

Normy poufności i taktu w etyce ogólnej oraz w etyce zawodowej psychoterapeutów

DOI: <https://doi.org/10.14394/671>

 Anna Bogatyńska-Kucharska, Akademia Ignatianum

Celem artykułu jest analiza rozbieżności w kwalifikacji deontologicznej czynów pomiędzy etyką ogólną a normami kodeksowymi psychoterapii. Wspomiane rozbieżności analizowane są na przykładzie normy poufności i normy taktu. Wykazane zostają rozbieżności pomiędzy podstawowymi kategoriami deontycznymi (nakaz, zakaz, dozwoleństwo) w obu porównywanych systemach w zakresie norm poufności i taktu, świadczące o niezależności etyki zawodowej psychoterapeutów od etyki ogólnej.

Słowa kluczowe: deontologia, etyka branżowa, psychoterapia, poufność

Wstęp

Celem artykułu jest porównanie etycznych norm moralności powszechnej i zawodowej psychoterapeutów dotyczących relacji psychoterapeutycznej, w szczególności norm poufności i taktu. Na potrzeby niniejszego artykułu wyraźnie odróżnia się normę poufności od normy taktu, choć oba te zjawiska dotyczą ujawniania informacji. Postawione pytanie badawcze brzmi: Jakie istotne rozbieżności w kwalifikacji deontologicznej czynów istnieją pomiędzy normami etyki ogólnej a etycznymi normami profesjonalnymi dotyczącymi poufności i taktu? Przedstawiane zagadnienie wpisuje się w tematykę odrębności etyk zawodowych od etyki ogólnej. Dyskusja nad odrębnością i rolą etyk zawodowych w stosunku do etyki ogólnej ma bogatą historię¹. Jej dokładne przedstawienie wykracza poza cel prezentowanego artykułu.

1 J. Górnicka, G. Hansen H. Jankowski, A. Jawłowska, K. Kiciński, Kraszewski J. I. Lazari-Pawłowska, W. Pawlik, R. Piłat, B. Skarga, M. Środa, M. Wichrowski, J. Woleński, *Dyskusja redakcyjna. Wokół etyki zawodowej*, Etyka 27 (1994), p. 168–206.

Problematyka etyki zawodowej psychoterapeutów najczęściej traktowana jest jako część etyki psychologicznej² lub etyki psychiatrycznej³, a więc medycznej, co wynika z proveniencji psychoterapii oraz podstawowego wykształcenia większości psychoterapeutów (medycznego lub psychologicznego). Etyka w psychoterapii jest także często łączona z różnymi formami poradnictwa psychologicznego⁴. W Polsce badania na jej temat są nieliczne⁵.

Psychoterapia to „świadome i zamierzone zastosowanie wywodzących się z uznanych zasad psychologii metod klinicznych i postaw interpersonalnych w celu pomagania ludziom w modyfikacji ich zachowań, procesów poznawczych, emocji i/lub innych cech osobowych w kierunku, który korzystający z psychoterapii uważają za pożądany”⁶. Obecnie psychoterapia jest uznaną i skuteczną metodą leczenia zaburzeń psychicznych⁷. Podana definicja nie umożliwia stworzenia zupełnego i rozłącznego podziału, co jest a co nie jest psychoterapią. Nie jest to jednak celem artykułu.

Przedmiot i założenia analiz

Źródłem norm etycznych dotyczących relacji terapeutycznej w psychoterapii są: kodeksy etyki zawodowej psychoterapeutów oraz zasady profesjonalizmu – wynikające z praktyki psychoterapeutycznej, także raportowanych nadużyć, badań nad psychoterapią – opisane w literaturze przedmiotu. W niniejszym artykule będę się opierać głównie na literaturze filozoficznej poświęconej etyce⁸, szczególnie etyce

-
- 2 D. N. Bersoff, *Ethical conflicts in psychology*, Washington DC, APA 2008; J. Brzeziński, B. Chyrowicz, W. Poznaniak, M. Toeplitz-Winiewska, *Etyka zawodu psychologa*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN 2014; J. Brzeziński, M. Toeplitz-Winiewska, *Praktyka psychologiczna w świetle standardów etycznych*, Warszawa, Academica SWPS 2004a; J. Brzeziński, M. Toeplitz-Winiewska, *Etyczne dylematy psychologii*, Warszawa, Academica SWPS, 2004b; S. J. Knapp, L. D. Vandecreek, *Practical Ethics for Psychologists. A Positive Approach*, Washington DC, APA 2006; G. P. Koocher, P. Keith-Spiegel, *Ethics in Psychology ans Mental Health Professions. Standards and Cases*, Oxford NY, Oxford University Press 2016; G. P. Koocher, P. Keith-Spiegel, *Ethics in Psychology ans Mental Health Professions. Standards and Cases*, Oxford NY, Oxford University Press 2016.
 - 3 S. Bloch, S. A. Green, *Psychiatric Ethics*, Oxford NY, Oxford University Press 2009.
 - 4 K. S. Pope, M. J. T. Vasquez, *Ethics in Psychotherapy and Counseling. A practical guide*, San Francisco, John Wiley & Sons 2007.
 - 5 K. Marchewka, *Etyka w psychoterapii*, *Diametros Diametros – Internetowe Czasopismo Filozoficzne* 42 (2014), doi: 10.13153/diam.42.2014.685, <http://www.diametros.iphils.uj.edu.pl/index.php/diametros/article/view/685> [5.07.2016]; K. Marchewka, *Finansowy wymiar psychoterapii a relacja psychoterapeutyczna*, *Diametros – Internetowe Czasopismo Filozoficzne* 51 (2017), doi: 10.13153/diam.51.2017.1031, <http://www.diametros.iphils.uj.edu.pl/index.php/diametros/article/download/1031/844> [14.11.2017]; NLP *Kodeks Etyczny Polskiego Stowarzyszenia Neurolingwistycznej Psychoterapii*, <http://psnlpt.org.pl/o-nas/kodeks-etyczny/> [23.06.2017].
 - 6 J. O. Prochaska, J. C. Norcross, *Systemy psychoterapeutyczne: analiza transteoretyczna*, Warszawa, Instytut Psychologii Zdrowia Polskie Towarzystwo Psychologiczne 2006, p. 5.
 - 7 Cz. Czabała, *Czynniki leczące w psychoterapii*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN 2010, p. 10–12.
 - 8 B. Chyrowicz, *Etyka stosowana. Metody i problemy*, Lublin, Towarzystwo Naukowe KUL, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II 2013.

