

Projekt ogólnopolskich standardów diagnozy psychologicznej
Ogólnopolska Sekcja Diagnozy Psychologicznej PTP

Ogólnopolska Sekcja Diagnozy Psychologicznej
Polskie Towarzystwo Psychologiczne

dn. 31.03.2014 r

Projekt ogólnopolskich standardów diagnozy psychologicznej

Informacje wstępne

Cele standardów:

1. Wspieranie psychologów praktyków w prowadzeniu dobrej praktyki diagnostycznej, poprzez dostarczenie im wskazówek pomocnych w rozwiązywaniu dylematów związanych z praktyką diagnostyczną.
2. Wsparcie psychologów w budowaniu ich pozycji w środowisku pracy, w tym w negocjowaniu odpowiednich warunków pracy.
3. Poszerzanie świadomości społecznej, w tym klientów usług psychologicznych, dotyczących dobrych praktyk diagnostycznych w obszarze psychologii.
4. Wsparcie dla opracowywania profesjonalnych programów szkolenia diagnostów.

1. Konieczne warunki wstępne

1.1 Psycholog rozważa podjęcie usługi diagnostycznej w odpowiedzi na skierowane do niego zamówienie na usługę.

Komentarz

Psycholog powinien sprawdzić, czy dane zamówienie spełnia kryteria dobrze sformułowanego pytania diagnostycznego.

1.2 Psycholog podejmuje się usługę diagnostyczną tylko wówczas, gdy możliwe jest udzielenie odpowiedzi na pytanie diagnostyczne w oparciu o współczesną psychologiczną wiedzę naukową.

Komentarz

Psycholog aktywnie poszukuje wiedzy w obszarze, którego dotyczy pytanie diagnostyczne. Rozpoznaje obszary, w których współczesna psychologiczna wiedza naukowa jest niedostępna / ograniczona i odpowiednio uzgadnia z klientem zakres pytania diagnostycznego tak, by możliwe było formułowanie na nie odpowiedzi w oparciu o współczesną psychologiczną wiedzę naukową.

1.3 W razie potrzeby, psycholog kieruje klienta do innego specjalisty / podejmuje współpracę z innym specjalistą.

Komentarz

Psycholog rozpoznaje sytuacje, w których udzielanie odpowiedzi na pytanie diagnostyczne wymaga także innej, niż psychologiczna, wiedzy (np. wiedzy medycznej, prawnej) i wówczas kieruje klienta do odpowiedniego specjalisty lub sam podejmuje współpracę z właściwym specjalistą.

1.4 Psycholog podejmuje się realizacji usługi diagnostycznej tylko wówczas, gdy może ją realizować z poszanowaniem dóbr, autonomii i praw klienta oraz osób trzecich.

Komentarz

Psycholog nie podejmuje się realizacji usługi diagnostycznej, jeżeli jej realizacja naruszałaby dobro, autonomię i prawa klienta. Psycholog podejmuje się realizacji usługi diagnostycznej wyłącznie w warunkach zapewniających dokonanie diagnozy rzetelnej (mając do dyspozycji odpowiednie narzędzia psychologiczne, warunki lokalowe, odpowiednio długi czas) i bezstronnej (bez nacisków ze strony osób lub instytucji trzecich). Psycholog bierze pod uwagę etyczne oraz prawne zasady (legal requirements) obowiązujące w jego kraju.

1.5 Psycholog realizuje proces diagnostyczny dbając o dobrostan klienta

Komentarz

Diagnosta powinien ocenić prawdopodobne pozytywne oraz negatywne konsekwencje oraz efekty uboczne prowadzenia procesu diagnostycznego dla klienta oraz jego środowiska społecznego, starając się aby diagnoza – niezależnie od swojej treści – pozwoliła klientowi i jego środowisku lepiej zrozumieć sytuację i potrzebę podjęcia określonych działań.

1.6 Psycholog podejmuje się realizacji usługi diagnostycznej wówczas, gdy posiada odpowiednie kompetencje: wiedzę, biegłość praktyczną i świadomość etyczną

Projekt ogólnopolskich standardów diagnozy psychologicznej Ogólnopolska Sekcja Diagnozy Psychologicznej PTP

Komentarz

Psycholog podejmuje się realizacji usługi diagnostycznej tylko wówczas, gdy posiada:

- współczesną psychologiczną wiedzę naukową dotyczącą obszaru, jaki obejmuje pytanie diagnostyczne;
- biegłość praktyczną w zakresie niezbędnym do realizacji zamówienia klienta;
- umiejętności niezbędne do tego, by uwzględnić indywidualną perspektywę klienta, w tym jego kontekst kulturowy.

