

**POTRZEBY I PERSPEKTYWY PSYCHOTERAPII W STRUKTURACH
OŚWIATY — ZAPIS DYSKUSJI PANELOWEJ NA KONFERENCJI
JUBILEUSZOWEJ Z OKAZJI 15-LECIA KRAKOWSKIEGO
OŚRODKA TERAPII**

**THE NEEDS AND PERSPECTIVES OF PSYCHOTHERAPY CONDUCTED IN EDUCATIONAL
STRUCTURES — A PANEL DISCUSSION DURING THE „15-YEARS OF THE KRAKÓW
THERAPY CENTRE” CONFERENCE**

Przygotowanie tekstu Iwona Kozłowska-Piwowarczyk

Krakowski Ośrodek Terapii
Dyrektor: mgr Barbara Woszczyzna

Artykuł jest autoryzowanym zapisem wypowiedzi w dyskusji panelowej, która odbyła się w trakcie konferencji z okazji 15-lecia KOT, specjalistycznej poradni psychologiczno-pedagogicznej. Zaproszeni goście wypowiadali się i na temat perspektyw rozwoju i swoistości psychoterapii w strukturach oświatowych. Dyskusja dotyczyła zarówno potrzeb stosowania psychoterapii, jej standardów, specyfiki rozwojowych problemów dzieci i młodzieży, wobec których jest stosowana, jak też kwalifikacji osób ją stosujących w placówkach oświatowych.

**psychotherapy in education
system**

Summary. The article is an authorized record of statements and comments voiced in a discussion which took place at a conference celebrating the 15 years of existence of KOT – a specialist psychological-pedagogical service. Guests of the panel commented on the importance, reasonableness and need for developing a psychotherapy service within the education service.

W ramach jubileuszowej konferencji „Psychoterapia w wieku rozwojowym realizowana w strukturze oświaty”, z okazji 15-lecia Krakowskiego Ośrodka Terapii, odbyła się dyskusja panelowa, w której wzięły udział następujące osoby:

dr n. hum. **Wanda Badura-Madej** — dyrektor Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Krakowie

prof. dr hab. med. **Jacek Bomba** — kierownik Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Katedry Psychiatrii CM UJ

dr n. hum. **Barbara Józefik** — kierownik Ambulatorium Terapii Rodzin Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży CM UJ

mgr **Janusz Kitrasiewicz** — dyrektor KOT w latach 1991–1993

dr n. med. **Maciej Pilecki** — psychiatra Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Katedry Psychiatrii CM UJ

mgr **Jacek Urban** — wizytator Kuratorium Oświaty w Krakowie

Dyskusja była prowadzona przez **Iwonę Kozłowską-Piwowarczyk** (dyrektora KOT w latach 1993–2003).

W niniejszym opracowaniu chciałam utrwalić na papierze cenne opinie wygłoszone w trakcie twórczej rozmowy, która została zarejestrowana na taśmie wideo 30 marca 2006 r.

Osoby, które zostały zaproszone do dyskusji, są od lat stałymi merytorycznymi współpracownikami ośrodka i znają pracę KOT od podszewki. W imieniu dyrektora i zespołu KOT dziękuję za przyjęcie zaproszenia i udział także w tej formie naszego istnienia. Zapraszam czytelników „Psychoterapii” do zapoznania się z treścią podglądów na temat stosowania psychoterapii w strukturach oświatowych.

Iwona Kozłowska-Piwowarczyk: Czy i jakie jest miejsce kwalifikowanej psychoterapii w strukturach pomocy psychologiczno-pedagogicznej w oświacie?

Prof. Jacek Bomba (wypowiedź autoryzowana): Bardzo trudno, zwłaszcza w obecnej chwili, odnieść się do pojęcia psychoterapii kwalifikowanej. Trudność wynika z bieżącego stanu debaty nad kształceniem psychoterapeutów i uznawaniem ich kwalifikacji. Po wysłuchaniu referatów przedstawionych w toku konferencji umocniłem się w przekonaniu, że profesjonalna psychoterapia (niech to będzie obejściem terminu) ma zastosowanie w niesieniu pomocy uczącym się dzieciom, młodzieży i ich rodzinom, oraz — w świadomości, że jest stosowana. Już dobrych parę lat temu badania prowadzone przez zespół Czesława Czabały nad stosowaniem psychoterapii w Polsce wskazywały, że młodzi ludzie i ich rodziny częściej zwracają się po pomoc psychoterapeutyczną do poradni psychologiczno-pedagogicznych niż do poradni psychiatrycznych. I że ją tam znajdują, nawet w przypadku zaburzeń psychotycznych.

