

PSZICHOLÓGIAI SZOLGÁLTATÁSOK A CSALÁDSEGÍTŐ SZOLGÁLATNÁL MÓDSZERTANI AJÁNLÁS

Készítette:

Közép-magyarországi Regionális Szociális Módszertani Intézmény
Budavári Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ
1012 Budapest, Attila út 89.
06/1-3568363 vagy 3569599
e-mail: modszertan@budavarcssk.hu

Jóváhagyta: A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet megbízásából létrejött
Módszertani Családsegítő Szolgálatok Országos Munkacsoportja

A Módszertani Családsegítő Szolgálatok Országos Munkacsoportja a családsegítés szolgáltatást működtető és fenntartó szervezetek segítése és támogatása céljából módszertani ajánlásokat fogalmaz meg. Az ajánlások célja, hogy iránymutatást adjanak adott tevékenységek ellátásához. A módszertani ajánlások jogi normákban előírtakon túli tartalmi elemei nem kötelező érvényűek, hanem a kívánatos és elérendő optimális szolgáltatási elemeket, tevékenység tartalmakat határozzák meg, melynek alkalmazása, felhasználása javasolt a családsegítés szolgáltatást végző szakembereknek, a szolgáltatóknak és fenntartóiknak.

2010

A pszichológus alkalmazása a családsegítésben

Az alkalmazás feltételei, keretei

A szociális intézményekben kialakítandó státuszok és munkakörök számát a fenntartó határozza meg, és ezek felsorolását az intézmény SZMSZ-ében, valamint a szakmai programjában is meg kell jeleníteni.

Az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 2. számú melléklete rögzíti a családsegítő szolgáltatásban alkalmazandó szakmai létszámminimumot. A rögzített szakmai létszámnorma a szociális intézményben kötelezően alkalmazandó létszámot jelenti (1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet 6. § (3) bekezdés), de a rendelet a fenntartó hatáskörébe utalja, hogy a létszámkeret terhére milyen munkaköröket alakít ki.

A szociális segítők, illetve a tanácsadók létszámát 30 000 lakosra vetítve kell meghatározni, 30 000 lakosra 2 fő alkalmazása szükséges. A szakmai létszámok tekintetében minimálisan e két státusz terhére alkalmazható pszichológus.

A családsegítés vonatkozásában a szakképesítéseket az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 3. számú melléklete 3. pontja szabályozza. Itt található a tanácsadó munkakör betöltéséhez szükséges képesítési előírások között a pszichológusképesítés. 2010. január 1-je után pszichológus képzettség esetén a pszichológus (BA) oklevél nem fogadható el (1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 3. számú melléklete kiegészítő szabályai).

A pszichológusok alkalmazásának négy fő típusa alakult ki a családsegítő szolgáltatásokban:

- főállású, teljes munkaidőben foglalkoztatott,
- főállású, de részmunkaidőben foglalkoztatott (jellemzően a részállás másik felében intézményen belül gyermekjóléti szolgálatnál vagy nevelési tanácsadóban, kórházban, oktatási intézményben, vagy más egészségügyi és szociális intézménynél dolgozik),
- megbízási szerződéssel dolgozik, heti vagy kétheti gyakorisággal 2-4 óra időtartamban,
- önkéntes alapon, ingyenesen nyújtja a szolgáltatást.

A pszichológusok alkalmazásában hasonló módon kell eljárni, mint a más képesítésű munkatársaknál. Főállású, teljes munkaidőben foglalkoztatott közalkalmazottként havi 40, részfoglalkoztatottként (0,5 státusz esetén) 20 óra munkaidővel gazdálkodik az intézmény vezetője. Munkaszerződés mellett el kell készíteni a pszichológus munkaköri leírását; a szolgáltatásnyújtás folyamatára vonatkozó szakmai elképzelés leírása a szakmai program, míg az igénybevevő ellátásának szabályai és menete a protokoll része.

2001. január 1-jétől a szociális és gyermekvédelmi ágazatban személyes gondoskodást végző személyek törvényben meghatározott adatait be kell jelenteni a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 92/D-92/H. § alapján a működési nyilvántartást vezető szervnek. A 8/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet szerint a főállású és a részmunkaidős munkatársat is be kell jelenteni.

A 9/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet szerint továbbképzési kötelezettség a fő- és mellékállású pszichológust is terheli. A továbbképzési kötelezettségét mind a szociális képzési rendszerben, mind a saját ágazati továbbképzéséhez kötődően teljesítheti. Viszont az ágazati továbbképzés pontjainak csak 50%-a számítható be a szociális továbbképzési rendszerben. A munkatársak továbbképzési kötelezettségének teljesítését a továbbképzési tervben kell rögzíteni.

A pszichológus munkatárs számára is ki kell alakítani a munkavégzéséhez szükséges tárgyi és térbeli feltételeket. (Tanácsadás időtartamára biztosítani kell az intim, személyes környezetet, interjúszobát.) Az adminisztráció és a szakmai munka dokumentálásához szükséges íróasztal, számítógép, internet-elérhetőség stb.

A pszichológus helye a családsegítő szolgáltatás rendszerében

A családsegítő szolgálatoknál működtetett pszichológiai szolgáltatásokra vonatkozó tapasztalatokat összegeztük. Az összegzésből kiderült, hogy a szolgáltatás működtetése modellekben is leírható.

A modellekben a következő szempontok jelennek meg:

- a szolgáltatásba kerülés útja,
- az első interjút végző személy kijelölése,
- a protokollok, megállapodások kidolgozásának színtere, résztvevők köre,
- esetátadás menete a szolgáltatások között,
- szakemberek együttműködésének gyakorisága (rendszeres vagy esetleges).

Az alábbiakban szeretnénk bemutatni a pszichológiai szolgáltatások működési modelljeit.

Szociális szolgáltatások fókuszú modell

A modell szerint a szociális szolgáltatás keretében egy-egy eset kapcsán a pszichológus és a szociális munkás együtt dolgozik, két külön szolgáltatást nyújtva a kliensnek (pl. a pszichológus pszichológiai tanácsadást végez, a szociális munkás a család vagy az egyén szociális problémái megoldásában segít, vagy adósságot kezel). Az intézményben a problémafeltárás, a célok kijelölése és a megállapodás a családgondozónál kezdődik, tehát a szociális munkás (családgondozó) az esetfelelős. A szociális szakember veszi fel az első interjút, és a klienssel közösen ők határozzák meg a probléma kezeléséhez szükséges szolgáltatásokat, melyek közül egy a pszichológiai szolgáltatás. Az igénybe vevő és a szociális szakember megállapodása alapján ő jelzi az igényt a pszichológus bevonására (természetesen a kliens tudtával és beleegyezésével). A megigényelt szolgáltatás igénybevétele a kliens saját döntése, és amennyiben létrejön a találkozó, úgy a pszichológus a kliens igényei mentén köt szerződést. A pszichológiai szolgáltatás nyújtása során a pszichológus – ha erre igény van – konzultál a családgondozóval.

E modellben tehát a megállapodásban rögzített probléma vagy problémák megoldása áll a középpontban, így gyakran (a pszichológiai szolgáltatást illetően) a szociális munkás az első számú megrendelő, és nem a kliens, ezért jó, ha az esetvezetéssel kapcsolatos szakmai döntések a szakmai fórumokon (esetmegbeszélő, team, szupervízió) dőlnek el. A pszichológus bevonása az esetkezelésbe történhet a szociális munkás és a pszichológus

négyszemközti megbeszélésén, de a modell működtetői szerint szerencsésebb, ha mindez az esetmegbeszélőn vagy egyéb fórumon zajlik. Az esetismertetés, a bevonás céljának, a motiváció stb. kérdésének tisztázása segítheti az szociális szakembert az esetvezetésben, és a későbbi kompetenciák, feladatok szétválasztásában. Ebben a modellben működő pszichológusnak fel kell készülnie a „kettős megrendelés”-ből fakadó konfliktusokra. Képviselnie kell, hogy nem tud a kliens háta mögötti, szociális munkástól jövő titkos megrendelésekkel dolgozni.

Jellemzően erős szociális szakmai háttérrel működtetett modell, a pszichológiai szolgáltatást, a szociális szolgáltatások mellett működő, kiegészítő szolgáltatásnak gondolják. E modell, továbbá jó lehetőséget biztosít, a kevés kapacitású, pszichológushoz kerülő esetek megszűrésére, valamint az esetmunka erősítésére.

Pszichológiai szolgáltatás fókuszú modell

A modell szerint a pszichológiai szolgáltatást a kliensek kívülről, önálló jelentkezéssel érik el, vagy az első interjú után kiderül, hogy a szociális szakember nem lát a kompetenciájába tartozó feladatot, így a kliens teljesen átkerül a pszichológushoz, ami azt jelenti, hogy az esetért a pszichológus felel, ill. az esetvezetés dokumentációja egyedül a pszichológusra hárul. Amennyiben a pszichológussal való együttműködés során olyan helyzet áll elő, olyan probléma merül fel (pl. veszélyeztetettség, szociális probléma), amihez szociális munkás segítsége kell, ezt a pszichológus jelzi, és a családgondozót bevonja az esetmunkába vagy a klienst „átküldi” a szociális munkáshoz. A szociális munkás új szerződést köt az igénybe vevővel a szociális problémák megoldására. A modell működésében markánsan jelen van az önállóság és a kliensirányultság. Önállóság jellemzi mind a pszichológiai szolgáltatást nyújtót, mind az igénybe vevőt, akik egymással való megállapodásaik mentén irányítják a szolgáltatást. A modell azokban az intézményekben működik, ahol a pszichológus nagyfokú önállóságot kér és/vagy kap. A szolgáltatás működtetése, a szakmai protokollok tisztázása itt a pszichológuson nyugszik. A modell veszélye – és ez több helyen felfedezhető volt –, hogy a kliens önrendelkezési jogára való hangsúlyos hivatkozással a pszichológus nem adott tájékoztatást a szolgáltatásba kerülőkről, a problémátípusokról, nem hozta be a tapasztalatokat a teamre, nem kívánt nyilvántartást vezetni, stb. A túlzott különállás megfogalmazásának veszélye, hogy a pszichológiai szolgáltatás leválik a szociális szolgáltatásról, perifériára kerül, ezért fontos, hogy működtetője rendszeresen adjon összefoglaló visszajelzést a team részére vagy az intézményvezetőnek.