zawodowej⁹ oraz istniejących w Polsce kodeksach etyki zawodowej psychoterapeutów. Materiałem badawczym dla niniejszego tekstu są wszystkie istniejące w Polsce kodeksy etyki zawodowej psychoterapeutów przyjęte przez stowarzyszenia ogólnopolskie¹⁰: Kodeks Etyczny Polskiego Stowarzyszenia Neurolingwistycznej Psychoterapii¹¹, Kodeks Etyczny Polskiego Stowarzyszenia Psychoterapeutów i Praktyków Psychologii Procesu, Kodeks etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Integratywnej, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej, Kodeks Etyczny Polskiej Federacji Psychoterapii, Kodeks Etyczny Psychoterapeuty Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich, Kodeks Etyczny Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Kodeks Etyczny Terapeuty Poznawczo-Behawioralnego, Kodeks Etyki Psychoterapeutów Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Kodeks Etyki Zawodowej Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Humanistyczno-Egzystencjalnej.

Zakładam, że system moralności powszechnej składa się ze zbiorów norm różniących się m.in. kulturowo i religijnie (np. moralność chrześcijańska a buddyjska). W przedstawionym artykule będę odwoływać się do moralności powszechnej zawężonej do europejskiego i amerykańskiego obszaru kulturowego (USA). Analiza zależności pomiędzy systemami moralności ludzi danego obszaru kulturowego a wyznającymi poszczególne religie wykracza poza ramy niniejszego opracowania. Prace nad tworzeniem ogólnoswiatowych regulacji etycznych pokazują istotne różnice np. w rozumieniu dobra odbiorcy oddziaływań psychologicznych czy poszanowania godności jednostki pomiędzy kulturami indywidualistycznymi a kolektywistycznymi¹². Materiałem badawczym są kodeksy psychoterapeutycznej etyki zawodowej funkcjonujące w Polsce, jednak w zakresie podstawowych zasad obowiązujących w psychoterapii są one spójne z kodeksami europejskimi i amerykańskim.

9 W. Galewicz, *Moralność i profesjonalizm: spór o pozycję etyk zawodowych*, Kraków, Universitas 2010; P. Łuków, *Granice zgody: autonomia zasad i dobro pacjent*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar 2005, p. 25–98; P. Łuków, *Moralność medycyny. O sztuce dobrego życia i o sztuce dobrego leczenia*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Semper 2012; K. Marchewka, *Etyka w psychoterapii*, op. cit.; K. Marchewka, *Finansowy wymiar psychoterapii a relacja psychoterapeutyczna*, op. cit.

10 Kodeksy wymienione są w porządku alfabetycznym.

11 Istnieją kontrowersje co do NLP jako podejścia psychoterapeutycznego. Z jednej strony, np. Czabała (Cz. Czabała, op. cit., p. 127, 140) pisze o braku potwierdzenia skuteczności NLP oraz jej coraz mniejszej roli w psychoterapii, a Norcross i Prochaska nie wymieniają jej w swojej obszernej monografii (J. O. Prochaska, J. C. Norcross, op. cit.). Z drugiej, jest ona wymieniana przez European Association of Psychotherapy jako jedna z 21 modalności psychoterapii (<https://www.europsyche.org/contents/13240/neuro-linguistic-psychotherapy>).

12 K. Sikora, *Dobro odbiorcy w kodeksach etyczno-zawodowych psychologów*, *Roczniki Psychologiczne* 16, 4, (2013); International Union of Psychological Science *Universal Declaration of Psychological Principles for Psychologists*, Berlin 2008, <http://www.iupsys.net/about/governance/universal-declaration-of-ethical-principles-for-psychologists.html> [5.07.2016].

Rozbieżności w kwalifikacji moralnej czynów pomiędzy etyką ogólną a etyką zawodową psychoterapeutów na przykładzie norm poufności i taktu

Różne systemy moralne, w tym moralność powszechna i zawodowa, wykazują rozbieżności kodeksualne dotyczące kwalifikacji moralnej poszczególnych czynów. Przyjmując podział czynów na kategorie deontyczne – tj. na czyny: a) nakazane, b) zakazane, c) dozwolone (dopuszczalne), d) moralnie obojętne, e) nadobowiązkowe (supererogacyjne) – można usystematyzować możliwe rozbieżności między systemami moralnymi. Typologia obejmuje: 1) rozbieżności polegające na przesunięciach w trzech podstawowych kategoriach deontycznych (a) nakazane, b) zakazane, c) dopuszczalne), 2) rozbieżności w kategoriach deontycznych: moralnie obojętne i moralnie nieobojętne, 3) rozbieżności w kategoriach: supererogacyjne a obowiązkowe¹³. Podziały te zostaną wykorzystane w analizach rozbieżności pomiędzy normami moralności powszechnej a normami kodeksów etyki zawodowej psychoterapeutów, nacisk zostanie położony na rozbieżności w kwalifikacji czynów objętych normą poufności i taktu do kategorii działań nakazanych, zakazanych i dopuszczalnych.

Przykładami rozbieżności typu 2 (moralnie obojętne/moralnie nieobojętne) pomiędzy etyką zawodową psychoterapeutów a etyką ogólną może być zakaz kontaktów z osobami z otoczenia pacjenta wynikający z ogólniejszej normy zakazu wszelkich relacji mogących zakłócić bezstronność (Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Integratywnej, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej, Kodeks Etyczny Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Kodeks Etyczny Terapeuty Poznawczo-Behawioralnego, Kodeks Etyki Zawodowej Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Humanistyczno-Egzystencjalnej). W moralności powszechnej, zwłaszcza w naszym kręgu kulturowym, poza szczególnymi okolicznościami (wynikającymi z przekroczenia innych norm) towarzyskie kontakty z osobami powiązanymi ze związanymi z nami osobami np. rodzinnie, zawodowo czy towarzysko są moralnie obojętne.

