

Psychoterapia na celowniku

Tomasz Witkowski w wywiadzie zamieszczonym w ostatnim numerze "Polityki" po raz kolejny rozprawia się z psychologią w ogóle, a psychoterapią w szczególności. Nie zamierzamy bezkrytycznie bronić naszej grupy zawodowej, nie jest ona gorsza ani lepsza od innych, zdarzają się – jak w każdym zawodzie - osoby nieprofesjonalne, nieuczciwe czy zaburzone. Znajdzie się tutaj i nierzetelny psycholog z parciem na szkło, i nieetyczny psychoterapeuta, tym bardziej, że zamrożona od lat ustawa o zawodzie psychologa uniemożliwia profesjonalną weryfikację.

Tyle, że gdy lekarz na porodówce zionie wódką, proboszcz myje dziewczynki na plebanii, dziennikarz mija się z prawdą, nie prowadzi to do podważania racji bytu całego zawodu. Natomiast psychologia czy psychoterapia często z błahszych powodów – lub i bez nich - są przedmiotem niezycliwych komentarzy. Nasza dyscyplina jest młoda, dlatego znaczące miejsce, które dość szybko uzyskała w społecznej świadomości może wydawać się na wyrost. Jej obszar działania nie zawsze jest łatwy do obiektywnej oceny. Praca z ludźmi przyciąga wiele osób, które sądzą, że ich własne przekonanie o umiejętności korzystnego wpływu na życie innych jest wystarczającym tytułem do podjęcia takiej działalności. Nie są to wprawdzie na ogół psychoterapeuci z jakimikolwiek zewnętrźnie potwierdzonymi uprawnieniami (często mają certyfikat wydany przez stworzony przez siebie „Instytut” albo „Akademię”), ale laik nie zawsze jest w stanie to odróżnić.

Zapewne z powyższych powodów tak wiele jest w mediach półprawd, deformacji i oczywistych zniekształceń dotyczących zawodu psychologa – psychoterapeuty. Pojawiają się osoby, które reklamują siebie jako profesjonalnych psychologicznych „pomagaczy”, ale ich propozycja nie ma nic wspólnego z etyką i podstawowymi zasadami psychoterapii (oferty „leczenia” śmiechem, słońcem, tańcami w kręgu, piramidą, kontaktem z poprzednimi wcieleniami itp.). Dopóki nie jest to przedstawiane jako profesjonalna psychoterapia, a oferenci nie przydają sobie tytułów, których nie mają, trudno mówić o naruszaniu zasad etyki zawodu. Zwykły odbiorca może jednak być zdezorientowany, jaką pomoc powinien wybrać, czego oczekiwać od psychoterapeuty, które sytuacje rozumieć jako naruszenie zasad sztuki psychoterapeutycznej.

Dla takich właśnie osób, być może przestraszonych czarną wizją zaprezentowaną przez Tomasza Witkowskiego chcemy przedstawić bardziej wyważoną wiedzę o współczesnej profesjonalnej psychoterapii.

Psychoterapia to leczenie, choć w szerokim znaczeniu tego słowa: nie tylko chorób, ale również trudności, dysfunkcji, nieprzystosowania zarówno u pojedynczych osób, jak i par czy rodzin.

Słowo „leczenie” nie przesądza w tym wypadku, że psychoterapeuta to lekarz – może to być inny specjalista po studiach wyższych (najlepsze przygotowanie teoretyczne mają psychologowie), jeżeli ukończy kilkuletnie podyplomowe szkolenie w zakresie psychoterapii.

Według wybitnego współczesnego badacza psychoterapii Johna Norcrossa „psychoterapia jest świadomym i zamierzonym zastosowaniem metod klinicznych i oddziaływań interpersonalnych pochodzących ze sprawdzonych twierdzeń nauk psychologicznych w celu towarzyszenia ludziom przy modyfikacji ich zachowań, właściwości poznawczych, emocji i/lub innych osobistych charakterystyk

na takie, które wydają się uczestnikom tego procesu pożądane”. Jej uprawianie wymaga wieloletniego szkolenia

W publicznym przekazie funkcjonuje jednak odmienne rozumienie, co ilustrują cytaty z ostatniego roku (podkreślenia nasze)

