biochemicznymi i technologicznymi, przez ostatnie dziesięciolecia wyodrębniła się z szeroko pojmowanych nauk o zdrowiu i żywieniu. Historia nauk o żywieniu w Polsce osadzona jest przede wszystkim w dwóch ostatnich stuleciach i powiązana z takimi nazwiskami jak Kazimierz Funk [1, 2], czy też Aleksander Szczygieł [2] oraz instytucjami, m.in. Komitetem Żywienia Człowieka, Instytutem Żywności i Żywienia, Polskim Towarzystwem Nauk Żywnościowych, czy też Polskim Towarzystwem Dietetyki [2]. Naturalną konsekwencją tego procesu rozwoju dziedziny naukowej zdaje się być konieczność przeniesienia dorobku naukowego i praktycznego na grunt dydaktyczny. Niezwykle ważną rolę w tych działaniach odgrywają w dalszym ciągu uczelnie akademickie, kształcące od kilkudziesięciu lat specjalistów w dziedzinach żywienia i dietetyki. Wymienić tu należy zarówno Szkołę Główną Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, a także wydziały technologii żywności na akademiach rolniczych, czy też jednostki edukacyjne szkolące dietetyków na poziomie pomaturalnym. Ten trend dydaktyczny wzbogacany jest medycznym ujęciem tematu dietetyki - w 1959 roku przy II Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Poznaniu zainicjowane zostały działania dydaktyczne dotyczące tematyki żywienia klinicznego skierowane do studentów kierunków medycznych [2], kontynuowane również dziś na kierunku studiów Dietetyka na obecnym Uniwersytecie Medycznym im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

## **Psychologia i wartości humanistyczne w dietetyce**

Celem niniejszej pracy jest próba spójnego powiązania elementów medycznych, biochemicznych i technologicznych z wartościami humanistycznymi, kładącymi duży nacisk na podmiotowe postrzeganie jednostki ludzkiej jako całości. Model ten, zwany w naukach medycznych i psychologicznych holistycznym, wypiera model biomedyczny, ujmujący istnienie ludzkie i tematykę zdrowia w zdecydowanie węższym zakresie. Założenia modelu holistycznego ukazują nam organizm człowieka „jako system złożony z oddzielnych podsystemów i układów, można by rzec wymiarów, na których przejawia się jego istnienie. Z kolei jako odrębny podsystem, człowiek wchodzi w skład szerszych niż on sam systemów, począwszy od rodziny, społeczności lokalnej, kulturowego, narodu, gatunku, po biosferę. Każda z tych płaszczyzn istnieje w dynamicznej równowadze z pozostałymi, tworząc określoną hierarchię” [3]. Podejście takie odwołuje się do humanistyki w medycynie, które winno również znajdować odzwierciedlenie w edukacji medycznej i na kierunkach pokrewnych, a polegać przede wszystkim na wychodzeniu poza obszar samego tylko leczenia („cure”), z jednoczesnym akcentowaniem obszaru szeroko rozumianej opieki („care”) [4]. Odwołując się jednocześnie do słów Alberta Schweitzera, wielkiego XX-wiecznego autorytetu medycznego, etycznego i moralnego, możemy stwierdzić, iż współczesny specjalista funkcjonujący w świecie medycyny powinien być zarówno „lekarzem ludzkich dusz, jak i ciała”, jak i sam Schweitzer człowiekiem nacechowanym „wrażliwością na (..) ból i cierpienie”. Wszelkie te wartości odnaleźć możemy w jednej z głównych schweitzerowskich idei filozoficznych – idei „czci dla życia” [5].

Wspomniane w powyższej definicji systemy i wartości, które stanowią człowieka i które człowiek stanowi są jednocześnie pewną formą drogowskazu dla osób odpowiedzialnych za kształtowanie programów nauczania na kierunku Dietetyka na uczelniach medycznych, wskazują też studentom te wartości, które w pracy specjalisty dietetyka mają, oprócz wiedzy stricte kierunkowej największe znaczenie. Koncepcje i idee humanistyczne realizowane są w chwili obecnej między innymi w ramach przedmiotów „Filozofia i podstawy etyki” oraz „Psychologia ogólna” [6], a edukacja taka daje możliwość sprawniejszego realizowania założeń podmiotowego podejścia do pacjenta, głównie poprzez propagowanie wiedzy na temat czynników psychologicznych mających istotny wpływ na postrzeganie przez osobę chorą sytuacji, w której się znalazła i swojego aktualnego stanu zdrowia. Ponadto studenci kierunków medycznych powinni nabyć w trakcie studiów umiejętności interpersonalne i podstawy wiedzy teoretycznej, które wydatnie pomogą nawiązać, a następnie także podtrzymać, poprawne relacje z pacjentem i klientem.

