

УДК 159.98-057.54:111.6-027.561

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2026-1-4>

ПРОФЕСІЙНІ МАРКЕРИ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ВИКЛИКИ І ТРЕНДИ

Калмиков Георгій Валентинович,

доктор психологічних наук професор,

професор кафедри психології і педагогіки дошкільної освіти

Університету Григорія Сковороди в Переяславі

ORCID ID: 0000-0002-1378-5236

Scopus Author ID: 57216876727

Леженко Сергій Олександрович,

аспірант

Університет Григорія Сковороди в Переяславі

ORCID ID: 0009-0006-1929-1786

В статті представлено бачення автора основних маркерів професійної діяльності психологів, за якими визначається їхня фахова придатність і відповідність міжнародним вимогам Професійних стандартів, а також здатність ефективно виконувати обов'язки компетентного у цій сфері суб'єкта надання клієнтам психологічної допомоги. В ній подається сучасне наукове уявлення про такі психологічні маркери, як: «знання»; «декларативні знання»; «процедуральні знання»; «уміння»; «навички»; «компетенції»; «компетентності»; «субкомпетентності» та ін. Мета статті полягає у конкретизації психологічного змісту професійних маркерів діяльності психологів-консультантів в системі охорони здоров'я, виділенні основних професійних характеристик і напрямків роботи. В статті також зазначається, що роль психолога-консультанта у системі охорони здоров'я може бути визначена як: а) «вибудовування містка» між клієнтом та лікарем, допомога клієнтові у прийнятті діагнозу та лікувального плану, зниження рівня тривожності; б) забезпечення профілактики вигорання, підтримки медичного персоналу, робота зі стресом; в) досягнення комплексного підходу й інтеграції психологічної допомоги у загальну систему лікування задля досягнення найкращих результатів; г) взаємодія з медперсоналом. Стаття також присвячена висвітленню функцій психолога-консультанта в охороні здоров'я, які включають діагностику та корекцію психологічного стану пацієнтів, допомогу в адаптації до хвороби, подолання стресу та психотравм, а також розробку реабілітаційних програм для відновлення психічного здоров'я і гармонійного розвитку. Зазначається, що психолог-консультант є сполучною ланкою між пацієнтом та лікувальним процесом, що потребує об'єднання зусиль з медичним персоналом для комплексного підходу до лікування й покращення психологічного клімату. Ці заходи зумовили необхідність опису змісту знань, умінь, навичок, і компетентностей фахівців цього профілю.

Ключові слова: знання, уміння, кризові та ризик-орієнтовані навички, компетентності, охорона здоров'я, медичні установи, комплаєнтність, психоутворення, мотиваційне інтерв'ю, конфіденційність, кризові інтервенції, інтерпрофесійна комунікація, психологічна корекція, психологічна реабілітація, емоційні стани.

Kalmykov Heorhii, Lezhenko Sergey. Professional markers of the activity of a psychologist-consultant in the healthcare system: challenges and trends

This article presents the author's view of the key indicators of professional practice for psychologists, which serve to determine their professional competence and compliance with the international requirements of Professional Standards, as well as their ability to effectively fulfil their duties as competent providers of psychological support to clients. It presents a contemporary scientific understanding of such psychological indicators as: 'knowledge'; 'declarative knowledge'; 'procedural knowledge'; 'skills'; 'competencies'; 'competence'; 'sub-competence' and others. The aim of the article is to specify the psychological content of the professional markers of the activities of counselling psychologists within the healthcare system, and to identify the main professional characteristics and

areas of work. The article also notes that the role of the counselling psychologist within the healthcare system can be defined as: a) 'building a bridge' between the client and the doctor; helping the client to accept the diagnosis and treatment plan, and reducing anxiety levels; b) ensuring the prevention of burnout, supporting medical staff, and managing stress; c) achieving a comprehensive approach and integrating psychological support into the overall treatment system to achieve the best outcomes; d) collaborating with medical staff. The article also highlights the roles of the counselling psychologist in healthcare, which include diagnosing and addressing patients' psychological well-being, assisting with adaptation to illness, managing stress and psychological trauma, as well as developing rehabilitation programmes aimed at restoring mental health and promoting harmonious development. It is noted that the counselling psychologist acts as a link between the patient and the treatment process, requiring collaboration with medical staff to ensure a comprehensive approach to treatment and an improvement in the psychological climate. These measures have necessitated a description of the knowledge, skills, abilities and competencies required of specialists in this field.

