

Numer 6, 2021

ROZWIĄZANIA 2021

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA
TERAPEUTÓW TERAPII SKONCETROWANEJ
NA ROZWIĄZANIACH

Nr **6**



**POLSKIE STOWARZYSZENIE TERAPEUTÓW TERAPII
SKONCETROWANEJ NA ROZWIĄZANIACH**



ROZWIĄZANIA

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA
TERAPEUTÓW TERAPII SKONCETROWANEJ
NA ROZWIĄZANIACH

ZESPÓŁ REDAKCYJNY

Adrian Kondraciuk – redaktor wydania
Anna Gulczyńska – redaktorka naukowa

REDAKCJA TECHNICZNA

Adam Pacek

AUTOR ZDJĘCIA Z OKŁADKI

Jarosław Broniewski

© Copyright by Polskie Stowarzyszenie Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach

Przedruk i rozpowszechnianie materiałów z niniejszej publikacji, w całości lub w części, jest dozwolone wyłącznie z podaniem pełnej informacji o źródle. Uwagi dla Autorów na końcu numeru.

Redakcja czasopisma: „Rozwiązania”, e-mail: stowarzyszenie@psttsr.pl

POZNAŃ – WARSZAWA 2021

KOLEŻANKI I KOLEDZY

Oddajemy w Wasze ręce kolejny, zupełnie odmieniony numer Rozwiązań. Metamorfozie uległa szata graficzna naszego czasopisma. Dziękujemy Jarosławowi Broniewskiemu za możliwość skorzystania z jego zdjęcia, które zachęciło nas do refleksji i darowania go Stowarzyszeniu na wieczny użytek i pożytek! Dziękujemy również Ewie Pacek i Adamowi Pacek za pracę nad graficzną stroną czasopisma, ich pracę i zaangażowanie.

Zamieszone w tym wydaniu artykuły łączy przewodnia myśl, jaką jest własna praca terapeuty, rozumiana jako dbanie o swój rozwój oraz poszerzanie własnych możliwości - w twórczym, podążającym za klientem warsztacie pracy.

Numer ten rozpoczyna Maciej Żukowski artykułem będącym praktycznym przewodnikiem po interwizji w Podejściu Skoncentrowanym na Rozwiązaniach. Można odnaleźć w nim nie tylko argumenty na rzecz wzajemnego wspierania się specjalistów, ale także konkretne wskazówki, które mogą okazać się pomocne dla osób tworzących grupy interwizyjne.

Kontynuacją tego tematu jest artykuł Igora Rotberga, który poddaje refleksji uczestniczenie w grupie interwizyjnej w kontekście troski i dba-

nia terapeuty o siebie samego. Dokonuje również zestawienia superwizji i interwizji – podkreślając zasoby i wskazując ograniczenia każdej z tych form rozwoju własnego terapeuty.

Trzeci artykuł, Adriana Kondraciuka, akcentuje znaczenie własnej terapii terapeuty. Podkreśla on, nie tylko jej miejsce w procesach certyfikacyjnych wielu towarzystw, ale również akcentuje, coś o czym jako terapeuci często zapominamy - że sami w sobie jesteśmy naszym najważniejszym narzędziem pracy. Idąc za tym, warto oprócz szkoleń, poświęcić uwagę również temu aspektowi swojego rozwoju.

Numer kończy się artykułem Jolanty Bylicy – pomysłodawczyni i głównej kreatorki spotkań w ramach „Pudełek TSR”. Ten innowacyjny i ciekawy projekt zaangażował wielu terapeutów pracujących w nurcie TSR z całej Polski w podejmowanie refleksji nad trudnymi tematami, takimi jak zjawiska zwane przemocą, praca z osobami, które mówią o doświadczanym lęku, depresji czy trudności w obszarze jedzenia.

Dziękujemy autorom, za czas i gotowość do podjęcia wysiłku w podzielenie się swoim doświadczeniem.



ADRIAN KONDRACIUK
Redaktor wydania

Terapeuta postmodernistyczny - w swojej praktyce opiera się na ponowoczesnych modelach terapii takich jak TSR, terapia narracyjna, systemowa czy terapia koherencji. Posiada certyfikat terapeuty TSR nadany przez PSTTSR, certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień, praktyk metody Kids' Skills. Pracuje z dziećmi, młodzieżą i rodzinami. Prowadzi również terapie osób dorosłych. Trener ośrodka szkoleniowo-terapeutycznego IntegriTSR. Współzałożyciel Ursynowskiego Centrum Terapii Krótkoterminowej w Warszawie. Członek PSTTSR, Sekcji PSRPTP, WTTS.



ANNA GULCZYŃSKA
Redaktorka naukowa

Drn.hum., psycholożka, psychoterapeutka, wykładowczyni, adiunkt w Pracowni Psychopedagogicznych Badań nad Rozwojem Człowieka Studiów Edukacyjnych UAM. Członkini min. Zespołu Pedagogiki Młodzieży przy Komitecie Nauk Pedagogicznych Polskiej Akademii Nauk oraz przewodnicząca Rady Naukowej Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach. Jest autorką artykułów w czasopiśmie naukowych i współredaktorką, razem z Igozem Rotbergiem, książki „Ponowoczesne modele pomagania. Przykłady koncepcji i zastosowania”, zawierającej, między innymi, skoncentrowane na rozwiązaniach rozdziały.

Spis treści

Maciej Żukowski

Praktyczny przewodnik po interwizji w nurcie TSR 5

Igor Rotberg

Interwizja jako element dbania o siebie w zawodzie terapeuty . . . 11

Adrian Kondraciuk

Terapia własna w procesie rozwoju terapeuty TSR 17

Jolanta Bylica

Zajrzyjmy do „Pudełek TSR” 21

Informacja dla Autorów 24

PRAKTYCZNY PRZEWODNIK PO INTERWIZJI W NURCIE TSR

Jako psychoterapeutki i psychoterapeuci znaczną część naszej pracy wykonujemy pracując w pojedynkę, w naszych gabinetach (sytuacja pandemiczna poszerzyła tę rzeczywistość o wymiar wirtualny). Uczestniczymy wraz z naszymi klientami w podróży zorientowanej na poszukiwania tego, czego potrzebują w danym momencie życia. Podróż ta często jest pasjonująca, pobudzająca wyobraźnię, nierzadko jednak rozpoczyna się od kryzysu w życiu osoby, która szukając pomocy trafia do nas. Te okoliczności sprawiają, że taka podróż bywa do głębi poruszająca, a towarzyszenie w niej może być dla nas jako pomagaczy sporym wyzwaniem.

Obecna rzeczywistość pandemiczna dokłada do tych okoliczności kolejne wyzwania, jednym z nich jest izolacja. O ile w tym momencie (jesteśmy około 1,5 roku po "pierwszej fali" pandemii zakaźnej choroby COVID-19) jasne jest, że te wydarzenia, jak każdy kryzys, niosą za sobą pewne znamiona rozwoju, o tyle wciąż jest to sytuacja kryzysowa, zwyczajnie trudna i mogącą naruszać nasz dobrostan. Jak to w kryzysie - bardzo istotne jest korzystanie w takim momencie z różnorodnych systemów wsparcia. Takim wsparciem może być również spotkanie w gronie innych osób zajmujących się pomaganiem - czyli interwizja.

