

Dr hab. Ryszard Wiśniewski  
Prof. nadzw. Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie

Recenzja rozprawy doktorskiej  
**Mgr Anny Bogatyńskiej-Kucharskiej**  
*Autonomia a inne dobra osoby w psychoterapii.*

*Etyczne normy kodeksowe a uznawane przez psychoterapeutów*

Kraków 2022, stron 198

Przedmiot opiniowanej rozprawy doskonale został oddany w jej tytule. Dominuje w nim aksjologiczny wymiar problematyki skupiający się na wartości autonomii pacjenta oraz postawy dobroczynności, jako zasady etycznej generatywnej dla procesu psychoterapeutycznego. To są wartości kluczowe dla spotkania i dialogu terapeuty oraz pacjenta, stanowią one węzeł relacji i kontekstów aksjologicznych i etycznych z innymi dobrami – co w pracy zostało dostrzeżone i omówione. Perspektywa aksjologiczna pociąga za sobą wgląd w etyczne drogi i warunki realizowania wartości, stanowi podstawę dla przeglądu etycznych teorii respektowania autonomii i realizowania dobra pacjenta. Perspektywa aksjologiczna jest sensotwórcza, zbiera i porządkuje dobra celowe, instrumentalne, wynikowe, budując układ pojęć i narzędzi teoretycznych dla całościowego ujęcia tytułowej problematyki.

Drugi człon tytułu odnosi się do badania obecności i treści tytułowych wartości w kodeksach etycznych polskiego środowiska psychoterapeutycznego oraz w jego zawodowej świadomości etycznej (zbiorowej) i moralnej (bardziej zindywidualizowanej). Od faktu teorii etycznych przechodzi się tu do faktu instytucjonalnych regulacji (kodeksu, obyczaju zawodowego) w konfrontacji z faktem praktyki. Zapowiada to badanie korelacji między teorią – instytucją – praktyką.

Całość rozprawy ujęta w takim tytule uzyskuje wielowymiarową perspektywę, pozwalającą wszechstronnie ująć problematykę funkcjonowania wartości autonomii pacjenta i jego dobra realizowanych w procesie terapeutycznym. Stosując się do schematu recenzji utworu naukowego można powiedzieć, że tytuł rozprawy znajduje pełne odzwierciedlenie i rozwinięcie w jej dwuczęściowej strukturze, a dalej w przypisanych częściom rozwiniętych rozdziałach. Porządek pojęć, podział zagadnień, relacje między nimi, wnioski wyprowadzone z badania systemowego i porównawczego świadczą o wysokiej jakości metodologicznej projektu i realizacji rozprawy. Z tego punktu widzenia rozprawa mgr Anny Bogatyńskiej-Kucharskiej jest taka, jaka powinna być.

Szczególne wartości poznawcze i bez wątpienia potencjalnie wartości praktyczne rozprawy polega na tym, że jej Autorka postanowiła skonfrontować dwie ścieżki uprawiania etyki zawodowej psychoterapii, z których jedna jest z gruntu teoretyczną, akademicką, druga zaś jest generowana przez środowisko zawodowe, które ze swej tradycji i wrażliwości konstruuje listy wartości, zasad i norm w postaci kodeksowej etyki, deklaracji czy spisu dobrych obyczajów. Ta druga ścieżka zaowocowała licznymi kodeksami nie tylko dla różnych zawodów, ale w obrębie tej samej profesji wieloma współbieżnymi kodeksami, a tak jak jest to w etyce psychoterapii. Badawcze porównanie sposobu rozumienia tytułowych wartości szacunku dla autonomii pacjenta oraz rozumienia jego dobra zapisanego w kodeksach konfrontowane jest z teorią etyki medycznej i psychoterapeutycznej. Uważam to za szczególnie cenne, ponieważ wydatnie świadczy o przywracaniu więzi metodologicznej etyki z żywą moralnością, teorii z praktyką. Może w innych naukach byłoby uważane to za banalne, w etyce zawodowej teoria i praktyka nie zawsze rozwijają się w ścisłej korelacji. Słyszyc się często, że kodeksy etyczne są martwe, że to najbardziej zakurzone teksty w bibliotece.

