STANDARDY OPINIOWANIA

W

RODZINNYCH OŚRODKACH DIAGNOSTYCZNO-KONSULTACYJNYCH

Ministerstwo Sprawiedliwości marzec 2011

Standardy opiniowania w rodzinnych ośrodkach diagnostyczno-konsultacyjnych wyznaczają zasady postępowania kierownika ośrodka i pozostałych pracowników pedagogicznych oraz określają zasady metodologii badań, mając na względzie ochronę małoletnich i nieletnich, a także zgodność stosowanych metod i technik badawczych z aktualną wiedzą z zakresu psychologii i pedagogiki.

I. PROCEDURA PRZEPROWADZANIA BADAŃ

Procedura przeprowadzania badań w rodzinnych ośrodkach diagnostyczno -konsultacyjnych określa sposób postępowania kierownika i pozostałych pracowników pedagogicznych w sytuacji diagnostycznej oraz w sytuacjach szczególnych związanych z procesem badawczym.

1) ZAKRES OBOWIĄZKÓW KIEROWNIKA WYNIKAJĄCYCH Z PRZEGIEGU BADAŃ I PROCESU OPINIOWANIA

a) kierownik wyznacza skład zespołów badawczych i terminy badań, uwzględniając rodzaj i stopień złożoności sprawy,

b) kierownik odpowiada za przestrzeganie procedury badań i swoim podpisem potwierdza przestrzeganie standardów opiniowania oraz spełnienie wymogów formalnych wydanej opinii.

2) ZAKRES OBOWIĄZKÓW PRACOWNIKÓW PEDAGOGICZNYCH W POSZCZEGÓLNYCH FAZACH OPINIOWANIA

2.1.CZĘŚĆ WSTĘPNA BADANIA NAKŁADA NA PRACOWNIKÓW PEDAGOGICZNYCH OBOWIĄZEK

a) zapoznania się z aktami sprawy,

b) przedstawienia się osobom badanym z imienia i nazwiska oraz zajmowanego stanowiska,

c) potwierdzenia tożsamości osób badanych,

d) poinformowania osób badanych o:

- planie badania,

- prawie badającego do doboru metod badawczych zgodnych z tezą dowodową organu zlecającego,

- udziale w badaniu wyłącznie osób wskazanych w zleceniu,

- wykorzystania danych uzyskanych w trakcie badania wyłącznie w celu sporządzenia opinii dla organu zlecającego,

- przysługujących im prawach i ciążących na nich obowiązkach wynikających z procedury badania.

2.2.W TRAKCIE PRZEBIEGU BADAŃ PRACOWNICY PEDAGOGICZNI ZOBOWIĄZANI SĄ DO:

a) zachowania obiektywizmu i bezstronnego stosunku do osób badanych,

b) bezwzględnego przestrzegania zasady ochrony dobra małoletnich i nieletnich,

c) przestrzegania zasady rzetelności w postępowaniu diagnostycznym.

2.3.KOŃCOWY ETAP BADAŃ WINIEN ZAWIERAĆ SPOTKANIE ZESPOŁU BADAJĄCEGO Z OSOBAMI BADANYMI CELEM POINFORMOWANIA O:

a) terminie sporządzenia opinii,

b) możliwości zgłaszania uwag co do przebiegu badania do kierownika ośrodka lub zastępującego go upoważnionego pracownika pedagogicznego,

c) możliwości zgłaszania uwag co do przebiegu badania, treści i wniosków końcowych opinii do organu zlecającego.

3) POSTĘPOWANIE W PRZYPADKACH SZCZEGÓLNYCH

3.1. W sytuacji odmowy strony dalszego udziału w badaniach pracownicy pedagogiczni zobowiązani są do:

a) poinformowania strony o możliwości wydania opinii na podstawie dostępnego materiału po uzyskaniu w tym zakresie zgody organu zlecającego,

b) zwrócenia się do organu zlecającego badania z zapytaniem o celowość wydania opinii na podstawie dostępnego materiału.

