

PROGRAM SZKOLENIA SUPERWIZORÓW POŁĄCZONEGO Z OCENĄ ICH KOMPETENCJI¹

THE PROGRAM OF SUPERVISORS TRAINING CONNECTED WITH THE EVALUATION OF THEIR COMPETENCES

¹ Katedra Psychoterapii UJ CM

p.o. kierownika: dr hab. n med. Krzysztof Rutkowski

² Katedra Psychiatrii UJ CM

kierownik: prof. dr hab. med. Jacek Bomba

Artykuł jest prezentacją programu szkolenia i końcowego etapu postępowania kwalifikacyjnego przy ubieganiu się o certyfikat superwizora Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Procedura ta opracowana przez autorów w 1996 roku (po ogłoszeniu konkursu na program kursu superwizji dla psychoterapeutów) zawiera nie tylko rozwiązania stosowane w historii kształcenia w zakresie superwizji, ale także rozwiązania oryginalne wypracowane przez autorów artykułu.

training in supervision

Summary: The authors present the procedure of training and the final part of applying for the certificate of the supervisor of Polish Psychiatric Association.

Theis procedure has been worked out by the authors in 1996 (after the competition on the supervision training program for psychotherapist had been announced). It contains not only the solutions used in the past but also original solutions created by the authors of the paper.

Superwizja psychoterapii jest ważną częścią szkolenia psychoterapeutów, rozwoju ich kompetencji zawodowych [1, 2], uważana jest także za istotny element kształcenia podyplomowego w psychiatrii, chociaż w polskim programie specjalizacji w psychiatrii jedna z jej form — seminaria balintowskie — jest jedynie zalecana, nie obligatoryjna [3]. Dzieje się tak mimo sugestii Sekcji Psychiatrii Union Européenne des Médecins Spécialistes, by specjalista w dziedzinie psychiatrii miał pełne kompetencje w stosowaniu psychoterapii [4].

Po pierwszym uporządkowaniu zasad szkolenia w psychoterapii i przyznawania certyfikatu psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Sekcja Naukowa Psychoterapii tego towarzystwa podjęła starania o stworzenie zespołu osób, którym można byłoby powierzyć zadanie superwizowania adeptów psychoterapii. Proces wyłaniania grupy superwizorów spośród psychoterapeutów praktykujących w Polsce składał się z dwóch etapów. W pierwszym, na prośbę zarządu sekcji, certyfikowani psychoterapeuci nominowali koleżanki i kolegów, darzonych zaufaniem, do których sami zwracali się z prośbą o pomoc superwizyjną, oraz tych, którzy już, w praktyce, prowadzili superwizję

¹Tekst oparty na wykładzie na XII Sympozjum Sekcji Naukowej Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego „Superwizja w psychoterapii”, Poznań 12–15 maja 2010 r.

koleżeńską. Grupa nominowanych osób została zaproszona na dwudniowe szkolenie, które organizował zarząd sekcji w kilku terminach w Warszawie i w Krakowie. Udział w dwóch weekendowych sesjach szkolenia był warunkiem certyfikowania tych osób jako superwizorów psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Program szkolenia, którym kierował Stefan Leder, składał się z części teoretycznej — wykładowo-seminaryjnej, oraz z praktycznej superwizji szkolących się, prowadzonej przez zespół dydaktyczny zaproszony przez zarząd sekcji.

W 1996 roku zarząd sekcji ogłosił konkurs na program kursu superwizji dla psychoterapeutów, którzy chcieliby uzyskać uprawnienia do superwizowania psychoterapii. Autorzy tego tekstu przedstawili wówczas program kursu superwizji psychoterapii (który zresztą okazał się jedynym zgłoszonym). Program uzyskał akredytację Zarządu Sekcji Naukowej Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i od tego czasu jest realizowany corocznie, jeśli zgłaszający się kandydaci zostaną zaakceptowani przez zarząd (obecnie połączone zarządy sekcji naukowych Psychoterapii i Terapii Rodzin), zgodnie z ustalonymi sposobami postępowania [5].

