

Superwizja - jej wpływ na terapeutę oraz skuteczność terapii

Praca terapeutyczna z pacjentem wymaga dużych umiejętności oraz wysokiej samoświadomości terapeuty. Brak kompetencji w tym zakresie może uniemożliwić udzielanie efektywnej pomocy pacjentowi a czasem wręcz mu zaszkodzić. Zasadniczą rolę ma więc w szkoleniu klinicznym terapeutów zdobywane doświadczenie i wiedza. Niebagatelne w tym obszarze znaczenie odgrywa podejmowanie pracy własnej terapeuty, której celem jest odkrywanie własnych nastawień i przekonań.

Superwizja jest uznawana za niezbędną część procesu kształcenia. Zdobywanie doświadczenia wyłącznie metodą prób i błędów, ocena zasadności pomysłów dopiero po efektach tych prób, stanowiłoby oczywiste zagrożenie zdrowia osób korzystających z psychoterapii. Tak jak nikt nie chciałby znaleźć się na sali operacyjnej wyłącznie z jednym lekarzem - operatorem, tak samo nikt nie powinien godzić się na psychoterapię u psychoterapeuty, który nie korzysta z regularnej superwizji. Wynika to z faktu, iż zarówno każda operacja zostawia na naszym ciele ślady, tak samo każda interwencja terapeutyczna zostawia ślad w naszej psychice, a skutki błędów dla pacjenta w obu przypadkach mogą być nieodwracalne. Nawet najlepszy chirurg może mieć gorszy dzień i nawet najlepszy terapeuta może mieć gorszy czas.

Czym jest superwizja?

Superwizja jest metodą kształcenia, zdobywania nowego doświadczenia i pogłębiania już zdobytej wiedzy. Pomaga osadzić się w roli nowym adeptom trudnej sztuki „pomagania”, ale także wspiera codzienną, wyczerpującą pracę specjalistów posiadających wieloletni staż.

Superwizja, niezależnie od modelu teoretycznego psychoterapii, jest metodą kształcenia specjalistów oraz podstawowym narzędziem doskonalenia umiejętności terapeutycznych. Wiele towarzystw psychoterapeutycznych

wymaga od swoich psychoterapeutów regularnej pracy własnej w postaci udokumentowanej superwizji prowadzonych procesów.

Superwizja prowadzona przez bardziej doświadczonego psychoterapeutę pomaga przeanalizować kierunki prowadzonych przez terapeutów terapii i ich zasadności. Superwizja pomaga optymalizować działania terapeutyczne. Praca własna terapeuty pozwala na wyjście poza osobistą perspektywę i umożliwia dostrzeżenie tego co w relacji terapeuta - pacjent jest naprawdę istotne tj. przekonań kluczowych dot. siebie, świata, innych ludzi oraz postaw i nastawień emocjonalnych zarówno pacjenta jak i terapeuty.

Superwizor odpowiedzialny jest za proces i efekty leczenia prowadzonego przez superwizowanego terapeuta. Proces superwizji przypomina sytuację, w jakiej stawiany był średniowieczny czeladnik zdobywający kwalifikacje poprzez praktykowanie u mistrza.

Głównym motywem spotykania się osób dopiero rozpoczynających praktykę z superwizorem wydaje się potrzeba uzyskania wsparcia celem efektywnego wykorzystywania wiedzy i umiejętności nabytej we wcześniejszych etapach kształcenia. Młodzi specjaliści szukają wsparcia w trudnościach, oczekują podtrzymania w chwilach niepewności i zagubienia.

Młodzi adepci sztuki psychoterapii często borykają się z niezadowoleniem z siebie i poczuciem wstydu za niezadowalający efekt prowadzonej terapii. Rolą superwizora jest akceptować i normalizować te odczucia superwizantów, bowiem ten, kto dopiero się uczy, ma prawo do popełniania błędów. Przypominanie o tym i łagodzenie przeżywanego dyskomfortu jest niezbędnym elementem superwizji na równi ze stwarzaniem warunków do ujawniania tych błędów.