1.7 Jeśli psycholog nie posiada biegłości w zakresie niezbędnym do realizacji zamówienia klienta, może się podjąć realizacji usługi diagnostycznej pod warunkiem, że będzie superwizować prowadzenie danego procesu diagnostycznego u osoby, która taką biegłość praktyczną posiada.

1.8 Jeśli psycholog nie posiada umiejętności niezbędnych do tego, by uwzględnić indywidualną perspektywę klienta (np. nigdy nie pracował z klientem reprezentującym daną grupę społeczną), komunikuje ten fakt klientowi wraz z informacją o ewentualnej dostępności innych psychologów specjalizujących się w pracy w danym obszarze.

1.9 W przypadku braku dostępu do ekspertów w określonym obszarze praktyki diagnostycznej, psycholog podejmuje się realizacji usługi diagnostycznej pod warunkiem, że aktywnie poszerza swoją wiedzę w tym zakresie oraz poddaje się superwizji podczas prowadzenia procesu diagnostycznego.

1.10 Psycholog jest świadom występujących i potencjalnych konfliktów, w jakich może się znaleźć w konsekwencji podjęcia się danego procesu diagnostycznego.

Komentarz

Możliwe obszary konfliktu to na przykład: różnice światopoglądowe, uwarunkowania prawne oraz formalno/organizacyjne. Jeśli możliwe jest realizowanie usługi diagnostycznej bez konfliktu – np. przez innego specjalistę, czy w ramach innej instytucji, psycholog kieruje tam klienta (z uwzględnieniem możliwości klienta w zakresie korzystania z usług osoby/instytucji, do której miałby on zostać skierowany). W sytuacji, gdy konflikt występuje, psycholog podejmuje się realizacji usługi diagnostycznej pod warunkiem, że skonsultuje się z superwizorem i będzie superwizować prowadzenie tego procesu diagnostycznego. Istnieją obszary prowadzenia diagnostyki, w które immanentnie wpisany jest konflikt – sposób ich podejmowania opisywany jest w standardach prowadzenia procesu diagnostycznego dla danego obszaru praktyki (np. orzecznictwo sądowe, diagnostyka uchodźców i inne).

1.11 Jeżeli konieczne warunki wstępne są spełnione, psycholog zawiera kontrakt na badanie diagnostyczne na podstawie świadomej zgody klienta

Komentarz

Psycholog dąży do uzyskania świadomej zgody na uczestnictwo w badaniu diagnostycznym w odniesieniu do wszystkich potencjalnych klientów.

1.12 Psycholog uzgadnia z osobą/instytucją zlecającą wykonanie usługi diagnostycznej formę przekazywania informacji o wynikach badania, co stanowi element kontraktu na badanie diagnostyczne.

Komentarz

W przypadku, gdy uczestnik badania nie jest jedynym klientem psychologa w ramach realizowania danego procesu diagnostycznego, psycholog ustala, że informacja o efektach badania sporządzona zostanie na piśmie i omówiona z klientem.

2. Planowanie procesu diagnostycznego

2.1 Psycholog potrafi wskazać obszary wiedzy naukowej, będące podstawą dla formułowania odpowiedzi na pytanie diagnostyczne

Komentarz

Psycholog powinien wyodrębnić wiedzę naukową użyteczną w ocenie zagadnień będących przedmiotem pytania diagnostycznego (psycholog korzysta z wiedzy dotyczącej procesów funkcjonowania psychicznego oraz z wiedzy aplikacyjnej z obszaru interwencji, w tym warunków efektywności interwencji, a także uwzględnia wiedzę na temat kontekstu społecznego i kulturowego, w obrębie którego funkcjonuje/ją osoba/y uczestnicząca/e w badaniu)

2.2 Psycholog potrafi wskazać, co należy badać, by móc formułować twierdzenia dotyczące konkretnego badanego zagadnienia.

Komentarz

Psycholog określa porządek zmiennych, w obrębie których będzie zbierać informacje w celu znalezienia odpowiedzi na pytanie diagnostyczne. Psycholog powinien nadać poszczególnym zmiennym określony poziom ważności dla dalszego postępowania diagnostycznego (przykładowo, w kontekście klinicznym poziom głębokości zaburzenia osoby uczestniczącej w badaniu jest zmienną bardziej podstawową, ważniejszą dla formułowania rekomendacji, aniżeli poziom reakcji klienta, czy też jego styl radzenia sobie ze stresem).

2.3 Psycholog potrafi ocenić użyteczność poszukiwanych w procesie diagnozy informacji dla formułowania diagnozy.

Komentarz Psycholog formułuje strategie integrowania informacji dotyczących poziomu poszczególnych zmiennych w procesie odpowiedzi na pytanie diagnostyczne.

