

oprac. dr n. hum. Marta Wiśniewska

Kodeks etyczny terapeuty integracji sensorycznej (SI) oraz standardy prowadzenia diagnozy i terapii integracji sensorycznej obowiązujące w Polskim Stowarzyszeniu Terapeutów Integracji Sensorycznej dotyczący wszystkich terapeutów kończących certyfikowane kursy II stopnia.

oprac. dr n. hum. Marta Wiśniewska

Preambuła

Kodeks etyczny terapeuty SI oraz standardy prowadzenia diagnozy i terapii integracji sensorycznej (zwanej dalej: terapią SI) są zbiorem norm i zasad określających działania w zakresie diagnozy i terapii integracji sensorycznej. Normy te wyznaczają standardy zachowań etycznych wynikających ze specyfiki profesji, relacji z pacjentami, rodzicami pacjenta/opiekunami prawnymi oraz relacji ze współpracownikami. Zasady i standardy zawarte w Kodeksie nie zawierają wszystkich kwestii związanych z pracą terapeuty SI.

Kodeks etyczny terapeuty SI oraz standardy prowadzenia diagnozy i terapii integracji sensorycznej mają służyć wszystkim tym, którzy podejmują się działalności zawodowej jako terapeuci SI (zwani dalej: terapeuci SI). Celem wypracowanych norm i zasad jest wspieranie wrażliwości etycznej terapeutów SI oraz przypominanie im o konieczności etycznej poprawności prowadzonej pracy diagnostyczno-terapeutycznej.

Podstawowym zadaniem **Kodeksu etycznego terapeuty SI oraz standardów prowadzenia diagnozy i terapii integracji sensorycznej** jest dbałość o stałe podnoszenie jakości świadczonej pomocy w oparciu o najnowsze osiągnięcia w zakresie teorii i praktyki integracji sensorycznej, neurofizjologii, neurologii, rehabilitacji, pedagogiki specjalnej, psychologii, neuropsychologii, logopedii, neurologopedii oraz w oparciu o doświadczenie i wiedzę członków stowarzyszenia PSTIS.

Dział I

Zasady ogólne

- 1.** Zasady zawarte w kodeksie wynikają z ogólnych norm etycznych.
- 2.** Terapeuta SI kierując się nimi jest zobowiązany do poszanowania godności pacjentów i ich rodziców/opiekunów prawnych.
- 3.** Obowiązkiem terapeuty SI jest posiadanie odpowiednich kwalifikacji zawodowych oraz ich nieustanne doskonalenie, co wynika ze zmieniającej się wiedzy w obszarze teorii i praktyki integracji sensorycznej.
- 4.** Terapeuta SI powinien wykorzystywać w swej pracy zawodowej wiedzę, umiejętności i wartości leżące u podstaw integracji sensorycznej, neurofizjologii, neurologii, rehabilitacji, logopedii, neurologopedii oraz innych nauk zintegrowanych z teorią i praktyką integracji sensorycznej.
- 5.** Obowiązkiem terapeuty SI jest prowadzenie czynnej diagnozy i terapii procesów przetwarzania sensorycznego.
- 6.** Terapia integracji sensorycznej jest podejściem całościowym. Podejście SI uwzględnia szeroką perspektywę patrzenia na rozwój człowieka od narodzin do starości. Procesy integracji sensoryczno-motorycznej mają wielozakresowy wpływ na życie człowieka.
- 7.** Wiedza na temat profilu sensorycznego pacjenta jest niezbędna do właściwego programowania procesu wspomagania rozwoju i procesów uczenia się.
- 8.** Jednym z zakresów działania teorii i praktyki integracji sensorycznej jest profilaktyka. Podejście SI wskazuje na konieczność budowania odpowiedniego (przyjaznego sensorycznie) otoczenia (zarówno dla dziecka, jak i człowieka dorosłego), które sprzyja rozwijaniu spontanicznych procesów uczenia się i pobudza osobę do aktywności własnej.
- 9.** Terapia integracji sensorycznej jest metodą wspomagającą rozwój dziecka i tylko jako taka może być wykorzystywana. Jej celem jest poprawa procesów uczenia się. Rodzice/prawni opiekunowie dziecka powinni być o tym poinformowani.

