

**Bernadetta Izydorzyc**

## **Zadania psychologa w psychoterapii nerwic i zaburzeń osobowości realizowanej w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (Poradniach Zdrowia Psychicznego i Oddziałach Dziennych Leczenia Nerwic)**

### **Wprowadzenie - psychoterapia nerwic i zaburzeń osobowości jako metoda leczenia oparta na naukowych dowodach**

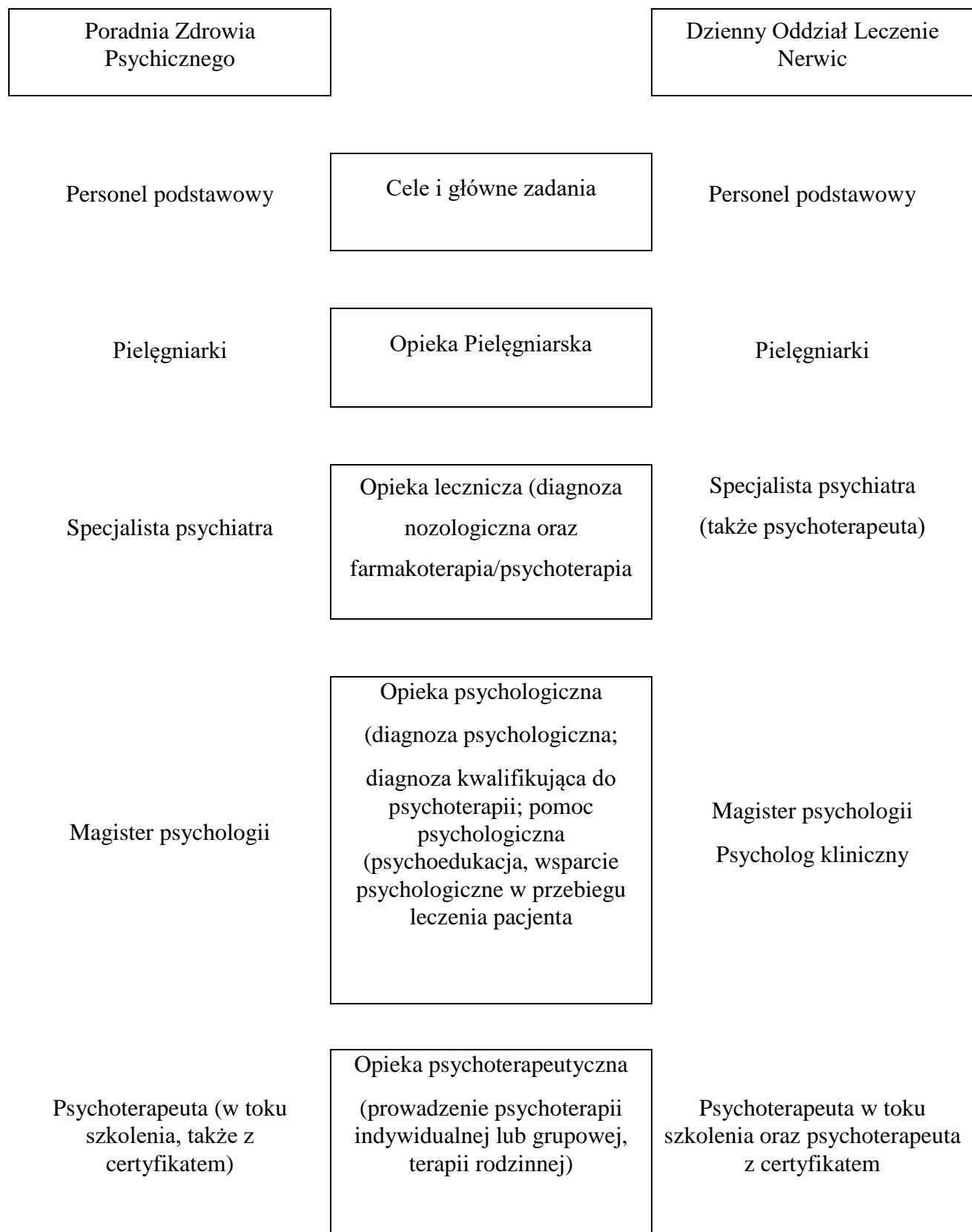
Założeniem prezentowanego rozdziału jest zapoznanie studentów z praktyczną stroną pracy psychologa realizującego zadania zawodowe polegające na prowadzeniu konsultacji psychologicznych oraz psychoterapii nerwic i zaburzeń osobowości w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (Poradni Zdrowia Psychicznego i Oddziałów Dziennych Leczenia Nerwic). Drugim celem jest urealnienie wyobrażeń studentów na temat specyfiki psychoterapii zaburzeń nerwicowych oraz różnych typów zaburzeń osobowości. Trzecim celem w przedstawianym rozdziale jest wskazanie studentom wiedzy wzbogacającej ich przyszły warsztat zawodowy o poznanie specyfiki procedur pozwalających stworzyć odpowiedni model pracy diagnostycznej i terapeutycznej w Poradni Zdrowia Psychicznego oraz zaznajomić studenta z modelem i strukturą pracy diagnostyczno-terapeutycznej realizowanych w Dziennym Oddziale Leczenia Nerwic. Ważnym założeniem jest także zwrócenie uwagi studentów na specyficzne trudności związane z realizacją zadań zawodowych psychologa w omawianych placówkach służby zdrowia oraz wskazanie na znaczenie współpracy i kooperacji w zespole leczącym pacjenta w Poradni Zdrowia Psychicznego oraz w Dziennym Oddziale Leczenia Nerwic. Psychoterapia nerwic i zaburzeń osobowości to metoda leczenia realizowana często w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej prowadzonej we wspomnianych powyżej placówkach służby zdrowia. Zarówno psychoterapia indywidualna, jak i psychoterapia grupowa to metody leczenia zwykle realizowane przez psychologów – praktyków, kształcących się podyplomowo w zakresie psychoterapii różnych paradygmatów teoretycznych (najczęściej: psychoanalityczno-psychodynamicznym, behawioralno-poznawczym, humanistyczno-egzystencjalnym i systemowym). Niezależnie od realizowanego w psychoterapii paradygmatu teoretycznego, zawsze realizowane leczenie pacjenta z zaburzeniami nerwicowymi czy osobowości winno opierać się o tzw. praktykę opartą na dowodach (Cierpiałkowska, Sęk, 2016). Zarówno

