

## **Etické aspekty psychoterapeutické práce**

---

Miovský, M., Danelová, E. (2010). Etické aspekty psychoterapeutické práce. In.: Vybíral, Z., Roubal, J. (Eds.). *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. Str. 56-66.

---

*Michal Miovský, Ester Danelová*

Etické normy a pravidla tvoří v kontextu psychoterapeutické práce soubor náročných témat. Důvodem přitom není pouze fakt, že psychoterapie je poměrně mladou disciplínou, ale také to, že psychoterapeutické metody jsou nesmírně rozmanité a relativně rychle se vyvíjejí. Zatímco tedy u prvního z uvedených důvodů lze shovívavě podotknout, že těmito „dětskými nemocemi“ musí projít každé odvětví, druhý z důvodů je závažnější a úzce souvisí s povahou psychoterapie jako takové, resp. způsobem její aplikace v praxi. Těžko si lze totiž představit, že bychom jednoduše vytyčili hranice norem pro tak široké spektrum činností, kde např. pracujeme s tělem a přicházíme při terapii s klientem do velmi intimního tělesného kontaktu, případně kde plnou autoritou klientovi direktivně zasahujeme do jeho způsobů chování a přemýšlení nebo dokonce cíleně využíváme jeho sugestibilitu ať již v rámci hypnotické terapie nebo mimo ni.

Etické normy a pravidla se vyvíjejí kontinuálně. Jejich část je kodifikována v různých podobách, které jsou více či méně závazné, kontrolovatelné a do jisté míry též vymahatelné. To je již závislé na více faktorech, z nichž některým se věnujeme dále. Některé z norem však psané nejsou a nemá ani smysl, aby byly. Není možné kodifikovat vše a do detailu. Vývoj etických norem je úzce spojen s kultivací oboru psychoterapie a vývoje vztahu mezi terapeutem a klientem/pacientem. Jedná se o několik paralelních procesů. Čím je terapeut lépe odborně vybaven a čím je vnímavější, tím opatrnější je a tím lépe je schopen intuitivně ve velkém předstihu rozeznat potenciálně nebezpečné či minimálně sporné situace a adekvátně na ně reagovat. Fungující supervize a postupná kultivace výcviků jsou dalšími nástroji zlepšení. Dobré legislativní zakotvení a funkčnost odborné společnosti a jejích kontrolních orgánů pak dotvářejí zbývající části mozaiky, která musí být srozumitelná jak pro širší veřejnost, tak především samotné klienty.

### ***Profesní postavení psychoterapeuta v České republice***

Skupinu faktorů, které výrazně ztěžují formulaci jednotných etických zásad a pravidel tvoří právní postavení psychoterapie a psychoterapeutů. Každá země se pohybuje v trochu jiném

legislativním rámci z hlediska ukotvení psychoterapie. Česká republika patří bohužel mezi ty země, které se doposud z legislativního hlediska s psychoterapií nevyrovnaly příliš zdařile. To komplikuje aplikaci samotných etických zásad, ale také, což je zásadní, jejich aplikaci do praxe, včetně např. vyvozování důsledků z jejich porušení. Stále u nás převládá pohled na psychoterapii pouze jako na specializaci pro jiné, již zavedené a legislativně ukotvené profese.

Nejrozšířenějším modelem toho, jak se stát psychoterapeutem, je kombinace kvalifikačního studia např. v psychologii a následného doplnění vzdělání psychologa formou specializace pro psychoterapii prostřednictvím výcvikového programu a praxe. Pregnantně je tento model artikulován ve zdravotnictví. Po ukončení studia psychologie a po splnění všech povinností je možné složit zkoušku způsobilosti pro práci ve zdravotnických zařízeních a člověk se stává klinickým psychologem (ve smyslu zákona č. 96/2004 Sb. v aktuálním znění). Následně pak vstupuje do specializační přípravy pro psychoterapii a po splnění všech povinností získává osvědčení pro výkon systematické psychoterapie ve zdravotnictví. Analogický postup existuje u lékařů. Zdravotnictví v ČR neuznává jiný způsob získání odbornosti v psychoterapii, tedy naplnění preambule Etického kodexu (Kalina et al., 1998) České psychoterapeutické společnosti (dále též ČPS). Zajímavý je v tomto kontextu fakt, že česká zdravotnická legislativa je tak v určitém rozporu se Štrasburskou deklarací pro psychoterapii z roku 1990,<sup>1)</sup> kterou vyústily mnohaleté snahy emancipovat psychoterapii naopak jako samostatný obor s různými modely kvalifikačního studia – nikoli pouze jako specializaci, jak ji chápe naše zdravotnictví.

