

JIRÍ DAN

PSYCHODIAGNOSTICKÉ ČINNOSTI V SYSTÉMECH INSTITUCIONALIZOVANÉ PSYCHOLOGICKÉ POMOCI ČLOVĚKU

VÝCHODISKA SPOLEČENSKÉ POTŘEBNOSTI A NALÉHAVOSTI PSYCHOLOGICKÉ PÉČE

V průběhu životní dráhy se člověk opakovaně dostává do situací, které není schopen konstruktivně řešit svými silami, kdy potřebuje péči a pomoc druhých. Socialistický stát řadu forem péče o občany uzákonil a institucionalizoval. V každodenním životě jsme často subjekty i objekty laické psychologické péče. Nesnižuje vědomí potřebnosti kvalifikované psychologické péče, když připustíme, že mnoho „terapeutické práce“ odvedou laičtí psychoterapeuti. Někdy však zdravý rozum, životní zkušenost nebo vzdělání v příbuzném oboru nestačí a jedinou účinnou pomocí je poskytnutí institucionalizované péče psychologické, která je pracovní náplní vysokoškolsky vzdělaných odborníků — psychologů.

Nezbytnost uceleného psychologického vzdělání nepopírá ani fakt, že v některých případech je prioritní právní aspekt problému. Například psycholog pracující v pedagogicko-psychologické poradně při posuzování způsobilosti k zahájení školní docházky u konkrétního dítěte si nejdříve musí ujasnit, zda právní norma umožňuje odložení školní docházky, zda byly příslušným národním výborem zřízeny vyrovnávací třídy a jaké jsou právní podmínky pro zařazení do této třídy.

Odborné psychologické služby jsou u nás bezplatné. Vyšetření a následná terapie, resp. psychokorektivní péče, se provádí na žádost občana, rodičů nebo zákonných zástupců, dítěte; může být součástí péče poskytované v zařízeních zdravotnických. Vyšetření může být též nařízeno, například orgánem péče o dítě národního výboru nebo soudem. V některých případech je odborné psychologické vyšetření přímo předepsáno právní normou, například posouzení vhodnosti předčasného zahájení školní docházky nebo posouzení vhodnosti uzavření sňatku u nezletilých snoubenců.

Ponechme stranou sebevražednou úvahu o tom, zda může být občan poškozen tím, že se svěří do institucionalizované psychologické péče. To je otázka úrovně odbornosti a zodpovědného přístupu k práci jednotlivých pracovníků. Zbývá ještě dodat, že i nadále existuje určité promile občanů, u nichž jedinou efektivní péčí, kterou jim společnost může poskytnout, bude péče detenční.

Zdůvodnění nezbytnosti psychologické pomoci člověku se neopírá jen

o fakt formování psychiky faktory prostředí, ale také o vědecké pojetí vztahu psychiky a organismu. Psychologická péče o člověka je péčí, která by ho měla provázet po celý život, ve všech podmínkách jeho existence a ve všech stádiích jeho ontogenetického vývoje, od početí až po stádium krajního stáří včetně. Jejím cílem je

- zkvalitňovat život člověka,
- zabránovat ekonomickým a morálním ztrátám společnosti vznikajícím v průběhu života jednotlivce,
- zvyšovat pracovní výkonnost a míru psychické i tělesné pohody člověka.

Zkvalitňování života člověka a zvyšování míry jeho psychické a tělesné pohody je nedílnou součástí socialistického životního způsobu. Výsledky psychologické péče je nutno také posuzovat z pozic socialistického humanismu a z hlediska jejich ekonomického efektu. Právě ekonomická efektivnost s dlouho přetrvávajícím dopadem na rozvoj národního hospodářství a možnostmi příznivě ovlivnit urychlení sociálně ekonomického rozvoje společnosti svědčí o naléhavé potřebě podpory rozvoje psychologické péče o člověka.

Konkrétní, praktickou psychologickou pomoc člověku budeme v dalším výkladu stručně ilustrovat

- v rovině problémů, k jejichž řešení je tato pomoc nezbytná,
- v rovině ekonomických ztrát a zisků v souvislosti s chybějící nebo existující psychologickou pomocí; morální ztráty a zisky vyplynou samy,
- v rovině konkrétních psychologických činností představujících tuto pomoc.