Praca Anny Bogatyńskiej-Kucharskiej zawiera też wgląd w ten problem. Przez to zachowuje kompletność, jest wielowarstwowa, obejmując etykę ogólną, medyczną, kodeksową etykę terapeutyczną oraz opis badawczy praktyki moralnej zawodu psychoterapeuty. Każda z nich ma swoją tradycję, metodologiczne i teoretyczne podstawy. Ważny jest problem i logika transferu wartości, ich definicji i teorii, zarówno w jedną, jak i zwrotną stronę. I tak, na początek Autorka rekonstruuje porządek pojęciowy wartości i teorii ich realizowania w perspektywie etyki zawodowej, jaki funkcjonuje w przestrzeni problemowej między etyką ogólną a etyką medyczną. Trzeba docenić analityczny i typologiczny opis autonomii i dobra pacjenta (ujmując to w uproszczeniu), taki jaki z przebadanej literatury przedmiotu wynika. Aparat pojęciowy etyki medycznej, która wydaje się dostarczać wzorców dla etyki psychoterapeutycznej, być jej macierzą, może być jednak zawodny. Autorka konstatuje, że etyka medyczna jako etyka zawodowa jest w niewystarczającym stopniu filozoficznie ugruntowana i nie we wszystkim trafia w swoistości, jakie tkwią w psychoterapii (życie psychiczne). Trudno się z tym nie zgodzić.

Jeszcze jeden ogólniejszy problem pragnę poruszyć. Doktorantka kierując się swoim dobrym rozeznaniem w problematyce teorii etyki zawodowej, badając kodeksy etyczne psychoterapeutów, ma świadomość tego, że etyki zawodowe rozwijają się jakby dwutorowo: jeden można nazwać drogą „od góry”, w trybie bardziej filozoficznym, stosując się do schematów aplikacji aksjomatyczno-dedukcyjnej etyki ogólnej na grunt zawodowy; drugi prowadzi „od dołu” ścieżką empiryczno-indukcyjnej teorii etycznej. Trzeba przyznać, że w tym pierwszym przypadku, wysoka ogólna świadomość aksjologiczna i etyczna, także metactyczna nie zawsze

trafia w przestrzeń doświadczenia zawodowego, okazuje się zbyt abstrakcyjna, i to rozprawa też zdaje się wykazywać. Dla przykładu sama lektura części teoretycznej rozprawy, raczej sprawozdawcza wobec stanu współczesnej etyki medycznej oraz jej relacji do etyki psychoterapeutycznej, jest miejscami trudna do zrozumienia nawet dla filozofa, bo porządek pojęciowy i metodologia badań psychologicznych nad autonomią czy dobrem pacjenta ma odrębne podstawy metodologiczne i wytwarza nieco odmienny porządek pojęciowy. W etyce budowanej na doświadczeniu moralnego wymiaru wykonywania zawodu, na etycznym dialogu wewnątrz środowiska zawodowego, czasem na odwoływaniu się do autorytetów zawodu, więcej jest związku z codziennością praktyczną zawodu. Rozmyślając nad lekturą opiniowanej rozprawy trzeba potwierdzić, że w miarę jak zanurzamy się w praktyce, proste, abstrakcyjne ogólne i bezwzględne zasady, właściwe im założenia teoretyczne tracą na jednoznaczności. Rozprawa, zwłaszcza w kontekście jej empirycznej warstwy, pokazuje, że w etyce zawodowej psychoterapeuty jest miejsce dla adekwatnego pluralizmu metaetycznego. W pracy wykazane zostało, że autonomia i dobro pacjenta realizowane są różnymi sposobami, choć nie w tym samym stopniu. Wśród wielu dróg w tym samym zasadniczym kierunku (dobro pacjenta i jego autonomii), dla różnych poziomów złożoności i dla swoistości sytuacyjnej etyka teoretyczna dostarcza a praktyka również wynajduje różne narzędzia metodologiczne z określonym kontekstem aksjologicznym (pryncypializm, konsekwencjalizm, sytuacyjny intuicjonizm i ewentualne inne teorie realizacji wartości).