I. K-P: Gdyby wycofać się ze słowa „kwalifikowana”, to czy o samej „psychoterapii” moglibyśmy dyskutować?

Prof. Jacek Bomba: Oczywiście. Badania sprzed 10 lat wskazują, że na pierwszym miejscu wśród różnych ośrodków, które oferowały pomoc ambulatoryjną czy — jak się teraz mówi — środowiskowy serwis w opiece nad zdrowiem psychicznym, były wymieniane poradnie psychologiczno-pedagogiczne.

Dr Maciej Pilecki (wypowiedź autoryzowana): Wydaje mi się, że KOT nie jest dobrym przykładem w tej dyskusji. To jest po prostu bardzo dobry ośrodek terapeutyczny. To, czy jest umiejscowiony w strukturach medycznych czy oświatowych, jest w moim przekonaniu wtórne, myślę natomiast, że pytanie może dotyczyć np. kwalifikacji pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych. Mam wątpliwość, czy zawsze powinny to być osoby, które przeszły pełne szkolenie psychoterapeutyczne, czy nie wystarczyłyby umiejętności na poziomie pomiędzy tymi, które uprawniają do kwalifikowanej psychoterapii, a tymi, którymi dysponuje się kończąc studia psychologiczne bądź pedagogiczne. W instytucjach tych pracują pedagodzy i nierzadko podejmują się podobnych wyzwań jak osoby posiadające wykształcenie psychologiczne.

Dr Barbara Józefik (wypowiedź autoryzowana): Ja mam takie poczucie, że nie jest to kwestia miejsca, bo miejsce psychoterapii jest i w systemie opieki medycznej, i w systemie oświaty. W poradniach, poza psychoterapią, jest ważna diagnoza, badanie psychologiczne i pedagogiczne, reedukacja itd. Natomiast kluczowe wydaje się wykształcenie osób, które miałyby te psychoterapię uprawiać. Nie jest to dla mnie kwestia nazwy, tylko rzeczywiście

wykształcenia tych osób. Nie byłabym za innymi kryteriami, w odróżnieniu od tego, co powiedział mój kolega. Myślę, że powinno to być pełne wykształcenie psychoterapeutyczne, połączone z tym, co nazywamy doświadczeniem klinicznym, stażem w instytucji, która może taki staż zorganizować, czyli — jest to wtedy jednak miejsce związane z opieką zdrowotną. Psychoterapeuta spotyka się z różnymi zaburzeniami i świadomość ich złożonych uwarunkowań czy własnych ograniczeń, czy umiejętności właściwego skierowania, wiąże się właśnie z klinicznym wykształceniem. To by mi się wydawało najistotniejsze: wykształcenie, sposób organizacji szkolenia, możliwość superwizji, jeśli to jest możliwe. Nie ma żadnych powodów, żeby psychoterapii w oświacie się nie uprawiało.

Prof. Jacek Bomba: Sądzę, że niezależnie od założeń teoretycznych psychoterapii, jej stosowanie wymaga rzetelnego przygotowania, to znaczy nabycia odpowiedniej wiedzy i umiejętności praktycznych. Program takiego przygotowania powinien uwzględniać wcześniejsze przygotowanie zawodowe kandydata na psychoterapeutę. Powinien też dawać możliwość praktycznej nauki umiejętności terapeutycznych.

Sytuację w kształceniu psychoterapeutów w Polsce cechuje obecnie obfitość ofert rozmaitych programów, których jakość trudno kandydatom ocenić. Kształcenie w psychoterapii należy do tych dziedzin życia, których rynek nie kształtuje zadowalająco.

Obecnie tylko Ministerstwo Zdrowia spośród organów administracji podejmuje wysiłki standaryzacji przygotowania do praktycznego stosowania psychoterapii, chociaż, być może w niedalekiej przyszłości, zajmą się tym także i inne instytucje.

I. K-P: Rozumiem, że psycholodzy pracujący w oświacie mogą mieć trudności z uprawianiem psychoterapii?

Dr Barbara Józefik: Jestem trochę lepszego zdania, bo zarówno Ministerstwo Zdrowia, jak i Ministerstwo Pracy zajmowało się pracą nad ustawą o zawodzie psychoterapeuty, która byłaby nadrzędna, więc może jednak tak nie będzie, że będą podziały na resorty.