3.2. Jeżeli w trakcie badania jeden z rodziców odmówi kontaktu dziecka z drugim rodzicem badający zobowiązani są do powiadomienia stron, że informacja w tym zakresie zostanie zawarta w treści opinii.

3.3. W sytuacji, gdy zachodzi konieczność badania dziecka bez obecności rodzica, a rodzic nie wyraża na to zgody, badający odstępują od badania dziecka i wydają opinię na podstawie dostępnego materiału.

3.4. W sytuacji odmowy nieletniego uczestnictwa w badaniach opinię wydaje się na podstawie dostępnego materiału, po uprzednim uzyskaniu zgody organu zlecającego.

4) Protokoły z badań winny być podpisane przez osoby przeprowadzające badanie i zawierać informacje na temat:

a) osób badanych (imię, nazwisko),

b) osób badających (imię, nazwisko, zajmowane stanowisko),

c) daty badania,

d) czasu trwania badania,

e) przedmiotu badania,

f) wyników badania i jego interpretacji.

5) Materiały diagnostyczne dotyczące małoletnich i nieletnich przekazane przez rodziców lub opiekunów mogą być włączone do teczek badań za pisemną zgodą tego, który je dostarcza. W przypadku wykorzystania ich przy sporządzeniu opinii należy wskazać źródło ich pochodzenia.

6) Materiały dostarczone badającym przez strony, za wyjątkiem wymienionych w pkt. 5, mogą być wykorzystane wyłącznie w sytuacji włączenia ich przez sąd do akt sprawy jako materiał dowodowy.

7) Informacje uzyskane w wyniku badań diagnostycznych zostają zawarte w treści opinii stosownie do tez dowodowych organu zlecającego. W przypadku stwierdzenia konieczności rozszerzenia opinii należy zwrócić się do tego organu o zajęcie stanowiska.

8) W przypadku pozyskania w trakcie badań informacji wykraczających poza tezy dowodowe organu zlecającego, a wskazujących na występowanie przemocy w rodzinie, naruszenie dobra małoletniego lub nieletniego, a także ujawnienia nie zdiagnozowanych dotychczas problemów zdrowotnych, informacje te należy uwzględnić w opinii.

9) W przypadku niemożności ustalenia wspólnego stanowiska przez badających w redagowaniu wniosków opinii, rozbieżności należy zawrzeć w opinii, pozostawiając je do rozstrzygnięcia przez organ zlecający badanie.

10) Kierownik ośrodka lub upoważniony przez niego pracownik pedagogiczny może udzielić informacji na temat osób badanych i przebiegu badania lub kieruje zainteresowanych do rzecznika prasowego sądu.

II. STANDARDY JAKOŚCIOWE I ILOŚCIOWE OPINIOWANIA

1. OPINIOWANIE W SPRAWACH NIELETNICH

Celem opinii w sprawach nieletnich jest określenie stopnia demoralizacji nieletniego oraz wydanie zaleceń określających kierunki dalszych oddziaływań z uwzględnieniem zastosowania odpowiedniego środka wychowawczego lub poprawczego.

1.1. Pedagog:

a) analizuje akta sprawy,

b) sporządza wyciąg z akt,

c) przeprowadza wywiad z nieletnim, jego rodzicami lub opiekunami,

d) opracowuje część opinii dotyczącą charakterystyki środowiska rodzinnego i wychowawczego, dokonuje analizy przyczyn i przejawów demoralizacji oraz oceny poziomu wiadomości i umiejętności szkolnych.

1.2. Psycholog:

a) analizuje akta sprawy,

b) przeprowadza wywiad z nieletnim, jego rodzicami lub opiekunami,

c) opracowuje diagnozę rozwoju intelektualnego i osobowości nieletniego.

1.3. W przypadku, gdy biegły uzna to za konieczne zaleca się uzupełnienie diagnozy o badanie lekarskie.

1.4. Wnioski z badań oraz określenie stopnia demoralizacji, rokowań co do dalszego kształcenia, a także zalecenia co do kierunku dalszych oddziaływań badający opracowują wspólnie.