Charakterystyczny dla rozprawy empirystyczny zwrot ku analizie praktyki kodeksowej i terapeutycznej wydaje się o tyle ciekawy, że nasuwa skojarzenia z inspirowaną Arystotelesem i etyką medyczną tamtych czasów z uprawianiem etyki filozoficznej jako krytycznej i pozytywnej (twórczej) rekonstrukcji ethosu, jako etyki zrosniętej z praktyką i narosłymi wokół niej opiniami. Niezależnie od tego, gdzie będziemy szukać wzorów dla uprawiania etyki, punktem odniesienia staje się tu fakt ethosu (niezależnie od tego, w jakiej formie został on zobiektywizowany). Inaczej mówiąc. bez względu nawet na to, od czego, zaczynamy, czy od porządkowania pojęć i teorii, czy od konstatacji i opisu funkcjonujących praktyk, bazą, jeśli nie wyjściową, to sprawdzianem jest doświadczenie poddanie namysłowi. W tym nurcie umieściłbym też zamysł i wynik badawczy Anny Bogatyńskiej-Kucharskiej, wykazujący pożytki badawczej penetracji pola doświadczenia moralnego zawodu psychoterapeuty w konfrontacji z kodyfikacjami i teorią etyki zawodowej oraz filozofią. W tym duchu można odczytać nie tylko całość pracy, ale jeden z końcowych wniosków: „Badanie właśnie uzasadnień (...) sprzyjałoby rozwijaniu wrażliwości etycznej rozumianej (...) także jako poszerzenie umiejętności krytycznej refleksji nad etycznym wymiarem relacji terapeutycznej” (s.168). I rzeczywiście to, co etyka filozoficzna wprowadza do zawodowej etyki (i

nie tylko tam), to pytanie o uzasadnienie powinności, co wymusza namysł, głębszą refleksję, krytycyzm, porządkowanie pojęć. Toruje drogę dalszym pytaniom w obliczu rozmaitych intuicji, problematyzuje to, co abstrakcyjnie wydaje się absolutnie pewne.

Do wymienionych cech i zarazem zalet pracy chcę dodać, że generuje ona także szereg pytań, prowokuje do skojarzeń, problematyzacji, słowem do współbieżnego krytycznego myślenia etycznego. Z doświadczenia kodyfikacyjnego i krytyki różnych form etyki zawodowej wiem, jak bardzo takie prace, a zwłaszcza badania przydać się mogą tym, którzy chcieliby uporządkować nieco chaotyczne kodeksy etyczne, ożywić je. Rozprawa ma więc znaczącą wartość nie tylko poznawczą, ale może też stanowić podstawę całościowej lub fragmentarycznej publikacji, zwłaszcza jej wyniki badawcze i wnioski na to zasługują.

**Wybrane szczegółowe uwagi merytoryczne.** Moje uwagi są formułowane z perspektywy aksjologa, teoretyka etyki ogólnej i zawodowej, wykładowcy etyki profesjonalnej dla różnych zawodów, także uczestnika zespołów projektujących profesjonalne kodeksy etyczne. Moje uznanie dla wykonanej pracy uzupełniam uwagami, które mogą posłużyć dyskusji w toku obrony.

Strona 7 – tu opinia o funkcjonujących opracowaniach etyki zawodowej i niejasne zdanie zarzucające wielu pracom z etyki zawodowej: „Brak poszerzonych analiz norm i ich etycznego oraz antropologicznego uzasadnienia..”. Nie wiem, czy to tylko często spotykane dość szerokie rozumienie terminu „uzasadnienie”, podawanie jakichś argumentów, czy w pełni świadoma opcja naturalistyczna w sensie metaetycznym (to jak jest, uzasadnia powinność). Broniłbym stanowiska, że o ile etyka wymaga uzasadnienia, to antropologia dostarcza etyce jedynie opisowo-teoretycznego wyjaśnienia, czym człowiek jest w swej istocie, jak zachowuje w różnych aspektach i kontekstach swej egzystencji. Nie znaczy to, że adekwatność wiedzy o człowieku nie ma żadnego znaczenia dla etyki, owszem, stanowi ona epistemiczny warunek dla poznania etycznego. Poruszam akurat ten problem, bowiem jeśli wejść głębiej w sposób wiązania etyki zawodowej, a zwłaszcza etyki psychoterapii z antropologią, to trzeba dokładniej określić metodologiczny charakter tych związków.

Doceniam, że Doktorantka w swej pracy w kilku innych miejscach zwracała uwagę na potrzebę wzmocnienia metaetycznych fundamentów etyki zawodowej. Ale znowu na stronie 129 i dalej pojawia kwestia uzasadnienia etycznego i pozaetycznego w stosowanych w praktyce etyczno-moralnej psychoterapeutów wyborach. Sprawa uzasadnień etycznych nie budzi wątpliwości, ale już pozycja logiczna uzasadnień pozaetycznych może nastroić pytanie, czy mamy do czynienia z zakresem wiedzy konstytuującej treść przesłanki mniejszej sylogizmu praktycznego czy wiedzę czysto pragmatyczną i inną opisującą kontekst decyzji. Można się

zastanawiać, czy wiedza pozaetyczna nie stanowi koniunkcji z przekonaniami wartościującymi, nie ma aksjologicznych presupozycji?