## **Psychoterapie ve zdravotnictví**

Přetrvávající rozpory v ukotvení psychoterapie do českého právního rámce a její postavení vůči jiným profesím vyvolávají problémy v interpretaci klíčových dokumentů týkajících se etických aspektů psychoterapeutické práce. Jde především o vymahatelnost a legitimitu vykonávání dozoru, řešení etických prohrěšků a o vyvozování zodpovědnosti za ně, to vše jak vůči právnickým, tak fyzickým osobám. Jinými slovy: kdo a na základě čeho má právo kontrolovat a vyvozovat důsledky z porušení etických norem a jakou právní závaznost takové počínání vůbec má?

V českém zdravotnictví se pohybujeme po relativně pevnější půdě. Etické principy jimiž se zabývá Světová zdravotnická organizace, ukotvené v *Ottawa Charter for Health Promotion* (1986), vychází z materiálu *Universal Declaration of Human Rights* (UN, 1948), *European Convention of Human Rights* (Council of Europe, 1959) a *Social Charter of the Council of*

*Europe* (Council of Europe, 1961). Dokument ukotvuje normy týkající se lidských práv, svobody a ochrany zdraví jedince i veřejného zdraví. V českém písemnictví se širšími aspekty a východisky etických norem etiky ve zdravotnictví (nebo též lékařské etiky) zabývají autoři Šimek se Špalkem (2003). Z praktického hlediska je však zásadní práce Heleny Haškovcové (2002), detailně mapující situaci v naší zemi s velmi zdařilým zasazením do mezinárodního kontextu. Autorka se dotkla mnoha dokumentů a etických kodexů, závazných pro zdravotnictví (sama jich popisuje a vysvětluje více než dvanáct). Reflektuje situaci, kdy se dnes s vysokoškolským vzděláním ve zdravotnictví pohybují lékařské i nelékařské profese s vlastními stavovskými etickými normami.

Ve vztahu k psychoterapii jsou tedy lékaři a kliničtí psychologové (zdravotníci-nelékaři) vázáni svými profesními etickými kodexy a nad rámec toho, pokud získají specializaci pro systematickou psychoterapii, jsou vázáni také jejími etickými kodexy. V tomto smyslu jsou dnes jistě zajímavé dokumenty, jakým je např. Dokument pro koordinaci etických norem (2009). Ani tento dokument neuvádí všechny základní existující etické normy, neboť samozřejmě psychoterapie neexistuje pouze na půdě zdravotnictví. Dokud nebude uspokojivě vyřešen vztah psychoterapeutické kvalifikace a specializace, a tedy také návazný vztah profesních (stavovských) etických norem oborů, pro které je psychoterapie pouze možnou specializací, do té doby nebude možné jasněji ukotvit etické normy do naší legislativy.<sup>2)</sup> Fakt, že zdravotnická legislativa je v tomto směru dál, nijak nepomáhá řešit situaci, v níž psychoterapie není a nebude pouze otázkou zdravotnictví. Současný stav, legislativně opřený pouze o výkony systematické psychoterapie a vyhovující jen klinickým psychologům či lékařům není dlouhodobě udržitelný. V duchu zmíněné Štrasburské deklarace z roku 1990 musí být vedena diskuse o tom, co má být obsahem kurikula psychoterapie a jakými různými scénáři lze toto kurikulum naplnit. A ne se věnovat tomu, jakými praktikami zablokovat možnost získat odbornost také v jiných než předem vybraných profesích. Nejde o to, že by nemohly existovat různé normy a požadavky na odbornost v různých oblastech. To je jistě jeden z možných kompromisů. Není ale možné, aby existovaly požadavky pouze pro jednu oblast a zbytek se ocitl v legislativním vakuu s následnými, spíše nešťastnými pokusy řešit situaci uměle přes jiné normy (jako je např. pro psychoterapii ne zcela vyhovující stav daný zákonem č. 108/2006 Sb. v aktuálním znění, týkající se sociální péče).