Key words: knowledge, skills, crisis and risk-oriented skills, competence, healthcare, medical institutions, compliance, psychotherapy, motivational interviewing, confidentiality, crisis interventions, interprofessional communication, psychological correction, psychological rehabilitation, emotional states.

Вступ

Інтеграція психологічної допомоги у систему охорони здоров'я є глобальним трендом останніх десятиліть у світі. Згідно з позицією Всесвітньої організації охорони здоров'я (World Health Organization, далі – WHO) психічне здоров'я розглядається як невід'ємна частина загального здоров'я, що потребує міждисциплінарного підходу та включення психологів до медичних команд [10]. У країнах із розвинутою системою охорони здоров'я професійні стандарти психологічної діяльності регламентуються такими організаціями, як Американська психологічна асоціація (American Psychological Association, далі – APA) та Національна служба охорони здоров'я (National Health Service, далі – NHS). В Україні ця проблема актуалізувалася через гостру потребу у наданні психологічної допомоги військовослужбовцям в лікарнях і реабілітаційних центрах.

Мета статті – конкретизації психологічного змісту професійних маркерів діяльності психологів-консультантів в системі охорони здоров'я, виділенні основних характеристик і напрямків роботи.

Матеріали та метод

Основним методом був систематичний огляд наукових джерел і пов'язані з ним методи тематичного аналізу, систематизації матеріалів аналізу, узагальненні та висновуванні. В статті використовувалися результати аналізу матеріалів статей, опубліковані в журналах, що входять в наукометричні бази Scopus і Web of Science.

Результати

Систематичний огляд і тематичний аналіз наукових джерел засвідчив, що основні *професійні обов'язки психолога-консультанта* можуть полягати у виконанні таких видів психологічної допомоги, як:

1. *Психологічна діагностика*, що спрямована на оцінку ресурсів адаптації, виявлення психологічних проблем та потреб клієнта;
2. *Консультування та підтримка*, що пов'язані з допомогою в оптимізації емоційних станів, у подоланні шоку, заперечення, гніву та депресії, пов'язаних із хворобою, а також підтримкою у прийнятті рішень;
3. *Психологічна корекція* – робота над відновленням психічного здоров'я, корекція відхилень у психостанах і розвитку особистості;
4. *Психологічна реабілітація* – розробка та реалізація реабілітаційних програм для людей, які до звернення до лікарів пережили травми, кризи (розлучення, насильство), втрату близьких тощо;
5. *Робота з колективом* для поліпшення психологічного клімату у медичних установах, вирішення конфліктів, підвищення задоволеності медичною роботою.

Таким чином роль психолога-консультанта у системі охорони здоров'я може бути визначена, по-перше, як «вибудовування містка» між клієнтом та лікарем, допомога клієнтові у прийнятті діагнозу та лікувального плану, зниженні рівня тривожності; по-друге, як забезпечення профілактики вигорання, підтримка медичного персоналу, робота зі стресом та професійним вигоранням; по-третє, як досягнення комплексного підходу, інтеграції психологічної допомоги у загальну систему лікування задля досягнення найкращих результатів [12]; по-четверте, як взаємодія з медперсоналом, а саме: психолог-консультант не є «заступником» лікаря, а самостійний фахівець, який працює над ментальним та поведінковим здоров'ям клієнтів та персоналу, що потребує чіткого закріплення його статусу.

Таким чином, *функції* психолога-консультанта в охороні здоров'я включають діагностику та корекцію психологічного стану клієнтів, допомогу в адаптації до хвороби, подолання стресу та психотравм, а також розробку реабілітаційних програм для відновлення психічного здоров'я та гармонійного розвитку, дії з встановлення зв'язків між клієнтом та лікувальним процесом. Це потребує об'єднання зусиль з медичним персоналом для комплексного підходу до лікування та покращення психологічного клімату.

Психологічні *знання*, потрібні психологу-консультанту, який працює в охороні здоров'я ґрунтуються на сучасному науковому уявленні про цей феномен.

