



**SZCZEGÓŁOWE PRZEPISY ETYCZNE
DOTYCZĄCE DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ
w II części
KODEKSU ETYCZNEGO PSYCHOLOGA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA PSYCHOLOGICZNEGO
z dnia 1 października 2020 r.**

WSTĘP

Dokument został opracowany przez *Zespół ds. kodeksu w obszarze diagnozy PTP* w składzie: **Bogusława Bober-Płonka, Maja Filipiak, Władysław Jacek Paluchowski, Beata Pępkowska, Natalia Protoklitow-Lach, Anna Słysz, Adam Tarnowski, Ewa Wach, Beata Wójtowicz** z uwzględnieniem opinii środowiska psychologów zajmujących się diagnozowaniem w praktyce zawodowej oraz w obszarze naukowo-badawczym.

Praca *Zespołu* trwała z przerwami od sierpnia 2019 roku do lutego 2020 roku i bazowała na propozycji wypracowanej w dniu 25 marca 2018 roku przez *Zespół Ogólnopolskiej Sekcji Diagnozy Psychologicznej PTP* w składzie: Maja Filipiak, Władysław Jacek Paluchowski, Anna Słysz, Beata Wójtowicz.

W dniu 29 lutego 2020 roku Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie Delegatów PTP w Warszawie przyjęło opracowany przez *Zespół* dokument jako pomocniczy dla *Kodeksu Etycznego Psychologa PTP* z dn. 2 grudnia 2018 roku do czasu zwołania Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia Delegatów PTP przez Zarząd Główny planowanego do końca grudnia 2020 roku. Uchwałą nr 6 z dnia 29 lutego 2020 roku NWZD PTP powierzyło dalsze prace nad kodeksem *Zespołowi ds. kodeksu w obszarze diagnozy PTP*, który miał przeprowadzić konsultacje społeczne w środowisku.

Konsultacje społeczne trwały 4 miesiące: od czerwca do końca września 2020 roku. Wyniki konsultacji zostały opracowane przez profesora Władysława Jacka Paluchowskiego. Proponowane przez ankietowanych zmiany zostały uwzględnione w tekście *Szczegółowych przepisów etycznych dotyczących diagnozy psychologicznej w II części Kodeksu Etycznego Psychologa PTP z dnia 1 października 2020 r.* i zaakceptowane przez *Zespół ds. kodeksu w obszarze diagnozy PTP*.

SZCZEGÓŁOWE PRZEPISY ETYCZNE DOTYCZĄCE DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ

Artykuł 1.

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

Artykuł 2.

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

Artykuł 3.

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

Artykuł 4.

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

Artykuł 5.

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

Artykuł 6.

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

Artykuł 7.

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

podczas diagnozy ogranicza się do uzyskania informacji niezbędnych, zgodnie z celem oraz z zawartym kontraktem diagnostycznym.

Artykuł 8.

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

Artykuł 9.

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

Artykuł 10.

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

Artykuł 11.

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

Artykuł 12.

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

Artykuł 13.

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

Artykuł 14.

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

Artykuł 15.

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

Artykuł 16.

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

Artykuł 17.

Osoba diagnozowana ma prawo zwolnić psychologa z zachowania tajemnicy o informacji uzyskanej podczas diagnozy psychologicznej, o ile nie dotyczy ona także osób trzecich. Konieczne jest jednak określenie w dokumentacji okoliczności, osób/instytucji, którym psycholog może udzielić tej informacji. Psycholog powinien przedstawić osobie diagnozowanej potencjalne konsekwencje wynikające z tej decyzji.

Artykuł 18.

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

Artykuł 19.

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

Artykuł 20.

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

Artykuł 21.

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

SŁOWNIK GŁÓWNYCH POJĘĆ

Dziecko:

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

Osoba biorąca udział w badaniu diagnostycznym:

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

Świadoma zgoda:

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

Dane surowe:

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

Informacja zwrotna:

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

ZESPÓŁ ds. KODEKSU W OBSZARZE DIAGNOZY PTP ¹:

1. **Bogusława Bober-Płonka**, dr specjalista psychologii klinicznej – neuropsycholog

Praktyk: w zakresie diagnozy oraz terapii neuropsychologicznej dorosłych i młodzieży, opiekun staży specjalizacyjnych, koordynator praktyk oraz wolontariatów dla psychologów i studentów psychologii w Oddziale Neurologii i Udarów Mózgu Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera w Krakowie; Konsultant w zakresie neuropsychologii klinicznej – PZP Dr Jan Kraków; Gabinet Neuropsychologiczno-Logopedyczny.

