

Svoboda, Mojmír; Klimusová, Helena

Psychodiagnostika a etika: téma současnosti

Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity. P, Řada psychologická. 2007,
vol. 55, iss. P11, pp. [17]-28

ISBN 978-80-210-4983-1

ISSN 1211-3522

Stable URL (handle): <https://hdl.handle.net/11222.digilib/114292>

Access Date: 16. 02. 2024

Version: 20220831

Terms of use: Digital Library of the Faculty of Arts, Masaryk University provides access to digitized documents strictly for personal use, unless otherwise specified.

MOJMÍR SVOBODA – HELENA KLIMUSOVÁ

PSYCHODIAGNOSTIKA A ETIKA: TÉMA SOUČASNOSTI

Souhrn

Příspěvek se pokouší mapovat etické problémy psychodiagnostické činnosti v České republice. Sběr dat probíhal nejprve formou individuálních pohovorů, poté skupinových diskusí se zkušenými odborníky. Na základě získaných dat byl zkonstruován dotazník rozeslaný 1615 psychologům. Návratnost byla 33,6 % (tj. 473 vyplněných dotazníků).

Vyskytující se etické problémy bylo možno shromáždit do následujících oblastí: 1. Problematika psychodiagnostických metod, 2. Kvalita psychodiagnostické práce, 3. Sdělování výsledku vyšetření, 4. Důvěrnost údajů, 5. Vztah klienta k zadavateli vyšetření a 6. Etické kodexy a vzdělávání v etice. Byly identifikovány problémy vyskytující se napříč celým spektrem činností psychologa, ale také problémy specifické pro určité kontexty, instituce či typy klientely. V hodnocení závažnosti problémů se psychologové shodovali bez ohledu na svou specializaci.

Klíčová slova: psychodiagnostika, etika, psychologická komora

Etické otázky bývaly v dřívějších dobách značně opomíjeny, nebyly považovány za povšimnutelné. Historický vývoj lidstva obecně i vývoj vědy a její nesmírné pokroky upozornily na význam etiky a vyžadují, aby se jí věnovala maximální pozornost. Např. lékařská věda umí leccos, co bylo v dřívějších dobách nepředstavitelné. Technicky něco dovedeme, avšak nejsme schopni vyřešit etické stránky problému (např. klonování, transplantace určitých částí těla, geneticky modifikované potraviny aj.).

Tento vývoj se odráží i ve vzniku samostatných pracovišť, zaměřených na etické otázky (samostatné katedry na vysokých školách různého zaměření), vznik etických komisí v nemocnicích, školách, institutech.

V odborné literatuře je vidět markantní posun. V namátkou vybraných 17 reprezentativních učebnicích psychologické metodologie z posledních 15 let se etická problematika, které byly dříve věnovány skromné poznámky v závěrečných partiích knihy, dostala do popředí. Tyto mohutné knihy nyní často začínají mnohastránkovými partiemi, věnovanými etice.

Etika se týká výzkumu, výuky, psychologie aplikované v praxi („zacházení“ s pacienty), ale jsme svědky toho, že pozornost je věnována hlavně (chtělo by se

řící výlučně) psychoterapii. Dá se říci, že všechny odborné či stavovské společnosti kladou velký důraz na formulování a kontrolu dodržování etických principů v činnosti svých členů. Tyto organizace si dobře uvědomují, že nestačí standardy chování pouze postulovat, ale je třeba i kontrolovat jejich uskutečňování. Přestupky proti etickým kodexům, nedodržování – přestupování jejich jednotlivých ustanovení jsou striktně sankcionovány.

S precizně formulovanými etickými pravidly v oblasti psychodiagnostiky se neshledáváme tak často ani v zahraničních odborných společnostech. Avšak tristní je situace v domácí psychologii. Ve značně stručném etickém kodexu Českomoravské psychologické společnosti je o psychodiagnostice jediná zmínka, a to v paragrafu 4.4: „Psycholog je povinen zajistit psychologické testy, psychodiagnostické pomůcky a záznamy z vyšetření tak, aby k nim neměl přístup nikdo bez příslušného vzdělání a nemohl je používat.“

Českomoravská psychologická společnost je dobrovolnou stavovskou organizací, nemá charakter profesní komory. Psychologové mohou vykonávat profesi, aniž jsou jejími členy. V tom případě nereguluje jejich činnost nic kromě jejich svědomí.

