

Tomasz Niemirowski

KRAKOWSKA AKADEMIA IM. A. F. MODRZEWSKIEGO

DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG./10.15633/9788374389327.12](http://dx.doi.org/10.15633/9788374389327.12)

Czy postulat neutralności światopoglądowej psychoterapeuty służy wolności klienta?

**Does the postulate of the neutrality
of the psychotherapist serve the client's freedom?**

STRESZCZENIE

W psychoterapii obowiązuje zasada nienarzucania swoich wartości klientowi w imię jego wolności, czyli postulat neutralności. Jednak każde działanie ma jakiś cel i dąży do jakiegoś dobra. Co ma być tym dobrem? Psychoterapia powinna zwiększać wolność klienta, więc trzeba się zastanowić, jak ją osiągnąć. Przyjmuję, że wolność jest możliwością czynienia wszystkiego, co się chce. Jednak człowiek chce mieć poczucie własnej wartości. Dlatego nie czuje się wolny ktoś, kto jest pozbawiony jakichkolwiek wskazówek co do dobra i zła. Wolny czuje się dopiero wtedy, gdy ma pewność, że to, co sam wybrał, jest dobre. Warunkiem tej pewności jest prawdziwy obraz rzeczywistości. Ponieważ psychoterapeuta ma obowiązek działania dla dobra, wolności i rozwoju klienta, to jego rolą będzie dostarczenie takiego obrazu rzeczywistości. Elementem tego obrazu jest znajomość dobra i zła, czyli jak ktoś będzie się czuł pod

wpływem określonych działań. Wchodzi tu w grę odpowiedzialność psychoterapeuty, która polega na znajomości skutków możliwych decyzji oraz umiejętności oceny, które z nich będą dobre dla klienta. Terapeuta jest odpowiedzialny za to, co dzieje się w kliencie pod wpływem psychoterapii i jakie decyzje dzięki niej (niemu) podejmuje. Konieczne jest więc wykształcenie etyczne psychoterapeuty. Jeśli zaufanie klienta spotka się z odpowiedzialnością terapeuty, psychoterapia osiągnie swój cel. Zasadę neutralności należy więc zastąpić zasadą odpowiedzialności, a zmiana definicji wolności spowoduje zmianę zasad prowadzenia psychoterapii.

Słowa kluczowe: neutralność światopoglądowa psychoterapeuty, cele psychoterapii, odpowiedzialność psychoterapeuty.

ABSTRACT

The psychotherapist is obliged to be neutral. However, every action has a purpose and strives for some good. What should be this good? Psychotherapy should increase the client's freedom, so we have to think how to achieve it. I assume that freedom is the ability to do everything that one wants. However, everyone wants to have a sense of self-worth. That's why if someone has no hints as to what is good and what is bad, he cannot be free. One feels free when he is sure that what he has chosen is good. The condition for this certainty is a true image of reality. That's why the role of the psychotherapist will be to provide such an image. The element of this image is the knowledge of good and evil, that is to say how one will feel under the influence of specific actions. The psychotherapist's responsibility comes into play here, which involves knowing the effects of possible decisions and the ability to assess which ones will be good for the client. The therapist is responsible for what happens in the client during the psychotherapy and what decisions he/she makes. It is therefore necessary to postulate an ethical education of a psychotherapist. If the client's trust meets the therapist's responsibility, psychotherapy will reach its goal. The principle of neutrality should therefore be replaced with the principle of responsibility, and changing the definition of freedom will change the rules of conducting psychotherapy.

Keywords: the neutrality of the psychotherapist, goals of psychotherapy, psychotherapist's responsibility.

Wstęp

Artykuł Katarzyny Marchewki i Katarzyny Sikory *Poza „tabula rasa”*. *Współczesne rozumienie postulatu neutralności światopoglądowej psychoterapeuty* kończy się słowami: „Postulat neutralności światopoglądowej, odczytany na nowo, stoi na straży autonomii klienta i umożliwia realizację celu terapii, jakim jest jego osobista wolność” (Marchewka, Sikora, 2013, s. 76). Takich wypowiedzi można przytoczyć więcej, a wskazują one, że celem psychoterapii jest zwiększanie wolności (autonomii, niezależności, poczucia sprawstwa) pacjenta. Zatem nikt nie kwestionuje tego, że terapia powinna zwiększyć wolność klienta, problem jednak pojawi się, gdy spróbujemy bliżej określić, na czym ta wolność polega i jak można ją osiągnąć. Na pewno zgodzimy się, że człowiek czuje się wolny wtedy, gdy może robić wszystko, co chce, ale jak do tego dojść? Na czym polega wolność i dzięki czemu człowiek czuje się wolny?

Pojęcie wolności

Można wyróżnić dwa akcenty w rozumieniu wolności:

- 1) człowiek jest wolny wtedy, gdy nikt nie wywiera na niego żadnego nacisku, a więc może się zachowywać tak, jak sam chce,
- 2) człowiek jest wolny wtedy, gdy ma pewność, że to, co robi, jest dobre.

Inaczej mówiąc, muszą być spełnione dwa warunki, aby człowiek czuł się wolny:

- decyzja jest podjęta samodzielnie, z przekonaniem; nie jest narzucona czy podyktowana przez kogoś innego; występuje swoboda w podejmowaniu decyzji,
- decyzja jest dobra, podjęta z przekonaniem, że jest to najlepsze wyjście.

Pierwszy warunek jest oczywisty dla każdego psychoterapeuty. O drugim raczej się nie mówi. Czy jednak może czuć się wolnym ktoś, kto nie ma pewności, że to, co wybrał, jest dobre? Czy czuję się wolny, jeśli mam poczucie, że robię coś, czego nie powinienem; albo nie robię czegoś, co powinienem? Jednak raczej nie. Józef Tischner (1931–2000) mówi o tym w następujący sposób: „Tylko czyniąc dobro, człowiek jest naprawdę wolny, to ku tej wartości dąży jego natura. Zło jest tylko pozorem wolności, w gruncie rzeczy wynika ze słabości ludzkiego ciała, pokus, pożądliwości czy nałogów” (Przybyło, 2014, s. 71–83). Jest więc coś takiego jak natura ludzka, która dąży do dobra, albo też jest dobrem, które „chce” ujawnić się w działaniu. Aby mogło to nastąpić, konieczny jest świadomy wybór dobra wbrew innym zachętom, upodobaniom czy skłonnościom. Często bowiem chcemy wielu rzeczy (czynności) naraz i, aby być wolnymi, musimy wybrać najlepszą z nich, a innym się sprzeciwić czy je odrzucić. Wolność wymaga więc dyscypliny. Obowiązek wymaga wysiłku, na który czasem nie ma się ochoty. Zaakceptowanie jednak swoich obowiązków i wypełnianie ich jest drogą do wolności. Mówi o tym autor bestsellerowych pozycji na temat przywództwa, rozwoju osobistego, twórca teorii siedmiu nawyków skutecznego działania Stephen R. Covey (1932–2012):

Większość ludzi stawia znak równości między dyscypliną i brakiem wolności. „Obowiązki zabijają spontaniczność”. „W przymusie nie ma wolności”. „Chcę robić to, na co mam ochotę. To jest wolność, a nie obowiązek”. W rzeczywistości jest odwrotnie. Tylko ludzie zdyscyplinowani są naprawdę wolni. Ludzie niezdiscyplinowani są niewolnikami nastrojów, zachcianek i namiętności (Covey, 2005, s. 90).