psychiatria, jak i psychologia kliniczna jako dziedziny nauki i praktyki klinicznej opartej na dowodach w bezpośredni sposób służą pacjentom Poradni Zdrowia Psychicznego oraz pacjentom Dziennych Oddziałów Leczenia Nerwic. Pacjenci wymienionych powyżej typów placówek psychiatrycznej służby zdrowia to osoby zgłaszające się po pomoc medyczną do psychiatry czy też bezpośrednio po pomoc psychologiczną do psychologa czy psychoterapeuty, albowiem (1) pojawiają się u nich różnorodne objawy np. lęku, depresji, rozdrażnienia, podenerwowania, nadmiernej drażliwości, napięcia, wybuchów niekontrolowanej złości z powodu doświadczania kryzysów emocjonalnych (w sytuacji żałoby, rozpadu związków, rozwodów i innych ważnych zmian życiowych), (2) ujawniają objawy tzw. syndromu stresu pourazowego, (3) posiadają wstępną diagnozę nozologiczną od lekarza rodzinnego, internisty czy też psychiatry różnorodnych kategorii wg. ICD10 zaburzeń psychicznych (nerwicowych, osobowości), uzależnień od środków psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych, (4) ujawniają cechy i objawy zaburzeń psychotycznych (np. magiczne myślenie i inne zniekształcenia poznawcze, omamy, urojenia). Pracujący w Poradniach Zdrowia Psychicznego oraz w Dziennych Oddziałach Leczenia Nerwic lekarze psychiatry, jak i psychologowie realizują w procesie diagnozy i leczenia pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi i osobowości wspólne cele zgodnie ze standardami naukowej wiedzy (Cierpiątkowska, Sęk 2016). Współczesne standardy praktyki klinicznej nawiązują do postulatów medycyny opartej na dowodach (*evidence-based medicine*, EBM) (Djulbegovic i Guyatt, 2017), a w konsekwencji postulują stosowanie praktyki psychologicznej opartej na dowodach (*evidence-based psychological practice*, EBPP) (APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006). Przyjęte przez APA zasady promują skuteczne praktyki psychologiczne zmierzające do podnoszenia poziomu zdrowia przez wprowadzenie empirycznie udowodnionych zasad diagnozy psychologicznej, opisu przypadku, relacji terapeutycznej i interwencji psychologicznej (APA, 2006). Zawodowa praktyka psychologów w ambulatoryjnej psychiatrycznej służbie zdrowia (poradnie i dzienne oddziały psychiatryczne) obejmuje wiele różnych obszarów tematycznych (problemów), związanych nie tylko ze zdrowiem psychicznym, ale też z obszarem edukacji, pracy, relacji międzyludzkich, zdrowiem somatycznym i innymi dziedzinami życia (środowisko społeczne).