2.4 Psycholog opisuje strategie diagnozowania.

Komentarz

Psycholog wie, jakie mechanizmy psychiczne będzie obserwował w procesie diagnostycznym.

Psycholog potrafi rozpoznać informacje potwierdzające oraz falsyfikujące występowanie danych mechanizmów.

Psycholog potrafi operacjonalizować wskaźniki występowania mechanizmów psychologicznych.

2.5 Psycholog używa wyłącznie takich testów, które mają podstawy naukowe w danym obszarze diagnostyki (psycholog preferuje narzędzia o wysokim poziomie rzetelności i trafności).

2.6 Dobierając narzędzia, psycholog uwzględnia indywidualne właściwości uczestnika badania (kontekst odmienności od diagnosty na wymiarach takich jak kontekst społeczny, kulturowy, wartości).

2.7 Psycholog używa narzędzi z poszanowaniem prawa autorskiego.

2.8 Psycholog jest zobowiązany do korzystania wyłącznie z oryginalnych narzędzi diagnostycznych.

Komentarz

Projekt ogólnopolskich standardów diagnozy psychologicznej Ogólnopolska Sekcja Diagnozy Psychologicznej PTP

Właścicielem narzędzi diagnostycznych jest osoba lub instytucja, która opłaciła ich zakup i to ona odpowiada za ich właściwe przechowywanie. W przypadku, gdy zakup narzędzi dokonał psycholog (np. prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą), to on osobiście odpowiada za właściwe przechowywanie narzędzi diagnostycznych.

3. Badanie

3.1 Psycholog prowadzi badanie wyłącznie w standardowych warunkach umożliwiających porównywanie uzyskiwanych wyników

Komentarz W badaniu indywidualnym, psycholog pracuje w osobnym pomieszczeniu, w którym może zapewnić neutralne warunki badania każdej osobie. Psycholog uwzględnia warunki badania wskazywane w podręcznikach stosowanych narzędzi diagnostycznych. Warunki neutralne to warunki nie modyfikujące wyników badań.

3.2 Psycholog zachowuje właściwą z punktu widzenia kodeksu etyki zawodowej psychologa postawę w stosunku do osoby uczestniczącej w badaniu.

Komentarz Psycholog odnosi się do uczestników badania z szacunkiem, respektuje ich autonomię, prowadzi badanie w sposób minimalizujący dyskomfort związany z udziałem w badaniu i zachęcający do współpracy.

4. Integracja danych

4.1 Psycholog integruje uzyskane w badaniu dane w sposób zgodny ze strategią sformułowaną na etapie planowania badania i potrafi uzasadnić odstępstwa od tej strategii.

Komentarz Psycholog liczy wyniki pomiaru narzędziami standardowymi i interpretuje je, w sposób zgodny z zaleceniami zawartymi we właściwych dla tych narzędzi podręcznikach; interpretuje dane uzyskane za pomocą różnych metod diagnostycznych (m.in. uzyskane w drodze wywiadu oraz obserwacji), a integracja uzyskanych danych odbywa się w odniesieniu do poszczególnych badanych zmiennych. Psycholog formułuje wnioski dotyczące hipotez w odniesieniu do poszczególnych zmiennych. Psycholog dokonuje integracji sformułowanych w poprzednim kroku wniosków w odniesieniu do pytania diagnostycznego.

4.2 W odniesieniu do standardowych narzędzi diagnostycznych, psycholog bierze pod uwagę ich właściwości psychometryczne i adekwatnie do tego poziomu ocenia stopień zaufania, z jakim może odnosić się do wyników uzyskanych poprzez badanie przy użyciu określonego narzędzia. W odniesieniu do wywiadu i obserwacji ocenia poprawność metodologiczną ich zastosowania i adekwatnie do ich poziomu ocenia stopień zaufania, z jakim może odnosić się do uzyskanych wyników.

4.3 Wszędzie tam, gdzie w toku badania wystąpiły zakłócenia w stosunku do warunków standardowych i sformułowanych w podręczniku dla danego narzędzia, psycholog uwzględnia możliwy wpływ tych zakłóceń na wynik badania i adekwatnie modyfikuje stopień zaufania, z jakim może on odnosić się do uzyskanego wyniku.

5. Komunikowanie efektów i dokumentowanie procesu diagnozy

5.1 Psycholog komunikuje efekty procesu diagnozy w sposób zgodny z zawartym wcześniej kontraktem na badanie diagnostyczne.

Komentarz

Zgodnie z zawartym wcześniej kontraktem, psycholog komunikuje efekty procesu diagnozy (w odniesieniu do pytania diagnostycznego) zainteresowanym stronom, w sposób ustny bądź pisemny. Komunikując efekty procesu diagnostycznego osobom trzecim, psycholog uwzględnia dobro, prawa oraz autonomię osób badanych.