Założenia programowe kursu

Sekcja Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego opowiadała się w latach dziewięćdziesiątych za stosowaniem psychoterapii opartej na teoriach psychodynamicznych, uczenia się, psychologii humanistycznej i systemowej [6]. Znajdowało to wyraz w wymaganiach, jakie Polskie Towarzystwo Psychiatryczne — Sekcje Naukowe Psychoterapii i Terapii Rodzin — stawiało programom szkolenia psychoterapeutów [7]. Oczekiwano, że superwizor psychoterapii będzie mógł superwizować uczących się psychoterapii i psychoterapeutów niezależnie od podstawowego podejścia teoretycznego, jakiego się uczą lub jakie stosują w praktyce.

Naszym celem było przygotowanie doświadczonych psychoterapeutów do pracy superwizyjnej na podstawie wywodzącej się z teorii psychodynamicznej koncepcji procesu równoległego. Mieliśmy na uwadze doświadczenia psychoterapeutów behawioralnych i behawioralno-poznawczych oraz wyniki badań nad efektywnością tych kierunków psychoterapii, które zwracały uwagę na znaczenie relacji uczuciowej, czego nie przewidywały protokoły terapii prowadzonych w wymienionych podejściach (behawioralnych i behawioralno-poznawczych).

Przyjęliśmy, że poprzedzające kurs procedury kwalifikacyjne wyłaniają tych psychoterapeutów, którzy sami przeszli przez okres superwizji u innych doświadczonych kolegów — nierzadko psychoterapię szkoleniową — a także praktykowali już, wobec niewielkiej liczby superwizorów i ich nierównego rozmieszczenia w kraju, pracę superwizyjną w relacjach z kolegami.

Przyjęliśmy ponadto, że wiedza teoretyczna o superwizji, chociaż istotna, musi ustąpić umiejętnościom praktycznym, które adepci nabywają w praktyce. Uczestniczenie w superwizji w roli osoby superwizowanej jest najstosowniejszym miejscem kształtowania tych umiejętności, dzięki osobistemu doświadczeniu, a także obserwacji zachowań superwizora. Zapewne takie stanowisko pozostaje pod wpływem naszej własnej drogi do praktyki superwizowania.

Nabywanie i poszerzanie wiedzy teoretycznej jest naszym zdaniem efektywniejsze przy aktywnym poszukiwaniu danych źródłowych. Porządkowanie wiedzy i jej wzbogacanie jest z kolei bardziej owocne, kiedy ma miejsce w kontekście naznaczonych emocjonalnie sytuacji praktycznych.

Celem kursu jest pogłębienie wiedzy teoretycznej o superwizji psychoterapii, ale także ocena (i ewentualnie wprowadzenie korzystnej zmiany) jej wykorzystywania w praktyce. Zależy nam na zwiększeniu wrażliwości osób superwizujących na emocjonalne wymiary psychoterapii, których nie obejmują tzw. protokoły terapeutyczne, oraz umiejętności dostrzegania procesu równoległego i efektywnego zwracania uwagi terapeutów superwizowanych na znaczenie emocji dla przebiegu terapii. Przyjęliśmy także, że istotne cechy superwizowania są wspólne i niezależne od tych, które dyktują swoiste podejścia teoretyczne.

Forma kursu

Program kursu i jego formę oparliśmy na szkoleniu prowadzonym wcześniej przez Zarząd Sekcji Naukowej Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. W szczególności wykorzystaliśmy ćwiczenia symulacji superwizji. Oprócz warsztatów, podczas których w obecności grupy superwizję prowadzili wyłącznie instruktorzy, wprowadziliśmy ćwiczenia, na których uczestnicy kursu superwizowali się wzajemnie. Wydłużyliśmy także czas trwania szkolenia do trzech dni. Rozwinęliśmy też zestaw treściowy ćwiczeń.