Metaanaliza 27 badań przeprowadzonych pomiędzy 2006 a 2018 wśród psychoterapeutów (Lee i in., 2020) dotycząca wypalenia zawodowego zwraca uwagę na ważny i wrażliwy obszar dotyczący naszego zawodowego funkcjonowania. Mowa m.in. o subiektywnym poczuciu obciążenia

pracą, które jest jednym z ważniejszych czynników mających wpływ na wystąpienie charakterystycznych przejawów wypalenia zawodowego. Innymi słowy dbając o to w jakim stopniu praca na nas wpływa, możemy uniknąć syndromu "burn-out", to znaczy uchronić się przed chronicznym wyczerpaniem, depersonalizacją (niechęcią do wchodzenia w kontakt z drugim) i obniżoną skutecznością naszych pomocowych wpływów. Tym bardziej ważne, aby każda i każdy z nas posiadał pole wsparcia i swoje własne sposoby zadbania o dobrostan w chwilach takiego obciążenia. Celem tego artykułu jest podzielenie się praktycznymi wskazówkami dotyczącymi jednego z takich sposobów dbania o siebie, którego można doświadczyć w grupie, w przyjaznej i wspierającej atmosferze, do woli realizując zasadę: jeśli coś działa, rób tego więcej.

Grupa jako katalizator

Interwizja w swoim założeniu jest dość bliska doświadczeniu superwizji grupowej, jednak różni się od niej tym, że spotkania odbywają się bez udziału osoby superwizora, a po prostu w gronie praktykujących psychoterapeutek_ów. Nie ma wobec tego jednej, konkretnej osoby wspierającej, za to jest cała, aktywna grupa umówiona na taki proces wspierania się i samorozwoju. Dodatkowym atutem jest fakt, że osoby uczestniczące w spotkaniach mają różny poziom doświadczenia w pracy, jak i bardzo różne zasoby własne, które w przestrzeni wymiany grupowej mogą inspirować, pobudzać i stymulować pozostałych.

Czemu warto?

Niemal w każdym kodeksie etycznym osób parających się psychoterapią znajduje się dość podobnie brzmiąca zasada dotycząca dbania o swoją własną kondycję, o swój dobrostan. Również w Kodeksie Etyki Praktyka Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach PSTTSR przeczytamy: "Praktyk PSR/TSR rozwija swoje kompetencje zawodowe i dba o higienę psychiczną." Podobny zapis znajdziemy w dokumencie: "Zasady etyczne" stworzonym przez Polską Radę Psychoterapii, który precyzuje: "psychoterapeuta jest odpowiedzialny za swój stan psychofizyczny w kontakcie z pacjentem, by móc jak najlepiej wykonywać swoją pracę. Dbą o swoją psychofizyczną kondycję w stopniu, który umożliwia konstruktywne radzenie sobie ze stresem zawodowym oraz utrzymywanie wysokiej jakości swojej pracy".

Poza aspektem wzajemnego wsparcia (to pojemne słowo, które jako współorganizator i uczestnik interwizji od 3 lat mam wypełnione pięknymi wspomnieniami) celem interwizji jest również pogłębianie wiedzy, zwiększanie kompetencji i dzielenie się swoją specjalistyczną wiedzą z innymi praktykami. Niezwykle barwne w aktywnym i twórczym środowisku jakim staje się grupa jest to, że nigdy nie można przewidzieć jaki konkretnie wymiar będzie miało to wsparcie i wymiana. To bogactwo zależy już od każdej i każdego z osób ją tworzących. Osobiście mogę stwierdzić, że wiele razy byłem pozytywnie zaskoczony tym, co dobrego i ciekawego działa się podczas wspólnych spotkań i jak wiele z nich wzięłem.

Przykładem takiego "szycia na miarę" może być ubiegłoroczny początek pandemii, kiedy

nagle stanęliśmy przed ogromnymi zmianami i mierzyliśmy się z czymś dotąd nieznanym. Naturalne okazało się to, że jako grupa interwizyjna potrzebowaliśmy w początkowym okresie spotkań w większej, cotygodniowej częstotliwości. Pomagaliśmy sobie wspólnie odnajdywać twórcze przystosowania, inspirować się i wspierać w obliczu lęku oraz w nowych wyzwaniach codziennej pracy.

Jednocześnie, aby w momencie kryzysowym takie "szycie na miarę" było możliwe, początkowo ważne jest stworzenie odpowiednich ram dających dobry, solidny, bezpieczny grunt dla grupy.

Doświadczenia dwóch edycji warszawskiej grupy interwizyjnej jakie współprowadziłem z Adrianem Kondraciukiem (a które kontynuują tradycję koleżeńskich spotkań w TSR-owym środowisku pierwotnie koordynowanych przez Igora Rotberga i Renatę Pająkowską-Rożen) pokazały nam, że warto na początek zadbać o to wszystko co da grupie poczucie bezpieczeństwa i stabilności. O ile grupa interwizyjna może mieć bardzo różny charakter (zależy to w głównej mierze od pomysłu organizatorek_ów) to wydaje się niezwykle ważne, aby od początku każda osoba zgłaszająca się do udziału dostała możliwie jasne informacje o podstawowych założeniach tego jak będzie przebiegał niemal rok wspólnych spotkań. O czym mowa?

Liczba spotkań. Biorąc pod uwagę akademicki kalendarz (a więc również wakacje od lipca do września) i spotkania raz w miesiącu, najczęściej będzie to 10 spotkań w całym cyklu. Warto, aby już ogłaszając cykl zaproponować wszystkie daty. Pozwoli to na świadomą decyzję uczestniczek_ów o udziale.

Dni spotkań - wyzwaniem może okazać się podjęcie decyzji czy spotkania mają odbywać się w dzień roboczy czy też weekend. Z naszych doświadczeń wynika, że bez względu na wybór dobrze jest przyjąć stały dzień w tygodniu na spotkanie grupy.

Grupa zamknięta. Limit nieobecności. Jako, że grupy które organizowaliśmy dotychczas pomyślane były jako grupy o charakterze zamkniętym, to warto już przy rekrutacji ustalić limit nieobecności. Może pozwolić to zdecydować osobie rozważającej zgłoszenie (w połączeniu z informacją o konkretnych datach spotkań) czy jej udział będzie możliwy w całym cyklu. Zgodnie ze standardami organizowania grup PSTTSR - przyjęliśmy zasadę 2 nieobecności, zaś 3 nieobecność rozumiana jest jako rezygnacja. Jak to z każdą zasadą tego typu, trzeba się liczyć, że mogą wystąpić "szczególne" okoliczności i wyzwania - jednak czytelność zasad od początku pozwala zminimalizować tego typu przypadki. Jednocześnie zakładam, że gdyby grupa miała mieć charakter otwarty - wtedy zupełnie inaczej wyglądałaby zasada nieobecności.

Liczba osób uczestniczących. W związku z założeniami pracy grupy interwizyjnej ważne wydawało nam się, aby określić limit osób, tak aby każda_y możliwie realnie i aktywnie miał szansę wziąć udział w spotkaniu. Przyjęliśmy, że będzie to 14 osób wliczając w to osoby organizujące. Staraliśmy się również, aby w 2 pierwszych spotkaniach zakończył się proces zawiązywania grupy i po 2 spotkaniu nikt nowy już nie dołączał. Pozwalało to na budowanie stabilności i bezpieczeństwa w grupie.

Liczba godzin spotkania. 3 godziny okazywało się zbyt krótkim czasem (pamiętając również

o momentach integracji przy kawce, higienie pracy i przerwach!), zaś 4 godziny dawały szansę na taki podział pracy, aby połowę przeznaczyć na część prezentacyjną a drugą połowę na rozmowę o swojej sprawie/potrzebie interwizyjnej.

Ramowy plan spotkań. Od początku każda osoba zgłaszająca się znała założenia interwizji jakie proponowaliśmy. Oznaczało to, że w toku spotkań każda osoba będzie mogła przygotowywać prezentację na bliski dla siebie temat (praktyczny lub teoretyczny), którym chciałaby się podzielić z pozostałymi. Była to okazja do fantastycznych, inspirujących wymian z przeróżnych TSRowych (i nie tylko) światów i kontekstów. Druga część spotkania zawsze miała charakter koleżeńskiej interwizji - omówienia przypadków pracy z wykorzystaniem TSR. Pomocne okazywało się zebranie w rundce początkowej zapotrzebowania uczestniczek_ów danego spotkania i rozdysponowanie czasem części interwizyjnej, aby możliwie dla każdego starczyło czasu.