„Już po zaadoptowaniu Kingi Marta dowiedziała się, że znany psychoterapeuta Bert Hellinger jest przeciwny adopcji. Poszła na tak zwane ustawienia czyli terapię jego metodą i co się okazało? Że dla Kingi adopcja nie jest problemem, tylko dobrodziejstwem. Wygląda na to, że jej biologiczni rodzice „wyrzucili ją z systemu”, więc żadna energia z tamtej strony już jej nie ciągnie.” („Zwierciadło”)

„Zatem Polaku, zanim pójdziesz do gabinetu terapeuty, w którym ustawią ci figurki, albo przestawią duchy, zastanów się dwa razy. Ludzie, do których drzwi zapukasz, mogą zrobić ci wodę z mózgu, bo używanie rozumu, ale najpewniej i serca, przestało być dla nich wartością.” (Anna Szulc, Przekrój).

„Biorą udział w ustawieniach Berta Hellingera (rodzaj terapii rodzinnej), by odkryć swoje miejsce w społeczeństwie i łańcuchu odpowiedzialności.” (Gazeta Wyborcza, wywiad ze znanym reżyserem teatralnym).

Nie tak dawno „Wysokie obcasy” poświęciły sporo miejsca działaniom, które - za ich propagatorem Frankiem Farrellym - nazywały bezkrytycznie „terapią prowokatywną”. Jeżeli już, to w zgodzie z językiem polskim prowokacyjna, ale z pewnością nie terapia.

Gdy w mediach pada słowo „psychoterapia”, często jest mowa o takich czy innych pomysłach na zarabianie pieniędzy poprzez oddziaływanie jednych ludzi na innych, a rzadko o tym, co jest psychoterapią w sensie naukowym i klinicznym.

Przypomnijmy więc: nie dowiodły przydatności ani „ustawienia” Hellingera, ani szkolenia z uwodzenia czy manipulacji wg NLP, ani „terapia prowokatywna”, ani „radykalne wybaczenie”, ani regressing czy progressing, ani rebirthing, ani „psychologia zorientowana na proces”, ani „pozytywne myślenie”, ani tzw. primal scream, ani setki podobnych „wynalazków”. Dlaczego? Bo nie są stosowane w warunkach klinicznych i nie były tam przebadane pod kątem ich skuteczności (i ryzyka) dla ludzi cierpiących. Przyjmowane przez nie założenia dotyczące natury ludzkiej i przyczyn psychicznego cierpienia są co najmniej dyskusyjne, wzbudzają zasadnicze wątpliwości natury poznawczej i/lub moralnej. Większość z nich jest nastawiona na szybką popularność, umasowienie i duży dochód, a ich twórcy nie są skorzy do poddania ich empirycznej weryfikacji. Nie zawsze przeszli oni rygorystyczny trening pod kierunkiem niekwestionowanych autorytetów w zawodzie, zawierający między innymi staże kliniczne na oddziałach szpitalnych i własną psychoterapię.

Jeśli takie działania opisuje się łącznie z profesjonalną psychoterapią, popełnia się błąd logiczny - to tak jakby wymieniać jednym tchem chemioterapię i okadzanie. Znowu przykłady:

„Kuszących wizji jest wiele. W przypadku psychoanalityków i psychoterapeutów o orientacji psychodynamicznej – głębinowa podróż w meandry dzieciństwa. W przypadku zwolenników Berta Hellingera – rytualne działania przywracające rodzinny raj utracony. W przypadku psychologów poznawczych i akademików zasiadających na wydziałach psychologii – ostateczne rozpoznanie mechanizmów działania ludzkiego mózgu” (Tomasz Stawiszyński, „Kobieta”, dodatek do pisma Newsweek) .

Otóż „zwolennicy Berta Hellingera” (czyli np. uczestnicy jego "warsztatów ustawieniowych") to jednak grupa o nieco innym statusie niż „psychoterapeuci o orientacji psychodynamicznej” (mający za sobą jeden z najbardziej rygorystycznych treningów przygotowujących do zawodu), a różnicy między „akademikami” a „psychologami poznawczymi” (czyżby ci ostatni działali poza wydziałami psychologii?) nie podejmujemy się rozszyfrować. Jeśli autor stawia tak kategoryczne tezy, prosimy o więcej uwagi i precyzji.