Część teoretyczna szkolenia składała się z dwóch seminariów oraz z serii miniseminariów, opartych na materiale pojawiającym się w czasie omawiania poszczególnych ćwiczeń praktycznych.

Za ważną część szkolenia uważamy zestaw zadań, który uczestnicy kursu otrzymują przed szkoleniem, kiedy zostaną zakwalifikowani przez zarządy Sekcji Psychoterapii i Terapii Rodzin. Poniżej przedstawiamy ich listę:

1 — pytania dotyczące superwizji, na które uczestnicy chcieliby znaleźć odpowiedź w toku szkolenia; 2 — sytuacje w superwizji, które wydają się uczestnikom szczególnie trudne i których chcieliby uniknąć; 3 — dwie prezentacje prowadzonych przez uczestnika psychoterapii, ze sformułowaniem problemu, który uczestnik chciałby poddać superwizji (prezentacja powinna trwać 10 minut); 4 — dwie prezentacje prowadzonej przez uczestnika superwizji koleżeńskej, z których przynajmniej jedna winna być superwizją początkującego psychoterapeuty; podobnie jak w zadaniu 3, prezentacja powinna mieścić się w 10 minutach.

Wykorzystanie zadań

Zadanie 1. stanowi materiał seminarium otwierającego kurs. Każde z pytań jest dyskutowane przez uczestników i prowadzących. Prowadzący przyjmują rolę moderatorów dyskusji. Zwracają przy tym uwagę na dotychczasowe próby znalezienia odpowiedzi, zwłaszcza na korzystanie z konsultacji w środowisku oraz umiejętność poszukiwania informacji w piśmiennictwie i w internetowych bazach danych.

Zadanie 2. z kolei jest materiałem seminarium zamykającego. Forma seminarium jest taka sama jak seminarium otwierającego. Zasadniczą różnicą między nimi jest zna-

jomość uczestników w wyniku wspólnej pracy, wzajemnej obserwacji w trakcie ćwiczeń praktycznych, towarzyszących im dyskusji, a także dyskusji prowadzonych poza samymi zajęciami.

Zadanie 3. jest materiałem do pierwszych dwóch ćwiczeń praktycznych. W czasie pierwszego ćwiczenia rolę superwizora podejmują naprzemiennie instruktorzy. Wprowadzają wówczas kolejną zasadę: interwencja superwizyjna winna mieścić się w 5 minutach. Od drugiego ćwiczenia uczestnicy kursu superwizują się wzajemnie, tak jednak, aby kolejne pary różniły się składem.

Zadanie 4. jest materiałem do kolejnych ćwiczeń prowadzonych według tego samego wzoru. W ćwiczeniach superwizowania superwizji staramy się wyeksponować dwa problemy, z jakimi superwizorzy — naszym zdaniem — spotykają się najczęściej i jakie przysparzają im kłopotów. Są to: potrzeba sprostania oczekiwaniom początkujących terapeutów oraz wnoszenie przez terapeutów problemu trudności z zakończeniem psychoterapii.

Kurs kończy seminarium podsumowujące, którego najważniejszą częścią są informacje zwrotne. Prowadzący przedstawiają uzgodnione wcześniej oceny postępu uczestników w trakcie kursu wraz z propozycją rekomendacji do zarządów sekcji lub decyzję o jej odroczeniu. Rekomendacje, podobnie jak decyzje o ich odroczeniu, zawierają treściwe uzasadnienie. Uczestnicy kursu zapraszani są do dyskutowania opinii instruktorów. Proszeni są także o ocenę własnego udziału w szkoleniu, próbę podsumowania dostrzeżonych korzyści, uwagi krytyczne, wyrażenie wątpliwości, postulaty zmian.