Informacje przekazywane przez psychologa nie wykraczają poza zakres pytania diagnostycznego – odstępstwa od tej zasady dopuszczalne są jedynie wobec istotnych przesłanek na temat potencjalnego zagrożenia życia i zdrowia uczestnika badania i/lub osób trzecich.

5.2 Psycholog przekazuje informacje o efektach procesu diagnozy w różny sposób, w zależności od tego, kto jest jego odbiorcą.

Komentarz

Psycholog udostępnia informacje o efektach procesu diagnostycznego, które nie zawierają surowych wyników badań. Zasada ta odnosi się zarówno do uczestnika jak i zleceniodawcy badania. Jeżeli istnieje przepis regulujący treść i formę opinii, psycholog podaje informacje zgodne z tym przepisem (np. jeśli wypełnia formularz wymagający wpisania nazwy użytej techniki diagnostycznej, psycholog wpisuje tę nazwę). Informacja o efektach procesu diagnostycznego powinna być sformułowana w sposób zrozumiały dla odbiorcy. Psycholog aktywnie poszukuje informacji o tym jak jego komunikaty są rozumiane przez partnera/ów interakcji, a także wyjaśnia wątpliwości i odpowiada na pytania w przystępny i przyjazny sposób.

Psycholog może udostępnić informacje o efektach procesu diagnostycznego zawierające nazwy własne oraz surowe wyniki uzyskane w efekcie zastosowania poszczególnych narzędzi diagnostycznych wyłącznie innemu psychologowi i tylko wówczas, gdy taka wymiana informacji zostanie uzgodniona z klientem (zleceniodawcą badania), a w sytuacjach, gdy uczestnik badania nie jest jedynym klientem psychologa, za wiedzą uczestnika badania.

5.3 Za właściwe przechowywanie dokumentacji procesu diagnozy odpowiada osoba lub instytucja, która zatrudnia psychologa prowadzącego badanie i opłaciła zakup narzędzi diagnostycznych

Komentarz

Właściwe przechowywanie dokumentacji procesu diagnozy oznacza, że nie mają do niej dostępu osoby nieupoważnione, w tym – osoby nie będące psychologami. Arkusze narzędzi użytych w badaniach, w tym – elektroniczne, powinny być przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom nie upoważnionym, w tym – nie będącym psychologami zatrudnionymi / szkolącymi się w danej instytucji (jeśli badanie odbywało się w ramach określonej instytucji).

5.4 Przekazywanie pełnej informacji dotyczącej procesu diagnozy odbywa się tylko wówczas, gdy jej odbiorcą jest upoważniony przez klienta psycholog.

Komentarz Jeżeli do instytucji, w ramach której prowadzone było badanie, wpływa prośba ze strony psychologa aktualnie pracującego z uczestnikiem przeprowadzonego w przeszłości badania o udostępnienie jego wyników zawierających nazwy własne narzędzi diagnostycznych oraz surowe wyniki uzyskane w wyniku zastosowania poszczególnych narzędzi diagnostycznych, to instytucja

Projekt ogólnopolskich standardów diagnozy psychologicznej
Ogólnopolska Sekcja Diagnozy Psychologicznej PTP

zobowiązana jest do udostępnienia kopii tych dokumentów wyłącznie przy spełnieniu poniższych warunków:

- do prośby dołączona jest pisemna zgoda na przekazanie powyższych informacji podpisana przez uczestnika badania
-
- do prośby dołączona jest kopia dyplomu potwierdzająca, że osoba zwracająca się z prośbą o przekazanie danych jest psychologiem.

5.5 Przekazywanie informacji w formie pisemnej odbywa się w sposób zapewniający jej poufność.

Komentarz

Kopia dokumentacji badania przekazywana jest w formie papierowej (nie w formie elektronicznej z użyciem skrzynki mailowej), oznaczonej w sposób widoczny na kopercie, jako dostępna jedynie dla psychologa, który za zgodą klienta wystąpił z prośbą o jej przekazanie.

Jeśli do psychologa pracującego jako osoba fizyczna zgłasza się znany mu psycholog, z prośbą o przekazanie mu informacji dotyczących realizowanego przezeń procesu diagnostycznego, w którym brała udział osoba, z jaką aktualnie zgłaszający się po informacje psycholog pracuje, to psycholog proszony o informacje może udzielić ich ustnie, pod warunkiem uzyskania od psychologa kopii pisemnej zgody na przekazanie informacji od osoby, której diagnoza dotyczyła.

Opracowanie materiałów:
Zespół w składzie:

Monika Tarnowska, Maja Filipiak, Bartosz Zalewski, Jacek W. Paluchowski, Anna Łuczak