Koniecznym też wydaje się być odwołanie do posiadanych umiejętności wywierania wpływu w celu promowania wartości prozdrowotnych i umiejętnego kierowania zmianą zachowań i postaw [7]. Te treści realizowane mogą być w obrębie wspomnianych powyżej dwóch przedmiotów, natomiast osobnym elementem zdaje się być konieczność wprowadzenia do programów nauczania elementów Psychologii Klinicznej, szczególnie tych odwołujących się do zagadnień:

- zdrowia psychicznego wraz z pojęciem normatywności i patologii,
- stresu i radzenia sobie ze z nim,
- somatopsychologii, jako wpływu choroby na stan psychiczny chorego
- podstawowych zaburzeń powiązanych z odżywianiem
- psychospołecznych uwarunkowań procesu leczenia
- wykorzystania wiedzy psychologicznej do usprawnienia procesu leczenia,
- poradnictwa i pomocy psychologicznej osobom zdrowym i chorym w sferze funkcjonowania biopsychospołecznego (psychoterapia, interwencja kryzysowa, rehabilitacja, psychoedukacja itp.).
- wpływu czynników kulturowych (m.in. mediów na pojawianie się/ podtrzymywanie zachowań antyzdrowotnych, np. związków serwisów internetowych „pro-ana” z zaburzeniami odżywiania) [8].

### **Psychologia Kliniczna kiedyś i dziś**

Początki Psychologii Klinicznej sięgają przełomu XIX i XX wieku i odwołują się do aktywności Lightnera Witmera, twórcy pierwszej w Stanach Zjednoczonych i jednocześnie na świecie kliniki psychologicznej, która dała psychologii klinicznej podstawy działalności praktycznej, korzenie teoretyczne i naukowe wiążą się zaś z praktyczną działalnością między innymi Zygmunta Freuda (i jego paradygmatu psychoanalitycznego) [9] oraz Wilhelma Wundta – twórcy psychologii eksperymentalnej [10]. Od strony formalnej i instytucjonalnej pionierskie działania Psychologii Klinicznej opierały się na działalności Towarzystwa Higieny Psychiczej, którego rola nie ograniczyła się tylko do stworzenia podwalin pod ówczesne, dosyć wąskie, „kliniczne” właśnie, ujęcie Psychologii Klinicznej. W okresie dalszego rozwoju, również dzięki aktywności Towarzystwa, Psychologia Kliniczna przybierała stopniowo kształt, który znamy dziś – w obszarze zainteresowań psychologa - klinicysty odnajdziemy współcześnie zjawiska i zachowania, które mieszczą się w przestrzeni

między dwoma wymiarami – „stanem pełnego zdrowia i chorobą” oraz „aspektem jednostkowym i społecznym” [10]. Współcześnie więc możemy mówić o silnych związkach dziedziny z Medycyną, Promocją Zdrowia, Socjologią, Pedagogiką, czy nawet Prawem.

Podsumowując rozważania historyczne należy zdefiniować Psychologię Klinikzną. Wg H. Sęk jest to dziedzina „psychologicznych badań i zastosowań, która zajmuje się opisem, wyjaśnianiem zdrowych i zaburzonych form zachowania, przeżywania i funkcjonowania somatycznego, określeniem ich przyczyn oraz wypełnianiem zadań praktycznych, polegających na diagnozie zdrowia i/lub zaburzeń w celu zastosowania profesjonalnych, psychologicznych form pomocy i interwencji.” [11].

### **Miejsce i rola Psychologii Klinikznej w trakcie kształcenia na Wydziale Lekarskim II**

Z przeanalizowanego powyżej programu kształcenia dla kierunku Dietetyka w zakresie Psychologii na Wydziale Lekarskim II wynika, iż student wspomnianego kierunku otrzymuje tylko bazową wiedzę z zakresu Psychologii Ogólnej w postaci 15 godzin wykładów i 30 jednostek lekcyjnych seminariów. Rozwiązanie to pozwala zapoznać się studentowi z podstawowymi terminami, koncepcjami oraz paradygmatami psychologicznymi i jest elementem niezbędnym do dalszego rozwoju i nauki, wiedza ta zdaje się być jednak wiedzą zbyt ogólną, aby zapewnić sprawne i profesjonalne funkcjonowanie zawodowe po ukończeniu studiów. W tym ujęciu nie daje studentowi możliwości zapoznania się z wiadomościami na temat Komunikacji Interpersonalnej, czy też Psychologii Klinikznej, nie wspominając już o praktycznym ujęciu wspomnianej wiedzy. Część zagadnień z zakresu komunikacji obecna jest w ramach przedmiotu Psychologia Ogólna, część zapewne przekazywana jest przez wykładowców przedmiotów kierunkowych. W ramach przedmiotu Komunikacja Interpersonalna studenci mogliby tymczasem budować oraz rozwijać swoje umiejętności społeczne i kompetencje zawodowe niezbędne dla kształtowania postaw prospołecznych oraz gotowości do nawiązania i podtrzymywania właściwego kontaktu oraz relacji z pacjentem/ klientem. Byłby to zatem przedmiot skoncentrowany głównie na praktycznym wykorzystaniu zdobytej wiedzy z zakresu autoprezentacji, technik nawiązywania i podtrzymywania kontaktu, podstawowych umiejętności pomagania oraz barier komunikacyjnych. W pracy z klientem zachowanie przedstawicieli zawodów społecznych musi być podporządkowane przede wszystkim jednemu celowi: wywołaniu w kliencie pozytywnych emocji wobec własnej osoby, co jest niezwykle ważne w przypadku bezpośredniego kontaktu z człowiekiem chorym, cierpiącym, czy choćby starającym się

zmienić nawyki żywieniowe. Relacje oparte na zasadach służbowej zależności czy emocjach negatywnych jak strach czy lęk np. w gabinecie dietetyka są zdecydowanie niewskazane.

