

Katowice, dn. 8.08.2022r.

dr hab. n. o zdr. Monika Bąk-Sosnowska, prof. SUM
Zakład Psychologii
Katedra Nauk Społecznych i Humanistycznych
Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
ul. Medyków 12; 40-752 Katowice

Recenzja rozprawy doktorskiej
mgr Anny Bogatyńskiej-Kucharskiej
pt.: „AUTONOMIA A INNE DOBRA OSOBY W PSYCHOTERAPII.
ETYCZNE NORMY KODEKSOWE A UZNAWANE PRZEZ PSYCHOTERAPEUTÓW”

Psychoterapia jest formą oddziaływania przez terapeutę na osobę pacjenta/ klienta za pomocą metod psychologicznych, w celu wywołania trwałej zmiany w obszarze poznawczym, emocjonalnym i behawioralnym. W zależności od nurtu, w którym psychoterapia jest realizowana, relacja terapeutyczna może być bardziej autorytarna lub partnerska. Niezależnie jednak od konkretnego podejścia, relacja między terapeutą a jego pacjentem/ klientem zawsze ma charakter skośny, ze względu na specyfikę pełnionych ról. Wyższa pozycja terapeuty jako specjalisty w danej dziedzinie, nakłada na niego wielką odpowiedzialność nie tylko w zakresie merytorycznego prowadzenia procesu psychoterapii, ale również, a może przede wszystkim – w obszarze etycznym. Pacjent/klient, który powierza terapeutce często intymne szczegóły swojego życia, obawy, lęki, nadzieje, plany, staje się szczególnie wrażliwy i podatny na wszelkiego rodzaju sugestie czy opinie terapeuty. Z tego względu powinien również być szczególnie chroniony, nie tylko za sprawą określonych cech osobowych terapeuty, jak empatia, dojrzałość psychiczna czy odpowiedzialność, ale również za sprawą obowiązujących terapeuty norm etycznych, w tym zawartych w kodeksach zawodowych. W przedstawionej mi do recenzji rozprawie doktorskiej, mgr Anna Bogatyńska-Kucharska podjęła się analizy etycznych norm kodeksowych odnoszących się do psychoterapeutów i norm faktycznie uznawanych przez osoby praktykujące ten zawód, a także porównania obu perspektyw.

Praca ma w większości typowy układ dla rozprawy doktorskiej. Składa się ze spisu treści, wstępu, części pierwszej teoretycznej, części drugiej odnoszącej się do badań własnych, zakończenia, bibliografii oraz załączników. Nie zawiera streszczenia w języku polskim ani angielskim. Praca została przedstawiona na 198 stronach, zawiera 37 tabel i 2 wykresy.

We wstępie Doktorantka wskazała na znaczenie etycznego wymiaru relacji psychoterapeutycznej, również w aspekcie dobra pacjenta. Następnie wymieniła przykłady opracowań naukowych, które podejmują problematykę etyki zawodowej psychologów. Zwróciła uwagę na ich praktyczny wymiar oraz trafnie zidentyfikowała ograniczenie związane z brakiem pogłębionej refleksji nad podstawami proponowanych rozwiązań oraz etycznymi źródłami istniejących norm. Odwołując się do przeglądu polskiej literatury przedmiotu zauważyła również, że znaczenie autonomii oraz jej rola w ustalaniu dobra pacjenta nie zostało do tej pory szerzej zbadane w etyce zawodowej psychoterapeutów. Powyższe wprowadzenie należy uznać za przekonujące uzasadnienie dla podjęcia badań własnych. Następnie Doktorantka omówiła zadania, jakie zamierzała zrealizować w swojej pracy oraz obszary, które znalazły się poza zakresem jej badań i analiz, nakreśliła ponadto zawartość merytoryczną rozprawy w części teoretycznej oraz praktycznej. Wstęp kończą podziękowania dla osób, które w rozmaity sposób wsparły Doktorantkę w stworzeniu Jej dzieła.