Знання – це не простий набір фактів у свідомість психолога, а інтегрована система наукового уявлення про психічний світ людини і власну професійну діяльність. Ця система пов'язана з когнітивними процесами, емоційними й поведінковими реакціями, передбачає гнучкість і адаптивність в умовах постійних змін (когнітивна пластичність). Ця система пов'язана і з практичним її застосуванням для покращення ментального здоров'я, благополуччя клієнтів та ефективності дій психолога. Отже, знання – це динамічне багаторівневе явище, тісно пов'язане з біологією людини, оточуючим середовищем, культурою та її психічними процесами, що постійно розвиваються.

Знання розподіляються на *декларативні і процедуральні*. *Декларативні знання* – це знання про факти, принципи, закономірності, події, процеси, стани, симптоми, властивості, психологічні особливості тощо. *Процедуральні знання* – це знання про способи дії (техніки, методи, прийоми, методики, технології, стратегії, тактики роботи психолога тощо). Проте, в університетській психологічній освіті декларативні знання домінують над процедуральними знаннями.

Психолог-консультант у системі охорони здоров'я (медичний психолог, клінічний/консультативний психолог) працює на стику психології та медицини, тому йому потрібні як фундаментальні психологічні знання, так і розуміння медичного і технологічного контексту. Отже, психолог-консультант в охороні здоров'я повинен володіти глибокими декларативними знаннями в галузі психологічного консультування, клінічної психології, психосоматики, психодіагностики, психотерапії та психокорекції. Також він має усвідомлювати процедуральні знання: як працювати з емоційними реакціями на хворобу (страх, депресія, заперечення), розуміти роль психологічних факторів у розвитку захворювань, знати методи підтримки та адаптації клієнтів, а також осмислювати міждисциплінарну взаємодію з лікарями.

Базові декларативні професійні знання мають охоплювати інформацію з релевантних психологічних наук: по-перше, з клінічної психології і психопатології та передбачати такі теми: діагностика психічних розладів, критерії DSM-5-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Діагностичний та статистичний посібник з психічних розладів), МКБ-11 (WHO), диференційна діагностика, коморбідність (психічні + соматичні розлади). У США та Канаді володіння DSM є обов'язковим; у Європі найчастіше орієнтуються на МКБ-11; по-друге, з основ медицини та психосоматики, зокрема психолог-консультант в охороні здоров'я має розуміти базову анатомію та фізіологію, вплив хронічних захворювань на психіку, психосоматичні механізми, знати основи фармакотерапії (ефекти та побічні

дії психотропних препаратів). Наприклад, у Великій Британії тільки клінічні психологи, які працюють у системі Національної служби охорони здоров'я, проходять підготовку з медичних дисциплін у межах Докторського ступеня з клінічної психології (Doctorate in Clinical Psychology); по-третє, психолог-консультант має знати доказові методи психотерапії і психокорекції. Обов'язковою підготовкою до роботи має бути КПТ (СВТ – когнітивно-поведінкова терапія), АСТ (Терапія прийняття та відповідальності), DBT (Діалектична поведінкова терапія), короткострокові інтервенції, мотиваційні інтерв'ювання, робота з травмою.

Знання психолога-консультанта також мають бути орієнтовані на життєві труднощі, кризи, проблеми адаптації, міжособистісні конфлікти, професійні питання та ін. Основна мета знань полягає у тому, щоб професійно підтримати клієнта, який знаходиться в лікарні, у вирішенні його актуальних проблем та підвищити психологічний добробут без особливого акценту на клінічному діагнозі. Психологи-консультанти повинні мати знання й освіту бакалавра або магістра психології з акцентом на консультаційні методи, гуманістичні підходи та роботу із соціально-психологічними проблемами. Працюючи з життєвими труднощами, вони мають розвивати у клієнтів навички адаптації та стійкості, оскільки найчастіше зосереджені на гармонізації станів і забезпеченні психічного благополуччя, а не на лікуванні клінічної патології. Психологи-консультанти в охороні здоров'я до цього часу найчастіше діють поза жорсткими медичними рамками.

У світі історичні відмінності між клінічною та консультативною психологією виникли з різних функціональних завдань: діагностика та лікування психопатології та підтримка адаптації та життєвих змін. В останні десятиліття відмінності у підготовці і знаннях цих фахівців стираються, особливо на рівні докторських програм, але клінічна підготовка частіше включає більш глибокі знання з психопатології та діагностичних методів, тоді як консультативна – навички консультування з ухилом у розвиток особистісних ресурсів.