Nasze doświadczenia pokazały, że pierwsze spotkanie w nowej grupie warto zaplanować tak, aby skupiało się na wzajemne poznaniu, integracji (z pomocą mogą przyjść różne grupowe aktywności) jak również na stworzenie kontraktu pracy grupy. Kontrakt taki, poza przypomnieniem i wspólnym omówieniem ramowych zasad grupy, zawsze zawierał wszystko to, czego osoby potrzebują, aby czuć się komfortowo i bezpiecznie podczas spotkań. Obok kontraktu istotne jest porozmawianie o oczekiwaniach. Warto jednocześnie jako organizatorzy zadbać o pewne zasady etyczne dotyczące np. przestrzegania tajemnicy zawodowej.

Podobnie ostatnie spotkanie warto poświęcić na temat domknięcia, obejrzenia tego co

przyniósł cały rok wspólnych wymian. Warto, aby organizatorzy pamiętali również o zaświadczeniach udziału w interwizji. Udział w grupie, która uzyskała patronat Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach (PSTTSR) można wykazać jako element własnej pracy rozwojowej, potrzebny w procesie certyfikacji.

To co pomagało nam podtrzymywać więzi między osobami uczestniczącymi to wspólna grupa w sieci (wybraliśmy Facebook, ale są też inne miejsca dające takie możliwości), która stawiała się miejscem wymiany informacji, materiałów czy wszelkich inspiracji. Pomocne w procesie rekrutacji grupy i wymiany informacji było posiadanie specjalnego maila na który uczestniczki_cy mogli zgłaszać np. chęć udziału czy nieobecności. Z niego również mogliśmy wysyłać przypomnienia o spotkaniach.

Istotnie jest oczywiście również przestrzeń spotkań - o ile początkowo korzystaliśmy stacjonarnie z sali warsztatowej w poradni w której pracuję, o tyle w momencie pandemii eksperymentowaliśmy z różnymi komunikatorami online (od Skype, przez Zoom do Google Meet). W momencie w którym zostały rozluźnione obostrzenia w 2020 roku zdecydowaliśmy się też na formę "hybrydową", co oznaczało, że część osób spotkała się na żywo w sali, a pozostali byli online (w czym pomógł rzutnik i dobra kamera z mikrofonem w sali aby wszyscy się słyszeli i widzieli).

Kto może założyć grupę interwizyjną?

Może być to każda osoba chętna do wzięcia na siebie początkowego wyzwania organizacyjnego. Jednocześnie, jeśli grupa będzie chciała starać się o patronat PSTTSR to ważne, aby jed-

nym z organizatorów była osoba po minimum II stopniu szkolenia TSR, która rozpoczęła proces certyfikacji. Podczas naszych grup obowiązywała zasada, że osoby organizujące biorą udział w interwizji na takich samych zasadach jak pozostali, tak więc również mają możliwość podzieleniem się swoim doświadczeniem jak i wnoszeniem swoich potrzeb interwizyjnych. Oznacza to, że wzięcie na siebie funkcji koordynacyjno-organizacyjnej nie odbiera możliwości korzystania z niej.

Od niedawna obowiązują również **STANDARDY ORGANIZOWANIA I PROWADZENIA GRUP INTERWIZYJNYCH (PSTTSR)**, gdzie znajduje się garść porad dotyczących ich organizacji, do znalezienia na stronie <https://www.psttsr.pl/>

Na koniec głos oddam uczestnikom i uczestniczkom poprzednich edycji interwizji, którzy anonimowo opisali swoje doświadczenie udziału:

„Użyteczna wymiana doświadczeń, zwykle rozmowy, o sobie jako narzędziu, o klientach... Studium przypadków, dzielenie się praktycznymi aspektami pracy z klientem”

„Dzielenie się doświadczeniami - użyteczne szczególnie w trakcie pandemii”

„Samo przebywanie z ludźmi TSRu, słuchanie, o bycie jest wartością. Ważne dla mnie były superwizji koleżeńskie, luźne dyskusje

na temat co się dzieje w TSR, jak wygląda proces certyfikacji”

„Najbardziej użyteczna była różnorodność doświadczeń uczestników.”

„Uzyskanie perspektywy innych osób nt. omawianych przypadków. Otwartość grupy na każdy temat.”

„Bardzo sprawdzała się formuła online, zwłaszcza cotygodniowa grupa wsparcia, po wprowadzenie stanu epidemicznego.”

„Dzielenie się literaturą, konkretnymi publikacjami, wydarzeniami, także międzynarodowymi.”

„Użyteczne narzędzia do pracy (również z innych podejść terapeutycznych)”

„Bardzo dziękuję za możliwość udziału, za otwartość rozmów, za empatię - to było dla mnie bardzo ważne doświadczenie”

Celem artykułu było podzielenie się podstawowymi: zarówno teoretycznymi, jak i praktycznymi informacjami na temat tworzenia i funkcjonowania grup interwizyjnych. Być może dla niektórych - wahających się osób - będzie on pomocny w podjęciu decyzji o dołączeniu lub też nie do takiej formy pracy własnej.

Bibliografia:

Lee, M. K., Kim, E., Paik, I. S., Chung, J., Lee, S. M. (2020). Relationship between environmental factors and burnout of psychotherapists: Meta-analytic approach. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(1), 164-172.



MACIEJ ŻUKOWSKI

Psycholog, psychoterapeuta (certyfikowany terapeuta TSR, integruje podejścia ponowoczesne i doświadczeniowe, czerpie m.in. z nurtu Gestalt, terapii koherencji). Pracuje z dorosłymi w Ośrodku Terapii i Rozwoju „Dobrze, że jesteś” w Warszawie, potrzebującymi szeroko rozumianego wsparcia ze szczególnym uwzględnieniem osób LGBT+ oraz ich bliskich. Konsultant telefonów zaufania/linii interwencyjnych.

INTERWIZJA JAKO ELEMENT DBANIA O SIEBIE W ZAWODZIE TERAPEUTY

Truizmem jest stwierdzenie, że superwizja jest jednym z ważnych elementów praktyki zawodowej osoby zajmującej się terapią. Towarzyszy ona terapeutce na różnych etapach rozwoju zawodowego. Stanowi formę profesjonalnego wsparcia i doskonalenia wykonywania zawodu terapeuty. Dzięki superwizji terapeuta może lepiej rozumieć siebie, zjawiska dziejące się w relacji z osobami, którym pomaga oraz łatwiej znajdować optymalne rozwiązania trudności, których doświadcza podczas pracy zawodowej (Mańkowska, 2020). Ideą spotkań superwizyjnych jest stworzenie takiego miejsca do refleksji, które będzie bezpieczne dla superwizanta i które pozwoli mu na przyjrzenie się swojej pracy z klientem, swoim własnym reakcjom czy relacji terapeutycznej w niezagrażającej atmosferze (Gilbert, Evans, 2004). Wśród składowych superwizji wymieniane są takie elementy, jak refleksje nad doświadczeniem osoby trzeciej, przestrzeń dla emocji oraz możliwość ich wyrażania, szukanie związków między teorią a praktyką, uczenie się nowych umiejętności na konkretnych przykładach, poszukiwanie nowych rozwiązań, techniki interwencji, omawianie wątpliwości związanych z pracą terapeuty, omawianie zagadnień etycznych i moralnych w pracy oraz refleksje nad własnymi doświadczeniami superwizanta (Szymkiewicz, 2012).

