

Warszawa, dnia 18 lutego 2016 r.

Poz. 76

ZARZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 1 lutego 2016 r.

w sprawie ustalenia standardów metodologii opiniowania w opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów

Na podstawie art. 4 ust. 4 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów (Dz. U. poz. 1418) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustala się standardy metodologii opiniowania w opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów, stanowiące załącznik do zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

Zbigniew Ziobro

Załącznik do zarządzenia Ministra
Sprawiedliwości z dnia 1 lutego
2016 r. (poz. 76)

STANDARDY METODOLOGII OPINIOWANIA W OPINIODAWCZYCH ZESPOŁACH SĄDOWYCH SPECJALISTÓW

1. Zakres standardów metodologii opiniowania

Standardy metodologii opiniowania w opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów, zwane dalej „standardami”:

- 1) zawierają zasady postępowania kierownika zespołu i specjalistów;
- 2) określają procedurę badania i metodologię opiniowania, mając na względzie prawidłową realizację zleceń, a w szczególności ochronę małoletnich i nieletnich oraz zgodność stosowanych metod i technik badawczych z aktualną wiedzą z zakresu psychologii, pedagogiki i nauk medycznych;
- 3) wskazują etapy procesu diagnostycznego;
- 4) określają zasady postępowania w przypadkach szczególnych;
- 5) wskazują wymogi dotyczące procesu diagnostycznego;
- 6) określają schematy opinii w sprawach rodzinnych i opiekuńczych oraz nieletnich.

2. Objaśnienie używanych określeń

Ilekróć w standardach jest mowa o:

- 1) procedurze – należy przez to rozumieć procedurę przeprowadzania badania jako sposób postępowania kierownika i specjalistów w sytuacji diagnostycznej oraz w sytuacjach szczególnych, związanych z procesem badawczym;
- 2) metodologii opiniowania – należy przez to rozumieć sposób postępowania służący wyjaśnieniu problemu diagnostycznego;
- 3) problemie diagnostycznym – należy przez to rozumieć fakty lub okoliczności wymagające ustalenia, wskazane w postanowieniu organu zlecającego sporządzenie opinii;
- 4) badaniu specjalistycznym – należy przez to rozumieć część procesu diagnostycznego podejmowanego w kontakcie z osobami badanymi;
- 5) procesie diagnostycznym – należy przez to rozumieć wszystkie czynności podejmowane przez specjalistów zmierzające do pozyskania niezbędnej wiedzy do rozwiązania problemu diagnostycznego;
- 6) analizie, interpretacji i integracji danych – należy przez to rozumieć proces wnioskowania na podstawie zgromadzonego materiału badawczego z wykorzystaniem wiedzy specjalistycznej;
- 7) metodzie badawczej – należy przez to rozumieć sposób pozyskiwania informacji przez specjalistów w celu wyjaśnienia problemu diagnostycznego;
- 8) teście – należy przez to rozumieć wystandaryzowany i zobiektywizowany pomiar próbki zachowania będący wskaźnikiem cechy lub właściwości;
- 9) technice badawczej – należy przez to rozumieć sposoby zbierania danych oparte na opracowanych procedurach, ukierunkowanych na rozwiązanie określonych problemów badawczych, weryfikowanych w badaniach i posiadających walor użyteczności międzydyscyplinarnej;
- 10) wywiadzie – należy przez to rozumieć ustrukturalizowany sposób pozyskiwania informacji;
- 11) ustawie – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 5 sierpnia 2015 r. o opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów (Dz. U. poz. 1418);
- 12) opiniodawczym zespole sądowych specjalistów – należy przez to rozumieć opiniodawczy zespół sądowych specjalistów, zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy;
- 13) specjaliście – należy przez to rozumieć specjalistę zgodnie z art. 2 ust. 1 i art. 8 ustawy;
- 14) kierownikowi – należy przez to rozumieć kierownika opiniodawczego zespołu sądowych specjalistów zgodnie z art. 5 ust. 1 i 2 ustawy;
- 15) organie zlecającym – należy przez to rozumieć sąd lub prokuraturę, zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy;
- 16) charakterystyce psychologicznej osób badanych – należy przez to rozumieć opis i wyjaśnienie mechanizmów zachowania osoby badanej, będące rezultatem integracji danych uzyskanych w procesie diagnostycznym;
- 17) charakterystyce środowiska rodzinnego – należy przez to rozumieć opis i analizę funkcjonowania systemu rodzinnego z uwzględnieniem jego mocnych i słabych stron;
- 18) danych rozwojowych – należy przez to rozumieć przebieg rozwoju psychofizycznego, procesu edukacji i przystosowania społecznego z uwzględnieniem jego uwarunkowań;
- 19) protokole działań merytorycznych – należy przez to rozumieć zapis informacji zebranych w procesie diagnostycznym;
- 20) terminie sporządzenia opinii – należy przez to rozumieć czas liczony od dnia następującego po zakończeniu badania do dnia sporządzenia opinii;
- 21) terminie realizacji zlecenia – należy przez to rozumieć czas liczony od dnia następującego po wpływie zlecenia drogą dokumentową lub elektroniczną z podpisem do dnia sporządzenia opinii;
- 22) schemacie opinii – należy przez to rozumieć niezbędne części składowe opinii wydawanych w sprawach rodzinnych i opiekuńczych oraz w sprawach nieletnich;
- 23) tezie dowodowej – należy przez to rozumieć określenie okoliczności, które mają być udowodnione w postępowaniu dowodowym lub przy pomocy danego dowodu.