## Specyfika zadań diagnostyczno-terapeutycznych i struktura personelu w Poradni Zdrowia Psychicznego i Dziennym Oddziale Leczenia Nerwic

Zadania diagnostyczne i terapeutyczne psychologa w Poradni Zdrowia Psychicznego różnią się nieco od podstawowych zadań psychologa świadczącego usługi psychoterapeutyczne w Dziennym Oddziale Leczenia Nerwic. Z drugiej strony psychologowie obu omawianych w rozdziale placówek psychiatrycznych ze sobą ściśle współpracują w zakresie stawiania diagnozy psychologicznej (szczególnie diagnozy do psychoterapii) oraz współpracują w ustalaniu kierunków pomocy psychologicznej pacjentowi po wypisie z Dziennego Oddziału Leczenia Nerwic. Najczęściej pacjent wypisany z Dziennego Oddziału Leczenia Nerwic skierowany zostaje do Poradni Zdrowia Psychicznego w celu kontynuacji opieki lekarza psychiatry i opieki psychologicznej (np. kontynuacji psychoterapii indywidualnej czy też zapewnienia pacjentowi wsparcia psychologicznego). Osoba chora może zgłosić się do specjalisty psychiatry w Poradni Zdrowia Psychicznego bez skierowania, a lekarz, stawiając diagnozę nozologiczną stwierdzonych zaburzeń i oceniając stan psychofizyczny, ustala wstępne leczenie (w tym farmakoterapię) i kieruje do psychologa na konsultację celem dokonania diagnozy psychologicznej i ustalenia dalszych kierunków leczenia (np. włączenia psychoterapii grupowej lub indywidualnej). Psycholog dokonuje także diagnozy do psychoterapii (definiuje problem psychologiczny pacjenta pod względem zasadności zastosowania wobec niego psychoterapii, dokonuje diagnozy problematyki psychologicznej, celów i oczekiwań pacjenta wobec proponowanej mu psychoterapii, diagnozuje motywację pacjenta do podjęcia psychoterapii oraz określa potrzebne pacjentowi kierunki oddziaływań terapeutycznych). Natomiast personel medyczny i psychologiczny (psychoterapeuci) pracujący w Oddziale Dziennym Leczenia Nerwic realizują z jednej strony cele diagnostyczne, z drugiej strony kontynuują cele lecznicze (redukcja objawów i psychologicznych mechanizmów zaburzeń występujących u pacjentów). Cele i główne zadania personelu tworzącego podstawowy zespół leczniczy Poradni Zdrowia Psychicznego oraz Dziennego Oddziału Leczenia Nerwic zaprezentowano na ryc.1.

Ryc. 1. Główne zadania i struktura personelu w Poradni Zdrowia Psychicznego oraz Dziennym Oddziale Leczenia Nerwic



Reasumując, podstawowe zadania psychologa praktyka świadczącego usługi zdrowotne wobec pacjentów korzystających z usług leczniczych placówek psychiatrycznej i zarazem ambulatoryjnej służby zdrowia obejmują spektrum różnorodnych działań polegających na wykonywaniu w procesie leczenia (1) konsultacji psychologicznych, (2) udzielanych porad psychologicznych, (3) udzielaniu różnych form pomocy psychologicznej (np. interwencji w kryzysie i treningów funkcji poznawczych, społecznych, radzenia sobie ze stresem). Ponadto działania psychologiczne wobec pacjentów doświadczających różnorodnych zaburzeń psychicznych (jeśli psycholog posiada kwalifikacje psychoterapeuty oraz wymaga tego proces leczenia), działania zawodowe wobec pacjenta mogą posiadać charakter leczenia i zostać zdefiniowane jako psychoterapia indywidualna lub grupowa. Psycholog –psychoterapeuta pracujący w Poradni Zdrowia Psychicznego zwykle w procesie kwalifikacji do psychoterapii do Oddziału Dziennego Leczenia Nerwic na początku w ramach prowadzonej psychoedukacji omawia z pacjentem specyfikę i rozumienie przebiegu procesu psychoterapii a także zwraca uwagę i omawia wstępne warunki kontraktu terapeutycznego (zasady pracy np. znaczenie dla procesu terapii zasady tajemnicy, nie stosowania agresji), omawia główne założenia proponowanej pacjentowi terapii, specyfikę przebiegu faz procesu psychoterapii (szczególnie grupowej), mówi, na czym polega praca na sesjach terapeutycznych, czym są kryzysy w psychoterapii, jak wygląda specyfika emocji związanych z fazą kończenia psychoterapii. Podstawowe zadania psychologa w Poradni Zdrowia Psychicznego oraz świadczącego usługi psychoterapeutyczne w Oddziale Leczenia Nerwic przedstawiono w tabeli 1.

Tab.1. Zakres podstawowych zadań psychologa w zależności od miejsca udzielania świadczeń psychologicznych (Poradnia Zdrowia Psychicznego - Dzienny Oddział Leczenia Nerwic).