## ***Etický kodex Evropské asociace pro psychoterapii***

Evropské asociace pro psychoterapii (EAP) vytvořila nástroj umožňující jednotné posuzování kvalifikačních kritérií pro psychoterapii (Evropský certifikát pro psychoterapii). Zřizuje také vlastní Výbor pro etiku a má formulován Etický kodex. Jde o dokument, který překonává různé stavovské zájmy a lobbying profesních sdružení a asociací, a nabízí poměrně průhledný a jednotný systém uznávání kvalifikace s propracovanými dalšími návaznostmi. Etický kodex EAP je závazný pro všechny členy na jakékoli úrovni členství a to jak z hlediska právnických (např. národní sdružení či asociace), tak fyzických osob (samotných psychoterapeutů). ČPS se tak svým kodexem (Kalina et. al, 1998) a dalšími zveřejněnými dokumenty, jako např. Dokument pro koordinaci etických norem (2009) nebo dalšími informacemi na svých oficiálních internetových stránkách ([www.psychoterapeuti.org](http://www.psychoterapeuti.org)) hlásí k Etickému kodexu EAP.

Kodex EAP se kromě preambule skládá z 9 částí, popisujících základní etické principy, včetně etických norem pro výzkum v psychoterapii (1. odpovědnost; 2. kompetence; 3. etické a právní normy; 4. důvěrnost; 5. prospěch klienta; 6. profesní vztahy; 7. veřejná prohlášení; 8. diagnostické techniky; 9. výzkum). V případě nejasností v našich národních dokumentech doporučujeme porovnat se zněním originálu. Ten ve většině případů obsahuje vyvážené a dobře volené formulace, které se se spornými tématy vypořádávají uspokojivě. Zmíněný Dokument pro koordinaci etických norem (2009) se snaží o určité přemostění či sladění našich národních dokumentů s dokumenty (zejména s etickým kodexem) EAP.

Preambule Etického kodexu EAP je pojata zeširoka. Popisuje výchozí předpoklady a stanoviska – např.: „Psychoterapeuti respektují důstojnost a hodnotu jednotlivce a usilují o zachování a ochranu základních lidských práv. Průběžně rozvíjejí své poznatky o lidském chování, o tom, jak lidé rozumějí sami sobě a ostatním, a využívají tyto poznatky pro dobro lidí...“ atd. Takto pojatá část v našem národním kodexu v preambuli není. Český kodex začíná charakterizováním odpovědnosti psychoterapeuta vůči sobě a následně vůči klientovi. V tomto smyslu český je již kontaminován obsahem článku 1 kodexu EAP. V různé formě se od sebe oba kodexy odlišují i v dalších částech. Tento fakt činí srovnávání dokumentů náročnější o to více, že pro náš národní kodex často chybějí odpovídající opory.<sup>3)</sup>

### **Odpovědnost a kompetence terapeuta**

Etický kodex EAP v bodu 1 a 2 rozpracovává pojmy odpovědnost a kompetence. Příkladem může být zásada 1c: „Psychoterapeuti jsou povinni pokusit se zabránit zkreslení, zneužití

nebo zamlčení svých zjištění institucí nebo agenturou, která je zaměstnává.“ Takto je mj. reflektován fakt, že v průběhu psychoterapie dochází k vytvoření tak specifického (natolik důvěrného) vztahu s klientem, že je nutné explicitně psychoterapeuta zavázat povinností jednat např. i proti zájmům svého zaměstnavatele, pokud tento jakýmkoli způsobem zneužívá informace či vztah s kterýmkoli klientem daného zařízení. Prostřednictvím dílčích zásad (1a až 1f) jsou k bodu 1 dobře vztaženy zbývající body kodexu (jednotlivé zásady k nim v tomto smyslu odkazují právě prostřednictvím naplňování obsahu pojmu odpovědnosti psychoterapeuta.

