

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

*Факультет №6
Кафедра соціології та психології*

ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ

навчальної дисципліни **КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЯ**
обов'язкових компонент освітньої програми першого
(бакалаврського) рівня вищої освіти

053 Психологія (практична психологія)

Тема №2 «Клінічна психологія як сфера діяльності психолога».

Харків 2023

ЗАТВЕРДЖЕНО

Науково-методичною радою
Харківського національного
університету внутрішніх справ
Протокол від 30.08.23 №7

СХВАЛЕНО

Вченою радою факультету
Протокол від 25.08.23 р. №7

ПОГОДЖЕНО

Секцією Науково-методичної ради
ХНУВС з гуманітарних та соціально-
економічних дисциплін
Протокол від 29.08.23 №7

Розглянуто на засіданні кафедри соціології та психології
Протокол від 15.08.2022 №8.

Розробник:

доцент кафедри соціології та психології, кандидат психологічних наук,
доцент, Жданова І.В.

Рецензенти:

1. Доцент кафедри педагогіки та психології Харківської державної академії фізичної культури, кандидат психологічних наук, доцент Павлик О. М.
2. Доцент кафедри соціології та психології факультету № 6 Харківського національного університету внутрішніх справ, кандидат психологічних наук, доцент Шиліна А.А

План лекції:

1. Основні напрямки та завдання діяльності клінічного психолога.
2. Професійна етика клінічного психолога

Рекомендована література:

Основна:

1. Максименко С.Д., Чуприков А.П., Прокопович Є.М. та ін.. Патопсихологія. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. К.: Видавництво ТОВ «КММ», 2012, 210 с.
2. Мартинюк І. А. Патопсихологія. Навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2028. 208 с.
3. Основи медичної психології : навч.-метод. посіб. Для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рів. акред. та лік.-інтерн. / Ждан В.М., Скрипніков А.М., Животовська Л.В. та ін. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2014. 255 с

Додаткова:

1. Ільїна Н.М. Клінічна психологія: навчальний посібник. Суми: Університетська книга, 2020. 163 с.
2. Мушкевич М. І. Клінічна психодіагностика: методичні рекомендації для студентів ф-ту психол / М. І. Мушкевич. Луцьк, 2016. 170 с
3. Основи патопсихології: навчально-методичний посібник / укл. Н. А. П'ясецька – Умань.:АЛМІ, 2015 – 232 с.
4. Психіатрія і наркологія : підручник / В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський, П86 В.А. Абрамов та ін. ; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. 2-ге вид., переробл. і допов. К. : ВСВ "Медицина", 2015. 512 с.
5. Турецька Х., Гурська Т. Патопсихологія: навчальний посібник . Тернопіль : Навчальна книга. Богдан, 2015. 160 с.

Текст лекції.

Питання 1. Основні напрямки та завдання діяльності клінічного психолога..

У професійній діяльності клінічного психолога виділяють **два основні напрями**: а) психодіагностичний; б) психокорекційний.

Основні завдання психодіагностичного напрямку

1. Отримання даних для діагностики

Перше завдання - це *отримання даних для діагностики*, (але НЕ діагноста психічних розладів). *Нозологічний діагноз* (лат. «нозо» - хвороба) ставить лікар-психіатр, а психолог разом з іншими фахівцями бере участь у постановці діагнозу шляхом отримання психологічних даних. Ці дані носять допоміжний характер, і їх значущість виявляється при зіставленні з результатами клінічного спостереження і інших лабораторних досліджень (електроенцефалограми, реоенцефалограми, біохімічного аналізу крові і сечі і ін.).

2. *Дослідження динаміки психічних порушень у зв'язку з терапією, що проводиться.* Багаторазово проведені у процесі лікування психологічні дослідження можуть бути об'єктивним показником впливу терапії на перебіг хвороби, свідчать про ефективність проведеного лікування, а також характеризують особливості настання ремісії і структури психічного дефекту, що формується при цьому (якщо мова йде про процесуальне захворювання). Іншими словами, вивчаються особливості впливу лікарського засобу на психічний розлад.

