

## Etyka w superwizji

Grzegorz G.

Przyczynkiem do zajęcia się kwestiami etycznymi w superwizji, stało się dla mnie me aktualne doświadczenia w pracy psychologa i psychoterapeuty w instytucjach w postaci szpitali, bądź poradni. I tu widzę dwa aspekty, jeden to me doświadczenie pracy w małych zespołach, bądź zespołach zdominowanych przez inne profesje, w małych aglomeracjach, gdzie możliwość dostępu do profesjonalnego wsparcia w naszej pracy jest mocno ograniczona. Kolejną kwestią, która mnie pchnęła do tego tematu, jest aktualna sytuacja pandemii i wyzwań, na które ona nas skazuje. Chcąc nie chcąc stawia ona nas wobec wyznań, gdzie refleksja etyczna wydaje się być konieczna.

Z badania J. Bomby i K. Bierzyńskiego wynika, że jednym z głównych oczekiwań wobec superwizji, jej uczestników jest otrzymanie oparcia i rozumienia trudności w pracy psychoterapeutycznej. W moim przekonaniu o to wsparcie jest dziś trudniej. I nie wynika to z braku takiej gotowości w samym środowisku psychoterapeutów i superwizorów, ale ze zmian, których doświadczamy na poziomie państwowym, organizacji leczenia odwykowego, jak i sytuacji służby zdrowia w całości. Tym samym warto szukać systemów, które będą dla nas choć częściowo tę potrzebę realizować. Tym systemem, w mojej opinii, może być pogłębiona, zrytualizowana refleksja etyczna.

Warto tu przedstawić, kontrapunktująco, różnice między moralnością i etyką. W oczywistym uproszczeniu to, co moralne, odnosi się do tego co zastane przez człowieka, w naszym przypadku psychoterapeuty, czy superwizanta. To jest to, co przez niego przyjęte i praktykowane, czyli w głównej mierze kodeksy etyczne, standardy, zasady, procedury. Etyka zaś opiera się na porządkowaniu i co warte podkreślenia, racjonalnym uzasadnianiu sposobów traktowania się uczestników procesu superwizji. Porządkowanie to w moim przekonaniu, obejmuje przygotowanie, racjonalne uzasadnienie, klasyfikowanie postępowań, zajmowanie się tym, co je warunkuje, ich przebiegiem i ich efektami.

Doprecyzowując, moralności nie tworzy uczestnik superwizji za sprawą swej świadomości, jest ona formą realizacji danych kodeksów. Moralność przybiera postać zbioru stylów

postępowań i obyczajów, które zachodzą w danym środowisku (grupie zawodowej). Są one lepiej lubo gorzej sprawdzane w toku praktyki, wzajemnego traktowania się ludzi. Etyka natomiast jest tworzona właśnie przez świadomość danego psychoterapeuty, suprewizanta czy superwizora. Etyka opiera się na porządkowaniu i racjonalnym uzasadnianiu sposobów postępowania w procesie psychoterapii i superwizji. I po prawdzie jestem tu epigonem mego mistrza Jacka Kasprzaka. Pozwolę sobie tu zacytować śp. Jacka Kasprzaka, którego często powtarzane stwierdzenia, w ciągu mego szkolenia, mocno mi utkwiły w pamięci: „Psychoterapeuta myśli” i drugie „Świadomość, świadomość, świadomość”. Oba stwierdzenia pojawiały się jako odpowiedzi na pytania odnoszące się do sytuacji radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Czyli właśnie w takich momentach, które tegoż namysłu etycznego wymagają.

I tak jak w pozostałych obszarach funkcjonowania społecznego w pierwszym kroku stykamy się z moralnością (od łac. *mores* – obyczaje, przyzwyczajenia), by w drugim go rozwinąć do refleksji etycznej. Jest to może rozdział trochę sztuczny, ale wydaje się być użyteczny i tu wskazany. W pewnym uproszczeniu etykę i refleksję etyczną rozumiem jako coś „teoretycznego” zaś moralność jako coś „praktycznego”. Oczywiście jedno bez drugiego nie może funkcjonować. Pierwsza bez drugiej była by pozbawiona kończyn do poruszania się, druga bez pierwszej byłaby ślepa.