Zadaniem przedmiotu Psychologia Kliniczna byłoby w tym ujęciu przedstawienie dziedziny, jaką jest psychologia w znaczeniu psychologii stosowanej, a także rozszerzenie wiedzy na temat holistycznego rozumienia zdrowia i choroby oraz mechanizmów związanych z ich wzajemnym oddziaływaniem, aż po przedstawienie konkretnych sposobów pomocy pod postacią poradnictwa i pomocy psychologicznej osobom zdrowym i chorym w sferze funkcjonowania biopsychospołecznego. Szczególnie ważną rolę odgrywa zaznajomienie się z zaburzeniami psychosomatycznymi, szczególnie tymi, dotyczącymi układu pokarmowego i oddziaływaniem stresu. Poza tym gabinet dietetyka to nie tylko miejsce pracy, ale także miejsce, w którym pacjent czy klient powierza swoje ciało umiejętnościom i wiedzy specjalistom, gdzie także, co często bywa pomijane, pragnie się odprężyć i zrelaksować. Powinno mu się zatem zapewnić atmosferę relaksu, wypoczynku, która ma istotny wpływ na osiągnięcie równowagi psychicznej.

Aby skutecznie doradzać, sprawować opiekę i dawać wsparcie pacjentom i klientom absolwenci kierunku Dietetyka powinni posiadać wykraczającą poza potoczną wiedzę na temat zasad psychicznego funkcjonowania człowieka. Studenci powinni także nie tylko poznać owe zasady, ale także widzieć ich praktyczne zastosowanie dla kontaktu z drugim człowiekiem, skuteczności działań terapeutycznych, promocji zdrowia oraz radzenia sobie z własnymi problemami i obciążeniami w pracy zawodowej. Znajomość możliwych reakcji człowieka na stres, chorobę, ale także podstawowych metod pomocy psychologicznej i komunikacji interpersonalnej stanowią istotne narzędzia w ich pracy. Umożliwiają one nawiązanie i pogłębienie kontaktu z człowiekiem potrzebującym pomocy [12].

### **Bibliografia:**

- [1] James W. P. T.: Nutritional science. Historical perspective [W:] Human nutrition and dietetics (red.) Garrow J.S. et al. Churchill Livingstone, Londyn 2000: 3-12
- [2] Berger S.: Historia nauki o żywieniu [W:] Żywnienie człowieka. Podstawy nauki o żywieniu, (red.) Gawęcki J., Hryniewiecki L. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003: 18-25

- [3] Sheridan Ch. L., Radmacher S. A.: Psychologia Zdrowia Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia, Wyd. Instytut Psychologii Zdrowia. Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 1998.
- [4] Stelcer B. et al.: Humanistyka w edukacji medycznej w naukach o zdrowiu, Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu 2007, 4 (13): 270-274.
- [5] Gaertner H.: Albert Schweitzer - ideał współczesnego lekarza [W:] Albert Schweitzer – życie i dzieło. Materiały z Międzynarodowej Sesji Schweitzerowskiej w Krakowie. Wyd. Ośrodek Chrześcijańskiej Myśli Społecznej „Augustinum”, Warszawa 1986: 61-69
- [6] Program kształcenia na kierunku Dietetyka, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, serwis internetowy dla studentów Wydziału Lekarskiego II, [www.ump.edu.pl](http://www.ump.edu.pl)
- [7] Mojs E., Stelcer B., Obszary edukacji psychologicznej studentów kierunku pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Ann. Univ. Med. Lodz. 2003, 44 (2): 115-118
- [8] Strzelecka M. et al.: Kampanie i reklamy społeczne a jadłowstręt psychiczny - przegląd serwisów internetowych zawierających treści pro- i antyzdrowotne. [W:] Zarządzanie zdrowiem publicznym w obliczu zagrożeń cywilizacyjnych, (red.) M. D. Głowacka. Poznań, 2006: 43-52
- [9] Czabała J. Cz., Sęk H.: Wprowadzenie do psychologii klinicznej [W:] Psychologia. Podręcznik akademicki. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej, (red.) Strelau J., GWP, Gdańsk 2000, 555-565.
- [10] Sęk H.: Psychologia Kliniczna jako dziedzina badań i praktyki [W:] Psychologia kliniczna, tom 1, (red.) Sęk H., PWN, Warszawa 2005, 19-30.
- [11] Sęk H.: Wprowadzenie do psychologii klinicznej. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2007: 29
- [12] Trzecińska-Green A. (red.) Psychologia. Podręcznik dla studentów kierunków medycznych., Universitas, Kraków 2006