Część pierwsza, teoretyczna pracy została zatytułowana: Problemy związane z autonomią i dobrem osoby – koncepcje etyczne i praktyka psychoterapeutyczna. Doktorantka zamieściła tutaj podstawowe koncepcje i pojęcia etyczne dotyczące zagadnień stanowiących przedmiot rozprawy, a mianowicie autonomii i dobra. Normy dobroczynności oraz szacunku dla autonomii zostały omówione w kontekście etycznych koncepcji, między innymi: autonomii osoby (G. Dworkin), autonomii działania (T. Beauchamp, R. Faden), tzw. problemowego ujęcia dobra (P. Łuków). Ponadto scharakteryzowane zostały teoretyczne modele relacji psychoterapeuta-pacjent: paternalizm, autonomizm, kontraktualizm (koncepcja R. Veatcha), autonomia zasad (P. Łuków); oraz wybrane koncepcje zgody: autonomicznej autoryzacji (T.L. Beauchamp, R. Faden) lub uczciwej transakcji (F. G. Miller, A. Wertheimer). Ta część pracy, oparta na literaturze przedmiotu cechuje się uporządkowaniem, dbałością o szczegółowe definiowanie pojęć, trafnym odwoływaniem się do źródeł, licznymi przypisami stanowiącymi uzupełnienie głównych treści, jasnością i logiką przekazu. Stanowi doskonale przygotowany i przedstawiony kontekst teoretyczny dla przeprowadzonych przez Doktorantkę badań analitycznych i empirycznych.

Część druga rozprawy zawiera prezentację badań własnych, z podziałem na ich charakterystykę metodologiczną oraz wyniki. Badania były prowadzone dwutorowo – po

pierwsze objęły analizę kodeksów etyki zawodowej, po drugie – analizę odpowiedzi respondentów na pytania ankietowe.

Celem analizy kodeksów było ustalenie znaczenia kodeksowych norm dotyczących dobroczynności oraz szacunku dla autonomii w etyce zawodowej psychoterapeutów. Celem porównawczym zaś - znalezienie podobieństw oraz różnic w sformułowaniach czy podejściach w badanych kodeksach. Pytanie badawcze tej części pracy dotyczyło tego, czy rola przypisywana w kodeksach zasadom dobroczynności oraz szacunku dla autonomii zależy od takich czynników, jak podejście teoretyczne i światopogląd psychoterapeutów zobowiązujących się do przestrzegania kodeksu etyki zawodowej. Postawiona hipoteza miała formę odpowiedzi twierdzącej na to pytanie. Doktorantka wybrała do analizy kodeksy etyczne opracowane przez przedstawicieli różnych nurtów psychoterapeutycznych, przez towarzystwa zrzeszające psychoterapeutów o różnym podejściu, doświadczeniu zawodowym i wykształceniu oraz opracowane przez Stowarzyszenie Psychologów Chrześcijańskich, jako przykład kodeksu opartego na światopoglądzie religijnym. Kodeksy zostały podzielone na trzy grupy: 1) stworzone przez towarzystwa zrzeszające psychoterapeutów stosujących określone podejście teoretyczne (Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej, Kodeks Etyczny Terapeuty Poznawczo-Behawioralnego); 2) identyfikujące się z określonym światopoglądem (Kodeks Etyczny Psychoterapeuty Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich); 3) stosujące różne modalności (Kodeks Etyczny Polskiej Federacji Psychoterapii, Kodeks Etyczny Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Kodeks Etyki Psychoterapeutów Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego). Doktorantka w analizie posłużyła się metodami analizy tekstu – analizą logiczną oraz treściową, także analizą porównawczą.

Przedmiotem badań ankietowych były uznawane przez psychoterapeutów normy etyczne dotyczące zasady szacunku dla autonomii i zasady dobroczynności oraz ich uzasadnienia, a także sposób podejmowania decyzji w sytuacjach etycznie znaczących. Za cel badań ankietowych przyjęto zdiagnozowanie: (1) roli w praktyce psychoterapeutycznej zasady szacunku dla autonomii i zasady dobroczynności (2) uzasadnień działań podejmowanych przez psychoterapeutów w sytuacji rozbieżności pomiędzy psychoterapeutą a pacjentem co do dobra pacjenta; (3) sposobu podejmowania takich decyzji; (4) związku pomiędzy odpowiedziami udzielanymi przez respondentów a ich podejściem teoretycznym w psychoterapii oraz doświadczeniem zawodowym. W odniesieniu do celów Doktorantka sformułowała cztery główne problemy badawcze, towarzyszące im problemy szczegółowe oraz hipotezy.