Vycházíme z předpokladu, že základem účinnosti veškeré odborné psychologické pomoci je specificky psychologická poznávací činnost — psychodiagnostika. Na míře její správnosti závisí efektivnost jakékoli další psychologovy akce zaměřené na pomoc jeho klientovi či pacientovi. Jak uvádí J. Koščo, 1980, „abychom mohli psychologicky intervenovat, musíme nejdříve poznat osobnost, na kterou budeme působit“.

PSYCHOLOGICKÁ POMOC MANŽELSTVÍ A RODINĚ

Manželství chápe náš Zákon o rodině jako trvalé společenství muže a ženy založené na vzájemných citových vztazích. Hlavním společenským účelem manželství je založení rodiny a řádná výchova dětí. Rodina založená manželstvím je podle tohoto zákona základním článkem naší společnosti, která všestranně chrání rodinné vztahy.

Rozhodující úloha rodiny v utváření osobnosti dítěte, postavení rodiny jako základního článku naší společnosti, odpovědnost rodičů vůči společnosti za všestranný psychický vývoj svých dětí spojená s nutností společenské pomoci rodině vyvolává potřebu odborné psychologické péče o manželství a rodinu.

Tato potřeba je tím větší, že počet rozvodů manželství stále stoupá. Tak v roce 1948 připadalo v ČSSR na 100 sňatků 9,1 rozvodů, zatímco pro rok 1984 činí předběžný údaj 30,8 rozvodů na 100 sňatků. Rozvodovost

v ČSR se zvýšila z 11,3 rozvodů na 100 sňatků v roce 1948 na 37 rozvodů na 100 sňatků v roce 1984. Na Slovensku má vzestup rozvodovosti za období let 1948 až 1984 ještě rychlejší tempo než v ČSR. Z celkem 36 254 rozvedených manželství v roce 1983 tvořilo 28 905 manželství rodiny se 42 587 nezletilými dětmi. Je nutno mít rovněž na zřeteli, že rodin s nezletilými dětmi, kde rodiče žijí v disharmonickém manželství, jež zatím neskončilo nebo neskončí rozvodem, je ještě více.

Rozvrácené manželství a disharmonické soužití v rodině často dlouhodobě snižuje pracovní výkonnost manželů a vede u některých dokonce k psychickému nebo psychosomatickému onemocnění s často dlouhodobou pracovní neschopností, a hlavně narušuje normální duševní vývoje dítěte. Statisticky významné zvýšení počtu poruch v duševním vývoji bylo však také zjištěno u dětí žijících v rodinách, kde je jeden rodič prakticky trvale dlouhodobě mimo domov, kde je jeden z rodičů nevlastní nebo kde dítě tvoří rodinu se svobodnou matkou. Počet dětí narozených mimo manželství není rovněž zanedbatelný. Tak například jen v roce 1984 se jich v ČSSR narodilo 14 493. Bez velké chyby lze odhadovat, že v současné době máme v ČSSR asi 13 % dětí do 15 let věku, jejichž psychický vývoj je spojen s riziky z důvodů pozmeněné struktury biologické rodiny. Ukazuje se, že rodina je svébytná sociální skupina, s níž je dítě natolik psychicky spjato, že jakákoli odchylka ve struktuře rodiny, sociokulturní úrovni, vztazích mezi členy rodiny od vývojových potřeb dítěte může vážně narušovat jeho psychický vývoj.

To, co platí v tomto směru o biologické rodině, platí i o rodině náhradní. Bývají tu však některé závažné komplikace navíc.

Vyčíslit ekonomické ztráty pro společnost, které vznikají v důsledku negativních jevů v rodinách, je v přítomné době ještě velmi obtížné, ale naše každodenní zkušenost naznačuje, že jsou vysoké. Samotný rozpad manželství a chronickou disharmonií v manželských vztazích je možno kvalifikovat jako morálně negativní a společensky nežádoucí jevy.

U konfliktních manželských párů musí psychologická pomoc vycházet ze zjištění kvality vzájemné spolupráce dvojice a ze zjištění kvality její citové a sexuální komunikace. Opírá se dále o posouzení kompatibility základních charakteristik osobnosti, reaktivitu na zátěžové situace, citového prožívání, hodnotové orientace, postojů, názorů. Diagnostické závěry se často opírají o zjištění struktury osobnosti obou partnerů, specifických rysů osobnosti, intelektové úrovně a výchovných schopností.