Zatem powinności czy obowiązki tylko pozornie przeciwstawiają się wolności. Ten, kto coś powinien, ten też coś „musi”, a ten przymus – czy wewnętrzny czy zewnętrzny – jest traktowany jako zaprzeczenie wolności. I zresztą często tak bywa, jeżeli przymus nie dotyczy najlepszej opcji. Właściwie trudno powiedzieć, że ktoś jest całkowicie wewnętrznie wolny, to znaczy, że nie ma poczucia zobowiązań czy właśnie powinności. Nie można jednak nikomu odpowiedzialnie powiedzieć: „niczego nie powinienes, niczego nie musisz, jesteś całkowicie wolny”. Nikt też nie może się pozbyć wszystkich zobowiązań, choć zdarza się, że ciężar odczuwanych powinności przerasta możliwości człowieka, jak to dzieje się na przykład w przypadku różnego rodzaju kompulsji.

Nie tyle więc niemożliwe do osiągnięcia pozbycie się wszelkich powinności, co raczej ich prawidłowe rozpoznanie i akceptacja – sprzyjają wolności. Jeśli chcę tego, co powinienem, to te powinności nie odbierają wolności, ponieważ właściwie znikają: robię to, co chcę, a więc jestem wolny. Drogą do wolności będzie zatem prawidłowe ukierunkowanie pragnień (celów, dążeń, wartości). Postulowane w psychoterapii uwolnienie od toksycznych wpływów i wzmocnienie osoby – to za mało. Czy jednak zadaniem psychoterapeuty jest porządkowanie celów klienta, czyli wchodzenie w sferę jego wartości? Odpowiedź, jaką daje współczesne rozumienie psychoterapii, brzmi: zdecydowanie nie! Nie chcę kwestionować tej odpowiedzi, ale zapytam: w takim razie, co psychoterapeuta może/powinien zrobić, aby jego klient stał się bardziej wolny? Na pewno będzie to pomoc w uchyleniu się spod niewłaściwych wpływów; wyraźne ukazanie ich szkodliwości. Czy jednak takie – z pewnością uzasadnione – działanie nie powinno być uzupełnione pomocą w znalezieniu korzystnych wpływów? Czy nie można porównać tej sytuacji do wyprowadzenia klienta ze szkodliwego środowiska z pozostawieniem go bez żadnego środowiska?

Podobnie można zapytać: czy wolność nie wymaga umiejętności odróżniania dobra od zła i czy może być wolny ktoś, kto ma fałszywy obraz

rzeczywistości albo kto nie umie odróżnić prawdy od fałszu? Przecież umiejętność ta jest wymagana do osiągnięcia swoich celów, a zatem do czynienia wszystkiego, co się chce, czyli wolności.

Zauważmy, że z konieczności każdy dąży m.in. do poczucia własnej wartości i dlatego zawsze chce mieć pewność, że to, co robi, jest dobre. Wolność zatem jest tym większa, im większa jest pewność słuszności swego postępowania. Kto działa w wątpliwościach albo z przekonaniem, że robi źle, ten, tak naprawdę, nie jest wolny, ponieważ robi coś, czego nie chce. Tak samo czuje się zmuszany wtedy, gdy ktoś go nakłania do działania bez przekonania lub wbrew swoim przekonaniom na temat tego, co jest dobre. Wolność zatem musi opierać się na umiejętności odróżniania dobra od zła, co daje możliwość podejmowania prawidłowych decyzji. Kto tego nie potrafi, ten nie będzie wolny.

Droga do wolności

Czy więc właściwą drogą będzie troska o to, aby nie wywierać żadnego wpływu na decyzje klienta przez szacunek dla jego wolności i nienarzucanie swoich wartości? Pozornie tak, bowiem zawsze można powiedzieć: „skąd wiesz, co dla klienta będzie dobre? Nie jesteś odpowiedzialny za jego decyzje”. Jest to stanowisko powszechnie przyjęte wśród terapeutów, co zwięźle wyraża Peter Levine:

Twierdzą, że główna codzienna praktyka psychoterapii zakłada jedną lub więcej z tych anty-moralistycznych przesłanek:

1. Psychoterapeuta (ktoś, kto miał specjalistyczne szkolenie oparte na naukowych podstawach) nie ma możliwości poznania różnicy między dobrem a złem.
2. Pacjent ma prawo do własnych wartości i nie powinien podlegać wpływom moralnym.

3. Naciski moralne są psychicznie szkodliwe i powinny zostać zredukowane. Te trzy stwierdzenia (...) wspierają ten sam wniosek: nie informuj pacjentów o tym, co jest słuszne (Levine, 2013).

Czy jednak taka postawa zwiększa wolność klienta? Czy jest dobra dla niego? Weźmy pod uwagę, że często człowiek nie wie, gdzie znajdzie swoje szczęście, czyli co jest dobre dla niego lub dla innych:

Czy bowiem pacjent zawsze wie, co jest dla niego dobre? Problemem często jest nie tylko to, że nie może sam osiągnąć Dobra, ale też to, że sam do końca (a czasem zupełnie) nie wie, czym to Dobro mogłoby być i gdzie go szukać. Pozostawienie decyzji o celu psychoterapii samemu pacjentowi może być zatem zadaniem ponad jego siły lub zadaniem niemożliwym, może też nie służyć mu w dalszej perspektywie poprzez podtrzymywanie niesprzyjających jego Dobru wzorców (Lustig, 2015).

