

DOBROWOLNOŚĆ W BADANIACH PSYCHOLOGICZNYCH

VOLUNTARINESS IN PSYCHOLOGICAL RESEARCH

MARIAN ZDZISŁAW STEPULAK

The Mazovian Academy in Płock (Poland)

e-mail: marian.stepulak@o2.pl

ORCID: 0000-0002-5144-9217

ABSTRACT: *A specific problem in the work of a psychologist is caring for the voluntary participation of patients and clients in research. The first part of the article presents and scientifically analyzed the term "voluntary". The concept in opposition to voluntariness is arbitrariness. An arbitrary person is characterized by an optional attitude. Voluntariness, in turn, is an attitude of active participation in one's own life and the surrounding reality. The second part of the article deals with the issue of voluntariness in psychological research. The psychologist must obtain an informed and voluntary decision by the patient regarding his or her participation in the research. The examined person has the right to withdraw from the research at any time. People addicted to alcohol and drugs constitute a specific research group. In the third part of the article, attention was paid to voluntary research of students and children. A special place and significance is played by voluntary activity in research conducted by an academic psychologist on their own students. Voluntariness in children involves not only the cognitive but also the emotional sphere. Therefore, the psychologist must first obtain the child's parents' written consent to participate in the research.*

KEY WORDS: *psychological research, voluntary, children and students in research, ethics of psychological research, lawlessness.*

WPROWADZENIE

Badania psychologiczne zakładają podstawową właściwość natury etycznej, jaką jest dobrowolność. Pojęcie „dobrowolność” posiada wiele synonimicznych znaczeń, m.in. nieprzymuszony, niewymuszony, nieprzymusowy, spontaniczny, samodzielny. Przeciwnością terminu „dobrowolność” jest „samowolność”. Dobrowolność rozumiana jest jako postawa charakteryzująca się pełną otwartością na doświadczenie danej chwili i podjęcie tego, co jest akurat potrzebne w danej sytuacji. Człowiek samowolny jest osobą nieobowiązkową, krnąbrną, niepokorną oraz nieposłuszną. Podejmując pracę nad sobą, człowiek samowolny jest w stanie zmienić się w osobę działającą dobrowolnie. Badania psychologiczne w grupie osób, których wolność osobista jest ograniczona, nie powinny mieć miejsca. Mimo że osoba godzi się dobrowolnie na badania, to ma również prawo do wycofania się z nich w dowolnym momencie. Po zgłoszeniu się pacjenta/klienta psycholog ma moralny obowiązek powiedzieć o ewentualnych konsekwencjach. Innym specyficznym aspektem dobrowolności udziału pacjentów/klientów w badaniach psychologicznych jest ich wiarygodność. Wiarygodność jest szczególnie ważna w sytuacji uzależnienia od alkoholu bądź narkotyków. Osoba, która dobrowolnie zgłasza udział w badaniach widzi w psychologu człowieka godnego zaufania. Psycholog zatem musi dbać o wysoki poziom tego zaufania.

Specjalne miejsce i znaczenie ma dobrowolność w badaniach studentów. Jednakże badania naukowe niezależnie od ich celów, nie mogą zagrażać ani jednostkom, ani społeczeństwu i środowisku naturalnemu. Szczególnym elementem etycznym związanym z dobrowolnością jest udział dzieci w psychologicznych badaniach naukowych. Psycholog musi rozważyć podstawowy problem: Czy badania dzieci są konieczne w konkretnym przypadku?

POJĘCIE „DOBROWOLNOŚĆ”

Pojęcie „dobrowolność” oznacza właściwość o charakterze etycznym. W tym kontekście stanowi konieczny bądź wystarczający warunek podlegania ocenom i normom moralnym. Do pojęcia „dobrowolność” przynależą następujące przymiotniki: nieprzymuszony, niewymuszony, nieprzymusowy, spontaniczny, samodzielny, samorzutny, ochotniczy; bez przymusu, z własnej woli (dobrowolny datek). Przeciwnością dobrowolności jest samowolność.