3. Zadania kierownika i specjalisty

3.1. Do zadań kierownika w zakresie przeprowadzania badań oraz opiniowania należy:

- a) wyznaczanie terminu badania niezwłocznie po wpływie zlecenia;
- b) wyznaczanie składu zespołu specjalistów z uwzględnieniem rodzaju i stopnia złożoności sprawy;
- c) kontrolowanie przestrzegania procedury badania i standardów etycznych;
- d) zatwierdzanie spełnienia wymogów formalnych przez wydaną opinię, w tym w szczególności adekwatności treści opinii i wniosków do tez dowodowych organu zlecającego;
- e) dbanie o sprawną i terminową realizację zleceń;
- f) dbanie o aktualizację metod badawczych oraz podnoszenie kwalifikacji zawodowych specjalistów;
- g) wykonywanie czynności diagnostycznych z najwyższą starannością, zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy i nauki oraz etyką wykonywanego zawodu, bezstronnie i terminowo.

3.2. Do zadań specjalisty w zakresie przeprowadzania badań oraz opiniowania należy:

- a) realizacja procesu diagnostycznego w obszarze posiadanej specjalności, adekwatnie do problemu diagnostycznego;
- b) stosowanie metod i technik badawczych, dokonywanie interpretacji i integracji wyników badania w zakresie własnej specjalności;
- c) sporządzanie części opinii w zakresie posiadanych kompetencji zawodowych;
- d) wykonywanie czynności diagnostycznych z najwyższą starannością, zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy i nauki oraz etyką wykonywanego zawodu, bezstronnie i terminowo.

4. Procedura postępowania kierownika i specjalistów w sytuacji diagnostycznej

4.1. Informacje uzyskane w wyniku badania diagnostycznego zostają zawarte w opinii stosownie do tez dowodowych organu zlecającego. W przypadku uzasadnionych podstaw do rozszerzenia zakresu opinii, należy zwrócić się do organu zlecającego o zajęcie stanowiska.

4.2. W przypadku pozyskania w trakcie badań informacji wykraczających poza tezy dowodowe organu zlecającego, a wskazujących na występowanie przemocy w rodzinie, naruszenia dobra małoletniego lub nieletniego, informacje te należy uwzględnić w opinii.