Być może takich "pseudoterapeutów" ma na myśli Tomasz Witkowski, gdy zaleca, by wybierać psychoterapeutów bliskich światopoglądowo, bo psychoterapia może zmienić system wartości pacjenta. Rzeczywiście w toku psychoterapii hierarchia wartości może ulec zmianie (np. bo pacjent staje się bardziej autonomiczny w swoich decyzjach i potrzebach), ale światopogląd psychoterapeuty nie ma tu nic do rzeczy, gdyż nie jest w terapii ujawniany ani przekazywany. Jest to jedna z pierwszych rzeczy, której uczą się przyszli psychoterapeuci.

Psychoterapia jako metoda jest sprawdzona i skuteczna.

Wbrew temu co twierdzi Tomasz Witkowski w wywiadach dla "Polityki", a wcześniej dla „Obcasów Extra” (wydaje się *nota bene*, że jego znajomość przedmiotu kończy się na dawno już nieaktualnych studiach Hansa Eysencka z lat 50.), współcześnie istnieje wiele badań potwierdzających skuteczność psychoterapii. Nie miejsce tu na szeroką prezentację wyników, ale aby nie być gołosłownymi, odsyłamy np. do klasycznej już pracy Smitha, Glassa i Millera z 1980 roku, która podsumowuje wyniki 475 badań uwzględniających pacjentów z różnorodnymi rozpoznaniem prowadzonych według zasad różnych szkół psychoterapii. Badacze ci obliczyli, że średnia wielkość efektu wynosi 0,85 odchylenia standardowego, co oznacza, że przeciętny uczestnik psychoterapii uzyskał poprawę po jej zakończeniu większą niż 80% osób z grupy kontrolnej (czyli osób, które w psychoterapii nie uczestniczyły). Jeśli wydaje się to niewiele, to warto zdać sobie sprawę, że jest to wartość większa lub porównywalna do skuteczności uznanych oddziaływań w medycynie (na przykład leków na artretyzm, leków antydepresyjnych, leków obniżających cholesterol) czy edukacji (na przykład szkoleń z umiejętności zarządzania personelem, czy kilkumiesięcznego uczenia dzieci czytania). Potwierdzają to wyniki kilku tzw. metaanaliz (czyli porównań setek badań) lub wręcz metametaanaliz (czyli łącznego podsumowania tych porównań) podawanych np. przez światowej sławy badaczy psychoterapii Norcrossa, Lamberta czy Bergina. Dwóch pierwszych prezentowało te dane w Polsce na międzynarodowej konferencji Polskiego Stowarzyszenia Integracji Psychoterapii.

Ale- uwaga! - dotyczy to nie „terapii”, a psychoterapii z solidnym zapleczem klinicznym i naukowym, gdyż tylko ich przedstawiciele dążą do weryfikacji empirycznej i działają w umożliwiających to ośrodkach klinicznych. Badane podejścia to przede wszystkim psychoterapia poznawczo-behawioralna, psychoterapia psychoanalityczna i psychodynamiczna, rogeriańska, Gestalt, oraz terapia systemowa.

Nie jest prawdą, jakoby potwierdzenie naukowe uzyskała jedynie psychoterapia poznawczo-behawioralna, jak twierdzi dr Tomasz Witkowski. Owszem, jest ona najczęściej badana, ale zainteresowanych odsyłamy do artykułu Jonathana Shedlera (American Psychologist z 2010 roku), gdzie autor przytacza szereg danych pokazujących udowodnioną skuteczność i trwałość zmian jednej z formy psychoterapii – psychoterapii psychodynamicznej (mającej swoje korzenie w psychoanalizie,

w teoriach relacji z obiektem, psychologii Ego czy psychologii Self). Warto również zaznaczyć, że na liście Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego terapii opartych na dowodach znajdują się – obok psychoterapii poznawczo-behawioralnej - takie formy pracy psychoterapeutycznej jak psychoterapia psychodynamiczna, psychoterapia rodzinna czy psychoterapia interpersonalna. Postulat, by psychoterapia - wtedy gdy to możliwe - trwała krótko i dotyczyła wybranych aspektów funkcjonowania pacjenta jest realizowany nie tylko w ramach podejść poznawczo-behawioralnych, ale też przez psychoterapeutów o orientacji psychodynamicznej pracujących krótkoterminowo. Jednym z najlepiej udokumentowanych badawczo nurtów jest tu ISTDP - Intensywna Krótkoterminowa Psychoterapia Dynamiczna, o której mówił dla "Polityki" w wywiadzie z Joanna Cieślą Allan Abbass