Superwizja ma zapewniać możliwość korzystania z wiedzy i umiejętności wysoce kwalifikowanych psychoterapeutów. Powinna dostarczać doświadczeń w budowaniu relacji terapeutycznej, kształtować sposób funkcjonowania w roli terapeuty i ułatwiać początkującym psychoterapeutom uczenie się dostrzegania tego, co jest istotne w zachowaniach prezentowanych przez pacjenta.

Superwizorzy, szczególnie superwizorzy początkujących psychoterapeutów, mają swego rodzaju władzę we fragmencie zawodowego życia swoich podopiecznych. Powinni być więc świadomi, że dokonywane przez nich podsumowania i oceny pracy terapeutycznej podopiecznych, mogą mieć istotny wpływ na drogę rozwoju zawodowego superwizowanych osób. Tym samym, to na barkach superwizora spoczywa odpowiedzialność na stworzenie bezpiecznej, sprzyjającej rozwojowi atmosfery, w której uczestnicy superwizji będą mogli uczyć się kompetentnego prowadzenia terapii. Rolą superwizora jest także

nadzór przebiegu procesu terapii oraz obowiązek reagowania w sytuacji poważnych problemów i deficytów w pracy terapeuty.

Superwizja to niejako opiekowanie się terapeutą. Pacjenci ze złożonymi problemami często wyczerpują motywację specjalistów. Nie zwalnia to jednak psychoterapeutów z obowiązku pomagania nawet tym, którzy z pomocy nie potrafią korzystać. Rolą superwizora jest pomoc terapeutce w konceptualizowaniu trudnych zachowań pacjentów, która pozwoli na zdrową zmianę.

W nurcie poznawczo - behawioralnym superwizorzy uczą terapeutów jak dokonywać konceptualizacji przypadku. Pomagają w ćwiczeniu umiejętności technicznych terapeutom, modelują pracę terapeuty oraz udzielają szczegółowych i konkretnych informacji zwrotnych w kontekście omawianych przypadków/ problemów.

Korzyści wynikające z superwizji

Za jedną z najważniejszych korzyści wynikających z superwizji uważa się konfrontację poglądów terapeuty z poglądami superwizora. Stwarza to możliwość obiektywizacji przekonań terapeuty o tym, co jest źródłem zaburzeń, i o tym, co dzieje się na spotkaniach. Praca taka pomaga w konceptualizacji trudności pacjenta i doborze odpowiednich metod i strategii oddziaływania.

Konfrontacja sposobu myślenia ucznia i jego nauczyciela jest czymś naturalnym i użytecznym, pomocnym w rozwoju zawodowym psychoterapeuty i zwiększającym szanse sukcesu terapii.

Innym z zadań stawianych przed superwizją jest optymalizowanie relacji terapeutycznej. To, coapeuta wnosi w czasie spotkania z superwizorem, jest odbiciem specyfiki relacji, jakie wytwarzają się w toku prowadzonych przez niego terapii. Stąd prowokowane przez superwizora modyfikacje relacji superwizyjnej mogą zaowocować zmianami stylu relacji tworzonych przez terapeutę w jego kontaktach z pacjentami.

Za bardzo ważną funkcję procedur superwizyjnych uznaje się procesy analizy trudności, jakie napotykaapeuta w praktycznym wykorzystywaniu swojej wiedzy, i usuwanie przyczyn tych trudności. Superwizor powinien zajmować się dysfunkcjonalnymi przekonaniami i emocjami terapeuty związanymi z terapią, które mogą negatywnie wpływać na przebieg procesu zdrowienia. W niektórych przypadkach celowe może okazać się także zalecanie superwizantowi podjęcie głębszej pracy w ramach własnej psychoterapii.

Superwizja wyposaża superwizanta w umiejętności, które muszą być wykorzystywane elastycznie i zgodnie z kliniczną oceną sytuacji.

Dobra superwizja powinna uwzględniać:

- skierowanie uwagi superwizora na emocjonalny wymiar relacji terapeutycznej
- uważność superwizora celem uporządkowania procesu terapeutycznego
- ocenę poprawności postawionej przez superwizanta diagnozy i zgodność postępowania superwizanta z zasadami praktyki klinicznej
- sugestie lektur rozszerzających wiedzę w kontekście superwizowanego procesu terapeutycznego
- dawanie oparcia i rozumienia trudności superwizanta
- optymalizację potencjału terapeutycznego poprzez pomoc superwizantowi w wykorzystaniu własnych możliwości w pracy z pacjentem
- pogłębione rozumienie emocji
- zauważanie ewentualnych błędów superwizanta w pracy z pacjentem.