Przykładem tego elementu moralnego w naszej pracy są wszelkie kodeksy etyczne. Z Kodeksem Etyczno-Zawodowym Terapeuty Uzależnień na czele. Stanowi on podstawę i definiuje przestrzeń, w której się poruszamy jako psychoterapeuci bądź superwizorzy. Użyteczność i niezbędność jako taka, jest oczywiście bezdyskusyjna.

O użyteczność odnoszenia się do kodeksu dość często się przekonuje w ostatnim czasie. Znowu pragnę się tu odnieść do postaci Jacka Kasprzaka, przypominam sobie nasze rozmowy o statusie zawodowym psychologa/psychoterapeuty w różnych instytucjach. Odnosił się on silnie do szesnastego punktu Kodeksu: *„Terapeuta uzależnień nie może akceptować psychologicznych i rzeczowych warunków pracy, które uniemożliwiają stosowanie zasad etyki zawodowej. Powinien domagać się poszanowania dla etyki działań profesjonalnych, bez względu na pozycję jaką zajmuje w hierarchii zawodowej.”* Świadomość tego punktu i wniosków z niego wynikających jest i była wielokrotnie punktem orientacyjnym dla mnie w moich zawodowych zachowaniach. Doświadczenie rugowania znaczenia działań psychoterapeutycznych, pauperyzacja zawodu przez obniżanie standardów jest tego też dobrym przykładem. Odnosząc się do

wstępu, wielokrotnie doświadczam zaproszenia, bym był swoistym „listkiem figowym”, pokrywającym braki w realnej opiece nad pacjentami, tak by tylko spełnić wymogi określonego płatnika, bez uwzględnienia potrzeb pacjenta. Świadomość tego punktu, jak i oczywiście pozostałych, jest bardzo pomocna w codziennym funkcjonowaniu w zawodzie.

Kolejnym obszarem w przestrzeni etycznej, z poziomu moralnego, jest kwestia zasad i norm w procesie superwizji. Dobrym przykładem refleksji z tego poziomu jest fragment z artykułu Ireny Jelonkiewicz, w którym odnosi się ona do kwestii etycznych: *„Ważnym mankamentem superwizji, dokumentowanym również w badaniach, jest przestrzeganie zasad etycznych. (...) Najczęstsze przykłady naruszeń to: nieprzesłuchanie nagrań, nieprzekazywanie informacji zwrotnych lub nadmierne odślanianie i krytycyzm superwizora”*. W uproszczeniu można powiedzieć, że główną tezę uwag na tym poziomie, jest kwestia przestrzegania standardów pracy psychoterapeutycznej i superwizyjnej. Trzymanie się określonego poziomu pracy, dbanie o przestrzeganie norm, jest postrzegane jako zachowanie etyczne. Rozwinięciem tego jest kwestia kształtu budowanie relacji w procesie superwizyjnym. Jelonkiewicz przytacza za N. Ladny’m: *„ Superwizor powinien m. in zwracać uwagę na:*

- *Sposób oceny działań i monitorowania aktywności superwizanta,*
- *Zachowanie poufności zagadnień omawianych w superwizji,*
- *Uwzględnienie w pracy superwizyjnej innych teoretycznych perspektyw,*
- *Zachowanie granic sesji i okazywanie szacunku wobec superwizanta,*
- *Utrzymywanie profesjonalnej roli przez terapeutę,*
- *Odślanianie się terapeuty wobec klientów,*
- *Modelowanie etycznych zachowań terapeuty i reagowanie na zagadnienia etyczne pojawiające się w psychoterapii,*
- *Zachowanie wrażliwości międzykulturowej wobec pacjentów i suprewizanta,*
- *Odróżnienie superwizji od psychoterapii”*