Poradnia Zdrowia Psychicznego	Dzienny Oddział Leczenia Nerwic
Zadania realizowane przez psychologa praktyka	
Konsultacje psychologiczne (porady psychologiczne) – wspieranie procesu leczenia pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi i osobowości	Psychoterapia grupowa i indywidualna – kompleksowe leczenia pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi i osobowości (sesje terapii indywidualnej i/lub grupowej)
Pacjenci jako odbiorcy świadczeń zdrowotnych - główne kategorie zaburzeń wg ICD10	
Zaburzenia lękowe (fobie, napady paniki, lęk uogólniony, z przewagą myśli czy ruminacji natrętnych, konwersyjne (dysocjacyjne), somatyzacyjne, depresyjne, ostry i przewlekły stres pourazowy, zaburzenia odżywiania, zaburzenia osobowości (np. osobowość paranoiczna, schizoidalna, chwiejna emocjonalnie, histrioniczna, anankastyczna, lękliwa, inne), patologiczny hazard, zaburzenia seksualne	
Rodzaje świadczeń zdrowotnych wobec pacjentów	
Diagnoza psychologiczna doświadczanych trudności emocjonalnych objawów psychopatologicznych, psychologicznych mechanizmów zaistniałych zaburzeń; diagnoza zasobów pacjenta, postawy wobec choroby, diagnoza wskazań do psychoterapii i kierunków pomocy psychologicznej	Diagnoza psychologiczna struktury osobowości; diagnoza do psychoterapii - wskazania celów i obszarów do pracy terapeutycznej, podmiotowych możliwości pacjenta do korzystania z różnych form psychoterapii oraz ocena motywacja do psychoterapii.
Poradnictwo psychologiczne (psychoedukacja i wsparcie psychologiczne w przebiegu leczenia pacjenta; Interwencja w kryzysie emocjonalnym, Terapia psychologiczna w przebiegu syndromu stresu pourazowego (np. różnorodne formy terapii behawioralno-poznawczej).	Prowadzenie przez psychologa –psychoterapeutę sesji terapii indywidualnej i/lub grupowej wg. założeń określonego paradygmatu teoretycznego (np. psychoanalityczno-psychodynamicznego). Prowadzenie terapii rodzinnej i/lub małżeńskiej.



## Podsumowanie części pierwszej

Poradnia Zdrowia Psychicznego oraz Dzienny Oddział Leczenia Nerwic - prowadzi kompleksowe leczenie osób dorosłych doświadczających trudności emocjonalnych (stanów kryzysu psychologicznego) oraz proponuje pomoc psychologiczną i psychoterapię dla osób chorujących na różnorodne zaburzenia psychiczne m.in. zaburzenia neurotyczne oraz zaburzenia osobowości. Poradnia Zdrowia Psychicznego oraz Dzienny Oddział Leczenia Nerwic świadczą kompleksowe usługi lecznicze obejmujące: opiekę psychiatry oraz psychologa i psychoterapeuty. Obok możliwości leczenia z zastosowaniem farmakoterapii, pacjenci mogą korzystać z opieki psychologicznej oraz specjalistycznej pomocy psychoterapeuty świadczącego usługi lecznicze nazywane psychoterapią. Zespół Poradni Zdrowia Psychicznego obejmuje personel pielęgniarski oraz medyczny (lekarzy psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów oraz pracownika socjalnego). Natomiast w skład podstawowego zespołu Dziennego Oddziału Nerwic najczęściej wchodzi: specjalista psychiatra, psychoterapeuta, mgr psychologii i/lub psycholog kliniczny, pielęgniarka oraz inni terapeuci realizujący program leczenia oferowany przez placówkę, dostosowany do specyfiki założeń leczniczych i planów terapeutycznych u poszczególnych pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi i osobowości.

### Model pracy w zespole terapeutycznym - rola psychologa w Poradni Zdrowia Psychicznego oraz Dziennego Oddziału Leczenia Nerwic

Aby leczenie pacjenta w Poradni Zdrowia Psychicznego i dziennym Oddziale Leczenie Nerwic przebiegało zgodnie ze standardami praktyki opartej na dowodach zarówno w medycynie, jak i psychologii klinicznej, psychologowie kliniczni winni uwzględniać w procesie leczenia pacjenta własną interdyscyplinarną współpracę z innymi specjalistami. Psychologowie świadcząc usługi zdrowotne w placówkach ambulatoryjnej i stacjonarnej służby zdrowia współpracują w sposób zróżnicowany z personelem medycznym (lekarzami, pielęgniarkami, psychoterapeutami). Jak wskazuje praktyka kliniczna, wśród personelu medycznego pracującego w ochronie zdrowia w placówkach ambulatoryjnych - np. w poradniach zdrowia psychicznego i dziennych oddziałach leczenia nerwic - największy zakres współpracy w zakresie leczenia pacjenta i jego rodziny pojawia się między psychologami specjalistami psychologii klinicznej, a lekarzami psychiatrami, ale także lekarzami

neurologami, internistami, onkologami, pielęgniarkami i innym personelem wspierającym proces leczenia (np. terapeutami zajęciowymi, pracownikami socjalnym).