Na przykład: czy człowiek zagubiony w lesie czuje się wolny? Pozornie tak, bo może iść dokąd chce, nikt go do niczego nie zmusza. A z drugiej strony, nie jest wolny, ponieważ chce iść do domu, a nie może tego robić. A jeśli spotka kogoś w tym lesie i zapyta o drogę, a ten odpowie: „nie chcę ci niczego narzucać; w imię twojej wolności nie powiem ci, dokąd masz iść, ani dokąd ja bym poszedł na twoim miejscu; musisz sam podjąć decyzję” – czy byłby zadowolony z takiej odpowiedzi? Czy dzięki niej czułby się bardziej wolny?

Pacjent w tej sytuacji oczekuje przynajmniej umocnienia przekonania, że z lasu rzeczywiście jest wyjście; inaczej nie warto by podejmować wysiłku szukania drogi. I na tym przekonaniu powinna opierać się działalność terapeutyczna, jak stwierdza to logoterapeutka Elisabeth Lukas:

Uważam, że jest rzeczą bezwzględnie konieczną, by każdy terapeuta zmierzał do akceptacji życia i ukierunkowania na sens, aby swoją postawą

mógł promieniować jako „dodatkowym środkiem leczniczym” – elementem swej sztuki terapeutycznej. (...) Czy terapeuta potrafi odchodzącemu do domu pacjentowi dać na drogę słowa, które choćby bardzo bolały, pozwolą mu uczynić wszystko znośnym? Potrafi, jeśli jego samego będzie przenikać wiara w absolutny sens życia i w możliwość przemienienia cierpienia w ludzki sukces – w zwycięstwo nad samym sobą (Lukas, 2009, s. 19–21).

Terapeuta zatem w jakimś sensie powinien znać właściwą drogę, zresztą sam którąś z nich w swoim życiu wybrał, a więc uznał za słuszną. Poza tym, czy wiara w to, że jest wyjście z lasu, da się odłączyć od znajomości drogi w tym lesie? Jeśli terapeuta nie ma tej wiary, to czy może być dobrym terapeutą? A jeśli ma postawę: „wiem, co powinienes uczynić (albo: co ja bym na twoim miejscu zrobił), ale w imię twej wolności nie powiem ci tego” – to czy taka postawa jest moralnie prawidłowa?

Oczywiście, można powiedzieć, że psychoterapeuta nie jest kierownikiem ani przewodnikiem; nie jest od tego, żeby wskazywać drogę. Od tego są inni specjaliści, natomiast terapeuta ma wzmacniać samą zdolność poruszania się i podejmowania samodzielnej decyzji. Takie stanowisko zajmuje np. Jan Czesław Czabała, który twierdzi, że aktywność terapeuty

„(...) sprowadza się do zachęcania pacjenta do poszukiwania innych sposobów reagowania, zachowania, innych sposobów myślenia o sobie i o innych, wyobrażania sobie różnych scenariuszy rozwoju sytuacji, radzenia sobie z tymi sytuacjami, wyobrażania sobie różnych sposobów pokonywania trudności. Terapeuta swoim zachowaniem wzmacnia samą aktywność poszukiwania, a nie wybrane możliwości. Wobec wyborów pacjenta zachowuje postawę neutralną, podkreślając odpowiedzialność pacjenta za poszukiwanie i za selekcję możliwych wyborów (Czabała, 2013, s. 291).

Czy można jednak bez sprzeczności powiedzieć: „chcę Twojego dobra, ale jest mi obojętne, co wybierzesz”? I czy taka postawa służy wolności pacjenta? Neutralność to przecież obojętność.

Myślę, że autor zgodziłby się na porównanie psychoterapeuty do lekarza albo mechanika samochodowego. W zasadzie nie interesują się oni moralnością swoich klientów, a ich zadaniem jest naprawa tego, co funkcjonuje nieprawidłowo, a więc właśnie zwiększenie wolności (autonomii) tych klientów. Są jednak takie choroby, które zależą od moralności, a także takie sposoby jazdy, które nie służą długiemu użytkowaniu samochodu. Lekarz czy mechanik jak najbardziej mają więc prawo zwrócić na to uwagę klientowi. Nie muszą i nie powinni być neutralni; mogą używać słów: „jeśli chce pan być zdrowy, to powinien pan...”, albo „jeśli chce pani długo jeździć tym samochodem, to powinna pani...”. Czy psychoterapeuta nie ma do tego prawa?

Psychoterapia w służbie wolności

Co więc może zrobić terapeuta, aby klient stał się bardziej wolny? Czy postulowane w kodeksach etycznych i podręcznikach psychoterapii powstrzymanie się od wszelkich nastawień, uprzedzeń, ocen, osądów czy wskazówek – rzeczywiście temu służy?

Na przykład Kodeks etyczny psychoterapeutów zrzeszonych w Polskim Towarzystwie Psychiatrycznym, zawiera następujące normy (które zresztą nie są neutralne, choć domagają się neutralności, co powoduje sprzeczność): „2.3. Psychoterapeuta w pracy terapeutycznej nie ma prawa wyrażać ocen moralnych”, „2.4. Psychoterapeuta nie może osobom uczestniczącym w terapii narzucać ani wprost, ani pośrednio własnego systemu wartości”¹. Kodeks zatem wyraźnie zabrania wskazywania pacjentom, co jest dobre, a co złe,

1 <http://www.sntr.org.pl/userfiles/file/Kodeks%20etyczny%20psychoterapeuty.pdf>.

choć sam tej zasady nie przestrzega. Oczywiście, nikt nie będzie kwestionował zasady nie narzucania swoich poglądów, czy jednak w żaden sposób nie wolno ukazywać, sugerować czy proponować swoich poglądów i wartości? I czy w ogóle takie zachowanie jest możliwe? Odpowiadam, że nie jest możliwe, ponieważ psychoterapia jest działalnością celową, a celem tym jest zawsze dobro. Do działania dla dobra klienta zobowiązują zresztą terapeuty kodeksy etyczne. Nikt też nie może pozbyć się swojego obrazu świata, czyli światopoglądu, co stwierdza psychoterapeuta Bogusław Włodawiec:

Psychoterapia, jako metoda pomagania drugiemu człowiekowi, nie może być uprawiana w oderwaniu od światopoglądu. Psychoterapeuta nie może być zatem neutralny światopoglądowo. Nie jest też wcale pożądane, by zawsze starał się taki być – przeciwnie, niekiedy mogłoby to być niebezpieczne lub niewłaściwe (Włodawiec, 2013).