V bodu 2 (Kvalifikace) je především zdůrazněna filozofie *evidence-based* přístupu a jasného ukotvení psychoterapie jako součásti vědy, bez ohledu na to, že její výkon je nahlížen jako svého druhu umění. Důraz na vědecký ráz psychoterapie, popsitelnost a poznatelnost způsobu její aplikace, jejích výsledků a vztahu k etiologii poruch a onemocnění, zaznívá jako mantra napříč kodexem EAP i jeho českou paralelou (viz přímo např. formulace zásady 3.1. v bodu 3 českého kodexu). Navíc s povinností každého psychoterapeuta průběžně se vzdělávat, sledovat vývoj vědeckého poznání a stavu výzkumu v psychoterapii.<sup>4)</sup>

Z hlediska norem pro vzdělávání je v bodu 2 Etického kodexu EAP důležitá poznámka týkající se vzdělávacích institucí. EAP vytvářela svým Evropským certifikátem pro psychoterapii požadavek, aby se získávání klíčových částí vzdělání psychoterapeuta realizovalo prostřednictvím tzv. „obecně uznávaných vzdělávacích institucí, nebo těch, které jsou uznány EAP.“ Požadavek je dále specifikován jako důraz na udržování standardu kvality vlastní psychoterapeutické práce tak, aby odpovídala profesionálním požadavkům EAP, příslušným národním či evropským normám. Za zmínku stojí zásada 2f: „Psychoterapeuti reflektují fakt, že osobní problémy a konflikty mohou interferovat s efektivitou jejich pracovního výkonu. Z toho důvodu se zdrží jakékoliv aktivity, ve které by jejich osobní problémy mohly způsobit nekvalitní a/nebo nedostatečný výkon a/nebo poškodit klienta, kolegu, studenta nebo účastníka výzkumu. Pokud se dostanou do situace, ve které hrají roli jejich osobní problémy či konflikty, vyhledají kompetentní odbornou pomoc, aby zjistili, zda mají svoji odbornou aktivitu přerušit, ukončit, anebo jinak omezit její rozsah.“<sup>5)</sup>

## **Morální a právní normy**

Třetí bod Etického kodexu EAP tvoří „Morální a právní normy“ a obsahuje obecná doporučení pro chování terapeutů s apelem na respektování společenských norem a dopadu jejich porušování na výkon profese psychoterapeuta. Kromě toho pak kodex zmiňuje též rovinu různých veřejných vystoupení, výroků např. směrem k médiím s odkazem na možné

riziko poškození dobrého jména psychoterapie. Zajímavým momentem tohoto bodu je apel na vyhýbání se jakýmkoli aktivitám, které mohou vyústit v nelegální či neobhajitelné činy, případně nějakým způsobem porušovat či omezovat lidská, zákonná či občanská práva. Obecně lze s těmito zásadami souhlasit, jejich artikulace je srozumitelná. Na druhé straně je vhodné podotknout, že se z určitého úhlu pohledu jedná o jistý druh alibismu či v lepším případě umělosti/nereálnosti. V psychoterapii běžně pracujeme s cílovými skupinami, které v souvislosti se svým duševním stavem, poruchou či onemocněním páchali, páchají a budou páchat skutky, které takto formulovaný požadavek nějakým způsobem porušují.<sup>6)</sup> V tomto smyslu tedy samozřejmě může docházet ke střetu s etickými požadavky. Nicméně zásadním limitem je zde nakonec až zákon. Pokud nedojde k naplnění skutkové podstaty takového trestného činu, který by podléhal např. oznamovací povinnosti, pak by dle našeho výkladu vždy měla jakékoli terapeutické situaci být nadřazena povinnost jednat ve prospěch klienta (samozřejmě za předpokladu, že nebudou omezena či porušena práva terapeuta a jeho právo omezit, přerušit či ukončit terapii).

### **Důvěrnost a mlčenlivost**

Soubor zásad v bodu 4 Etického kodexu EAP se zabývá důvěrností. Český kodex tuto část zužuje pouze na problém mlčenlivosti. Normy EAP specifikují okruh těchto témat jednak z hlediska aktivity (tedy např. ochrana dokumentace, sdílení informací s kolegy či porada s kolegy nad postupem, prezentace materiálu na konferencích atd.), jednak z hlediska omezení, daných specifickou cílovou skupinou (např. děti, lidé s mentálním postižením nebo jinak změněnými poznávacími či rozhodovacími schopnostmi atd.).