3. *Участь в експертній роботі.* Тут мається на увазі участь психолога в різних видах експертиз (судової, військової, шкільної, трудової і ін.):

а) Як відомо, судово-психіатрична експертиза вирішує питання «осудності-неосудності», «дієздатності-недієздатності» підекспертного (підозрюваного, обвинуваченого, свідка, жертви). При проведенні судово-психіатричної експертизи психолог:

- по-перше, надає дані, що полегшують вирішення діагностичних питань («чи є дефект психіки чи ні?»)

- по-друге, встановлює ступінь вираженості психічного дефекту.

б) Другий вид експертизи - це *посмертна експертиза*. При проведенні цієї експертизи психологи, аналізуючи особливості особистості загиблого, допомагають з'ясувати мотиви, якими він керувався при здійсненні тих або інших вчинків, у тому числі і мотиви здійснення суїциду. Оскільки згідно з КК України злочином є доведення до самогубства, при експертизі необхідно дати відповідь і на це питання.

в) Третій вид експертизи - це *військова експертиза*. В рамках цієї експертизи вирішується питання про обмеження служби у збройних силах. Тут мова йде про діагностику не різко виражених форм олігофренії, стертих проявів шизофренії (особливо її простої форми), розладів особистості і ін. Психолог встановлює наявність дефекту психіки і ступінь його вираженості.

г) Четвертий вигляд *трудова експертиза* - тут клінічний психолог виявляє ознаки захворювання, показує, як далеко воно зайшло, наскільки знижена працездатність обстежуваного, чи є підлягаючі зберіганню елементи в його психіці. Ця експертиза проводиться в рамках ВТЕКа.

д) П'ятий вид експертизи - це *шкільна експертиза*. Вона необхідна для вирішення питання про те, де слід вчитися дитині - в загальноосвітній або спеціальній школі, в межах системи інклюзивної освіти. Вона проводиться на медико-психолого-педагогічних комісіях відповідно лікарем-психіатром, психологом і педагогом.

Основними принципами побудови психодіагностичного обстеження хворих є наступні:

- системний якісний аналіз порушень психічної діяльності (не тільки кількісний);
- апеляція до особистості хворого, актуалізація його особистісних відносин;
- виявлення не тільки порушених, але і збережених функцій для опори на них ц психокорекційній роботі.

Другий напрям діяльності клінічного психолога - **психокорекційний**. Мова йде про участі психолога вже в самому лікувальному процесі. Психолог самотійно або спільно з лікарем проводить психологічну корекцію з лікувальною метою. Це може бути як індивідуальна, так і групова психотерапія. Вибір методу і техніки психотерапії залежить від характеру захворювання і особистісних особливостей хворого.

Питання 2. Професійна етика клінічного психолога.

Передумовою розвитку клінічної психології є розвиток медицини, особливо психіатрії та психотерапії. Тому, звертаючись до етичних аспектів цієї молодшої спеціальності, не можна не зупинитись на сучасних моделях медичної етики.

Враховуючи різноманіття лікарського етичного досвіду, можна виділити **4 моделі медичної етики**:

1. Модель Гіппократа (принцип «не нашкодь»).
2. Модель Парацельса (принцип «роби добро»).
3. Деонтологічна модель (принцип «дотримуйся обов'язку»).
4. Біоетика (принцип «поважай права та переваги особистості»)

Історичні особливості та логічні основи кожної із моделей визначили становлення тих моральних принципів, які складають сьогодні ціннісно-нормативний зміст сучасної біомедичної етики.

Модель Гіппократа. Принцип «не нашкодь» формує вихідну професійну гарантію, яка може розглядатись як умова та основа його визнання суспільством загалом та кожною людиною окремо; довіряє лікарю своє здоров'я та життя

Модель Парацельса. Принцип «роби добро».