Regularny udział w sesjach superwizyjnych służy dbaniu o jakość świadczonych usług psychologicznych. Często jest wymogiem ukończenia specjalistycznych kursów i szkół psychoterapeutycznych oraz uzyskania odpowiednich certyfikatów, poświadczających nabyte kompetencje zawodowe. Wreszcie przeciwdziała wypaleniu zawodowemu oraz występowaniu innych zjawisk utrudniających wykonywanie zawodu terapeuty (Łuszczńska, 2017).

Interwizja (lub superwizja koleżeńska) jest z kolei specyficzną odmianą superwizji. Na ogół ma formę spotkania grupowego pomiędzy terapeutami będącymi na podobnym etapie rozwoju zawodowego. Interwizja bywa też określana jako superwizjabez superwizora (błędnie czasami definiowana jako spotkanie, na którym wszyscy uczestnicy są superwizorami dla siebie¹), nie ma w niej bowiem lidera pełniącego funkcję superwizora. Polega na wzajemnej wymianie doświadczeń, przemyśleń przez terapeutów, z których każdy może zarówno wносить jakąś trudność, zapytanie czy chęć przyjrzenia się jego pracy, jak i być wsparciem i pomocą dla innych terapeutów lub pomagać w dochodzeniu do nowych rozwiązań (Gilbert, Evans, 2004; Krzyszkowski, 2010). Przy okazji omawiania zasadności spotkań interwizyjnych, pojawiają się czasami obawy lub realne doświadczenia, że spotkania superwizji koleżeńskiej, prowadzone bez formalnego lidera, mogą sprzyjać popadaniu

¹ Superwizor to osoba o dużym doświadczeniu psychoterapeutycznym, mająca świadomość roli, jaką sprawuje w życiu superwizantów, posiadająca kompetencje do prowadzenia superwizji, na ogół potwierdzone certyfikatem lub innym zaświadczeniem wynikającym z odbycia odpowiednich kursów przygotowujących do prowadzenia superwizji (Mańkowska, 2020; Popiel, Prąglowska, 2013).

w pułapkę tendencyjności, grupowego myślenia czy wspólnego narzekania oraz plotkowania, czyli kończyć się mało konstruktywnie. W celu zapobiegania takim praktykom proponuje się np. ustalenie pomiędzy uczestnikami, który z nich na danym spotkaniu przejmie rolę osoby prowadzącej (co oczywiście nie jest rolą superwizora) oraz zapraszanie od czasu do czasu praktyka z zewnątrz, który mógłby wspomóc monitorowanie procesu interwizyjnego (Mańkowska, 2020).

Cele interwizji są podobne do celów superwizji – ma ona pomagać terapeutce w wykonywaniu zawodu, z zachowaniem troski o dobro pacjenta, ale i dbałość o doskonalenie, rozwój i dobrostan terapeuty. To, co jest z kolei różne, to fakt, że podczas spotkań interwizyjnych natomiast niekiedy pojawiają się elementy warsztatowe lub edukacyjne (kiedy jedna z osób prezentuje jakiś materiał, przedstawia narzędzie czy dzieli się wiedzą z tego obszaru, w którym ma większe kompetencje niż pozostali). Tworzy to atmosferę wzajemności (uczenia się wzajemnie od siebie, wspólnego rozwoju i wspólnego poszukiwania odpowiedzi na nurtujące pytania).

Skoro jednak – jak zostało to wcześniej wspomniane – superwizja jest nieodzowną częścią pracy zawodowej terapeuty, po co uczestniczyć w spotkaniach interwizyjnych? Powodów jest kilka. Po pierwsze, spotkania z superwizorem odbywają się na ogół raz na miesiąc, a niekiedy nawet rzadziej. Zdarza się tak, że terapeuta potrzebuje częstszych spotkań, na których będzie mógł skonsultować trudności, jakie napotyka podczas pracy z klientami.

Po drugie, ważnym powodem może być kwestia finansowa. Spotkania interwizyjne na

ogół są niskopłatne lub całkowicie bezpłatne, co zdecydowanie może zwiększać ich atrakcyjność, zwłaszcza dla początkujących adeptów zawodu psychoterapeuty.

Po trzecie, branie udziału w spotkaniach interwizyjnych może być powodowane lękiem przed oceną (realną lub wyobrażoną) przez superwizora. Jeśli są to superwizje grupowe, dodatkowo może dołączać się niepokój przed tym, jak ocenią terapeutę jego koledzy i koleżanki. Poza niepokojem terapeucie niekiedy towarzyszy wstyd, powodowany poczuciem niskiej kompetencji oraz wyobrażaniem krytycznych uwag ze strony innych osób (Zuba, 2000). Niepokój czasami towarzyszy również superwizjom, których odbycie jest związane z uzyskaniem dyplomu, certyfikatu lub innego zaświadczenia, o które stara się terapeuta. W sposób mniej lub bardziej uświadomiony może próbować zyskać przychylną superwizora, a tym samym obawiać się, że treści, które będzie prezentować lub jego reakcje nie będą dobrze ocenione. Podczas spotkań interwizyjnych ten aspekt nie ma znaczenia, ponieważ wszyscy uczestniczący w nim terapeuci są na podobnym etapie rozwoju zawodowego i uczą się wzajemnie od siebie. Chętniej zatem mogą dzielić się trudnościami, o których być może nie powiedzieliby superwizorowi, z którym sesje wiążą się z uzyskaniem określonego zaświadczenia.

Wreszcie, ponieważ interwizja polega między innymi na wzajemnej wymianie doświadczeń pomiędzy terapeutami, będącymi na podobnym etapie zawodowym, jest bardziej prawdopodobne, że uczestnicy będą czuć się bardziej swobodnie w wyrażaniu swoich niepokojów, trudności czy problemów. Mogą bowiem liczyć, że spotkają się z normalizacją od innych

uczestników spotkania, wyrażaną chociażby takimi sformułowaniami, jak: „również się z tym spotkałem”, „też tego doświadczyłem”, „mam podobnie jak ty”. Takie dzielenie się podobnym doświadczeniem zazwyczaj bywa budujące i wspierające terapeutę (nie tylko on mierzy się bowiem z takimi trudnościami) i jednocześnie zachęca do wspólnego poszukiwania rozwiązań.

Jak zatem uczestnictwo w interwizji może przekładać się na zadbanie terapeuty o siebie? Żeby udzielić odpowiedzi na to pytanie, warto przyrzeć się, z jakimi zjawiskami, utrudniającymi wykonywanie zawodu, mierzą się terapeuci. Wspomniane zostało wcześniej, że terapeuta doświadcza czasami wypalenia zawodowego. Dodatkowo może być on narażony na takie zjawiska jak wtórny zespół stresu pourazowego, zmęczenie współczuciem oraz zastępcza traumatyzacja.

Jeśli chodzi o wypalenie zawodowe, mówi się o nim, kiedy występują trzy czynniki: wyczerpanie emocjonalne (objawiające się np. zniechęceniem do pracy, pesymizmem, zmniejszoną aktywnością zawodową), obojętność i dystansowanie się wobec problemów klienta oraz obniżone poczucie osobistych dokonań (kiedy terapeuta doświadcza nieustannego niezadowolenia ze swojej pracy oraz przekonania o braku kompetencji) (Maslach, 1994). Współcześnie mówi się dodatkowo o braku dopasowania zawodowego, kiedy następuję rozdzwiek między terapeutą a pracodawcą, np. w odniesieniu do wartości czy wzajemnych oczekiwań (Bilska, 2004; Sęk, 2000). Z wszystkich wymieniony wcześniej terminów, wypalenie zawodowe jest niewątpliwie najszerszym pojęciem, które może zawierać w sobie elementy pozostałych zjawisk

utrudniających pracę terapeuty.