Przykładem rozbieżności w kategoriach supererogacyjne a obowiązkowe pomiędzy etyką ogólną a etyką zawodową psychoterapeutów może być obowiązek ciągłego rozwoju osobowości nałożony na psychoterapeutów (Kodeks Etyczny Terapeuty Poznawczo-Behawioralnego, Kodeks Etyczny Sekcji Psychoterapii Pol-

13 W. Galewicz, *Moralność i profesjonalizm: spór o pozycję etyk zawodowych*, op. cit., p. 16–21, 23.

skiego Towarzystwa Psychologicznego), którzy są także narzędziem własnej pracy, podczas gdy w etyce ogólnej jest to zachowanie supererogacyjne (chwalebne), ale nie obowiązkowe. Innym przykładem normy, która w moralności powszechnej jest supererogacyjna, natomiast w etyce psychoterapeutycznej nakazana, jest kierowanie się w psychoterapii wyłącznie dobrem uczestnika psychoterapii, a więc tylko jednego z uczestników interakcji jaką jest relacja psychoterapeutyczna (Kodeks Etyczny Polskiego Stowarzyszenia Neurolingwistycznej Psychoterapii, Kodeks Etyczny Polskiego Stowarzyszenia Psychoterapeutów i Praktyków Psychologii Procesu, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Integratywnej, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej, Kodeks Etyczny Polskiej Federacji Psychoterapii, Kodeks Etyczny Psychoterapeuty Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich, Kodeks Etyczny Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Kodeks Etyczny Terapeuty Poznawczo-Behawioralnego, Kodeks Etyki Psychoterapeutów Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Kodeks Etyki Zawodowej Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Humanistyczno-Egzystencjalnej).

Jeśli chodzi o rozbieżności co do kwalifikacji czynów objętych normą poufności i taktu do kategorii deontycznych (nakazane, zakazane, dopuszczalne), poufność jest normą etyczną obowiązującą zarówno w moralności powszechnej, jak i etyce zawodowej psychoterapeutów. W obu systemach istnieją jednak istotne różnice co do mocy jej obowiązywania. W moralności prywatnej większość z nas zgodziłaby się, że w typowych sytuacjach należy dochować tajemnicy, a więc nie ujawniać informacji, co do zatajenia których zostaliśmy przez osobę posiadającą owe informacje zobligowani¹⁴. Oznacza to, że za poufną uznaje się tę informację, o której nieujawnianie zwrócił się do nas jej powiernik. W psychoterapii norma poufności jest znacznie silniejsza. Zostają nią objęte wszelkie informacje uzyskane w procesie psychoterapii a także sam fakt pozostawania w psychoterapii (Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej, Kodeks Etyczny Terapeuty Poznawczo-Behawioralnego, Kodeks Etyki Zawodowej Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Humanistyczno-Egzystencjalnej). Porównując przytoczone zapisy do norm moralności powszechnej byłaby to sytuacja, kiedy poufnością objęta jest nie tylko informacja, ale także źródło informacji i sam fakt ich uzyskiwania przez psychoterapeutę.

14 S. Bok, *Secrets*, New York, Vintage Books. A Division of Random House Inc. 1989, p. 5–6; J. Kucharski, *Usprawiedliwione kłamstwo we współczesnej etyce stosowanej*, Kraków, Akademia Ignatianum, Wydawnictwo WAM 2014, p. 152.

Freedman¹⁵ wskazuje kilka argumentów na rzecz większej mocy zasady poufności w psychoterapii niż w moralności powszechnej. Po pierwsze, zauważa, że norma zachowania tajemnicy w moralności ogólnej wymaga zobligowania do jej zachowania przez posiadacza tajemnicy i przyjęcia takiej obligacji w formie jakiegoś rodzaju obietnicy o dotrzymaniu poufności. W przeciwnym wypadku informacji uzyskanych od innych nie traktuje się jako poufnych. Informacje uzyskane przez lekarza czy psychoterapeutę, w związku z pełnieniem przez nich ról zawodowych, są „automatycznie” poufne. Nie wymagają dodatkowej obligacji, czy złożenia obietnicy. Sam fakt wykonywania czynności zawodowych zobowiązuje do zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w związku z pełnieniem tej roli. To, co w moralności ogólnej jest dopuszczalne, staje się nakazane w etyce zawodowej psychoterapeutów.

Po drugie, analizując poufność medyczną i psychoterapeutyczną, Freedman stwierdza, że sądy wielu krajów szanują prawo np. lekarzy do nieujawniania informacji, które posiadli w związku z pełnieniem swojej roli zawodowej. Wymagają natomiast udzielania informacji od innych osób, nawet jeśli stanowi to dla nich dyskomfort czy prowadzi do konfliktu lojalności¹⁶.

W Polsce, w związku z brakiem ustawy o zawodzie psychoterapeuty, kwestia zachowania tajemnicy zawodowej regulowana jest przez prawo w zależności od podstawowego wykształcenia psychoterapeutów, najczęściej medycznego lub psychologicznego¹⁷. Prawo lekarzy psychoterapeutów jest mocniej chronione niż np. psychologów psychoterapeutów¹⁸. Przedstawiony artykuł koncentruje się jednak na kwestiach etycznych, a nie rozstrzygnięciach prawnych. W świetle tych rozstrzygnięć drugi argument Freedmana staje się słabszy.

Kolejnym argumentem Freedmana jest siła racji koniecznych do usprawiedliwienia niedotrzymania lub złamania obowiązku zachowania tajemnicy. Podczas gdy w moralności ogólnej może wystarczyć uzasadnienie „tak będzie dla wszystkich lepiej”, na gruncie moralności profesjonalnej potrzebne są znacznie silniejsze racje. Ilustruje to przykład niejednomyślnego wyroku sędziów Sądu Najwyższego Stanów

15 B. Freedman, *Metaetyka moralności zawodowej*, [in:] *Moralność i profesjonalizm. Spór o pozycję etyk zawodowych*, ed. W. Galewicz, Kraków, Universitas 2010, p. 157–180.