Nie można więc pozbyć się swojego światopoglądu i nie można nie wywierać żadnego wpływu na innych, bowiem samą swoją obecnością i jakimkolwiek zachowaniem już ten wpływ się wywiera. Nie można też nie podlegać żadnym wpływom. Czym bowiem byłaby wolność? Całkowitą niezależnością od czegokolwiek lub kogokolwiek? Taki stan jest w ogóle niemożliwy do osiągnięcia: „nikt nie ma na mnie wpływu, z niczym zdaniem się nie liczę, nie obchodzą mnie życzenia i potrzeby innych ludzi”. Nie byłby też pożądany, bowiem powodowałby całkowitą samotność. Zatem wolność nie polega na tym, aby nikomu nie podlegać i z nikim się nie liczyć, ale na tym, aby zaspokajać tylko uzasadnione potrzeby innych osób według swoich możliwości, czyli po prostu być dobrym; czynić to, co dobre, a przez to też osiągnąć poczucie własnej wartości czy przydatności. W poszukiwaniu wolności chodzi więc o poprawne określenie, o czyje potrzeby się troszczyć i w jaki sposób – bo człowiek nie żyje dla siebie; nie może też być szczęśliwy w samotności. Istnieją też pragnienia wrodzone,

przede wszystkim jest to pragnienie szczęścia. Człowiek czuje się wolny, gdy może robić wszystko, co chce, ale tak naprawdę chce czuć się wartościowy, a więc czuje się wolny wtedy, gdy może robić to, co uważa za wartościowe. I chyba tak naprawdę tego w jakiejś mierze oczekuje od psychoterapeuty. Potrzebuje prawdy: o sobie i o świecie. A jednak, postulując neutralność, zakłada się, że wszystkie światopoglądy, czyli obrazy świata i siebie w nim, jednakowo służą wolności klienta. To jednak nie jest prawdą, gdyż kto ma fałszywy obraz świata i siebie w nim, ten wolny nie będzie, nie będzie mógł osiągnąć swoich celów. Nie może przecież być wolny, jeśli dąży do celu niemożliwego do osiągnięcia. Potrzebuje zatem zmiany swoich fałszywych poglądów, na co też wskazuje Bogusław Włodawiec:

Istnieje powszechna zgoda wśród psychoterapeutów, że terapia poznawcza może i powinna prowadzić do zmiany takich destrukcyjnych skryptów na bardziej realistyczne i zdrowe poglądy na świat i siebie samego. Rzecz w tym, że to także stanowi ingerencję w światopogląd pacjenta, czego autorzy kodeksów etycznych zdają się nie dostrzegać (Włodawiec, 2013).

Taka ingerencja jest więc dopuszczalna, a nawet potrzebna.

Również Jerzy Mellibruda uważa, że terapia polega na zmianie światopoglądu: „Zmiana patologicznych schematów jest ważnym celem oddziaływań psychoterapeutycznych. (...) Najważniejsze, z klinicznego punktu widzenia, schematy kształtują myślenie i wyobrażenia dotyczące własnej osoby, innych ludzi i relacji z nimi, obrazu świata i życia oraz wizje przyszłości” (Mellibruda, 2011, s. 24).

Podobne poglądy ma także Czesław Czabała:

Zmiana, do jakiej dąży się w psychoterapii poznawczej to przede wszystkim:

- zidentyfikowanie irracjonalnych przekonań czy innych schematów poznawczych, które są przyczyną aktualnych objawów;

- zastąpienie ich przekonaniem lub schematami racjonalnymi (Czabała, 2013, s. 35).

Autor używa terminów: „irracjonalne”, „racjonalne” – a są to bez wątpienia terminy nieneutralne, wartościujące. Można też powiedzieć, że te racjonalne schematy są właśnie schematami psychoterapeuty, które on przekazuje klientowi.

Czesław Czabała pisze dalej: „Samoocena to nie tylko wiedza na swój temat, ale także stosunek emocjonalny wobec siebie. Wiedza o sobie jest najczęściej ściśle związana z samooceną. Negatywny emocjonalny stosunek do siebie może wpływać na zafałszowanie obrazu siebie, swoich cech, swoich potrzeb, możliwości i ograniczeń” (Czabała, 2013, s. 188). Autor zatem twierdzi, że prawdziwy obraz siebie i emocjonalny stosunek do siebie jest (ma być) pozytywny. Zakłada więc, że pacjent ma jakąś wartość i że tę wartość należy podtrzymywać czy rozwijać, co jest właśnie zadaniem psychoterapeuty. A nie da się tego zrobić bez zaangażowania jego własnych wartości, zatem system wartości psychoterapeuty jest czymś koniecznym w psychoterapii.

Autor pisze też o adekwatności przekonań i uczuć:

Najważniejsze przekonania, regulujące zachowania człowieka, to przekonania dotyczące własnej osoby i własnych relacji z innymi ludźmi. Samowiedza, obraz siebie, samoocena, pojęcie własnego Ja – to określenia używane do opisu przekonań dotyczących własnej osoby. Samowiedza może być nieadekwatna. Ma to miejsce wtedy, gdy osoba nieadekwatnie spostrzega swoje potrzeby, swoje możliwości i ograniczenia (Czabała, 2013, s. 188).

Dodajmy tu, że przekonania dotyczące siebie i swoich relacji z innymi to nic innego jak elementy światopoglądu. Zatem psychoterapeuta ma prawo i nawet obowiązek zmieniania tych przekonań na bardziej prawdziwe, czyli wyzwajające. Czy postępuje wtedy wbrew swojemu kodeksowi etycznemu?

Co więcej, Czesław Czabała twierdzi też – konsekwentnie – że nie tylko przekonania wymagają zmiany, ale i uczucia:

We wszystkich szkołach psychoterapii istotnym czynnikiem prowadzącym do zmiany terapeutycznej jest wzbudzenie emocji pozytywnych w relacji z terapeutą i negatywnych związanych z dotychczasowymi doświadczeniami życiowymi, odreagowanie i wygaszenie uczuć przykrych, zagrażających oraz wzbudzenie uczuć adekwatnych do zdarzeń aktualnych zachodzących w pacjencie i w jego relacjach z innymi (Czabała, 2013, s. 99).

Autor używa słowa „adekwatność”. Czy to słowo jest neutralne? Skąd wiadomo, które uczucia są adekwatne? Skąd psychoterapeuta wie, co powinien czuć pacjent? I dalsze pytania: kto adekwatnie spostrzeża potrzeby, możliwości i ograniczenia pacjenta? Czy tą osobą jest psychoterapeuta? W tym tekście zakłada się, że tak, a zatem zwiększanie adekwatności nie jest neutralnością.

