

CO DALEJ PO DYPLOMIE? PSYCHOTERAPIA

Czesław Czabała

Akademia Pedagogiki Specjalnej
Warszawa

WHAT AFTER A DIPLOMA? PSYCHOTHERAPY

Summary. The article discusses attempts to create a new profession in Poland: a psychotherapist, throwing a light on good points and flows of establishing that new profession. Also some important changes in understanding the meaning of a word psychotherapy are described, and special attention is paid to explaining the consequences of these changes to psychotherapeutical training.

W ostatnich dwóch latach prowadzone są starania o ustanowienie zawodu psychoterapeuty. Ministerstwo Zdrowia przygotowuje ustawę o zawodach medycznych, która ma regulować sposób wykonywania licznych zawodów, mających zastosowanie w ochronie zdrowia, takich między innymi, jak: ratownik medyczny, technik dentystryczny, terapeuta zajęciowy i wśród nich psychoterapeuta.

Skąd znalazł się tam zawód psychoterapeuty?

Od paru lat Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje świadczenia nazywane „psychoterapia”, stosowane w leczeniu zaburzeń psychicznych. Podejmując taką decyzję, ustalono, że refundowane będą tylko te świadczenia z zakresu psychoterapii, które są wykonywane przez osoby przygotowane do stosowania psychoterapii. Po konsultacji z krajowym specjalistą w dziedzinie psychiatrii uznano, że refundowana będzie psychoterapia prowadzona przez osoby, które odbyły podyplomowe szkolenie w zakresie psychoterapii prowadzone przez Sekcję Naukową Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i przez Sekcję Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz uzyskały certyfikat tych towarzystw. Uznano także, że psychoterapia prowadzona przez osoby uczestniczące w tych szkoleniach i pozostające pod superwizją także może być refundowana.

Adres do korespondencji: e-mail, czabala@aps.edu.pl

Okazało się, że w placówkach ochrony zdrowia pracują także osoby, które kształcą się lub ukończyły szkolenie w psychoterapii prowadzone w innych niż psychiatryczne i psychologiczne towarzystwach. Spowodowało to szereg inicjatyw, mających na celu uznanie tych kwalifikacji za uprawniające do prowadzenia psychoterapii. Najważniejszą z nich było utworzenie Krajowej Rady Psychoterapeutów, która zgromadziła reprezentantów kilkunastu polskich towarzystw psychoterapeutycznych. Rada zaproponowała Ministerstwu Zdrowia wpisanie do ustawy o zawodach medycznych zawodu psychoterapeuty. Podjęła także prace nad określeniem standardów szkolenia w psychoterapii i warunków, jakie powinny spełniać instytucje prowadzące te szkolenia. Przeanalizowano także procedury dotyczące sprawdzania nabytej wiedzy i umiejętności (egzamin) oraz listę zawodów, których przedstawiciele mogą wykonywać zawód psychoterapeuty po ukończeniu szkolenia.

Ministerstwo Zdrowia, po przeprowadzeniu uzgodnień wymaganych prawem, ma skierować ustawę do dalszych prac legislacyjnych. Nadal jednak trwają dyskusje w środowisku psychoterapeutów nad różnymi zapisami w części ustawy dotyczącej psychoterapii. Ostatnio na przykład postulowano, aby szkolenie w psychoterapii mogły podjąć osoby z wykształceniem wyższym magisterskim, niezależnie od rodzaju tego wykształcenia, a więc także osoby z wykształceniem technicznym czy ekonomicznym.

Czy potrzebny jest zawód psychoterapeuty?

Psychoterapia jest metodą leczenia zaburzeń psychicznych i innych zaburzeń zdrowia. Powszechnie stosowaną i uznawaną w procedurach postępowania terapeutycznego. Psychoterapia polega na świadomym i zamierzonym stosowaniu zabiegów interpersonalnych, mających na celu zmiany zachowań, emocji i właściwości poznawczych, potrzebnych do usunięcia objawów choroby i ich przyczyn. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne w 1999 roku przyjęło zasady stosowania psychoterapii, według których jest ona:

1. Podstawową metodą w leczeniu:
 - zaburzeń nerwicowych,
 - zaburzeń związanych ze stresem i pod postacią somatyczną,
 - zespołów behawioralnych związanych z zaburzeniami fizjologicznymi,
 - zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych,
 - rozwojowych zaburzeń zachowania i emocji u dzieci i młodzieży.
2. Częścią kompleksowego leczenia:
 - uzależnień,
 - ostrych i przewlekłych psychoz,
 - zaburzeń afektywnych.
3. Częścią postępowania rehabilitacyjnego w zaburzeniach psychicznych i innych zaburzeniach.
4. Metodą pomocniczą w leczeniu chorób somatycznych.