Strony 20-43 dotyczą koncepcji autonomii pacjenta. W znacznej części autorka odwołuje się do opracowań powstałych na użytek etyki medycznej (zwłaszcza Toma L. Beauchampa i Jamesa F. Childressa, Pawła Łukowa i innych). Powstają tu niezbędne, dość pragmatyczne dla psychologii i psychoterapii rozróżnienia dotyczące zwłaszcza zgody pacjenta na cele i zakres terapii. Autorka odwołuje się także do bardziej ogólnych tekstów filozoficznych Geralda Dworkina czy Harry'ego Frankfurta, które dają fundamentalny wgląd w szerszą przestrzeń refleksji nad ludzką wolnością realizowaną w aktach autonomii decyzyjnej. Nie ulega wątpliwości, że filozofia wolności stanowi tło dla analizy pojęcia i teorii autonomii uczestników procesu terapeutycznego. Filozofia wolności daje także do myślenia nad wartością wolności w jej relacji z innymi wartościami. Do tego co Autorka sama zauważyła, dodałbym za Władysławem Stróżewskim, że wolność jest wartością niepełną. A to znaczy tyle, że terapia jest procesem wartościotwórczym – by rzecz bardziej realistycznie – dobrotwórczym, dobroczynnym. Jeśli chcemy pogłębić filozoficzne fundamenty psychoterapii, wtedy może warto spojrzeć na problem autonomii w perspektywie aksjologicznej.

Strony 44-55 zostały poświęcone koncepcjom dobra. Autorka rozprawy idzie początkowo chyba bardziej realistycznym tropem terminologicznym, w którym „dobro” nie tyle jest pojęciem wymiennym z terminem „wartość”, a raczej oznacza realizowaną (nieidealną) wartość. W każdym razie porządek pojęciowy zapożycza w tym przedmiocie od Włodzimierza Galewicza, znanego z badań nad etyką zawodową i bioetyką, a także od bioetyka Pawła Łukowa. Język dobra - jest bliższy – bioetyce i psychoterapii niż język wartości. Można zauważyć, że jakkolwiek często mówimy o wartościach lub dobru, to zupełnie co innego mamy na myśli. W pracy ostatecznie brakuje jakiegось jasnego i konsekwentnego samookreślenia się Autorki wobec znaczenia terminów „Dobro” i „wartość”. Podobnie z próbami określania statusu epistemologicznego i ontologicznego wartości, zwłaszcza z takimi pojęciami jak względność, bezwzględność, absolutność, jak subiektywność, obiektywność, relacjonalność. Autorka raczej nie posługuje się tym porządkiem wartości, który został wypracowany przez klasyków europejskiej i polskiej aksjologii, ale nie pogubiła się w opisie koncepcji dobra. Dodam, raz jeszcze, że bardziej fundamentalny i semantycznie uporządkowany wgląd w świat wartości i język ocen mógłby wspomóc rozumienie dobroczynności. Trzeba tu zauważyć, że filozofia wartości artykułowana w różnych porządkach pojęciowych niektórych nauk humanistycznych i społecznych, zupełnie nie liczy się z klasyką aksjologii, tworząc własny język.

Zwróćę jeszcze uwagę na bardzo ważny i właściwie stary grecki, obecny także w staropolskiej etyce motyw prymatu w porządku działania dla różnych form minimalizacji szkód i krzywd względem działań dobroczynnych. W staropolskiej obyczajowości zakorzeniła się zasada „Nikogo nie krzywdź, pomagaj komu możesz!” (wspomina ją Julian Ochorowicz). Słusznie w powoływanych przez Doktorantkę tekstach tę postawę stawia się na pierwszym miejscu, słusznie akcentuje jej znaczenie w etyce psychoterapii. To jest punkt wyjścia, umniejszenie zła, które czyni dobro (jednym z aksjomatów klasycznej aksjologii jest twierdzenie Maxa Schelera, że nieistnienie wartości negatywnej jest wartością pozytywną. Jasno jest w pracy wykazane, że etyka psychoterapii prowadzi dalej do procesu stymulującego poszukiwanie warunków i kierunków wzmocnienia dobra (wartości pozytywnej) osadzonej w wolności pozytywnej pacjenta. To daje dobrą podstawę do dalszych analiz prowadzonych przy wsparciu językiem aksjologii.