Zwracanie uwagi, na poszczególne obszary i zasady odnajdziemy też, w książce „Superwizja w psychoterapii poznawczo-behawioralnej” Redaktorki A. Popiel i E. Pragłowska, w rozdziałach 11 i 12. *„ W zakresie działalności psychoterapeuty, dydaktyka czy superwizora szczególnie istotna jest kwestia etyki. (...) Dlatego niezmiernie ważne jest określenie reguł*

*postępowania, czyli wskazanie, jakie działanie jest moralnie słuszne, oraz uzasadnienie tego działania, tj. dlaczego jest słuszne.*” Tytuły kolejnych podrozdziałów ukazują te obszary które warto w swej refleksji ująć i idąc za autorkami dopracować się swych standardów, tj:

- *„Problemy etyczne związane z samym procesem superwizji (superwizor – superwizowany),*
- *Relacja Superwizyjna,*
- *Rozwój osobowy,*
- *Rozwój zawodowy,*
- *Problemy etyczne w relacji terapeuty – pacjent,*
- *Problemy etyczne wynikające ze specyfiki terapii dzieci i młodzieży,*

Autorki w podsumowaniu swych rozważań odnoszących się do etyki w superwizji, wskazują na coś, w moim rozumieniu, bardzo ważnego. Tj. *„Doświadczenie kliniczne pokazuje, że różnorodność i złożoność problemów, z którymi zgłaszają się osoby do terapeuty, często wykraczają poza ogólne zasady ujęte w kodeksie i mimo najlepszej znajomości kodeksów terapeuty nie uniknie dylematów etycznych związanych z prowadzoną terapią. Chyrowicz (2008) wskazuje, że aby umieć zastosować normy do konkretnej sytuacji, trzeba mieć moralną wrażliwość, ponieważ życie jest bogatsze od kodeksów i żaden z nich nie zastąpi wrażliwości moralnej człowieka, a w tym przypadku terapeuty”*

Przesuwając się lekko w kierunku refleksji etycznej w ramach dymensji moralność – etyka, właśnie w kierunku rozwoju rzeczony powyżej wrażliwości moralnej, można powiedzieć, że trafiamy na formę operacjonalizacji norm i zasad.

Maria C. Gilbert i Kenneth Evans, w swej książce „Superwizja w psychoterapii” proponują: *„(...) model świadomego podejmowania decyzji, które obejmuje całościowe – szersze niż interpretacje czysto formalne – podejście do kwestii etycznych (...)”*

*„Jest bardzo ważne, by w naszym zawodzie przyjąć bardziej pozytywne i proaktywne podejście zarówno wobec przeglądu i rewizji kodeksów etycznych oraz zawodowych, jaki i wobec mechanizmów oraz procesów, za pomocą których przegląd i rewizja się dokonują. Zbyt dużo czasu spędzamy, interpretując zasady etyczne „po szkodzie”, w odpowiedzi na skargi, a zbyt mało czasu poświęcamy dostosowaniu zasad do wymagań, jakie nam dziś stawia nasza dziedzina”.*

Autorzy proponują, by proces decyzji etycznych, składał się z kolejnych etapów:

1. Identyfikacja i klaryfikacja kwestii etycznych,
2. Planowanie podejmowania decyzji,
3. Planowanie działania,
4. Realizacja,
5. Krytyczna refleksja i wnioski.

Na każdym z tych etapów zalecają, by rozważyć pięć najważniejszych kwestii: zagadnienia prawne, wartości moralne, kodeksy etyczne, czynniki wielokulturowe oraz procesy nieświadome.

I tu znów, to co wydaje mi się godne podkreślenia i jest dla mnie bardzo ważne: *„Niezależnie od wyniku, sprawą o podstawowym znaczeniu jest krytyczna refleksja nad treścią i procesem podejmowania decyzji o charakterze etycznym; taki namysł pogłębia świadomość, dostarcza informacji dla przyszłych rozważań, przyczynia się do większego zrozumienia i poszerza naszą wiedzę.”*

Istniejące poczucie zagrożenia wynikające z aktualnej pandemii, jak i brak stabilności a za tym idące poczucie bezpieczeństwa, wynikających z permanentnego (niekompetentnego) majstrowania przy organizacji leczenia odwykowego wskazuje na coś, co dobitnie jest ukazane w zakończeniu artykułu Marie-Therese Khair Badawi *„Być myśleć, być twórczym: gdy wojna atakuje setting, a przeniesienie na to dopowiada”*.