Wtórny zespół stresu pourazowego (*secondarytraumaticstressdisorder*, STSD) jest w obrazie objawów podobny do zespołu stresu pourazowego (PTSD). Tutaj również pojawiają się natrętne wspomnienia, koszmary senne lub bezsenność, nadmierne pobudzenia, wzmożona czujność i poczucie zagrożenia oraz apatia i poczucie odizolowania. To, co różni te dwa zjawiska to etiologia. W przypadku PTSD za przyczynę uznaje się doświadczenie traumatyczne, natomiast w przypadku SPSP przyczyna leży w kontakcie z osobą będącą narażoną na traumatyczne zdarzenia (Radko, 2013). Zazwyczaj zatem – z racji charakteru pracy – stan ten rzadziej dotyka terapeutów, a częściej takich grup zawodowych jak strażacy, policjanci, ratownicy medyczni, lekarze i pielęgniarki pracujący np. na oddziałach dziecięcych czy onkologicznych.

Kolejnym z omawianych zjawisk jest zmęczenie współczuciem (*compassionfatigue*). Zostało ono opisane przez Charlesa Figley'a i objawia się przede wszystkim dużą tendencją do unikania kontaktów międzyludzkich czy wręcz potrzebą izolacji. I o ile wypalenie zawodowe jest długotrwałym procesem (może narastać od kilku miesięcy do kilku lat), o tyle zmęczenie współczuciem ma na ogół gwałtowny początek i ostry przebieg. Przyczyną jest głównie duże obciążenie w pracy, kontakt z trudnymi emocjonalnie treściami oraz mała zdolność lub niemożność do regeneracji i odpoczynku (Figley, 1995).

Ostatnim z omawianych tutaj zjawisk jest zastępcza traumatyzacja / trauma zastępcza (*vicarioustraumatization* / *vicarious trauma*). Pojęcie to zostało zdefiniowane w latach

90. ubiegłego wieku przez dwie badaczki: Lisę McCann i Laurie Pearlman. Opisały one, w jaki sposób słuchane przez terapeutów opowieści klientów o koszmarnych, traumatycznych wydarzeniach ze ich życia odciskają piętno emocjonalne w psychice tych pierwszych (Rzeszutek, 2017). Przy opisywaniu traumy zastępczej zwraca się uwagę na to, że terapeuta – poprzez kontakt z osobą, opisującą swoje przeżycia – staje się niejako świadkiem tych wydarzeń, jednocześnie doświadczając bezsilności wobec okrucieństwa, z którym mierzyła się ta osoba. Może to objawiać się pesymistyczną wizją ludzkości czy wręcz mizantropią oraz swoistymi flashbackami, które intruzywnie pojawiają się w pamięci terapeuty, ponieważ podczas opowiadania historii przez osobę z doświadczeniem traumy, wyobrażał sobie dane sytuacje. Zapośredniczone wspomnienia stają się podbudówką do zapośredniczonej traumy.

Jasne staje się teraz, że terapeuta, poprzez swoją pracę, może doświadczać szeregu niekorzystnych zjawisk, charakterystycznych dla zawodów pomocowych. Jest on narażony na psychologiczne konsekwencje zaangażowania emocjonalnego w relację terapeutyczną z klientem, co przejawia się chociażby w empatycznym słuchaniu nierzadko bardzo traumatycznych opowieści. Pomaganie innym ludziom może wiązać się –poza dużą satysfakcją zawodową, poczuciem spełnienia i poczuciem sensu – ze zmęczeniem, wyczerpaniem czy wręcz wycieńczeniem psychicznym. Oczywiście samo wykonywanie zawodu o podwyższonym ryzyku wystąpienia opisanych tutaj negatywnych zjawisk nie przesądza, że one się pojawią. Na ogół jest to połączenie kilku czynników zewnętrznych (np. rodzaj pracy czy intensywność kontaktów) oraz wewnętrznych (np. sposoby radzenia sobie

ze stresem czy predyspozycje osobowościowe) na przestrzeni jakiegoś czasu pracy zawodowej (Fengler, 2000; Goetz, 2010).

Ważnym elementem, służącym przeciwdziałaniu tym zjawiskom, jest dbanie przez terapeutę o swój dobrostan fizyczny i psychiczny. Interwizja jest jednym ze sposobów na lepsze radzenie sobie z obciążeniami pracy zawodowej. Dzięki spotkaniom i rozmowom z koleżankami i kolegami po fachu, które to spotkania odbywają się w przyjaznej, bezpiecznej i pełnej życzliwości atmosferze, terapeuta ma szansę nie tylko poczuć się wysłuchany, zrozumiany, ale też dostać normalizację tego, z czym się aktualnie mierzy oraz uzyskać troskę i wsparcie. Rozmawiając z innymi terapeutami porusza tematy, które – być może – ocenia jako banalne lub kontrowersyjne, ale o które z różnych, wcześniej wymienianych względów trudno mu zapytać swojego superwizora. Wspólne poszukiwanie rozwiązań lub dzielenie się własnymi doświadczeniami poradenia sobie z danymi trudnościami przez innych uczestników interwizji, bywa bardzo pomocne dla terapeuty, stanowi wsparcie i czynnik przeciwdziałania utknięciu w poczuciu bezradności. Badania wskazują, że superwizja jest bardzo skuteczną formą wsparcia i ochrony przed wypaleniem zawodowym (Mańkowska, 2020). Tak samo spotkania interwizyjne mogą być pomocne w odciążeniu emocjonalnym, w chronieniu przed zmęczeniem współczuciem i traumą zastępczą, w redukcji poziomu stresu przez emocjonalny wymiar wsparcia społecznego.

Oczywiście interwizja, jak również sama superwizja, nie jest jedynym sposobem, który przeciwdziała zjawiskom utrudniającym pracę zawodową terapeuty oraz nie jest jedyną metodą troski o siebie, o swoje zdrowie psychiczne. Do

innych sposobów należą m.in.: dbanie o równowagę w życiu, o kontakty towarzyskie, o sen, ruch i odpowiednią dietę, pielęgnowanie swoich zainteresowań i pasji czy rozwijanie umiejętności radzenia sobie ze stresem.

Warto również pamiętać, że terapeuta – bez względu na to, jak dobrze jest wyszkolony – nadal może mierzyć się z różnymi trudnościami zawodowymi i osobistymi lub borykać się z własną historią osobistą czy obecną sytuacją życiową. Mitem jest, że terapeuta, nawet ten najbardziej doświadczony i dojrzały, nie ma żadnych problemów, świetnie sobie radzi z wszystkimi wyzwaniami, funkcjonuje we wzorcowym związku i nigdy nie przeżywa lęku czy nie doświadcza takich stanów jak depresja. (Rotberg, Pająkowska-Rożen, 2017). Terapeuta bowiem, bez względu na to, jaką posiada liczbę certyfikatów, dyplomów, ukończonych szkół i szkoleń, nadal pozostaje człowiekiem, który od czasu do czasu mierzy się z trudnościami i który cały czas potrzebuje zadbania o siebie i o swoje zdrowie.

Bibliografia:

Bilska, E. (2004). *Jak Feniks z popiołów czyli syndrom wypalenia zawodowego*, „Niebieska Linia”, Nr 4.

Dujanowicz, K., Chraniuk, A. (2016). *Superwizja w coachingu*, Lublin: Wydawnictwo Słowa i Myśli.

Fengler J. (2000). *Pomaganie mężczyznom*, Gdańsk, GWP.

Figley, C., R. (1995). *Compassionfatigue as secondarytraumaticstressdisorder: an overview. [w:] Figley C. R. (red.) Compassionfatigue. Coping with secondarytraumaticstressdisorder in thosewhotreat the traumatized*. New York: Routledge.