Etické principy v psychodiagnostice bývají někdy v myšlení psychologů redukovány na soubor pravidel, standardů či zákonných omezení, která je nutno dodržovat. Jak však upozorňuje Bricklinová (Bricklin, 2001), jednat eticky neznamená pouze respektovat etický kodex předepsaný profesní komorou. Bricklinová považuje etický rozměr psychologické činnosti za principiální a pokládá za nezbytné zkoumat jak jednotlivé prvky etického rozhodování, tak průběh tohoto procesu. V procesu etického rozhodování rozlišuje intuitivní a reflexivní úroveň. Mezi prvky etického rozhodování řadí osobní hodnoty, etické principy vyššího řádu, etické kodexy a etické zásady dané zákonem. Etické principy vyššího řádu vycházejí z prací filozofů, odborníků v oblasti biomedicínské etiky a také psychologů. Patří sem princip autonomie klienta – respektování jeho osobních práv a důstojnosti, princip konání dobra pro druhé, dále požadavek „*primum non nocere*“ – neuškodit klientovi a konečně princip důvěry a spravedlnosti. Bricklinová doporučuje používat tyto principy při řešení etických dilemat, tj. v situaci, kdy žádná z variant dalšího postupu není zcela uspokojivá a kdy zároveň existují dobré a etické důvody pro více protichůdných variant.

Jak zdůrazňují Brabenderová a Bricklinová (Brabender a Bricklin, 2001), konkrétní etické problémy a dilemata, která musí psycholog ve své psychodiagnostické praxi řešit, se odvíjejí především od prostředí, ve kterém působí. Různé oblasti psychologické praxe se liší např. důvody, proč je diagnostika prováděna, typem klientů, možnostmi přístupu třetích osob k výsledkům testů, potenciálními důsledky testování pro klienta a také tradičními hodnotami převládajícími v daném prostředí. Např. prostředí nemocnic a psychiatrických léčenb vévodí medicínská hlediska a přístupy ke klientům (či spíše pacientům) a k řešení etických problémů. Jak uvádějí Claasenová a Lovitt (2001), lékařský paternalismus vyplývá často z principů konání dobra a požadavku neuškodit pacientovi, které převládají na úkor principu autonomie a principu důvěry a spravedlnosti

(např. situace, kdy jsou výsledky testování v zájmu rychlé koordinace léčebného postupu k dispozici mnoha třetím osobám). Ve forenzní psychologii se psycholog může setkat s etickými problémy ve vymezení své role vůči klientovi, otázkami důvěrnosti sdělených informací atd. (např. Knapp a Van de Creek, 2001). Pro oblast školní a poradenské psychologie jsou podle Knaussové (2001) zase specifické otázky získání informovaného souhlasu rodičů, případně dítěte s testováním a především otázka „kdo je klientem?“.

Akční rádius psychologů se po změně společensko ekonomických podmínek značně rozšířil. S množstvím odborné angažovanosti vzrostl počet a různost etických problémů. Společnost začala být značně citlivější na důvěrnost údajů a mravní konotace práce. To se odráží i v legislativě. Zákon o ochraně osobních údajů, vznik specializovaných institucí – hlídajících důvěrnost těchto údajů. I nejrůznější instituce a hlavně jednotlivci si začali více hlídat důvěrnost soukromých údajů.

Cíle našeho průzkumu byly stanoveny následovně:

- popis nejčastějších etických problémů, s nimiž se respondenti ve své diagnostické práci setkávají
- pokus o kategorizaci těchto problémů do několika základních okruhů
- dotaz na existenci (potřebnost) psychologické komory a formy členství v ní (povinné či dobrovolné)
- funkce této komory (náplň její práce)
- pokus naznačit možnosti řešení uvedených problémů

Šlo tedy o detekci, zmapování výskytu a frekvence etických problémů, souvisejících s psychodiagnostickou činností a o jejich předložení k veřejné diskusi zainteresované veřejnosti

Metoda a soubor

Vlastní postup při výzkumu byl třístupňový. Abychom získali relevantní data týkající se aktuální diagnostické situace, byly v *první fázi* provedeny individuální pohovory s šesti zkušenými psychology, pracujícími v konkrétní oblasti (manažerská psychologie, manželské a rodinné poradenství, vězeňská psychologie, dětská poradenská psychologie, vojenská psychologie klinická a manažersko-poradenská a klinická psychologie z fakultní nemocnice) dlouhá léta.