Wśród działań zawodowych psychologów Poradni Zdrowia Psychicznego i Dziennych Oddziału Leczenia Nerwic dominuje psychoterapia indywidualna i grupowa (wtedy psycholog – psychoterapeuta często pracuje w teamie z innym psychoterapeutą). Trudności emocjonalne i problemy związane z psychologicznym funkcjonowaniem pacjenta (np. objawy lęku, depresji, impulsywność, wybuchy niekontrolowanej złości, objawy somatyczne) są często zgłaszane psychologom w Poradni Zdrowia Psychicznego i Dziennych Oddziałach Leczenia Nerwic. Stanowią podstawę do rozpoczęcia procesu kwalifikacji do różnych typów psychoterapii. Do najczęściej stosowanych paradygmatów teoretycznych, w których podejmowana jest psychoterapia indywidualna i/lub grupowa w Oddziale Dziennym Leczenia Nerwic zalicza się: paradygmat behawioralno-poznawczy (krótkoterminowa psychoterapia behawioralno-poznawcza praca z zaburzeniami lękowymi np. fobiami, zaburzeniami depresyjnymi) oraz paradygmat psychoanalityczno-psychodynamiczny (krótkoterminowa i długoterminowa psychoterapia psychodynamiczna). Definiując psychoterapię psychodynamiczną grupową w Oddziale Dziennym Leczenia Nerwic jako tę krótkoterminową, najczęściej należy rozumieć, że jest to terapia:

- trwająca zwykle 12 tygodni, w czasie których pacjent jako członek grupy terapeutycznej (liczącej maksymalnie 13 osób zakwalifikowanych zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz wskazań leczniczych), odbywa codziennie trzy lub dwie sesje terapeutyczne oraz uczestniczy w innych proponowanych przez personel psychologiczny i medyczny, formach pracy terapeutycznej (np. społeczność terapeutyczna, psychodrama, treningi relaksacyjne, psychorysunek)
- realizowana w paradygmacie teoretycznym uwzględniającym podstawowe założenia teorii psychoanalitycznych w rozumieniu psychopatologii zaburzeń pacjenta, podejście psychodynamiczne w prowadzeniu procesu terapii i używaniu technik terapeutycznych (klaryfikacji, konfrontacji i interpretacji),
- odwołująca się w rozumieniu przebiegu procesu terapeutycznego do zjawiska przeniesienia i przeciwprzeniesienia.

Zakłada się, że ze względu na krótki, bo tylko 12 tygodniowy czas leczenia w Oddziale Dziennym Leczenia Nerwic, pacjenci zakwalifikowani do psychoterapii grupowej winni posiadać potencjalne zdolności psychologiczne uzyskiwania poznawczego i emocjonalnego



