

Krzysztof Klajs

REGULACJE, NORMY I ZWYCZAJE

Kwestia prawnych unormowań związanych z praktykowaniem psychoterapii jest wyzwaniem nie tylko w Polsce. W różnych krajach obowiązują w tej sprawie odmienne regulacje, a w innych takich ustaleń nie ma bądź są określane jedynie zwyczajowo czy też na poziomie towarzystw zrzeszających specjalistów.

Wielość regulacji stanowi ogromną trudność dla międzynarodowych towarzystw zajmujących się konkretnymi modalnościami w psychoterapii. Ma to istotne znaczenie, np. przy opracowaniu standardów szkoleniowych, jakie powinny być zalecane podczas procesu kształcenia. Różnorodność ta wynika z wielu czynników, np. odmiennych kulturowych uwarunkowań, lokalnych tradycji czy też możliwości kształcenia. Warto nadmienić, że dominacja europocentrycznego czy judeochrześcijańskiego spojrzenia spotyka się z krytyką, a jednym, choć nie jedynym, z poważniejszych zarzutów jest przeświadczenie, że ignorowanie doświadczeń z innych kręgów w zakresie dbałości o zdrowie psychiczne jest ograniczającym błędem. Coraz szerzej podzielane jest przeświadczenie, że każda kultura czy każde społeczeństwo przez pokolenia wykształciło własne strategie w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, a panująca różnorodność jest raczej godna uznania, niż wymaga redukcjonistycznych ograniczeń.

Wyzwania dotyczą nawet uzgodnień europejskich, co jest doświadczeniem EAP, organizacji, jaka podjęła wysiłek dyskursu między specjalistami z różnych państw i pracujących w odmiennych modalnościach. Rozmowy te prowadzone są w przestrzeni europejskiej, gdzie istnieje przecież doświadczenie sąsiedztwa, łatwość bezpośrednich kontaktów, niewielka ilość rodzimych języków czy choćby częściowo wspólna waluta. Zbieżnych doświadczeń jest na tyle wiele, że przymiotnik „europejski” jest w powszechnym użyciu. Dzielimy wspólną historię, ale już jej interpretacja i rozumienie wielu pojęć są dalekie od u Wspólnienia. Wymieńmy tu chociażby takie kwestie, jak: autonomia jednostki, rola państwa w wychowaniu i przekazywaniu wartości, aspekty związane z religijnością czy duchowością. Nawet sama definicja rodziny jest różnorodnie formułowana. Dzielimy wspólną historię, ale historia psychoterapii, a zwłaszcza jej rozwój i co za tym idzie jej aktualny stan różnią się w Europie znacząco. Dodajmy do tego, że co najmniej pięć europejskich państw od lat pozostaje w stanie niezakończonych, zbrojnych konfliktów. EAP potrzebowała siedmiu lat, by opracować zalecane standardy szkoleniowe w zamierzeniu ułatwiający mobilność w obrębie Unii Europejskiej. Ten miłowy krok jest jednak nadal jedynie ustaleniem na poziomie towarzystwa, a nie na poziomie krajowych bądź unijnych regulacji prawnych.

Wyzwania w skali europejskiej wydają się jednak znacznie mniejsze niż trudności, przed jakimi stoją organizacje o szerszym zasięgu.

Część zamieszczonych w tym artykule materiałów pochodzi z opracowania wykonanego przez zespół ekspertów wyłonionych z Zarządu International Society of Hypnosis (ISH) kierowanych przez pracującego w RPA W. Hartmana. Uwagi tu zamieszczone w pewnym stopniu są również efektem długich i fascynujących dyskusji toczonych w wielokulturowym gronie na temat potencjalnych wartości czy możliwych niebezpieczeństw, jakie mogłyby wynikać z międzynarodowych regulacji, nawet gdyby takie uzgodnienia miałyby być poczynione wyłącznie na poziomie towarzystwa skupiającego specjalistów tylko z jednej modalności psychoterapeutycznej.

ISH jest organizacją o światowym zasięgu. Zrzesza zarówno indywidualnych członków, jak i organizacje (constituent membership) z trzydziestu czterech krajów. Nie będę ich wszystkich wymieniał, można sobie łatwo wyobrazić, przed jakim wysiłkiem w kwestii opracowania standardów zawodowych stoi struktura łącząca organizacje z krajów o tak odmiennych tradycjach, historii i kulturze, jak Australia, Brazylia, Islandia, Indie, Niemcy, RPA, Szwajcaria czy USA. W gronie tym są przedstawiciele krajów, gdzie samo pojęcie psychoterapii jest względnie młode, Rosji — gdzie przez dziesięciolecia psychoterapia była wyklęta i zakazana, Meksyku, gdzie można ukończyć uniwersyteckie studia z tytułem magistra psychoterapii, jak i Francji — kolebki współczesnej psychoterapii, gdzie uczył się jej Freud po ukończeniu studiów medycznych w Wiedniu.

Przedstawione poniżej informacje są opracowaniem odpowiedzi nadesłanych przez 28 spośród 34 organizacji zrzeszonych w ISH.