4.3. W przypadku ujawnienia problemów zdrowotnych występujących u osób badanych, mających wpływ na realizowanie zadań opiekuńczo-wychowawczych, informacje te należy uwzględnić w opinii.

4.4. Wnioski z badania specjalistów opracowują wspólnie.

4.5. W sytuacji rozbieżnych stanowisk specjalistów sporządzających opinię, są oni zobowiązani do wskazania obszarów rozbieżności i ich uzasadnienia.

4.6. Opinia opracowana przez specjalistów reprezentujących różne specjalności powinna być skonstruowana w taki sposób, aby można było stwierdzić, za jakie sformułowania w opinii i wnioski odpowiadają poszczególni specjaliści.

5. Proces diagnostyczny

5.1. Proces diagnostyczny składa się z trzech etapów.

5.2. Pierwszy etap procesu diagnostycznego obejmuje:

- a) zapoznanie się z aktami sprawy;
- b) przygotowanie do badania, w szczególności zaplanowanie organizacji badania uwzględniającego warunki obiektywne (np. warunki lokalowe opiniodawczego zespołu sądowych specjalistów, czasowe osób badanych i badających) i subiektywne (np. podatność na zmęczenie, odporność na stres, postawę wobec badania);
- c) przygotowanie miejsca i odpowiednich warunków badania.

5.3. Drugi etap procesu diagnostycznego obejmuje:

- a) potwierdzenie tożsamości osób badanych;
- b) poinformowanie osób badanych o celu i planie badania;
- c) poinformowanie osób badanych o braku zgody na rejestrację badania oraz możliwości przerwania lub odstąpienia od badania w sytuacji nieprzestrzegania przez osoby badane zakazu rejestracji;
- d) poinformowanie osób badanych o udziale w badaniu wyłącznie osób wskazanych w zleceniu;
- e) poinformowanie osób badanych o wykorzystaniu danych uzyskanych w trakcie badania zgodnie z kryterium ich użyteczności w celu sporządzenia opinii dla organu zlecającego;
- f) odebranie od osób badanych pisemnej zgody dotyczącej udziału w badaniu;
- g) przeprowadzenie badania;
- h) poinformowanie osób badanych o zakończeniu badania i terminie sporządzenia opinii;
- i) poinformowanie osób badanych o możliwości zgłaszania uwag co do przebiegu badania do kierownika lub upoważnionego przez niego specjalisty, a co do treści i wniosków końcowych opinii – do organu zlecającego.

5.4. Trzeci etap procesu diagnostycznego obejmuje:

- a) analizę i interpretację wyników badania;
- b) integrację danych;
- c) przeprowadzenie konsultacji w zespole opiniującym;
- d) sporządzenie opinii pisemnej.

6. Postępowanie w przypadkach szczególnych

6.1. W sytuacji odmowy ze strony osoby badanej dalszego udziału w badaniach należy:

- a) zwrócić się do organu zlecającego z zapytaniem o celowość wydania opinii na podstawie dostępnego materiału, wskazując zakres, w jakim to będzie możliwe;
- b) poinformować strony o możliwości wydania opinii na podstawie dostępnego materiału, po uzyskaniu w tym zakresie zgody organu zlecającego.

6.2. W sytuacji, gdy w trakcie badania jeden z rodziców nie wyrazi zgody na kontakt dziecka z drugim rodzicem, badający zobowiązani są do powiadomienia stron o tym, że informacja tej treści zostanie zamieszczona w opinii.

6.3. W sytuacji, gdy rodzic nie wyraża zgody na badanie psychologiczne, pedagogiczne lub psychiatryczne dziecka bez jego obecności, badający odstępują od badania dziecka, powiadamiając strony, że jeśli organ zlecający podejmie taką decyzję, opinia zostanie opracowana w ograniczonym zakresie na podstawie dostępnego materiału.

6.4. W sytuacji odmowy nieletniego udziału w badaniu, możliwe jest wydanie opinii na podstawie dostępnego materiału, po uprzednim uzyskaniu zgody organu zlecającego.