Клінічні та консультативні психологи демонструють значне дублювання знань і ролей, але клінічні психологи частіше використовують когнітивно-поведінкові підходи та працюють з більш важкими психічними станами, тоді як консультативні психологи схильні включати діалектично-поведінкові, культурно-орієнтовані, соціально-екологічні підходи. Обидві групи психологів мають багато спільного в знаннях і базовому рівні теоретичної підготовки та завданнях терапії [4; 12].

Традиційно психологи-консультанти в Україні до цього часу, на відміну від іноземних колег, найчастіше працюють у непсихіатричних та немедичних структурах (приватна практика, тренінги, центри підтримки), допомагаючи клієнтам адаптуватися до складних життєвих обставин.

Вони не завжди мають відповідні знання і достатню клінічну підготовку, тому не можуть брати участь у діагностиці тяжких розладів, що і відрізняє їх від клінічних психологів у медустановах. Проте в цей час в Україні розробляються Професійні Стандарти психолога з консультування в охороні здоров'я, а також презентовані стандарти психологів-консультантів в інших соціальних сферах.

Отже, знання психолога-консультанта – це його професійна обізнаність у сфері, де він практикує, це його фахова компетенція, зокрема в охороні здоров'я.

Щодо характеристики *професійних умінь* психолога-консультанта, то це – довільні, цілеспрямовані, усвідомлені й навмисні професійні дії. Вони ґрунтуються і виформовуються на базі процедуральних знань, які надають інформацію, за якими алгоритмами і як саме користуватися тією чи тією професійною дією. Коли реалізуються професійно-психологічні дії, вони завжди залишаються у полі свідомості – актуального усвідомлення того, що робить психолог. Будь-яка психологічна дія залишається в статусі дії, доки психолог має потребу звертатися до процедурних знань, тримаючи їх у полі актуального усвідомлення. Він щоразу повертається до цих знань у моменти утруднення в роботі і тоді діє згідно з визначеними

в науці і практиці для певної професійної ситуації алгоритмами. Це той рівень володіння професійними вміннями, якого можуть досягти студенти у ЗВО під час виробничої практики студентів, коли вони постійно звертаються до загальноприйнятих схем роботи практикуючого психолога. Проте вміння можуть бути не тільки репродуктивними, побудованими на відтворенні готових алгоритмів, а й евристичними, в основі яких – пошук алгоритмів, гнучкість, процедуральних знань, адаптивність, креативність, пошук. Такі вміння більшою мірою формуються в самостійній практичній діяльності.

Професійні вміння, потрібні психологу-консультанту у сфері охорони здоров'я, полягають у таких професійних діях:

1. *Клінічне інтерв'ю та оцінка стану.* Одним із базових професійних умінь є проведення структурованого клінічного інтерв'ю, що включає збір психосоціального анамнезу, оцінку емоційного стану та виявлення факторів ризику (суїцид, самоушкодження, насильство). Компетентна модель Американської психологічної асоціації (APA), підкреслює важливість формулювання клінічної гіпотези (case formulation) як основи для планування інтервенції [2]. У медичному контексті психолог зобов'язаний враховувати діагностичні критерії DSM-5-TR [3] та МКХ-11 [10], щоб коректно спрямовувати пацієнта до психіатра за потреби;

2. *Володіння доказовими інтервенціями.* Сучасна практика в охороні здоров'я орієнтована на втручання, засновані на фактичних даних. Згідно з оглядами, опублікованими в дослідженні М.С. Ву, Дж.Ф. МакГауайр, К. Мартіно та інші [11], короткострокові когнітивно-поведінкові інтервенції демонструють значну ефективність при депресії та тривожних розладах у первинній медицині. З огляду на це психолог-консультант має володіти вміннями когнітивно-поведінкової терапії, мотиваційним інтерв'юванням, поведінковою активацією, стрес-менеджментом, психоутворенням. Короткострокові протоколи (6–12 сесій) особливо потрібні згідно з моделлю поступової медичної допомоги (stepped care), що реалізується в системі Національної служби охорони здоров'я (NHS) [5];

3. *Робота з соматичними пацієнтами та психосоматикою.* Біопсихосоціальна модель, запропонована Дж. Енгелем, є основою сучасної клінічної психології здоров'я. Згідно з цим підходом психолог-консультант повинен розуміти вплив хронічних захворювань на психічний стан пацієнта, враховувати психологічні реакції на діагноз (шок, заперечення, депресія), а також вміти впоратися з ними [7];