Dobrowolność można rozumieć jako postawę, która charakteryzuje się całkowitą otwartością na doświadczenie danej chwili i podjęcie tego, co jest akurat najbardziej potrzebne w danej sytuacji. Do tego musi dochodzić świadomość pełnego zaangażowania i pewności siebie. Dobrowolność łączy się również z nasłuchiowaniem swojego umysłu oraz postępowaniem zgodnie z jego wskazówkami. Chodzi także o postępowanie ze świadomością naszego wzajemnego powiązania z innymi ludźmi, jak również z całym wszechświatem. Z terminem dobrowolności związane są zachowania, jak:

- akceptacja obecnego stanu rzeczy;
- reagowanie w skuteczny sposób;
- koncentracja na potrzebach własnych oraz innych osób;
- z pełnym zaangażowaniem doświadczanie życia;
- zdroworozsądkowe reagowanie na bodźce i sytuacje (<https://www.terapiadbt.pl/dobrowolnosc-vs-samowolnosc-czyli-co-robic-gdy-przesadzamy-z-odpuszczaniem-lub-nadmierna-kontrola/>).

Osoba charakteryzująca się samowolnością jest nieobowiązkowa. Z pojęciem tym łączą się takie przymiotniki, jak: bezkarny, krnąbrny, narowisty, niekarny, nieobowiązkowy, niepokorny, nieposłuszny, niesforny. Człowiek samowolny jest jednak w stanie zmienić się w człowieka działającego dobrowolnie. Powinien jednak przyjąć następującą strategię działania:

- 1) obserwowanie samowolności – czyli umiejętność rozpoznawania, iż zachowujemy się samowolnie, dlatego w tym celu warto ćwiczyć uważność, obserwowanie swoich odczuć z ciała, emocji, myśli i impulsów;
- 2) radykalna akceptacja samowolności – chociaż brzmi to paradoksalnie, należy ćwiczyć radykalną akceptację faktu, kiedy pojawia się samowolność. Zaprzeczanie jej nie rozwiąże problemu, należy zatem przyjąć aktualny stan, nie ma sensu z nim walczyć – nie zwalczymy samowolności samowolnością;
- 3) nastawienie umysłu – w tym przypadku chodzi o ćwiczenie nastawienia umysłu na akceptację i dobrowolność, aby doświadczać rzeczywistości;
- 4) półuśmiech i otwarta postawa – pomocne mogą być działania, jak: rozluźnienie mięśni twarzy, lekkie uniesienie kącików ust do góry i skierowanie dłoni grzbietami do dołu;

- 5) istotne wydaje się być zadanie sobie pytania: „Jakie jest zagrożenie?” – samowolność często jest związana z przewidywaniem jakiegoś niebezpieczeństwa. Warto tutaj sprawdzić fakty, czy nie ma miejsca katastrofizowanie lub inne zniekształcenia poznawcze.

W podsumowaniu można powiedzieć, iż dobrowolność jest postawą aktywnego uczestniczenia w swoim własnym życiu i rzeczywistości. Jest tym, co potrzebne, by poradzić sobie z trudnościami i wyzwaniem jakie natrafiamy na swojej życiowej drodze (<https://www.terapiadbt.pl/dobrowolnosc-vs-samowolnosc-czyli-co-robic-gdy-przesadzamy-z-odpuszczaniem-lub-nadmierna-kontrola/>).

Dobrowolność we wszystkich problemach moralnych zakłada punkt centralny, którym jest człowiek, ponieważ moralność jest sprawą człowieka lub inaczej mówiąc – na miarę godności człowieka (Mariański, 2006, p. 211). W kontekście dobrowolności istotne są granice zgody na badania w percepcji psychologa oraz pacjenta/klienta (por. Łuków, 2005). „Badania naukowe na osobach, których wolność osobista jest ograniczona nie powinny mieć miejsca” (Komitet Etyki w Nauce przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk, 1994, rozdz. II, p. 26). Dobrowolność nie może mieć charakteru warunkowego oraz nie może być niepełna, co oznacza, iż zawsze musi łączyć się z pełnym i dowolnym wyborem osoby badanej.

