

KODEKS DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ POLSKIEGO TOWARZYSTWA PSYCHOLOGICZNEGO

II POZIOM

Niniejszy tekst został zatwierdzony przez Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie Delegatów Polskiego Towarzystwa Psychologicznego 12 maja 2023 roku. Tworzy spójny system wskazówek do rzetelnego i profesjonalnego przeprowadzania diagnozy psychologicznej z uwzględnieniem podstawowej wykładni zasad etycznych - Kodeksu etyki psychologa (I poziom) i wskazówek stosowania regulacji etycznych w diagnozie ujętych w „Standardach diagnozy psychologicznej” (III poziom).

Szczegółowe przepisy etyczne dotyczące DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ w II części Kodeksu Etycznego Psychologa Polskiego Towarzystwa Psychologicznego z dnia 1 października 2020 r.

Artykuł 1.

Diagnoza psychologiczna jest procesem, w którym psycholog na podstawie różnych wiarygodnych źródeł gromadzi i przetwarza informacje o osobie biorącej udział w badaniu diagnostycznym w celu wyjaśnienia jej funkcjonowania. Wyjaśnienie to nie może mieć charakteru wartościującego i etykietyzującego (stygmatyzującego). Psycholog zachowuje niezależność w wydawanych wyjaśnieniach jednocześnie szanując prawa osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym (w aspekcie pozytywnym i negatywnym).

Artykuł 2.

Psycholog w trakcie procesu diagnozowania dba o zachowanie obiektywizmu, unika kierowania się uprzedzeniami, zawsze uwzględnia kontekst kulturowy i środowiskowy oraz prawo osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym do autonomicznych sądów i postaw.

Artykuł 3.

Psycholog podejmuje się wykonania diagnozy wyłącznie, gdy dysponuje wystarczającymi kompetencjami do rozstrzygnięcia badanego problemu, w tym nabytymi w specjalistycznych szkoleniach oraz w praktyce diagnostycznej w danym obszarze. Psycholog powinien posiadać wiedzę i umiejętności, zwłaszcza w obszarze wiedzy na temat procedur diagnostycznych oraz teorii psychologicznych stosowanych w wyjaśnianiu funkcjonowania ludzi w danym obszarze.

Artykuł 4.

Psycholog realizuje proces badania diagnostycznego zgodnie z wypracowanymi przez środowisko zawodowe i obowiązującymi standardami w danym obszarze diagnozy psychologicznej, w tym standardami stosowania używanych przez siebie procedur i metod.

Artykuł 5.

Psycholog zachowuje bezstronność w trakcie procesu diagnozowania, dlatego stara się unikać mieszania ról. Nie podejmuje się diagnozy wtedy, gdy występowanie wcześniej w innej roli profesjonalnej i/lub pozaprofesjonalnej wobec osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym mogłoby stwarzać sytuację konfliktu zobowiązań lub konfliktu interesów.

Artykuł 6.

Psycholog realizuje procedury diagnostyczne z poszanowaniem dobra osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym kierując się uczciwością, szacunkiem dla jej praw i godności. Psycholog stara się dążyć do tego, aby ewentualny dyskomfort związany z uczestniczeniem w procesie diagnozowania nie pozostawił negatywnych konsekwencji u osoby diagnozowanej.

Artykuł 7.

Proces diagnozowania może w pewnym zakresie naruszać dobra i prawa osobiste osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym, dlatego psycholog dąży do zminimalizowania stopnia ich naruszania. Granica naruszenia dóbr i praw osoby diagnozowanej określona jest przez cel diagnozy oraz kontrakt diagnostyczny. Szczegółowość zbieranych informacji podczas diagnozy ogranicza się do uzyskania informacji niezbędnych, zgodnie z celem oraz z zawartym kontraktem diagnostycznym.

Artykuł 8.