6.5. Przeprowadzenie badania i wydanie opinii bez udziału jednej ze stron w zakresie odpowiednim do zgromadzonego materiału może nastąpić wyłącznie za zgodą organu zlecającego.

6.6. W przypadku występowania u osób badanych zachowań agresywnych, zagrażających bezpieczeństwu osób badanych lub badających, należy przerwać badanie lub odstąpić od badania i poinformować organ zlecający.

6.7. Dokumentacja dotycząca zdrowia, edukacji oraz rozwoju małoletnich i nieletnich, przekazana przez rodziców lub opiekunów w trakcie badania, może być włączona do teczki sprawy za pisemną zgodą osoby, która ją dostarcza. W przypadku wykorzystania tej dokumentacji w opinii należy wskazać źródło jej pochodzenia.

6.8. Inne materiały dostarczone badającym przez strony mogą być wykorzystane wyłącznie po włączeniu ich przez organ zlecający jako materiału dowodowego do akt sprawy.

7. Opiniowanie w sprawach nieletnich

7.1. Opiniowanie w sprawach nieletnich ma na celu udzielenie odpowiedzi na tezę dowodową organu zlecającego, w tym określenie poziomu demoralizacji nieletniego oraz wydanie zaleceń odnośnie kierunków dalszych oddziaływań na nieletniego.

7.2. W skład zespołu badającego wchodzi co najmniej dwóch specjalistów.

7.3. Zespół badający:

- a) analizuje akta sprawy;
- b) przeprowadza rozmowę z nieletnim i wywiad z jego rodzicami lub opiekunami;
- c) dokonuje analizy środowiska rodzinnego i wychowawczego, rozwoju psychofizycznego, przebiegu procesu edukacji, przyczyn i przejawów demoralizacji;
- d) opracowuje diagnozę procesów psychicznych nieletniego, wyjaśnia psychologiczne mechanizmy funkcjonowania nieletniego;
- e) opracowuje wnioski wraz z kierunkami oddziaływań na nieletniego;
- f) odpowiada na tezę dowodową organu zlecającego.

7.4. Termin sporządzenia opinii określa organ zlecający, przy czym opinia powinna być sporządzona nie później niż w terminie 14 dni od dnia zakończenia badania.

7.5. W sytuacji, gdy brak jest zakreślonego przez organ zlecający terminu, opinię należy sporządzić niezwłocznie.

7.6. Schemat opinii w sprawach nieletnich zawiera wzór nr 1.

8. Opiniowanie w sprawach rodzinnych i opiekuńczych

8.1. Opiniowanie w sprawach rodzinnych i opiekuńczych jest to kompleksowa diagnoza systemu rodzinnego, mająca na celu udzielenie odpowiedzi na tezy dowodowe organu zlecającego.

8.2. Za organizację procesu diagnostycznego i dobór metod badawczych odpowiadają prowadzący badanie specjaliści.

8.3. W skład zespołu badającego wchodzi co najmniej dwóch specjalistów.

8.4. Zespół badający:

- a) analizuje akta sprawy;
- b) przeprowadza wywiady z rodzicami lub opiekunami i rozmowy kierowane z dziećmi, uwzględniając w uzasadnionych przypadkach przeprowadzanie wywiadu wspólnie z obojgiem rodziców lub opiekunów;
- c) dokonuje obserwacji zachowań i wzajemnych relacji osób badanych;
- d) dokonuje charakterystyki psychologicznej osób badanych;
- e) opracowuje wnioski i udziela odpowiedzi na tezę dowodową organu zlecającego.

8.5. Dla oceny kompetencji wychowawczych rodziców lub opiekunów małoletnich wskazana jest analiza ich funkcjonowania osobowościowego.