wglądu w psychologiczne mechanizmy prezentowanych zaburzeń psychicznych. Podobnie jest w przypadku pacjentów korzystających z psychoterapii indywidualnej opartej o tzw. emocjonalny i poznawczy wgląd w psychologiczne mechanizmy zaburzeń - tutaj też pacjent musi prezentować pewien poziom sprawności mechanizmów psychologicznych pozwalających mu uzyskać uświadomienie sobie przez pacjenta psychologicznych źródeł prezentowanych przez niego objawów psychopatologicznych i doświadczanych emocjonalnych i społecznych trudności w relacjach z innymi ludźmi. Najczęściej do grupy pacjentów kwalifikowanych do psychoterapii wglądowej zalicza się osoby z diagnozą psychologiczną neurotycznej struktury osobowości posiadają prawidłową strukturę i siłę ego wraz z zachowaną prawidłową funkcją tzw. ego obserwującego (reflektującego), adekwatnie odczuwane przez osobę w stosunku do jej sytuacji poczucie winy, brak zaburzeń tożsamości oraz nasilonych zachowań nadmiernie impulsywnych i autodestruktywnych. Osoby o powyższych zasobach psychologicznych prezentują mechanizmy obronne zaliczane do grupy tzw. neurotycznych mechanizmów obronnych (np. wyparcie, tłumienie, racjonalizacja, intelektualizacja). Osoby z neurotyczną strukturą osobowości potrafią radzić sobie z nasiloną frustracją potrzeb i stanami emocjonalnymi podczas przebiegu procesu terapii psychodynamicznej i tym samym łatwiej i zwykle szybciej podlegają procesowi uzyskiwania wglądu, gdzie uświadamiają sobie własne konflikty wewnętrzne, tkwiące, jak się uważa zgodnie z teoriami psychoanalitycznymi, u źródeł różnych psychopatologicznych objawów (np. lękowych, depresyjnych, somatycznych, natręctw i obsesji). Z założeń psychopatologii zaburzeń psychicznych i teorii psychologicznych (szczególnie psychoanalitycznych) wynika, że nie jest możliwym, aby osoba posiadająca głęboko zdeorganizowaną strukturę osobowości (np. na poziomie borderline czy psychotycznym), tj. prezentująca prymitywne (narcystyczne) mechanizmy obronne, zaburzenia w dojrzałości struktury ego, deficyty w zakresie ego obserwującego, nie radząca sobie z frustracją stanów emocjonalnych i własnych potrzeb, ujawniającą się chwiejnością emocjonalną czy nadmierną impulsywnością była w stanie uzyskać wgląd w psychologiczne mechanizmy własnych emocjonalnych zaburzeń w ciągu 12 tygodni leczenia na Oddziale Dziennym Leczenia Nerwic. Dla takich osób zwykle bardziej wskazana jest terapia długoterminowa (np. realizowana 1 raz w tygodniu sesji terapeutycznej) oparta przede wszystkim o budowanie więzi uczuciowej z terapeutą a następnie praca nad wprowadzaniem i pogłębianiem wglądu – uświadomienia sobie przez pacjenta emocjonalnych powodów doświadczanych objawów psychopatologicznych i zaburzeń emocjonalno-społecznych.

Na początku procesu psychoterapii psycholog-psychoterapeuta ma obowiązek zawarcia z pacjentem kontraktu terapeutycznego, co jest zgodne z poszanowaniem zasady autonomii pacjenta. Terapeuta musi uzyskać od pacjenta świadomą zgodę na udział w procesie terapii. Aby zgoda pacjenta na podjęcie przez niego psychoterapii była świadoma, psycholog - psychoterapeuta musi przekazać pacjentowi podstawowe informacje, dotyczące opisu przebiegu procesu psychoterapii, jak i ustaleń formalnych (czas, miejsce prowadzenia psychoterapii). Psycholog-psychoterapeuta wspiera i pomaga pacjentowi w ustalaniu celów proponowanej psychoterapii oraz powinien też poinformować pacjenta o technikach terapeutycznych, które będą stosowane podczas kolejnych sesji, prawach przysługujących klientowi (np. prawo do zakończenia procesu psychoterapii w dowolnym momencie).

## Podsumowanie części drugiej



Zadania psychologa pracującego w zespole Poradni Zdrowia Psychicznego i Dziennym Oddziale Leczenia Nerwic obejmują:

- 1) diagnozę psychologiczną pacjenta ze zróżnicowanymi zaburzeniami nerwicowymi i osobowości, jego postawy wobec choroby, diagnoza sieci wsparcia społecznego
- 2) poradnictwo psychologiczne (psychoedukację i wsparcie psychologiczne dla pacjenta i jego rodziny w przebiegu leczenia i kwalifikacji do psychoterapii indywidualnej i grupowej podejmowanej w ośrodku)
- 3) wsparcie: informacyjne, edukacyjne i emocjonalne podczas prowadzonego leczenia w Poradniach Zdrowia Psychicznego oraz podczas pobytu w Oddziale Dziennym Leczenia Nerwic
- 4) pomoc pacjentowi w dostosowaniu do zaleceń lekarskich i pielęgniarskich
- 5) pracę z rodzinami pacjentów obejmującą kształtowanie nawyków prozdrowotnych
- 6) psychoterapię indywidualną i grupową (długoterminową, średnioterminową i krótkoterminową) zmierzającą do redukcji objawów chorobowych oraz redukcji lub ograniczenia mechanizmów chorobowych. W uzasadnionych wypadkach motywowanie chorego do podjęcia psychoterapii rodzinnej i/lub małżeńskiej bądź interwencji kryzysowej

## Problemy etyczne i sposoby ich rozwiązywania w leczeniu pacjentów Poradni Zdrowia Psychicznego i Dziennego Oddziału Leczenia Nerwic