Amennyiben nincs kommunikáció, vagy nincs idő, esetleg igény a párbeszédre, kialakulhat olyan helyzet, amelyben akár egymástól függetlenül, a szolgáltatások iránya és célja tekintetében akár párhuzamosan és tisztázatlan módon működnek a szakemberek.

Komplex, szolgáltatásközpontú modell

A komplex modellt alkalmazó intézményekben a pszichológiai szolgáltatás nyújtása és igénybevétele a team által kidolgozott és elfogadott protokoll mentén történik.

A pszichológiai szolgáltatást kérők általában a szociális szakembernél kezdenek, a szociális szakember az esetfelelős. A szervezeti szinten elfogadott eljárásrendben pontosan megfogalmazzák, melyek azok az esetek, amelyeknél rögtön a pszichológussal kell indítani.

Ez leggyakrabban akkor fordul elő, amikor a klienst valamely „más egészségügyi intézmény szakembere” küldi (Pl. kórház, szakrendelő, ideggondozó stb.), vagy hatósági eljárásban merült fel a pszichológiai szolgáltatás igénybevétele.

Az első interjú olyan tisztázó beszélgetés, amelynek során a probléma részletesebb feldolgozása, a célok tisztázása után már a kompetenciák figyelembevételével történik meg az előzetes megállapodás. Ennek kimenete lehet a probléma megoldásának figyelembevételével:

- egyszeri szociális tanácsadás, ügyintézés, információnyújtás,
- tisztán szociális esetmunka,
- tisztán pszichológiai tanácsadás vagy terápiás tevékenység,
- komplex esetmunka, a célok mentén szociális és külön pszichológiai szolgáltatás,
- csoportmunka vagy támogató szolgáltatás melyben szociális szakember és pszichológus is részt vesz.

Amennyiben az első interjúban kiderül, hogy más intézményen belüli szolgáltatás igénybevételére van szükség, akkor esetátadás történik. Ez irányulhat szociális szakembertől pszichológushoz, vagy pszichológustól szociális munkáshoz, vagy szociális szakembertől egy másik, speciális szolgáltatást nyújtó szociális szakemberhez. Így a modell jellegzetessége a folyamatos konzultáció, esetmegbeszélés és támogatási lehetőség a szakemberek között, akár a klienssel kiegészülve (esetkonferencia). A pszichológus több esetben integratív módon van jelen a szociális szolgáltatásokban, kiegészítő vagy részfunkciót tölt be. A saját szakmai kompetenciájának megfelelő feladatokat ellátva segíti a szociális szolgáltatások minőségi munkáját (lásd a feladatok részletes felsorolását).

E modell működésében egyszerre van jelen a szociális fókuszú modell teamközpontúsága, a közös szakmai szolgáltatások integrálásának igénye és az esetvezetésben megjelenő pszichológusi szakmai munka önállósága, valamint a szakértelem és a tudás használata.

A családsegítő szolgálatban végzett pszichológiai tevékenységek

A családsegítő szolgálat családsegítésben végzendő feladatait az 1993. évi III. törvény (szociális törvény) 64. §-a, ill. az 1/2000. SZCSM rendelet 30. §-a írja elő. Ezek közt számos olyan tevékenység van, amely pszichológus végzettséggel, ill. ahhoz köthető szakvizsgával végezhető el.

Az alábbiakban szeretnénk körüljárni, hogy a törvényben előírt feladatokhoz milyen pszichológiai szolgáltatások köthetők. Olyan tevékenységeket sorolunk fel, amelyek végzéséhez pszichológusi oklevél vagy valamilyen pszichológiai szakvizsga szükséges.

A pszichológiai szolgáltatások

Az 1993. évi III. törvény 64. § (4) pontja szerint a családsegítés keretében biztosítani kell

- *a) a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást*

Az életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást alapvetően a szociális munkás is el tudja végezni. Sokszor azonban azt tapasztaljuk, hogy az esetvezetés során folytatott szociális ügyintézés (pl. környezettanulmány, adósságkezelés) és az igényelt tanácsadás más-más

segítői attitűdöt kíván a szociális munkástól. Ilyenkor szerencsés, ha be lehet vonni más segítőt is a folyamatba. Ez lehet pszichológus vagy mentálhigiénés szakember. Az esetfelelős továbbra is a családgondozó marad, de folyamatos kell hogy legyen az együttműködés-párbeszéd a bevont segítővel. Ha pszichológus végzi az életvezetési vagy mentálhigiénés tanácsadást, akkor ún. pszichológiai tanácsadásról beszélünk.

- *c) a családgondozást, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítését*

A családgondozás folyamatában időnként lehetnek elakadások: megváltozik a kliens eddigi együttműködési képessége, a családon belül valamilyen változás történik, melyet a család kevésbé tud kezelni, ezért a kliens is kevésbé tud bennmaradni a családgondozás folyamatában. Ezek az elakadások, bár nem a családgondozó szakmai munkájából adódnak, mégis megoldásra szorulnak. Szükség van a kliens és a család együttműködési képességének helyreállítására. Ilyenkor a családgondozó delegálhatja a klienst vagy az egész családot egy másik szolgáltatásba, melyet a pszichológus végez.

A pszichoterápiákról részletesen ld. az 1. mellékletet.

- *d) közösségfejlesztő, valamint egyéni és csoportos terápiás programok szervezését*

A családsegítőben működő terápiás programok olyan indikációk mentén jönnek létre, amikor a rendszerben működő segítő ellátások, szolgáltatások nem elegendőek a probléma megoldására. Gyakoriságukat tekintve ritkábbak, mint a tanácsadási szolgáltatások. Ez adódik egyrészt abból, hogy a terápia hosszú távú folyamat, nem 1-4 ülésből áll, másrészt abból, hogy a terápiát csak pszichológusi végzettséggel, és azon belül – a terápia fajtájától függően – szakvégzettséggel lehet végezni. A terápia a személyiség megváltoztatásán keresztül jut el oda, hogy a kliens jobb minőségben élhesse életét, problémamegoldó kapacitása növekedjen, adekvátabb módon tudjon alkalmazkodni környezetéhez.

Az 1993. évi III. törvény 64. § (4) pontja szerint a családsegítés keretében biztosítani kell továbbá

- *e) a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékkal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtását*

Ezeknél a feladatoknál a csoportos tanácsadás mind preventív céllal, mind terápiás céllal nagyon hatékony lehet. A munka világába, a közösségbe való visszaszocializálódás mellett az új életcélok megfogalmazása lehet egyfajta segítség a klienseknek. Cél az alkalmazkodás, az együttműködés és a beilleszkedés segítése. A pszichológus egyrészt a karrier-építésben tud segíteni a kliensnek pályaválasztás, karriertanácsadás kapcsán, ill. az elhelyezkedést akadályozó vagy korlátozó tényezők feltárását ill. az azzal történő megküzdésben támogatja a

klienst. Az e., pontban megjelölt célcsoportoknál a felmerülő probléma függvényében az eddig bemutatott összes pszichológiai tevékenység alkalmazható.

- *f) a családokon belüli kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő, családterápiás, konfliktuskezelő mediációs programokat és szolgáltatásokat, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat*

Gyakran megfigyelhető, hogy a CSSK-ban megjelenő problémák mellett a kliensek „mellékesen” megfogalmaznak a családon, mint rendszeren belül felmerülő nehézségeket. Ezek lehetnek gyerekneveléssel kapcsolatos kérdések, házastársak között megbúvó kezeletlen konfliktusok, a tágabb családban jelentkező nehézségek, amelyeket azért is érdemes figyelemre méltatni, mert sokszor „keresztbe tudnak tenni” az aktuális problémamegoldásnak, és megakasztják a családgondozó esetvezetését. Ilyenkor érdemes a családról mint rendszerről gondolkodni, és az esetkezelésbe bevonni a családtagokat, a köztük levő együttműködést, kommunikációt megsegíteni. Ilyen esetekben sokat segíthet a családterápia. A családterápiában a felnőtteken kívül a gyerekek is részt vehetnek. Gyerekekkel a családsegítőn belül általában nem foglalkozik pszichológus (ha igen, akkor gyermekklinikus szakvizsgával kell hogy rendelkezzen). Ha a gyermeknevelésben merül fel probléma, a szülők pszichológiai tanácsadáson vehetnek részt. Ha ez nem hoz megfelelő megoldást, akkor a gyermeket a nevelési tanácsadóba irányítja.

Az említett törvényi előírásokhoz köthető pszichológiai tevékenységek mellett a pszichológus az alábbi feladatokat is végezheti:

Pszichodiagnosztikai munka

A kliensek problémái, életvezetési nehézségei mögött olyan mentális bajok is állhatnak, amelyek megakadályozzák az adekvát problémamegoldást. Ha ennek gyanúja felmerül, akkor a pszichológus tesztek segítségével rávilágíthat erre. Javaslatára a kliens bekerül a megfelelő ellátórendszerbe (pszichiátriai gondozó, kórház), ahol orvosi kezeléssel olyan állapotba hozzák, amiben szociális problémáinak kezeléséhez szükséges képességeit adekvátan tudja működtetni.

Támogatás

A pszichológus a családsegítő rendszerben a családgondozók felé támogató szerepet is betölthet. Azokban a helyzetekben, mikor a családgondozó elakad az esetvezetésben, kérheti a pszichológust arra, hogy 1-2 ülés erejéig vegyen részt a klienssel történő találkozásokon, és külső szemlélőként tett megfigyeléseivel segítse továbblépni a családgondozót. Ilyen helyzetekre viszonylag ritkán kerül sor, hiszen az esetmegbeszélőn ill. a szupervízió során a családgondozó kap annyi visszajelzést, hogy önmaga is megoldja az elakadást okozó problémát.

Krízisintervenció

Krízis esetén a pszichológus a családgondozóval együtt vesz részt a krízisintervencióban, melynek során – ha szükséges – terepre megy. A krízis protokollja szerint elsődleges a közvetlen veszély elhárítása: a megfelelő védettség biztosítása, a biztonságos közeg megteremtése (pl. eljuttatni a klienst az egészségügyi rendszerbe), ill. a társas támogatottság felépítése. Mindez lehet a családgondozó feladata. A pszichológus dolga a biztonságérzet helyreállítása, az öngondoskodás visszaállítása. Közös munka a jövőre vonatkozó védelmi terv kimunkálása.