8.6. W uzasadnionych przypadkach możliwe jest przeprowadzenie badania w więcej niż jednym terminie.

8.7. W przypadku, gdy wskazane jest uzupełnienie badania o konsultację lekarską, należy zwrócić się o rozważenie celowości rozszerzenia tezy dowodowej do organu zlecającego.

8.8. Specjaliści sporządzają opinię z uwzględnieniem ich kompetencji zawodowych.

8.9. Wnioski z badań zawierające odpowiedzi na tezy dowodowe organu zlecającego specjaliści opracowują wspólnie.

8.10. Termin sporządzenia opinii określa organ zlecający, przy czym opinia powinna być sporządzona nie później niż w terminie 14 dni od dnia zakończenia badania.

- 8.11. W sytuacji, gdy brak jest określonego przez organ zlecający terminu, opinię należy sporządzić niezwłocznie.
8.12. Schemat opinii w sprawach rodzinnych i opiekuńczych zawiera wzór nr 2.

9. Wymogi dotyczące procesu diagnostycznego

- 9.1. Badanie powinno być przeprowadzone w warunkach zapewniających badanym i badającym bezpieczeństwo i dyskrecję. Opiniodawczemu zespołowi sądowych specjalistów zapewnia się odpowiednie warunki lokalowe, w tym:
- a) gabinety specjalistów wyposażone w narzędzia i techniki do badań diagnostycznych wraz z podręcznikami;
 - b) pomieszczenia zapewniające możliwość obserwacji zachowania osób badanych, oddzielnie dla dorosłych i dzieci;
 - c) sekretariat wraz z odpowiednim wyposażeniem technicznym;
 - d) zaplecze sanitarne i socjalne;
 - e) gabinet do badań lekarskich;
 - f) podręczne archiwum.
- 9.2. Protokół działań merytorycznych winien być podpisany przez osoby przeprowadzające badanie i zawierać informacje na temat:
- a) osób badanych (imię, nazwisko);
 - b) osób badających (imię, nazwisko, zajmowane stanowisko);
 - c) daty badania;
 - d) czasu trwania badania, z zaznaczeniem czasu przeznaczanego na wywiad z osobą badaną.
- 9.3. Materiały pochodzące z badania, stanowiące podstawę wydania opinii, nie mogą być udostępniane osobom badanym.
- 9.4. Podstawowymi metodami badawczymi są: analiza akt sprawy, wywiady z badanymi, obserwacja zachowań i wzajemnych relacji osób badanych.
- 9.5. Podstawowe metody badawcze powinny być uzupełniane w miarę możliwości innymi metodami badawczymi, które powinny spełniać standardy metodologiczne narzędzi badawczych, to jest posiadać następujące właściwości psychometryczne:
- a) trafność – właściwość oznaczającą, że test mierzy to, co ma mierzyć,
 - b) rzetelność – określoną dokładność, z jaką test mierzy to, co ma mierzyć,
 - c) obiektywność – niezależność wyników od osoby badającego,
 - d) standaryzację – ujednolicony sposób posługiwania się testem,
 - e) normalizację – proces opracowywania norm umożliwiający odniesienie indywidualnego wyniku do wyników określonej grupy osób,
 - f) adaptację kulturową – dostosowanie testu opracowanego w innych warunkach kulturowych do warunków kultury, w której badanie jest przeprowadzane.
- 9.6. Badający mają prawo samodzielnie dobierać techniki badawcze, które uznają za adekwatne do rozwiązania konkretnych problemów diagnostycznych.
- 9.7. Techniki badawcze należy traktować jako jeden z instrumentów procesu diagnozowania. Diagnoza końcowa powinna być wynikiem całościowej analizy, interpretacji i integracji danych pozyskanych wszystkimi metodami badawczymi.
- 9.8. Warsztat pracy badających powinien być na bieżąco aktualizowany i uzupełniany o narzędzia i techniki spełniające wartości metodologiczne w ich najnowszej wersji.
- 9.9. Badający mają obowiązek doskonalenia swoich kompetencji zawodowych zarówno w zakresie prawidłowego stosowania technik diagnostycznych, jak i opiniowania.
- 9.10. Specjaliści zobowiązani są do przestrzegania zasad etyki zawodowej, w szczególności do zachowania tajemnicy zawodowej i odpowiedzialności za słowo.