16 Trudno obecnie zbadać, jaka jest praktyka sądownicza w Polsce w tym zakresie. Natomiast „Sąd Apelacyjny w Szczecinie opowiedział się za utrzymaniem tajemnicy zawodowej «w wyroku z dnia 9 kwietnia 2013 r., w sprawie o sygn. II AKa 49/13, ochrona tajemnicy zawodowej w postaci np. prawa do domowy zeznań, czy zakazu przesłuchania ma funkcję ochronną i gwarancyjną, gdyż [przepisy o prawie odmowy zeznań czy odpowiedzi na pytania stron mają chronić świadka, który w sytuacji dylematu etycznego stałby w trudnej moralnie sytuacji, czy zeznawać prawdę]», *Tajemnica zawodowa w psychoterapii. Opinia prawna Kancelarii Prawnej Radwan-Rohrenscheff na wniosek Zarządów SNP i SNTR PTPsychiatrycznego oraz Sekcji Psychoterapii Towarzystwa Psychologicznego* (2015), <http://static2.medforum.pl/upload/file/TAJEMNICA%20ZAWODOWA%20W%20PSYCHOTERAPII.pdf> [14.11.2017].

17 Ibidem.

18 Ibidem.

Zjednoczonych w sprawie Tarasoff vs. Poddar¹⁹. Sprawa dotyczyła zabójstwa Tatiany Tarasoff dokonanego przez Prosenjita Poddara, który kilka miesięcy wcześniej ujawnił ten zamiar swojemu psychoterapeucie doktorowi Moore'owi. Rodzice zamordowanej zażądali od ośrodka zatrudniającego doktora Moore'a odszkodowania za śmierć córki, w związku z nieujawnieniem informacji dotyczącej zagrożenia życia Tatiany. Uważali, że doktor Moore powinien ją ostrzec. Wyrok Sądu stwierdzał, że psychoterapeuta, który w trakcie prowadzonej psychoterapii podejmie wiarygodne przekonanie, że jego pacjent zagraża osobie trzeciej powinien tę osobę ostrzec. Sędziowie zauważyli, że w takiej sytuacji psychoterapeuta stoi przed dylematem obowiązków: zachowania tajemnicy zawodowej i ochrony ludzkiego życia. Jako uzasadnienie obowiązku ostrzeżenia potencjalnej ofiary etycznie najbardziej znaczący jest argument odpowiedzialności psychoterapeuty nie tylko za pacjenta, ale w związku z jego chorobą czy zaburzeniami także za inne osoby, którym mógłby wyrządzić krzywdę. Analogicznie jak ostrzega się np. pacjentów z padaczką, że nie mogą prowadzić pojazdów, ponieważ w ten sposób, w sytuacji wystąpienia napadu padaczkowego, zagrażają sobie i innym uczestnikom ruchu drogowego. Ponadto podczas leczenia danej osoby ośrodek jest zobowiązany do nadzoru nad pacjentami, by nie podejmowali działań zagrażających im lub sobie.

Jeden z sędziów, sędzia Mosk złożył zdanie odrębne, powołując się na inne akty prawne przemawiające za obowiązkiem dochowania tajemnicy przez terapeutę nawet w takiej sytuacji. Argumentował, że jeśli prawa nie są spójne co do określenia jednoznacznego postępowania psychoterapeuty w takiej sytuacji, prowadzi to do dylematu. Istnienie dylematu stwierdzili także pozostali sędziowie w uzasadnieniu wyroku. Prezentując zdanie odrębne, sędzia Mosk argumentował, że jeśli psychoterapeutom w takich sytuacjach będą groziły sankcje, to chcąc chronić siebie, będą częściej zgłaszali nawet sytuacje, które tego nie wymagają, co ograniczy możliwość budowania zaufania, które jest niezbędnym warunkiem psychoterapii, w konsekwencji ograniczy możliwości samej psychoterapii. Ponadto pacjenci z obawy przed ujawnieniem nie będą mówić np. o swojej agresywności lub nawet zgłaszać się do psychoterapii, a zatem mogą mniej skutecznie radzić sobie np. z agresywnością, co może prowadzić do negatywnych skutków dla całej społeczności. Jest to tzw. argument z równi pochyłej.

Podobne stanowisko prezentuje Bersoff²⁰, wskazując na ryzyko związane z ujawnianiem informacji uzyskanych w psychoterapii w sytuacji zagrożenia życia i zdro-

19 Interdyscyplinarne Centrum Etyki UJ, *Orzeczenie Sądu Najwyższego Stanów Zjednoczonych w sprawie Tarasoff vs. Poddar*, <http://www.incet.uj.edu.pl/dzialy.php?l=pl&p=51&m=52&i=388&j=999999&n=1&id=46> [17.11.2017].

20 D. N. Bersoff, *Ethical conflicts in psychology*, op. cit., p. 169–170.

wia. Stwierdza on, że psychoterapeuci zobligowani prawem i kodeksem etycznym do ujawniania informacji w tych okolicznościach mogą przeszacować faktyczne zagrożenia. Autor ten zwraca uwagę, że pacjenci w psychoterapii ujawniają agresywne pragnienia, co niekoniecznie prowadzi do ich realizacji. W takim wypadku samo ujawnienie agresywnych pragnień mogłoby być przesłanką do pozbawienia wolności. Bersoff podkreśla, że zasada poufności i obowiązek ujawniania informacji w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia tworzą dla psychoterapeuty dylemat trudny do rozstrzygnięcia. Ponadto doprowadzają psychoterapeutę do konfliktu lojalności pomiędzy swoimi zobowiązaniami wobec pacjentów (z którymi tworzą przymierze terapeutyczne) i społeczeństwa, którego członków powinni chronić.

W związku z ograniczeniem zasady poufności wprowadzony został obowiązek poinformowania o jej ograniczeniach podczas kontraktu (a więc przez rozpoczęciem właściwej psychoterapii), tak by pacjent miał możliwość wyrażenia ważnej świadomej zgody.

Omawiane ograniczenie zasady poufności istotnie prowadzi do opisanego dylematu. Być może jednak jego rozstrzygnięcia mogą się różnić w zależności od konkretnych sytuacji, a więc od stopnia ryzyka realizacji w działaniu agresywnych pragnień pacjentów. Większość ludzi okazjonalnie miewa agresywne pragnienia o różnym stopniu nasilenia, których obiektami są inni ludzie. Wystarczy przywołać np. znane wszystkim sytuacje drogowe, kiedy to jedni kierowcy złorzeczą innym uczestnikom ruchu drogowego w związku z przypisywanymi im niskimi kompetencjami do prowadzenia pojazdów. W większości przypadków te agresywne pragnienia, nawet wyrażone werbalnie, nie są przez ich autorów wprowadzane w życie. Sam fakt ujawnienia agresywnych pragnień czy fantazji nie może zatem stanowić wystarczającej przesłanki do ograniczenia poufności. Przesłanką tą jest raczej ocena wysokiego stopnia ryzyka wystąpienia zachowań agresywnych u pacjenta, co nakłada dodatkowe obowiązki na psychoterapeutów w zakresie ich kompetencji dotyczących tej oceny.