Gilbert, M., Evans, K. (2004). *Superwizja w psychoterapii*, Gdańsk: GWP.

Goetz, M. (2010) *Wypalenie zawodowe - pułapka pomagania*, „Niebieska Linia”, nr 6.

Krzyszowski, J. (2010). *Elementy organizacji i zarządzania w pomocy społecznej*. Częstochowa: Ośrodek Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych.

Łuszczynska, M. (2017). *Superwizja w socjoterapii – z rozwiązaniami z systemu pomocy społecznej w tle*. [w:] Grudziwska, E. (red.): *Socjoterapia dzieci i młodzieży. Programy zajęć*. Warszawa: Difin.

Mańkowska, B. (2020). *Superwizja. Jak chronić się przed wypaleniem zawodowym i utratą zdrowia*, Warszawa: Wydawnictwo Wolters Kluwer.

Maslach C. (1994). *Wypalenie się: utrata troski o człowieka* [w:] Zimbardo P. G., Ruch F. L. Psychologia i życie. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.

Popiel, A., Pragłowska, E. (2013). *Supervizja w psychoterapii poznawczo-behawioralnej*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Radko J. (2013). *Wtórny zespół stresu pourazowego w pracy strażaków i pracowników pogotowia ratunkowego – przegląd badań*. [w:] *Opuscula Sociologica* nr 3 [9]

Rotberg, I., Pająkowska-Rożen, R. (2017). *Depresja psychologa*, www.igorrotberg.com/2017/06/20/depresja-psychologa (dostęp: 9.07.2021)

Rzeszutek, M. (2017). *Czy trauma może być zaraźliwa? O wtórnej traumatyzacji wśród psychoterapeutów pracujących z ofiarami stresu traumatycznego*, Magazyn Charaktery.

Sęk H. (2000). *Wypalenie zawodowe Przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.

Szymkiewicz, B. (2012). *Szkolenie supervisorów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie*. Materiały szkoleniowe. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia PTP.

Zuba, R. (2000). *Po co nam supervizja?*, „Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia”, nr 5.



IGOR ROTBERG

Psycholog, psychoterapeuta, trener. Absolwent Wydziału Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego. Posiada Europejski Certyfikat Psychologa (EuroPsy) oraz certyfikat Terapeuty Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach. Pracuje psychoterapeutycznie w podejściu integracyjnym. Prowadzi również szkolenia dla psychoterapeutów. Wykładowca na studiach podyplomowych z psychotraumatologii. Współredaktor książki *Ponowoczesne modele pomagania. Przykłady koncepcji i zastosowania* i współautor książki *Po jasnej stronie mocy. O terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach (TSR)*.

TERAPIA WŁASNA W PROCESIE ROZWOJU TERAPEUTY TSR

Terapia własna, jako element kształcenia terapeutycznego jest w środowisku terapeutów różnych modalności chyba jednym z bardziej dyskusyjnych wątków. Z jednej strony możemy spotkać się z opiniami, że jej ukończenie powinno być obowiązkiem każdego przyszłego terapeuty, z drugiej pojawiają się głosy, że jest ona konieczna w takim stopniu, w jakim ktoś jej potrzebuje. Stowarzyszenia reprezentujące różne nurty psychoterapii podchodzą do tej kwestii w sposób niezwykle zróżnicowany. W części z nich jak np. w Polskim Towarzystwie Psychologicznym czy Polskim Towarzystwie Psychiatrycznym, odbycie własnej terapii jest jednym z warunków, jakie należy spełnić, aby uzyskać certyfikat. W innych pojęcie własnego rozwoju jest traktowane nieco szerzej i oprócz własnej terapii, uwzględnia również inne formy pracy nad sobą - tak jest m. in. w Wielkopolskim Towarzystwie Terapii Systemowej.

Nie ulega wątpliwości, że własna praca rozwojowa jest bardzo istotnym elementem przygotowania do uprawiania zawodu przez każdego przyszłego terapeuty. Kryterium, jakie proponuje Polska Rada Psychoterapii w kwestii własnego rozwoju, jest rozumiane jako: „psychoterapia lub inne własne doświadczenie terapeutyczne w formie indywidualnej, lub grupowej umożliwiające uzyskanie wiedzy o własnym funkcjonowaniu, poznawanie własnych sposobów przeżywania i cech osobowości, autorefleksja i analiza własnego funkcjonowania w relacji psychoterapeutycznej.”

W procesie certyfikacji do uzyskania tytułu terapeuty w nurcie TSR w Polskim Stowarzyszeniu Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach własna praca rozwojowa jest obowiązkowym elementem kształcenia i obejmuje min. 100 godzin. Na ten moment dotyczy ona jednak szeroko rozumianego rozwijania świadomości siebie jako terapeuty poprzez np. treningi interpersonalne i intrapsychiczne, warsztaty rozwoju osobistego, treningi asertywności czy wreszcie własną psychoterapię w dowolnym podejściu.

Z roku na rok, przybywa jednak osób posiadających certyfikat terapeuty TSR. Co za tym idzie, oferta dotycząca własnej pracy rozwojowej w formie m.in. terapii własnej w nurcie TSR dla osób w trakcie procesu certyfikacji, staje się coraz bogatsza. Z pewnością będzie to miało również znaczenie w kontekście trwających prac Zespołu ds. Standardów Certyfikacji PSTTSR, który został powołany na początku tego roku (luty 2021) w celu przygotowania formatu certyfikatu Psychoterapeuty TSR i dostosowania systemu certyfikacji Stowarzyszenia do wytycznych Ministerstwa Zdrowia oraz Polskiej Rady Psychoterapii.

Co przemawia za własną terapią?

Pomimo braku obowiązku przejścia własnej terapii w aktualnie obowiązującym programie certyfikacji PSTTSR, wiele osób decyduje się na nią. Po części zapewne dzieje się tak, ponieważ niektórzy superwizorzy wręcz zalecają jej podjęcie. Innym bardzo ważnym czynnikiem jest

z pewnością fakt, że osoby szkolące się w pracy terapeutycznej są świadome własnych trudności czy ograniczeń i naturalne jest dla nich, że aby być pomocnym terapeutą, należy przejść również własną drogę w roli klienta.

W końcu nikt z nas nie jest wolny od życiowych problemów. A już na pewno wyjątkiem nie są kandydaci na terapeutów czy nawet już wieloletni praktycy. Każdy z nas jest tylko człowiekiem. Wszyscy doświadczamy cierpienia, mamy za sobą różne sytuacje i napotykamy na swojej drodze niezliczoną ilość różnego rodzaju wyzwań. Mamy prawo nie radzić sobie z tym, co nas spotyka. Życie każdego z nas potrafi być dynamiczne i możemy doświadczać różnych kryzysów. Czasami nawet pojawia się stwierdzenie, że w końcu terapeutami zostają osoby, które często same doświadczały różnego rodzaju trudności i to sprawia, że chcą pomagać innym. Paradoksalnie często to dzięki osobistym, bolesnym doświadczeniom rozwijamy w sobie umiejętności niezbędne do wykonywania naszego zawodu.

Praca terapeuty opiera się w dużej mierze na wykorzystywaniu własnych zasobów w kontakcie z drugim człowiekiem. Jako terapeuci musimy pamiętać, że jesteśmy swoim najważniejszym narzędziem pracy. A o narzędzie należy odpowiednio dbać i mieć pewność, że działa ono poprawnie. Zanim terapeuta zacznie przysłowiowo „ratować innych”, wskazane jest, aby zadbał o to, żeby jego własne potrzeby były w pierwszej kolejności zaspokojone. Jest to wręcz jego obowiązek! Dbanie o siebie jest gwarantem bycia jak najbardziej pomocnym dla swoich klientów. Każdy, kto podróżował samolotem wie, że gdy w trakcie lotu wypadnie maska z tlenem, to w pierwszej kolejności należy ją założyć

sobie. Dopiero wtedy, możemy nieść pomoc osobie obok.