Rozważmy w tym kontekście następujące zdanie psychoterapeutów: „Lojalność psychoterapeuty wobec pacjenta polega na tym, że nie stanie się on krytykiem pacjenta, jego wyborów i decyzji, lecz pozostanie jego powiernikiem, poszukując wraz z nim dróg prowadzących do zmniejszenia jego cierpienia niezależnie od tego, jakie będą jego wybory i decyzje. Według nas jest to istotą psychoterapii” (Opoczyńska-Morasiewicz, Morasiewicz, 2015, s. 21–34). To zdanie jednak budzi zastrzeżenia. Pacjent bowiem może podejmować takie działania, które zwiększą lub zmniejszą jego cierpienia. Czy cierpienie pacjenta zależy od jego decyzji? Często tak, czy więc psychoterapeucie te decyzje powinny być obojętne? Nie, nie powinny być obojętne. Terapeuta powinien dążyć do takich decyzji pacjenta, które zmniejszą cierpienie tego pacjenta. Z tego wynika, że „należałoby konsekwentnie uznać prawo terapeuty do ingerowania w światopogląd pacjenta w tych jego częściach, które przyczyniają

się do powstawania i utrzymywania się jego zaburzeń emocjonalnych” (Włodawiec, 2013).

Prawo do zmiany światopoglądu

Jeżeli więc ustalony w kontrakcie problem pacjenta dotyczy w jakiejś mierze wyboru właściwego postępowania w danej sytuacji, to terapeuta zwiększy wolność klienta, pomagając mu w podjęciu właściwej decyzji, nawet jeśli wymaga to ingerencji w światopogląd lub system wartości pacjenta. Psychoterapeuta nie może więc być neutralny. Nie może jednak też narzucać klientowi swoich rozwiązań, mówiąc mu wprost np. co by zrobił na jego miejscu. Jego rolą będzie raczej pomoc klientowi w samodzielnym dokonaniu tego odkrycia poprzez m.in. stawianie odpowiednich pytań, tak jak to robił m.in. Sokrates, który, co prawda, nie był psychoterapeutą, ale jego dialogi do dziś pozostają wzorem pomocy w poszukiwaniu prawdy.

Poszukiwaniu prawdy natomiast towarzyszy poszukiwanie dobra, a to, co dobre, utożsamia się z powinnością, która jest zawsze możliwa do spełnienia. Człowiek przecież zawsze może zrobić to, co powinien. Zatem wolność to prawidłowo rozpoznana i zaakceptowana powinność. Zwiększamy czyjąś wolność, sugerując komuś w odpowiedni, nienarzucający sposób, co p o w i n i e n uczynić, i pomagając w podjęciu w ł a s c i w e j decyzji. Działanie dla dobra klienta musi więc polegać na wskazywaniu różnych rozwiązań oraz – mniej czy bardziej wyraźnym i delikatnym – sugerowaniu „najlepszego” wyjścia, to znaczy takiego, które – według terapeuty – najbardziej przybliży go do pełni rozwoju, np. za pomocą następujących pytań:

- „co można zrobić w tej sytuacji?”,
- „co na ogół ludzie robią w takiej sytuacji?”,
- „jakie postępowanie uznałbyś za rozsądne?”,
- „czy jest to zgodne z Twoim systemem wartości?”.

Takie i im podobne pytania pozwalają samodzielnie zastanowić się nad znalezieniem najlepszego wyjścia. Zagadnienie to było analizowane w badaniach z zakresu psychologii społecznej. Wynika z nich, że jeśli chodzi o wywieranie wpływu na ludzi, to obowiązuje tu zasada wywierania jak najmniejszego nacisku w pożądanym kierunku. Gdy chodzi o wychowanie dzieci, to Robert Cialdini zaleca: należy „znaleźć taki argument, który powstrzyma dziecko przed niepożądanym zachowaniem, ale zarazem nie będzie na tyle silny, by mogło się ono wyrzec własnej odpowiedzialności za to, że nie przestrzega tego zachowania. Zatem, im mniej zauważalna presja ze strony rodziców, tym lepiej” (Cialdini, 2003, s. 96).

Również autorka podręcznika psychologii rozwojowej Helen Bee twierdzi, że „jeśli przymus jest zbyt silny, wtedy dziecko „dobre” zachowanie może przypisać właśnie przymusowi („Mama kazała mi zrobić”), a nie jakiejś własnej wewnętrznej cesze („Jestem uczynnym/życzliwym człowiekiem”), która wtedy nie będzie wspomagać dalszych pozytywnych zachowań” (Bee, 2004, s. 239). Trwała zmiana następuje więc dzięki zmianie w obrazie siebie u dziecka lub pacjenta. Zatem ogólna zasada wspierania rozwoju czy wychowywania, także psychoterapii, brzmi: nacisk we właściwym kierunku, ale jak najmniejszy. Wychowanie (wspomaganie rozwoju) polega przede wszystkim na ukształtowaniu pozytywnego obrazu siebie u podopiecznego, czyli na wzbudzeniu w nim poczucia własnej godności (wartości), a nie na stosowaniu kar i nagród.

Podobny proces zachodzi podczas psychoterapii, której celem jest m.in. dostarczenie pacjentowi pozytywnego obrazu samego siebie. Jeśli to uda się psychoterapeucie, to skutkiem tej zmiany obrazu siebie będzie podejmowanie bardziej samodzielnych i trafnych decyzji przez pacjenta. Natomiast elementem psychoterapii będzie umocnienie u pacjenta wiary we własne siły i możliwości, co wyrazi się m.in. poprzez właśnie nienarzucanie mu gotowych wzorców i rozwiązań, ale pomoc w ich samodzielnym znalezieniu. Terapeuta zatem – w imię wolności pacjenta – powinien w takich przypadkach

podprowadzać pacjenta do tego, aby ten sam znalazł właściwe rozwiązanie. A które jest właściwe? Na to należy odpowiedzieć: takie, jakie podoba się psychoterapeucie, któremu zaufał pacjent. Jest to na pewno odpowiedź kontrowersyjna. Przed takim postępowaniem przestrzega np. Czesław Czabała, pisząc:

Terapeuta może wiedzieć, co byłoby lepsze dla niego, co sam chciałby zrobić, gdyby znalazł się w sytuacji pacjenta. Będzie to jednak zawsze wybór terapeuty, dostosowany do jego własnych potrzeb i możliwości, do jego systemu wartości. A te najczęściej są różne od potrzeb, możliwości i ocen pacjenta. To, co może pomóc pacjentowi w dokonaniu wyboru, to pomoc w poszukiwaniu plusów i minusów wszystkich możliwych zachowań, to pomoc w wypróbowaniu tych różnych możliwości (Czabała, 2013, s. 284).