Zapisy niektórych kodeksów (Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej, Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej, Kodeks Etyczny Psychoterapeuty Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich, Kodeks Etyki Zawodowej Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Humanistyczno-Egzystencjalnej) stwierdzają, że decyzja pacjenta o ujawnieniu informacji zwalnia psychoterapeutę z obowiązku tajemnicy zawodowej, jest to więc – poza opisanym wcześniej zagrożeniem życia i/lub zdrowia – druga okoliczność zawieszająca normę poufności.

Kodeks Etyki Psychoterapeutów Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego zakazuje ujawniania informacji uzyskanych w psychoterapii oraz faktu objęcia psychotera-

pią. Zakazuje także ujawniania jakichkolwiek informacji, nawet pomimo wyraźnego życzenia pacjenta, jeśli może to przynieść pacjentowi szkodę. Tak sformułowany zapis może prowadzić do napięcia pomiędzy zasadą autonomii pacjenta a zasadą poufności. Analiza relacji tych zasad wykracza jednak poza ramy opisywanego zagadnienia. Przedstawiony zapis wskazuje również na większą moc obowiązku tajemnicy zawodowej w psychoterapii niż w moralności powszechnej.

W kodeksach psychoterapeutycznych (Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt, Kodeks Etyczny Psychoterapeuty Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich, Kodeks Etyki Zawodowej Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Humanistyczno-Egzystencjalnej) utrata samokontroli jest innym dopuszczalnym ograniczeniem poufności. Kodeks Etyczny Psychoterapeuty Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich odwołuje się do pojęcia niepoczytalności, a więc utraty zdolności do właściwej oceny rzeczywistości i/lub pokierowania swoim działaniem. Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt i Kodeks Etyki Zawodowej Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Humanistyczno-Egzystencjalnej uprawniają psychoterapeutę do przekazania informacji w sytuacji utraty samokontroli przez pacjenta tylko osobie wcześniej wskazanej (na etapie kontraktu) przez pacjenta, tylko w czasie, gdy owa utrata samokontroli występuje i tylko „w niezbędnym zakresie”. Przez niezbędny zakres można rozumieć te informacje, które pomogą w zabezpieczeniu klienta w okresie ograniczonej samokontroli.

Niektóre kodeksy etyki zawodowej psychoterapeutów nakazują także anonimowość uczestnika psychoterapii wobec superwizora (będącego także psychoterapeutą, zobowiązanym do zachowania tajemnicy zawodowej).

Podsumowując, w analizowanych psychoterapeutycznych kodeksach etycznych obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej nie jest bezwzględny, tzn. istnieją sytuacje, gdzie może zostać uchylony. Jako sytuacje uchylające tajemnicę zawodową wymieniane są najczęściej zagrożenie życia lub zdrowia. Oznacza to, że wartości życia i zdrowia ludzkiego są obecnie w psychoterapii traktowane jako silniejsze niż tajemnica zawodowa. Jednak ta ostatnia nadal pozostaje obowiązkiem znacznie mocniejszym niż w moralności ogólnej. Po pierwsze, kontakt z psychoterapeutą i wszelkie informacje uzyskane w związku z nim pozostają objęte tajemnicą niejako automatycznie. Po drugie, złamanie jej wymaga mocniejszego niż w etyce ogólnej uzasadnienia, by uznać dany czyn za dopuszczalny. Po trzecie, naruszenie obowiązku tajemnicy zawodowej częściej niż w moralności ogólnej uznawane jest za zakazane.

Zatem obowiązek zachowania tajemnicy jest w psychoterapeutycznej etyce zawodowej znacznie silniejszy niż w moralności powszechnej. „Chociaż poufność jest pewną wartością w zwyczajnej moralności, jest ona silniejszą wartością w moralności

zawodowej, i w moralności zawodowej powoduje odstępstwa od tego, co zazwyczaj uchodziłoby za moralnie poprawną decyzję. Co więcej, może być ona nawet przeciwna decyzji (ujawnij!), za którą opowiedziałyby się zwyczajna moralność²¹. Zatem ujawnienie tajemnicy dopuszczalne z perspektywy norm etyki ogólnej jest zabronione w świetle norm etyki zawodowej.

Przykładem normy słabiej obowiązującej w psychoterapii jest norma taktownego niewnikania w czyjeś sprawy, które Słownika Polskiego podaje jako część definicji „dyskrecji” (internetowy Słownik Języka Polskiego PWN). W moralności ogólnej istnieje norma taktownego niewnikania w czyjeś sprawy np. ze względu na szacunek czy unikanie dyskomfortu, jakie dopytywanie mogłoby spowodować. Antas, przywołując Leechowską maksymę taktu, pisze, że „takterem należałoby nazwać takie zachowanie językowe (przez wybór odpowiedniej strategii), które są stosowane w danej sytuacji i jako takie osiągają zamierzony efekt pragmatyczny (to jest grzecznościowy)”²².

Norma taktu związana jest także z pojęciem kultury osobistej. Leech uznaje ją za jedną z sześciu elementów zasady grzeczności²³. W psychoterapii, często jeszcze przed jej rozpoczęciem podczas wstępnych konsultacji psychoterapeuta zbiera informacje i dopytuje o sprawy zarówno prywatne, jak intymne. Wnikanie w sprawy innych podyktowane jest celem psychoterapeutycznym – zrozumieniem trudności pacjenta oraz ich leczeniem. Zdobyta wiedza ma służyć wyleczeniu. W psychoterapii wnikanie w sprawy innych stanowi zatem obowiązek psychoterapeuty, zaś w moralności powszechnej stanowi przekroczenie normy taktu. W ten sposób rozumiana norma taktu obowiązuje w etyce zawodowej psychoterapeutów słabiej niż w moralności powszechnej. To, co w moralności powszechnej jest zakazane, w psychoterapii byłoby dozwolone lub wręcz zalecane ze względu na cel terapeutyczny.