Дослідження показують, що психологічна підтримка покращує прихильність до лікування та знижує рівень госпіталізацій при хронічних захворюваннях [6], а вміння працювати з комплаєнтністю є важливим вмінням спеціаліста з охорони здоров'я;

4. *Міждисциплінарна взаємодія.* Робота у медичній системі передбачає участь у мультидисциплінарних командах. APA виділяє інтерпрофесійну комунікацію як ключове вміння [2; 3]. Психолог має вміти формулювати висновки у клінічно релевантній формі, брати участь у консилиумах, координувати план допомоги з лікарями. У Національної служби охорони здоров'я (NHS) ця модель реалізується через інтеграцію психологів до первинної медицини та спеціалізованих служб [5];

5. *Кризова та травмоінформована допомога.* В умовах медичних криз (онкологія, тяжкі травми, воєнні дії) психолог повинен володіти вміннями кризового консультування та першої психологічної допомоги. Підхід з догляду із урахуванням травматичного досвіду (trauma-informed care) визнаний міжнародним стандартом [9]. Вміння оцінювати суїцидальний ризик та проводити короткі стабілізаційні інтервенції є обов'язковою професійною вимогою [2];

6. *Вміння етичного та правового характеру.* Етичні стандарти APA наголошують на необхідності дотримання конфіденційності, поінформованої згоди та меж компетентності. У медичному контексті особливого значення набуває вміння ведення документації відповідно до клінічних стандартів [3];

7. *Професійна рефлексія та профілактика вигорання.* Робота консультанта в охороні здоров'я пов'язана із високим рівнем емоційного навантаження. Дослідження К. Маслах та М. Лейтер, демонструють важливість регулярної супервізії та організаційної підтримки для запобігання професійному вигоранню [8].

Отже, професійні уміння включають такі професійні дії: проявляти емпатію, стресостійкість, слухати і встановлювати контакт, діагностувати для розуміння реакції пацієнта на хворобу (шок, гнів, депресію), здійснювати підтримку в прийнятті рішень, створювати комфортну атмосферу, а також допомагати в адаптації до змін і працювати з міждисциплінарними командами для комплексної допомоги. Важливо вміти аналізувати ситуацію, виділяти головне, допомагати пацієнтові повірити в себе й знайти сенс. При цьому мати високу стійкість до стресів, емпатію та саморегуляцію, потрібні для психолога.

Будь-які *професійні навички* (операції), зокрема і психологічні – це результат автоматизації дій, трансформації довільності, усвідомленості, навмисності виконуваних дій у стан *мимовільності, неусвідомленості, ненавмисності*. Це доведені до автоматизму дії, які трансформувалися в операції, виконуються машинально у несвідомих пластах психіки (без усвідомленого контролю і роздумів). Володіючи навичкою, психолог не задумується над тим, як виконувати ту чи ту дію, в якій послідовності, за допомогою яких технік. Отже, професійна навичка – це високий рівень освоєння й володіння дією та згорнутість когнітивного контролю та волі. Навичка реалізується без поелементної усвідомленості і свідомої регуляції. Це вторинний автоматизм, не природний (як рефлекс), а сформований у процесі навчання і практики. Навичка може бути визначена і як інтеріоризована дія, що перейшла від зовнішнього плану у внутрішній, – наприклад коли психолог відрухово, за звичкою, ніби «на автопілоті», зчитує невербальні прояви клієнта. Навички психолога, це також і перцептивний автоматизм – операції професійної спостережливості, миттєвого фіксування мікровиразів обличчя чи інтонації, операціональна готовність, коли вона настільки відпрацьована, що психолог миттєво застосовує потрібну психотехніку у відповідь на ту чи ту ситуацію. Згорнутість свідомого контролю при реалізації навички дає змогу психологу вивільнити свою увагу від технічного боку діяльності (наприклад, як задати запитання клієнту) на користь глибшого аналізу його стану. В процесі професіоналізації навички щодо базових технік активного слухання вона переходить на рівень вторинних автоматизмів, що дозволяє психологу фокусувати увагу на динаміці переносу, а не на технічному боці структури діалога з пацієнтом. Отже, навички, доведені до досконалості, допомагають ефективно і швидко діяти в реальних професійних ситуаціях і обставинах. Для виформовування навичок потрібна тривала практика. Як правило, вони більшою мірою виформовуються і розвиваються в практичній діяльності під наглядом досвідчених психологів.

