

Superwizja stacjonarna a online

Superwizja jest procesem uczenia się oraz rozumienia pacjenta, w którym superwizant (psychoterapeuta zgłaszający się na superwizję), pod okiem superwizora, pracuje nad wzbogaceniem swoich umiejętności i warsztatu zawodowego, mającego na celu służyć pacjentom zgłaszającym się po pomoc. Głównym zadaniem superwizji jest stworzenie superwizantowi warunków do refleksji nad procesem jego pracy z pacjentem - odczuciami, które mu towarzyszą podczas pracy, reakcjami pacjenta oraz obserwowaną relacją terapeutyczną. Superwizor tworzy bezpieczne warunki, jest otwarty na eksplorację zgłaszanych treści, nie rozwiązuje bezpośrednio problemów za superwizanta, a jedynie stara się pomóc zrozumieć pacjenta wtedy, gdy jest to trudne dla psychoterapeuty. Ma to prowadzić do zwiększenia samodzielności i świadomości w pracy zawodowej, co w rezultacie wpływa na jakość wykonywanych świadczeń.

Występują dwie wiodące formy superwizji - indywidualna oraz grupowa. Ostatnio natomiast, z uwagi na okres pandemii oraz zagrożenia z niej wynikające, rozpowszechniła się możliwość superwizji online. Właśnie jej chciałbym przyjrzeć się bliżej. Zanim do tego dojdę, przedstawię każdą z form oraz różnice je dzielące. Myślę, że ułatwi to zrozumienie oraz szersze spojrzenie na zagadnienie, jakim jest najnowsza forma superwizji online.

Superwizja grupowa polega na spotkaniu zespołu psychoterapeutów z superwizorem. Oprócz omówienia konkretnych treści z prowadzącym, psychoterapeuta ma okazję zobaczyć i usłyszeć, jak pracują inni uczestnicy

grupy. W ten sposób może czerpać cenną wiedzę i zdobywać doświadczenie. Psychoterapeuci mają także możliwość wymiany między sobą indywidualnych refleksji na temat postrzegania i rozumienia omawianego przez konkretnego uczestnika kazusu, wspólnego zastanowienia się nad trudnościami doświadczanymi przez specjalistę oraz opracowania sposobów rozwiązania problemu. Często superwizja grupowa przybiera kształt szkoleniowy - ma to na celu poszerzanie zakresu wiedzy i kompetencji psychoterapeuty w pracy z pacjentami. Superwizja grupowa pełni ważną funkcję w zespole klinicznym. Tworzy bowiem możliwość systematycznego omawiania pacjentów pozostających w leczeniu. Daje to poczucie bezpieczeństwa i komfortu dla psychoterapeutów oraz umożliwia przyglądanie się na bieżąco swojej pracy oraz pracy swoich kolegów i koleżanek.

Superwizja indywidualna polega na spotkaniach psychoterapeuty z superwizorem w gabinecie, gdzie omawiany jest wybrany przypadek lub sesja terapeutyczna. Tak samo, jak w superwizji grupowej, psychoterapeuta ma możliwość zapewnienia sobie wsparcia emocjonalnego, tworzenia refleksji nad własną pracą, uzyskania konstruktywnych informacji zwrotnych, otrzymania pomocy w rozwijaniu samoświadomości i - przede wszystkim - doświadczenia lepszego zrozumienia procesu terapeutycznego i relacji, która łączy go z pacjentem.

W ostatnim czasie coraz częściej spotyka się superwizję prowadzoną w formie zdalnej. Można ją praktykować w obu wariantach - superwizji grupowej oraz indywidualnej. Ma ona szczególne zastosowanie w momencie, gdy uczestnicy pochodzą z różnych stron Polski, a nawet świata. Daje ona możliwość większej elastyczności doboru terminu. Ten model głównie rozpowszechnił się w okresie pandemii, podczas której, z uwagi na ograniczenia sanitarne, była utrudniona zdolność utrzymania systematycznego procesu superwizji. W pewnym momencie stała się ona jedyną szansą na kontakt

superwizora z superwizantem w celu uzyskania wsparcia w tak trudnym dla wszystkich momencie. W związku z tym zjawiskiem pojawiły się różne obserwacje i opinie na temat jakości i efektywności superwizji online. Z jednej strony dobrodziejstwa technologii ułatwiły nam dbanie o komfort i higienę zawodową, z drugiej natomiast zaczęto porównywać superwizję online z superwizją stacjonarną. Opierając się jedynie na tym, co napisałem wcześniej, mogło by się wydawać, że nie powinno mieć to większego znaczenia, gdyż w obu tych formach można realizować wszystkie cele założone przez superwizję. By móc dokonać próby udzielenia odpowiedzi na pytanie, która z form jest bardziej korzystna, należy przyjrzeć się superwizji przez pryzmat relacji występującej między superwizorem, superwizantem a pacjentem.