Przy okazji: całkowite odsądzenie psychoanalizy od czci i wiary, jak czyni to Tomasz Witkowski, nie znajduje uzasadnienia. Nie ulega wątpliwości, że niektóre jej tezy się zdezaktualizowały, a w każdym razie opisują zjawiska niekoniecznie tak wszechobecne jak Freud zdawał się sądzić. Rzeczywiście nie potwierdziło się, jakoby kompleks Edypa czy zazdrość o penis były obligatoryjnie występującymi powszechnymi rozwojowymi, a człowiek miał być rządzony popędami lub zjawiskami od nich pochodnymi. Wieloletnia psychoanaliza nie okazała się lepszym sposobem pomocy niż wiele innych form psychoterapii. Ale opisana przez Freuda projekcja czyli przypisywanie innym własnych, nie do końca świadomych, pragnień i uczuć jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych mechanizmów ludzkiego funkcjonowania, a mechanizm wyparcia – czyli czynienie nieświadomym tego, co trudne, niewygodne, bolesne jest aż nadto dobrze znany z codziennego życia. Te i inne mechanizmy obronne poddawane są również weryfikacji empirycznej prowadzonej przez psychologów-naukowców. Współczesna psychoterapia (niezależnie od konkretnego podejścia) wiele zawdzięcza koncepcjom psychoanalitycznym i psychodynamicznym, od których przejęła uniwersalnie przydatne kategorie takie jak np. relacja terapeutyczna, przymierze, opór, przeniesienie i przeciwprzeniesienie czy procesy nieświadome.

Biorąc pod uwagę ilość i wyniki rzetelnych badań nad skutecznością psychoterapii, jakie są i były prowadzone przez wiele ostatnich lat, dzisiaj psychoterapeuci i naukowcy nie muszą zadawać sobie pytania „czy psychoterapia działa?”, ponieważ odpowiedź na nie została już po wielokroć udzielona i – co więcej – potwierdzona kolejnymi badaniami. Współcześnie praktyków i naukowców znacznie bardziej interesuje odpowiedź na pytanie, co dokładnie, komu i w jaki sposób w psychoterapii pomaga.

Niedawno Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne opublikowało po raz pierwszy w historii dokument w którym określa psychoterapię jako metodę o dowiedzionej skuteczności w zakresie leczenia zarówno dolegliwości psychicznych, jak i fizycznych (wiele chorób ma podłoże psychosomatyczne). Z kolei Światowa Organizacja Zdrowia w swoich dorocznych raportach dotyczących zdrowia psychicznego na świecie, wskazuje psychoprofilaktykę i psychoterapię jako jedne z głównych narzędzi skutecznych podczas narastającej epidemii depresji na świecie.

Psychoterapia nie ma aspiracji do sprawowania rządu dusz.

„Kasta psychoanalitycznych kapłanów zmultiplikowała się w rzesze psychologów zajmujących się nami od życia embrionalnego po pośmiertne”. I dalej...”psychologowie...pretendują do roli specjalistów od człowieka, a więc wszystkich jego spraw.” (Bronisław Wildstein, Rzeczpospolita).

Psychologowie w swojej zdecydowanej większości wykonują codzienną pracę w poradniach, szpitalach, ośrodkach pomocy społecznej, świetlicach terapeutycznych, ośrodkach leczenia uzależnień i innych tego rodzaju mało atrakcyjnych medialnie miejscach. Zwykli, choć dobrze wyszkoleni, anonimowi psychologowie np. na miejsca katastrof jeżdżą nie dlatego, że uzurpują sobie kompetencje kapłańskie, ale ponieważ wyniki badań pokazały przydatność takiej pomocy w szybszym wychodzeniu z kryzysu. Gdy sądy rodzinne ferują kuriozalne wyroki, młodzi ludzie zatruwają się „dopalaczami”, dzieci są odrywane od - może mało wydolnych, ale kochających - rodziców albo pijany konkubent po miesiącach wysiłków zatłucze swoją kobietę – zaraz pada pytanie o kuratora, biegłych, opiekę społeczną i wreszcie: a gdzie psychologowie? Z kolei jeśli psychologowie brali udział w nagłościonym wydarzeniu (por. sprawa Bajkowskich), odpowiedzialnością za być może błędne decyzje są obciążani bardziej niż sądy czy ośrodki pomocy społecznej.