Podstawowe zasady kodeksu etycznego postępowania psychologa czy też psychoterapeuty, będącego członkiem Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz Sekcji Naukowej Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego zostały opracowane i zdefiniowane w oparciu o wieloletnie doświadczenia psychologów i psychoterapeutów oraz w oparciu o uwagi European Association of Psychotherapy. W preambułach kodeksów etycznych psychologa praktyka oraz psychoterapeuty w poradniach i oddziałach dziennych leczenia nerwic podkreśla się konieczność zachowania w relacji między psychologiem – psychoterapeutom takich zasad, jak: poszanowanie autonomii, godności i systemu wartości pacjenta oraz dbanie w każdym momencie relacji terapeutycznej o dobro pacjenta. Psycholog pracujący w kontakcie indywidualnym bądź z grupą terapeutyczną jest zobowiązany do poszerzania wiedzy dotyczącej zachowania człowieka i zarazem wykorzystania jej tylko dla dobra leczenia osoby, która podlega jego oddziaływaniom w trakcie stawiania diagnozy i prowadzenia procesu terapii. Psycholog nie zgadza się na niewłaściwe wykorzystanie swoich umiejętności przez inne osoby czy instytucje a w swoich działaniach wobec pacjenta stosuje także zasady: odpowiedzialności, kompetencji, standardów moralnych i prawnych, poufności, dobra klienta, oraz zasad, które dotyczą stosunków pomiędzy profesjonalistami, wystąpień publicznych, technik diagnostycznych itp.

## Podsumowanie części trzeciej



Psychoterapia indywidualna czy grupowa to proces, w którym nawiązuje się szczególnie rodzaj emocjonalnej i społecznej relacji między pacjentem a psychoterapeutą. Nawiązywany między nimi sojusz terapeutyczny to warunek poprawnego przebiegu leczenia pacjenta, ale też proces wymagający od psychologa-psychoterapeuty stosowania zasad etyki zawodowej. Kontakt terapeutyczny i budowane z pacjentem przymierze terapeutyczne zmierzają do zmian pozytywnych w procesie zdrowienia. Niemniej jednak należy unikać sytuacji nadużyć w procesie psychoterapii pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. Aby zachować zasadę główną w procesie leczenia, „po pierwsze nie szkodzić” (tutaj w procesie psychoterapii), ważnym jest zdefiniowanie i przestrzeganie etycznej odpowiedzialności psychoterapeuty wobec osób uczestniczących w procesie psychoterapii. Ogólne zasady etyki, jakimi winien się kierować psycholog oraz psychoterapeuta, określają aktualne kodeksy etyczno-deontologiczne, w tym Kodeks Etyczno-Zawodowy Psychologa i kodeksy zasad etycznych towarzystw i stowarzyszeń.

### Kwalifikacje zawodowe psychologów stosujących psychoterapię jako metodę leczenia

Aby pracować terapeutycznie zgodnie z zasadami prawa i etyki zawodowej praktykujący w psychoterapii psycholog musi doskonalić stale umiejętności zawodowe podejmując wymagane w tym kierunku szkolenia podyplomowe oraz uczestnicząc w stałej superwizji wykonywanej zawodowej pracy (prowadzonych procesów psychoterapii u swoich pacjentów). W wyniku ukończonych szkoleń w zakresie psychologii klinicznej i psychoterapii po zdaniu egzaminów przed odpowiednimi komisjami psycholog uzyskuje potwierdzenia posiadanych kompetencji poprzez dyplomy np. specjalisty psychologii klinicznej lub certyfikaty np. psychoterapeuty. Magister psychologii po zakończeniu kształcenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychologii klinicznej i uzyskaniu zgody kierownika specjalizacji oraz ośrodka akredytacyjnego uzyskuje prawo do zdawania państwowego egzaminu specjalizacyjnego (teoretycznego i praktycznego) w Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi. Po zdaniu egzaminu państwowego przez komisją reprezentującą Ministra Zdrowia- uzyskuje psycholog

tytuł specjalisty psychologii klinicznej. W trakcie specjalizacji kandydat na specjalistę psychologii klinicznej powinien odbyć staż podstawowy w wysokości 1200 godzin wykonywania czynności zawodowych zgodnych z programem specjalizacji. W programie podstawowym specjalizacja dla osób posiadających tytuł zawodowy magistra psychologii trwa 4 lata, w tym 2 lata kształcenia specjalizacyjnego podstawowego i 2 lata kształcenia specjalizacyjnego szczegółowego w zakresie psychologii klinicznej dzieci i młodzieży. W bloku podstawowym psycholog zdobywa podstawową wiedzę i umiejętności dotyczące zastosowania psychologii klinicznej w obszarach medycyny: psychiatrii, pediatrii, neurologii, chorób somatycznych. W zależności od wybranej ścieżki kształcenia specjalizacyjnego szczegółowego magister psychologii po zakończonym szkoleniu specjalizacyjnym w dziedzinie psychologii klinicznej uzyska także dodatkowe kompetencje szczegółowe adekwatnie do zakończonej wybranej przez siebie subspecializacji z psychologii klinicznej człowieka dorosłego (zaburzenia psychiczne, psychosomatyka, neuropsychologia) lub psychologii klinicznej dzieci i młodzieży. Magister psychologii po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego uzyskuje podstawowe kwalifikacje umożliwiające: (1) samodzielne przeprowadzenie klinicznej diagnozy psychologicznej, (2) wskazywanie i planowanie postępowania terapeutycznego, doradczego i/lub rehabilitacyjnego w zakresie wyznaczonym psychologiczną diagnozą pacjenta; (3) stosowanie i ocenę skuteczności psychologicznych metod leczenia; (4) stosowanie i ocenę skuteczności psychologicznych metod rehabilitacji; (5) wydawanie zaświadczeń, opinii i orzeczeń psychologicznych; (6) projektowanie, prowadzenie i ewaluację programów profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego i somatycznego.