W superwizji zachodzi zjawisko procesu równoległego, który jest poszerzony o „wielość procesów identyfikacyjnych”. Przyjmuje się, że wątki relacyjne w triadzie superwizyjnej przepływają zarówno w górę, jak i w dół. Równie istotne są zjawiska przeniesienia i przeciwprzeniesienia w spotkaniu superwizyjnym i ich wpływ na szkolenie lub leczenie. Mogą dochodzić także lęki po stronie superwizanta i po stronie superwizora - szczególnie, gdy mamy do czynienia z superwizją szkoleniową. W ostatnich latach Frawley-O'Dea i Sarnat przedstawiły, w ramach orientacji relacyjnej, model procesu równoległego skoncentrowany na matrycy, w którym autorytet superwizora wynika z umiejętności przekształcania doświadczenia pojawiającego się w parze superwizyjnej. Wymaga to od superwizora współpracy z superwizantem, by mógł porozdzielać różne nieświadome siły przyczyniające się do rozegrania w relacji superwizyjnej.

Superwizja cały czas ewoluuje i ulega zmianom. Transformacja, jakiej podlega, podąża w kierunku tworzenia przestrzeni superwizyjnej, w której istotny jest świadomy i nieświadomy wkład wielu uczestników tego procesu, a wątki relacyjne przepływają zarówno w górę, jak i w dół. Odnosząc się do tej części,

nie ulega wątpliwości, że superwizja online również stwarza przestrzeń do pracy. Można byłoby zastanawiać się nad tym, czy zarówno w superwizji online, jak i stacjonarnej, istnieje taka sama możliwość do przepracowania wszystkich wymienionych wyżej aspektów. Myślę, że warto odwołać się tutaj do pracy z pacjentem w procesie terapeutycznym online lub stacjonarnie. W tej kwestii opinie są bardziej jednoznaczne i spójne. W pracy z pacjentem najważniejsze jest zbudowanie sojuszu terapeutycznego. Podczas trwania procesu istotne są nawet najdrobniejsze gesty, takie jak mowa ciała, dyskretne zmiany dynamiki kontaktu wzrokowego, siła uciśnięcia ręki, ubiór, przejawy pobudzenia układu autonomicznego, wzmożona potliwość, wyrażanie emocji poprzez ciało, jak np. zaczerwienienie podczas przeżywania złości, lub zawstydzenia.

To wszystko ułatwia terapeutę poprowadzenie lepszej diagnozy i zrozumienie, jak pacjent reaguje w kontakcie oraz jak rezonuje z wnoszonymi treściami. Kontakt online jest w takim wypadku jedynie namiastką relacji interpersonalnej z całym jej bogactwem. Oczywiście, mając na uwadze dobro pacjenta i wagę procesu psychoterapeutycznego, dopuszcza się pracę hybrydową w określonych warunkach, aby nie przerywać ciągłości procesu terapeutycznego.

W dylemacie „rozpocząć terapię online lub nie rozpoczynać w ogóle” jasne jest, że warto podjąć psychoterapię za pomocą środków teleinformatycznych.

Rodzi się tu pytanie czy można te argumenty analogicznie przełożyć na superwizję. Moim zdaniem w pewnym wymiarze tak. Otóż superwizja online wiąże się z ograniczeniami występującymi również w terapii online. Platformy komunikacyjne nie dają takiej samej możliwości obserwacji superwizanta ani zbudowania tak intymnej relacji. Natomiast niewątpliwie stwarzają ogromną szansę dla podtrzymania procesu superwizji zespołu, dają możliwości większej dostępności superwizji szkoleniowej, ułatwiają kontakt z wybranym superwizorem z dowolnego miejsca na świecie, a nawet z superwizorem z innej

części obszaru kulturowego, co niewątpliwie wpływa na rozwój i poszerzanie świadomości swojej pracy.

Tak samo, jak ewoluuje superwizja, ewoluuje również technologia, tworząc nowe szanse. Myślę, że, z uwagi na dobro pacjenta i możliwość rozwoju swoich kompetencji, warto nie zamykać się na nowe możliwości, a jedynie pamiętać, że relacje z drugim człowiekiem, niezależnie, w jakim charakterze, są czymś wyjątkowym i złożonym. Kontakt z drugim człowiekiem warto doświadczać wszystkimi zmysłami. W porównaniu superwizji online z stacjonarną, moim zdaniem najważniejsza jest świadomość, jakie są możliwości i ograniczenia obu tych form i wykorzystywania ich w sposób kompetentny i wartości dla wszystkich.