Dziennikarze czasem prezentują psychologa –psychoterapeutę jako narcystycznego uzurpatora z aspiracjami proroka, czasem z kolei jako omnipotentnego profesjonalistę, który ma zaradzić wszelkim niekorzystnym zjawiskom w dzisiejszym społeczeństwie.

Słyszysz się, że psychoterapeuci są właściwie niepotrzebni, gdyż psychoterapia to nieskuteczna namiastka kojącego działania czasu i zwykłych kontaktów międzyludzkich. Jest jednak przeciwnie: psychoterapia potrzebna jest właśnie wtedy, gdy nie działają różne czynniki zazwyczaj łagodzące cierpienie u ludzi – czas, wsparcie bliskich, osobiste przemyślenia czy podjęte działanie. Człowiek odczuwa cierpienie, ma dolegliwe objawy, zachowuje się w sposób niszczący dla niego samego i bliskich, czy też po raz kolejny popełnia podobny życiowy błąd. Taka sytuacja może wskazywać, że istnieją nieświadome czynniki, które kierują ludzkim postępowaniem – pomoc psychoterapeuty służy uświadomieniu tych czynników i opartej na takiej świadomości pracy nad zmianą. Czas nie zawsze leczy rany, podobnie jak w medycynie czas nie zawsze leczy choroby, często wręcz działa na niekorzyść.

Profesjonalna psychoterapia nie obiecuje, że człowiek zostanie pozbawiony swojego obszaru trudnego, wspomnień bolesnej przeszłości czy urazów, ani uszczęśliwienia i zdjęcia z człowieka ciężaru zwykłych ludzkich spraw, nie dąży do przystosowania go do społeczeństwa za wszelką cenę.

„Jaki jest cel większości szkół psychoterapeutycznych? Otóż ten cel jest jeden: przywrócenie do „pionu” nieproduktywnej i niezdolnej do uczestniczenia w życiu społecznym jednostki” i „Współcześnie zaś znakomita większość szkół terapeutycznych obiecuje właśnie zbawienie czyli przezwyciężenie uwikłania, cierpienia i bólu.”(Tomasz Stawiszyński. Dodatek do Newsweeka „Kobieta”)

Wyjaśniamy: psychoterapia nie tylko nie zakłada, że życie bez cierpienia i ograniczeń jest możliwe, ale wręcz pomaga pacjentowi w rozpoznaniu tego co nie do uniknięcia i nienaprawialne. Jeśli na przykład para szuka pomocy w nieuchronnym rozstaniu, pomagamy, by cierpienia było nie więcej (ale

i nie mniej) niż to, co niezbędne, zważywszy okoliczności. W podejściu psychodynamicznym czy egzystencjalnym pomoc dotyczy również tego, by uznać ból, tęsknotę, niespełnienie, niedoskonałość, lęk przed śmiercią i chorobą za stałe „wyposażenie” psychologiczne, zobaczyć wraz z pacjentem, jak to jest w jego konkretnym wypadku, zrozumieć, jak wpływa na jego życie, czy coś można i warto zmieniać. Taka jest nasza codzienna pomoc, medialnie niezbyt efektowna. Tomasz Stawiszyński nią gardzi, Bronisław Wildstein zdaje się obawiać, a Tomasz Witkowski dezawuuje, ale przedstawiają oni raczej swoje skojarzenia na temat psychoterapii, a potem podejmują z tymi skojarzeniami frontalną walkę.