Ve *druhé fázi* výzkumu byly zorganizovány tři skupinové diskuse, jichž se zúčastnilo vždy několik odborníků – psychologů, působících v jedné oblasti aplikované psychologie. První skupinu tvořili dětští psychologové, další byla složena z manažerských (pracovních) psychologů a třetí skupinu naplnili kliničtí psychologové. Ve skupinách byli zástupci privátní sféry i státních či veřejnoprávních institucí. Působišťem účastníků byla např. fakultní nemocnice, vojenská nemocnice, věznice, pedagogicko-psychologická poradna, jaderná elektrárna, soukromá klinicko-psychologická praxe, privátní manažersko-psychologická praxe,

police, psychiatrická klinika, psychologické pracoviště v továrně, personální agentura, středisko pro drogové závislosti.

Na základě výsledků analýzy těchto skupinových diskusí byl zkonstruován dotazník, který byl ve *třetí fázi* výzkumu rozeslán celkem 1615 psychologům, provádějících diagnostickou práci v terénu – v rozličných oblastech společenské praxe. Zpět se vrátilo 473 vyplněných dotazníků, což znamená 33,6% návratnost. Lze poznamenat, že návratnost byla vyšší, než je v našem prostředí obvyklá, neboť v předchozích pokusech o šetření pomocí navrácených dotazníků (např. Kucharská, 1995) se pohybovala kolem 7%. Respondenti měli možnost vyplnit dotazník v klasické papírové podobě, ale i v elektronické formě na internetových stránkách. Tuto možnost využilo pouhých 17 respondentů.

V souboru 473 psychologů bylo 110 (24,7%) mužů a 335 (75,3%) žen. Někteří respondenti své pohlaví neuvedli (28 osob). Věk respondentů se pohyboval od 24 do 83 let, s průměrem 50,4 (sd=10,3; medián 52 let). Čtvrtina respondentů měla 57 a více let. Tomu odpovídají i údaje o délce praxe od 1 roku do 55 let, s průměrem 23,4 let (sd=10,1; medián 25 let). Soubor byl tedy z velké části tvořen psychology středního či staršího věku s dlouhodobými zkušenostmi v psychologické praxi.

Respondenti mohli označit oblast či více oblastí psychologické praxe, ve které pracují. Šlo převážně o klinickou (44,4%) a poradenskou psychologii (40,5%), v pracovní psychologii působí 14,2% a jinou oblast označilo 20,3% osob (upřesnili ji pak nejčastěji jako forenzní psychologii, školní psychologii, práci ve vězeňství, armádě, dopravní psychologii, sportovní psychologii atd.). Většinou pracují s dospělými klienty (67,8%), ale nezanedbatelná část pracuje s dětmi (43,8%) a adolescenty (34,4%). Čtvrtina respondentů působí v soukromé praxi (25,8%), pětina v pedagogicko-psychologické poradně (19,3%), pětina ve zdravotnických zařízeních (psychiatrická léčebna 5,2%, psychiatrická klinika 5,6%, jiná klinika či oddělení ve zdravotnickém zařízení 9,3%). Mezi institucemi, ve kterých respondenti pracují, se dále objevily manželské a rodinné poradny, státní instituce, soukromé firmy, personální agentury, diagnostické a výchovné ústavy, střediska výchovné péče, vězňice a vzdělávací instituce. Domníváme se, že se nám podařilo pokrýt převážnou část spektra psychologické praxe.

Typickým respondentem v našem dotazníkovém byla psychologka ve věku kolem padesáti let s adekvátní délkou praxe, působící v klinické psychologii v soukromé praxi, nebo v poradenské psychologii v pedagogicko-psychologické poradně.

Konstrukce dotazníku

Dotazník sestával ze čtyř oddílů – informace o respondentech, hodnocení etických problémů, nejzávažnější etický problém a ostatní související otázky. V prvním oddíle byly zjišťovány základní charakteristiky respondentů: pohlaví, věk, délka praxe, oblast profesního působení (klinická, poradenská či pracovní psychologie), převažující typ klientů (dospělí, děti, adolescenti), typ instituce, ve které respondent pracuje (psychiatrická léčebna, poradenské zařízení, soukromá praxe atd.).

