

# Сложные этические вопросы психотерапии

Докладывает: Молчанова А.



Информацию искала: Окулова В.



Презентацию делала: Лычева А.



Проблема этики в современной психотерапии и психологическом консультировании в России освещается во многих журналах, создаются специальные ресурсы, где подробно рассматриваются этические дилеммы.

Этические проблемы в психотерапии связаны с профессионализмом, терапевтическими границами и конфиденциальностью.



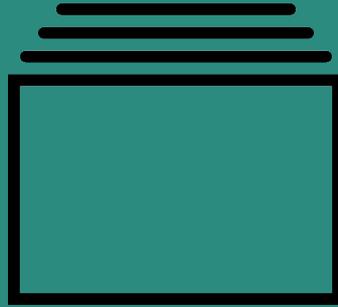
Нарушение этики специалистами-психологами и психотерапевтами – многогранная проблема

И.Е. Гарбер

«Этика психотерапии и психологического консультирования в России: постановка проблемы» (2014)

- отсутствие самостоятельной организации профессионального сообщества;
- использование психологами/психотерапевтами неадаптированных методик из других стран для работы с российскими клиентами;
- неконструктивное обсуждение «вопросов, связанных с взаимоотношениями участников психотерапевтического процесса».





- отсутствие санкций за нарушение этических норм;
  - опасность нарушения «границ» в отношениях с пациентами с целью получения личной, сексуальной, финансовой, академической или профессиональной выгоды;
- формирование и использование зависимости пациента от психотерапевта.

# Профессиональную этику специалистов-психологов (психотерапевтов) регулируют этические кодексы, содержащие ряд общих положений:

- профессиональная компетентность;
  - уважение личности;
  - ненанесение ущерба;
  - конфиденциальность.



# Пять фундаментальных ошибок психотерапевта (В. Ю. Завьялова)

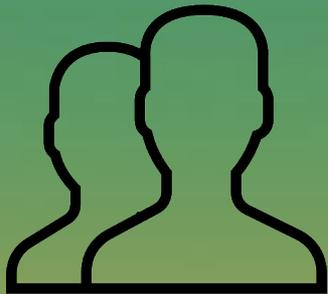
- ошибка всемогущества (всесилия),
  - ошибка языка,
  - ошибка суждения,
  - ошибка интерпретации
  - ошибка подходах.



- самоутверждение во время терапии;
- высокомерие по отношению к клиентам;
- перенос собственных трудностей на проблемы клиента;
- оценивание, унижение, высмеивание клиента;
- двойственные (множественные, ролевые) отношения;
- переживание проблем клиента как своих собственных.



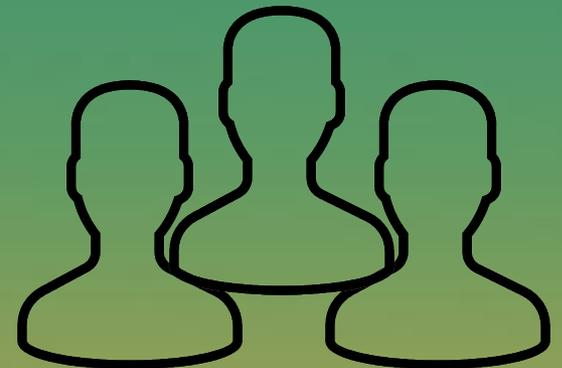
1) этические  
проблемы  
взаимодействия  
психотерапевтов  
между собой;



2) этические  
проблемы  
поведения  
психотерапевтов  
по отношению к  
пациентам;



3) этические  
проблемы  
поведения  
пациентов по  
отношению к  
психотерапевтам.