Wykorzystanie superwizji

Superwizja jest nieodłącznym elementem pracy specjalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym. Korzystają z niej przede wszystkim psychoterapeuci, ale również lekarze, nauczyciele czy pracownicy socjalni. Superwizja ma szczególne zastosowanie w tzw. zawodach pomocowych, w których pracownicy codziennie wchodzi w interakcje z drugim człowiekiem i jego problemami.

Wśród przedstawicieli zawodów, którzy korzystają z superwizji w pracy zawodowej, znajdują się specjaliści reprezentujący różne zawody. Na przykład w Austrii pracownicy wymiaru sprawiedliwości są jedną z grup zawodowych korzystających z tego typu wsparcia. Podobnie w Szwecji superwizja jest oferowana pracownikom więzień i placówek resocjalizacyjnych czy też kuratorom. W tych krajach prężnie działają stowarzyszenia, które dążą do profesjonalizacji superwizji poprzez tworzenie systemów kształcenia, licencjonowania i kontroli jakości świadczonych usług superwizyjnych.

Od stycznia 2017 r. również w Polsce w obszarze pracy socjalnej zostały wprowadzone na mocy rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 grudnia 2016 r. w sprawie superwizji pracy socjalnej (Dz.U. 2016, poz. 2087) uregulowania prawne dotyczące celów, wytycznych

i standardów prowadzenia superwizji oraz kształcenia superwizorów, łącznie z określeniem minimów programowych.

W Polsce najczęściej superwizją objęci są psychoterapeuci, natomiast w jednostkach penitencjarnych korzystają z tej formy pomocy i wsparcia psychologowie oraz członkowie zespołów terapeutycznych, a także specjaliści pomagający osobom doświadczającym przemocy w rodzinie.

Uwzględniając formy prowadzenia superwizji, za podstawową uznawana jest relacja dwuosobowa, która polega na regularnym i rozłożonym w czasie kontakcie superwizora i superwizanta – jest to tzw. superwizja indywidualna. Obok niej można pracować metodą superwizji z grupą, przy czym optymalna liczebność to od 3 do 7 osób, które posiadają podobne doświadczenie i wykonują podobne zadania zawodowe.

Superwizja może mieć charakter pracy indywidualnej lub grupowej. Obie formy dostarczają innego rodzaju wiedzy na temat siebie, dostępnych metod i strategii działania w kontekście prezentowanych trudności pacjenta oraz lepszego rozumienia języka w jakim mówi pacjent. Analiza przypadków i mierzenie postępu w terapii pacjenta jest najbardziej tradycyjną metodą superwizji. Analizie może podlegać nagranie audio, nagranie video lub opis przygotowany/prezentowany przez superwizanta.

Superwizja przeciw wypaleniu zawodowemu

„Dbałość o dobrą kondycję psychiczną” jest zaleceniem wobec każdego terapeuty. Od zdolności terapeuty do identyfikowania, zrozumienia i wykorzystania zawartości własnych przekonań, emocji i zachowań zależy to, na ile staną się one facylitatorami, a na ile źródłami problemów w budowaniu współpracy psychoterapeutycznej.

Superwizor powinien reagować na wysoki poziom stresu w życiu terapeuty np. poprzez motywowanie specjalisty do zmniejszenia nadmiernej ilości prowadzonych procesów, włączenie do pracy terapeutycznej grupowych i indywidualnych konsultacji jak jest np. w terapii osób z zaburzeniami osobowości z pogranicza.

Superwizja stanowi dla terapeutów ważne źródło wsparcia emocjonalnego i zawodowego. Praca z klientami często wiąże się z dużym stresem i obciążeniem emocjonalnym. Terapeuci są narażeni na wypalenie zawodowe, co może negatywnie wpłynąć na ich zdolność do efektywnej pracy.