Dział II

Obowiązki wynikające z zasady rzetelności zawodowej

1. Obowiązkiem terapeuty SI jest posiadanie i stałe doskonalenie kwalifikacji zawodowych, co umożliwi mu poprawne i uczciwe wykonywanie swojej pracy. Przez doskonalenie kwalifikacji rozumie się uczestniczenie w szkoleniach, seminariach, warsztatach, konferencjach i sympozjach naukowych, na których prezentowane są treści związane z teorią i praktyką integracji sensorycznej.
 2. Obowiązkiem terapeuty SI jest aktualizowanie swojej wiedzy na temat badań z zakresu teorii i praktyki integracji sensorycznej publikowanych m.in. w *Kwartalniku Integracja Sensoryczna*, w czasopismach z listy Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz w czasopismach z tzw. listy filadelfijskiej.
 3. Terapeuta SI ma obowiązek w widocznym miejscu umieścić certyfikat wydany przez Polskie Stowarzyszenie Terapeutów Integracji Sensorycznej SI (PSTIS) lub udostępnić go rodzicom/opiekunom prawnym przy pierwszej wizycie.
 4. Terapeuta SI powinien wykorzystywać w swej pracy zawodowej najnowszą wiedzę z zakresów powiązanych integralnie z teorią i praktyką integracji sensorycznej.
 5. Terapeuta SI ma obowiązek dokonywania ewaluacji swoich działań terapeutycznych przez ocenę postępów rozwojowych pacjenta (prowadzenie badań kontrolnych, testów, prób klinicznych).
 6. Terapeuta SI dokłada starań, aby jak najlepiej poznać problemy, możliwości i inne uwarunkowania funkcjonowania pacjenta, tak, aby najtrafniej jak to możliwe dostosowywać swoje działania terapeutyczne do jego indywidualnych potrzeb i możliwości.
 7. Terapeuta SI powinien przedstawiać swoją wiedzę w sposób rzetelny i zgodny z najnowszymi badaniami z zakresu teorii i praktyki integracji sensorycznej.
-

Dział III

Obowiązki wynikające z prowadzenia diagnozy i terapii integracji sensorycznej

1. Terapia integracji sensorycznej oraz wskazania do realizacji w warunkach domowych mogą być zalecane wyłącznie jako efekt przeprowadzonej przez certyfikowanego terapeutę integracji sensorycznej, diagnozy/oceny profilu sensorycznego pacjenta.
2. Terapia SI może być zalecana wyłącznie w przypadku stwierdzenia, na drodze rzetelnej i pogłębionej diagnozy, dysfunkcji w zakresie przetwarzania procesów sensorycznych. W pozostałych przypadkach należy mówić o wspomaganiu funkcjonowania pacjenta zgodnie z jego profilem sensorycznym, które może oznaczać dostosowanie otoczenia, opracowanie zestawu niezbędnych aktywności koniecznych do utrzymania odpowiedniego poziomu pobudzenia oraz autoedukację (świadomość i wiedza na temat własnego profilu sensorycznego).
3. Terapia SI w przypadku małych dzieci tj. poniżej 12 miesiąca życia powinna być zalecana na podstawie rzetelnych obserwacji i badań, w postaci wskazówek realizowanych w naturalnych warunkach domu rodzinnego, w najbliższym otoczeniu pacjenta przez jego rodziców/opiekunów prawnych. Proponowanym trybem postępowania terapeutycznego w przypadku dzieci poniżej 12 miesiąca życia są konsultacje oraz monitoring rozwoju.
4. Terapia SI jest wyłącznie terapią indywidualną (realizowaną w wymiarze 1:1) i zindywidualizowaną (dostosowaną do indywidualnych potrzeb i możliwości pacjenta).
5. W przypadku prowadzenia terapii SI w państwowych placówkach oświatowych nadrzędnymi dokumentami regulującymi prowadzenie diagnozy i terapii SI są aktualne rozporządzenia Ministerstwa Edukacji Narodowej.
6. Terapeuta SI powinien dążyć do uwzględnienia, przez dyrektora placówki państwowej, prowadzenia zajęć terapii SI w formie indywidualnej (w wymiarze 1:1).
7. W przypadku konieczności prowadzenia terapii SI dla więcej niż jednego i nie więcej niż dwojga dzieci przez jednego terapeutę SI w tym samym czasie, obowiązkiem terapeuty integracji sensorycznej jest w miarę możliwości dobieranie pacjentów o zbliżonym profilu sensorycznym i maksymalne zindywidualizowanie pracy.