Psycholog realizuje proces diagnozowania wyłącznie po uzyskaniu świadomej i opartej na wiedzy o tym procesie zgody osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym, którą może ona uchylić w dowolnym momencie procesu diagnozowania. Kiedy badanie diagnostyczne realizowane jest na zlecenie osób lub instytucji, psycholog powinien poinformować osobę diagnozowaną, że diagnoza będzie przekazana zleceniodawcy. Psycholog nie podejmuje się prowadzenia diagnozy lub realizuje ją tylko za zgodą opiekuna prawnego, gdy stan lub status prawny osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym nie pozwala na wyrażenie świadomej zgody.

Artykuł 9.

Przekazana osobie biorącej udział w badaniu diagnostycznym wiedza o celu, narzędziach i procedurach diagnostycznych oraz przebiegu procesu diagnozowania powinna być dostosowana do jej możliwości poznawczych. Psycholog upewnia się, że przekazywane przez niego informacje dotyczące celu i charakteru świadczonych usług są zrozumiałe dla osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym. Psycholog szczególnie dba w tym zakresie o respektowanie praw dzieci i osób o ograniczonej zdolności do podejmowania autonomicznych decyzji.

Artykuł 10.

W sytuacji badania diagnostycznego dzieci i osób o ograniczonej zdolności do podejmowania autonomicznych decyzji odbiorcą diagnozy jest także opiekun prawny. Psycholog również z nim uzgadnia cele diagnozy oraz zawiera kontrakt diagnostyczny, pamiętając o podmiotowym traktowaniu osoby diagnozowanej.

Artykuł 11.

Psycholog bierze pod uwagę możliwość zaistnienia innych czynników (np. medycznych), które mogły spowodować występujące objawy u osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym i informuje osobę uczestniczącą w badaniu diagnostycznym i/lub osobę albo instytucję zlecającą badanie o konieczności konsultacji z innym specjalistą. Psycholog przy formułowaniu wniosków bierze pod uwagę uzyskane w ten sposób informacje.

Artykuł 12.

Psycholog ma obowiązek udzielić informacji zwrotnej osobie biorącej udział w badaniu diagnostycznym, o ile kontrakt diagnostyczny nie stanowi inaczej. Informacja zwrotna powinna dotyczyć w szczególności wniosków i zaleceń wynikających z podjętych działań psychologicznych w formie dostosowanej do możliwości poznawczych osoby diagnozowanej oraz uwzględniać gotowość przyjęcia przez nią tej informacji. Informacja ta powinna w sposób jasny i logiczny opisywać zasadność wyciągniętych wniosków oraz stopień zaufania co do ich trafności. Unikać należy sformułowań kategoriycznych, jeśli w danym przypadku nie ma możliwości postawienia jednoznacznej diagnozy.

Artykuł 13.

Psycholog dba o to, aby zgromadzone dane w trakcie badania diagnostycznego były chronione z uwzględnieniem zasad tajemnicy zawodowej. Obowiązek zachowania tajemnicy nie jest ograniczony w czasie.

Artykuł 14.

Psycholog stara się, aby udostępnianie danych surowych z badania psychologicznego przekazywane było innemu psychologowi wyłącznie za zgodą osoby diagnozowanej oraz osobom lub instytucji, jeśli to na ich zlecenie przeprowadzono badanie psychologiczne.

Artykuł 15.

Udostępnianie danych związanych z prowadzoną diagnozą, powinno odbywać się w taki sposób, aby chronić narzędzia diagnostyczne i nie obniżać wartości diagnostycznych używanych metod oraz nie naruszać prawa autorskiego. Psycholog powinien unikać takich działań, których skutkiem może być upublicznienie odpowiedzi diagnostycznych.

Artykuł 16.

W sytuacji podejrzenia poważnego zagrożenia życia lub zdrowia osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym, psycholog dąży przede wszystkim do ochrony dóbr i praw osobistych osoby diagnozowanej oraz innych zagrożonych osób. Podejmowane przez psychologa działania w tym celu są niezależne od uzyskanej na nie zgody od osoby diagnozowanej i/lub opiekuna prawnego oraz mogą wymagać uchylecia tajemnicy zawodowej.