Wypalenie zawodowe wśród terapeutów jest zjawiskiem, które może mieć poważne konsekwencje zarówno dla samych specjalistów, jak i ich klientów. Istnieje wiele czynników, które przyczyniają się do tego problemu. Oto niektóre z najczęstszych przyczyn wypalenia zawodowego wśród terapeutów:

- wysokie obciążenie emocjonalne
- brak wsparcia
- przeciążenie pracą
- niedostatek czasu na regenerację
- wysokie standardy
- brak rozwoju zawodowego

Praca z klientami, którzy zmagają się z poważnymi problemami emocjonalnymi, traumą czy kryzysami życiowymi, może być niezwykle stresująca. Terapeuci często przejmują emocje swoich klientów, co prowadzi do wypalenia. Terapeuci, którzy nie mają dostępu do superwizji lub wsparcia ze strony kolegów, mogą czuć się osamotnieni w swojej pracy. Brak możliwości dzielenia się doświadczeniami i emocjami może zwiększać ryzyko wypalenia.

W przypadku terapeutów, którzy pracują w ramach dużych instytucji lub mają zbyt wielu klientów, może dojść do przeciążenia. Zbyt duża liczba sesji terapeutycznych w krótkim czasie może prowadzić do wypalenia. Terapeuci, którzy nie poświęcają czasu na relaks, odpoczynek i dbanie o swoje zdrowie psychiczne, są bardziej narażeni na wypalenie. Ważne jest, aby znaleźć równowagę między pracą a życiem osobistym. Często terapeuci stawiają sobie bardzo wysokie wymagania i oczekiwania dotyczące efektywności swojej pracy. Pragnienie doskonałości i chęć pomocy każdemu klientowi mogą prowadzić do chronicznego stresu. Praca terapeutyczna może być bardzo samotna. Terapeuci, którzy spędzają większą część dnia w sesjach z klientami, mogą czuć się odizolowani od społeczeństwa, co może negatywnie wpłynąć na ich samopoczucie. Uczucie stagnacji w karierze, brak możliwości zdobywania nowych umiejętności czy brak szans na awans mogą prowadzić do wypalenia. Ciągłe doskonalenie się jest kluczowe dla utrzymania zaangażowania i satysfakcji z pracy.

Zrozumienie tych przyczyn jest kluczowe dla zapobiegania wypaleniu zawodowemu wśród terapeutów. Ważne jest, aby terapeuci dbali o swoje

zdrowie psychiczne, korzystali z superwizji i wsparcia oraz znajdowali czas na regenerację, aby zachować równowagę w pracy i życiu osobistym.

Zarządzanie stresem w pracy jest kluczowe dla terapeutów, którzy często stają w obliczu emocjonalnych wyzwań związanych z pracą z klientami.

Uczestnictwo w superwizji pozwala terapeutom na omówienie trudnych przypadków, dzielenie się emocjami oraz uzyskiwanie wsparcia od bardziej doświadczonych kolegów. Może to pomóc w zminimalizowaniu uczucia izolacji i zwiększeniu poczucia kompetencji. Regularne sesje superwizyjne pozwalają na omówienie trudności, z jakimi borykają się terapeuci, a także na dzielenie się obawami i lękami związanymi z pracą. Dzięki temu terapeuci mogą lepiej radzić sobie z emocjami, co sprzyja ich zdrowiu psychicznemu i zawodowemu.

Superwizja pełni także ważną rolę w promowaniu etyki zawodowej w pracy terapeutów. Regularne konsultacje z superwizorem pozwalają na bieżąco analizować dylematy etyczne, z jakimi mogą się spotkać terapeuci. Dzięki temu terapeuci są bardziej świadomi standardów etycznych obowiązujących w ich zawodzie, co przekłada się na lepszą jakość świadczonej pomocy. Etyczne podejście do terapii jest kluczowe dla budowania zaufania w relacji terapeutycznej, a superwizja stanowi istotne wsparcie w tym zakresie.