Autor na pewno ma rację, ale jednak trudno mówić o obiektywizmie przy wskazywaniu tych różnych możliwości czy zachowań. Na przykład, czy wśród tych „możliwych zachowań” psychoterapeuta może wymienić modlitwę albo sakrament? Na pewno można takie sposoby stosować, choć można wątpić, czy są skuteczne. Czy więc powinny być wymienione jako możliwe sposoby rozwiązania swoich problemów? Terapeuta przedstawia w s z y s t k i e możliwe sposoby postępowania, czy tylko takie, jakie uznaje za skuteczne albo jakie mu się podobają?

Nie da się odejść od własnych poglądów na te tematy. Inaczej nie da się tego ująć. Czy terapeuta może się pomylić? Oczywiście, że tak. Można jednak zmniejszać prawdopodobieństwo błędu czy pomyłki poprzez troskę o etyczne wykształcenie psychoterapeutów. Na czym będzie wtedy polegała neutralność światopoglądowa? Po prostu jej nie będzie; tak, jak nie ma jej w praktyce. Gdyby bowiem psychoterapeuta mógł być całkowicie neutralny, wówczas nie miałaby sensu zasada: „jeśli system wartości psychoterapeuty nie zgadza się z systemem wartości pacjenta, to powinien odesłać go do

innego terapeuty”. Raczej powinno się powiedzieć: „jeśli terapeuta ma jakiś system wartości, to na czas terapii powinien się go pozbyć, powinno mu być wszystko obojętne”. – Nie jest to jednak możliwe, zatem psychoterapeuta powinien dążyć do tego, aby jego obraz świata i siebie był prawdziwy, oraz umieć bezbłędnie odróżnić dobro od zła. Wtedy jego wpływ na pacjenta będzie pozytywny, będzie umiał nakierować pacjenta na najlepsze wyjście z sytuacji. Czy przez to odbierze pacjentowi wolność?

Czy wywieranie presji pozbawia autonomii?

Autorka artykułu w podręczniku etyki zawodu psychologa pisze:

Wywieranie presji na pacjenta wiąże się często z silnym przekonaniem psychoterapeuty, że wie on lepiej niż pacjent, co jest dla procesu leczenia dobre. Czy terapeuta ma prawo określać, co jest dobre dla klienta? Często jest to odpowiedź na pytanie i oczekiwanie klienta, jednak wywierając presję psychiczną na klienta, by podjął określone działania, pozbawiamy go autonomii (Toeplitz-Winiewska, 2008, s. 242).

W tym tekście jest użyty zwrot: „określać, co jest dobre dla klienta”. „Określanie” jest w tym kontekście jakąś decyzją psychoterapeuty, tak jakby terapeuta wyznaczał lub decydował o tym, co jest dobre dla pacjenta. Oczywiście, nigdy tak nie jest, bowiem najlepsze wyjście z sytuacji jest kwestią odkrycia, a nie wynalazku. Terapeuta nie może więc określać, co jest dobre dla klienta, bo nie da się tego określić (ustalić, wymyślić), ale może starać się to odkryć (odnaleźć). I – zgodnie z wymogami kodeksu zawodowego – ma obowiązek działania dla dobra klienta. Jeśli więc terapeuta powinien wiedzieć, co jest dobre dla klienta, to też powinien do tego dobra dążyć: tak, jak je widzi.

Zasadę niewywierania presji wyraża też następujący tekst: „Neutralność oznacza, że ze swojej strony terapeuta ma się starać, żeby nie indoktrynować pacjenta swoim światopoglądem. Psychoterapia służy temu, żeby pomóc pacjentowi odkryć jego własne rozwiązania, a nie przyjmować je od terapeuty” (Gaj, Pankowska, 2017, za: Czubyński, 2017). Oczywiście, że nie wolno indoktrynować, ale nie warto też w ogóle tego pisać, bo to tak, jakby powiedzieć, że terapeutę nie wolno krzywdzić pacjenta. Po co o tym mówić? Lepiej powiedzieć, na czym polega krzywda. A polega ona na tym, że pacjent ma fałszywy obraz świata i siebie w nim. Pisze bowiem Jerzy Mellibruda: „We wszystkich koncepcjach zdrowia psychicznego wyraźnie akcentuje się zagadnienie adekwatności w spostrzeganiu rzeczywistości” (Mellibruda, 2011, s. 140) – jeśli więc terapeuta nie poprawia tego obrazu, to krzywdzi pacjenta. A jak ma poprawiać? Poprzez troskę o to, aby sam terapeuta miał prawdziwy obraz rzeczywistości i umiał w odpowiedni sposób przekazać go pacjentowi. Pacjent widzi przecież siebie oczami psychoterapeuty:

Gdy słabną wpływy śladów minionych relacji, które utrudniały doświadczanie akceptacji, zrozumienia i szacunku okazywanego przez psychoterapeutę, zwiększa się możliwość „otwierania się” pacjenta na nowe i rozwijające doświadczenia, dzięki którym pacjent zaczyna się uczyć traktowania samego siebie w podobny sposób, jak jest traktowany przez psychoterapeutę (Mellibruda, 2011, s. 180).

Zakłada się tu, że psychoterapeuta widzi pacjenta w sposób odpowiedni, właściwy, adekwatny, czyli po prostu prawdziwy, a zatem też dobry. Wyraźnie widać więc, że w relacjach pacjenta z terapeutą nie ma i nie może być neutralności. Można zatem powiedzieć, że psychoterapeuta pracuje swoim systemem wartości. Jego światopogląd jest jak najgłębiej zaangażowany w psychoterapię, jest też zawsze w jakimś stopniu przekazywany pacjentowi. Nie należy więc tego światopoglądu odrzucać, ale starać się o to, aby,

po pierwsze: był prawdziwy i uzasadniony; a po drugie: aby był w odpowiedni, nienarzucający sposób przekazywany lub przynajmniej proponowany (sugerowany, ukazywany) pacjentowi.

Jak w tym kontekście rozumieć cytowane powyżej słowa: „Psychoterapia służy temu, żeby pomóc pacjentowi odkryć jego własne rozwiązania, a nie przyjmować je od terapeuty”? – Oczywiście, że tak, ale ideałem będzie, gdy te „własne rozwiązania” będą dobre, właściwe i uzasadnione, a w tym terapeuta może – i powinien – pomóc.