Oznacza to, że psychoterapia jest jedną z wielu metod leczenia osób chorych, przede wszystkim na zaburzenia psychiczne, ale nie tylko. Stosować ją powinny osoby zajmujące się leczeniem tych zaburzeń, a więc przede wszystkim psychiatry, psychologowie kliniczni, pielęgniarki – osoby, które po ukończeniu studiów medycznych,

psychologicznych i pielęgniarских wybierają specjalizację, która przygotowuje ich do pracy z chorymi na zaburzenia psychiczne. Psychologowie kliniczni, kończący specjalizację mają jeszcze możliwość wyboru takiej ścieżki kształcenia, która pozwala im przygotować się do pracy z chorymi dziećmi, chorymi na choroby somatyczne i na choroby neurologiczne.

Można zatem oczekiwać, że psychiatrzy, psychologowie kliniczni i pielęgniarki psychiatryczne powinni być przygotowani do stosowania psychoterapii zawsze wtedy, gdy jest ona wskazana i potrzebna. Niestety, w programach szkolenia specjalizacyjnego nauczanie psychoterapii nie jest na tyle wystarczające, aby pozwalało specjalistom z zakresu zaburzeń zdrowia psychicznego używać w leczeniu psychoterapii równie swobodnie jak farmakoterapii, psychoedukacji, tworzenia sieci wsparcia społecznego, treningów umiejętności społecznych itp. Stąd od lat siedemdziesiątych Sekcja Naukowa Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego prowadziła szkolenia specjalistyczne w zakresie psychoterapii. Miały one uzupełniać wiedzę i umiejętności psychiatrów, psychologów klinicznych i pielęgniarek psychiatrycznych w zakresie psychoterapii. Programy tych szkoleń były coraz bardziej rozbudowywane i formalizowane, kończyły się certyfikatami psychoterapeutów, certyfikatami supervisorów, certyfikatami towarzystw międzynarodowych, aż wreszcie stały się podstawą do regulowania odpłatności za stosowanie psychoterapii w ochronie zdrowia. To co powinno być jedną z wielu umiejętności, stało się wąską specjalistyczną umiejętnością, a pewnie stanie się zawodem.

W ostatnich latach rozumienie psychoterapii ulega zmianie. Psychoterapią nazywane są różne oddziaływania, które mają na celu pomoc osobom doświadczającym różnych problemów życiowych. Trudności w szkole, w radzeniu sobie z zadaniami rodzicielskimi, w relacjach małżeńskich, w relacjach interpersonalnych, kryzysy rozwojowe, sytuacyjne, związane z trudnymi i traumatycznymi wydarzeniami żywymi – są powodem poszukiwania pomocy. Osoby, nie radząc sobie z tymi trudnościami, potrzebują pomocy, której celem jest odzyskanie własnych możliwości radzenia sobie z nimi, odzyskanie możliwości korzystania z własnych zasobów i z zasobów społecznych. Ich trudności nie wynikają z zaburzonych struktur osobowości, ale z chwilowej nieumiejętności korzystania z zasobów osobistych i społecznych. A więc potrzebują pomocy, która najczęściej nazywana jest poradnictwem psychologicznym czy interwencją kryzysową i odbywa się poza strukturami ochrony zdrowia. Brak jasnych teoretycznych założeń poradnictwa psychologicznego jest przyczyną nazywania poradnictwa psychoterapią. Brak szkolenia w zakresie teorii i metod poradnictwa psychologicznego i interwencji kryzysowej powoduje, że osoby udzielające takiej pomocy (a zapotrzebowanie na nie jest coraz większe) podejmują szkolenie w zakresie psychoterapii. Psychoterapia jednak jest metodą leczenia osób chorych, u których objawy są wynikiem zaburzonej struktury osobowości (struktur emocjonalnych, poznawczych czy zachowania), a celem leczenia jest zmiana zaburzonych właściwości osobowościowych, a przynajmniej osiągnięcie świadomości o ich wpływie na funkcjonowanie i poddanie kontroli ich wpływu na zachowanie. W związku z tym nabywana wiedza i umiejętności są mało użyteczne dla osób zajmujących się poradnictwem i interwencją kryzysową.