Druhý oddíl tvořil jádro dotazníku a vycházel z analýzy individuálních a skupinových rozhovorů; našim cílem bylo, aby byly zastoupeny všechny okruhy problémů, zmíněné v rozhovorech, včetně některých problémů specifických pro určité oblasti psychologické praxe. Takto byl sestaven seznam 35 etických problémů či situací, které respondenti posuzovali na dvou pětibodových škálách: a) četnost výskytu – jak často se s daným problémem či situací setkávají ve své vlastní praxi (v rozmezí *nikdy jsem se s ním nesetkal/a – jednou nebo dvakrát – spíše zřídka – občas – často se s ním setkávám*); b) závažnost problému – za jak závažný ho považují z hlediska etiky práce psychologa, bez ohledu na to, zda se s ním osobně setkali (*zcela nezávažný – spíše nezávažný – málo závažný – spíše závažný velmi závažný*). Použití těchto škál vychází z amerických výzkumů etických problémů a dilemat, např. výzkumu etických problémů u psychologů – učitelů (Tabachnick, Keith-Spiegel a Pope, 1991) nebo etických dilemat psychoterapeutů (Pope, Tabachnick a Keith-Spiegel, 1991). Kromě 35 námi předložených problémů mohli respondenti doplnit a ohodnotit problémy, které podle jejich názoru byly v seznamu opomenuty.

Třetí část dotazníku tvořily dvě otevřené položky. Respondenti byli nejprve požádáni, aby popsali nejzávažnější etický problém (ve vztahu k diagnostice nebo vyšetřování klientů), se kterým se dosud ve své psychologické praxi setkali. Druhá otázka se týkala způsobu řešení problému – kromě postupu měli respondenti uvést, zda jim s řešením někdo pomáhal a jak byli s řešením spokojeni.

Poslední oddíl obsahoval pět otázek, zjišťujících postoje ke zřízení psychologické profesní komory, otázce dobrovolnosti členství v komoře a úkolů, které by komora měla v oblasti etických problémů a jejich řešení plnit. Dále nás zajímaly prvky etického rozhodování, o které se respondenti opírají – osobní a profesní normy, pravidla instituce a etické kodexy. Poslední otázka zjišťovala názor respondentů na problematiku vzdělávání v etice psychologické práce – zda by měla být na pregraduálním stupni vyučována jako samostatný povinný či nepovinný předmět .

Výsledky

V částech 1 až 6 uvádíme pouze souhrn základních výsledků z rozhovorů i dotazníkového šetření, bez uvedení podrobných statistických údajů, které budou dále publikovány, příp. jsou na vyžádání k dispozici u autorů.

Na základě analýzy získaných údajů bylo možno vymezit tyto základní problémové okruhy, týkající se etických stránek psychodiagnostiky:

1. Psychodiagnostické metody

Psychologové bez ohledu na specializaci často zmiňovali používání psychodiagnostických metod jinými odborníky (např. psychiatry, personalisty, logopedy,

speciálními pedagogy) jako záležitost potencionálně poškozující klienty i pověst psychologie. Zčásti přičítají vinu vydavatelům testů, kteří buď nevyžadují kopii diplomu při nákupu testu nebo nejasně vymezují další odpovědnost v nakládání s metodami – např. v pedagogicko-psychologické poradně objednává ředitel poradny testy pro celé pracoviště, ale nemusí se zavázat, že je budou používat pouze vyškolení psychologové. Pracovní psychologové uváděli rovněž šíření rychlých, jednoduchých metod vydávaných za odborné diagnostické nástroje mezi personalisty.

Jako problematické vidí naši respondenti také zabezpečení diagnostických metod před šířením mezi laickou veřejností. Některé z testů jsou užívané natolik často, že klient je u různých psychologů vyšetřen několikrát stejnou metodou. K diagnostickým metodám se dostávají neoprávněné osoby, klienti jsou poté seznámeni s položkami testů či principem metody předem. V oblasti pracovní psychologie několik respondentů zmínilo případ klientů, kteří byli na vyšetření připraveni dokonce za pomoci psychologa („střílíme si do vlastních řad“).

Četné byly stížnosti na kvalitu používaných i nově vydávaných psychodiagnostických metod – nedostatečná obsahová či konstruktová validita metod, neadekvátnost či zastaralost norem, chybějící vhodné metody (např. pro testování agresivity ve forenzní psychologii) atd. Psychologové z pedagogicko-psychologických poraden uváděli příklad testu závazně doporučeného metodickým pokynem pro vyšetřování inteligence, který však má podle jejich názoru značně problematické normy, byť nově vytvořené. Psychologové pak s cílem nepoškodit vyšetřované dítě použijí raději ještě kontrolní metodu a zbytečně tak zatěžují klienta dalším vyšetřováním. U nových metod psychologové postrádají podrobné informace o metodách, možnosti školení, výměny zkušeností s metodou.