Artykuł 17.

Osoba diagnozowana ma prawo zwolnić psychologa z zachowania tajemnicy o informacji uzyskanej podczas diagnozy psychologicznej, o ile nie dotyczy ona także osób trzecich. Konieczne jest jednak określenie w dokumentacji okoliczności, osób/instytucji, którym

psycholog może udzielić tej informacji. Psycholog powinien przedstawić osobie diagnozowanej potencjalne konsekwencje wynikające z tej decyzji.

Artykuł 18.

Psycholog ponosi odpowiedzialność za diagnozę psychologiczną realizując zadania diagnostyczne w zespole interdyscyplinarnym. Przede wszystkim dba o nienaruszenie standardów zawodowych w danym obszarze diagnozy psychologicznej i uwzględnienie wyników diagnozy psychologicznej w końcowej diagnozie interdyscyplinarnej.

Artykuł 19.

Psycholog nie podważa diagnozy specjalistów z innych dziedzin i nie wypowiada się na temat diagnoz psychologicznych w obszarze, w którym nie posiada wystarczających kompetencji.

Artykuł 20.

Psycholog stara się poddawać swoją pracę diagnostyczną konsultacji w formie profesjonalnej superwizji diagnostycznej lub superwizji koleżeńskej, co nie zwalnia psychologa z osobistej odpowiedzialności za podejmowane działania diagnostyczne.

Artykuł 21.

Psycholog ma etyczny obowiązek służyć merytorycznym wsparciem innemu psychologowi, gdy się o nie zwróci, a jeżeli nie jest to możliwe, powinien wskazać mu inne dostępne formy takiego wsparcia.

SŁOWNIK GŁÓWNYCH POJĘĆ

Dziecko:

osoba, która nie ukończyła 18 lat i pozostaje pod władzą opiekuna prawnego.

Osoba biorąca udział w badaniu diagnostycznym:

odbiorca uczestniczący bezpośrednio w procesie diagnozowania (osoba pełnoletnia, dziecko, osoba o ograniczonej zdolności do podejmowania autonomicznych decyzji). Równoważnie stosowane określenie w tekście: osoba diagnozowana.

Świadoma zgoda:

zgoda wyrażona przez osobę posiadającą zdolność psychiczną do rozumienia informacji i ich przekazywania oraz podjęcia decyzji odnośnie swojego udziału w procesie diagnozowania w sposób dobrowolny, na podstawie wystarczających, zrozumiałych informacji o celu, sposobie i przebiegu badania psychologicznego jak również potencjalnym dyskomforcie wywołanym działaniem psychologa.

Dane surowe:

dane związane z prowadzoną diagnozą: nagrania i transkrypty wypowiedzi osoby diagnozowanej, wypełnione przez nią formularze testowe, dostarczone przez nią wytwory oraz innego rodzaju aktualne i/lub archiwalne dokumenty osobiste (inaczej: dane pierwotne).

Informacja zwrotna:

informacja ustna lub pisemna o efektach postępowania diagnostycznego odnosząca się do określonego aspektu funkcjonowania osoby biorącej udział w badaniu diagnostycznym udzielana odbiorcy w formie wynikającej z zawartego kontraktu diagnostycznego.

ZESPÓŁ ds. KODEKSU W OBSZARZE DIAGNOZY PTP

Dokument został opracowany przez psychologów reprezentujących różne obszary oddziaływań psychologicznych, gdzie diagnoza ma kluczowe znaczenie. W skład zespołu wchodziła: Bogusława Bober-Płonka, Maja Filipiak, Władysław Jacek Paluchowski, Beata Pępkowska, Natalia Protoklitow-Lach, Anna Słysz, Adam Tarnowski, Ewa Wach, Beata Wójtowicz (która kierowała zespołem). W dokumencie uwzględniono opinie środowiska wyrażone poprzez ogólnopolskie konsultacje społeczne w 2020 roku.