Smysl náhradní rodinné péče spatřuje psycholog výlučně v zajištění optimálních rodinných podmínek pro sociálně opuštěné dítě se zřetelem k jeho psychickým předpokladům. Proto je třeba od samého počátku poskytovat náhradní rodině jako celku soustavnou a komplexní psychologickou péči z hlediska výchovných předpokladů pro harmonický psychický vývoj dítěte, který musí být základním cílem osvojení a pěstounské péče.

Při vyšetření dětí v oblasti náhradní rodinné péče se psycholog zaměřuje na

- posouzení rozumového a osobnostního vývoje dítěte a stanovení pravděpodobné vývojové prognózy,
- odlišení vlivů genetických a vrozených od deprivacních,
- posouzení závažnosti deprivacních vlivů a jejich následků,

— zjištění typu sociální adaptace a schopností k navazování emocionálních kontaktů,

— doporučení účinných způsobů výchovného působení na dítě.

Předmětem odborného zájmu však musejí být stejnou měrou žadatelé o osvojení dítěte i žadatelé o převzetí dítěte do pěstounské péče. Jde tu o dosažení optimální psychologické shody mezi vývojovými možnostmi sociálně osiřelého dítěte a konkrétními zájemci o náhradní rodinnou péči.

Při posuzování vhodnosti žadatelů psycholog provádí

— rozbor motivů pěstounské péče nebo adopce, rozbor hodnotové orientace,

— posouzení kvality manželského soužití, zejména jeho stability,

— zjištění psychické stability a schopností autoregulace,

— zjištění vedoucích znaků ve struktuře a dynamice osobnosti,

— posouzení výchovných schopností.

Po soudním rozhodnutí o svěřeni dítěte do náhradní rodinné péče pak psychologové zajišťují komplexní psychologickou péči adoptivním i pěstounským rodinám, zejména v takových otázkách, jako je korekce anormativního chování dětí, psychokorektivní péče v případě maladjustace dítěte na pobyt v adoptivní a pěstounské rodině, včasná psychologická pomoc při vzniku případných výukových nesnází a v jejich nápravě, adekvátní výběr povolání.

Jak uvádějí Kotek a Novák, 1985, „je již jednoznačně prokázána nezbytnost náhradní rodinné péče a je jasná metodika práce psychologa v této oblasti. Psycholog musí poskytovat žadatelům o náhradní rodinnou péči jasné, konkrétní a skutečné informace o realnosti jejich přání, o tom, jaké problémy s dětmi přicházejícími do náhradní rodinné péče mohou nastat, a samozřejmě i o závěrech svého vyšetření ve smyslu doporučení nebo nedoporučení. Tam, kde je zřejmé, že žadatele nebude možno jako osvojitele či pěstouny doporučit, je nutné zaměřit jejich životní orientaci jinam.“

Úhrnem řečeno, psychologové by měli zajišťovat soustavnou longitudinální péči o optimální duševní vývoj dětí v náhradních rodinách a s preventivním zaměřením longitudinálně sledovat psychický vývoj dětí rozvedených rodičů včetně poskytování včasné komplexní psychologické pomoci všem členům těchto disociovaných rodin.

V rezortu ministerstev práce a sociálních věcí ČSR i SSR je legislativně ustanoven systém krajských a okresních manželských a předmanželských poraden. Rozhodující profesí v činnosti těchto poraden jsou psychologové, kteří tu spolupracují se sociology, psychiatry, sexuology a právníky. Psychologická pomoc poskytovaná v těchto zařízeních snoubencům, manželům a žadatelům o náhradní rodinnou péči je významnou pomocí manželství a rodinám. Manželské a předmanželské poradny vedly například v ČSR v roce 1983 25 698 případů.

PSYCHOLOGICKÁ POMOC DĚTEM A MLADISTVÝM S VÝUKOVÝMI A VÝCHOVNÝMI NESNÁZEMI

V rezortu ministerstev školství obou národních republik je část možné psychologické pomoci dětem, mladistvým a škole legislativně zajištěna v rámci soustavy výchovného poradenství, v rámci diagnostických a výchovných ústavů pro děti a mládež a v rámci internátních škol pro děti a mládež vyžadující zvláštní péči.