Korzyści z podjęcia własnej terapii

Doświadczenie własnej terapii pozwala przede wszystkim poznać siebie na nowo, poszerzyć własną perspektywę rozumienia świata i obecności siebie samego w tym świecie. Bez wątpienia jest to bardzo wartościowe doświadczenie. Możemy dzięki niemu poznać swoje mocne strony, osadzić się w nich czy nadać nowe znaczenia doświadczanym sytuacjom. Pozwala także zrozumieć własne potrzeby i zająć się tymi kawałkami własnej rzeczywistości, które chcielibyśmy, aby wyglądały inaczej. Własna terapia jest bez wątpienia jednym z istotnych sposobów dbania o siebie w tym zawodzie. Obok różnego rodzaju szkoleń, interwizji czy nawet superwizji, potrafi ona stanowić niesamowite źródło wsparcia i rozwoju terapeuty.

Osobiście uważam, własną terapię za obowiązek każdego przyszłego, ale też zaprawionego już w bojach terapeuty. Jestem zdania, że warto powracać do niej na różnych etapach swojego życia. Potraktować ją nie jako jednorazową przygodę - kryterium procesu certyfikacji, które trzeba „odhaczyć”, ale niesamowicie wzbogacające doświadczenie, które czyni z nas nie tylko lepszych ludzi, ale przede wszystkim świadomych pomagaczy. Sam mam na swoim koncie kilka terapii – dwie w nurcie TSR, jedną w podejściu poznawczo-behawioralnym, a nawet psychoanalitycznym, co pozwoliło mi upewnić się w przekonaniu, że podejście to zdecydowanie nie jest dla mnie. Aktualnie odbywam terapię własną w nurcie IFS (Internal Family Systems), co uważam za fascynującą przygodę

i jestem pewien, że jeszcze nie raz w swoim życiu wybiorę się w taką podróż. Doświadczenie różnego rodzaju procesów zachodzących w trakcie terapii jest niesamowicie cennym, poszerzającym perspektywę przeżyciem. Mamy dzięki temu możliwość przekonania się "na własnej skórze" jak mogą wpływać na klienta różnego rodzaju działania ze strony terapeuty. Pozwala to także uczyć się pokory, ale też docenić to, jak ogromny możemy mieć wpływ na osoby, z którymi pracujemy.

Ponadto ważnym elementem budowania relacji terapeutycznej jest autentyczność. Szczególnie w kontekście pracy w nurcie TSR, gdzie swoją postawą czy zachowaniem uczymy klientów, jak sami mogą stać się postmodernistami. Trudno jest mówić o sięganiu po pomoc w momencie, gdy sam terapeuta nie ma takiego doświadczenia. Należy również wspomnieć, że bycie w terapii może być także źródłem niesamowitej inspiracji. Nie ma chyba lepszego sposobu na pełne poznanie danego paradygmatu terapii niż doświadczenie go na sobie samym.

Jeśli zdecyduję się na terapię własną, to gdzie ją odbyć?

Z pewnością niesamowitą korzyścią dla osoby, która szkoli się w nurcie TSR, może być doświadczenie na sobie działania terapii właśnie w tym podejściu. Wówczas, szukając terapeuty warto wziąć pod uwagę to, czy dana osoba posiada certyfikat potwierdzający kompetencje do prowadzenia terapii w nurcie TSR (listę osób posiadających certyfikat terapeuty nadany przez Polskie Stowarzyszenie Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach można znaleźć na stronie Stowarzyszenia. Chociaż

na ten moment osoby, które decydują się w ramach pracy rozwojowej podjąć terapię własną, mogą realizować ją w różnych podejściach terapeutycznych, to z pewnością warto rozważyć takową właśnie w nurcie TSR. Przede wszystkim z uwagi na coraz większą dostępność terapeutów posiadających certyfikat, ale też w związku z trwającymi pracami Zespołu ds. Standardów Certyfikacji PSTTSR, który opracowuje program certyfikacji zgodny z propozycją MZ i PRP, gdzie prawdopodobnym jest, że znajdzie się wymóg własnej terapii w podejściu, w którym szkoli się kandydat na terapeutę.

Z drugiej strony, własna praca rozwojowa może być prowadzona również w innych modalnościach, co również niesie za sobą wiele korzyści. Bez względu na formalne kwestie, najważniejszym kryterium powinno być to, czy czujemy się w kontakcie ze swoim terapeutą bezpiecznie i komfortowo. Każdy terapeuta ma również obowiązek poddawać swoją pracę superwizji. Jako klienci możemy o to pytać, a obowiązkiem każdego terapeuty jest udzielić takiej informacji. Ważnym aspektem są również posiadane kompetencje i przygotowanie do prowadzenia terapii wybranego terapeuty.

Na koniec chcę jeszcze raz podkreślić i przypomnieć - pamiętajmy, że jako terapeuci jesteśmy swoim najważniejszym narzędziem pracy i naszym obowiązkiem jest o sobie dbać. Ponadto nie zaprowadzimy swoich klientów dalej niż sami doszliśmy, a jestem przekonany, że na tym, nam jako specjalistom zależy najbardziej, bo każdy z nas chce pomagać swoim klientom i towarzyszyć im w procesie zmiany najlepiej jak potrafi.

**ADRIAN KONDRACIUK**

Terapeuta postmodernistyczny - w swojej praktyce opiera się na ponowoczesnych modelach terapii takich jak TSR, terapia narracyjna, systemowa czy terapia koherencji. Posiada certyfikat terapeuty TSR nadany przez PSTTSR, certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień, praktyk metody Kids' Skills. Pracuje z dziećmi, młodzieżą i rodzinami. Prowadzi również terapie osób dorosłych. Trener ośrodka szkoleniowo-terapeutycznego IntegriTSR. Współzałożyciel Ursynowskiego Centrum Terapii Krótkoterminowej w Warszawie. Członek PSTTSR, Sekcji PSRPTP, WTTS.

ZAJRZYJMY DO „PUDEŁEK TSR”

W niniejszym tekście przybliżę projekt o nazwie „Pudełka TSR”, opowiem o jego założeniach oraz statusie prac

Potrzeby klientów i TSR

Jestem entuzjastką Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach (TSR). To główny nurt, z którego jako terapeutka korzystam. W pracy z klientami doświadczam jego skuteczności oraz uniwersalności. Założenia filozoficzne nurtu są mi bliskie, nie tylko w pracy zawodowej, ale także w życiu prywatnym.

Zauważam dużą różnorodność potrzeb klientów, z którymi przychodzą do terapeuty. Czy warto zastanowić się jak użyteczniej i skuteczniej pracować w nurcie TSR z klientami, ich trudnościami i potrzebami, biorąc pod uwagę obecne uwarunkowania? Pisząc o uwarunkowaniach mam na myśli ograniczenia i zmiany wynikające z pandemii, obecność oraz wpływ świata wirtualnego, liczbę dzieci, nastolatków oraz dorosłych zatopionych w nowych mediach, spektrum przemocy. To także rosnącą liczbą osób, dla których podjęcie najmniejszych nawet czynności jest wielkim wyzwaniem, które tracią wiarę, że rozmowa z drugim człowiekiem, w tym terapeutą, jest możliwa i ma sens. Można mnożyć doświadczenia, którym codziennie stawiają czoło nasi realni i potencjalni klienci. Również my, terapeuci. Dlatego na zauważenie oraz docenienie zasługujących pomysłów, opracowywane przez terapeutów nurtu TSR, z których w swojej pracy korzystają i co ważne, które oceniane są przez klientów jako użyteczne. Jak efektywnie dzielić się tymi doświadczeniami wśród

społeczności terapeutów TSR?