### **Průběh terapie a výběr terapeuta**

Bod 5 (Zájmy klienta) a 6 (Profesní vztahy) Etického kodexu EAP má paralelu v bodu 5 českých norem (Rámec psychoterapie). Ten oproti evropské normě v podstatě obsahuje soubor jednoduchých pravidel pro zahájení, průběh a ukončení terapie a základní organizační pravidla nezávislá na druhu původního vzdělání terapeuta (ve smyslu jeho teoretické orientace a konkrétního výcviku). Obsahuje též odkaz na agendu stížností a právo klienta vybrat si, kdy a s kým vstoupí do určitého druhu psychoterapeutické práce. Tato etická zásada může být těžko splnitelná v případě psychoterapeutické práce s klienty se soudem nařízenou ochranou léčbou (např. v oblasti sexuálních deviací nebo v závislostech), kde je naplnění tohoto požadavku zredukováno.<sup>7)</sup> Z teoretického hlediska stojí za zmínku otázka *matchingu* (ke

kterému zmíněná zásada odkazuje). Na jedné straně nesmí být dotčeno právo klienta vybrat si a rozhodnout se pro určitý směr a terapeuta, na stranu druhou to ale neznamená, že zde z hlediska výsledného efektu/úspěšnosti terapie nehrají roli pouze tyto dva faktory, ale že zde interferuje množství dalších faktorů (ať již na straně „setu“, tedy klienta a terapeuta, nebo „settingu“, tedy vnějších faktorů), z nichž některé mohou mít za určitých okolností na výsledný efekt práce dokonce větší vliv, než možnost výběru terapeuta a časování terapie.

## **Informace o terapii a výcviku**

Etický kodex EAP věnuje velkou péči bodu týkajícímu se informací pro klienty, pacienty a zájemce o výcvik. Rozpracovává je do 12 samostatných zásad. Detailně popisuje, co je přiměřené, správné a korektní informování, a kudy vede hranice, za níž dochází k porušení těchto zásad. Český kodex se bohužel spoléhá na vágní konstatování bez srozumitelné definice toho, co se chápe jako norma. Přitom v této oblasti bývají zásady v naší zemi porušovány někdy i velmi frapantním způsobem. Opakovaně se objevují situace okolo nekorektního informování klientů a dokonce i okolo nekorektního informování o některých výcvikových programech. <sup>8)</sup> Autoři si nejsou vědomi, že by byla kdekoli dostupná informace o tom, že by v minulosti byl kdokoli z původců těchto porušení adekvátně postižen, či by vůči němu bylo vedeno alespoň odpovídající disciplinární řízení. Je zřejmé, že jistá míra lhostejnosti a podceňování sehrává významnou roli v tom, že tento soubor etických zásad je opakovaně českou odbornou veřejností víceméně přehlížen. Za citování hodnou je možné považovat např. zásadu číslo 7b v kodexu EAP, kde se praví, že při inzerci a propagaci služeb by psychoterapeut neměl popisovat takové vztahy s dalšími institucemi či organizacemi (ale i jednotlivci), které by mohly vyvolat zkreslený dojem, že jde o poskytnutí patronátu nebo nějakého druhu osvědčení či certifikace. Pozornost si zaslouží zásada, nad kterou by se jistě dalo dlouze diskutovat, která říká, že by při nabízení služeb nemělo dojít k vyvolání dojmu, že schopnosti a možnosti terapeuta jsou neobvyklé, jedinečné nebo je nelze nikde jinde nalézt atd. <sup>9)</sup>

## **Diagnostika**

Etický kodex EAP obsahuje v osmém bodu soubor zásad týkajících se diagnostického procesu a nástrojů. Česká norma se tomuto tématu téměř vyhnula a nevěnuje mu samostatně pozornost. Kodex EAP je zde inspirován pravidly psychologické diagnostiky. Jedná se o témata, jako jsou adekvátnost postupu při diagnostice, způsob informování klienta o významu

a procedurální stránce vyšetření, o jeho výsledcích a jejich interpretaci a způsobu využití. Kladně hodnotíme jak způsob formulace zásad (vystavěných pro potřeby komplexního diagnostického zhodnocení – tedy jak slabých stránek či patologie, ale též silných stránek a zdrojů klienta), tak také to, že zásady myslí rovněž na ochranu před zneužitím a apelují na nutnost ovládat diagnostiku a diagnostické nástroje, a tedy mít v této oblasti potřebné vzdělání.