Nie jest jasna geneza przeświadczenia krytyków psychoterapii, jakoby psychoterapeuci wierzyli w możliwość „wyleczenia” ludzi z naturalnego cierpienia. Owszem, istniał nurt tzw. „pozytywnego myślenia”, ale była to koncepcja z kręgu „pop psychology”, nie mająca nic wspólnego z profesjonalną psychoterapią.

Psychologowie i psychoterapeuci nie traktują elementów kondycji ludzkiej jako wymagających specjalistycznej interwencji zaburzeń.

Zgoda, że daje się zaobserwować zjawisko „medykalizacji” czy „psychiatryzacji” trudności życia codziennego, co może powodować rezygnację z odpowiedzialności za nas samych czy naszych podopiecznych – albo ograniczyć tę odpowiedzialność do powierzenia się w ręce najbardziej stosownego specjalisty. To prawda, że niedawno były trudniejsze do zdyscyplinowania dzieci i roztargnieni dorośli - teraz wszyscy oni cierpią na ADHD. Przedtem ludzie byli nieśmiali, teraz są doświadczani „fobią społeczną”. Rodzice niegdyś zaniedbujący czy katujący dzieci teraz mają „niewystarczające kompetencje rodzicielskie” albo „problemy z radzeniem sobie z agresją”. Osoby dawniej zwyczajnie wybuchowe czy kapryśne dziś mogą mieć „chorobę afektywną.”

Ale czy jest to tendencja jednoznacznie szkodliwa? Czy zastąpienie słowa „pijak” określeniem „chory na chorobę alkoholową” *per saldo* przyniosło alkoholikom, ich rodzinom i całemu społeczeństwu więcej złego czy dobrego? Zbudowano cały system diagnozowania, leczenia i pomocy dla tych ludzi, jednocześnie nie zdejmując z nich odpowiedzialności za to kim są i jak żyją. A robią to w dużej mierze psycholodzy, specjaliści od leczenia uzależnień.

Rzetelny psycholog-psychoterapeuta przede wszystkim stara się pomóc pacjentowi zrozumieć „dlaczego jest, tak jak jest” i zobaczyć odpowiedzialność za własne życie i uczucia, za to kim jest i jakie relacje z innymi buduje. Efektem terapii powinno być więc nie tylko wyjaśnienie i świadomość, ale – przede wszystkim – wzięcie odpowiedzialności za to, co tu i teraz robimy z naszym życiem i nie branie jej za to, za co odpowiedzialni być nie możemy. Oczywiście, inna jest odpowiedzialność w przypadku kogoś z masywnym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego, inna u osoby dobrze funkcjonującej, której rozpadł się kolejny związek, czy u pacjenta z reakcją depresyjną w przebiegu żałoby – ale psychoterapia niezależnie od tego, jakim systemem diagnostycznym się posługuje, próbuje w granicach możliwości danego człowieka określić, co jest jego odpowiedzialnością – i co, tym samym, może podlegać ewentualnej zmianie w ramach psychoterapii.

Debata na temat zawodu psychologa i psychoterapeuty jest w Polsce potrzebna. Problemów jest wiele: brak uregulowań prawnych zawodu psychologa i psychoterapeuty, długie kolejki do psychoterapeutów w państwowej służbie zdrowia, małe rozeznanie społeczne co do możliwości pomocy. Głosy krytyczne są cenne, bo pobudzają do refleksji i szukania sensownych rozwiązań.

Wydaje się jednak, że pewna część medialnych opinii (jak te przez nas przytoczone) pokazuje inne oblicze tej „dyskusji” – mało merytoryczne i nacechowane zgeneralizowaną niechęcią do psychoterapii. Stąd – o ile głosy zawierające opinie, że w zasadzie należałoby unikać pomocy lekarzy medycyny uznane byłoby współcześnie za nieodpowiedzialność, tak pojawiająca się w mediach dewaluacja psychoterapii *en bloc* jest dopuszczalna i akceptowana, choć przynosi niekorzystne skutki społeczne.

Powtórzmy raz jeszcze: badania naukowe prowadzone od wielu lat dają pewność, że psychoterapia jest wartościową metodą pomocy ludziom cierpiącym. Obecnie jest pora na dalszą dyskusję, na przykład jak sprawić, by odpowiednio dobrana profesjonalna psychoterapia stała się bardziej dostępna dla tych, którzy jej potrzebują.