DOBROWOLNOŚĆ W BADANIACH PSYCHOLOGICZNYCH

Termin „dobrowolność” (łac. voluntariis; ang. voluntary) jest cechą działania etycznego i moralnego. Dobrowolność to czyn dobrowolny wykonany z własnej woli i w sposób świadomy, odnoszący się do ważnej materii. Obowiązkiem moralnym psychologa jako badacza jest zapewnić dobrowolność uczestnictwa w badaniach. Psycholog zgodnie z zasadami przewidzianymi w kodeksie etycznym przestrzega obowiązku zadbania o dobrowolność uczestniczenia w badaniach psychologicznych, respektując przy tym prawo uczestników do wycofania się w dowolnym momencie z dalszego udziału w badaniach (KEZP, 1992; por. American Psychological Association, 2010; Ethical Principles of Psychologist and Code of Conduct, www.apa.org/ethics/code/index.aspx).

Mimo że osoby zgłaszają się do psychologa dobrowolnie – zarówno do badań naukowych, jak i diagnostycznych w obszarze działań psychologa – psycholog powinien bezwzględnie poinformować pacjenta/klienta o ewentualnym ryzyku, które wiąże się ze stosowanymi metodami, technikami i narzędziami terapeutycznymi oraz istniejącymi metodami alternatywnymi. Jeżeli psycholog nie jest w stanie udzielić skutecznej pomocy na skutek braku kwalifikacji niezbędnych w danym przypadku lub powstania wadliwej relacji z pacjentem/klientem, kieruje go do innego psychologa bądź innego specjalisty (Poznaniak, 1994, p.111-119). Wszystko to jednak odbywa się w kontekście, kiedy pacjent/klient zgłosił się dobrowolnie. W sytuacji dobrowolności zgłoszenia się pacjenta/klienta psycholog ma moralny obowiązek poinformować o ewentualnych konsekwencjach. Wiele bowiem badań psychologicznych ma umożliwić zrozumienie przyczyn patologii czy dysfunkcji o charakterze indywidualnym i społecznym. Chodzi także o poznanie takich zjawisk, jak: lęk, strach, zależność, agresja, posłuszeństwo i wiele innych. Psycholog, który wchodzi w relacje z pacjentem/klientem, ma świadomość, iż ten zgłosił się dobrowolnie, a psycholog podejmuje proces przygotowania go do procesu zmian (Klimowicz, 1994, p.49).

Obok istniejącego potencjału rozwojowego i przyzwolenia na rozpoczęcie terapii, czyli zgody na własny rozwój i przekroczenie osobistych, wewnętrznych barier osoby oczekującej na specjalistyczną pomoc, pozostaje drugi element postawy pacjenta/klienta wobec psychoterapii – lęk i niepokój w obliczu czegoś zupełnie nieznanego. Zderzają się zatem dwie opozycyjne tendencje: rozwojowa i konserwatywna (Stepulak, 2020, p. 78). Współcześnie istnieje międzynarodowa zasada stanowiąca to, iż obowiązkiem psychologa – badacza jest uzyskanie świadomej (dobrowolnej) i pisemnej zgody osoby badanej. Dokument taki jest objęty tajemnicą zawodową i musi być bezwzględnie zabezpieczony przed dostępem osób bezstronnych (por. Stepulak, 2014). „Należy odróżnić świadomą (dobrowolną) zgodę od wyrażenia jedynie wstępnego zainteresowania po uprzednim zaproszeniu do wzięcia udziału w badaniach. Dlatego też wstępnie zainteresowana, potencjalna osoba badana musi uzyskać pełną informację o strategii badań, a także o zasadach jej realizacji” (Stepulak, 2020, p. 78). Właśnie w takiej sytuacji osoba może wyrazić lub nie wyrazić świadomą (dobrowolną) zgodę na udział w badaniach psychologicznych. Pacjent/klient posiada również prawo do dobrowolnego i świadomego korzystania z usług psychologicznych.