Spowodowało to także zmiany w szkoleniu psychoterapeutów. Szkolenia prowadzone są przez różne (dosyć liczne w Polsce) towarzystwa psychoterapeutyczne, a nawet grupy osób. Komercyjny charakter tych szkoleń spowodował poszukiwanie nowych słuchaczy. Najczęściej są to pedagodzy, socjologowie, ale także przedstawiciele innych zawodów „humanistycznych”, a ostatnio planuje się także „zaproszenie” do wykonywania zawodu psychoterapeuty osoby z każdym magisterskim wykształceniem. Może to mieć zalety polegające na tym, że zwiększy się dostępność do psychoterapii, zmniejszy się liczba osób nieprzygotowanych do jej prowadzenia, a osoby poszukujące pomocy będą miały możliwość sprawdzania kwalifikacji osób oferujących usługi psychoterapeutyczne.

Wydaje się, że ustanowienie zawodu psychoterapeuty może także mieć swoje negatywne konsekwencje. Pierwszą z nich może być niewystarczające przygotowanie do wykonywania czynności, jakich wymaga stosowanie psychoterapii. Przewidywany w obecnym kształcie program szkolenia psychoterapeutów koncentruje się przede wszystkim na teoriach i metodach psychoterapii. To było wystarczające dla klinicystów (specjalistów z zakresu psychiatrii czy psychologii klinicznej). Poznawali bowiem wcześniej (w czasie wieloletniego szkolenia przed- i podyplomowego) medycynę, psychopatologię, farmakoterapię, psychologię ogólną, osobowości, kliniczną, podstawy i metody diagnozy, podstawy i metody leczenia zaburzeń psychicznych, inne niż psychoterapia. W praktyce klinicznej ci specjaliści z różnych dziedzin tworzyli zespoły terapeutyczne, uzupełniając się nawzajem w stosowaniu zintegrowanych form leczenia, wymagających różnych oddziaływań terapeutycznych. Psychoterapeuta, w wyniku obecnego kształcenia, będzie tylko specjalistą od psychoterapii, a decyzja o stosowaniu właściwej psychoterapii wymaga postawienia diagnozy nozologicznej i rozumienia psychopatologii. Wymaga także diagnozy mechanizmów psychologicznych funkcjonowania przedchorobowego i zmian właściwości psychologicznych, będących efektem choroby. Leczenie zaburzeń psychicznych, a szczególnie tych, w których psychoterapia jest częścią zintegrowanych oddziaływań terapeutycznych, wymaga współpracy z innymi specjalistami, a to oznacza także posiadanie przynajmniej części wspólnej wiedzy.

Skoro psychoterapeuta ma być odrębnym zawodem, należałoby rozważyć możliwość dochodzenia do tego zawodu przez odrębne studia dwustopniowe, albo przynajmniej studia II stopnia. Dopiero potem możliwa byłaby specjalizacja kliniczna w zakresie psychoterapii, jak w przypadku lekarzy czy psychologów. To dawałoby szansę na nabycie podstawowej wiedzy potrzebnej do uprawiania zawodu psychoterapeuty, a specjalizacja pozwoliłaby na jej pogłębienie i na nabycie specjalistycznych umiejętności.

Istnieje oczywiście inna możliwość nabywania umiejętności potrzebnych do stosowania psychoterapii (może obie te możliwości mogą być niezależne od siebie) niż kształcenie się dla uzyskiwania zawodu psychoterapeuty. Dla pracowników ochrony zdrowia istnieje możliwość zdobywania kwalifikacji zawodowych poprzez system specjalizacji. Możliwość specjalizowania się w psychoterapii, jako specjalizacji węższej, mogłoby być znakomitą okazją uzyskiwania umiejętności stosowania psychoterapii dla osób posiadających już specjalizację z zakresu medycyny czy psychologii klinicznej.

Psycholog kliniczny, aby wykonywać zadania zawodowe (wśród nich prowadzenie psychoterapii) nie musi zdobywać nowego zawodu „psychoterapeuty”. Jest dobrze przygotowany do wykonywania tych zadań, odbywając czteroletnie podyplomowe studia specjalizacyjne. Na pewno więcej czasu w programie specjalizacji z psychologii klinicznej powinno poświęcić się na kształcenie w psychoterapii, ale to problem proporcji, a nie wprowadzania konieczności zdobywania nowego zawodu dla realizacji jednego z podstawowych zadań psychologa klinicznego, jakim jest stosowanie psychoterapii.