A pszichológus szerepe a kliensek számára szervezett csoportos és közösségi szociális munka kezdeményezésekben

A pszichológus bevonható a családsegítőben szervezett, meghirdetett csoportfoglalkozásokba. Akár a csoport „kitalálásának” fázisában, ahol a csoport céljait, kereteit, tematikáját dolgozzák ki, akár a csoport szervezési-praktikus szintjén, akár a végrehajtásnál. Az, hogy a kliensekkel mi történik, a csoportban való részvétel után sok információt nyújthat a családsegítő szolgáltatásainak megtervezésénél. Ez az utánkövető, monitoring munka (pl. kérdőívszerkesztés, interjúzás stb.) bizonyos „kutatói” attitűdöt kíván, de a pszichológus felkészültségét tekintve felkérhető ilyen jellegű feladatra is. A pszichológus szerepvállalása a fentebb leírt feladatokra külön-külön vagy mindegyikre vonatkozhat.

A csoport mint szolgáltatás nyújtása a kliensek részére komplex feladat. Ha a fentebb leírt, csoportokkal kapcsolatos tevékenységeket áttekintjük, látszik, hogy többemeres feladatok. Kifejezetten ajánlott, hogy ezek a pszichológus és szociális munkás együttműködésben valósuljanak meg. Vannak azonban nehézségek, amiket végig kell gondolni ebben az együttműködésben. Például, ha a pszichológus a végrehajtásban, azaz a csoport levezetésében is kap szerepet, felmerülhet a következő: a pszichológus a csoportvezetés mellett egyéni terápiát/tanácsadást is végez. Ha a csoportba olyan kliens jár, aki a pszichológusnál egyéni foglalkozáson is részt vesz, akkor a kliens csoportban felvett szerepe, ill. a pszichológus csoportban való jelenléte kaphat olyan plusz tartalmat, amit kezelni kell. Ez attól függetlenül kialakul, hogy a többiek tudnak-e róla, hogy a kliens egyénibe is jár. Segít, ha a pszichológus nem egyedül vezeti a csoportot, hanem a szociális munkással közösen, így a feladatok kettejük között jól eloszthatók; a szociális munkás lesz az, aki a csoporton az adott klienssel foglalkozik, és a pszichológus háttérben maradhat. Mindez nehézségként megjelenhet a közös munkájukban, ezért fontos, hogy a kettős vezetés kapcsán, mikor a csoportról a két vezető egymással beszél, erre a problematikára is kitérjenek.

A pszichológus a szociális munkás által szervezett csoportokon „vendégként” is részt vehet, ami azt jelenti, hogy egy-egy témában szakértőként a szociális munkás meghívja a csoportba. Ez különösen a tematikus csoportokban lehetséges, ahol az egyes csoportülések témái egymástól eltérőek és nem épülnek feltétlenül egymásra.

A pszichológus szerepe az esetmegbeszéléseken és teamépítő foglalkozásokon

Mind az esetmegbeszéléseket, mind a teamépítő foglalkozásokat a pszichológus szakmai felkészültsége alapján le tudja vezetni. Más szempontból viszont nem szerencsés, ha ő csinálja. Ha nem belső, azaz megbízásos szerződéssel, és nem a csapat részeként nyújt szolgáltatásokat a klienseknek a családsegítőn belül, akkor felkérhető ilyen jellegű feladatra. De ha a családsegítő szolgáltatási koncepciójában törekszik arra, hogy a pszichológus szolgáltatásaival és személyével beilleszkedjen a családsegítő szolgálat profiljába, akkor az esetmegbeszélőket és a teamépítő foglalkozásokat másképp kell megoldani. Ajánlott egy olyan esetmegbeszélő rendszer kidolgozása, melynek során az esetmegbeszélés levezetését felváltva végzik a családsegítőben dolgozó szociális munkások és pszichológusok. Szerencsés, ha az esetmegbeszélésnek van egy idői rendszere (pl. kéthetente, havonta), amelyben megváltják az aktuális levezető egyéneket, így az esethozás nem keveredik kontraindikált helyzetbe (a levezető és az esethozó nem lehet ugyanaz a személy). Ez azért is fontos, mert így a pszichológus is tud esetet hozni, melyben megmutatja, mit is csinál ő, hogyan dolgozik a kliens. Tapasztalataink szerint ez nagymértékben hozzájárul pszichológus és szociális munkás jó együttműködéséhez.

A teamépítő foglalkozások szervezeti kérdéseket vetnek fel. Így az a pszichológus, aki bármilyen szolgáltatást nyújt a kliensek részére a családsegítő megbízásából, nem végezhet ilyen jellegű foglalkozásokat, hiszen ő is a szervezet része. Ilyenkor a szolgáltatást kívülről, egy a szervezetfejlesztésben jártas személytől kell megvenni, aki független a családsegítőtől.

Az átláthatóság érdekében a különböző pszichológusi tevékenységeket egy közös táblázatba rendeztük, megkönnyítve az eligazodást.

Fő pszichológusi feladat cssk-szolgáltatások	Tanácsadás	Információ	Terápia	Pszicho- diagnosztika	Támogatás a esetvezetésben	Együttműködés külső intézménnyel
Munkanélküliekkel való foglalkozás	Pszichológiai tanácsadás Csoportos tanácsadás (álláskeresési technikák)		Alappszichoterápiák Szakpszichoterápiák	Pályaválasztási és karrierépítési tanácsadás (tesztelés)		
Krízishelyzetek			krízisintervenció		igen	
Pszichiátriai betegek	Pszichológiai tanácsadás	pszichoedukáció	Alappszichoterápiák Családterápia Szakpszichoterápiák	Pszichopatológia (tesztelés)		Ideggondozó, pszichiátriai osztályok pszichológusa pszichiátere
Családi krízisek Házassági konfliktusok Gyermeknevelési problémák	Pszichológiai tanácsadás		Családterápia Párterápia			Nevelési tanácsadó, iskola, óvoda

Adminisztráció, adatvédelem és titoktartás

Az adminisztráció és a személyes adatok védelme érdekében a pszichológus a Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe alapján jár el (ld. 3. sz. melléklet).

A családsegítő szolgáltatás körében nyújtott pszichológiai tanácsadás adminisztrációjának meg kell felelni a családsegítő szolgáltatással szemben támasztott követelményeknek.

Az intézmény szolgáltatását igénybe vevőkről a forgalmi naplóban lévő adatokat kötelezően vezetni kell. Az egyszeri alkalommal megjelenő ügyfeleknél nem kell egyéb adatokat felvenni, de a többszöri alkalommal történő tanácsadás vagy terápiás munka során esetenaplót, feljegyzést kell vezetni, valamint megállapodást kell kötni. A speciálisan pszichológusok számára szerkesztett esetenaplót lásd a IV. számú mellékletben. Az intézmény számára statisztikai céllal az esetenapló egyes adatait be kell mutatni, valamint a megállapodás az esetenapló része. A pszichológus az eset során elkészített feljegyzéseit külön elzárva tarthatja.

Az intézmény az adatvédelmi szabályok rendelkezéseit betartva, elzártan kezeli, tárolja az adatokat, és a szociális törvény rendelkezései alapján selejtezi.

Titoktartás

A pszichológust titoktartási kötelezettség terheli minden – a kliens ellátása során tudomására jutott – pszichológiai és személyes adat vonatkozásában, amelyek a pszichológusi titokkörbe tartoznak.

Ezeket az adatokat csak az arra jogosulttal közölheti, és köteles azokat bizalmasan kezelni. A pszichológus titoktartási kötelezettsége a klienssel való kapcsolatának lezárása után is fennáll. A pszichológusi titok körébe tartozik minden, a szakmai tevékenysége során tudomására jutott pszichológiai és személyazonosító adat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett kezelésre vonatkozó, valamint a kezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adat, függetlenül attól, hogy írásbeli vagy szóbeli közlés útján, és hogy mely pszichológiai vizsgálat során ismerte meg azokat.

Pszichológiai adat különösen: az érintett értelmi és lelki állapotára, viselkedésmódjára, örökbefogadó szülői, nevelőszülői, gyámi, gondnoki feladatok ellátására, illetve e feladatok ellátására való alkalmasság kizárására, pályaalkalmasságára, illetve a pályaalkalmasság kizárására, kóros szenvedélyére vonatkozó, illetve észlelt, vizsgált, mért, leképezett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat (pl. családi környezet, foglalkozás).

Személyazonosító adat: a családi és utónév, leánykori név, a nem, a születési hely és idő, az anya leánykori családi és utóneve, a lakóhely, a tartózkodási hely, a társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ-szám) együttesen, vagy ezek közül bármelyik, amennyiben alkalmas vagy alkalmas lehet az érintett azonosítására.

A vizsgálati és terápiás dokumentációk megőrzése, illetve megsemmisítése tekintetében a pszichológus a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényben foglaltak szerint jár el.

A pszichológus a pszichológiai adatok felvétele és kezelése során az alábbi követelményeknek is megfelel:

- Az adatfelvételnek és az adatok kezelésének mindenkor tisztességesnek és törvényesnek kell lennie.
- Az adatoknak pontosaknak, teljeseeknek, és ha szükséges, időszerűeknek kell lenniük.
- Tárolásuk módja alkalmas kell hogy legyen arra, hogy az érintettet csak a tárolás céljához szükséges ideig lehessen azonosítani.
- Tiszteletben tartja a kliens azon igényét, hogy a pszichológiai vizsgálat várható kimeneteléről, eredményéről kiknek adható felvilágosítás, illetve, hogy a kliens kiket zár ki pszichológiai adatainak részleges vagy teljes megismeréséből.

Az érintett kliens pszichológiai adatait a kliens hozzájárulása hiányában is közölni kell, amennyiben ezt *a)* törvény elrendeli, illetve *b)* mások védelme szükségessé teszi.

A kliens gondozását végző személlyel az érintett kliens hozzájárulása nélkül is közölni lehet azokat a pszichológiai adatokat, amelyek ismeretének hiánya a kliens pszichés állapotát hátrányosan befolyásolja. Ezen belül a pszichológus megoszthatja a szülővel a rábízott titkot, amennyiben a gyermeknek ebből nem származik kára. Ha azonban úgy ítéli meg, hogy a gyermek érdekét súlyosan sértheti a tudomására jutott bizalmas információ kiadása, továbbra is köteles megőrizni azt.