Inne treści szkolenia

Formułowanie przez uczestników własnych pytań oraz ich aktywność w omawianiu ćwiczeń ujawnia problemy, na których dyskutowanie instruktorzy muszą być przygotowani. Nie znaczy to, że muszą znać odpowiedzi. Powinni stymulować uczestników do wspólnego poszukiwania rozwiązań. Dla przykładu — po przeanalizowaniu przebiegu jednego z kursów, prowadzonego w Jastrzębiej Górze w 2004 roku — przedstawiamy zestaw tematów, które omawiano. Prowadzący mogli wprowadzać materiał teoretyczny jako ramy kontekstualne przedmiotu dyskusji. Prócz prowadzących (autorzy) w kursie tym uczestniczyła, oddelegowana przez zarząd SNP PTP jako obserwator, dr Celina Brykczyńska.

Seminarium wprowadzające, zatytułowane „Co to znaczy superwizja psychoterapii?”, otwarte zostało pytaniem o różnice między superwizją kliniczną a superwizją psychoterapii. Ta dyskusja rozwinęła się w omawianie różnic między diagnozą kliniczną a diagnozą psychoterapeutyczną. Pojawił się z kolei problem granic i różnic między terapią własną (szkoleniową), terapią terapeuty a superwizją psychoterapii. Ze szczegółowych kwestii omawiano zagadnienie różnic między superwizją pracy indywidualnej a superwizją pracy zespołu terapeutycznego. Pojawiały się problemy etyczne. Być może było to związane z ogólnym ówczesnym tonem dyskursu o psychoterapii w Polsce. Pozwoliło to na omówienie zasad kontraktu superwizyjnego. Postawione też zostały pytania, na które poszukiwano odpowiedzi, na przykład:

- jak superwizor może dbać o „dobro pacjenta” bez pacjenta?
- czy istnieje „dobro superwizowanego”?

W czasie dyskusji zamykających poszczególne fazy ćwiczeń (symulacji) poruszano istotne dla teoretycznego wymiaru szkolenia zagadnienia różnych form prowadzenia superwizji, w tym zwłaszcza dyrektywności superwizora, techniki superwizji, faz procesu superwizyjnego, stymulowania tego procesu, decyzji o zakończeniu superwizji, sposobów zamykania relacji superwizyjnej. Na podstawie doświadczeń w symulacjach omawiane były szczegółowo zagadnienia relacji superwizor — superwizowany. Odrębnym tematem stała się kwestia wpływu różnic paradygmatów superwizora i superwizowanego na język komunikacji między nimi.

Powracały także problemy etyczne — w tym etyczny aspekt kierowania superwizowanego na psychoterapię, okoliczności i przyczyny odmowy superwizowania. Poruszano też ogólne zagadnienia teoretyczne, takie jak specyfika kontraktu terapeutycznego z adolescentem, kwestie różnic ideologicznych między terapeutą a pacjentem.

Sposób, w jaki uczestnicy przygotowują tematy na seminarium wprowadzające, pozwala na ocenę ich wiedzy oraz umiejętności formułowania problemów. Sama dyskusja seminaryjna z kolei umożliwia dostrzeżenie otwartości na debatę, sztywności opinii, ich ideologicznego kontekstu i uwarunkowań. Wymóg zwięzłego prezentowania materiału ma za zadanie sprawdzenie umiejętności selekcji ważnych elementów informacji. Podobnie, ograniczenie czasu na interwencję superwizyjną ma na celu sprawdzenie i udoskonalenie umiejętności interwencji otwierających, dostrzeganie zagrożeń dla procesu superwizji, dawanie wsparcia superwizowanym przez rozumienie intelektualne i emocjonalne.

Obserwacja i ocena w wymienionych wyżej wymiarach, a także ocena zmian, jakie zachodzą w czasie trwania kursu, dają dość dobre podstawy do sformułowania rekomendacji uczestników do dalszych etapów postępowania kwalifikacyjnego przy ubieganiu się o certyfikat superwizora Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Ostatnim krokiem jest przyjęcie rekomendacji przez połączone zarządy Sekcji Naukowej Psychoterapii oraz Sekcji Naukowej Terapii Rodzin, które mogą poddać rekomendowane osoby egzaminowi lub od niego odstąpić. Ta ostatnia kwestia była — w okresie, w którym prowadziliśmy omawiany kurs — rozwiązywana na oba sposoby, zależnie od aktualnych tendencji, a być może także zależnie od solidności rekomendacji oraz opinii członków zarządów o kandydatach, na ogół przecież znanych już w środowisku osobiście.