Jsou zakládány poradny pro vysokoškoláky, které jsou zaměřeny na pomoc při zvládání studijních potíží, adaptačních nesnází a problematiku partnerskou.

Soustava výchovného poradenství je tvořena výchovnými poradci na školách a pedagogicko-psychologickými poradnami, které jsou krajské a okresní. Také v činnosti těchto poraden je rozhodující profesí profese psychologická. Pracovní náplň těchto poraden je dána vyhláškami o výchovném poradenství z roku 1980. Lze odhadovat, že ve školním roce 1985/86 byla pedagogicko-psychologickými poradnami v ČSSR poskytnuta některá z jejich služeb asi 100 000 dětí a mladistvých, kteří v těchto poradnách učinili přes 200 000 návštěv.

Školní neprospěch nebo dokonce výukové selhání může být klíčovou nesnází u dítěte i u mladistvého, může negativně ovlivnit jejich osobnostní vývoj i přípravu na roli kvalitní pracovní síly. Jeho důsledky jsou mnohostranné a škody morální i hmotné značné.

Do skupiny žáků s výukovým selháním nebo jím ohrožených patří část dětí z rozvedených manželství nebo dysfunkčních rodin, z rodin s nízkou sociokulturní úrovní a disociálním charakterem životního způsobu i z rodin se socioekonomickou úrovní sice přiměřenou, ale se zanedbáváním výchovy ze strany rodičů, resp. s nevhodným typem výchovného působení uplatňovaného rodiči.

V skupině dětí neprospívajících najdeme i děti s dílčími nedostatky ve struktuře nadání, z nichž školsky nejzávažnější a nejčastější jsou vývojová dyslexie, dysortografie a dysgrafie. Při jejich včasném a správném rozpoznání a poskytnutí nápravné péče, přiměřené stupni obtíží, je možno předejít výukovému selhání a nutnosti opakování ročníku nebo přerazení do zvláštní školy.

Školní neprospěch zjišťujeme také u dětí, které ve svých šesti letech zahájily školní docházku, přitom však k ní ještě nebyly psychicky plně způsobilé. Školská výkonnost těchto dětí je často ve srovnání s jejich rozumovými předpoklady nápadně nižší. V nižších ročnících se plně projevuje jejich školní nezralost, ve vyšších třídách pozorujeme, že nemají zpevněny pracovní návyky, nápadný je jejich negativní postoj ke školní práci, mimo jiné v důsledku prožívaných neúspěchů, a v neposlední řadě působí i to, že žák nezvládl základní učivo předchozích ročníků. Ukazuje se, že asi 16 až 20 % dětí, které by podle zákona měly zahájit školní docházku, není po psychické stránce k ní ještě plně způsobilých! Posuzování způsobilosti dětí k zahájení školní docházky je proto jednou ze základních činností v prevenci výukových a následných výchovných obtíží.

Mezi dětmi s výukovými nesnázeami se ocitají také děti s primárními vývojovými zvláštnostmi na podkladě organického poškození; z nich nejčastější jsou osobnostní zvláštnosti vyplývající z lehké mozkové dysfunkce, jejichž výskyt se odhaduje na 2 % v každém populačním ročníku.

Příčinou výukového selhávání žáků a studentů může být i neuróza. V etiologii se nezdá uplatňují vlivy jak domácího, tak i školního prostředí. Specifickým projevem může být školní fobie.

Významným činitelem ovlivňujícím školní výkon dítěte i dospívajícího bývá disharmonický vývoj osobnosti různé etiologie a s rozmanitými klinickými obrazy.

Příčinou výukových obtíží může být i špatný zdravotní stav žáka. V etiologii neprospěchu nacházíme tělesné a smyslové vady (někdy školní zdravotní službou nerozpoznané), záchvatová onemocnění, protrahované astenické stavy podmíněné chronickými somatickými chorobami, endokrinní poruchy, infekce a trauma CNS, psychosomatická onemocnění.

Konečně se setkáváme s výukovými nesnázeami u dětí deprivovaných dlouhodobým pobytem ve zdravotnickém lůžkovém zařízení, v kojeneckém ústavu, v celotýdenních jeslích a celotýdenní mateřské škole nebo v dětských domovech pro děti předškolního věku.