Informacje te, włącznie z odniesieniem do konkretnych pytań kwestionariusza własnego, zostały zaprezentowane w Tabeli 1, która stanowi doskonale porządkujące zestawienie.

W dalszej kolejności, szczegółowo zostały scharakteryzowane metody zastosowane do konstruowania oryginalnego kwestionariusza badawczego. Obejmowały one kwestionariusz wywiadu częściowo ustrukturyzowanego, dwie wersje pilotażowe kwestionariusza ankiety, oceny sędziów kompetentnych. W badaniu wstępnym wykorzystano 10 kazusów dylematów etycznych w psychoterapii i poproszono psychoterapeutów zarówno o wyrażenie poglądów oraz udzielenie odpowiedzi na temat przedstawionych dylematów etycznych a także trafności oraz zrozumiałości pytań. Na podstawie wyników wstępnych analiz skonstruowano wersję pilotażową kwestionariusza i ponownie zaproszono do udzielenia odpowiedzi grupę psychoterapeutów. Sędziowie kompetentni dokonywali ocen na obu etapach - oceniali materiał zebrany za pomocą wywiadu częściowo ustrukturyzowanego, kazusy oraz pytania, a także wersję pilotażową kwestionariusza ankiety – odpowiedzi oraz uzasadnienia respondentów. Dobór sędziów oraz zastosowana procedura nie budzą zastrzeżeń.

Uzasadnione jest twierdzenie Doktorantki, że w przypadku tak skonstruowanego kwestionariusza, ujmującego badane zagadnienie w sposób nowatorski, nie jest możliwa jego weryfikacja przy udziale metod statystycznych, podobnie jak trudne a praktycznie niemożliwe jest określenie jego trafności i rzetelności, ze względu na brak innych narzędzi badających rozstrzyganie dylematów etycznych. Dobłą alternatywą kontrolowania rzetelności było zatem posłużenie się kilkukrotnymi ocenami sędziów kompetentnych oraz wieloetapową konstrukcją narzędzia.

Kwestionariusz zastosowany w badaniu składa się z wprowadzenia, instrukcji, części głównej (kazusy wraz z pytaniami i możliwymi odpowiedziami) oraz metryczki. W części głównej zawarto opisy trzech sytuacji (kazusów) etycznie dylematycznych, które dotyczą przekazania informacji krewnej pacjenta, zakresu pracy psychoterapeutycznej oraz aborcji. Do każdej z sytuacji przedstawione są takie same, 4 pytania dotyczące: wybieranego rozstrzygnięcia każdego z dylematów etycznych; deklarowanego sposobu rozstrzygania – intuicyjnego lub analitycznego; uzasadnienia dla wybieranych rozstrzygnięć; oceny udziału pacjenta i psychoterapeuty w wyborze realizowanego w psychoterapii dobra.

W części metodologicznej pracy Doktorantka szczegółowo omówiła również sposób operacjonalizacji zmiennych, metody statystyczne zastosowane w celu weryfikacji postawionych hipotez badawczych oraz organizację i realizację badań. Odnosząc się po kolei do wymienionych aspektów należy stwierdzić, że: operacjonalizacji zmiennych dokonano na najwyższym poziomie staranności, przejrzystości i precyzji, adekwatnie do treści opisywanych

w części teoretycznej pracy; zastosowane metody statystyczne (test Q Cochra, test χ^2 Pearsona, test Fischera, test Kruskala-Wallisa, współczynnik V Cramera) są poprawne, organizacja badania nie budzi zastrzeżeń. Doktorantka sformułowała kryteria włączenia uczestników do poszczególnych etapów badania. W badaniu pilotażowym i właściwym włączone zostały osoby, które: ukończyły kurs psychoterapii (trzy lub czteroletni) lub są w trakcie takiego kursu przynajmniej na drugim roku oraz prowadzą lub prowadziły praktykę psychoterapeutyczną. Doktorantka opisała również i szczegółowo przedstawiła w Tabeli 2 przebieg badania wstępnego, pilotażowego i właściwego. Badanie właściwe w wersji papierowej przeprowadzono w okresie od 9 lutego 2019 roku do 10 lutego 2020 roku w Krakowie i Warszawie, wyniki ankiety online zebrano między 8 kwietnia a 10 lutego 2020. Ogółem, w badaniu sondażowym uczestniczyło 209 osób (włącznie z 19 respondentami biorącymi udział w pilotażu). 121 osób wypełniło wersję papierową, 88 wersję elektroniczną ankiety. W sumie, z uzasadnionych przyczyn odrzucono 18 protokołów.