*„Kiedy destrukcyjność jest obecna wszędzie, gdy stajemy w obliczu nieprzewidywalności – zachowanie niezmienności settingu przestaje być główną kwestią. Nie chodzi też o rozwinięcie „grubej skóry” w celu „trzymania w ryzach ‘przeciwprzeniesienia’”. Nie jest to też kwestią emocjonalnego chłodu” czy właściwego interpretowania i przekształcania. Ważna jest obecność. Być obecnym jako psychoanalityk... i nim pozostać. Pozostać i tworzyć. Tworzyć, myśląc. Myśląc klinicznie.”*

Mam oczywiście świadomość różnicy w skali, i nie porównuję tu naszej sytuacji do wojny w Libanie, ale to stwierdzenie, że „ważna jest obecność”, wydaje mi się w punkt definiować zadanie świadomości etycznej w dość jednak dynamicznej naszej rzeczywistości. A ta jako taka decyduje, że szczególnie dziś pytania etyki muszą być ciągle stawiana na nowo i

podtrzymywane w świadomości psychoterapeuty czy superwizora. Nie mogą być przez jakąś odpowiedź, nawet sytuacyjnie trafną, odstawione na bok, są to pytania permanentnie otwarte.

Podsumowując, chciałbym stwierdzić, że to co w moim rozumieniu jest istotą etyczności w pracy superwizora to stałość refleksji etycznej. Ujmowanie i opieranie się w swym działaniu, od poziomu kodeksów, norm i zasad, do jednostkowej refleksji. Refleksji, która odnosi się do wszystkich czterech obszarów czynności: 1. Pobudek. 2. Intencji, co się chce i planuje, na co jest się antycypacyjnie nakierowanym. 3. Spełnienie czynu, czyli sposób jego przebiegu i dokończenia, lub też braku, jego poniechania, przerwania. 4. Następstw czynu, inaczej: jego efekty, konsekwencje, wyniki, „owoce”.

Stale stoimy przed centralnymi pytaniami etyki: „Czy mam czynić to a to?”, „Czy mam poniechać tego a tego?”. Mamy jeszcze ważne pytania uszczegóławiające: „Ze względu na co, na kogo?”, „Pod jakimi warunkami?”, „W jakich okolicznościach?”, „Od czego zacząć?”, „Co z tego wyniknie”, „Co to przyniesie mnie i innym?”, „W imię czego?”, „Jak racja za tym przemawia”, itd.

Praca superwizorska jawi mi się jak lot samolotem, gdzie superwizor i superwizanta są pilotami. I jak lot nigdy nie odbywa się ona idealnie po trajektorii. Udaje się jednak dolecieć nam do celu, tylko dzięki stałemu korygowaniu lotu. Czyli dzięki ciągłej refleksji, tu w znacznej mierze etycznej, ciągłemu szukaniu odpowiedzi na powyższe pytania.

Bomba, J., Bierzyński K. *Potrzeby i zasady stosowania superwizji psychoterapii*. Psychoterapia 2, 2015r.

Gilbert, M.C.; Evans, K., *Superwizja w psychoterapii*. GWP 2004r.

Jelonkiewicz I. *Co się dzieje w relacji superwizyjnej*. Psychoterapia 4, 2018r.

Khair Badawi, M. *Być, myśleć, być twórczym: gdy wojna atakuje setting, a przeniesienie na to odpowiada*. Teksty współczesnej psychoanalizy. Tradycja Kleinowska, Seminarium dla członków 2019/2020r.

red. Popiel, A. Pragłowska E., *Superwizja w psychoterapii poznawczo-behawioralnej. Koncepcje, procedury, narzędzia*. WUJ 2013r.