

Wstęp

Jest rzeczą dość oczywistą, że lekarz i psycholog, szczególnie psycholog kliniczny, mają wiele wspólnego. Lekarz, lecząc ciało, potrzebuje wsparcia psychologa, który pomaga uporać się choremu z niekiedy uciążliwymi i wcale nierokującymi pewnego wyleczenia procedurami medycznymi. Działania psychologa wymagają niekiedy wsparcia medycznego, czyli współpracy z lekarzem.

Z drugiej strony korzystanie z pomocy lekarza jest we współczesnym społeczeństwie powszechne, natomiast ze wsparcia psychologicznego korzystają często wcale nie ci, którym byłoby ono najbardziej potrzebne. Zapewne dzieje się tak z trzech powodów: nieuzasadnionego wstydu, nieświadomości potrzeby i trudnej dostępności psychologów, których usługi są refundowane przez system ochrony zdrowia.

Także zasady etyczne, jakich powinien zarówno lekarz, jak i psycholog przestrzegać w swej pracy z pacjentem, są podobne, choć nie identyczne. W przypadku obu zawodów zasady te są sformułowane w dokumentach, z pewnymi jednak, dość zasadniczymi różnicami co do ich mocy prawej. Lekarz to zawód zaufania publicznego i jego wykonywanie jest ukształtowane prawnie. Prawo wymaga, by każdy wykonujący go był członkiem organizacji zawodowej o charakterze korporacji (izby lekarskie), przestrzegał sformułowanych przez nią zasad (Kodeks etyki lekarskiej), niezależnie od tego, co wynika z ustawy, i ponosił odpowiedzialność zawodową przewidzianą w prawie (lekarskie sądy zawodowe). Nie ma chyba wątpliwości, że ocena zadań i roli psychologa musi prowadzić do uznania również tego zawodu za zawód zaufania publicznego. Nie znajduje to jednak odzwierciedlenia w prawie. Istnieje wprawdzie ustawa o zawodzie psychologa, ale z braku powołania samorządu zawodowego nie działa tak, jak zakładano. Polskie Towarzystwo Psychologiczne formułuje zasady etyczne wykonywania zawodu, ale ponieważ przynależność do niego nie jest obowiązkowa, nie ma ono żadnego systemu o charakterze powszechnie obowiązującym w zawodzie do egzekwowania etycznego zachowania psychologów. To podstawowa różnica.

Działalność zawodowa lekarzy nie jest faktycznie – lub jest tylko marginalnie – zagrożona konkurencją osób leczących bez uprawnień medycznych, nie stanowi to w praktyce rzeczywistego problemu. Na gruncie psychologii działają legalnie psychotherapeuci, którzy nie są psychologami, ale wykonują podobne do psychologów zadania na rynku. W przypadku tej grupy trudno nawet mówić o powszechnie ich obowiązującej etyce. To druga różnica.

Wreszcie stosunek między lekarzem a pacjentem jest prawnie jasno określony. Regulacja ta, z uwzględnieniem ustawy o prawach pacjenta, jest bardzo szczegółowa i w zasadzie nie pozostawia wątpliwości co do charakteru relacji w rozmaitych aspektach.

Relacja między psychologiem a osobą korzystającą z jego usług jest z reguły relacją czy-
sto komercyjną i dość trudno ustalić jej specyficzne cechy, obowiązki psychologa, do-
tyczące go zasady etyczne i zakres odpowiedzialności za przebieg terapii. Uprawnione
jest tylko wskazywanie analogii do stosunku lekarz – pacjent, być może zresztą przede
wszystkim do tych relacji, które w przypadku lekarza nie mają charakteru terapeutycz-
nego (np. zabiegi medycyny estetycznej), chociaż dzieje się tak z nieuzasadnionym po-
mniejszeniem roli psychologa.

Psycholog pojawia się także w rolach publicznych, np. jako biegły w procesie lub
osoba pracująca z osobami pozbawionymi wolności. Czy i w jakim stopniu zmienia
to charakter relacji z osobą, wobec której podejmuje się interwencję psychologiczną,
a którą w tej relacji trudno nazwać klientem?

Rozważania zawarte w poszczególnych rozdziałach monografii dotyczą wielu pro-
blemów szczegółowych, zwłaszcza dotyczących medycyny i organizacji ochrony zdro-
wia. Za główne przesłanie książki uważamy jednak określenie podobieństw i różnic
w relacjach osoby poddanej terapii z lekarzem i psychologiem.

dr hab. *Teresa Gardocka*, prof. Uniwersytetu SWPS

Warszawa, 20.2.2018 r.