Zastanawiam się, czy jakimś narzędziem analizy uszczegółwiającej byłoby wyraźniejsze rozróżnienie szkody i krzywdy, gdzie szkoda oznacza umniejszenie dobra zewnętrznego wbrew woli czy zgodzie podmiotu je posiadającego, a krzywda jest destruktywnym umniejszeniem dobra wewnętrznego. Słowniki informują krótko, że krzywda jest szkodą moralną. Znaczyłoby to, że szkoda przez swoje przełożenie lub zapośredniczenie w dobrach osobowych (takich jak autonomia, prywatność, prawo do prawdy, godność) staje się krzywdą. W świecie wartości (dóbr je realizujących) rozróżnia się te, które są celami i te, które są wynikami; pierwsze są intencjonalne, drugie konsekwencjalne, a określane jako konsekwentne.

Strony 57-80 poświęcone zostały wzorcom relacji psychoterapeuty i pacjenta ze szczególnym akcentem położonym na problemie zgody pacjenta na cele i proces terapii. To interesujący rozdział rzetelnie opisujący, według mojej orientacji, typologię relacji, charakterystykę paternalizmu, autonomizmu, kontraktualizmu, autonomii zasad (ten termin wprowadzony przez Łukowa wydaje się niejasnym skrótem, bo trudno przypisać samoczynność czy sprawczość zasadom). Rodzaje relacji opisane w tym rozdziale to również gra wartości, relacje wartości, a w ich realizowaniu zawiera się wymiar etyczny. Nie mam wątpliwości, że zostało to w pracy poprawnie uchwycone, przy czym za bardzo trafne uważam zdanie ze strony 58, w którym czytamy: „Rzadko spotyka się pogłębione analizy etycznego wymiaru relacji psychoterapeuta-pacjent, wykorzystując pojęcia etyki filozoficznej”. W moim przekonaniu, jak ciągle podkreślam, znakomicie nadają się do tego pojęcia etyki wartości (tu odesłania do Victora Frankla i jego terapii sensem, a sens to wartości). Nie umniejszam ważności instrumentów odpowiadających etyce deontonomicznej i konsekwencjalistycznej. W pracy, niekoniecznie tu, ale w dalszych partiach, nie widać też wyraźniejszego teoretycznego otwarcia dla przebojowej w ostatnich dziesięcioleciach etyki cnót, jakkolwiek tu i ówdzie zalety charakteru są wzmiankowane.

Strona 81 otwiera część drugą pracy opisującą badania własne Doktorantki. Nie jestem specjalistą od metodologii badań społecznych i tylko z perspektywy bardzo ogólnej wiedzy na ten temat mogę powiedzieć, że charakterystyka metodologiczna badań jest jasna i wydaje się poprawnie przeprowadzona. Z etycznego, a zwłaszcza metaetycznego punktu widzenia, kluczowe pojęcia i podniesione w części teoretycznej, także kluczowe problemy znalazły w badaniach swoje odzwierciedlenie. Wszystkie wybory badawcze cechuje samoświadomość metodologiczna.

Strona 98 otwiera bodajże najciekawszy rozdział pracy, okazując, że zebrany i przeanalizowany materiał badawczy dowodzi, że dobrane zostały właściwe narzędzia badawcze. I tak z porównawczego badania wybranych kodeksów wynika, że choć wyraźnie autonomia pacjenta pojawia się tylko w niektórych kodeksach towarzystw psychoterapeutycznych, to jednak można jej obecność odnaleźć w dobrach pacjenta z jego autonomią powiązanych, w rozmaitych szczegółowych normach czy przepisach. Również analiza obecności i rozumienia dobra pacjenta (zasady dobroczynności) przekonuje, że ranga tej wartości jest wprawdzie nadrzędna względem autonomii pacjenta, ale jest nie dość jasna, uzyskując wyraźniejsze określenie dopiero w normach profesjonalizmu zawodowego.