K výukovým obtížím dochází nápadně často při přechodu z prvního na druhý stupeň základní školy a při přechodu ze základních do středních škol, gymnázií, středních odborných škol, středních odborných učilišť.

Uvádíme některé psychodiagnostické činnosti, které jsou nebo by mohly být prováděny odbornými psychology, resp. některé jejich úkoly:

— diagnostika a náprava výukových obtíží žáků všech stupňů a druhů škol;

— posuzování vzdělatelnosti a stanovení školské perspektivy všech dětí navržených k zařazení do zvláštní školy;

— psychologické vyšetření dětí navržených k zařazení do pomocné školy, navržených k osvobození od povinné školní docházky,

— totéž platí pro děti se školsky závažnými smyslovými nebo tělesnými vadami;

— psychologické vyšetření dětí s dílčími výukovými potížemi, resp. vyhledávání dětí, jejichž výukové nesnáze vyplývají z dílčích nedostatků ve struktuře nadání — zejména dyslexie a dysortografie — a spolupodílení se na nápravné péči o ně,

— pravidelné roční kontroly žáků zařazených do škol pro mládež vyžadující zvláštní péči;

— posuzování způsobnosti dětí zahájit školní docházku; jednak těch, které se pro zahájení jeví jako problémové, jednak nešestiletých dětí, jejichž rodiče žádají o předčasné zahájení školní docházky;

— psychologické vyšetřování dětí školního věku s projevy instability různé etiologie;

— vyšetřování dětí a mladistvých s emočními poruchami, což jsou např. projevy neurotického napětí, vývojově podmíněné potíže, reaktivní stavy při řešení obtížných životních situací apod.;

— vyhledávání dětí ve věku 3 až 5 let s percepčně-motorickými poruchami a jejich včasná psychorehabilitace před vstupem do základní školy s využitím spolupráce s mateřskými školami;

— psychologické vyšetření všech evidovaných mentálně nebo smyslově postižených dětí předškolního věku za účelem včasného doporučení speciálně pedagogické péče, např. zařazení do zvláštní mateřské školy, zajištění včasné logopedické péče, apod.;

— poskytování psychokorektivní a psychorehabilitační péče dětem ve specializovaných mikrotřídách, pravidelná vývojově zaměřená vyšetření a psychologická poradenská pomoc učitelům těchto tříd s problémy specifické modifikace učebně výchovného procesu pro jejich žáky;

— výběr nadaných žáků pro zařazení do tříd s rozšířenou výukou jazyků, matematiky apod.

PSYCHOLOGICKÁ POMOC DĚTEM A MLADISTVÝM S ANORMATIVNÍM CHOVÁNÍM

U části dětí a mladistvých se setkáváme s nežádoucími formami chování, které jsou v rozporu s danými sociálními normativy pro lidské chování. Jak uvádí Balaščík, 1968, „anormativní chování dětí a mladistvých náleží k závažným problémům, které jsou často počátkem disociálního vývoje a později kriminality. Rozlišit, který delikt je prostým anormativním chováním a který je již příznakem disociálního vývoje je možno podrobnou psychologickou analýzou, protože rozdíly tkví v oblasti psychické, a ne ve vnějším chování, které může být stejné. Provést toto rozlišení je pak nutné z hlediska nápravy. Obecně lze říci, že při prostém anormativním chování postačí změna vnější situace, vhodná výchovná opatření, změna postojů okolí, korekce nepříznivých psychických vlastností dítěte. U disociálního vývoje je však nutná speciální psychokorektivní práce s jedincem a nezřídka i s jeho sociálním okolím.“

Jak uvádí dále Balaščík, c. d., k základním druhům anormativního chování u dětí patří záškoláctví, obtížné podřizování se autoritě vychovatele, agresivní chování, lhaní a podvádění, útoky a toulání se, krádeže, tendence ke konzumaci drog a předčasná sexuální aktivita.

Významným příznakem disociálního vývoje se před čtrnáctým rokem dítěte stává výukové selhání. Vedle ztrát na produktivitu, k jejichž řešení je klíčem zvládnutí výukového selhání, stojíme před násobením těchto ztrát delikventním chováním.