2. Kvalita psychodiagnostické práce

Respondenti často vyslovovali obavy z nedostatečné kompetence psychologů dané omezenými možnostmi dalšího profesního vzdělávání v oblasti psychodiagnostiky. V mnoha oblastech není průběžné vzdělávání vyžadováno ani kontrolováno, čerství absolventi pracují bez adekvátní supervize, starší psychologové naopak často necítí potřebu seznámit se s novými metodami. Testy je možno získat u vydavatele bez potřebného školení, třebaže jde často o metody, se kterými není možné bez hlubšího seznámení samostatně pracovat. Psychologové z klinické praxe si stěžovali na malou vstřícnost instituce k jejich dalšímu vzdělávání v této oblasti a na nízkou informovanost o možnostech školení.

V mnohých oblastech není kvalita diagnostické práce nijak hodnocena, je problematické určit kvalitu vyšetření, posoudit, zda psycholog volí vhodné, kvalitní metody, zda je možno udělat kvalitní vyšetření jednorázově, jak se často děje v pedagogicko-psychologických poradnách nebo v pracovní psychologii. Poradnější psychologové uváděli jako problematické také rozhodování o dítěti pouze na základě jediného testu nebo dokonce části testu (např. vynechání neverbál-

ních subtestů z testu rozumových schopností). V pracovní psychologii vnímají respondenti negativně vyšetřování klientů bez osobního kontaktu, např. pomocí internetu (i když tato praxe není podle nich zatím příliš rozšířena).

3. Sdělování výsledků vyšetření

Problémy řešené v této oblasti se do značné míry odvíjejí od prostředí diagnostiky a typu klientely. Obecně psychologové vnímají jako problematické sdělování negativních závěrů vyšetření klientům, rozhodování, zda určité sdělení klient „unesé“, možnost zkreslené interpretace výsledků vyšetření (např. pokud si přečte zprávu určenou zadavateli vyšetření), nutnost přizpůsobit úroveň informací ve zprávě příjemci zprávy, používání odborných či medicínských termínů ve zprávách určených laikům, neschopnost některých psychologů komunikovat na přiměřené úrovni (např. s učitelkami) atd. Kliničtí psychologové si stěžují na příjemce zprávy, kteří často vyžadují více výsledky testů než komentář psychologa. Další specifickou otázkou je sdělování informací klientům, kteří nejsou nespovědní, ale nejsou intelektově schopni je pochopit. Kliničtí psychologové zmiňovali jako nepřijemný i rozpor mezi pozitivní zpětnou vazbou při testování (kvůli spolupráci) a poté sdělením negativního výsledku. Poradenští psychologové řeší námítky rodičů na formulaci zprávy, kterou dostane o dítěti škola, i formulace sdělení závěrů vyšetření rodičům. V oblasti pracovní psychologie vnímají respondenti jako problematickou nedostatečnou zpětnou vazbu vyšetřovaným v situaci, kdy zadavatelem vyšetření a tedy platícím klientem je (potencionální) zaměstnavatel.

4. Důvěrnost údajů z vyšetření

Problémy související s důvěrností údajů o klientovi a výsledků vyšetření patřily mezi nejvíce zmiňované bez ohledu na specializaci psychologa. Kliničtí psychologové vyjadřovali obavy z klientova nahlédnutí do dokumentace, z toho, že podrobná zpráva se někdy dostává do rukou nekompetentních osob, zprávy o klientech jsou v informačním systému s neznámou úrovní zabezpečení. Stěžovali si na nemožnost sdělit bez klientova souhlasu potřebné informace rodině v situacích, kdy by to bylo pro klienta podle jejich posouzení prospěšné. Podobně poradenští psychologové řeší otázky důvěrnosti údajů o dítěti vzhledem k rodičům i škole (co vše je nutné a možné sdělit o dítěti škole, přesvědčování rodičů k souhlasu s odesláním zprávy do školy, otázka sdělení osobních údajů, příp. získání souhlasu s vyšetřením u krizové intervence a u problémů s drogami, sdělování informací o dítěti rozvedenému rodiči). U dospívajících klientů se v krizových či kontaktních centrech dostává do rozporu povinnost získat souhlas rodiče k práci s dítětem, zatímco dítě nechce, aby to rodiče věděli, případně snaha o anonymitu ze strany klienta se setkává s nutností vést evidenci klientů.

Pracovní psychologové vnímají jako problematickou otázku pravidla předávání údajů o klientech dalšímu psychologovi, dále pak nejasná pravidla archivace výsledků vyšetření a zpráv.