Superwizja odgrywa kluczową rolę w pracy terapeutów, wpływając na ich rozwój zawodowy, zdrowie psychiczne oraz efektywność terapii. Regularne sesje superwizyjne pozwalają na lepsze zrozumienie zarówno siebie, jak i klientów, co przekłada się na jakość świadczonej pomocy. Wspierając terapeutów w ich trudnych momentach, superwizja staje się fundamentem zdrowej i skutecznej praktyki terapeutycznej. W obliczu wyzwań, jakie niesie ze sobą praca w obszarze zdrowia psychicznego, superwizja jest nie tylko przywilejem, ale wręcz koniecznością, która wpływa na dobrostan zarówno terapeutów, jak i ich klientów.

Rola superwizji w terapii uzależnień

Coraz więcej specjalistów docenia rolę superwizji. Nauczyciele, psychologowie, lekarze, pracownicy socjalni coraz częściej szukają możliwości superwizowania swojej pracy. Tym bardziej niepokoi stan rzeczy w psychoterapii osób uzależnionych. Od wielu lat lista superwizorów uzależnień rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania

Uzależnieniom jest „martwa”. Nie ma regulacji prawnych, które pozwalałyby nowym superwizorom i aplikantom pomagać terapeutom uzależnień wkraczającym na rynek pracy. Skoro dostępność fachowców - przewodników maleje, a KCPU nie widzi potrzeby zwiększania dostępności superwizorów to może są oni niepotrzebni? Większość towarzystw psychoterapeutycznych wręcz „wymusza” korzystanie z superwizji - celem chociażby przedłużenia certyfikatu. W branży uzależnień zdaje się obserwujemy tendencję odwrotną. I o ile „nowy” terapeuta podejmie pracę w placówce związanej kontraktem z NFZ to ma szansę liczyć na chociażby superwizję grupową, ale co mają począć specjaliści podejmujący własną działalność lub Ci pracujący w sektorze prywatnym? Czy etyczne jest prowadzenie terapii bez superwizji?

Będąc od roku superwizorem-aplikantem KSTU mogę z całą pewnością stwierdzić, iż obserwowany trend wśród terapeutów uzależnień jest wielce niepokojący. Brak chętnych na superwizje u superwizorów - aplikantów może być wynikiem polityki ogólnokrajowej, ale być może, także przekonań terapeutów uzależnień o braku potrzeby dalszego kształcenia i superwizowania własnej pracy? Jeśli tak jest to możemy liczyć, iż w najbliższych latach jakość świadczonej pomocy osobom zgłaszającym się na leczenie uzależnień będzie spadać a terapeuci uzależnień mogą doświadczać szeregu trudności osobistych związanych z wykonywanym zawodem.

Jak to możliwe że superwizja pojawia się w aresztach śledczych, zakładach poprawczych, ośrodkach pomocy społecznej a znika z gabinetów terapeutycznych terapeutów uzależnień?

Superwizja powinna, dzięki uważności superwizora, ułatwiać porządkowanie procesu terapeutycznego, ułatwiać rozumienie jego emocjonalnego wymiaru, dawać terapeutcie oparcie i optymalizować korzystanie z własnych możliwości - szczególnie terapeutcie uzależnień.

Literatura:

- Aleksandrowicz J.W. (2010). Superwizja w kształceniu psychoterapeutów.
- Bierzyński K., Bomba J. (2010). Program szkolenia superwizorów połączonego z oceną ich kompetencji. *Psychoterapia* 3 (154), 31-36.
- Gilbert M.C, Evans K. (2004). Superwizja w psychoterapii. Gdańsk, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Grudziewska, E. (2020). (Nie)potrzebna superwizja – komunikat z badań wśród funkcjonariuszy Służby Więziennej. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Pedagogia-Psychologia*, 33(4), 223–238. DOI: <https://doi.org/10.17951/j.2020.33.4.223-238>.
- Mańkowska B. (2020). Superwizja. Jak uchronić się przed wypaleniem zawodowym i utratą zdrowia. Warszawa, Wolters Kluwer
- Popiel, Pragłowska [2013] – A. Popiel, E. Pragłowska (red.), Superwizja w psychoterapii poznawczo-behawioralnej. Koncepcje, procedury, narzędzia, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2013.
- Szymczyk, J. i Cierpiałkowska, L. (2012). Umiejętności interpersonalne psychoterapeutów a skuteczność psychoterapii indywidualnej – raport z badań. *Psychoterapia*, 1(160), 65-79.