8. Możliwe jest także, o ile pozwalają na to parametry sali, prowadzenie terapii SI dla kilkorga dzieci jednocześnie, o ile każde dziecko ma swojego terapeutę.
9. Podstawą prowadzenia terapii SI jest diagnoza. Terapeuta SI powinien przeprowadzić diagnozę w warunkach optymalnych dla dziecka, dobierając narzędzia diagnostyczne uwzględniające specyfikę badanego.
10. Diagnoza powinna być przygotowana w formie pisemnej. Raport z badań poza informacjami ogólnymi (dane dziecka, powód zgłoszenia, dane z wywiadu) powinien zawierać informacje dotyczące trudności pacjenta, prawdopodobnych przyczyn ich występowania, zaleceń do pracy terapeutycznej. Raport może zawierać dodatkowe wskazania diagnostyczne (np. konieczność przeprowadzania diagnozy w innych obszarach).
11. W przypadku realizowania terapii SI w placówce państwowej, terapeuta SI na prośbę rodzica/opiekuna prawnego ma obowiązek przedstawić wyniki badań pacjenta i przygotować pisemną notatkę dotyczącą najważniejszych informacji.
12. W przypadku dziecka w normie intelektualnej badanie powinno opierać się na wywiadzie z rodzicami/opiekunami prawnymi, testach, próbach klinicznych. Uzupełniająco terapeuta może posilkować się innymi narzędziami diagnostycznymi.
13. W przypadku dziecka z zaburzeniami w rozwoju diagnoza powinna opierać się na wywiadzie z rodzicami/opiekunami prawnymi, próbach klinicznych (w wersji pełnej lub zmodyfikowanej). Terapeuta powinien skorzystać z dodatkowych narzędzi diagnostycznych, które umożliwią mu zebranie maksymalnie pełnych informacji o profilu sensorycznym dziecka.
14. Obowiązkiem terapeuty SI jest poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych o wynikach diagnozy i badania oraz ogólnych założeniach prowadzonej terapii z ich dzieckiem (cel zajęć, struktura, uzasadnienie poszczególnych zaleceń) w warunkach zapewniających poszanowanie godności, uczuć pacjenta oraz rodziców/opiekunów prawnych.
15. Udział rodzica/prawnego opiekuna jest wskazany w procesie diagnostycznym (diagnoza procesów SI). W procesie terapeutycznym (terapia SI) udział rodzica w zajęciach pozostaje kwestią indywidualną, zależną od ustaleń między terapeutą SI a rodzicem/prawnym opiekunem.

16. Terapeuta SI powinien dzielić się ze środowiskiem zawodowym własnymi osiągnięciami, spostrzeżeniami i opracowaniami tworząc tym samym wspólny dorobek merytoryczny w zakresie teorii i praktyki integracji sensorycznej, np. podczas rad szkoleniowych w placówkach edukacyjnych, szkoleń, warsztatów, konferencji, seminariów oraz w formie publikacji w Kwartalniku IS.
17. Terapeuta SI zobowiązany jest kierować się w działalności zawodowej zasadą dobra pacjenta. Nie może wykorzystywać swojej wiedzy i umiejętności w innych celach niż działania diagnostyczno-terapeutyczne.
18. Terapeuta SI powinien dokładać wszelkich starań, aby skuteczność jego działań diagnostyczno-terapeutycznych była optymalna.
19. Terapeuta SI ponosi odpowiedzialność za jakość swojej pracy oraz zakres zaleceń kierowanych do pacjenta i jego rodziców/opiekunów prawnych.