Psycholog kształcący się w zakresie psychoterapii najczęściej realizuje czteroletni cykl szkolenia w ramach wybranego przez siebie czteroletniego kursu psychoterapii rekomendowanego (atestowanego) np. Sekcję Naukową Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego lub Sekcję Naukową Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. W ramach kursu psychoterapii psycholog realizuje zgodnie z programem zarówno szkolenie teoretyczne (wykłady, seminaria, warsztaty, gdzie poznają teorie psychopatologii zaburzeń nerwicowych, osobowości, innych zaburzeń psychicznych), jaki i doskonałą umiejętności praktyczne w zakresie prowadzenia psychoterapii grupowej i indywidualnej. Psychologowie po odbyciu kilkuletniego cyklu szkolenia, zanim zostaną dopuszczeni do egzaminu pozwalającego na uzyskanie certyfikatu psychoterapeuty, muszą otrzymać rekomendację prowadzących ich superwizorów psychoterapii. Rekomendacja superwizora udzielona psychologowi- superwizantowi oznacza, że jest on gotowy do

samodzielnego prowadzenia psychoterapii. Psycholog-psychoterapeuta w toku szkolenia uczestniczy we własnej psychoterapii, a także bierze udział w stażach klinicznych i psychoterapeutycznych, gdzie w roli czynnej współprowadzi pod superwizją grupy terapeutyczne. Realizując wieloletni program kształcenia w zakresie psychoterapii psychologowie przygotowujący się do roli psychoterapeuty pracują w Poradniach Zdrowia Psychicznego oraz Dziennych Oddziałach Leczenia Nerwic a w tym czasie prowadzą pod stałą superwizją pacjentów ze zróżnicowanymi zaburzeniami nerwicowymi i osobowości.

### Podsumowanie części czwartej



Przygotowanie zawodowe psychologa do pracy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych polegających na prowadzeniu procesu diagnozy psychologicznej, diagnozy do psychoterapii, wspieraniu motywacji do podjęcia leczenia i udziału w psychoterapii, prowadzenia różnych form pomocy psychologicznej (od wsparcia psychologicznego po interwencję w kryzysie i prowadzeniu indywidualnych czy grupowych sesji psychoterapii) wymaga od psychologa przede wszystkim zdobycia dodatkowego podyplomowego (medycznego) kształcenia. Aby uzyskać odpowiednie kwalifikacje do prowadzenia klinicznej diagnozy psychologicznej i ukierunkowania procesu pomocy psychologicznej człowiekowi dorosłemu, prezentującemu różnorodne objawy zaburzeń psychicznych (nerwicowych i osobowości), psycholog winien poza tytułem magistra psychologii posiadać udokumentowane wykształcenie w zakresie specjalizacji z psychologii klinicznej. Dobrze jest, jeśli posiada tytuł specjalisty psychologii klinicznej. Aby uzyskać uprawnienia do samodzielnego prowadzenia psychoterapii psycholog musi ukończyć wieloletnie szkolenie podyplomowe - kurs psychoterapii w ośrodku do tego akredytowanym, a następnie przystąpić do egzaminu pozwalającego na otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty.

## Literatura:

- APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice: Evidence-based practice in psychology. (2006). American Psychological Association, 61, 4, 271–285.
- Brzeziński J. M. (2016). Etyka postępowania psychologa klinicznego w badaniach naukowych i praktyce. [w:] Cierpiałkowska L, Sęk H (red.): Psychologia kliniczna. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 81–100.
- Cierpiałkowska L, Sęk H: (2016). Podstawy psychologii klinicznej.[w:] Psychologia kliniczna Cierpiałkowska L, Sęk H (red.): Psychologia kliniczna. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 21-81.
- Djulbegovic B., Guyatt G.H: (2017). Progress in evidence-based medicine: a quarter century on. Lancet, 390, 415–423.
- Program specjalizacji w Psychologii Klinicznej. Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (2017), Warszawa.