Specifickou oblast představuje forenzní psychologie, kde jsou důvěrné informace z psychologického vyšetření přístupné velkému okruhu osob, často není jasné, které informace mohou být zaměstnancům zpřístupněny (např. odůvodnění rozsudku), někdy se tak stává, že např. vychovatel sdělí důvěrné informace z vyšetření příbuzným vězně.

5. Klient vs. zadavatel vyšetření

Kliničtí psychologové zmiňují otázku dobrovolnosti vyšetření a práv klienta vyšetření odmítnout (časté u pacientů bez náhledu choroby nebo ve forenzní psychologii). Rovněž se objevila problematika intervence zadavatele vyšetření v podobě nátlaku na psychologa, aby se při rozhodování přizpůsobil názoru lékaře. Intervence zadavatelů vyšetření se však vyskytují daleko častěji v oblasti pracovní psychologie – zadavatel se vměšuje do vyšetření v rámci assessment centra, objevují se neadekvátní požadavky, nesmyslné nebo eticky nepřijatelné zakázky, požadavky na výsledky vyšetření („jinak vám nezaplátím“). Firmy výběrovým řízením uchazeče někdy zbytečně zatěžují (např. AC na mistra výroby).

6. Etické kodexy, vzdělávání v etice

Psychologové pracující ve zdravotnických zařízeních jsou s etickým kodexem instituce obvykle seznámeni, ale pokládají etické kodexy za příliš obecně formulované a neužitečné při řešení konkrétních dilemat. Psychologové ze všech oblastí by uvítali více vzdělávání v této oblasti. Mnozí zdůrazňovali potřebu výchovy studentů psychologie k uvažování o etice. Zvláště psychologové působící v soukromé praxi by uvítali možnosti setkávání s kolegy, výměny zkušeností a diskusí o používání diagnostických metod.

Specifické otázky

V posledním oddíle dotazníku jsme se zajímali o postoje psychologů k dalším relevantním otázkám – prvky etického rozhodování, zřízení a úkoly profesní komory, vzdělávání v etice psychologické práce. Opět jsme se zajímali o případné rozdíly z hlediska oblasti a instituce, ve které psycholog působí, převažující klientely a délky jeho praxe.

Jako prvky etického rozhodování, o které se při řešení etických problémů ve své praxi opírají, mohli respondenti označit osobní normy, nepsané profesní normy, osvojené v průběhu vzdělávání a praxe, předpisy instituce, ve které působí

a etické kodexy. Tuto položku odpovědělo 448 respondentů. Největší část psychologů (80,8%) označila nepsané profesní normy, za nimi následovaly podobně četné osobní normy (68,6%). Osobní normy uváděli nejvíce psychologové působící ve zdravotnických zařízeních (78%) a také klienti pracující s dětmi a adolescenty spíše než ti, kteří pracují výhradně s dospělými (59%). Předpisy instituce nedosáhly takovou frekvenci (48%), což může být dáno i tím, že čtvrtina našeho souboru působí v soukromé praxi (pokud tuto část souboru do analýzy nezařadíme, vzroste četnost využití předpisů instituce na 58,1%). Etický kodex jako oporu při řešení etických problémů uvedlo pouze 28,8% psychologů, mezi psychology s praxí delší než 25 let je to pouze 19,1%. Někteří respondenti neupřesnili, o jaký kodex či kodexy se jedná, jiní uvedli pouze obecně „etický kodex psychologa“, „pro psychoterapii“ apod. Většina však jmenovala konkrétní kodexy, mezi nejčastěji uváděnými byl kodex ČMPS či jeho návrh a kodexy profesních asociací – Asociace klinických psychologů, Asociace manželských a rodinných poradců, Asociace soukromých poradenských pracovníků, Asociace poradenských pracovníků ve školství atd.

Otázce profesní komory byly věnovány tři položky. První se týkala jejího potencionálního zřízení. Ze 440 respondentů jej pouhých 7,7% považuje za zbytečné, 25,2% naopak za nezbytné a 67% za přínosné. Neshledali jsme rozdíly mezi postojem psychologů působících v různých oblastech, institucích či podle délky praxe nebo věku klientů.