W tym miejscu nasuwa się jeszcze raz dalej idąca refleksja czytelnika rozprawy o znaczeniu normy dobroczynności w etyce zarówno w wersji negatywnej (nie szkodź! nie krzywdź!), jak i pozytywnej (wspieraj pacjenta w psychoterapeutycznej realizacji jego dobra, korzyści lub interesów). Autorka rozpoznaje, że w znaczeniu ogólnym, powszechnym, norma ta jako naczelna zasada etyki psychoterapeutycznej jest mało instruktywna, dopiero konteksty zawodowe ją dookreślają. Warto zauważyć, że wynika to z tego, że dobroczynność jest zasadą synderezy, prawa naturalnego (*bonum est faciendum et prosequendum, malum vitandum*), bez której moralność, rozumowania praktyczne, nie są możliwe. Stąd słusznie problem praktycznego znaczenia tej wartości (zasady, normy) zostaje przesunięty na poziom szczegółowy, pragmatyczno-zawodowy – co Doktorantka uchwyciła w nieco skrótowym stwierdzeniu: „W etyce zawodowej psychoterapeutów dobroczynność określona ma większe znaczenie niż powszechna” (s. 110). Słusznie, i tu nasuwa się wniosek, że ten stan rzeczy wymaga porządkującego, rozjaśniającego wsparcia myśli etyki filozoficznej, większej samowiedzy w tym zakresie ze strony profesjonalnej psychoterapii.

Strona 118 otwiera omówienie wyników badania reprezentatywnej grupy psychoterapeutów. Nie wnosząc zastrzeżeń do metodologii przeprowadzonych badań można tylko skomentować ich wynik, a ten jest bardzo interesujący dla analityka statusu etyki zawodowej w praktyce moralności zawodowej, roli kodeksów, sposobów uzasadniania etycznego i pozaetycznego. Przede wszystkim – z perspektywy teorii etyki i moralności – trzeba odnotować

zarówno zróżnicowane podejście orientacji psychoterapeutycznych do kluczowych problemów moralnych wykonywania zawodu przy jednoczesnej dominacji poszanowania autonomii i przede wszystkim uznania za nadrzędny cel dobra pacjenta. Badania stanowią przyczynek do odpowiedzi na trudne pytania, na ile niejednorodne opisowo-teoretyczne koncepcje psychoterapii, różne interpretacje i pragmatyki generują różnice podejścia etycznego do autonomii pacjenta i pojmowania jego dobra?; na ile praktyka odzwierciedla reguły deontologii zawodowej?; na ile praktyka dopuszcza pluralistyczny pod względem metaetycznym model sposobów realizacji dobra pacjenta i respektowania jego autonomii?; na ile sumienie (wrażliwość zawodowa) koresponduje z etyką zawodową? Ale nade wszystko jakkolwiek badania wykazały ograniczony wpływ kodeksów etyki psychoterapeutycznej na praktykę moralną w zawodzie, nie wykazały jednak istotnego konfliktu między nimi, raczej dowodząc ożywczego wpływu tej praktyki na wrażliwość i krytyczny namysł moralny. Nasuwa się ogólny obraz żywej moralności zawodowej o wielowątkowych korzeniach teoretycznych, instytucjonalnych, kodeksowych, częściowo rozproszonych, zasadniczo zgodnych w sprawie znaczenia głównych zasad wykonywania zawodu, ale wymagających porządkowania, kodyfikacji, ich uspołnienienia i wsparcia ze strony szeroko-rozumianej etyki filozoficznej i edukacji przygotowującej do zawodu, edukacji wspieranej przez filozofię i przynależną do niej etykę i metaetykę. Moralność zawodowa okazuje się też otwarta na problemowość i namysł wzmacniającą poprawność rozstrzygnięć sytuacyjnych, dylematycznych, skłaniają ku dialogicznemu ujęciu relacji psychoterapeuta-pacjent.

**Uwagi formalne i terminologiczne.** Praca napisana jest bardzo starannie. Trudno wskazać jakieś nawet mało istotne uchybienia językowe (jedynie na stronie 11 literówka -dób zamiast dóbr). Powiem wprost: nie spotkałem dotąd tak starannie napisanej i wyedytowanej rozprawy doktorskiej.

Przypisy i bibliografia wykazują, że Autorka rozprawy sumiennie wykorzystała literaturę filozoficzno-etyczną, skupioną zwłaszcza wokół problemu etyki zawodowej, w tym etyki medycznej, teorii i etyki psychoterapii. Załączyła dokumentację związaną z przeprowadzeniem badań: ankiety, klucze interpretacyjne, tabele wyników.

**Konkludując:** bardzo wysoko oceniam wysiłek, efekt opisowy, rekonstrukcyjny i dyskursywny opiniowanej rozprawy. Wyniki badawcze rozprawy godne są opublikowania. Wnoszę przeto o dopuszczenie mgr Anny Bogatyńskiej-Kucharskiej do dalszych etapów postępowania w przewodzie doktorskim.

Toruń – Częstochowa, 23 września 2022