„W wielu naturalnych sytuacjach warunek taki jest dosyć łatwy do realizacji. Jednakże inaczej dzieje się w kontekście silnego oddziaływania autorytetów lub w przypadkach, kiedy to autorytet przeprowadza badanie. Wtedy to pojęcie wolnego wyboru może być w większym lub mniejszym stopniu zniekształcone” (Stepulak, 2020, p. 78; por. Czerederecka, 2016).

Istotnym specyficznym kontekstem dla dobrowolności udziału pacjentów/klientów w badaniach psychologicznych jest ich wiarygodność (Klinkosz, 2002, p. 185-192). Wiarygodność szczególnie jest ważna wobec osób uzależnionych od alkoholu bądź narkotyków. Pod uwagę należy wziąć okoliczności, które przyczyniają się do wiarygodności informacji zwrotnych uzyskiwanych od osób poddawanych terapii:

- nie spożywa on alkoholu, a także nie używa narkotyków;
- jest stabilny i nie wykazuje oznak poważnych zaburzeń psychiatrycznych ani związanych z uzależnieniem (takich jak ostry zespół abstynencki);
- jest diagnozowany przy użyciu standaryzowanych, rzetelnych i trafnych metod i narzędzi;
- zdaje sobie sprawę z możliwości weryfikacji podawanych przez niego informacji w testach biologicznych lub też wywiadów z jego bliskimi;
- nawiązał adekwatny kontakt z osobą prowadzącą diagnostykę;
- akceptuje wszystkie metody leczenia;
- nie ma odpowiedniej motywacji ani żadnego interesu w podawaniu zniekształconych danych;
- posiada przekonanie i zaufanie do tego, iż podane dane pozostaną poufne i będą wykorzystywane jedynie do celów określonych na początku procesu diagnostycznego;
- nie ma poczucia, że osoba prowadząca ocenia go z powodu zachowań, o których mówi (Stepulak, 2015, p. 9; por. Maisto, Krenek, 2014, p. 88; por. Margasiński, 2011).

Na przeszkodzie dobrowolności badań psychologicznych osób uzależnionych pojawiają się następujące przeszkody, które formułuje pacjent/klient:

- żyję w izolacji od innych, jestem ciągle samotny w bezlitosnym świecie;
- jeśli pragnę mieć poczucie bezpieczeństwa i pragnę odnosić sukcesy, to muszę osądzać innych i bronić samego siebie;

- moja percepcja rzeczywistości jest zawsze prawidłowa a postępowanie słuszne, aby mieć dobre samopoczucie, muszę ciągle dążyć do perfekcji;
- tylko atak i obrona gwarantują mi bezpieczeństwo;
- przeszłość i przyszłość są realne i muszą wzbudzać moje obawy;
- nie da się uciec od poczucia winy, bo przeszłość jest ciągle żywa;
- błędy muszą być osądzane i karane – nie stanowią okazji do poprawy ani nauki;
- strach jest realny, nie można go kwestionować;
- konkretne osoby i sytuacje ponoszą winę za moje emocje, uczucia i porażki;
- czyjaś strata to mój zysk – sukces pojawia się wtedy, gdy rywalizujemy z innymi i rzucamy wyzwanie najlepszym;
- bez kogoś lub czegoś nie będę mieć poczucia pełni (Jampolsky, 2011, p. 84-97 za: Lelonek-Kuleta, 2013, p. 222; por. Stepulak, 2015, p. 97).