Z trestných činů, které jsou mladistvými páčány a za něž jsou soudy odsuzovány, se jedná o útok na státní orgán, orgán společenské organizace a veřejného činitele, o ublížení na zdraví ve rvačkách, o výtržnictví, rozkrádání majetku v socialistickém vlastnictví, krádeže, zpronevěry a podvody, znásilnění. Trestná činnost dětí a mladistvých způsobuje značné hmotné škody. Největší účast nezletilých pachatelů je pravidelně zaznamenávána u majetkových trestných činů. V souvislosti s majetkovými trestnými činy mají nezletilí pachatelé vysoký podíl na krádežích vloupáním do chat, bytů, restaurací. U prostých krádeží se nejvíce podílejí na krádežích motorových vozidel a krádežích kapesních. U skupiny mládeže s predelikventním až delikventním chováním se ke ztrátám na produktivitu práce přidružují ještě škody vznikající rozbíjením, krádežemi a ublíže-

ním na těle. V mnoha případech ještě přistupují poměrně vysoké náklady na jejich pobyt v diagnostických a nápravných zařízeních pro děti a mládež. Také na tomto úseku péče o člověka se nelze obejít bez pomoci psychologa.

PSYCHOLOGICKÁ POMOC MLADISTVÝM PŘI VÝBĚRU POVOLÁNÍ

Zralost k volbě povolání je podle našeho názoru funkcí zralosti osobnosti. Předpokládá přirozeně zralost k fyzickému i psychickému výkonu při práci ve zvolené profesi a optimální mezní hodnotu potenciálu jednotlivých schopností. Teprve tím vším je zaručena bezkrizová profesionální adaptace.

Protože o zralosti k volbě povolání můžeme v našich podmínkách mluvit nejdříve za 2 až 3 roky po ukončení docházky do základní školy — je nutno odlišit od povinné desítileté školní docházky —, je třeba hledat řešení, jak žákům 8. tříd základní školy, resp. jejich rodičům, umožnit optimální výběr povolání. Cestu vidíme jednak ve výchově k povolání a jednak ve zjišťování způsobilosti pro vyučení v povolání nebo pro absolvování studia, prováděné psychologem. Psycholog by se měl zaměřovat především na ty skupiny žáků, u nichž je bez psychologické pomoci zvýšené riziko maladjustace na započatý učební poměr nebo studium.

Velká rizika přerušení učebních poměrů a velké absence bývají u mladistvých se změněnou pracovní schopností. Značnou komplikací, která často dlouho uniká vnějšímu pozorovateli, je diskrepance mezi zájmem o profesi a možnostmi, která je dána počtem plánovaných míst. Takový rozpor zájmů a reality s rizikem nepřizpůsobení prožije každoročně v ČSSR asi 40 % žáků, kteří končí docházku do základní školy. I tato část populace zasluhuje naši pozornost.

Další poskytovanou psychologickou pomocí, která však není ještě v plném rozsahu zabezpečována jsou zejména: psychologická vyšetření pro výběr povolání v komplikovaných případech (prospěchové zaostávání, nevyhraněné profesionální zájmy, dílčí nedostatky ve struktuře nadání, nevyhraněná sociální role atp.), psychologické vyšetření pro výběr povolání u žáků, kteří končí docházku ve zvláštní škole, psychologická vyšetřování pro výběr povolání u dětí a mladistvých s anormativním chováním, mladistvých fluktuantů a absentérů z hlediska doporučení jejich nového nejvhodnějšího pracovního začlenění, které by působilo proti recidivě, psychologická vyšetření a vedení učňů nepřizpůsobených v učebním poměru, psychologické vyšetření a vedení nebo profesijní a studijní reorientace u středoškolských a vysokoškolských studentů, kteří přerušili studium, psychologické vyšetření pro studijní orientaci středoškoláků se zájmem o vysokoškolské studium.

Metodické přístupy a postupy zjišťování psychických předpokladů správného výběru povolání jsou určovány se zřetelem ke studiu osobnosti z hlediska jejího vývoje v konkrétních podmínkách naší společnosti.

Z tohoto základního pojetí vyplývá pak nutně úzká spolupráce se školou a rodinou a důraz na individuální a individualizovaný přístup ke každému jednotlivému případu.