Ważne jest jednak dookreślenie zakresu dopuszczalnego wnikania w sprawy innych w psychoterapii. Użyteczna jest tu definicja dyskrecji zaproponowana przez Sisselę Bok²⁴, która definiuje ją jako „intuicyjną zdolność do rozpoznawania co jest, a co nie jest nachalne czy szkodliwe oraz do wykorzystania tych spostrzeżeń do radzenia sobie z konfliktem, który jest powszechnie doświadczany zarówno od strony posiadania tajemnic jak i świadomości, że inni także mają tajemnice”. Podaną definicję można odnieść do czterech perspektyw: a) posiadającego tajemnicę, który chce ją ujawnić, b) posiadającego tajemnicę, który chce ją zachować, c) konfrontują-

21 B. Freedman, *Metaetyka moralności zawodowej*, op. cit., p. 161.

22 J. Antas, *O kłamstwie i kłamaniu*, Kraków, TaiWPN Universitas 2000, p. 255, za: Kucharski, *Usprawiedliwione kłamstwo we współczesnej etyce stosowanej*, op. cit., p. 147.

23 G. Leech, *Principles of Pragmatics*, London – New York, Longman 1983, p. 131–173, za: J. Kucharski, op. cit., p. 146.

24 S. Bok, *Secrets*, op. cit., p. 41.

cego się z cudzymi tajemnicami, których nie chce się poznać, d) pragnącego poznać cudze tajemnice. Definicja Bok jest bardziej dynamiczna niż słownikowa. Zwraca uwagę na ciągłą dynamikę namysłu, o co dopytać, a co pozostawić nieujawnione i wynikające z tego moralne znaczenie dyskrecji, związane m.in. z potencjalną pomocą lub szkodą. Wbrew pozorom pozycja pacjenta w świetle tego rozróżnienia nie jest wcale jednoznaczna. Z jednej strony, podejmując psychoterapię gotów jest dzielić się swoimi sprawami intymnymi i prywatnymi z psychoterapeutą, żeby umożliwić wyleczenie. Z drugiej, mogą istnieć takie informacje czy tajemnice, których nie chciałby ujawniać. Analogicznie psychoterapeuta, z racji pełnionej przez siebie roli zawodowej, jest gotowy do wnikania w cudze tajemnice, choć z pewnością istnieją też takie obszary tajemnic, których wołałby (np. ze względu na własne samopoczucie psychiczne) być nieświadomy, co bywa niewykonalne.

Oczywistym jest, że proces psychoterapii wymaga dążenia do poznania intymnych i prywatnych spraw uczestników psychoterapii. Jednak zakres i sposób owego wnikania może i powinien podlegać moralnej ocenie. Jak pisze Bok²⁵, czasami samo wyjawienie szczególnie istotnego i skrywanego sekretu może przynieść pacjentowi szkodę, a do wyleczenia niekoniecznie niezbędnym jest ujawniania wszelkich tajemnic przez pacjenta.

Analizowane kodeksy etyki zawodowej psychoterapeutów podkreślają wagę i znaczenie normy poufności (nieujawniania uzyskanych informacji innym), nie odnoszą się jednak *explicite* do zakresu normy taktownego wnikania w cudze sprawy, czyli warunków dopuszczalności wnikania w intymne czy prywatne sprawy uczestników psychoterapii przez psychoterapeutów. Takie ramy podaje natomiast zarówno obowiązujący do niedawna Kodeks Etyczno-Zawodowy Psychologa PTP²⁶ (art. 22, KEZP) stwierdzając, że „wnikanie w intymne, osobiste sprawy klienta dopuszczalne jest jedynie w takim zakresie, jaki wynika z celów pomocy psychologicznej”, jak i przyjęty w grudniu Kodeks Etyczny Psychologa PTP (artykuł 10.1. „Wnikanie w prywatne i intymne sprawy odbiorcy jest dopuszczalne jedynie w takim zakresie, w jakim wynika z celów działań psychologicznych”²⁷. Kodeks Etyczny Psychologa PTP obowiązuje tylko psychologów, w tym także psychoterapeutów będących psychologami zrzeszonymi w PTP, ale już nie pozostałych psychoterapeutów.

Choć kodeksy nie odnoszą się *explicite* do zakresu normy taktownego niewnikania w sprawy innych, przedstawiają inne normy, które mogą wyznaczać dopuszczalny

25 Ibidem, p. 81–83.

26 Walne Zgromadzenie Delegatów Polskiego Towarzystwa Psychologicznego przyjęło 2.12.2018 r. nowy Kodeks Etyczny Psychologa PTP, który z chwilą przyjęcia zastąpił dotychczas obowiązujący.

27 *Kodeks Etyczny Psychologa PTP*, <http://ptp.krakow.pl/wp-content/uploads/2018/12/Nowelizacja-Kodeksu-2122018.pdf> [25.01.2019].

zakres owego wnikania, np. poszanowania godności, kierowania się dobrem osoby uczestniczącej w psychoterapii (Kodeks Etyczny Psychoterapeuty Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich, Kodeks Etyczny Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego Kodeks Etyki Psychoterapeutów Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego), poszanowania autonomii jako samostanowienia o sobie (Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt) i jako zdolności do podejmowania wyborów (Kodeks Etyczny Terapeuty Poznawczo-Behawioralnego), poszanowania prawa do intymności i prywatności (Kodeks Etyczny Terapeuty Poznawczo-Behawioralnego), minimalizowania cierpienia (Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Integratywnej Kodeks Etyczny Polskiej Federacji Psychoterapii).

Wymienione wyżej normy mogą pomóc w indywidualnym doprecyzowaniu zarówno zakresu, jak i sposobu uzyskiwania informacji, uwzględniając zauważoną przez Bok dynamikę dyskrecji oraz jej moralny wymiar. Dyskrecja rozumiana jest tu jako intuicyjna zdolność do rozpoznawania do ujawnienia czego dążyć, a do czego nie. Szczególnie w psychoterapii psychoterapeuta jest zobowiązany do takiego nieustannego rozeznawania.