Dział IV

Postawa osobista terapeuty integracji sensorycznej

1. Terapeutę SI powinny cechować wysokie standardy etyczne w obszarze jego działań zawodowych i osobistych.
2. Terapeuta SI staje niekiedy przed koniecznością poznawania osobistych informacji dotyczących jego pacjentów. Terapeuta SI dąży do ich uzyskania jedynie w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla wykonywania czynności diagnostyczno-terapeutycznych.
3. Ujawnienie wiadomości poufnych innemu specjalście lub zespołowi specjalistów jest dopuszczalne wyłącznie wtedy, kiedy jest niezbędne dla zapewnienia odpowiedniej skuteczności oddziaływań terapeutyczno-dydaktyczno-wychowawczych.
4. Terapeuta zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych od pacjenta, jego rodziców/opiekunów prawnych w toku terapii. W szczególności nie może ujawniać bez zgody rodziców/prawnych opiekunów osobom trzecim:
 - a. faktu pozostawania pacjenta w terapii,
 - b. przebiegu i treści procesu diagnostyczno-terapeutycznego,

- c. informacji o rokowaniach i postępach w terapii.
- 5. Terapeuta SI rozumie znaczenie pracy zespołowej dla skuteczności i kompatybilności oddziaływań diagnostyczno-terapeutyczno-wychowawczo-dydaktycznych.
- 6. Terapeuta SI może nie zaakceptować warunków pracy, które ograniczają lub uniemożliwiają stosowanie standardów diagnozy i terapii integracji sensorycznej.

Dział V

Odpowiedzialność etyczna terapeuty SI wobec pacjenta i jego rodziców/opiekunów prawnych

-
1. Terapeuta SI dba o poprawny, to jest uczciwy i jednoznaczny kontakt z pacjentami i jego rodzicami/opiekunami prawnymi.
 2. Terapeuta SI ma prawo zawierać kontrakty z rodzicami pacjenta/opiekunami prawnymi, w celach terapeutycznych.
 3. Stosunek terapeuty SI do pacjenta powinna cechować życzliwość, wyrozumiałość i cierpliwość, oraz stanowczość i konsekwencja w stosowaniu ustalonych wspólnie wymagań i zasad.
 4. Terapeuta SI jest zobowiązany do równego traktowania wszystkich pacjentów.
 5. Terapeuta SI dba o utrzymanie możliwie najwyższego poziomu swej pracy, bez względu na jakiegokolwiek indywidualne cechy pacjenta i jego rodziców/opiekunów prawnych.
 6. Terapeuta SI zobowiązany jest wykazać zaangażowanie na rzecz pomocy pacjentowi w rozwiązywaniu jego trudności funkcjonalnych (wynikających z profilu sensorycznego) oraz wykorzystać w tym celu swoją wiedzę, umiejętności zawodowe i kompetencje. Ma przy tym prawo do doboru najwłaściwszych i najbardziej jego zdaniem skutecznych działań, metod i strategii dostosowanych do charakteru problemu pacjenta.
 7. Terapeuta SI zobowiązany jest do udzielenia rodzicom/opiekunom prawnym pacjenta rzetelnej informacji na temat jego rozwoju, zaburzeń oraz celu i sposobu prowadzenia działań diagnostyczno-terapeutycznych.