Rozdział czwarty zawiera prezentację wyników badań własnych Doktorantki, najpierw analizy etycznych norm kodeksowych, następnie badania empirycznego. Tabela 3 zawiera interesujące zestawienie występowania w psychoterapeutycznych kodeksach etycznych terminu „autonomia” lub „samostanowienie” oraz sformułowań zasad autonomii w postaci prawa do: poglądów oraz podejmowania działań zgodnie z nimi; zwiększania zdolności do autonomicznych decyzji; świadomej zgody. Z zestawienia tego wynika między innymi, że analizowane pojęcia nie występują bezpośrednio jedynie w Kodeksie Etycznym Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej oraz w Kodeksie Etycznym Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej. Doktorantka szeroko omawia uzyskane wyniki w odniesieniu do poszczególnych analizowanych kodeksów oraz do literatury przedmiotu, rozpatrując – co godne podkreślenia i docenienia – zarówno perspektywę pacjenta, jak i psychoterapeuty. Konkludując, częściowo potwierdza hipotezę, że znaczenie zasady szacunku dla autonomii w kodeksach etycznych psychoterapeutów zależy od podejścia czy światopoglądu. Wspólna jest zasada szacunku dla autonomii rozumianej jako poszanowanie cudzych poglądów, wartości, czy życiowych wyborów. Wyraźne różnice pojawiają się w kwestii podejścia do niezgodności osobistego światopoglądu psychoterapeuty oraz pacjenta pomiędzy Kodeksem Etycznym Psychoterapeuty Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich a innym etycznymi kodeksami psychoterapeutycznymi, zwłaszcza Kodeksem Etycznym Psychoterapeutów Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Termin „dobro” odnoszone do odbiorcy występuje we wszystkich analizowanych kodeksach etycznych, poza Kodeksem Etycznym Polskiego Towarzystwa Psychoterapii

Psychoanalitycznej, gdzie używany jest termin „interes” pacjenta. Doktorantka omawia zapisy poszczególnych kodeksów wskazując, że zasada kierowania się dobrem pacjenta jako ogólna norma moralności zawodowej może być sformułowana pozytywnie, jako norma dobroczynności lub negatywnie jako zakaz szkodzenia. Potwierdza, że zasada dobra pacjenta występuje we wszystkich analizowanych kodeksach w obu podanych sformułowaniach. Różnice obejmują głównie normy dotyczące ram współpracy przy tworzeniu relacji profesjonalnej. Hipoteza, że znaczenie zasady dobroczynności w kodeksach etycznych psychoterapeutów zależy od podejścia czy światopoglądu nie została potwierdzona.