Pracownik naukowo-dydaktyczny: w Zakładzie Neurobiologii i Neuropsychologii Instytutu Psychologii Stosowanej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Realizuje wiele projektów naukowo-terapeutycznych – grupowych i indywidualnych, między innymi: treningi pamięci, grupy wsparcia i inne zajęcia warsztatowe dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych z rozwojową i nabytą dysfunkcją OUN, np. z ASD, ogniskowymi uszkodzeniami OUN, demencją.

Doświadczenie: jako biegły sądowy przy Sądzie Okręgowym w Krakowie w zakresie neuropsychologii oraz jako orzecznik ZUS w zakresie diagnozy psychologicznej.

2. **Maja Filipiak**

Praktyk: w zakresie ambulatoryjnej diagnozy psychologicznej osób dorosłych, dzieci i młodzieży, a także psychoterapeuta. Do stycznia 2020 - kierownik d.s. klinicznych dwóch poradni psychologicznych Akademickiego Centrum Psychoterapii SWPS działających w ramach Akademickiego Centrum Psychoterapii i Rozwoju Uniwersytetu SWPS w Warszawie (ACPIR SWPS), obecnie – Poradnia Psychologiczna Preludium w Warszawie.

Praca dydaktyczno-badawcza: nauczyciel akademicki w zakresie diagnozy i pomocy psychologicznej na SWPS Uniwersytecie Humanistycznospołecznym w Warszawie, autorka programu staży poddyplomowych z zakresu diagnostyki psychologicznej dla absolwentów psychologii, wieloletni koordynator programu staży przy ACPIR SWPS, współautorka publikacji poświęconych problematyce diagnozy psychologicznej, w tym standardów i kompetencji diagnostycznych.

Doświadczenie: ambulatoryjna diagnoza problemów zdrowia psychicznego osób dorosłych, dzieci i młodzieży, także formułowanie opinii i zaleceń dotyczących tzw. specjalnych potrzeb edukacyjnych (SPE), prowadzenie superwizji diagnostycznej dla praktykujących psychologów oraz świadczenie pomocy post-diagnostycznej, przede wszystkim w obszarze psychoterapii.

3. **Władysław Jacek Paluchowski**, prof. zw. dr hab.

Praca dydaktyczno-badawcza: nauczyciel akademicki na Wydziale Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu w zakresie diagnozy psychologicznej (twórca modułu „Diagnoza psychologiczna: podstawowe kompetencje”) oraz w zakresie etyki zawodowej psychologów (autor oryginalnego programu kształcenia w tym zakresie, z wykorzystaniem blogu dydaktycznego: <http://dylematyetyczne.blogspot.com/>); prace naukowe w obszarze diagnostyki psychologicznej i tworzenie metod diagnozowania; publikacje na temat metodologii jakościowej, diagnozy psychologicznej. Twórca i redaktor naczelny czasopisma naukowego WPiK UAM „Testy psychologiczne w praktyce i badaniach.”.

Doświadczenie: w diagnozowaniu i orzecznictwie na Oddziale Neurochirurgii Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego UM w Poznaniu oraz na Oddziale Neurologii i w Poradni Zdrowia Psychicznego 111WSR w Poznaniu.

4. **Beata Pępkowska**, specjalista psychologii klinicznej

Praktyk: psycholog kliniczny i interwent kryzysowy w Poradni Psychologicznej i Poradni Zdrowia Psychicznego w Krakowie; Regionalna Wojskowa Pracownia Psychologiczna - kierownik pracowni, psycholog wojskowy; Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych, psycholog – praca na oddziale ogólnopsychiatrycznym zamkniętym oraz oddziale leczenia nerwic.

¹ Kolejność alfabetyczna.

Praca dydaktyczna: wykładowca na studiach podyplomowych z Psychologii Transportu na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie („Metody diagnozy psychologicznej”), AWF w Krakowie.

Doświadczenie: badania osób ubiegających się o dostęp do broni również sędziów, prokuratorów, strażników miejskich, uprawnienia do prowadzenia badań kierowców; psycholog pracy – badania na poszczególne stanowiska pracy; udzielanie porad i pomocy psychologicznej dla żołnierzy i ich rodzin; prowadzenie warsztatów terapeutycznych dla weteranów i weteranów poszkodowanych na misjach; opieka nad rodzicami żołnierzy poległych w misjach poza granicami kraju. Diagnoza psychologiczna pacjentów psychiatrycznych, neurologicznych oraz pacjentów z problemami somatycznymi.