Навички за своїм змістом тісно пов'язані з різними видами професійних умінь, оскільки вони трансформуються саме з цих умінь, стаючи машинальними, стійкими, легко виконуваними. Тому навички за їх номінаціями співпадають з назвами професійних умінь, а відрізняються від умінь за параметрами ненавмисності, мимовільності, неусвідомленості. До навичок психологів-консультантів можна віднести: 1) емпатію та безумовне прийняття при розумінні почуттів клієнта; 2) стресостійкість та саморегуляцію, щоб впоратися з власними емоціями та вигоранням; 3) комунікацію – навичку слухати, чути та знаходити підхід до різних клієнтів; 4) аналітичне мислення – навичку аналізу інформації та виділення ключових факторів проблеми; 5) професійну етику, як відповідальність, повагу до клієнта. Також важливі навички допомоги в адаптації до хронічного захворювання чи інвалідності, консультування пацієнтів перед операціями, робота з сім'ями, що зіткнулися з тяжким діагнозом, та підтримка лікарів та медичного персоналу.

Психолог-консультант, який працює в медичному контексті, поєднує навички консультування з клінічною чутливістю та розумінням соматичної патології. З огляду на це основні його навички охоплюють комплекс наступних операцій.

1. Навички клінічної оцінки та формулювання випадку:

1.1. *Проведення клінічного інтерв'ю* – збір психосоціального та медичного анамнезу, виявлення симптомів емоційних та поведінкових розладів, оцінка факторів ризику (суїцидальність, самоушкодження, насильство) [2];

1.2. *Клінічне формулювання випадку (case formulation)* – інтеграція даних інтерв'ю, скринінгових інструментів та медичної інформації, побудова гіпотези про механізми дезадаптації [2];

1.3. *Використання діагностичних критеріїв* – орієнтування у змісті методик DSM-5-TR та МКБ-11, диференціальна оцінка та направлення до психіатра при необхідності [3; 9].

2. Навички скринінгу та короткої психодіагностики:

2.1. *Застосування валідованих психометричних інструментів* – скринінг депресії, тривожних розладів, ПТСР, когнітивних порушень, інтерпретація результатів у клінічному контексті [11];

2.2. *Оцінка психологічного функціонування при соматичних захворюваннях* – виявлення психосоматичних взаємозв'язків, аналіз впливу хронічної хвороби на психічний стан [7].

3. Навички доказових інтервенцій:

3.1. *Володіння когнітивно-поведінковими та короткостроковими протоколами* – поведінкова активація, реструктуризація дисфункціональних переконань, протоколи короткої терапії у первинній медицині [5; 11];

3.2. *Мотиваційне інтерв'ювання* – підвищення прихильності до лікування; праця з амбівалентністю клієнта [2];

3.3. *Психоутворення та навички саморегуляції* – навчання стрес-менеджменту, розвиток навичок емоційного регулювання [10].

4. Кризові та ризик-орієнтовані навички:

4.1. *Оцінка та управління суїцидальним ризиком* – виявлення факторів ризику та захисних факторів, розробка плану безпеки [2];

Короткі кризові інтервенції – перша психологічна допомога, стабілізаційні техніки при гострій стресовій реакції [10].

5. Навички роботи із соматичними пацієнтами:

5.1. *Підтримка при хронічних захворюваннях* – допомога в адаптації до діагнозу, робота із тривогою перед медичними процедурами;

Підвищення прихильності до лікування (adherence – дотримання) – корекція поведінкових факторів, що впливають на лікування, співпраця з лікарями для покращення комплаєнтності [6].

6. Міждисциплінарні клінічні навички:

6.1. *Інтерпрофесійна комунікація* – участь у клінічних консилиумах, формулювання висновків у медичній документації [2; 5];

6.2. *Ведення клінічної документації* – короткі та структуровані записи, дотримання стандартів конфіденційності [2].