Rozważmy w tej sytuacji kolejny tekst z podręcznika etyki zawodu psychologa:

Analiza osobistych przekonań pozwala często uniknąć niebezpieczeństwa, że postawy, oceny czy wyznawane wartości mogą w sposób niezamierzony zniekształcać relację z klientem. Czy psycholog negatywnie oceniający aborcję może pracować nad traumatycznym doświadczeniem swojej klientki, która dokonała takiego zabiegu? (...) Podobne znaczenie mogą mieć silne emocje wzbudzone przez klienta, niezależnie od ich znaku. Każda sytuacja, która ogranicza obiektywizm psychologa, w efekcie prowadzi do niekorzystnych dla klienta rozwiązań – nierzetelnej diagnozy czy nieprawidłowo prowadzonej terapii (Toeplitz-Winiewska, 2008, s. 89).

Wobec tego tekstu zadajmy następujące pytania:

- Na czym polega „analiza osobistych przekonań”? Dlaczego ma chronić przed ujawnianiem swoich wartości? Czy jeśli wiem, co jest dla mnie ważne, to potrafię postępować zgodnie z innym systemem wartości?
- Kiedy relacja z klientem jest „zniekształcona”? Czy wtedy, gdy psychoterapeuta ma jakiś cel oraz pojęcie na temat tego, co jest dobre dla klienta?
- Dlaczego psycholog negatywnie oceniający aborcję nie może pracować z klientką, która pozwoliła na ten zabieg? Czy dlatego, że nie jest obiektywny? A czy jest obiektywny ten, kto pozytywnie ocenia ten zabieg?

Kto będzie „obiektywny” – czy ten, kto w ogóle nie wie, jakie są skutki tego zabiegu, a więc nie wie, o co chodzi? Kto może pracować z pacjentką po aborcji? Czy tylko ten, kto nie ma żadnego zdania na temat skutków i wartości tego czynu?

- Poza tym, można negatywnie oceniać aborcję, ponieważ okazała się być „traumatycznym doświadczeniem”, a oceniać pozytywnie decyzję pacjentki, która przychodzi z prośbą o pomoc.
- Na czym polega obiektywizm, gdy chodzi o psychoterapeutę? Na tym, żeby terapie było obojętne i nie miał żadnych poglądów na temat tego, co jest dobre, a co złe; czy też na tym, aby umiał obiektywnie ukazać wszystkie skutki, zarówno dobre, jak i złe, jakiegoś czynu, np. aborcji, i widział, które przeważają?
- Autorka słusznie twierdzi, że „rozwiązania” powinny być korzystne dla klienta. Zapytajmy wobec tego: kiedy rozwiązania te są korzystne dla klienta, a kiedy nie? Jeżeli są zgodne z systemem wartości psychoterapeuty, to muszą być niekorzystne? I skąd całkowicie neutralny psychoterapeuta będzie wiedział, co jest korzystne dla klienta, a co nie?

Widać zatem, że postulat całkowitego obiektywizmu czy też neutralności psychoterapeuty budzi szereg pytań i wątpliwości, na które zresztą wskazują autorzy cytowani w artykule Katarzyny Sikory i Katarzyny Marchewki.

Oczywiście, trudno twierdzić, że praca psychoterapeuty polega na ukierunkowywaniu pacjenta i wskazywaniu mu – nawet w okrężny sposób – co ma robić. Na pewno nie jest to jego główne zadanie, a poza tym sam często może nie znać najlepszego wyjścia z danej sytuacji. Jeśli jednak zawarty kontrakt i sytuacja psychoterapeutyczna dopuszczają ingerencję w światopogląd pacjenta, psychoterapeuta nie powinien się przed nią wzbraniać, szanując oczywiście kompetencje innych specjalistów od pomagania ludziom: pedagogów, doradców, kierowników duchowych czy etyków.

Odnosząc się na koniec do tytułowego pytania: „Czy postulat neutralności światopoglądowej psychoterapeuty służy wolności klienta?”, należy

powiedzieć, że jeżeli jest on rozumiany jako obojętność (bezstronność) wobec autonomicznych decyzji klienta oraz powstrzymanie się od wszelkich ocen, wartości oraz związanych z nimi uczuć, to nie jest to postawa możliwa do utrzymania i nie zawsze służyłaby dobru pacjenta. Jeżeli jednak pojmuje się go jako szacunek wobec wolności, godności i podmiotowości klienta oraz zdecydowane przeciwstawianie się wszelkim próbom narzucania mu (dyktowania) swoich rozwiązań czy wartości, to jest jak najbardziej słuszny. Nie wyklucza on jednak pomocy w poszukiwaniu prawdy i dobra.

Proponuję zatem – jako normę dla terapeuty – poszukiwanie złotego środka między relatywizmem, czyli obojętnością (wszyscy mają rację, zatem: „niczego ci nie narzucam; rób, jak chcesz, jesteś wolny!”), a absolutyzmem, czyli narzucaniem (tylko ja mam rację, zatem: „masz postąpić tak i tak!”). Obecnie – jak się zdaje – wskazówka wagi jest wychylona w stronę relatywizmu. Natomiast „złotym środkiem” byłaby postawa odpowiedzialności. Człowiek odpowiedzialny to taki, który zna skutki swoich decyzji i wie, że (które) będą dobre, a więc jest gotów do poniesienia ich konsekwencji. Odpowiedzialny terapeuta wie też, co zrobić, aby klient podjął decyzję dobrą dla niego. Jeżeli mógł pacjentowi wskazać właściwą drogę, a nie uczynił tego, to postąpił nieetycznie, gdyż nie działał dla dobra, wolności i rozwoju pacjenta.

Nawiązując natomiast do reguł obowiązujących psychoterapeutów, można powiedzieć, że jak najbardziej nie wolno manipulować, indoktrynować czy narzucać – ale to są wymagania nie tylko dla terapeutów, lecz dla każdego. A czy wolno psychoterapeucie nauczać, prowadzić, pokazywać, wyjaśniać, tłumaczyć, przekonywać, uwrażliwiać, uzasadniać itp.? Co więcej, jeśli terapeuta powinien być tolerancyjny wobec różnych światopoglądów i systemów aksjologicznych, to czy powinien uważać je wszystkie za jednakowo dobre? Dlaczego zasady postępowania psychoterapeutów nie uwzględniają lepszych i gorszych światopoglądów?

Autorki – referując poglądy Jaspersa – piszą, że obowiązkiem terapeuty jest poddawanie swojej wizji człowieka ciągłej refleksji, jak również pamiętanie o tym, że nie jest to wizja jedynie słuszna (Marchewka, Sikora, 2013). Z pewnością tak, czy jednak nigdy nie może być najlepsza? Nie ma człowieka, który by zawsze miał rację, ale też z pewnością są gorsze i lepsze systemy filozoficzne czy światopoglądowe. Czy wszystkie wizje świata i człowieka w nim są jednakowo prawdziwe? Nie, na pewno nie jest tak, że wszystkie obrazy rzeczywistości, jakie mają ludzie, są jednakowo prawdziwe. Gdyby tak było, to po co byłaby psychoterapia, zwłaszcza poznawcza?