A kliens felé a pszichológus biztosítja, hogy vizsgálata és ellátása során csak azok a személyek legyenek jelen, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, illetve azok, akiknek jelenlétéhez a kliens hozzájárult.

A titoktartási kötelezettség a kliens vizsgálata és ellátása során jelenlévő és az ellátásban részt vevő személyeket is terheli. Kötelező e személyek figyelmét titoktartási kötelezettségükre felhívni, és őket a titoktartási kötelezettség tartalmáról tájékoztatni. Tehát olyan szakmai fórumokon, mint esetmegbeszélő csoport vagy szupervízió, a kliensről nyert személyes adatok, információk közölhetők a szakemberekkel, akiket a titoktartás ugyanúgy kötelez a kliensről nyert információkra vonatkozóan, mint a pszichológust. Mindez azonban csak akkor tehető meg, ha a klienst előre tájékoztatjuk arról, hogy a tőle nyert információt más szakemberekkel megosztjuk, ill. ő ehhez hozzájárult. Amennyiben nem járul hozzá, a róla nyert információ nem közölhető.

Azokkal a személyekkel (vagy legális képviselőikkel) vagy szervezetekkel, amelyekkel szakmai vagy tudományos kapcsolatba kerül a pszichológus – lehetőség szerint előzetesen, illetve amint új körülmények merülnek fel –, megtárgyalja a) a titoktartás megfelelő határait, mértékét, b) a kapcsolat során nyert információk előrelátható felhasználását. Megőrzi az őt alkalmazó, illetve megbízó szervezet szolgálati titkait is.

A különböző elektronikus médiákban szolgáltatást, információt nyújtó pszichológus felhívja a kliensei/ügyfelei figyelmét azokra a kockázatokra, amelyek a bizalmas adatokat és a titoktartást érinthetik.

Ügyel arra, hogy publikációiban, beszámolóiban, előadásában, oktatási tevékenysége vagy a médiában tett nyilatkozatai során, - az érintettek előzetes beleegyezése vagy törvényi felhatalmazás nélkül -, a szakmai titoktartás kötelezettsége alá eső információk ne jussanak illetéktelen személy tudomására. Gondoskodik arról, hogy a személyre, szervezetre, illetőleg a körülményekre vonatkozó adatokat úgy elfedje, hogy azok alapján az érintettek ne legyenek felismerhetők.

Pszichoterápiás munka során érvényes adatvédelem és dokumentáció

Az 1993. III. tv. 64 § (4) bekezdése előírja a Családsegítő Szolgáltatnak egyéni és csoportos terápiás program szervezését. Ennek keretében nyújtott pszichológiai szolgáltatás egészségügyi tevékenységnek minősül.

Az 1997. évi XLVII. Törvény 3§ (a). alapján egészségügyi állapotra vonatkozó adatokról beszélünk az érintett testi, értelmi, és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi hálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképzett vagy származtatott adat, továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adatok esetén. Összekapcsolva ezeket a személyazonosító adatokkal keletkezik az egészségügyi adat. Ezek az adatok alkotják az egészségügyi dokumentáció tartalmát, és hogy mit tekintünk egészségügyi adatnak az nem a keletkezés helyétől függ, hanem tartalmától. A titoktartás körébe tartozik minden, a kliensre vonatkozó adat, amely titok nem a pszichológus tulajdona, hanem a kliensé. A titoktartás követelménye minden más, a kliens egészségügyi adataival találkozó segítő személyzet tagjára érvényes. A pszichológusi titok körébe tartozó információk harmadik személlyel csak a kliens hozzájárulásával vagy az egészségügyi törvény által megszabott feltételek megléte esetén közölhetők.

A pszichoterápiás ellátás során keletkező egészségügyi személyes adatok kezelése az átlagosnál nagyobb figyelmet kíván, hiszen azok esetleges illetéktelen megismerése jelentős érdeksérelmet okozhat a páciensnek és környezetének is.

A fő szabály, hogy bármilyen adattovábbítás csak a kliens előzetes, írásbeli beleegyezése alapján történhet.

A pszichodiagnosztikai eljárások és a pszichoterápia során készült dokumentációkba a kliensnek bármikor betekintési joga van, saját személyes adatai felett ő rendelkezik (pl. fénymásolatot kérhet).

1. MELLÉKLET

Pszichológiai szolgáltatások

I. Pszichológiai tanácsadás

Tevékenység: a tanácsadás eszközeivel segíti a klienst egyéni életvezetési problémáinak megoldásában, életszerepeinek optimalizálásában, egyéni problémakezelési kompetenciájának növelésében, döntési képességének fejlesztésében, konfliktusmegoldó képességeinek növelésében. Területei: párkapcsolati problémák, házassági konfliktusok, szülő-gyerek kapcsolat, veszteségélmény, bántalmazás, munkanélküliség. Jellemzői: probléma fókuszú, felkészítő jellegű.

Ülésszám: 4–12 ülés

Végzettség: okleveles pszichológus, tanácsadó szakpszichológus

Felelősség: pszichológus

II. Pszichoterápiák

A pszichoterápia mindig kezeléssorozat, ülésekben történik. Az ülések gyakorisága és időtartama előre rögzített. A pszichoterápiás ülés időtartama alapesetben 60 perc, melyből a

beteggel töltött idő 45-50 perc. Egyes módszereknél dupla (például családterápia) illetve tripla (pszichodráma, családterápia) ülésekkel helyes dolgozni. Bizonyos módszerek, illetve szupportív terápiák esetében indokolt lehet a felezett ülés (25-30 perc).

A terapeuta és a páciens közötti megbeszélés alapján rögzítésre kerül a terápiás módszer, az ülések ideje, gyakorisága és a terápia várható hossza. A terápiára történő megállapodás és a beteg felvilágosítása elengedhetetlen.

A pszichoterápiák élőmunka-igényes (szakember-igényes) eljárások. A fő terápiás hatótényező a módszeren kívül maga a terapeuta személyisége; a terápia a terapeutát személyében is igénybe veszi.

A pszichoterápiás munka a terápiás ülések mellett feldolgozási időt és esetmegbeszélési időt foglal magában (körülbelül négy órából három óra terápiás ülés, egy óra feldolgozás és esetmegbeszélés).

A pszichoterápiás eljárások meghatározott esetekben egymással, illetve gyógyszeres terápiával kombinálhatók.

1. Alappszichoterápiák

Alappszichoterápiás beavatkozásra klinikai pszichológus szakvizsgával ill. pszichoterapeuta szakvizsgával rendelkező személy jogosult.

A. Pszichoterápiás krízisintervenció

Tevékenység: pszichés tekintetben veszélyeztető állapotban lévő személy/ek/ célzott vizsgálata és kezelése, amelynek célja a veszélyeztető állapot megszüntetése, illetve megfelelő szakmai ellátása.

Időtartam: 1-3 ülés (az adott helyzet szükségletei szerint, előre nem tervezhető).

Megjegyzés: hospitalizáció vagy pszichiáter/pszichoterapeuta szakorvoshoz való irányítás válhat szükségessé.

B. Pszichoterápiás konzultáció

Tevékenység: egy adott probléma vagy tünet rövid távú megszüntetése pszichoterápiás eszközök felhasználásával.

Időtartam: egy-négy ülés.

Output: az aktuális tünet, probléma megszüntetése, elfogadtatása + a konzultációból való elbocsátás.

C. Szupportív terápia – pszichoterápiás betegvezetés

Tevékenység: pszichoterápiás szemlélettel vezetett célzott beszélgetések, melyek a beteg problémáinak felismerését, életvezetési nehézségeinek megoldását, egyéb kezeléseinek segítségét és kiegészítését szolgálják.

Időtartam: alkalmanként fél-egy ülés. Gyakorisága hetente egy, vagy ritkább. Ülésszám maximum 100.

D. Autogén tréning

Tevékenység: testi működések tudatosítása és harmonizálása meghatározott gyakorlatsorozat alkalmazásával, amely során feltételes reflexek épülnek ki. A gyakorlatsor elsajátításával a pszichés tenzió csökken, a szorongás oldódik, a vegetatív működés stabilizálódik.

Ülésszám, ülésgyakoriság: Schultz-féle autogén tréning 30 óra, egyénileg és csoportosan is végezhető. Speciális célú relaxációs technika terápiás céltól függően 30-50 óra. Heti 1-3 ülés.

Eszközsükséglet: zajmentes környezet, ellazulásra alkalmas, kényelmes ülőhely.

2. Szakpszichoterápiák

Szakpszichoterápia (módszerspecifikus pszichoterápia) végzéséhez pszichoterapeuta szakképesítés és módszerspecifikus jártasság szükséges. Kombináció esetén valamennyi alkalmazott technikában való képzettség szükséges. Az idevonatkozó szakpszichoterápiák bemutatását mellőznénk, részletesen Szőnyi Gábor - : A Pszichoterápia tankönyve című műben olvasható.

A. Pszichodiagnosztika

Tevékenység: a pszichológus a lelki betegségek, mentális állapotok feltárására különböző interjúkat, pszichológiai tesztek alkalmaz. Véleményt, szakvéleményt ír. Konzultál a kezelőorvossal. Az eredményekről felvilágosítást ad a kliensnek. A pszichodiagnosztikai munka során nyert adatok kezelésére vonatkozóan a Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe, és a 1997. évi XLVII. Törvény az irányadó (ld. alább). A tevékenység végzésének feltétele az alkalmazott tesztekben való jártasság, ill. a tesztek használatára feljogosító végzettség.

Időtartam: 1-4 ülés + a teszt értékelése és a vélemény megírása

Végzettség: Okleveles pszichológus (személyiséglélektan szakirány), Okleveles pszichológus (tanácsadó szakirány), klinikai pszichológus, tanácsadó szakpszichológus

B. Családterápia

Tevékenység: a családon belül előforduló együttélési, kapcsolati problémákban való segítségnyújtás. A felmerülő tüneteket vagy problémákat a családi rendszer részének tekinti, így nem az egyénnel dolgozik egyéni munkában, hanem az egész családdal együttműködve segíti a problémamegoldást. Céljuk egy új, kiegyensúlyozott családi rendszer kialakítása. A pszichológus igyekszik a családok erőforrásait felkutatni és azokra támaszkodni a változási folyamatok során. Általában nem egyedül, hanem más, a családkonzultációban jártas személlyel vezeti az ülést.