Informacje należy uzyskiwać w sposób nie zwiększający cierpienia, które może występować ze względu na sam fakt poruszania spraw intymnych lub trudnych. Należy stwierdzić za Bok²⁸, że w przypadku psychoterapii wszelkie próby wymuszonego uzyskania informacji są naruszeniem zasad etyki.

Wyniki analizy

Na przykładzie dwóch analizowanych norm: poufności i taktu w etyce ogólnej i etyce zawodowej psychoterapeutów można wskazać istotne różnice w ich kwalifikacji moralnej w obrębie podstawowych kategorii deontycznych (nakazane, zakazane, dozwolone) w każdym z wymienionych systemów etycznych.

Norma poufności jest mocniejsza w etyce psychoterapeutycznej. Jest niejako automatyczna podczas profesjonalnego kontaktu z psychoterapeutą, naruszenie jej wymaga silniejszych racji, a sytuacje dopuszczalnego ograniczenia tej normy są mniej liczne.

Norma taktownego niewnikania w cudze sprawy jest natomiast słabsza w etyce zawodowej psychoterapeutów niż w etyce ogólnej. Psychoterapia wymaga wnikania w intymne i prywatne sprawy innych, nawet, jeśli powodują dyskomfort u pytanego. Istotne jest jednak wskazanie dopuszczalnych ram takiego wnikania, których analizowane kodeksy *explicite* nie podają.

28 S. Bok, *Secrets*, op. cit., p. 81–83.

Innymi przykładami rozbieżności w kwalifikacji moralnej czynów są: unikanie przez psychoterapeutę kontaktu z osobami z otoczenia pacjenta (rozbieżność w kategorii moralnie obojętne – moralnie nieobojętne) i nakaz rozwijania własnej osobowości przez psychoterapeutę (rozbieżność w kategorii czyny nadobowiązkowe – obowiązkowe). Analiza tych ostatnich rozbieżności wymaga dalszego badania.

Wnioski

Istnieją istotne różnice pomiędzy normami moralności powszechnej a normami etyki zawodowej psychoterapeutów dotyczące m.in.: poufności i taktu. Norma poufności w etyce psychoterapeutycznej jest silniejsza niż w etyce ogólnej, natomiast norma taktu jest słabsza w etyce psychoterapeutycznej niż w etyce ogólnej. Wskazane rozbieżności świadczą o zasadności pytań dotyczących związków między etyką ogólną a etyką zawodową psychoterapeutów i kwestii ogólniejszej, tj. relacji między etykami zawodowymi a etyką ogólną. Odrębnymi badaniami warto także objąć relacje między etyką zawodową psychoterapeutów a etyką medyczną i etyką zawodową psychologów, a także między innymi etykami zawodowymi a etyką ogólną.

Bibliografia

- J. Antas, *O kłamstwie i kłamaniu*, Kraków, TaiWPN Universitas 2000.
- D. N. Bersoff, *Ethical conflicts in psychology*, Washington DC, APA 2008.
- S. Bloch, S. A. Green *Psychiatric Ethics*, Oxford NY, Oxford University Press 2009.
- S. Bok *Secrets*, New York Vintage Books. A Division of Random House Inc. 1989.
- J. Brzeziński, B. Chyrowicz, W. Poznaniak, M. Toeplitz-Winiewska, *Etyka zawodu psychologa*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN 2014.
- J. Brzeziński, M. Toeplitz-Winiewska, *Praktyka psychologiczna w świetle standardów etycznych*, Warszawa, Academica SWPS 2004a.
- J. Brzeziński, M. Toeplitz-Winiewska, *Etyczne dylematy psychologii*, Warszawa, Academica SWPS, 2004b.
- B. Chyrowicz, *Etyka stosowana. Metody i problemy*, Lublin, Towarzystwo Naukowe KUL, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II 2013.
- Cz. Czabała, *Czynniki leczące w psychoterapii*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN 2010.
- European Association for Psychotherapy *Neuro-Linguistic Psychotherapy* <https://www.europsyche.org/contents/13240/neuro-linguistic-psychotherapy>.

- B. Freedman, *Metaetyka moralności zawodowej*, [in:] *Moralność i profesjonalizm: spór o pozycję etyk zawodowych*, ed. W. Galewicz, Kraków, Universitas 2010, p. 157–180.
- W. Galewicz, *Moralność i profesjonalizm: spór o pozycję etyk zawodowych*, Kraków, Universitas 2010.
- J. Górnicka, G. Hansen, H. Jankowski, A. Jawłowska, K. Kiciński, J. Kraszewski, I. Lazari-Pawłowska, W. Pawlik, R. Piłat, B. Skarga, M. Środa, M. Wichrowski, J. Woleński, *Dyskusja redakcyjna. Wokół etyki zawodowej*, *Etyka* 27 (1994), p. 168–206.
- Interdyscyplinarne Centrum Etyki UJ, *Orzeczenie Sądu Najwyższego Stanów Zjednoczonych w sprawie Tarasoff vs. Poddar*, <http://www.incet.uj.edu.pl/dzialy.php?l=pl&p=51&m=52&i=388&j=999999&n=1&id=46> [17.11.2017].
- International Union of Psychological Science, *Universal Declaration of Psychological Principles for Psychologists* <http://www.iupsys.net/about/governance/universal-declaration-of-ethicalprinciples-for-psychologists.html>, Berlin 2008 [5.07.2016].
- S. J. Knapp, L. D. Vandecreek, *Practical Ethics for Psychologists. A Positive Approach*, Washington DC, APA 2006.
- G. P. Koocher, P. Keith-Spiegel, *Ethics in Psychology and Mental Health Professions. Standards and Cases*, Oxford NY, Oxford University Press 2016.
- J. Kucharski, *Usprawiedliwione kłamstwo we współczesnej etyce stosowanej*, Kraków, Akademia Ignatianum, Wydawnictwo WAM 2014.
- G. Leech, *Principles of Pragmatics*, London – New York, Longman 1983.
- P. Łuków, *Granice zgody: autonomia zasad i dobro pacjent*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar 2005, p. 25–98.
- P. Łuków, *Moralność medycyny. O sztuce dobrego życia i o sztuce dobrego leczenia*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Semper 2012.
- K. Marchewka, *Etyka w psychoterapii*, *Diametros – Internetowe Czasopismo Filozoficzne* 42 (2014), doi: 10.13153/diam.42.2014.685, <http://www.diametros.iphils.uj.edu.pl/index.php/diametros/article/view/685> [5.07.2016].
- K. Marchewka, *Finansowy wymiar psychoterapii a relacja psychoterapeutyczna*, *Diametros – Internetowe Czasopismo Filozoficzne* 51 (2017), doi: 10.13153/diam.51.2017.1031, <http://www.diametros.iphils.uj.edu.pl/index.php/diametros/article/download/1031/844> [14.11.2017].
- K. S. Pope, M. J. T. Vasquez, *Ethics in Psychotherapy and Counseling. A practical guide*, San Francisco, John Wiley & Sons 2007.
- J. O. Prochaska, J. C. Norcross, *Systemy psychoterapeutyczne: analiza transteoretyczna*, Warszawa, Instytut Psychologii Zdrowia, Polskie Towarzystwo Psychologiczne 2006, s. 5.