Wyniki badań ankietowych rozpoczyna szeroka charakterystyka badanej grupy, z której wynika między innymi, że wśród respondentów znalazło się 160 kobiet, 30 mężczyzn i jedna osoba niebinarna. Średnia wieku badanych wynosiła 42,6 lat, a średnia lat pracy w zawodzie psychoterapeuty – 12,77. Następnie Doktorantka przedstawia wyniki dotyczące deklaracji badanych, co do sposobu podejmowania decyzji w przedstawionych dylematach etycznych. Odnosi się do: 1. wybieranych rozstrzygnięć (paternalistyczne vs autonomiczne); 2. uzasadnień (etyczne vs pozaetyczne; etyka zawodowa vs moralność prywatna; zasady podejścia psychoterapeutycznego vs dbałość o dobre imię zawodu psychoterapeuty vs zasada dobroczynności vs zasada szacunku dla autonomii vs inne zasady kodeksowe; uzasadnienia odwołujące się do autonomii czynów lub osób vs pozostałe uzasadnienia etyczne); 3. oceny udziału pacjenta w określaniu jego dobra (przeważający udział pacjenta vs przeważający udział psychoterapeuty vs współudział pacjenta i psychoterapeuty); 4. sposobu podejmowania decyzji (wybór intuicyjny vs etyczny namysł). Wyniki zostały szczegółowo opisane oraz zaprezentowane w tabelach. Potwierdziły hipotezy, że: Psychoterapeuci częściej wybierają autonomiczne niż paternalistyczne rozstrzygnięcia dylematów etycznych; Większość psychoterapeutów częściej wybiera inne uzasadnienia etyczne niż odwołujące się do koncepcji autonomii czynów lub autonomii osób. Częściowo potwierdziły hipotezę dotyczącą uzasadnień decyzji wskazując, że: Psychoterapeuci jako uzasadnienia rozstrzygnięć dylematów etycznych najczęściej wybierają etyczne, spośród nich odwołania do etyki zawodowej, ale nie do zasady kierowania się dobrem pacjenta, a do zasady szacunku dla autonomii lub zasad podejścia teoretycznego. Dwie hipotezy nie zostały potwierdzone, wskazując, że: Psychoterapeuci najczęściej deklarują współudział pacjenta i psychoterapeuty w określaniu dobra pacjenta; Psychoterapeuci deklarują, że podejmują decyzje w oparciu o namysł etyczny.

Następnie przedstawiono rezultaty sprawdzające hipotezy dotyczące związków pomiędzy podejściem teoretycznym oraz doświadczeniem zawodowym respondentów a ich odpowiedziami. Potwierdzono, że: Istotnie więcej Psychoterapeutów każdego z badanych

podejść, poza poznawczo-behawioralnym, wskazuje na rozwiązania autonomiczne niż paternalistyczne; Psychoterapeuci psychodynamiczni oraz integracyjni najczęściej wskazują na współdziałanie pacjenta i psychoterapeuty w dookreślaniu dobra realizowanego w psychoterapii; Psychoterapeuci systemowi oraz integracyjni porównywalnie często wskazują zarówno na intuicyjny wybór, jak i namysł etyczny jako sposób rozwiązywania dylematów, natomiast przedstawiciele pozostałych podejść – poznawczo-behawioralnego, psychoanalityczno-psychodynamicznego i psychodynamiczno-systemowego – częściej wskazują na namysł etyczny.

Częściowo potwierdzono hipotezy o związku podejścia terapeutycznego oraz doświadczenia zawodowego z wybieranymi uzasadnieniami rozwiązań dylematów wskazując, że: Psychoterapeuci niezależnie od reprezentowanego podejścia istotnie częściej wybierają uzasadnienia odwołujące się do etyki zawodowej niż moralności prywatnej, a także najczęściej odwołują się do zasad podejścia teoretycznego oraz zasady szacunku dla autonomii, a najrzadziej do dbałości o dobre imię zawodu; Psychoterapeuci istotnie częściej wybierają uzasadnienia etyczne niż pozaetyczne, a spośród etycznych istotnie częściej wskazują na etykę zawodową niż moralność prywatną, zaś w obrębie tej pierwszej istotnie najczęściej na zasady podejścia psychoterapeutycznego oraz zasadę szacunku dla autonomii. W zakresie wybieranych uzasadnień doświadczenie zawodowe nie różnicowało pomiędzy wyróżnionymi ze względu na nie grupami.

Nie potwierdzono hipotez dotyczących związku między doświadczeniem zawodowym a wybieranymi rozwiązaniami dylematów etycznych, ocenami stopnia udziału pacjenta w określaniu jego dobra oraz deklarowanym sposobem podejmowania decyzji: Psychoterapeuci bez względu na swoje doświadczenie zawodowe istotnie częściej wybierają rozstrzygnięcia autonomiczne niż paternalistyczne; Psychoterapeuci bez względu na doświadczenie zawodowe istotnie częściej deklarują współdziałanie pacjenta w podejmowaniu decyzji o wyborze dobra realizowanego w psychoterapii; Psychoterapeuci bez względu na doświadczenie zawodowe istotnie częściej deklarują rozstrzygnięcia dylematów oparte na namyśle etycznym, a nie intuicji.