Prof. Jacek Bomba: Jeśli inne resorty się włączą, to będzie ważne. Jest tak, że Ministerstwo Zdrowia może tylko regulować sprawę dotyczące leczenia.

Mgr Janusz Kitrasiewicz: Zgadzam się, że wykształcenie jest najistotniejszą kwestią w psychoterapii, tylko że praca, terapia stosowana w poradniach wymaga wykształcenia nie w jakiegokolwiek psychoterapii, tylko w psychoterapii młodzieży, która jest inna oczywiście. Wiek dziecięcy, młodzieńczy to okres, który ma swoją specyfikę i to w psychoterapii trzeba uwzględnić. Psychoterapia w tym wieku nie jest prostym przeniesieniem na młodzieżowy okres wiekowy kierunku czy sposobu prowadzenia psychoterapii wobec dorosłego i trzeba byłoby to uwzględnić myśląc o psychoterapii w strukturach oświatowych. Są różne ośrodki, które pracują z młodzieżą, znają się na psychoterapii, która jest specjalistyczna, a sposób, w jaki to robią, to jest sprawa kwalifikacji.

Dr Maciej Pilecki: Ja chciałbym spytać Basię i Profesora Bombę, czy np. pedagog — pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej, może zostać zakwalifikowany na

kurs organizowany przez Polskie Towarzystwo Psychiatryczne i mieć szansę na uzyskanie certyfikatu psychoterapeuty?

Dr Barbara Józefik: Oczywiście, może. Są takie osoby i kończą takie kursy.

Prof. Jacek Bomba: Kłopot polega na tym, że tak długo, jak sytuacja w Polsce będzie taka, jaka jest w tej chwili, nie będzie przepisów prawnych regulujących to i decyzja, uznająca instytucję za ośrodek stosujący psychoterapię jako główną metodę leczenia, należeć będzie do zarządów połączonych Sekcji Terapii Rodzin i Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne może akredytować jako psychoterapeutyczne ośrodki nie będące zakładami opieki zdrowotnej. Nie spotkałem się z tym, żeby ośrodek, który nie jest zarejestrowany jako ZOZ, tylko dlatego, że nie jest zarejestrowany jako ZOZ, nie miał takiej akredytacji. Bo towarzystwo może ją dać, natomiast ministerstwo nie. Jak zajmie się tym ministerstwo, to może zacząć się kłopot.

Dr Barbara Józefik: Ja rozumiem, że to jest już inna sprawa, tymczasem chodzi o to, że osoba, która szkoli się, musi mieć możliwość pracy w charakterze psychoterapeuty, musi mieć możliwość korzystania z superwizji i pracy nie jako diagnosta, tylko jako psychoterapeuta, bo jak inaczej nauczyć się psychoterapii. To tak, jakby ktoś chciał zdawać na prawo jazdy bez przygotowania praktycznego.

Prof. Jacek Bomba: Polskie Towarzystwo Psychiatryczne jest towarzystwem zrzeszającym wszystkich zainteresowanych zdrowiem psychicznym (nie tylko psychiatrów). Ogląd z perspektywy człowieka zaangażowanego w pracę towarzystwa pozwala mi zapewnić, że kryteria administracyjne nie mają naczelnego znaczenia przy podejmowaniu decyzji merytorycznych.

I. K-P: Czyli rozumiem, że dochodzimy do wniosku, że psychoterapię prowadzimy w strukturach oświatowych i strukturach medycznych, aczkolwiek powinien to robić wykwalifikowany psychoterapeuta o właściwych umiejętnościach — do tego procedury są jasno określone.

Prof. Jacek Bomba: Przede wszystkim kompetentny, żeby nie używać słowa wykwalifikowany.

Dr Barbara Józefik: Taki, który szkoli się, jest w procesie szkolenia.

Prof. Jacek Bomba: I jest też kompetentny.

I. K-P: Czy Pani dr Wanda Badura-Madej chciałaby coś dodać?

Dr Wanda Badura-Madej (wypowiedź autoryzowana): Chciałabym zwrócić uwagę na nowe problemy, które pojawiły się w ciągu ostatnich 15 lat, a które konfrontują psychologów pracujących w placówkach oświatowych z nowymi wyzwaniami. Wzrosło

zapotrzebowanie na psychoterapię dzieci i młodzieży z różnego rodzaju problemami emocjonalnymi, co obliguje psychologów do poszerzania wiedzy i umiejętności z zakresu psychoterapii. Wzrosła też świadomość konsekwencji psychologicznych i zdrowotnych dla dzieci, wynikających z wydarzeń traumatycznych. Istnieje obszerna wiedza na temat, co dzieje się z dzieckiem, kiedy jest ono ofiarą bądź świadkiem przemocy w rodzinie, lub też ofiarą wypadku komunikacyjnego czy innej traumy.