K. Sikora, *Dobro odbiorcy w kodeksach etyczno-zawodowych psychologów*, *Roczniki Psychologiczne* 16, 4, (2013).

Słownik Języka Polskiego, sjp.pwn.pl/szukaj/dyskrecja.html [12.03.2018].

Tajemnica zawodowa w psychoterapii, Opinia prawna Kancelarii Prawnej Radwan-Rohrenscheff na wniosek Zarządów SNP i SNTR PTP Psychiatrycznego oraz Sekcji Psychoterapii Towarzystwa Psychologicznego (2015), <http://static2.medforum.pl/upload/file/TAJEMNICA%20ZAWODOW%20W%20PSYCHOTERAPII.pdf> [14.11.2017].

Kodeks Etyczny Polskiego Stowarzyszenia Neurolingwistycznej Psychoterapii, [Stowarzyszenie Neurolingwistycznej Psychoterapii], <http://psnlpt.org.pl/o-nas/kodeks-etyczny> [23.06.2017].

Kodeks Etyki Zawodowej psychoterapeuty Polskiej Federacji Psychoterapii, [Polska Federacja Psychoterapii], <http://www.psychoterapia-polska.org/kodeks-etyczny-pfp> [4.07.2016].

Kodeks Etyczny Psychoterapeutów Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, [Polskie Towarzystwo Psychiatryczne], http://static2.medforum.pl/upload/file/KODEKS%20ETYCZNY%20PSYCHOTERAPEUT%20C3%93W%20POLSKIEGO%20TOWARZYSTWA%20PSYCHIATRYCZNEGO%20uchwalony%202015_10_17.pdf [4.07.2016].

Kodeks Etyczny Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, [Polskie Towarzystwo Psychologiczne], <http://www.sekcjapsychoterapii.pl/kodeks-etyczny> [4.07.2016].

Kodeks Etyczny Psychologa PTP, [Polskie Towarzystwa Psychologiczne], <http://ptp.krakow.pl/wp-content/uploads/2018/12/Nowelizacja-Kodeksu-2122018.pdf> [25.01.2019].

Kodeks Etyczno-Zawodowy Psychologa, [Polskie Towarzystwo Psychologiczne], <http://www.ptp.org.pl/modules.php?name=News&file=article&sid=29> [12.03.2018].

Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt, [Polskie Towarzystwo Psychoterapii Gestalt], gestaltpolska.org.pl/pl/kodeks-etyczny [23.06.2017].

Kodeks Etyki Zawodowej Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Humanistyczno-Egzystencjalnej, [Polskie Towarzystwo Psychoterapii Humanistyczno-Egzystencjalnej], <http://www.ptphe.eu/kodeks-etyczny> [23.06.2017].

Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Integratywnej, [Polskie Towarzystwo Psychoterapii Integratywnej], <http://www.psychoterapia-bielsko.eu/Kodeks%20Etyczny%20Polskiego%20Towarzystwa%20Psychoterapii%20Integratywnej.pdf> [23.06.2017].

Kodeks Etyczny Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej, [Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychoanalitycznej], <http://ptpp.pl/dokumenty/kodeks-etyczny> [4.07.2016].

Kodeks Etyki Psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej, [Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychodynamicznej], <http://psychodynamika.pl/kodeks-etykipsychoterapeuty> [4.07.2016].

Kodeks Etyczny Terapeuty Poznawczo Behawioralnego, [Polskie Towarzystwo Terapii Poznawczej i Behawioralnej], <http://www.pttpb.pl/pttpb-info/kodeks-etyczny-pttpb> [4.07.2016].

Kodeks Etyczny Polskiego Stowarzyszenia Psychoterapeutów i Praktyków Psychologii Procesu, [Polskie Stowarzyszenie Psychologów i Praktyków Psychologii Procesu], <https://mikołajczyk.pl/materialy/kodekst-etyczny-pspipp> [23.06.2017].

Kodeks Etyczny Psychoterapeuty Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich, [Stowarzyszenie Psychologów Chrześcijańskich], http://www.spch.pl/wpcontent/uploads/2014/01/KODEKS_ETYCZNY_SPCh1.pdf [23.06.2017].

Abstract

The Norms of Confidentiality and Tact in General Ethics and in the Professional Ethics of Psychotherapists

The aim of the article is to analyze the discrepancies in the moral qualification of deeds between general ethics and the norms of psychotherapists' ethics codes. In order to analyze the above-mentioned discrepancies, the article focuses on the examples of confidentiality norms and discretion norms. The author establishes divergences between the basic deontic categories (obligatory, forbidden, permissible) in both of the compared systems in relation to the norms of confidentiality and discretion, which constitutes an argument for the independence of the psychotherapists' professional ethics from general ethics.

Keywords: deontology, professional ethics, psychotherapy, confidentiality

Nota biograficzna / Biographical Note

Anna Bogatyńska-Kucharska – psycholog, filozof, certyfikowana psychoterapeutka Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, wykładowca Instytutu Psychologii AIK, doktorantka Instytutu Filozofii AIK.

Anna Bogatyńska-Kucharska – MA in psychology, MA in philosophy, psychotherapist, academic teacher at the Jesuit University Ignatianum in Kraków (AIK), PhD student at AIK.