Obowiązkiem moralnym i zawodowym psychologa jest uzyskanie zgody od pacjenta/klienta na badania. Poza tym psycholog ma obowiązek udzielić osobie badanej wyczerpującej informacji na temat celowości tego badania, przewidywanych trudności oraz tego, jaka zachodzi relacja między samym badaniem i realizacją oczekiwań jego pacjenta/klienta (Brzeziński, 1994, p. 96; por. Huss, 2013). Dobrowolność osoby badanej jest zatem nie tyle postulatem, co obowiązkiem natury etycznej i zawodowej psychologa. Osoba badana widzi w psychologu człowieka godnego zaufania, bowiem w jego świadomości psycholog to zawód zaufania społecznego (Stepulak, 2007, p. 133-139). Ważne jest, aby psycholog dbał o wysoki poziom tego zaufania. Przy uzyskiwaniu zgody pacjenta/klienta na badania trzeba mu dostarczyć informacji o różnych aspektach oferowanej pomocy. Pacjenci/klienci nie zawsze przychodzą na terapię dobrowolnie. „Bardzo często pozostają pod silną presją swojego najbliższego otoczenia, osób bliskich czy nawet przymusu instytucjonalnego, jak dzieje się to w przypadku osób uzależnionych od alkoholu. Tym trudniejsze jest zadanie psychoterapeuty, by klient zrozumiał oferowaną formę terapii, przebieg procesu oddziaływania, rolę swoją i psychoterapeuty, wreszcie oczekiwania aktywnego jego udziału. Rozmowa z klientem o różnych trudnych aspektach procesu, informacja o projektowanych metodach (diagnostycznych i terapeutycznych) pozwalają dostrzec terapię, czy klient rzeczywiście zrozumiał, jaki będzie

przebieg terapii. Klient powinien także uzyskać informacje o granicach odpowiedzialności psychoterapeuty, którego podstawowym zadaniem jest troska o jego dobro tak długo, jak trwa wspólna praca nad jego problemem, ale który nie ma prawa ingerować w obszary życia klienta nieokreślone w kontrakcie” (Toeplitz-Winiewska, 2017, p. 364; por. Paluchowski, 2007).

Dobrowolność udziału w badaniach daje szansę na otrzymanie wiarygodność wyników, a w przypadku prowadzonych psychoterapii pozwala łatwiej osiągnąć zakładany wcześniej cel terapeutyczny.

DOBROWOLNOŚĆ W BADANIACH STUDENTÓW I DZIECI

Specjalne miejsce i znaczenie ma dobrowolność w badaniach przeprowadzanych przez psychologa akademickiego w grupie własnych studentów. W tym przypadku istnieją pewne zasady, które odnoszą się do dobrowolności w badaniach, jak:

- 1) praca zawodowa pracownika nauki powinna posiadać cechy twórcze i przebiegać w zgodzie z wymaganiami metody naukowej, musi być przy tym wiarygodna i wierna prawdzie naukowej opartej na rzetelnych argumentach. Psycholog akademicki powinien zdobyć zaufanie studentów, którzy występują jako osoby badane i nie wpływać na ich udział w prowadzonych przez niego badaniach;
- 2) pracownik naukowy i dydaktyczny nie zleca zadań złożonych i trudnych. Niedopuszczalne jest wywieranie nacisku na innych pracowników nauki, a przede wszystkim studentów, w celu świadomego ukrywania prawdy ujawnionej w toku badań (Gawęda, 2002, p. 173-176);
- 3) badania naukowe, niezależnie od ich celów, nie mogą zagrażać ani jednostkom, ani społeczeństwu i środowisku naturalnemu. Niedopuszczalne jest naruszanie sfery prywatności i intymności człowieka bez jego zgody (Nazar, Popławski, 1995, p. 16-25; por. Stepulak, 2020, p. 79). Zupełnie oddzielnej zgody wymaga rozpowszechnianie wyników badań w formie pozwalającej na identyfikację osób badanych (studentów);
- 4) przy uzyskiwaniu zgody na badania od studentów psycholog akademicki powinien pamiętać, że współautorami pracy naukowej