Idea „Pudełek TSR”

Pomysł na stworzenie grup panelowych, w ramach, których omawiane oraz katalogowane będą pomysły terapeutów TSR, powstał w połowie 2020 roku. Projekt nosi nazwę „Pudełka TSR”. Założeniem programu jest zebranie, przeanalizowanie i uporządkowanie przemyśleń oraz praktyk, w metaforyczne „pudełka”. Bazując na założeniach filozoficznych oraz technikach TSR, można rozważyć wykorzystanie różnych kierunków pracy z klientem, w zależności od tego, z jakimi nadziejami do nas przychodzi. Rozmowę o potrzebach, projektowaniu preferowanej przyszłości, skalowanie, rozmowy o relacjach, wyjątkach można prowadzić w oparciu o różne pomysły czy narzędzia. Mogą one zależeć od wieku klienta, jego potrzeb, gotowości do współpracy, formuły spotkania i wielu innych. Ważna jest jednak dbałość o to, aby stosowane kierunki pracy oparte były na filozofii TSR. Tym obszarem dedykowany jest program „Pudełka TSR”. Projekt został pozytywnie oceniony przez zarząd Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach i otrzymał jego patronat.

Konstruowanie „Pudełek TSR”

Pomysł tworzenia „Pudełek TSR” spotkał się z dużym zainteresowaniem osób stosujących TSR w praktyce zawodowej. Do udziału

w projekcie zgłosiło się blisko 70 osób, z różnych placówek oraz jednostek, z całej Polski. Spotkania panelowe rozpoczęliśmy w październiku 2020 r. Za nami 27 spotkań, ponad 40 godzin prac zespołowych oraz blisko 100 godzin prac indywidualnych. Przez kilka miesięcy pracowaliśmy nad trzema obszarami.

Pudełko 1, pt. „Uchylamy drzwi” – skupiliśmy się na pracy z klientami doświadczającymi lęku, smutku oraz obniżonego nastroju. Rozmawialiśmy o tym jak w TSR rozumiemy i jak pracujemy z lękiem, atakami paniki, depresją, cierpieniem. Jak pomagamy klientowi przeformułować jego potrzeby, odczucia oraz wyznaczyć kierunki zmiany i ruszyć w kierunku ich osiągnięcia.

Pudełko 2, pt. „Kolorowy talerz” – dzieliliśmy się doświadczeniami z pracy z klientami, dla których obszary żywieniowe są wyzwaniem. Rozmawialiśmy, jak pracujemy z trudnościami w odżywianiu oraz kiedy konieczne jest działanie interwencyjne.

Pudełko 3, pt. „Złapać oddech” – skupiliśmy się nad pracą z klientami, którzy poszukują sposobów radzenia sobie w relacji przemocowej. Rozmawialiśmy o spektrum przemocy, poszukiwaniu z klientem preferowanych rozwiązań, także o momencie interwencyjnym.

Główną wartością spotkań panelowych, mocno podkreślaną przez uczestników, była możliwość dzielenia się swoimi doświadczeniami oraz refleksjami. Stworzona została przestrzeń do omawiania konkretnych „kawałków” pracy, doświadczanych wyzwań, specyfiki klientów czy osadzenia instytucjonalnego. Dodatkowo, każdy uczestnik miał możliwość opracowania treści, które uważał za cenne w zakresie danego „pudełka”. W wyniku spotkań, dyskusji oraz

pracy własnej zebraliśmy sporo treści. Każda z grup panelowych wyłoniła lidera lub liderów pudełka, którzy pracują nad uporządkowaniem oraz redakcją zebranych treści. Kieruję ogromne podziękowania do liderów „pudełek”, a są nimi: Agnieszka Skórzak, Monika Lakowska, Katarzyna Burtny, Adrian Kondraciuk. Wielkie podziękowania przekazuję także Annie Gulczyńskiej, która wspólnie ze mną koordynuje prace nad zebraniem oraz opracowaniem całości treści. Mamy nadzieję, że efektem naszej pracy, będzie publikacja zbierająca wypracowane treści.

Osoby, które uczestniczyły w projekcie, to jego ogromna wartość. Totakże ich unikalne doświadczenia, zaangażowanie oraz kreatywność. Dziękuję każdej osobie, która przyczyniła się do realizacji projektu. Nazwiska wszystkich uczestników znajdują się w końcowej publikacji. Jednocześnie, projekt umożliwił stworzenie szerokiej sieci kontaktów wśród społeczności TSR-owej.

Czy będą uruchamiane kolejne „pudełka”?

Pojawia się wiele pomysłów dotyczących organizacji kolejnych grup panelowych, dedykowanych nowym obszarom, tj. pudełkom. Zostaną one uruchomione wiosną 2022. Jeślimacie sugestie tematów kolejnych pudełek lub chcielibyście zgłosić swój udział w programie, to serdecznie zapraszam do kontaktu: bylica.jola@gmail.com. Warunkiem koniecznym udziału w kolejnych edycjach projektu „Pudełka TSR” jest posiadanie certyfikatu terapeuty PSTTSR lub aktywne bycie w procesie certyfikacji. Czekamy na wasze zgłoszenia!



JOLANTA BYLICA

Psycholożka, certyfikowana terapeutka PSTTSR. Prowadzi autorską Pracownię Psychologiczną Strefa Rodziny w Warszawie. Pracuje z rodzinami, młodzieżą oraz dziećmi. Podstawowym nurtem terapeutycznym, który wykorzystuje w praktyce, jest terapia skoncentrowana na rozwiązaniach. Członkini Polskiego Towarzystwa Psychologicznego (PTP), Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach (PSTTSR) oraz sekcji Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach Polskiego Towarzystwa Psychologicznego (PSR-PTP). Pomysłodawczyni oraz współrealizatorka projektu „Pudełka TSR”.

INFORMACJA DLA AUTORÓW

- Teksty należy przysyłać na adres e-mail: stowarzyszenie@psttsr.pl (w tytule podając: „czasopismo”).
- Redakcja zastrzega sobie prawo do edytorskiej i stylistycznej korekty tekstów. Ewentualna potrzeba dokonania zmian ze względów merytorycznych będzie konsultowana z Autorem/Autorką.
- Artykuł należy zapisać w formacie MS Word (DOCX), w języku polskim. Objętość artykułu ok. 2-5 stron znormalizowanego maszynopisu (ok. 1800 znaków na stronie).
- Tekst zasadniczy: czcionka Times New Roman 12 punktów, interlinia 1,5 wiersza, tekst obustronnie wyjustowany, wcięcie akapitu – 1 cm.
- Dane o autorze umieszczamy w lewym górnym rogu tekstu (imię i nazwisko autora/ów) oraz pod tekstem wraz z informacjami: nazwa placówki, opis działalności zawodowej, zainteresowania (4-6 wierszy).
- W tekście stosujemy przypisy w postaci, np. [T. Szlendak 2010, s. 25]. Jeśli jeden autor w tym samym roku wydał kilka książek, to do roku wydania dodajemy małą literę a, b, itd. (np. 2004a, 2004b, itd.).
- Zapis bibliograficzny na końcu tekstu według przykładów: – Szlendak T. (2010), *Socjologia rodziny*, Warszawa: Wyd. WSiP. – Plopa M. (2011), *Rodzicielstwo jako wyzwanie dla małżeństwa: perspektywa teorii systemowej*, [w:] *Wybrane problemy współczesnych małżeństw i rodzin*, H. Liberska, A. Malina (red.), Warszawa: Wyd. Difin. – Smolińska-Theiss B. (2010), *Korczakowska idea praw dziecka*, „Pedagogika Społeczna”, nr 3-4.