Ponadto wykazano, że płeć badanych istotnie korelowała z podawanymi rozstrzygnięciami autonomicznymi wyłącznie w sytuacji pierwszej (dotyczącej przekazania matce informacji), a z rozstrzygnięciami paternalistycznymi wyłącznie w sytuacji drugiej (dotyczącej zakresu pracy terapeutycznej). W sytuacji trzeciej (stosunek do aborcji) deklarowany stosunek do wiary oraz stosunek do aborcji korelowały z rozstrzygnięciami paternalistycznymi. Nie potwierdzono związków pomiędzy podawanymi rozstrzygnięciami

dylematów etycznych a: wiekiem badanych, podstawowym wykształceniem psychoterapeutów, statusem religijnym, zrzeszeniem w towarzystwach branżowych.

Rozdział trzeci pracy, zatytułowany: Normy etyki zawodowej w praktyce psychoterapeutycznej, przedstawia wnioski z badań – z wyników uzyskanych w badaniach analitycznych (porównawczych) oraz empirycznych – omówione w kontekście koncepcji prezentowanych w części teoretycznej. Najpierw przedstawione są wnioski w zakresie autonomii, następnie dobra pacjenta, wreszcie wnioski dotyczące norm kodeksowych oraz uznawanych. Ta część pracy jest mocno rozbudowana, opisowa, co oczywiście ma swoje zalety, ukazuje bowiem nie tylko ostateczne konkluzje, ale ich szeroki kontekst. Wydaje się jednak, że przy tak szerokim materiale badawczym i mnogości wyników, zwięzłe konkluzje byłyby bardzo przydatne. W przypadku recenzowanej rozprawy oznacza to, że czytający jest zachęcany, wręcz skłaniany do samodzielnego formułowania podsumowań, co ja również uczyniłam. W efekcie jestem w stanie stwierdzić, że: 1. Uzyskane w badaniach ankietowych wyniki potwierdzają istotną wartość autonomii rozumianej jako samostanowienie uznawaną przez psychoterapeutów, nie znajdują jednak wystarczającego odzwierciedlenia w normach kodeksowych, które jeśli chodzi o szacunek do autonomii są słabo uporządkowane. 2. Norma dobroczynności traktowana jako nadrzędna we wszystkich kodeksach jest sformułowana zbyt ogólnie i zbyt szeroko. Również przez psychoterapeutów interpretowana jest raczej w kategoriach ogólnych, jako wewnętrzny cel psychoterapii, a mniej jako norma szczegółowa użyteczna w rozwiązywaniu przedstawionych dylematów.

Doktorantka zawarła w swojej pracy również postulaty oparte na wynikach analizy kodeksów i badań ankietowych, a także analizie porównawczej uzyskanych wyników. Wskazała, że w kodeksach dopracowania wymagają takie kwestie, jak m.in.: sformułowanie zasady szacunku dla autonomii, moralne znaczenie zgody w procesie psychoterapii, sposób ustalania dobra pacjenta, obowiązki ochrony czy powiększania dóbr pacjenta, normy dotyczące minimalizacji cierpienia, rozróżnienie na zasady i reguły, odwołania do tradycji filozoficznej, rozgraniczenie między moralnym obowiązkiem a ideałem.

W obszarze praktyki psychoterapeutycznej Doktorantka, znów nadmiernie szeroko w mojej ocenie i przytaczając wyniki badań własnych oraz odnosząc się do kwestii teoretycznych i uogólnień, sformułowała kluczowe postulaty. Podkreśliła znaczenie etyki w kształceniu i praktykowaniu psychoterapii. Słusznie zaznaczyła, że w toku psychoterapii zwiększanie autonomii należy rozumieć również jako docelowe nabywanie niezależności od samej psychoterapii i od osoby psychoterapeuty. Doktorantka postulowała, by do ustalania kwestii dobra pacjenta wykorzystywać w praktyce psychoterapeutycznej typologię dóbr