## **Spolupráce mezi obory**

Sedmý bod českých norem obsahuje bod profesionálního vztahu s kolegy (oproti normě EAP, v níž je řešen podrobně v předchozích bodech kodexu; viz zejména bod 6). Obsahují však jen velmi obecné doporučení ke spolupráci mezi různými profesemi a zdůrazňují mezioborovou povahu psychoterapie. Jednotlivé aspekty již dále rozpracovány nejsou. Podobně je tomu s bodem 8 českých norem, který se týká směrnic pro výcvik. I tento bod je obecný a říká, že směrnice mají být vhodným způsobem aplikovány též pro výcvikové programy. Etický kodex EAP výcvikovým aktivitám a etickým normám pro ně věnuje pozornost napříč všemi body kodexu a obvykle u každého z nich formuluje samostatnou zásadu, či zásady (např. v prvním bodu je to zásada 1e, ve druhém bodě zásada 2a atd.).

Bod 9 české normy (Přínos pro zdravotnictví) nemá v Etickém kodexu EAP paralelu. V tomto směru jde spíše o mírný nesoulad s obsahem bodu 7, kde se explicitně hovoří o interdisciplinaritě, nikoli však pouze o zdravotnické perspektivě.

## **Výzkum v psychoterapii**

Bod 9 kodexu EAP obsahuje zásady vztahující se k výzkumu v psychoterapii. Sympatická je úvodní obecná zásada, která vysvětluje, jaké přínosy od výzkumu očekáváme pro praxi psychoterapeutů. Podrobněji jsme se vysvětlení etických zásad pro výzkum, včetně zásad pro výzkum v psychoterapii věnovali jinde (Miovský, 2006). EAP zdůrazňuje zejména ochranu údajů, přiměřenost a odůvodněnost dodatečné zátěže pro participující jednotlivce či skupiny (způsobenou právě např. dalšími diagnostickými či jinými metodami zařazenými pro výzkumné účely) atd. Jistým omezením je fakt, že se uvedená norma staví relativně ostře proti výzkumným plánům na bázi např. utajeného experimentu. I tomuto omezení a jeho možnému způsobu řešení jsme se již věnovali jinde a považujeme ho za řešitelný v případě, kdy je skutečně odůvodněné jeho použití (Miovský, 2006). Příkladem projektu na bázi utajeného experimentu může být neobvyklý pokus zkoumat samotné terapeuty (Hulík, Šefránek, 2008).



Autoři vycházeli z toho, že pro další zlepšení systému léčby v terapeutických komunitách je nutné otevřít citlivé téma přijímání klientů. Domnívali se, že v této oblasti se každodenní praxe odlišuje od oficiálních hodnocení a informací. Utajený experiment spočíval v tom, že vytvořili modelový případ, který odpovídal profilu náročného klienta, který představuje zvýšenou zátěž pro program komunity, ale současně reprezentuje poměrně frekventovanou skupinu uživatelů drog. Výzkumník v roli „modelového klienta“ si poté nacvičil vše tak, aby působil autenticky a následně začal kontaktovat jednotlivé komunity (s cílem vstoupit do léčebného programu) stejně, jako to dělají běžní klienti. Přestože se v tomto projektu objektem zájmu místo klientů stali terapeuti, výzkum vyžadoval zvláštní pozornost v rovině etiky. Ukázal nicméně, že rozdíl mezi proklamovanou a reálnou praxí přijímání klientů existuje a že má smysl se tématem nadále zabývat. Je pravděpodobné, že jiný výzkumný plán by v tak krátkém čase a s takovou přesvědčivostí srovnatelné výsledky nepřinesl.

Norma EAP se podrobně věnuje také zvláštní ochraně osob se sníženými či jinak změněnými poznávacími a rozhodovacími schopnostmi, jako jsou děti, lidé s mentálním postižením či někteří staří lidé atd. Zvláštní zásada je zformulována pro ochranu výzkumných dat: ta jsou odlišná např. od záznamu z psychoterapie určených pro běžnou léčebnou potřebu.