Időtartam: 6-25 ülés, három hetente/havonta

Végzettség: okleveles pszichológus/ tanácsadó szakpszichológus/klinikai szakpszichológus + családterápiás képzettség

C. Mediáció

Tevékenység: a mediáció egy konfliktuskezelési technika, amely során külső, független közvetítők segítségével egy egyezkedési folyamat zajlik, ahol a mediátor segíti a konfliktusok tisztázását, a kölcsönösen elfogadható megoldások megtalálását és kidolgozását. A közvetítő folyamat csak érdekkonfliktusok rendezésére alkalmas, érzelmi és értékkonfliktusok kezelésére nem. A tevékenység végzése általában kettős vezetést igényel.

Időtartam: 4-5 ülés, heti gyakorisággal

Végzettség: okleveles pszichológus + mediátor oklevél

D. Csoportos tanácsadás

Tevékenység: a csoportos tanácsadás során a pszichológus egy olyan problémamegoldó folyamaton viszi keresztül a klienseket, ahol a résztvevők involválódnak, személyes tapasztalatuk és élményük keletkezik a foglalkozás során. A csoportos tanácsadás során ismeretfeldolgozás útján jutnak el a kliensek saját nehézségeik megoldásához, ugyanakkor a „mások is hasonló cipőben járnak” helyzet a kliensben az elfogadottság és a megoszthatóság élményét is kelti. A csoport tematikus és szabad interakciós formában vezeti a pszichológus.

Időtartam: 4-12 ülés, hetente, kéthetente

Végzettség: tanácsadó szakpszichológus, klinikai szakpszichológus

2. MELLÉKLET

A különböző pszichológusi oklevelek bemutatása

Okleveles pszichológus (..... szakirány)
Tanácsadó szakpszichológus
Klinikai és mentálhigiénés szakpszichológus
Pszichoterapeuta

3. MELLÉKLET

Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe (SzEK)

I. BEVEZETÉS ÉS ALKALMAZHATÓSÁG

A Szakmai Etikai Kódex (továbbiakban: SzEK) elsőrendű célja, hogy megállapítsa a pszichológus számára a hivatása gyakorlásával együtt járó legalapvetőbb jogok és kötelességek rendszerét. A jog által alakszerűen szabályozott kötelességeken túl az erkölcsi felelősséget hangsúlyozza és annak konkrét tartalmat ad. A SzEK alapelve az egyén jogainak és méltóságának tiszteletben tartása, a magas szintű kompetenciára törekvés és a kompetenciahatárok szem előtt tartása, a pszichológusszerep és a személyiség integritásának őrzése. Megbízható alapot kíván nyújtani annak eldöntéséhez, hogy hogyan kell eljárnia a pszichológusnak, különösen olyan esetekben, amikor szakmája gyakorlása közben problematikus, konfliktusos helyzetbe kerül. A SzEK ezért, - az etikai elveken túlmenően - tartalmazza fontosabb magatartási előírásokat is.

E szabályok széles körben való megismertetése során a pszichológust alkalmazó intézményt tájékoztatni kell a pszichológus munkája során kötelező szakmai-etikai előírásokról. Mindez előmozdítja a pszichológushivatás megbecsülését, és biztosítékot nyújthat a pszichológusnak ahhoz, hogy munkáját megfelelően végezhesse, és egyúttal védelmet is az ellen, hogy vele szemben olyan követelményeket támasszanak, amelyek a SzEK előírásaival ellentétben állnak. Ez egyben a pszichológus szolgáltatásait igénybe vevő személyek (intézmények) védelmét is szolgálja.

A SzEK irányelvei és előírásai a Magyar Pszichológiai Társaság (a továbbiakban MPT) és a Magyar Pszichológusok Érdekvédelmi Egyesülete (a továbbiakban MPÉE) tagjai számára kötelezőek és azokat a szakmai tevékenységük gyakorlása során érvényesítik.

A SzEK ismeretének hiánya, vagy az abban foglaltak helytelen értelmezése nem mentesíti a pszichológust a következmények alól.

II. ÁLTALÁNOS ALAPELVEK

Az Általános Alapelvek nem tételesen megfogalmazott viselkedésbeli követelmények, hanem olyan általános emberi értékek, amelyek a pszichológus számára egész tevékenysége során vezérelvként, „ars poetica”-ként kell, hogy szolgáljanak, annak érdekében, hogy a legmagasabb szinten gyakorolhassa hivatását. Az alapelvek átfogó, iránymutató és szemléletformáló jellegük miatt nem tekinthetők szankcionálási alapnak.

- Az emberi méltóság tisztelete

A pszichológus tiszteletben tartja a személy emberi méltóságát, valamint jogát arra, hogy képességeit és személyiségét kibontakoztathassa. A méltóság az alkotmányos alapelveknek megfelelően az emberi élettel eleve együtt járó minősége, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, és ezért minden emberre nézve egyenlő. A pszichológus tiszteli az egyéni, kulturális és szerepkülönbségeket, és mindenkor tiszteletben tartja az emberi jogokat.

Magatartása, tevékenysége diszkrimináció mentes, ezen belül mentes bármely megkülönböztetéstől, nevezetesen faj, bőrszín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más meggyőződés, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtételtől.

- Elkötelezettség és felelősség

A pszichológus a kapcsolatait a bizalomra és a kölcsönös megértésre alapozza. Felelősséget érez a társadalom, a szűkebb közösség és a kliensei iránt. Együttműködik a kollegáival és az intézményekkel. A pszichológus a kölcsönös együttműködés elvei szerint folytatja pszichológusi tevékenységét, melynek során eleget tesz korrekt tájékoztatási kötelezettségének. Ügyel arra, hogy mások is etikusan viselkedjenek és betartsák a SzEK előírásait. A közös érdekében önzetlenül is tevékenykedik.

- Feddhetetlenség

A pszichológus tevékenységét a pontosság, a becsületesség, az őszinteség jellemzi a tudományos kutatásban, az oktatásban és a pszichológusi gyakorlatban. Betartja ígéreteit, és nem vállal betarthatatlan kötelezettségeket. A tényeket, eredményeket nem hamisítja meg, nem tulajdonítja el, nem manipulálja és szándékosan nem értelmezi félre.

- Szakszerűség

A pszichológus ismeri tudásának, képességeinek határait és a lehetséges káros következményeket. Elkötelezett a klienseknek a szolgáltatások igénybevételére és az azonos minőségre való joga iránt. Mivel a pszichológus döntései jelentős hatással lehetnek mások életére, ezért különösen ügyel arra, hogy azok szakmailag megalapozottak és minden személyes, anyagi, szociális, szervezeti vagy politikai befolyástól mentesek legyenek.

- Segíteni akarás

A pszichológus munkájában mindenkor szem előtt tartja a "primum nil nocere" elvét. Legfőbb törekvése a másokon való segíteni akarás és az ártalmak elkerülése. Ez vonatkozik mind a klienseinek szóló, mind a róluk való - szóban vagy írásban megfogalmazott -, illetve velük kapcsolatos megnyilvánulásaira. Tevékenysége során gondot fordít arra, hogy saját fizikai és mentális egészsége ne gátolja abban, hogy másokon segíteni tudjon.

III. A SzEK ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI

1. A PSZICHOLOGUSI TEVÉKENYSÉG GYAKORLÁSÁRA VALÓ JOGOSULTSÁG

1.1. Pszichológus az a személy, aki egyetemen, - nappali, esti, levelező vagy kiegészítő formában, - pszichológiából, mint fő tantárgyból szerzett képesítést, és a gyakorlatban, illetve az oktatásban, a kutatásban e tudomány elveit és módszereit hivatásszerűen (foglalkozásszerűen) alkalmazza.

1.2. Csak olyan tevékenységet végezhet, amelynek szakszerű ellátására megfelelő képzettséggel rendelkezik, és arra jogszabály feljogosítja. A szakma bármely területén és bármilyen jogviszonyban fejti ki tevékenységét, a SZEK előírásait magára nézve kötelezőnek tekinti.

2. ELKÖTELEZETTSÉG ÉS FELELŐSSÉG

2.1. A pszichológus szakmai kompetenciájának keretein belül felelősséget vállal döntéseirért, az alkalmazott eljárásokért, módszerekért, azok várható kimeneteléért, valamint az egyént, csoportot, illetve társadalmat érintő szakmai beavatkozásokért. Minden szakmai tevékenységében a SZEK szerint jár el.

2.2. Tudatában van annak, hogy tevékenysége kihat a vele szakmai munkája során kapcsolatba kerülő személyek életére (személyiségének fejlődésére, életvitelére, társadalmi helyzetére). Szakmai felelősséggel tartozik tehát mind a személy, mind a társadalom érdekeinek megóvásáért. Minden tevékenységében tiszteletben tartja a személynek az Alkotmányban, illetve a különböző jogszabályokban biztosított jogait.

2.3. Tevékenységét legjobb tudása és meggyőződése szerint, a törvényes keretek között, a SZEK előírásainak betartásával végzi. Alkalmazója vagy megbízója utasításainak, felkérésének e kötelezettségek betartásával tesz eleget.

3. A SZAKSZERŰSÉG KÖVETELMÉNYEI (SZAKMAI KOMPETENCIA)

3.1. A pszichológus szakmai és oktatási tevékenysége során mindenkor arra törekszik, hogy a legkorszerűbb szakmai eljárásokat alkalmazza és alkalmaztassa. A tudomány fejlődése által nyújtott lehetőségek maximális érvényesítése érdekében lépést tart tudományának (szakágának) eredményeivel, és igyekszik elősegíteni annak fejlődését.

3.2. Azokon a területeken, amelyeken az érvényben lévő jogszabályok alapján szakpszichológusi képesítés szerzhető, az ilyen képesítéssel még nem rendelkező okleveles pszichológus törekszik a szakképesítés mielőbbi megszerzésére. Addig, - lehetőség szerint - egy szakképesítéssel rendelkező kolléga segítségét veszi igénybe.