Pokud jde o úkoly, které by podle našich respondentů měla profesní komora v oblasti etiky práce plnit, 83,3% vidí jako jeden z jejích úkolů poskytování konzultací psychologům, 73,3% stanovení etického kodexu. Za důležité považují také zvyšování povědomí psychologů o etických otázkách (67,7%); určitou výjimkou jsou mladší psychologové s délkou praxe do 10 let (55,5%). Většina respondentů se také domnívá, že by komora měla řešit stížnosti na své členy, ale rozcházejí se v názoru na možnost udělování sankcí (pro řešení stížností bez sankcí je 40,2%, pro možnost sankcí 42,3%). Jen menší část respondentů (32,3%) se přiklání k tomu, aby komora zvyšovala povědomí klientů o jejich právech. Tento úkol však vidí jako významný téměř polovina souboru pracovních psychologů (47,1%), na rozdíl od klinických (20,8%) a poradenských psychologů (30,5%). Desetina respondentů uvedla ještě své vlastní, poměrně různorodé návrhy úkolů, které by měla komora plnit. Část se týkala psychodiagnostických metod – především monitorování jejich kvality. Relativně častý byl okruh ochrany psychologů – poskytování právní či ekonomické pomoci, zastání před kverulujícími klienty. Další oblastí je ochrana profese jako takové – hlídat kvalifikaci, stíhat nepsychology, kteří vykonávají psychologickou činnost, bdít nad odbornou kvalifikací psychologů. Někteří navrhovali legislativní funkce komory – vytvářet normy, i navázané již na existující právní normy, stanovit závazné postupy apod.

Zajímalo nás rovněž, zda by podle našich respondentů mělo být členství v komoře povinné či dobrovolné. Většina (62,6%) se klání k dobrovolnému členství, a to bez rozdílu v jednotlivých skupinách podle výše uvedených hledisek.

Poslední položka dotazníku se týkala vzdělávání v etických otázkách na pregraduálním stupni. Čtvrtina respondentů (27,1%) se domnívá, že etika nemu-

sí být vyučována jako samostatný předmět, postačí zdůraznit etické aspekty při výuce psychodiagnostiky, psychoterapie atd. Zbytek by ji jako samostatný předmět zavedlo, a to povětšinou jako povinný (92 % z nich, z celého souboru je to 67,1 %). V odpovědích na tuto otázku se lišili mladší psychologové do 10 let praxe od ostatních; více mladších než starších respondentů zastává názor, že etika nemusí být psychologům přednášena samostatně (42,9 %).

Závěr

Cílem výzkumu bylo zmapovat etické problémy v psychodiagnostice – jejich výskyt v různých oblastech psychologické praxe, vnímání jejich závažnosti a postupy jejich řešení. Cílem projektu bylo identifikovat etické problémy a dilemata a postup při jejich řešení v různých oblastech psychologické diagnostiky. Jde o první šetření tohoto typu a rozsahu u nás. Etické koreláty byly doposud spojovány hlavně s psychoterapeutickou intervencí, v diagnostické oblasti absentovaly. Předkládaný projekt a jeho výsledky jsou prvním průnikem do této oblasti. Z toho důvodu bylo hlavním cílem mapování dané problematiky. Naše odborná veřejnost a celá společnost nemají regulativy psychodiagnostické činnosti, která pracuje s výsostně citlivými a privátními údaji.

Zvláštní pozornost byla věnována otázce existence a funkce profesní komory psychologů. Na margo konkrétních výsledků lze poznamenat, že psychologická veřejnost do jisté míry kopíruje názory českých lékařů. Ve většině považuje existenci profesní komory za přínosnou a i potřebnou, zdaleka nepřevládá představa povinného členství. Za povinnou ji chce jedna čtvrtina respondentů.

Zastánci povinného členství v její existenci vidí záruku kontrolních mechanismů psychologické práce. Je současnou skutečností, že neexistuje nikdo a nic, co by regulovalo a kontrolovalo práci psychologů. Míra úrovně jejich práce je dána jen jejich vnitřními normami. Klient – ať jedinec nebo instituce – se nemají ke komu obrátit. Lze jistě např. požádat o alternativní vyšetření, není však nikdo, kdo by obě vyšetření porovnal a zaujal k nim stanovisko.

Otázkou je, co by bylo náplní práce „nepovinné“ komory. Její zastánci se obávají zvýšené represivní funkce komory a možností jejího zneužití, např. v rámci konkurenčního boje. Domníváme se, že zmiňované nebezpečí je nadsazené. Ostatně každý čtenář této zprávy i každý psycholog si může udělat svůj vlastní obrázek. Existence komory by měla několik funkcí. Chránit veřejnost před neodborným nebo nekvalitním či přímo škodlivým zásahem, chránit poctivé kolegy před nekalou konkurencí. Rovněž by měla garantovat úroveň vydávaných psychodiagnostických metod a vymezovat okruh osob, oprávněných je používat. Dále by měla chránit psychology před neoprávněnými zásahy do vlastní práce ze strany zadavatelů i jiných nekompetentních osob.