Головна професійна цінність навичок полягає ще й у тому, що на їх тлі розвиваються професійні *компетентності* – властивості, здібності психологів. Психологічний зміст поняття «компетентність» пов'язаний з властивостями особистості психолога, які утворилися на тлі навичок. Тому компетентність можна визначити як трансформовану у здатність (здібність) сталу і гнучку навичку, яка в подальшому ні за яких складних умов професійної діяльності або припинення діяльності не підлягає деавтоматизації, руйнуванню, оскільки вона перетворилася у стійкі психічні характеристики, сталі індивідуальні риси – властивості (здібності, здатності, спрямованість, волю, емоції, мотивацію, тощо), які визначають поведінку, реакцію, відносини з людьми, діяльність, професійну готовність психолога та його ставлення

до світу і взаємодії з іншими людьми. Його компетентності проявляються у вчинках і фаховій поведінці, а також є основою унікальності психолога. Неправомірно вважати, що компетентності – це безпосередні знання, уміння і навички. Вони є лише передумовами, основою, фундаментом для оволодіння і володіння компетентностями. Отже, компетентності – це здібності, здатності фахівця ефективно і продуктивно виконувати ті чи ті професійні функції [1]. Відповідно до сучасних зарубіжних досліджень компетенцій у галузі консультування основні складові професійної компетентності включають ставлення, особисті якості, профільні знання та професійні навички [13]. Отже, погляди на розуміння феномена компетентності в науці різні.

Психолог-консультант, який працює в закладах охорони здоров'я, здійснює діяльність у межах біопсихосоціальної моделі та доказової практики. Його консультативна *компетентність* включає сукупність діагностичних, інтервенційних, кризових та міждисциплінарних субкомпетентностей [2; 10].

Компетентності психолога-консультанта у системі охорони здоров'я, як консолідовано стверджують науковці, забезпечують безпечну, ефективну та етичну допомогу клієнтам. Можна виділити наступні *види компетентностей психолога-консультанта* в охороні здоров'я, які знаходяться у пріоритеті.

1. Міжособистісна та професійна позиція:

1.1. *Емпатія, повага, щирість та гуманістичне відношення.* Психолог-консультант повинен мати розвинену емпатію та здатність встановлювати терапевтичний контакт з пацієнтом, що визначається як ключовий компонент компетентності консультанта в багатьох дослідженнях [13];

1.2. *Професійна етика та інтегритет.* Консультант зобов'язаний діяти відповідно до етичних стандартів професії, дотримуючись конфіденційності, поваги до клієнта та рамки професійної відповідальності (APA competencies framework (система компетентностей); APA/CRA accredited training documents (документи щодо навчання, акредитовані APA).

2. Базові компетентності:

2.1. *Психологічна теорія та наукові знання.* Психолог-консультант повинен мати здатність глибокого розуміння теоретичних та емпірично обґрунтованих моделей людської поведінки, психопатології, психологічних механізмів адаптації та реакцій на стрес [13];

2.2. *Біопсихосоціальне розуміння здоров'я.* Ця компетентність включає знання взаємозв'язків між біологічними, психологічними та соціальними аспектами здоров'я та хвороби, що особливо важливо в охороні здоров'я (концептуальні основи клінічної психології здоров'я).

3. Компетентності щодо оцінки та діагностики:

3.1. *Психологічне та поведінкове оцінювання.* Психолог-консультант повинен володіти здатностями оцінки психічного стану, рівнів стресу, адаптаційних ресурсів та факторів ризику з використанням валідизованих інструментів (наприклад діагностичні інтерв'ю, опитувальники);

3.2. *Інтерпретація даних та клінічне формулювання.* Компетентність включає здатність інтегрувати дані оцінки та формувати клінічний висновок, потрібний для подальшого планування допомоги та координації з іншими фахівцями.

4. Навички інтервенції та консультування:

4.1. *Психологічна інтервенція та діалог.* Ключовою компетентністю є стратегії підтримуючої та терапевтичної взаємодії, включаючи активне слухання, рефлексію, уточнення переживань, роботу з опором та мотиваційне інтерв'ювання (основні компетенції консультанта);

4.2. *Регуляція поведінки та забезпечення змін.* Психолог має бути компетентним у застосуванні доказових інтервенцій, орієнтованих на покращення адаптації пацієнта, керуванні тривою, стресом та поведінкою, пов'язаною зі здоров'ям.

5. Міждисциплінарна та міжпрофесійна компетентність:

5.1. *Командна робота та комунікація.* Консультант повинен ефективно взаємодіяти з лікарями, медсестрами, соціальними працівниками та іншими фахівцями, чітко комунікуючи та формулюючи психологічні висновки та рекомендації у межах мультидисциплінарної команди (література з клінічної психології здоров'я);

5.2. *Розуміння ролі психолога в охороні здоров'я.* Компетентність включає здатність усвідомлювати структуру охорони здоров'я, роль психолога в лікувальному процесі та здатність адаптувати психологічні послуги під потреби клієнтів та вимоги системи обслуговування.