3.3. Szakmai vagy oktatási tevékenységei során tudatában van a szaktudása által nyújtott lehetőségekkel és korlátokkal. Csak olyan feladatok teljesítésére vállalkozik, amelyek kompetenciája határain belül vannak, és amelyeket tanulmányaira, szakmai tapasztalataira, vizsgálataira és konzultációira alapozhat. Ellenkező esetben szupervíziót kér, vagy a megbízást másnak adja át. Nem vállal el olyan feladatot, amely számára összeférhetlenségi helyzetet teremt, vagy amelyben tevékenységét visszaélészerűen használhatják fel.

3.4. Amennyiben olyan feladat elvállalását tervezi, amely a populációt, szakterületet, az eljárást illetően

a számára új, úgy megfelelő képzésben, tréningen vesz részt, szakmai szupervíziót, konzultációt kér, vagy kutatást folytat.

3.5. Tartózkodik egy tevékenység vagy megbízatás elvállalásától, ha tudja vagy tudnia kellene, hogy a személyes korlátai, problémái nagy valószínűséggel megakadályozhatják a feladat szakszerű módon történő elvégzését. Amennyiben ilyen helyzet áll elő, megteszi a megfelelő lépéseket. Ilyen lehet, pl. szakmai konzultáció kérése, melynek során tisztázható, hogy korlátoznia, felfüggesztenie, vagy befejeznie kell-e az adott tevékenységet.

3.6. A pszichológián belüli különböző irányzatokkal szemben toleráns, a sajátjától eltérő irányzatok jogosultságát tiszteletben tartja. Kliensi viszonylatban nem nyilvánít értékítéletet más irányzatokra vonatkozóan.

3.7. Kollégáival egymás munkáját kölcsönösen segítő, jó viszony kialakítására törekszik. Mint vezető gondot fordít munkatársainak (pszichológusok, gyakornokok, laboránsok stb.) szakmai fejlődésére és fejlesztésére. Különösen megtisztelő feladatnak tekinti a pszichológus hallgatók és a pályakezdő kollégák maximális segítségét.

3.8. Feladatának lehető legjobb megoldása érdekében a saját és a rokon szakterületek szakembereivel való együttműködésre törekszik. Együttműködést kezdeményez olyan esetekben, amelyekben saját tudományos vagy szakmai illetékességének korlátozottságát felismeri.

3.9. Orvosi kezelés alatt álló személyek esetében, akiknél a pszichológus bármilyen irányú tevékenysége az orvosi terápiára hatással lehet, vagy az orvosi terápia befolyásolhatja a pszichológusi tevékenységet, csak a kezelőorvossal konzultálva jár el.

3.10. Igyekszik elérni, hogy munkafeltételei lehetővé tegyék a szakszerű szakmai tevékenység követelményeinek maradéktalan teljesítését. Elégtelen munkafeltételek között nem kockáztatja iatrogén ártalom keletkezését.

3.11. Módszereinek, eljárásainak megválasztásában érvényesíti szakmai autonómiáját. Ezekre vonatkozóan csak attól fogad el utasítást, aki szakmai irányítására jogosult. Kétes vagy vitás esetekben azonban – a megfelelő állásfoglalás kialakítása érdekében – illetékes szakemberekkel konzultál és azok észrevételeit, ajánlásait tárgyilagosan megfontolja.

3.12. Diagnosztikai és terápiás eljárásai megválasztásakor gondot fordít azok megbízhatóságára. Csak olyan módszereket alkalmaz, amelyeket szakszerű képzés során elsajátított. A hazai gyakorlatban új eljárások alkalmazásával nyert eredményeket fokozott gondossággal értékeli, és véleménye megalkotásában számításba veheti. Kizárólag új eljárásokra azonban sem diagnosztikus, sem terápiás munkát nem alapoz.

3.13. Munkaterületén - szükség esetén - meghatározza a pszichológusi oklevél nélkül is ellátható pszichológiai tevékenységek körét. A feladatok kiosztásánál ügyel arra, hogy (a) az illető ne legyen többszörös kapcsolatban a vizsgált személlyel, (b) csak azokat a feladatokat ruházza át, amelyekről meggyőződött, hogy az illető önállóan vagy felügyelettel meg tudja oldani. A személyes vizsgálatokban, ill. az adatok feldolgozásában való asszisztensi közreműködésért, valamint az asszisztens munkájának szupervíziójáért őt terheli a szakmai felelősség.

3.14. Pszichológiai eljárásokat (tesztet, vizsgálati, terápiás és egyéb intervenciós eszközöket) nem juttat nem pszichológus birtokába. Pszichológusi végzettséghez kötött módszerek használatára nem képez ki arra illetékteleneket, és pszichológus-képzésen kívül nem tanítja meg pszichológiai tesztek használatát. Ügyel arra, hogy a pszichológiai vizsgálatokat és/vagy beavatkozásokat illetéktelenek ne végezzenek. Ha ilyen eset a tudomására jut, megkísérli személyes ráhatás formájában ennek megszüntetését, amennyiben próbálkozása sikertelen, a tényt az Etikai Bizottság tudomására hozza.

4. A KLIENSSEL VALÓ KAPCSOLAT

4.1. A pszichológus kliensei mindazok a személyek, szervezetek, intézmények, akikkel egyéni, illetve csoporthelyzetben vizsgálat, tanácsadás, kezelés vagy pszichológiai gondozás keretében kapcsolatba lép.

4.2. Bármely kliensi viszonylatban maximálisan tekintettel van kliense(i) emberi méltóságára és érdekeire. Tartózkodik minden olyan megnyilvánulástól, tevékenységtől, illetve kifejezés használatától, amely sértheti a személy méltóságát, vagy negatív diszkriminációt alkalmaz életkor, nem, nemi azonosság, szexuális irányultság, etnikum, kultúra, nemzetiség, vallás, fogyatékoság, gazdasági szociális helyzet, vagy egyéb, a törvény által tiltott ok alapján.

4.3. A kettős kapcsolat elkerülése érdekében, nem létesít pszichológiai kliensi kapcsolatot (a) családtaggal, rokonnal, barátal, közvetlen munkatárssal, illetve olyan személlyel, akivel valamilyen más szoros kapcsolatban is áll, (b) olyan személlyel, aki egy másik kliensével

szoros kapcsolatban van. Az olyan kettős kapcsolat, amelyik joggal várhatóan nem okozza a szolgáltatás romlását vagy a kliens kihasználását, vagy sérelmét, nem tekinthető etikátlannak.

4.4. Amennyiben a kliensi/terápiás kapcsolat során olyan viszony alakul ki a felek között (baráti, érzelmi stb.) amely a kívánatos szakmai munkát veszélyezteti, lezárja a munkát, indokolt esetben szupervíziót kér, és különösen ügyel arra, hogy a másik fél kliensi/terápiás érdekei ne sérüljenek.

4.5. A klienssel való kapcsolatát nem használja fel semmiféle előny megszerzésére. Az együttműködés keretében kliensével a munka kereteinek pontos definiálására törekszik. Magántevékenységében a klienssel való kapcsolat elején, a munkakeretek meghatározásának részeként tisztázza a szolgáltatás anyagi ellenértékét is. A klienssel való kapcsolatot szóbeli vagy írásbeli szerződésben rögzítik a felek, amelyben a teljesítési és az esetleges díjazási feltételeket is rögzítik.

4.6. Olyan pszichológiai tevékenységek, mint, pl. diagnosztizálás, terápia, szakvélemény készítés, csak a klienssel való személyes vizsgálatban szerzett eredmények alapján végezhetők. Kivételt képez a telefonon és/vagy az interneten nyújtott lelki elsősegély, krízisintervenció, konzultáció, vagy a hatósági felülvélemény, amely készíthető mások előzetes szakvéleményére alapozva, de ilyen esetben fel kell tüntetni, hogy a szakvélemény milyen korábbi, személyes vizsgálatok alapján készült.

4.7. Az internetes szolgáltatás esetében ellenőrizhetővé teszi jogosultságát (hivatalos végzettségét, szakképzettségét) a szolgáltatás nyújtására, és tájékoztatja a klienst az adott médium biztonsági kockázatairól. A különböző médiákon keresztül kialakított kliensi kapcsolat során is betartja a SzEk előírásait.

4.8. A vizsgált személyek állításainak, közléseinek valóságtartalmáról vagy bizonyíthatóságáról nem köteles személyesen meggyőződni. Ha erre szükség van, akkor az őt alkalmazó (megbízó) intézmény ügyviteli szabályai szerint javasolhatja további szakvizsgálat végzését.

4.9. A személyes vizsgálatok megkezdése előtt tájékoztatja a klienst saját titoktartási kötelezettségéről és - indokolt esetben - arról is, hogy a pszichológiai véleményt kinek köteles átadni. (Lásd még SzEK 5. fejezet!) Tájékoztatja klienseit (a kiskorúakat is) azok kora, iskolázottsága, pszichés állapota stb. szerint a foglalkozások céljáról, eredményéről, esetleges következményeiről, valamint arról, hogy megtagadhatják-e a foglalkozásokon való részvételt, illetve a részvétel megtagadásának milyen várható következményei lesznek.

4.10. Amennyiben a személyi vizsgálatoknál kép- vagy hangfelvétel, vagy detektívtükör alkalmazása válik szükségessé, ehhez előzetesen a kliens (vagy az érte törvényesen felelős személy) írásos beleegyezését kéri, és gondoskodik arról, hogy a vizsgálati személy viselkedését illetéktelenek ne figyelhessék meg.

4.11. Amennyiben a pszichológiai szolgáltatás törvényileg vagy egyéb módon előírt, előzetesen tájékoztatja az egyént a várható szolgáltatásról, annak jellegéről, és a titoktartás hatáiról.

4.12. A vizsgálat eredményéről és az arról készülő írásos dokumentumról a vizsgált személyt, illetve korlátozottan cselekvőképes egyén vagy gyermek esetén a törvényes képviselőt vagy szülőt, az állapotának megfelelően, számára félre nem érthető módon tájékoztatja. Munkája során szerzett tapasztalatait, összegző megállapításait érthető módon adja át a megbízónak vagy a vizsgálati személynek. A jegyzőkönyvekbe betekintést csak megfelelően képzett pszichológus kollega tehet.

A klienst vagy egyéb megbízót összegző véleményben tájékoztatja.

4.13. A kliensnek joga van ahhoz, hogy vizsgálata és ellátása során csak azok a személyek legyenek jelen, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, illetve azok, akiknek a jelenlétéhez maga is hozzájárul.

5. TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉG

5.1. A pszichológust titoktartási kötelezettség terheli minden – a kliens ellátása során tudomására jutott – pszichológiai és személyes adatai vonatkozásában, amelyek a pszichológusi titokkörbe tartoznak.

Ezeket az adatokat csak az arra jogosulttal közölheti, és köteles azokat bizalmasan kezelni. A titoktartási kötelezettség a klienssel való kapcsolatának lezárása után is fennáll.

5.1.1. A pszichológusi titok körébe tartozik minden, a szakmai tevékenysége során tudomására jutott pszichológiai és személyazonosító adat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett kezelésre vonatkozó, valamint a kezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adat, függetlenül attól, hogy az írásbeli, vagy szóbeli közléssel, vagy bármely pszichológiai vizsgálat során ismert meg.

5.1.2. Pszichológiai adat különösen: az érintett értelmi és lelki állapotára, viselkedésmódjára, örökbefogadó szülői, nevelőszülői, gyámi, gondnoki feladatok ellátására, illetve e feladatok ellátására való alkalmasság kizárására, pályaalkalmasságára, illetve a pályaalkalmasság kizárására, kóros szenvedélyére vonatkozó, illetve észlelt, vizsgált, mért, leképezett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat (pl. családi környezet, foglalkozás.)

5.1.3. Személyazonosító adat: a családi és utónév, leánykori név, a nem, a születési hely és idő, az anya leánykori családi és utóneve, a lakóhely, a tartózkodási hely, a társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ szám) együttesen vagy ezek közül bármelyik, amennyiben alkalmas vagy alkalmas lehet az érintett azonosítására.

5.1.4. A vizsgálati és terápiás dokumentációk megőrzése, illetve megsemmisítése tekintetében a pszichológus a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényben foglaltak szerint jár el.

5.2. A pszichológus a pszichológiai adatok felvétele és kezelése során az alábbi követelményeknek is megfelel:

- Az adatfelvételnek és az adatok kezelésének mindenkor tisztességesnek és törvényesnek kell lennie.

- Az adatoknak pontosaknak, teljeseknek, és ha szükséges, időszerűeknek kell lenniük.

- Tárolásuk módjának alkalmas kell lenni arra, hogy az érintettet csak a tárolás céljához szükséges ideig lehessen azonosítani.

5.3. Tiszteletben tartja a kliens azon igényét, hogy a pszichológiai vizsgálat várható kimeneteléről, eredményéről kiknek adható felvilágosítás, illetve, hogy a kliens kiket zár ki pszichológiai adatainak részleges vagy teljes megismeréséből.

5.4. Az érintett kliens pszichológiai adatait a kliens hozzájárulása hiányában is közölni kell, amennyiben ezt

a) törvény elrendeli, illetve

b) mások védelme szükségessé teszi.

5.5. A kliens gondozását végző személlyel az érintett kliens hozzájárulása nélkül is közölni lehet azokat a pszichológiai adatokat, amelyek ismeretének hiánya a kliens pszichés állapotát hátrányosan befolyásolja. Ezen belül megoszthatja a szülővel a rábízott titkot, amennyiben a gyermeknek ebből nem származik kára. Ha azonban a pszichológus úgy ítéli meg, hogy a gyermek érdekét súlyosan sértheti a tudomására jutott bizalmas információ kiadása, továbbra is köteles megőrizni azt.

5.6. A kliens felé biztosítja, hogy vizsgálata és ellátása során csak azok a személyek legyenek jelen, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, illetve azok, akiknek jelenlétéhez a kliens hozzájárult.

A titoktartás kötelezettség terheli a kliens vizsgálata és ellátása során jelenlévő és az ellátásban résztvevő személyeket is. Köteles e személyek figyelmét titoktartási kötelezettségükre felhívni, és őket a titoktartási kötelezettség tartalmáról tájékoztatni.

5.7. Azokkal a személyekkel (vagy legális képviselőikkel) vagy szervezetekkel, amelyekkel szakmai vagy tudományos kapcsolatba kerül, - lehetőség szerint előzetesen, illetve amint új körülmények merülnek fel, - megtárgyalja (a) a titoktartás megfelelő határait, mértékét, (b) a kapcsolat során nyert információk előrelátható felhasználását. Megőrizi az őt alkalmazó, illetve megbízó szervezet szolgálati titkait is.

5.8. A különböző elektronikus médiákban szolgáltatást, információt nyújtó pszichológus felhívja a kliensei/ügyfelei figyelmét azokra a kockázatokra, amelyek a bizalmas adatokat és a titoktartást érinthetik.

5.9. Ügyel arra, hogy publikációiban, beszámolóiban, előadásaiban, oktatási tevékenysége vagy a médiában tett nyilatkozatai során, - az érintettek előzetes beleegyezése vagy törvényi felhatalmazás nélkül -, a szakmai titoktartás kötelezettsége alá eső információk ne jussanak illetéktelen személy tudomására. Gondoskodik arról, hogy a személyre, szervezetre, illetőleg a körülményekre vonatkozó adatokat úgy elfedje, hogy azok alapján az érintettek ne legyenek felismerhetők.

6. KUTATÁSETIKAI ALAPELVEK

6.1. A pszichológusnak az alap- és alkalmazott kutatások során mind a vizsgálatok tervezésekor, mind azok végrehajtásakor egyaránt ügyel arra, hogy az elvárható szakszerűség követelményei szerint járjon el. (Lásd SzEK 3. fejezet.)

6.2. Amennyiben a kutatáshoz intézményi jóváhagyásra van szükség, megadja a kutatásról a szükséges információkat, és előzetesen engedélyt szerez a kutatáshoz. A kutatást az engedélynek megfelelően végzi el.

6.3. A kutatásban vizsgálati személyként (továbbiakban v. sz.) való részvételről maga a v. sz. dönt. Az írásbeli „informált beleegyezés” megszerzéséhez, a résztvevők számára érthető módon, az alábbiakról ad tájékoztatást:

- (a) a kutatás célja, előre látható tartama, az alkalmazott eljárások, módszerek;
- (b) a részvétel megtagadás és a kutatásból való kilépés joga;
- (c) a megtagadás vagy kilépés előre látható következményei;
- (d) a kutatás minden olyan tényezője, amely befolyásolhatja a részvételi szándékot (pl. potenciális veszélyek, hátrányok);
- (e) a kutatás várható pozitív eredményei;
- (f) a titoktartás határai;
- (g) a részvételért járó juttatások;
- (h) kihez lehet fordulni a kutatásban résztvevők jogaira vonatkozó kérdésekben.

6.4. Amennyiben a v. sz. e kérdésben nem képes felelősséggel dönteni (pl. elmebeteg, fogyatékos vagy kiskorú), akkor a döntés joga az érte felelős személyt, illetőleg a törvényes képviselőt illeti.

6.5. Nem kell a résztvevők informált beleegyezését kérnie, (a) ha a kutatásról joggal feltételezhető, hogy nem okoz semmiféle terhelést vagy károsodást, (pl. a rendes oktatási folyamatok, oktatási vagy nevelési módszerek vizsgálata, névtelen kérdőíves felmérések, természetes megfigyelések, olyan munkakör vagy szervezeti hatékonyság kutatások, amelyek nem jelentenek kockázatot a résztvevők foglalkoztatására vagy személyiség jogaira); (b) ha egyébként a kutatást valamilyen törvény, rendelet vagy intézményi előírás lehetővé teszi.

6.6. Kutatásai során kizár minden olyan feltételt, körülményt, amely a v. sz.-re káros hatással vagy következménnyel járhat.

6.7. Ha a kutatásoknál magnetofon, rejtett mikrofon, videomagnó vagy detektívtükör alkalmazása válik szükségessé, ehhez előzetesen a kliens (vagy az érte törvényesen felelős személy) írásos beleegyezését kéri, és gondoskodik arról, hogy a vizsgálati személy viselkedését illetéktelenek ne figyelhessék meg. Ha e gyakorlattól szakmai megfontolásból el kell térni, akkor a v. sz.-t utólag világosítja fel arról, hogy viselkedése milyen módon került

megfigyelésre, illetve regisztrálásra. A rögzített anyag további felhasználására csak a kliens írásbeli beleegyezésével kerülhet sor.

6.8. Fokozottan megterhelő hatások vagy utóhatások kockázatával járó, vagy megtévesztéses helyzetek csak akkor iktathatók be a kutatásba, ha olyan problémáról van szó, amelyet más módon nem lehet szakszerűen megvizsgálni. Ezek a terhelések azonban a személy méltóságát nem sérthetik; felelősséggel vállalható keretek (mértékek) között kell, hogy maradjanak, és csupán

az összes szükséges elővigyázatossági rendszabály megtartásával alkalmazhatók, illetve a megtévesztéses kutatások befejezése után résztvevőket tájékoztatja. Alkalmat teremt a résztvevők számára arra, hogy megterhelő élményeiket feldolgozhassák.

6.9. Amennyiben kliensekkel, egyetemi hallgatókkal vagy beosztottakkal folytat kutatást, megfelelő garanciákat vállal annak megakadályozására, nehogy a résztvevő jelölteket hátrányos következmények érijék a részvétel megtagadása vagy a kísérletből való menet közbeni kilépés miatt.

6.10. Az alap- és alkalmazott pszichológiai kutatások tervezésekor, azok folyamatában és az eredmények közlésénél egyaránt ügyel arra, hogy minimális legyen a vizsgálat félreértelmezhetősége. A vizsgálati adatok elemzésénél az összes releváns adatot figyelembe veszi. Semmit nem hagy ki vagy nem titkol el, ami a vizsgálati eredményeket, vagy azok értelmezését megváltoztathatja. (Az eredménytelenségről is beszámol.)

6.11. A kutatások nyers és közbülső adatainak megőrzéséről - annak érdekében, hogy adatainak hitelességét bármikor igazolhassa – legalább öt évig gondoskodik.

6.12. A kutatási eredmények közlése után nem tagadja meg az adatok átadását azoktól a kompetens szakemberektől, akiknek célja az adatok újraelemzése. Nem adható ki az az adat, amely a vizsgálati személy titoktartásra való jogát sérti, illetve ha kiadását törvényes előírások tiltják.