Česká norma navíc oproti normě EAP obsahuje bod 11, týkající se povinností odborné společnosti ČPS, které jsou shrnuty do dvou bodů. První obsahuje odkaz soulad české normy s normou EAP, a tedy povinnost ho dodržovat, druhý bod zavazuje ČPS k vytvoření systému stížností, způsobu jejich projednání, včetně odvolacího procesu.

### **Poznámky:**

1 Text deklarace zní: **XY**

Originál viz: [www.europsyche.org](http://www.europsyche.org).

2 Bez zákona o psychoterapii (ať již samostatného nebo v rámci existujících zákonů) nebude otázka kontroly a vymahatelnosti etických norem obecně vyřešena.

3 Např. klíčovou částí úvodu obou kodexů (tedy preambule a články 1 a 2) je ukotvení profese psychoterapeuta. EAP má svůj dokument opřený o Evropský certifikát v psychoterapii (a tedy jasné podmínky pro kvalifikaci psychoterapeuta a popis procesu umožňujícího různými scénáři naplňování jeho kurikula dospět až získání certifikátu). Náš kodex je zdánlivě rigorózní, leč jeho interpretace tak jednoznačná není. Výklad této části kodexu se bude např. zřetelně lišit pro oblast zdravotnictví, oblast školství nebo oblast sociální. Uvedený rozpor totiž v našich národních normách ústí v tezi obsaženou ve článku 2, která hovoří o psychoterapeutickém povolání v kontextu „národní zdravotnické legislativy“.

V tomto smyslu se český kodex odchyľuje nejen od kodexu EAP, ale také od zmíněné Štrasburské deklarace a zužuje výkon psychoterapie pouze pro zdravotnictví.

4 V českém překladu těchto standardů se objevují terminologické posuny. V anglickém originále se v bodu 2 neobjevují termíny jako „zdravotnictví“ nebo „kliničtí pracovníci“ a jejich výskyt v českém překladu potrhuje již dříve diskutovaný mírný odklon od „nadoborové“ perspektivy kodexu EAP a jeho celkové filozofie a naopak snahy české adaptace o zřetelnou afiliaci ke zdravotnické perspektivě.

5 Odbornou pomocí je např. supervize (pozn. autorů).

6 Pozn. M. M.: Jako terapeut mohu těžko schvalovat a skrývat se za současný právní alibismus zakazující přechovávání a zacházení s omamnými a psychotropními látkami a současně nepostihující jejich užívání, neboť samozřejmě na to, aby můj klient mohl látku užít, si ji musí někde opatřit nebo ji vyrobit, následně ji mít v držení a teprve pak požit. Pokud tedy psychoterapeuticky pracuji s aktivním uživatelem, automaticky si musím být vědom tohoto faktu. Analogická je situace v oblasti např. psychoterapeutické práce s ženami pracujícími jako komerční sexuální pracovnice, případně s příslušníky různých extrémistických skupin atd.

7 Nezpochybňujeme formulaci zásad v bodu 5 Etického kodexu EAP. Na druhou stranu je však odborně i eticky obhajitelné použití psychoterapie v kontextu výkonu soudem nařízené ochranné léčby, kde má psychoterapie nezastupitelné místo. V tomto smyslu se pak některá pravidla takto specifického léčebného programu ocitají v rozporu s některými zásadami bodu 5 norem EAP, kdy např. účast na programu je povinná a je vynucována přiměřenými prostředky, nebo je naopak nestandardně odměňována oproti zvyklostem běžné terapie (např. v kontextu nového přístupu v léčbě v tzv. *contingency managementu*).

8 V českém odborném tisku se tématu věnovala opakovaně pozornost; srov. některé články v časopisech *Konfrontace* (dnes *Psychoterapie*) i *Psychologie dnes*.

9 Zajímavé je např. inzerování rodinných konstelací, ale samozřejmě nejen jich.

### **K četbě doporučujeme:**

Haškovcová, H. (2002). *Lékařská etika*. Praha: Galén. (3. vyd.)

Statement of Ethical Principles EAP (2000). Etický kodex EAP zveřejněný na internetových stránkách asociace. Zdroj: <http://www.europsyche.org/>