Pojawia się pytanie, w jakim stopniu pracownicy poradni są przygotowani do oceny stanu dziecka po doświadczeniu traumatycznym — czy potrafią zastosować w takich sytuacjach zasady interwencji kryzysowej i psychoterapii kryzysowej — jak również, jak dalece system poradni sprzyja podejmowaniu działań o charakterze interwencyjnym i współpracy z innymi służbami udzielającymi pomocy w sytuacji traumy.

I. K-P: Czy na to pytanie mógłby nam odpowiedzieć przedstawiciel kuratorium oświaty mgr Jacek Urban?

Mgr Jacek Urban (wypowiedź autoryzowana): Zwracanie się o pomoc do poradni psychologiczno-pedagogicznej jest coraz bardziej powszechne. Nieraz słyszy się rozmowy 5–6-letnich dzieci o poradni psychologicznej. Ale to temat na inne spotkanie. W dyskusji panelowej dotyczącej między innymi odpowiedzi na pytanie, gdzie umiejscowić profesjonalną psychoterapię — w służbie zdrowia czy w oświacie — chciałbym zaproponować następującą przesłankę legislacyjną. Na obecnym poziomie prawa, w poradni psychologiczno-pedagogicznej mogą być zatrudniani: pedagog, psycholog, logopeda, doradca zawodowy, rehabilitant, lekarz. Czy miejsce psychoterapeuty byłoby wśród osób z kwalifikacjami pedagogicznymi — cztery pierwsze zawody, czy medycznymi — jak dwa następne? Wymagałoby to uzgodnień międzyresortowych.

Jak słyszę od osób oczekujących pomocy, te nowelizacje nie mają dla nich większego znaczenia, natomiast oczekiwane są przez nich zapisy wymagań stawianych psychoterapeucie i jego odpowiedzialności, oraz odpowiedzialności superwizora przed klientem. Psychoterapia to jest też zadanie dla oświaty. Dziękuję.

I. K-P: Jest jeszcze jedno pytanie do prof. Jacka Bomby jako koordynatora Małopolskiego Programu Zdrowia Psychicznego: Jak Pan widzi udział tego typu placówki jak KOT w Małopolskim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego?

Prof. Jacek Bomba: Taka placówka jak KOT jest — moim zdaniem — niezbędnym elementem zintegrowanego systemu opieki nad zdrowiem psychicznym dzieci, młodzieży i ich rodzin. Mówiłem dotychczas głównie z perspektywy systemu ochrony zdrowia. Teraz powołam się na ustalenia Małopolskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz dokumentu europejskiego o nazwie Green Paper. Wszystkie one, a Green Paper w szczególności, kładą nacisk na tę niezwykłą wartość, jaką jest zdrowie, w tym na zdrowie psychiczne, które nie może pozostawać domeną działań psychiatrii rozumianej jako wąska specjalność medyczna. Zdrowie psychiczne społeczeństwa wymaga integracji działań wielu służb, wśród których wymienia się opiekę społeczną, a w przypadku dzieci i młodzieży — system wychowa-

nia i kształcenia. To bardzo dobrze, że w Krakowie, bo o Krakowie tu mówimy, istnieje w systemie oświaty podsystem opieki psychoterapeutycznej zapewniający równocześnie leczenie i zapobieganie.

I. K-P: Czas przewidziany na nasze spotkanie się kończy. Pozwolę sobie na dwa słowa podsumowania z podziękowaniem za duże zaangażowanie. Wszyscy tu jesteśmy w imię troski o zdrowie i rozwój dzieci i młodzieży, i nie bez powodu są tu przedstawiciele Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Ośrodka Interwencji Kryzysowej, Kuratorium Oświaty. Te wszystkie instytucje powołane są dla dzieci i młodzieży. Pracowników poradni też sprowadziło tu zaangażowanie i zainteresowanie stosowaniem psychoterapii wobec dzieci i młodzieży. Mam nadzieję, że ten obszar będzie się rozwijał. Spotkaliśmy się tutaj wymieniając wiedzę i poglądy, i była to twórcza i interesująca wymiana. Dziękuję.