6. Рефлексивність, самооцінка та безперервний професійний розвиток:

6.1. *Професійний самоаналіз.* Сучасні компетентні моделі підкреслюють важливість самооцінки, самоаналізу та постійного розвитку як професійного стандарту, включаючи самонавчання, супервізію та участь у підвищенні кваліфікації (рекомендації, затверджені АПА/КПА);

6.2. *Усвідомленість меж компетенції.* Фахівець повинен знати свої обмеження та своєчасно звертатися за консультацією або за потреби направляти до іншого фахівця.

Висновки

Здійснений аналіз літератури засвідчив, що клінічна та консультативна спеціалізації мають різне історичне походження, але останніми роками їх практики зближуються, особливо на рівні професійної освіти. Клінічні психологи частіше працюють з тяжкою психопатологією та в медичних контекстах, використовують глибоку діагностику та психотерапію. Консультативні психологи найбільше спрямовані на адаптацію, розвиток особистісних ресурсів та підтримку в життєвих труднощах, хоча в багатьох країнах можуть працювати і в медичних службах, а в Україні – це найближча перспектива.

Психолог-консультант у охороні здоров'я в різних країнах світу – це фахівець з глибокою клінічною підготовкою, кризовою готовністю, розумінням психосоматичних процесів і медицини, володінням доказовими методами терапії і короткостроковими інтервенціями, навичками роботи у міждисциплінарній команді, обов'язковою ліцензією та супервізією. Його професійна модель заснована на біопсихосоціальному підході, доказовій практиці та етичних стандартах міжнародних професійних організацій. Здатність до саморегуляції та професійної рефлексії є частиною професійної компетентності. Ці навички забезпечують ефективну інтеграцію психологічної допомоги до медичної системи.

Коротка формула компетентності психолога-консультанта у системі охорони здоров'я може бути представлена як комплекс консультативних навичок, клінічної чутливості, розуміння медицини, командної роботи, доказових методів і кризової готовності.

Література:

1. Калмиков Г.В. Психологія формування професійно-мовленнєвої діяльності майбутніх психологів. Монографія. 2019. Київ : Видавничий дім «Слово», 316 с.
2. American Psychological Association. Ethical principles of psychologists and code of conduct. 2017. <https://www.apa.org/ethics/code>
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). 2022. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
4. Blustein D. L., Goodyear R. K., Perry J. C., Cypers S. The Shifting Sands of Counseling Psychology Programs' Institutional Contexts: An Environmental Scan and Revitalizing Strategies: An Environmental Scan and Revitalizing Strategies. *The Counseling Psychologist*, 2005. Vol.33, no. 5, pp. 610-634. <https://doi.org/10.1177/0011000005277820>
5. Clark D.M. Realizing the Mass Public Benefit of Evidence-Based Psychological Therapies: The IAPT Program. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2018. Vol.14. pp. 159-183. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084833>
6. DiMatteo M.R. Social support and patient adherence to medical treatment: A meta-analysis. *Health Psychology*. 2004. Vol.23, no.2. pp. 207-218. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.23.2.207>

7. Engel G. L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science (New York, N.Y.)*, 1977. 196(4286). pp. 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
8. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*. 2016. Vol. 15, no.2, pp. 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
9. World Health Organization. International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th revision; ICD-11). 2019. <https://icd.who.int>
10. World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all. 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
11. Wu M. S., McGuire J. F., Martino C., Phares V., Selles R. R., Storch E. A. A meta-analysis of family accommodation and OCD symptom severity. *Clinical psychology review*. 2016, Vol.45. pp. 34-44. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.003>
12. Young C, Saville Young L. Comparing clinical and counselling psychologists' practitioner demographics, key activities, theoretical orientations, values, and career satisfaction: a contribution to the Scopes of Practice debate. *South African Journal of Psychology*. 2019. Vol.49, no.4. pp. 505-517. <https://doi.org/10.1177/0081246318823188>
13. Chen C., Zhang Y., Guo Q., Wang X., Chen S. Core competencies for psychological counselors: A scoping review. *Behavioral Sciences*. 2025. Vol.15, no.2, p. 147. <https://doi.org/10.3390/bs15020147>

Дата першого надходження статті до видання: 02.03.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 01.04.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 11.05.2026