są wszystkie osoby, które przyczyniły się do uzyskania wyników. Nie można bowiem okłamywać opinii publicznej, iż wyniki badań innych są własnością tylko badacza. „Do tego dochodzą sytuacje, które dotyczą pewnych placówek i instytucji o wzmożonym nadzorze, np. zakłady penitencjarne, placówki szkolne, szpitale psychiatryczne. Podjęcie decyzji o udziale w badaniach musi wykluczać jakiegokolwiek elementy przymusu, podstępny czy jakichkolwiek formy wymuszenia. Psychologa akademickiego wobec swoich studentów obowiązuje zasada traktowania go jako osoby wolnej, zdolnej do dokonywania wyborów, podejmowania decyzji i brania za nie odpowiedzialności. Przestrzeganie tej zasady daje szansę studentowi brania odpowiedzialności za własne decyzje i możliwość przeżywania swojej autonomii” (Stepulak, 2020, p. 79).

Szczególnym problemem etycznym związanym z dobrowolnością jest udział dzieci w psychologicznych badaniach naukowych. Oficjalnie i formalnie zgodę na udział dziecka w badaniach wyraża na piśmie rodzic, jednakże ze względu na godność osoby dziecko nie powinno być badane wbrew własnej woli. „Dobrowolność uczestnictwa dzieci w badaniach psychologicznych jest kwestią wysoce problematyczną. Obserwacje psychologiczne pokazują, iż świadomość dzieci, iż nie muszą się godzić na udział w badaniach, nie jest oczywista, pomimo uzyskania przez nich informacji. Mimo że niektóre dzieci nie przejawiają chęci uczestniczenia w badaniach, to respektują autorytet osób dorosłych. W sytuacji odczuwanego dyskomfortu przez dzieci w czasie badań mają one zazwyczaj poważne trudności z podjęciem decyzji o wycofaniu się z badań. Psycholog w takiej sytuacji musi wykazać pełną wyrozumiałość wobec dzieci jako osób badanych” (Stepulak, 2020, p.79-80; por. Bednarek, 2016). Dobrowolność u dzieci to nie tylko zaangażowanie sfery poznawczej, ale również emocjonalnej. „Jeśli spojrzymy na proces rozwoju u dziecka reakcji emocjonalnych i na to, w jakich okolicznościach się pojawiają, oraz co dzieje się w innych obszarach rozwoju, to zauważymy, że emocje dziecka, szczególnie starszego, są odpowiedzią na jego rozumienie świata i siebie” (Łosiak, 2012, p. 176).

Inną ważną kwestią jest trudność w ograniczeniu faktycznej realizacji prawa dziecka do wycofania się w trakcie badania. Większość dzieci ma bowiem trudności z podjęciem decyzji o wycofaniu się w trakcie badania, pomimo

przeżywanej sytuacji dyskomfortu. „Jeżeli w trakcie badania naukowego dziecko zdradza symptomy dyskomfortu lub woli wycofania się, badanie należy przerwać. Badacz nie ma prawa wywierać presji na dziecko w celu kontynuowania badania, w którym nie chce ono uczestniczyć” (Bednarek, 2016, p. 302; por. Zarzycki, 2008).

Kolejnym istotnym problemem jest pytanie: czy badania naukowe z udziałem dzieci są konieczne? Wielu badaczy odpowiada, iż takie badania powinny być przeprowadzone tylko w ostateczności. Podejmując badania dzieci, należy wziąć pod uwagę następujące kwestie natury etycznej:

- „Czy na pytania badawcze nie można odpowiedzieć, badając dorosłych?
- Czy cel jest ważny i czy efekty badania zostaną rozpowszechnione?
- Czy próba osób badanych jest sensownie dobrana?
- Czy przewidziano sposób udzielania informacji zwrotnej?
- Czy zagwarantowano pełną informację o badaniu (w szczególności o ewentualnym dyskomforcie?) (Bednarek, 2016, p. 303).