Іншою історичною формою лікарської етики є розуміння взаємовідносин лікаря та пацієнта. Парацельс писав: «Сила лікаря – в його серці, робота його повинна керуватися Богом та висвітлюватися світлом та досвідом; найважливіша основа ліків – любов».

Деонтологічна модель. Вперше термін «деонтологія» («deontos»-мораль, «logos» - вчення) запропонував англійський філософ Е.Бенталь, розглядаючи це поняття як науку про моральний обов'язок.

Біоетика. У 60-70-х роках ХХ століття формується нова модель медичної етики, яка розглядає медицину у контексті прав людини. Термін «біоетика» (етика життя), який був запропонований Ван Ренселлером Поттером в 1969 році, розглядається як «систематичні дослідження поведінки людини в галузі наук про життя та охорону здоров'я у тій мірі, в якій ця поведінка розглядається у світлі моральних цінностей та принципів».

Головним моральним принципом біоетики є принцип «поваги прав та переваг особистості».

Основні етичні принципи роботи практичного психолога, сформульовані сучасними вченими та практиками психологами, у клінічній психології також набувають особливого сенсу. Розглянемо їх.

1. Принцип професійної компетентності.

Цей принцип передбачає:

- наявність загальних та спеціальних (клініко-психологічних) знань, вміння їх використовувати у конкретних ситуаціях професійної діяльності. Мова йде про знання суті психологічних явищ, особливостей їх прояву при психічних і соматичних розладах;
- досконале володіння інструментарієм, прийомами, технологіями, методами практичної психології.
- чітке уявлення про свої права та обов'язки, можливості та обмеження.

2. Принцип не нанесення шкоди «Не нашкодь!».

Суть принципу полягає в тому, що ні процес, ні результат роботи психолога не повинні завдавати шкоди здоров'ю пацієнта. Важливо мати на увазі незворотність багатьох психічних процесів. Тому головний етичний принцип клінічного психолога - "не нашкодь", сформульований Гіппократом стосовно лікарської етики, має виняткове значення і в діяльності психолога.

Існує таке явище як **ятрогенії**, виникнення яких є наслідком порушень етичних принципів. Профілактикою ятрогенії повинен займатися поряд з іншими медичними працівниками повинен займатися клінічний психолог.

Ятрогенія - медичний термін, запропонований у 1925 році німецьким психіатром Бумка (Oswald Conrad Edouard Bumke), який означає зміни здоров'я пацієнта до гіршого, викликані необережним словом медичного працівника або неправильним розумінням медичної літератури. Може бути наслідком використання лікарем, клінічним психологом спеціальної лексики, яку хворий не розуміє, але інтерпретує стосовно себе в гіршому сенсі. Ятрогенії – брак медико-психологічної роботи.

У медицині ятрогенії розглядаються як психогенні захворювання, тобто захворювання «обумовлене необережними висловлюваннями або вчинками лікаря (або іншої особи з числа медичного персоналу), несприятливо впливають на психіку хворого».

3. Принцип неупередженості вимагає від практичного психолога:

- не допускати упередженого ставлення у професійній діяльності до пацієнта;
- займати об'єктивну позицію, не залежну від суб'єктивної думки або вимог третіх осіб;
- використання інструментарію, адекватного цілям та умовам роботи, особливостям об'єкта дослідження: його віку, статі, освіті, стану. Методики повинні бути стандартизованими, надійними, валідними, адаптованими.

Результати роботи не повинні залежати від особистісних якостей та особистих симпатій психолога.

4. Принцип конфіденційності.

Цей принцип означає, що будь-який матеріал не підлягає свідомому чи випадковому поширенню, щоб уникнути компрометації кого б то не було (клієнта, психолога). Тобто це принцип дотримання професійної таємниці. Він припускає:

- обмежений доступ до інформації пацієнтів, родичів та інших третіх осіб;

- застосування системи кодування інформації (напр., шифрування розладів за МКХ-10);
- постійний контроль за результатами психологічної роботи;
- коректне використання відомостей психологічного характеру.