

CLINICAL CHILD PSYCHOLOGY

ADRIATIK IVANTI, M.PSI, PSI

SEJARAH PSIKOLOGI KLINIS ANAK

- Dulu, disorder yang dimiliki oleh anak diasosiasikan dengan disorder yang dimiliki oleh orang dewasa → adultmorphic
- Adultmorphic dikenalkan oleh pendekatan psikoanalisa dan behaviorisme.
- Namun 30 tahun belakangan ini, sudah tidak digunakan lagi pandangan tersebut karena adanya sifat-sifat alamiah dari anak-anak yang tidak dimiliki oleh orang dewasa
- Hal ini dimulai dari DSM III yang sudah membedakan gangguan pada anak dan orang dewasa.
- Kemudian diperluas di DSM IV-TR dan area developmental psychopathology.

- Developmental psychopathology adalah bagian dari ilmu psikologi yang mempelajari gangguan pada masa kanak-kanak berdasarkan pandangan psikologi perkembangan. Yang dipelajari:
 1. Penelitian pada bidang ini fokus pada seberapa adaptif atau maladaptif perilaku anak-anak pada tahap perkembangan tertentu
 2. Bagaimana perkembangan disorder tersebut
 3. Faktor-faktor yang dapat dikembangkan untuk mencegah munculnya gangguan

- Alasan saat ini mulai berfokus pada anak-anak adalah:
 1. Psikopatologi pada anak-anak cukup sering terjadi (14-22% anak didiagnosa memiliki gangguan perilaku, emosional, dan belajar)
 2. Kebanyakan gangguan yang diderita anak-anak memiliki dampak jangka panjang yang mempengaruhi kehidupan mereka selanjutnya
 3. Gangguan pada masa dewasa akarnya adalah gangguan pada masa kanak-kanak yang tidak diintervensi.
 4. Dengan identifikasi faktor resiko maka kita dapat mengembangkan program intervensi dini

Karakteristik Unik pada Klinis Anak

- Cara merujuk → dilakukan oleh orang dewasa
- Kerahasiaan → informasi yang berkaitan dengan anak dan remaja wajib diberitahu kepada pengasuh.
Remaja tidak percaya??
- Konteks perilaku → wajib digeledah situasi-situasi apa saja yang mempengaruhi munculnya suatu perilaku.
Kalau ordes punya kontrol, tp anak-anak belum tentu.
- Tahapan Perkembangan → milestone
- Bentuk interaksi orang tua – anak → reciprocal or bidirectional view

Karakteristik Unik pada Klinis Anak

- Faktor resiko
 1. Temperamen → sulit, biasanya memiliki masalah di kemudian hari
 2. Konflik orang tua → akan meningkatkan masalah emosi/pl terutama dalam memahami masalah OT
 3. Penganiayaan fisik dan seksual → kejadian traumatik
 4. Kemiskinan
- Faktor proteksi → tabel 11.3 hal 370.

Clinical Assessment

- Behavior rating scale
- Clinical interview → siapa yang diwawancara?
- Intelligence and Achievement Test
- Projective Test
- Behavioral Observation
- Family interaction Measures
- Peer interaction measures

Specific Childhood Disorders

- ADHD
- Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder
- Major Depressive Disorder
- Anxiety Disorder
- Autistic Disorder
- Pediatric Health Problems

Treatment and Prevention

- Psychodynamic and Humanistic Therapy → Play Therapy
- Behavioral Therapy
- Cognitive-Behavioral Interventions
- Pharmacological Interventions

Prevention

- Meningkatkan hubungan yang suportive antara guru-siswa
- Memperbaiki attachment ortu-anak
- Ortu mempelajari beragam cara pengasuhan anak
- Menggunakan teknik cognitive-behavior sebagai program intervensi untuk menurunkan kecemasan pada anak
- Psikoedukasi ortu dan remaja mengenai hubungan interpersonal
- Memperkuat strategi komunikasi dan monitoring ortu-anak