Podsumowanie

Jeśli neutralność ma służyć wolności, to nie może być rozumiana jako troska tylko o to, aby nie wywierać żadnego wpływu na klienta i jego decyzje. Staranie się o zwiększenie wolności klienta polega na pomocy w samodzielnym dokonaniu dobrego wyboru, a nie na trosce o niewpływanie na jego wybory.

Psychoterapia powinna prowadzić ku wolności. Jeśli psychoterapeuta nie jest w stanie sam tego robić, to powinien wskazać, do kogo klient może się udać, aby stać się bardziej wolnym. Psychoterapeuta nie musi wszystkiego robić, ale jego terapia musi ku wolności prowadzić, czyli przynajmniej nie wykluczać związania się pacjenta ze źródłem właściwych wpływów, czyli oparciem. Czy bowiem możliwa jest wolność bez oparcia? Czy podleganie wpływom zawsze jest złe i zmniejsza wolność? Czy wywieranie wpływu zawsze jest złe i powoduje zniewolenie? Oparcie w drugim człowieku odbiera wolność czy ją daje? Wszystko zależy od jakości tego oparcia. Może być toksyczne, może być wyzwalające. Zadaniem psychoterapeuty będzie uwolnienie od toksycznych przywiązań oraz ewentualnie wskazanie tych

rozwojowych. Faktem jest, że bez żadnych przywiązań człowiek żyć nie może, odpowiedzialna psychoterapia powinna brać to pod uwagę. Prawdziwy obraz świata i siebie w nim, który ukształtował się u pacjenta pod wpływem dobrze prowadzonej psychoterapii, potrzebuje umacniania właściwie przez całe życie. Potrzeba więc oparcia, środowiska, które dostarczy pacjentowi prawdziwego obrazu siebie. Należy też stwierdzić, że zdanie „wskazywanie komuś, co jest dobre, a co złe, to odbieranie mu wolności” jest fałszywe.

Jerzy Mellibruda słusznie pisze: „Ponieważ zdecydowana większość pacjentów ma problemy związane z negatywnymi schematami osobistymi, które wpływają na ich negatywny stosunek do samego siebie, na zwalczanie lub lekceważenie siebie, dlatego doświadczenia wynoszone z pozytywnej relacji najsilniej mogą wpływać na zmianę tych schematów” (Mellibruda, 2011, s. 178). Jest to oczywiście prawda. Jednak jedna pozytywna relacja z psychoterapeutą na pewno nie wystarczy na całe życie. Psychoterapeuta zatem, który autentycznie dba o wolność swego klienta, potrafi wskazać, gdzie, tzn. w jakiej relacji tę wolność można znaleźć. Mówił o tym np. Józef Tischner, który „był głęboko przekonany, że nikt nie może być wolny w samotności – wartość ta realizuje się wyłącznie poprzez spotkanie z innym” (Przybyło, 2014, s. 71–83). Należy więc szukać takich „innych”, dzięki którym można czuć się wolnym, a następnie – mocą spotkań z nimi – pomagać innym w drodze do wolności.

Bibliografia

- Bee H. (2004). *Psychologia rozwoju człowieka*. Poznań.
- Cialdini R. B. (2003). *Wywieranie wpływu na ludzi. Teoria i praktyka*. Gdańsk.
- Covey S. R. (2005). *8 nawyk. Od efektywności do wielkości i odkrycia własnego głosu*. Poznań.

- Czabała J. Cz. (2013). *Czynniki leczące w psychoterapii*. Warszawa.
- Gaj T., Pankowska M. (2017). *Sankofa. Nie zmarnuj życia*. Za: C. Gawryś (2017). *Bóg nie przyjmuje kota w worku*. <http://wiesz.com.pl/2017/07/15/bog-nie-przyjmuje-kota-w-worku/>.
- Kodeks etyczny psychoterapeutów PTP <http://www.sntr.org.pl/userfiles/file/Kodeks%20etyczny%20pschoterapeuty.pdf>.
- Levine P. (2013). *Morality in psychotherapy*. <http://peterlevine.ws/?p=12541>.
- Lukas E. (2019). *Sztuka życia na cały rok*. Kraków.
- Lustig R. (2015). *Dobro w psychoterapii – zarys problematyki*. „Zeszyty Naukowe Centrum Badań im. Edyty Stein – Fenomen Dobra” 13/14, s. 365–376. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjA14a62PHbAhWMFZoKHwvMCswQFggwMAA&url=https%3A%2F%2Fpressto.amu.edu.pl%2Findex.php%2Fcbes%2Farticle%2Fdownload%2F4559%2F4661&usg=AOvVaw2qGtKOVUSK1_fGapkVV0U2.
- Marchewka K., Sikora K. (2013). *Poza „tabula rasa”*. *Współczesne rozumienie postulatów neutralności światopoglądowej psychoterapeuty*. „Psychoterapia” 4 (167), s. 67–78. <http://www.psychologia.net.pl/artukul.php?level=730>.
- Mellibruda J. (2011). *Siedem ścieżek integracji psychoterapii*. Warszawa.
- Opoczyńska-Morasiewicz M., Morasiewicz J. (2015). *Etyka i psychoterapia*. „Psychoterapia” 4, s. 21–34. http://www.psychoterapiaptp.pl/uploads/PT_4_2015/21Opoczynska_Psychoterapia_4_2015.pdf.
- Przybyło S. (2014). *Wolność a wspólnota w myśli Józefa Tischnera*. „Studia Socialia Cracoviensia” 6 nr 1 (10), s. 71–83.
- Toeplitz-Winiewska M. (2008). *Udzielanie pomocy psychologicznej*. W: *Etyka zawodu psychologa*, red. J. Brzeziński, B. Chyrowicz, W. Poznaniak, M. Toeplitz-Winiewska, s. 235–264. Warszawa.
- Toeplitz-Winiewska M. (2008). *Podstawowe zasady, które powinny być respektowane przez psychologa*. W: *Etyka zawodu psychologa*, red. J. Brzeziński, B. Chyrowicz, W. Poznaniak, M. Toeplitz-Winiewska, s. 82–100. Warszawa.

Włodawiec, B. (2013). *Mit neutralności światopoglądowej psychoterapeuty*. <http://www.psychologia.net.pl/artykul.php?level=695>.