Sedm procent odpůrců jakékoliv existence komory vidí v prvé řadě důležitost liberálního trhu na poli psychologických služeb a ochranu vlastního know how při práci s klienty.

Na základě shromážděných informací lze usuzovat, že založení profesní psychologické komory je více než žádoucí pro drtivou většinu psychologů. Ze zevrubné diskuse, zaměřené převážně na náplň práce a pravomocí komory vyplynou její další charakteristiky.

Odborná veřejnost pociťuje absenci či nedostatek etického zázemí pro svoji práci. Dominují osobní normy, většinou spojené s tím, co dovolí respondentovi jeho vlastní svědomí. Psychologické společnosti, jako stavovské organizace, zastřešující většinu psychologů, mají etický kodex značně stručný a tím i obecný. V porovnání se zahraničními kodexy (viz např. obsáhlý kodex APA – Americké psychologické asociace) neposkytuje kodex ČMPS dostatečnou oporu pro každodenní práci psychologů. I to je jeden z důvodů, proč respondenti považují výuku etiky odborné práce na pregraduální úrovni za nezbytnou. Zde se promítá i zkušenost psychologů. Mladší jedinci jsou orientováni převážně na získávání dalších vědomostí, absolvování kursů a výcviků a svoje profesní etablování. Kolegové s větší praxí, kteří necítí tyto potřeby a mají širší profesní zkušenost, považují etické otázky za významnější. Lze tedy snad uvažovat o tom, že psycholog „uzraje či doroste“ do etických rozměrů své práce.

Literatura

- Brabender, V., Bricklin, P. (2001). Ethical issues in psychological assessment in different settings. *Journal of Personality Assessment*, 77(2), 192–194.
- Bricklin, P. (2001). Being ethical: More than obeying the law and avoiding harm. *Journal of Personality Assessment*, 77(2), 195–202.
- Českomoravská psychologická společnost (1998). *Etický kodex ČMPS 1998*. ČMPS, Praha.
- Claasen, C.A., Lovitt, R. (2001). Solving Ethical Problems in Medical Settings During Psychological Assessment: A Decisional Model. *Journal of Personality Assessment*, 77(2), 214–230.
- Haas, L.J., Malouf, J.L. (1995). *Keeping Up The Good Work*. 2nd ed. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Knapp, S., Van de Creek, L. (2001). Ethical issues in personality assessment in forensic psychology. *Journal of Personality Assessment*, 77(2), 242–254.
- Knauss, L.K. (2001). Ethical issues in psychological assessment in school settings. *Journal of Personality Assessment*, 77(2), 231–241.
- Kucharská, A. (1995). Dotazník k přehledu o stavu psychodiagnostiky, reedukace a péče o děti se specifickými poruchami učení a chování. *Specifické poruchy učení a chování. Sborník 1995*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství.
- Pope, K.S., Bajt, T.R. (1988). When laws and values conflict: A dilemma for psychologists. *American Psychologist*, 43, 828–829.
- Pope, K.S., Vetter, V.A. (1992). Ethical dilemmas encountered by the members of the American Psychological Association: A national survey. *American Psychologist*, 47, 397–411.
- Špitz, J. (2002). Etické souvislosti vztahové odpovědnosti v terapii – etika pro třetí tisíciletí? *Konfrontace. Časopis pro psychoterapii*. Elektronická verze na <http://www.studovna.cz/konfrontace>, 26.5.2002.
- Yalof, J., Brabender, V. (2001). Ethical dilemmas in personality assessment courses: Using the classroom for in vivo training. *Journal of Personality Assessment*, 77(2), 203–213.

PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT AND ETHICS: CURRENT ISSUE

The paper describes ethical issues of psychological assessment in the Czech Republic. The data was collected by the means of individual interviews and focus groups where experts in various fields of psychology took part. Based on the results of the individual and group discussions, the questionnaire was constructed and it was mailed to 1615 psychologists. The response rate was 33,6% (i.e. 473 completed questionnaires).

The prevalent ethical problems could be categorized into areas as follows: 1. Assessment methods; 2. The quality of psychological assessment; 3. Reporting the assessment results; 4. Confidentiality; 5. The relations of clients and customers/payers of the assessment; and 6. Ethical codes and education in ethics. The issues prevailing across various areas of psychological practice were identified; but also the issues specific to certain assessment context, institutions or clients. The psychologists agreed on the evaluation of the seriousness of the ethical issues, regardless their area of practice.

Key words: psychological assessment, ethics, Chamber of Psychologists