etycznych wypracowaną w etyce filozoficznej, co stanowi konkretny i neutralny światopoglądowo, a zatem niezwykle przydatny punkt odniesienia dla tej wrażliwej kwestii. Doktorantka zaproponowała ponadto, aby ze względu na znaczące różnice przekonań we współczesnych społeczeństwach oraz nieuniknione pojawianie się konfliktów, w etyce zawodowej przyjąć model kontraktualny poszerzony o test imperatywu kategorycznego, jako zabezpieczenie dla etycznej prawomocności zawieranych umów. Za ciekawą i cenną należy uznać sugestię tworzenia publicznych strategii działania, które opisywałyby charakter procesu terapeutycznego, w tym możliwe oraz niepożądane działania. Tworzone wspólnie przez profesjonalistów i pacjentów służyłyby efektywnie zasadzie minimalizacji cierpienia.

Doktorantka sformułowała również perspektywy dalszych badań naukowych w zakresie etyki psychoterapeutycznej, wskazując na takie obszary, jak: uzasadnienia dla rozwiązań dylematów etycznych, dopuszczalność aktów paternalizmu, perspektywa pacjentów na temat ustalania dobra pacjenta czy innych zasad etycznych zawartych w kodeksach zawodowych psychoterapeutów, wybór teorii etycznych jako podstawy teoretycznej dla psychoterapii, obiektywna kolizja zasad etycznych. Zaproponowała ponadto określone zmiany dla stworzonego przez siebie narzędzia badawczego.

Ostatni element badawczej części rozprawy stanowi zakończenie, które uzasadnia cel podjętych badań oraz uzyskane wyniki. W swoim brzmieniu przypomina w dużym stopniu streszczenie pracy.

Doktorantka w swojej rozprawie odwołuje się do szerokiego piśmiennictwa, na które złożyły się 163 pozycje literatury. W dużej części są to publikacje anglojęzyczne oraz datujące się na kilka- kilkanaście ostatnich lat. Dobór pozycji dowodzi znakomitego rozeznania Doktorantki w literaturze dotyczącej omawianych zagadnień oraz dużej biegłości w jej analizowaniu i krytycznym wykorzystaniu.

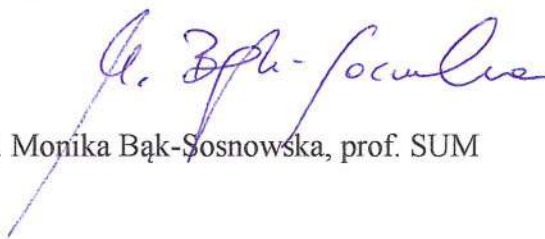
Na końcu pracy zamieszczono spis tabel i wykresów oraz własny kwestionariusz, stanowiący narzędzie badawcze wraz z kluczami interpretacyjnymi odpowiedzi.

Cała praca przedstawiona mi do oceny jest napisana poprawną polszczyzną. W trakcie czytania tekstu zauważyłam jedynie kilka błędów literowych, co dowodzi wielkiej skrupulatności Doktorantki w przygotowaniu pracy. Również wszystkie tabele i wykresy, a także ich opisy są czytelne, nie budzą wątpliwości.

Tematyka badań jaką podjęła Doktorantka jest nowatorska i znacząca, zarówno z perspektywy wiedzy naukowej, jak i praktyki psychoterapeutycznej. Praca została przygotowana i napisana z niezwykłą rzetelnością metodologiczną oraz merytoryczną. Kwestionariusz własny jest narzędziem możliwym do zastosowania w badaniach naukowych

oraz w indywidualnej analizie aspektów etycznych pracy psychoterapeutycznej. Doktorantka wykazała się umiejętnością wykonania pracy naukowej i odniesienia uzyskanych wyników do literatury przedmiotu. Dowiodła również umiejętności posługiwania się poprawnym językiem naukowym i doskonałego rozeznania w omawianej tematyce.

Uważam, że przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.), dlatego wnoszę do Wysokiej Rady ds. Stopni Naukowych Akademii Ignatianum w Krakowie o dopuszczenie Pani mgr Anny Bogatyńskiej-Kucharskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego, wnosząc również o wyróżnienie rozprawy.


dr hab. Monika Bąk-Sosnowska, prof. SUM