oprac. dr n. hum. Marta Wiśniewska

8. Terapeuta SI powinien zrozumiale przekazywać pacjentowi i jego rodzicom/opiekunom prawnym wiedzę o postępach terapeutycznych, informować o celach swoich działań terapeutycznych oraz efektach pracy z pacjentem.
9. Terapeuta SI ma prawo zasięgnąć konsultacji z innymi terapeutami integracji sensorycznej w przypadku, gdy wymaga tego interes pacjenta.
10. Terapeuta SI nie może wykorzystywać kontaktów z pacjentami lub rodzicami/opiekunami prawnymi pacjenta dla własnych korzyści. Za nieetyczne i naganne uznaje się wszelkie formy emocjonalnego i materialnego wykorzystania faktu pozostawania pacjenta w relacji terapeutycznej z terapeutą SI.
11. Terapeuta SI nie powinien przenosić relacji z pacjentem, rodzicami pacjenta/opiekunami prawnymi poza obszar działań terapeutycznych. Z tego też tytułu za niepożądane uznaje się pozostawanie w relacji terapeutycznej z osobami, z którymi terapeutę łączą relacje pozazawodowe.
12. Terapeuta SI mając na względzie dobro pacjenta powinien zapoznać się z pełną dokumentacją pacjenta (medyczną, psychologiczną, logopedyczną itp.) w celu podniesienia efektywności swoich działań diagnostyczno-terapeutycznych.
13. Terapeuta SI ma prawo odmówić świadczenia pomocy, gdy:
 - a. ocena problemu z jakim zgłasza się pacjent pozwala uznać, że wskazane jest poprowadzenie terapii przez osobę o bardziej specjalistycznych kwalifikacjach,
 - b. rodzice/opiekunowie prawni pacjenta negują diagnozę oraz sposób terapii zaproponowany przez terapeutę SI.

W każdej z powyższych sytuacji rodzic/opiekun prawny pacjenta powinien uzyskać informacje, bądź zostać skierowany do osoby, która w ocenie terapeuty będzie mogła mu pomóc.

Dział VI

Odpowiedzialność etyczna terapeuty SI wobec współpracowników

1. W swoich kontaktach ze współpracownikami terapeuta SI powinien kierować się szacunkiem, uczciwością i obiektywizmem oraz respektować wiedzę i doświadczenie innych.

2. W przypadku:
 - a. naruszenia przez współpracownika zasad niniejszego kodeksu,
 - b. postępowania współpracownika, które skutkować może narażeniem dobra pacjenta lub innych osób,
 - c. działań współpracownika nie licujących z godnością terapeuty SI, terapeuta SI ma prawo poinformować o tym fakcie Zarząd PSTIS.
3. Terapeuta SI powinien rozstrzygać ewentualne konflikty ze współpracownikami bez uszczerbku dla pacjenta i jego rodziców/opiekunów prawnych. Za niewłaściwą uważa się jakąkolwiek formę publicznego dyskredytowania osoby, stylu pracy, zaleceń lub osiągnięć innego terapeuty SI.

Terapeuta SI nie powinien deprecjonować oraz nie powinien używać profesjonalnych ocen do celów osobistych. Dbając o jakość profesji, terapeuta SI powstrzymuje się od tego typu wypowiedzi szczególnie w obecności pacjenta, rodziców/opiekunów prawnych oraz osób postronnych.
4. Terapeuta SI pełniący funkcje kierownicze w swoim postępowaniu wobec współpracowników (innych terapeutów SI) kieruje się zasadami etyki oraz dba o rozwój zawodowy podwładnych. Przez dbałość o rozwój zawodowy rozumie się umożliwianie współpracownikom (terapeutom SI) podnoszenie kompetencji zawodowych w zakresie diagnozy i terapii SI poprzez stwarzanie okazji do uczestniczenia w różnych formach doskonalenia zawodowego.

Dział VII

Odpowiedzialność etyczna terapeuty SI jako badacza prowadzącego badania naukowe

-
1. Terapeuta SI w swojej pracy badawczej stosuje się do zaleceń niniejszego Kodeksu i standardów oraz ogólnie przyjętych norm dotyczących etyki badań naukowych.
 2. Terapeuta SI może prowadzić badania naukowe mając na względzie poszerzenie wiedzy w zakresie teorii i praktyki integracji sensorycznej.
 3. Badania naukowe prowadzone przez terapeutę SI powinny uwzględniać zasady praktyki opartej na dowodach (*EBP - ang. evidence based practice*) tzn. między innymi:

prowadzenie badań z grupą kontrolną (CCT), badania randomizowane (RTC), badania polegające na replikacji.