1.5. W przypadku nieobecności rodzica lub opiekuna nieletniego, niedopuszczalne jest przeprowadzenie badania i wydanie opinii.

2. OPINIOWANIE W SPRAWACH RODZINNYCH

Celem opinii w sprawach rodzinnych jest wyjaśnienie wszelkich relacji między członkami rodziny powodujących niekorzystną sytuację opiekuńczo-wychowawczą oraz przedstawienie propozycji jej rozwiązania.

2.1. Podstawowymi metodami badań są:

a) analiza akt sprawy

b) wywiady z rodzicami i dziećmi,

c) obserwacja zachowań i wzajemnych relacji osób badanych.

2.2. Metody podstawowe powinny być uzupełnione metodami testowymi.

2.3. W wywiadach i rozmowach z badanymi uczestniczy dwóch badających.

2.4. W sytuacji większej liczby osób badanych wskazany jest udział dodatkowych badających.

2.5. Dla oceny kompetencji wychowawczych rodziców niezbędna jest charakterystyka ich cech osobowości.

2.6. W sprawach rodzinnych w uzasadnionych przypadkach zaleca się przeprowadzenie badań w dwóch terminach.

2.7. W sprawach rodzinnych konsultację psychiatryczną przeprowadza się, kiedy istnieje podejrzenie występowania zaburzeń psychicznych, uzależnień lub jeśli jest to uzasadnione tezą sądu. Pozostałe konsultacje lekarskie przeprowadzane są w miarę możliwości kadrowych ośrodka i w zależności od potrzeb sprawy.

2.8. Kompetencje badających przy opracowywaniu opinii powinny odpowiadać ich kwalifikacjom zawodowym.

2.9. Stanowiska merytoryczne w kwestiach:

- przyczyn nasilenia przejawów konfliktu małżeńskiego lub między opiekunami,

- oceny sytuacji opiekuńczo-wychowawczej,

- prognozy wychowawczej,

- możliwości rozwiązania konfliktu ustalane są wspólnie przez zespół badający.

3. Liczba opinii wydanych w ciągu roku kalendarzowego przez jednego badającego zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy nie może być niższa niż 90.

III. STANDARDY METODOLOGICZNE

1. Rekomendowane do stosowania w rodzinnych ośrodkach diagnostyczno -konsultacyjnych są metody (testy) z katalogu Pracowni Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego (wymienione w części: Narzędzia badawcze).
2. Dopuszcza się stosowanie metod opracowanych w polskich środowiskach akademickich, które spełniają wymogi metodologiczne (trafność, rzetelność) oraz posiadają podręcznik do interpretacji.
3. Badający mają prawo samodzielnie dobierać metody badawcze, które uznają za adekwatne do rozwiązania konkretnych problemów diagnostycznych.
4. Metody testowe należy traktować jako jeden z instrumentów procesu diagnozowania obok takich metod jak wywiad, rozmowa kierowana, obserwacja, analiza dokumentacji, w tym w szczególności akt sprawy. Metody projekcyjne powinny być używane uzupełniająco z metodami kwestionariuszowymi co pozwoli na ich wzajemną weryfikację. Natomiast diagnoza końcowa jest wypadkową całościowej interpretacji wszystkich metod.
5. Warsztat pracy badających powinien być na bieżąco aktualizowany i uzupełniany

0 narzędzia i techniki spełniające wartości psychometryczne.

1. Badający powinni systematycznie doskonalić swoje umiejętności zarówno w zakresie prawidłowego stosowania technik diagnostycznych, jak i opiniowania.
2. Pracownicy pedagogiczni zobowiązani są do przestrzegania zasad godności zawodu nauczyciela, a ponadto psychologowie do przestrzegania zasad kodeksu etyki zawodowej, w szczególności do zachowania tajemnicy zawodowej

i odpowiedzialności za słowo.