5. **Natalia Protoklitow-Lach**

Praktyk: kierownik Opiniodawczego Zespołu Sądowych Specjalistów Sądu Okręgowego w Krakowie, specjalista w zakresie psychologii.

Doświadczenie: w diagnozie dzieci, młodzieży i dorosłych; sporządzanie na zlecenie sądu lub prokuratury opinii w sprawach rodzinnych i opiekuńczych oraz w sprawach nieletnich.

6. **Anna Słysz, dr hab.**

Praktyk: psycholog i psychoterapeuta w Poradni VINEA w Poznaniu.

Praca dydaktyczno-badawcza: wykładowca na Wydziale Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu w zakresie diagnozy psychologicznej („Diagnoza psychologiczna: podstawowe kompetencje” – ćwiczenia, konwersatoria); badania naukowe w zakresie diagnozy i konceptualizacji przypadku; autorka publikacji w tym obszarze. Zastępca redaktora naczelnego czasopisma naukowego „Testy psychologiczne w praktyce i badaniach.”

Doświadczenie: w diagnozie osób dorosłych prowadzonej w ramach poradnictwa psychologicznego i psychoterapii.

7. **Adam Tarnowski, dr hab. Prof. ucz.**

Praktyk: Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej, Alta sp. z o.o., własna działalność IPSYT.PL

Praca dydaktyczno-badawcza: wykładowca na Uniwersytecie Warszawskim: metodologia badań psychologicznych, statystyka, diagnoza w zawodach trudnych i niebezpiecznych, zastosowanie MMPI -2, psychologia pracy, metodologia badań kierowców.

Konsultant w zakresie tworzenia i stosowania testów psychologicznych (m.in. MultiSelect-R, Test2Drive), badania w zakresie psychologii transportu.

Doświadczenie: w orzecznictwie na potrzeby wojska, lotnictwa cywilnego i wojskowego, medycyny pracy, psychologii transportu, orzekania dot. posiadania broni (i pokrewnych), opiniowanie kliniczne pacjentów kliniki psychoneurologicznej.

8. **Ewa Wach**

Praktyk: biegły Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie - diagnoza dla potrzeb wymiaru sprawiedliwości.

Praca dydaktyczna: prelegent na konferencjach w kraju i za granicą w sprawach dotyczących opiniowania sądowego; autorka publikacji w zakresie tematyki obejmującej diagnozę dla potrzeb sądowych oraz opracowywania opinii sądowych; prowadzenie szkoleń dla psychologów i prawników.

Doświadczenie: diagnoza sądowa w sprawach dotyczących: sprawców dorosłych i nieletnich (motywacja czynu oraz składanych przez nich wyjaśnień, czynników ryzyka popełnienia przestępstwa), małoletnich i dorosłych świadków pokrzywdzonych przestępstwem (ofiary przemocy psychicznej, seksualnej, fizycznej) oraz uczestniczących w procesie rodzinnym, diagnoza motywacji samobójstwa małoletnich i dorosłych pokrzywdzonych, profilowanie nieznanego sprawcy przestępstwa.

9. **Beata Wójtowicz**

Praktyk: psycholog-diagnosta, pomoc psychologiczna dla dzieci i młodzieży, mediator w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Myślenicach; biegły sądowy z listy Sądu Okręgowego w Krakowie

w zakresie psychologii dzieci i młodzieży – opiniowanie sądowo-psychologiczne na zlecenie prokuratury oraz sądów w sprawach karnych i cywilnych.

Praca dydaktyczna: autor programów i interwencji wspomagających szkoły, szkoleń z zakresu diagnozy dla psychologów i nieprofesjonalistów (pracowników oświatowych, rodziców), warsztatów dla młodzieży rozwijających kompetencje emocjonalne; założyciel Zespołu Psychologów Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Myślenicach oraz Sieci Współpracy dla Psychologów z Powiatu Myślenickiego o charakterze szkoleniowym oraz w formie superwizji koleżeńskich; opiekun stażu psychologicznego.

Doświadczenie: opiniowanie i orzecznictwo na potrzeby edukacji, diagnoza zaburzeń rozwoju dzieci i młodzieży; diagnoza sądowa w sprawach dotyczących głównie zeznań małoletnich świadków pokrzywdzonych, szczególnie przy podejrzeniu przemocy seksualnej oraz w sprawach cywilnych, szczególnie o zadośćuczynienie i odszkodowania oraz przy orzekaniu o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności; praca z młodzieżą w kryzysie emocjonalnym (po samookaleczeniach, z objawami depresyjnymi, zaburzeniami zachowania) w formie spotkań wspierająco-terapeutycznych metodą dialogu motywującego.