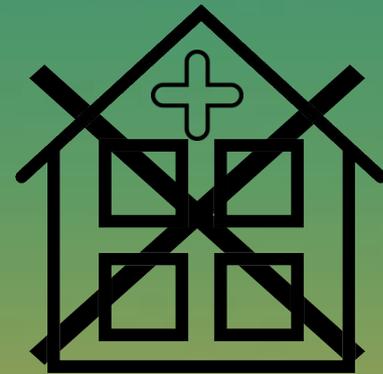
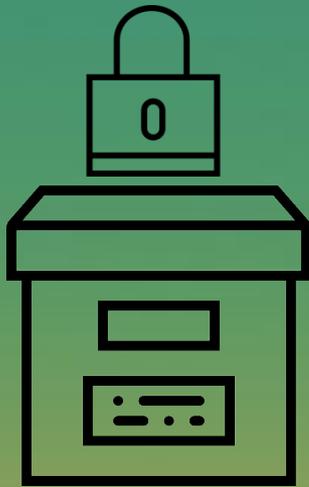
- 1) обещают то, что сделать не могут или сделать вообще невозможно;
- 2) разглашают информацию о пациенте;
- 3) сводят процесс психотерапии к трафаретному взаимодействию;
- 4) используют манипулятивные техники, заставляющие пациента действовать определенным образом;
- 5) применяют расширенные меры принуждения и насилия, в том числе с помощью новейших фармакологических средств;



- 6) используют нерелевантные диагностические методики;
- 7) завышают или занижают стоимость работы;
- 8) нарушают договоренности с пациентом по срокам, объему, качеству и результативности работ;
- 9) допускают сексуальные контакты с пациентом во время и после сеанса терапии;
- 10) используют ресурсы пациентов в личных целях.



**Рассмотрим 2 этических проблемы 2 группы,  
конфиденциальность и недобровольная  
госпитализация.**



# Сохранение конфиденциальности

Защита конфиденциальной информации – одна из основных обязанностей психотерапевтов, и они принимают разумные меры предосторожности, чтобы защитить конфиденциальную информацию.



## Обсуждение границ конфиденциальности

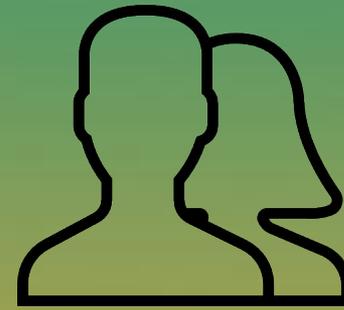
(а) Психотерапевты обсуждают с людьми и организациями, с которыми они устанавливают научные или профессиональные отношения

1. соответствующие пределы конфиденциальности
2. предполагаемое использование информации, полученной в процессе их профессиональной деятельности.



## Обсуждение границ конфиденциальности

(b) Кроме случаев, когда это не представляется возможным или противопоказано, обсуждение конфиденциальности происходит в самом начале отношений, а затем повторно при возникновении новых обстоятельств.



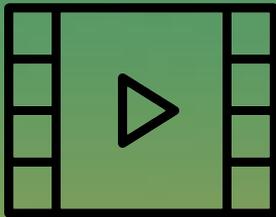
## Обсуждение границ конфиденциальности

(с) Психотерапевты, которые предлагают услуги, продукты или информацию с помощью электронных средств связи, информируют клиентов / пациентов о рисках, касающихся неприкосновенности частной жизни и границах конфиденциальности.



# Запись

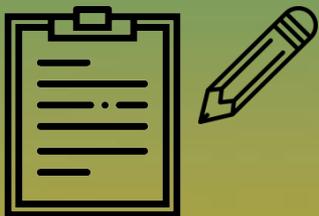
Перед тем как осуществить запись голоса или изображения лиц, которым они предоставляют услуги, психотерапевты получают разрешение от этих лиц или их законных представителей.



## Минимизация посягательств на неприкосновенность частной жизни

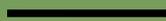
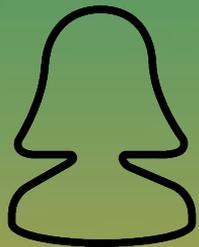
(a) Психотерапевты включают в письменные и устные доклады и консультации только ту информацию, которая имеет непосредственное отношение к цели сообщения.