PSYCHOLOGICKÁ POMOC NEMOCNÝM K OBNOVENÍ STAVU ZDRAVÍ

Pojetí člověka jako psychosomatické jednoty a zvyšující se nároky na kvalitu, rozsah a komplexnost zdravotnické péče s důrazem na sociální a psychologické aspekty vedou též k nezbytnému uplatnění psychologie v obecné teorii medicíny a ve stále větší míře si vynucují její využití v praxi většiny lékařských klinických oborů. Jak uvádí Černý, 1984, nejčastěji je to spolupráce v oblasti psychiatrie.

Kromě morálních aspektů v duchu socialistického humanismu má psychologická pomoc nemocnému člověku také značný význam ekonomický. Tak např. jen na nemocenských dávkách bylo v ČSSR v roce 1984 vyplaceno 7 809 000 000 Kčs. K tomu je třeba přičíst ztráty na produktivitě živé práce, kterou lze odhadovat na 18 až 20 miliard Kčs ročně.

Psychologové se podílejí na zjišťování psychických faktorů v etiologii řady onemocnění, jejich relapsů a recidiv. Zde má význam a smysl nalézat psychogenní faktory prostředí. Určité premorbidní osobnostní rysy vedou dotyčného člověka k maladaptaci na určitou oblast společenských vztahů. V mnoha případech dochází pak k poruše regulativní činnosti CNS, a tím k mnohým onemocněním. Významnou roli hrají psychické faktory v etiologii chorob gastrointestinálního traktu, nemocí oběhového ústrojí; úkolem psychologa je postihnout významné charakteristiky ve struktuře osobnosti pacienta a diagnostikovat zejména jeho postoje k nemoci, aby jejich případnou změnou přispěl k příznivému průběhu rehabilitace.

Důležité je zjišťování vlivu choroby na jednotlivé složky psychiky i osobnost pacienta jako celek, jak v průběhu choroby, tak po jejím skončení, po operaci nebo přechodu do chronického stádia. Patří sem např. diagnostika poruch a změn v poznávacích procesech, psychomotorice, v sociálních postojích v souvislosti s daným onemocněním (zvláště u infekčních chorob, otrav průmyslovými jedy, TBC apod.). Důležitá jsou i katamnestická sledování po prodělaných operacích (např. hypospadiků, rozštěpů rtu a patra apod.). Patří sem rovněž posouzení aktuální intelektové výkonnosti a stanovení míry organické deteriorace u arteriosklerotiků, určení míry exhauxe a míry rekonvalescence u většiny chorob.

Černý, c. d., uvádí, že v oblasti psychiatrie se psycholog uplatňuje zejména při stanovení psychiatrické diagnózy a diferenciální diagnózy. Nejčastěji se jedná o zjištění úrovně rozumových schopností, o problémy v oblasti emoční reaktivity a struktury osobnosti.

V chirurgii patří mezi hlavní úkoly psychologa příprava pacienta k operaci, někdy je nutný psychologický zásah v případech nesprávného kontaktu pacienta a personálu, v případě neschopnosti verbalizovat úzkost. Jak uvádí Dungalová, 1986, psycholog může významně intervenovat do

vzájemných vztahů v operačním týmu a poskytovat korektivy a psychologickou pomoc jeho jednotlivým členům. V traumatologii se psycholog setkává s problematikou tzv. úrazové osobnosti, v ortopedii se zabývá vlivem vrozených deformací na vývoj osobnosti postižených. Celou řadu psychologických problémů přináší gynekologie a porodnictví. Stoupající význam má psychologie v onkologii. Místem širokého uplatnění psychodiagnostiky je tradičně neurologie. Psychologové participují při nápravě sexuálních poruch. V gerontologii se psycholog zaměřuje na pomoc při zvládnutí prožívání stáří. V tomto stadiu svého vývoje člověk mění své dosavadní vztahy k okolí — a okolí mění své vztahy k němu — hledá své nové místo ve společnosti, je často nucen měnit své dosavadní životní zaměření a na konci tohoto stadia, což pro něho není nevýznamné, umírá.