4. Badania naukowe prowadzone przez terapeutę SI powinny mieć status publiczny tzn. powinny być publikowane w recenzowanych czasopismach naukowych.
5. Osoby biorące udział w projektach badawczych prowadzonych przez terapeutów SI powinny zostać wyczerpująco poinformowane o zasadach badań, metodach i celu badań.
6. Dokumentacja dotycząca prowadzonej diagnozy i terapii SI publikowana lub udostępniana w celach naukowych powinna być uzgodniona z rodzicami/opiekunami prawnymi pacjenta.
7. W trosce o stały wzrost i upowszechnianie wiedzy z zakresu teorii i praktyki integracji sensorycznej, wyniki badań należy publikować w stosownej prasie specjalistycznej, przestrzegając przy tym praw autorskich i wydawniczych.

Dział VIII

Konsekwencje prawne

1. Organem czuwającym nad przestrzeganiem zasad zawartych w niniejszym Kodeksie i standardach jest Sąd Koleżeński PSTIS.
2. Sąd Koleżeński działa wyłącznie w oparciu o dokumenty (skargi, zażalenia itp.) przedstawione na piśmie skierowanym do Zarządu PSTIS. Zarząd PSTIS niezwłocznie przekazuje otrzymane dokumenty do Sądu Koleżeńskiego.
3. Sąd Koleżeński ma obowiązek udzielić wyjaśnienia w sprawie w ciągu 30 dni roboczych od daty otrzymania pisma złożonego przez drugą stronę.
4. Zawinione naruszenie zasad obowiązujących w niniejszym Kodeksie i standardach wiąże się z następującymi konsekwencjami:
 - a. nagana udzielona przez Sąd Koleżeński,
 - b. zawieszenie w prawach członka Stowarzyszenia na okres od roku do lat trzech,
 - c. zawieszenie w prawach członka Stowarzyszenia wraz z wnioskiem o wykluczenie ze Stowarzyszenia przez Walne Zebranie Członków,

oprac. dr n. hum. Marta Wiśniewska

- d. wykluczenie w prawach członka PSTIS uchwałą Walnego Zebrania Członków z powodu naruszenia zasad etyki zawodowej.
- 5.** Sąd Koleżeński działa w następującym trybie:
- a. przyjęcie pisemnej skargi od strony - poproszenie o wyjaśnienie pisemne drugiej strony w terminie nie dłuższym niż 30 dni – orzeczenie Sądu Koleżeńskiego pisemna odpowiedź stronom,
 - b. przyjęcie pisemnej skargi od strony - poproszenie o wyjaśnienie pisemne drugiej strony – konfrontacja stron w terminie wyznaczonym przez Sąd Koleżeński- – orzeczenie Sądu Koleżeńskiego.
- 6.** Od decyzji Sądu Koleżeńskiego stronie przysługuje odwołanie w terminie 30 dni od daty otrzymania orzeczenia Sądu Koleżeńskiego do najbliższego Walnego Zebrania Członków.

Dział IX

Postanowienia końcowe

-
- 1.** Nadzór nad przestrzeganiem zawartych w niniejszym Kodeksie i standardach sprawuje Zarząd, Sąd Koleżeński raz Walne Zgromadzenie Członków PSTIS.
 - 2.** Kodeks i standardy stanowią podstawę do rozwiązywania sporów etycznych i merytorycznych, gdy zachodzi wątpliwość, że postępowanie terapeuty SI nie spełnia warunków w nim zawartych lub z niego wynikających.
 - 3.** Niniejszy Kodeks i standardy zostały przyjęte przez Walne Zgromadzenie Członków w dniu 4 czerwca 2016r.