(b) Психотерапевты обсуждают конфиденциальную информацию, полученную в своей работе, только в соответствующих научных или профессиональных целях и только с лицами, которые имеют непосредственное отношение к таким вопросам при наличии согласия клиента / пациента.



# Раскрытие информации

(а) Психотерапевты могут разглашать конфиденциальную информацию с соответствующего разрешения клиента/пациента или другого уполномоченного лица от имени клиента/пациента, если это не запрещено законом.



## Раскрытие информации

(b) Психотерапевты раскрывают конфиденциальную информацию без согласия субъекта только в соответствии с законом, или там, где это разрешено законом в надлежащих целях, таких как

- (1) предоставление необходимых профессиональных услуг;
- (2) получение соответствующих профессиональных консультаций;
- (3) защита клиента/пациента, специалиста, или других лиц от ущерба;
- (4) получение платы за услуги от клиента/пациента. В этих случаях раскрытие информации ограничивается минимумом, который необходим для достижения цели

# Консультации

При консультации с коллегами

- (1) психотерапевты не разглашают конфиденциальную информацию, которая может служить основанием для идентификации клиента/пациента, участника исследования или другого лица или организации, если они не получили предварительного согласия лица или организации, или раскрытия нельзя избежать,
- (2) они раскрывают информацию только в объеме, необходимом для достижения целей консультаций



# Использование конфиденциальной информации в дидактических или иных целях

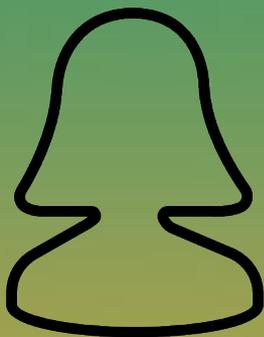
Психотерапевты не раскрывают в своих трудах, которую они получили в ходе своей работы, которая может привести к идентификации клиентов/пациентов, студентов, участников исследования, организационных клиентов или других получателей услуг, если

- (1) лицо или организация, не дали согласие в письменной форме,
- (2) нет юридического разрешения для этого.



Наибольшим морально-этическим напряжением при оказании психиатрической помощи характеризуются ситуации, когда врач-психиатр принимает решение о применении мер медицинского характера в недобровольном порядке.

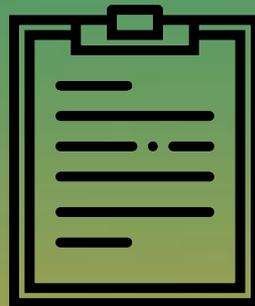
К 1987 г. в большинстве европейских стран, а также в США и Канаде более 90% помещений в психиатрические стационары осуществлялось на добровольной основе.



Получение согласия компетентных больных в каждом случае назначаемого психиатрического лечения является краеугольным камнем всей современной системы оказания помощи душевнобольным.

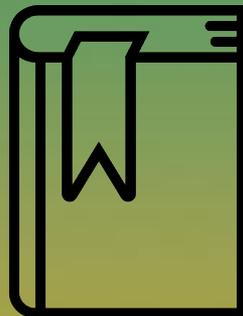


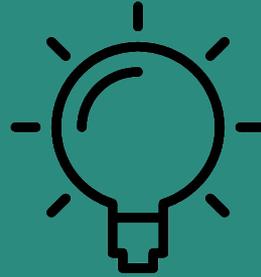
Особый вопрос - сообщение больному информации о диагнозе.



## Принцип добровольности при оказании медицинской помощи

- Ст. 12 Закона РФ «О психиатрической помощи»
- Ст. 29 Закона РФ «О психиатрической помощи»
- Ст. 58 УК РФ, ст. 13 Закона РФ «О психиатрической помощи»





Таким образом, каждый случай нарушения этики психологами (психотерапевтами) индивидуален и требует рассмотрения специальной комиссией не только с точки зрения правовых норм, но и учитывая социальные, личностные и даже биологические факторы в отношении клиента и терапевта.