LITERATURA

- Balaščík D., Žáci s anormativním chováním a jejich výchova ve škole. Metodický list. Vydala Pedagogicko-psychologická poradna města Brna, Brno 1986
- Černý V., Psychodiagnostika a její využití v socialistické společenské praxi. Psychodiagnostické a didaktické testy, n. p., Bratislava 1984
- Dungelová E., Činnosti a úkoly psychologa na klinice plastické chirurgie. Sborník ZMS VPCH, Brno 1986
- Kolektiv, Psychologická hlediska péče o problémové děti a mládež, jejich životní a profesionální perspektivy. Vydala Psychologická výchovná klinika při NV města Brna, Brno 1976
- Kolektiv, Metodika odborných služeb v náhradní rodinné péči. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČSR, Praha 1979
- Koščo J. a kolektiv, Teória a prax poradenskej psychológie. SPN, Bratislava 1980
- Kotek M., Novák T., Psychologie a náhradní rodinná péče. Psychológia a patopsychológia dieťaťa, 20, 1985, č. 3.
- Plocek K., Psychologická problematika neprospěchu a vzdělatelnosti. Metodický materiál, KPPP Brno 1983
- Přehled o činnosti manželských a předmanželských poraden za rok 1983. MPSV ČSR, metodický materiál, Praha 1984
- Statistická ročenka Československé socialistické republiky. SNTL, Praha 1985
- Vyhláška MŠ ČSR č. 130 ze dne 28. srpna 1980 o výchovném poradenství. Sbirka zákonů 1980, částka 31
- Vyhláška MŠ SSR č. 99 z 12. května 1980 o výchovném poradenství. Sbirka zákonů 1980, částka 24

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СИСТЕМАХ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЧЕЛОВЕКУ

Психологическая забота о человеке должна сопровождать человека на протяжении всей жизни, во всех условиях его существования и во всех стадиях его онтогенетического развития, от зачатия до стадии крайней старости включительно. Ее целью является повышать жизненные качества человека, предупреждать экономические и моральные потери общества, возникающие в течение жизни отдельного лица, и повышать производительность труда и меру психического и физического спокойствия человека.

Практическая психологическая помощь человеку была кратко описана на уровне проблем, к решению которых эта помощь необходима; на уровне экономических потерь и прибылей в связи с отсутствующей или существующей психологической помощью — моральные потери и выгоды обнаруживаются сами; на уровне конкретных деятельностей представляющих эту помощь.

Автор исходит из предположения, что основой эффективности всей специальной психологической помощи является специфически психологическая познавательная деятельность — психодиагностика. От степени ее правильности зависит эффективность дальнейшей деятельности психолога направленной на помощь его клиенту или пациенту.

PSYCHODIAGNOSTISCHE TÄTIGKEITEN IN DEN SYSTEMEN DER INSTITUTIONALISIERTEN PSYCHOLOGISCHEN HILFE DEM MENSCHEN

Die psychologische Sorge dem Menschen sollte ihn das ganze Leben hindurch begleiten, in allen Bedingungen seiner Existenz und in allen Stadien seiner ontogenetischen Entwicklung, von der Empfängnis an bis einschließlich zum Stadium des Greisenalters. Ihr Ziel ist die Lebensqualität zu verbessern, den ökonomischen und moralischen Verlusten der Gesellschaft vorzubeugen und die Arbeitsleistung und das Mass der geistigen und auch körperlichen Gelöstheit des Menschen zu erhöhen.

Die praktische psychologische Hilfe für den Menschen haben wir kurz beschrieben

- auf der Basis jener Probleme, zu deren Lösung diese Hilfe unbedingt notwendig ist,
- auf der Basis ökonomischer Verluste und Gewinne im Zusammenhang mit fehlender oder existierender psychologischer Hilfe; der sich daraus von selbst ergebenden moralischen Verluste und Gewinne,
- auf der Basis konkreter psychologischer Tätigkeiten, die diese Hilfe repräsentieren.

Wir gehen von der Voraussetzung aus, daß die Grundlage der Wirksamkeit aller psychologischen Fachhilfe die spezifisch psychologische Erkennungstätigkeit — die Psychodiagnostik — ist. Von dem Maße ihrer Richtigkeit hängt die Effektivität des weiteren Vorgehen des Psychologen ab, das auf die Hilfe seinem Klienten oder Patienten orientiert ist.