6.13. Betartja az eredmények publikálásának általános etikai szabályait, beleértve a formai követelményeket is (hivatkozás módja, társszerzőség, a kliensek vagy azok képviselőinek beleegyezése, köszönetnyilvánítás stb. (Lásd a SzEK 7. fejezete).

6.14. A kutató pszichológus számol azzal, hogy a v. sz.-szel való kapcsolata bizonyos körülmények között kliensi viszonyt foghat fel, illetve szándékától függetlenül ilyenné fejlődhet. Ebben az esetben a helyzet megoldására törekszik. Ha az új szerepet (pl. terapeuta, szaktanácsadó stb.)

felvállalhatja (rendelkezik a megfelelő szakmai kompetenciával, és új szerepe a kutatással összeegyeztethető), akkor a továbbiakban a speciális (pl. klinikai) szakmai etikai szabályok is kötelezik. Ha az új szerepet nem vállalhatja fel, akkor azt a v. sz.-szel tisztázza, és adott esetben külső segítségről gondoskodik.

6.15. Állatokkal folytatott pszichológiai kutatótevékenység szabályai:

(a) Az állatokkal való kísérletezés során betartja az állatvédelmi törvényt, és eleget tesz az egyéb vonatkozó szabályozásoknak is.

(b) Olyan kísérleteknél, amelyeknél az állat testi épségébe való beavatkozás történik, állatorvos közreműködése szükséges.

(c) A kísérleti állatok elhelyezését, gondozását, etetését állatorvos vagy más, ebben kompetens szakember ellenőrzi.

(d) Az állatkísérleteket úgy tervezi meg, illetve hajtja végre, hogy az állatok ne legyenek kitéve indokolatlan veszélynek vagy fájdalomnak, kivéve, ha alternatív eljárás nem létezik és a beavatkozást a kutatás vagy kísérlet tudományos, oktatási vagy gyakorlati értéke igazolja.

(e) Amennyiben a kísérlet során bizonyos beavatkozások elkerülhetetlenül fájdalmat okoznak az állatnak (pl. elektróda beépítése), de maga a fájdalom irreleváns a kísérlet célját tekintve, az állatot a kutató érzésteleníti.

(f) A kísérlet befejezése után a kutató gondoskodik az állat normális közérzetének helyreállításáról

(pl. gyógyszeres utókezeléssel).

(g) Amennyiben a kísérlet befejeztével az állat nem tartható életben, úgy a kutató gondoskodik arról, hogy az állat kimúlása szenvedésmentes legyen.

7. KÖZLÉS, PUBLIKÁLÁS

7.1. A pszichológus mindenfajta - akár tudományos, akár ismeretterjesztő jellegű - közlésnél követi és betartja a publikálás nemzetközileg elfogadott szabályait, továbbá tekintetbe veszi a célzott közönség (olvasó, hallgató) feltételezhető képzettségét és a tárgyban való tájékozottságának mértékét. Mindenkor közérthetően, világosan fogalmaz, a félreértés, félremagyarázás lehetőségét igyekszik kizárni. Erre figyelmet fordít a nem pszichológus (pl. orvos, mérnök, pedagógus, közgazdász) képzettségű kollégáknak vagy a megbízóinak adott jelentéseiben, ill. szóbeli közléseiben is.

7.2. Tudományos, szakmai köröknek szánt publikációiban olyan tájékoztatást ad, amely az olvasók számára állításainak hitelességét és helyességét kontrollálhatóvá teszi.

7.3. Csak olyan közleményekhez adja a nevét, amely a saját teljesítménye, vagy jelentős a kutatáshoz való hozzájárulása. Gondosan ügyel arra, hogy az olvasó világosan informálva legyen arról, hogy a kérdés fölvetésében, az alkalmazott módszerben, az eredmények elemzésében és értékelésében mi és mennyi a szerző saját szellemi terméke, és mi az, amit másoktól vett át. Nem közli mások munkáinak részleteit vagy adatait a sajátjaként, még akkor sem, ha az eredeti szerző művét vagy adatforrását esetenként idézi is. Amennyiben a szerző mások munkáit használja fel, a szövegben és a bibliográfiában pontosan hivatkozik a forrásra, amennyiben szó szerinti közlésre kerül sor, idézőjelet alkalmaz.

7.4. A kutatási eredményekről történő beszámoláskor nem közöl eredetileg olyan szövegeket, adatokat, amelyeket már előzetesen máshol is publikált. Ilyen szövegek, adatok közlésére csak az eredeti publikációra való megfelelő hivatkozás mellett kerülhet sor.

7.5. A közleményekben a szerzők felsorolása lehetőleg pontosan tükrözze hozzájárulásuk mértékét.

Pusztán a beosztás vagy a cím nem jogosít fel senkit arra, hogy a hozzájárulásánál nagyobb publikációs érdeme legyen. A kutatáshoz vagy a közleményhez való kisebb hozzájárulásokat lábjegyzetben vagy a bevezetőben ismerik el.

7.6. A nem pszichológus szakembereknek szóló publikációkban (ismeretterjesztő cikkek, előadások) pszichológiai vizsgálóeljárásokat (tesztek stb.) úgy ismertet, hogy azok felhasználhatósága ne csökkenjen, és ne tegye lehetővé az illetéktelen alkalmazást.

7.7. Aki konferencia előadásra, publikálásra, ösztöndíjra, kutatási támogatásra szánt anyagokat lektorál, tiszteletben tartja a titoktartási kötelezettséget és a szerzői jogokat.

8. NYILVÁNOS SZEREPLÉS ÉS HIRDETÉSEK

8.1. A nyilvános szereplés egyaránt magában foglalja a fizetett és ingyenes hirdetésekben, pályázatokban, broszúrákban, reklámokban, a nyomtatott vagy elektronikus médiában megjelenő kommentárokból, törvényes eljárásokban, előadásokban, nyilvános szóbeli prezentációkban, illetve kiadványokban való megnyilatkozásokat.

8.2. A pszichológus minden szereplése során arra is törekszik, hogy bizalmat és megbecsülést szerezzen hivatásának. Fellép minden olyan szakmai vagy szakmán kívül álló megnyilvánulással szemben, amely a pszichológusi tevékenységet akár társadalmi, akár szakmai tekintetben helytelen megvilágításba helyezi, illetőleg jogosulatlan és túlzó elvárásokkal kompromittálja.

8.3. Nem járul hozzá ahhoz, hogy nevét szakmájával összefüggő olyan tevékenységgel vagy munkával kapcsolatban használják fel, amelyért nem vállalhat felelősséget.

8.4. Nem tesz tudatosan megtévesztő kijelentéseket

- (a) képzettségét,
- (b) tapasztalatait vagy kompetenciáját
- (c) beosztását, tudományos fokozatát,
- (d) jogosultságát,
- (e) intézményi, társasági hovatartozását,
- (f) szolgáltatásait,
- (g) díjazását,
- (h) publikációit és tudományos eredményeit illetően.

8.5. A rádió és televízió szerepléseinél, a sajtóban történő megnyilatkozásaiban stb. ahol figyelembe kell, hogy vegye mind közönségének sokféleségét, mind pedig azt, hogy nincs lehetősége a hatás közvetlen észlelésére, különös figyelmet fordít a SzEK minden vonatkozó előírásának betartására.

8.6. Az írott, az elektronikus médiában, vagy az interneten történő tanácsadás, vagy vélemény-

9. AZ ETIKAI KÉRDÉSEK KEZELÉSE

9.1 A SzEK előírásainak megsértésére vonatkozó panaszok kivizsgálását és megoldását az MPT és az MPÉE Etikai Bizottsága (továbbiakban EB) végzi, a testület eljárására vonatkozó hatályos

Szervezeti és Működési szabályzat szerint.

9.2 Amennyiben a pszichológus felismeri, hogy munkáját rossz célra használják, vagy téves színben tüntetik fel, megfelelő lépéseket tesz a helyzet rendezésére.

9.3 Ha tevékenysége során a SzEK követelményei ellentmondásba kerülnek a törvényes előírásokkal vagy egyéb szervezeti szabályozásokkal, megkísérli a SzEK szellemében feloldani a konfliktust.

Amennyiben nem jár sikerrel, úgy a törvényes előírásokhoz vagy szervezeti szabályozásokhoz igazodik. Az ellentmondás feloldása érdekében az esetet jelzi az EB-nek.

9.4 Ha tudomására jut, hogy más pszichológus megsértette a SzEK előírásait, először informális úton kísérli meg a helyzet rendezését. Ennek sikertelensége esetén a másik pszichológus tudomására hozza, hogy az esetet jelenteni az EB-nek.

9.5 Az Etikai Kódexben foglaltak megvalósítása érdekében kötelességének tartja az EB-vel való együttműködést. Amennyiben neve, szakmai természetű etikai problémával kapcsolatban felmerül, az EB-vel való együttműködés visszautasítása önmagában is etikai vétségnek számít. Nem számít az együttműködés megtagadásának, ha valaki a bírósági eljárás végéig az etikai eljárás felfüggesztését kéri. Az EB az együttműködés megtagadása esetén is állást foglalhat.

4. MELLÉKLET

PSZICHOLÓGIAI ESETNAPLÓ

Ügyfél			Esetfelelős	
Elérhetőség				
Születési hely	Születési idő	Isk. végz.	Foglalkozás	Családi állapot
Hozzá tartozók	Születési idő	Isk. végz.	Foglalkozás	Kapcsolat jellege

Küldő (önként /családgondozó/más intézmény/szakember – elérhetőség) Meglévő szolgáltatás esetén az esetfelelős:					
Kapcsolatfelvétel (ki jelentkezett, jelentkezés dátuma, jelzés – előzetes információk a problémáról)					
Hozott fő probléma jellege: életviteli – családi/kapcsolati – családon belüli bántalmazás – lelki/mentális – gyermeknevelési – anyagi – foglalkoztatással kapcsolatos – egészségkárosodás következménye – ügyintézési nehézségben segítségkérés – információhiány – egyéb, éspedig:					
Hozott probléma tipikussága – esetleges krízishelyzet, stb.					
	Ülések időpontja	Jelenlevők		Ülések időpontja	Jelenlevők
1.			12.		
2.			13.		
3.			14.		
4.			15.		
5.			16.		
6.			17.		
7.			18.		
8.			19.		
9.			20.		
10.			21.		
11.			22.		