Wzór nr 1

SCHEMAT OPINII W SPRAWIE NIELETNIEGO

PIECZĄTKA
Nr ewid.
L.dz.
Właściwy znak

Miejscowość, data

Sąd Rejonowy / Prokuratura
w
Wydział
Sygn. akt:

OPINIA W SPRAWIE NIELETNIEGO/NIELETNIEJ *imię i nazwisko*

wydana zgodnie z postanowieniem Sądu Rejonowego / Prokuratury w
z dnia na okoliczność *treść postanowienia*

I. Dane personalne osób badanych:

Imię i nazwisko: – nieletni/a
Data urodzenia:
Adres zamieszkania:
ucz. kl. w

Imię i nazwisko:
Data urodzenia:
Adres zamieszkania:

II. OPINIA OPRACOWANA NA PODSTAWIE:

– badań specjalistycznych przeprowadzonych w dniu w
..... (miejsce badań)

III. ZASTOSOWANE METODY BADAWCZE

(analiza akt sądowych, analiza dokumentacji, obserwacja, wywiad, rozmowa kierowana, techniki badawcze, konsultacje)

IV. ANALIZA I INTERPRETACJA ZEBRANEGO MATERIAŁU BADAWCZEGO

1. Charakterystyka środowiska rodzinnego z uwzględnieniem sytuacji opiekuńczo-wychowawczej
2. Dane rozwojowe (stan zdrowia, przebieg procesu edukacji i niedostosowania społecznego z uwzględnieniem przyczyn)
3. Charakterystyka funkcjonowania procesów psychicznych (z uwzględnieniem mechanizmów funkcjonowania emocjonalno-społecznego, motywacyjno-wolicjonalnego, moralnego)

V. WNIOSKI WRAZ ZE WSKAZANIEM KIERUNKÓW ODDZIAŁYWAŃ NA NIELETNIEGO

VI. ODPOWIEDŹ NA TEZĘ DOWODOWĄ

Opinię opracowali:
pieczęć i podpisy specjalistów

pieczęć i podpis
kierownika

SCHEMAT OPINII W SPRAWACH RODZINNYCH I OPIEKUŃCZYCH

PIECZĄTKA
Nr ewid.
L.dz.
Właściwy znak

Miejscowość, data

Sąd Rejonowy / Okręgowy
w
Wydział
Sygn. akt:

OPINIA W SPRAWIE

wydana zgodnie z postanowieniem Sądu Rejonowego / Okręgowego w
z dnia na okoliczność *treść postanowienia*

I. Dane personalne osób badanych:

Imię i nazwisko:
Data urodzenia:
Adres zamieszkania:

Imię i nazwisko: – małoletni/a
Data urodzenia:
Adres zamieszkania:
ucz. kl. w

II. OPINIA OPRACOWANA NA PODSTAWIE:

– badań specjalistycznych przeprowadzonych w dniu w
..... (miejsce badań)

III. ZASTOSOWANE METODY BADAWCZE

(analiza akt sądowych, analiza dokumentacji, obserwacja, wywiad, rozmowa kierowana, inne metody badawcze, konsultacje)

IV. ANALIZA I INTERPRETACJA ZEBRANEGO MATERIAŁU BADAWCZEGO

1. Charakterystyka środowiska rodzinnego z uwzględnieniem sytuacji opiekuńczo-wychowawczej
2. Charakterystyka psychologiczna osób badanych
3. Wyniki konsultacji lekarskiej

V. WNIOSKI będące odpowiedzią na tezę dowodową

Opinię opracował zespół w składzie:
pieczęć i podpisy specjalistów

pieczęć i podpis kierownika