W tym kontekście należy dążyć do zastąpienia badań dzieci badaniami na grupach ludzi dorosłych. Za dobre samopoczucie w trakcie badania zawsze odpowiada badacz (Brzezińska, Toeplitz, 2007; Maryniak, Świącicka, 2006). Naukowa analiza problemów i dylematów etycznych w pracy psychologa z dzieckiem przyniosła efekt w postaci następującego modelu:

- 1) „Problem kompetencji (competence) – nie wszyscy psychologowie pracujący z dziećmi odebrali odpowiednie przeszkolenie w tym zakresie.
- 2) Problem poufności (confidentiality) – ograniczenia poufności występują ze względu na złożoną naturę relacji, gdy z klientem są też jego rodzice.
- 3) Problem świadomej zgody (consent) – jest kwestią sporną, na ile dzieci uczestniczą w usłudze dobrowolnie.
- 4) Problem sprzecznych interesów (competing interests) – ze względu na złożony charakter relacji z klientami (dzieckiem i rodzicami) może się pojawić konflikt interesów (Koocher, 2008, p. 601-612 za Bednarek, 2016, p. 304).

Dobrowolność w badaniach psychologicznych studentów oraz dzieci ma charakter specyficzny, a jej natura jest bardzo delikatna i wrażliwa.

ZAKOŃCZENIE

Jednym z istotnych elementów badań psychologicznych jest pojęcie „dobrowolności”, co oznacza, że pacjenci/klienci muszą w sposób dobrowolny wyrazić chęć udziału w proponowanych przez psychologa badaniach. Psycholog przed rozpoczęciem badań ma moralny i zawodowy obowiązek poinformowania osoby badanej o przebiegu, strategii i celu podejmowanych działań. Udzielane informacje winny być rzetelne, przekazane w sposób zrozumiały, z dostosowaniem ich do poziomu umysłowego pacjenta/klienta. Osoba badana powinna otrzymać od psychologa informację, iż w każdym momencie badań istnieje możliwość z ich rezygnacji. Z kolei po zakończeniu badań psycholog ma obowiązek przekazania pewnych informacji dotyczących przebiegu i wyników badań. Specyficzną sytuację stanowią badania naukowe przeprowadzane przez psychologa akademickiego w grupie swoich studentów. W tej sytuacji występuje bowiem relacja zależnościowa na linii: psycholog – student. Rozsądnym rozwiązaniem tego problemu byłaby rezygnacja z takich badań i wybór innej grupy badawczej wśród studentów nie pozostających z psychologiem w zależności służbowej. Kolejną ważną z punktu widzenia etyki zawodowej kwestią są badania psychologiczne dzieci. Psycholog musi wcześniej uzyskać na nie pisemną zgodę rodziców dziecka bądź jego opiekunów prawnych. Nie należy wykorzystywać ciekawości poznawczej dziecka, której bardzo często towarzyszy naiwność i brak doświadczenia życiowego. Od psychologa wymaga się zatem empatii, a także głębokiej wrażliwości moralnej wobec potrzeb dzieci.

Problematyka etyki zawodowej psychologa jest współcześnie problemem fundamentalnym. Warto zatem podjąć dalsze szczegółowe badania empiryczne psychologów oraz osób badanych. Idealnym efektem takich badań byłoby wypracowanie nowej strategii, która łączyłaby elementy stricte zawodowe i etyczne.

BIBLIOGRAPHY:

- American Psychological Association. (2010). Ethical Principles of Psychologist and Code of Conduct, www.apa.org/ethics/code/index.aspx, (access: 20.01.2022).
- Bednarek D. (2016). Zawód psychologa. Regulacje prawne i etyka zawodowa, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Brzezińska A.I., Toeplitz Z. (ed.), (2007). Problemy etyczne w badaniach I interwencji psychologicznej wobec dzieci i młodzieży, Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.
- Brzeziński J. (1994). Testy psychologiczne i ich użytkownicy – analiza kontekstu etycznego. In: J. Brzeziński, W. Poznaniak (ed.), Etyczne problemy działalności badawczej i praktycznej psychologów. (p. 83-101). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Czerederecka A. (ed.) (2016). Standardy opiniowania psychologicznego w sprawach rodzinnych i opiekuńczych. Kraków: Wydawnictwo IES.
- Gawęda U. (2002). Wprowadzenie w błąd w badaniach psychologicznych a etyka kontaktu osobowego. In: M.Z. Stepulak (ed.), Dylematy etyczno-zawodowe psychologa. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Huss M.T. (2013). Forensic psychology. Research, clinical practice and applications. New York: Wiley.
- Klimowicz E. (1994). Dobrowolność. In: S. Jedynak (ed.), Mały słownik etyczny. Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Branta.
- Klinkosz W. (2002). Specyfika relacji terapeutycznej: psycholog – klient. In: M.Z. Stepulak (ed.), Dylematy etyczno-zawodowe psychologa. (p. 185-192). Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Komitet Etyki w Nauce przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk (1994). Dobre obyczaje w nauce. Zbiór zasad i wytycznych. Warszawa.
- Lelonek-Kuleta B. (2013). Ucieczka od życia czy sposób na życie? Zachowania nałogowe jako sposób radzenia sobie ze współczesną rzeczywistością. In: Z.B. Gaś (ed.), Człowiek na rozdrożu. Zrozumieć, aby pomóc. Lublin: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie.
- Łosiak W. (2012). Psychologia emocji. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Łośgraf.
- Łuków P. (2005). Granice zgody: autonomia zasad i dobro pacjenta. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Maisto S.A., Krenek M. (2014). Historia używania i aktualne używanie substancji psychoaktywnych. In: P.M. Miller (ed.), Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowych. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Margasiński A. (2011). Rodzina alkoholowa z uzależnionym w leczeniu. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Mariański J. (2006). Socjologia moralności. Lublin: Wydawnictwo KUL.

- Maryniak A., Świącicka M.(ed.), (2006). Problemy tożsamości i etyki zawodowej dziecięcego psychologa klinicznego, Warszawa: Wydawnictwo Emu, PTP..
- Nazar R., Popławski R. (1995). Etyka nauczyciela akademickiego. In: K. Kaszyński, I. Żuk – Łapińska (ed.), Etyka zawodu nauczyciela. Nauczanie etyki. Zielona Góra: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Paluchowski W.J. (2007). Diagnoza psychologiczna. Proces-narzędzia-standardy. Warszawa: WAIp.
- Polskie Towarzystwo Psychologiczne. (1992). Kodeks Etyczno-Zawodowy Psychologa, Warszawa.
- Poznaniak W. (1994). Podmiotowe i przedmiotowe aspekty pomagania psychologicznego. In: J. Brzeziński, W. Poznaniak (ed.), Etyczne problemy działalności badawczej i praktycznej psychologów. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Stepulak M.Z. (2007). Psycholog jako zawód zaufania społecznego. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Stepulak M.Z. (2014). Tajemnica zawodowa psychologa. Lublin: Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji.
- Stepulak M.Z. (2015). Uzależnieni i bezrobotni. Siedlce: Wydawnictwo Diecezji Siedleckiej Unitas.
- Stepulak M.Z. (2020). Leksykon etyki zawodu psychologa. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Toeplitz-Winiewska M. (2017). Udzielanie pomocy psychologicznej. In: J. Brzeziński, B. Chyrowicz, Z. Toeplitz, M. Toeplitz-Winiewska (ed.), Etyka zawodu psychologa. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Zarzycki S. (2008). Rozwój życia duchowego i afektywność, Lublin: Wydawnictwo KUL.

Strona Internetowa:

<https://www.terapiadbt.pl/dobrowolnosc-vs-samowolnosc-czyli-co-robic-gdy-przesadzamy-z-odpuszczaniem-lub-nadmierna-kontrola/>, (access: 20.01.2022).