Podsumowanie

Oparta na wcześniejszych wzorach, lecz znacząco rozwinięta, forma kursu ma charakter otwarty, co naszym zdaniem jest jego największą zaletą. Unika się w ten sposób sztywności i nudy prezentacji materiału w różnym stopniu znanego niewielkiej przecież grupie uczestników. Wprowadzanie treści w toku dyskusji teoretycznej, a zwłaszcza aktualnie przeżywane sytuacje powstające w symulacjach superwizji, są atrakcyjniejsze i łatwiej zapamiętywane. Uruchamiają także proces modyfikacji wiedzy. Ten sposób wprowadzania nowego materiału ułatwia łagodzenie dysonansu poznawczego. Kilkuletnie doświadczenie pozwala nam także sądzić, że znaczenie modelującego ćwiczenia, w którym prowadzący kurs superwizują uczestników, ma ograniczoną funkcję edukacyjną. Inicjowane przez instruktorów omawianie ćwiczeń, w których w obu rolach — superwizorów i superwizowanych — występują uczestnicy kursu wydaje się mieć duży ładunek edukacyjny. Istotną rolę

ma w tym procesie emocjonalne zaangażowanie. Wynika ono w dużej mierze z niejasnej emocjonalnie sytuacji. Uczestnicy są równocześnie w roli uczących się i w roli ocenianych. Ważne jest, że ocenę formułują zarówno prowadzący kurs, jak i jego uczestnicy. Ta sytuacja może się wydawać obciążeniem emocjonalnym. Proces, jaki zachodzi w czasie trwania kursu, pozwala jednak na przepracowanie tych emocji.

Piśmiennictwo

1. Rojas A, Arbuckle M, Cabaniss D. Don't leave teaching to chance: learning objectives for psychodynamic psychotherapy supervision. *Acad. Psychiatry*, 2010; 34 (1): 46–49.
2. Gold JH. Reflections on psychodynamic psychotherapy supervision for psychiatrists in clinical practice. *J. Psychiatr. Pract.* 2004; 10 (3): 162–169.
3. CMKP: Program specjalizacji w psychiatrii, s. 5. http://www.cmkp.edu.pl/programy_pdf/psychiatria
4. Union Européene des Médecins Spécialistes. Wymagania dla specjalizacji w psychiatrii, którą można znaleźć w: <http://www.uempsychiatry.org/board/reports/Chapter6-11.10.03.pdf>
5. Zasady uzyskiwania certyfikatu superwizora Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. http://psychiatria.org.pl/sekcja_naukowa_psychoterapii
6. Aleksandrowicz J, Bierzyński K, Bomba J, Czabała JC, Jaklewicz H, Leder S, Namysłowska I, Orwid M, Pawlik J, Piotrowski A, Siwiak-Kobayashi M. Zasady stosowania psychoterapii. Wyniki dalszych prac zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. *Psychoter.* 1999; 4 (111): 5–18.
7. Sekcja Naukowa Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Informacje o trybie uzyskiwania certyfikatu psychoterapeuty. http://psychiatria.org.pl/sekcja_naukowa_psychoterapii
8. Sekcja Naukowa Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Kryteria atestacji kursów psychoterapii akredytowanych przez SNP i SNTR PTP. http://psychiatria.org.pl/sekcja_naukowa_psychoterapii.

Adres: Katedra Psychiatrii UJ CM, Kopernika 21 a, 31-501 Kraków
Katedra Psychoterapii UJ CM, Lenartowicza 14, 31-138 Kraków