Prawne regulacje dotyczące tego, kto może wykonywać psychoterapię, istnieją waledwie ponad połowie objętych badaniem państw (54%), a w pozostałych przypadkach, podobnie jak w Polsce, takich przepisów nie ma. Przedstawiciele krajów, gdzie regulacji dotąd nie dokonano, wyrażali zainteresowanie tym, w jaki sposób zostały wprowadzane unormowania i dociekali, co sami mogą zrobić, by to miało miejsce. W USA regulacje istnieją na poziomie poszczególnych stanów i znacznie się różnią zarówno pod względem wymaganej ilości godzin szkolenia, jak i poziomu akademickiego wykształcenia. W jednych stanach tylko psychologowie i psychiatrzy z tytułem doktorskim mogą praktykować psychoterapię, a w innych wystarczy zarejestrować działalność. Gdyby pokusić się o pewne uogólnienia, to w stanach o dużej liczbie mieszkańców, wymagania są znacząco wyższe, a tam, gdzie żyje niewiele osób i w znacznym rozproszeniu — niższe. W Japonii do uprawiania psychoterapii mają prawo tylko psychologowie kliniczni. Większość europejskich krajów ma unormowania dotyczące psychoterapii. Zapytano również o to, jakie jest minimalne, wymagane wykształcenie do wykonywania zawodu psychoterapeuty w tych miejscach, gdzie istnieją takie regulacje. Najczęściej są to studia na poziomie magisterskim (61%), ale także studia I stopnia (29%), a w 7% wymagany jest doktorat.

Jeszcze bardziej zawiłym zagadnieniem są regulacje dotyczące hipnozy; kogo można jej uczyć, kto jej może uczyć i kto może świadczyć terapeutyczne usługi z zastosowaniem hipnozy. Te kwestie wychodzą poza zakres krótkiego opracowania, dość jednak powiedzieć, że w wielu państwach i one są wyraźnie określone.

Podczas wielogodzinnych dyskusji dotyczących kwestii uregulowań, odniosłem wrażenie, że na tle innych europejskich krajów, Polska jawi się jako miejsce o śladowym poziomie unormowań w zakresie psychoterapii, a przede wszystkim o niskim zaufaniu do prawa, a zwłaszcza do potrzeby prawnych uregulowań. Dla większości osób z ISH

było to niezrozumiałe, gdyż przepisy i regulacje prawne były w innych państwach raczej powszechnie postrzegane jako ułatwiające współpracę, zwiększające poczucie bezpieczeństwa i społecznego zaufania. Jedynym, względnie przyjmowanym przez kolegów wyjaśnieniem odnoszącym się do polskiej, nieuregulowanej sytuacji, był niepogłębiony argument o historycznych i kulturowych uwarunkowaniach. Zostawiłem dla siebie własną refleksję terapeuty systemowego, że królujące w Polsce przynajmniej od pierwszej wolnej elekcji (1573 — szmat czasu!) oddzielenie umiejscowienia władzy od odpowiedzialności, opisywane przecież jako jeden z podstawowych elementów dysfunkcji systemu, trwa w Polsce od stuleci z zaledwie krótkimi okresami przerw. Po dziś dzień trwa raczej bezrefleksyjnie.

Z drugiej zaś strony, wielokrotnie spotkałem się z zaciekawieniem i uznaniem dla zbudowanego przez nas w Polsce systemu certyfikacyjnego, łączącego kompetencje i osiągnięcia różnych szkół terapeutycznych, systemu z zewnętrznymi egzaminami prowadzonymi przez osoby pozostające poza modalnością osoby zdającej. Słuchając tych uwag, przeżywałem chwile głębokiej wdzięczności dla autorytetów z poprzednich pokoleń, którzy przez sześćdziesiąt lat — od kiedy działa Sekcja Naukowa Psychoterapii — najpierw wprowadzili, a później pielęgnowali szacunek dla różnorodności i zadbały o dialog między specjalistami pracującymi w odmiennych szkołach. Koledzy z innych krajów wielokrotnie sugerowali, że warto kultywować ten dorobek, gdyż z ich perspektywy, raz wykopany głęboki rów podziałów i walk, jest później niezwykle trudny do zasypania. Każda hegemonia jest przecież przejściowa, tym bardziej dominacja jednej z modalności. Zostawia niestety bolesne do zagojenia rany wśród specjalistów odmiennie rozumiejących kwestie dbałości o zdrowie psychiczne, co było (jest) doświadczeniem wielu osób, z którymi rozmawiałem.

Nadal istnieją np. w Szwajcarii towarzystwa psychoterapii, gdzie członkami mogą zostać tylko lekarze. Wiele razy słyszałem także, że w licznych towarzystwach psychiatrycznych byłoby nie do pomyślenia, by przewodniczącym jakiegokolwiek sekcji, a tym bardziej największej (dziś zrzeszamy około 1600 osób) nie był psychiatra. A przecież przede mną pełniło tę funkcję w naszej sekcji wielu psychologów.

Praca nauczyciela psychoterapii prowadzona w różnych krajach zaskakuje nowymi, nieoczywistymi naukami. Podzieliłem się tylko dwiema historiami, ilustrującymi wielość cennych, kulturowych doświadczeń. Podczas jednego z kilkunastu seminariów w Pekinie usłyszałem, że mężczyzna wyrażający uczucia jest postrzegany jako słaby, chwiejny, niestabilny, a przez to jednoznacznie niemęski. Kiedy okaże emocje, kobiety tracą nim zainteresowanie. Kobieta zaś — przeciwnie, im bardziej ekspresyjna, wyrażająca uczucia — tym bardziej dla mężczyzny pociągająca. Zastanowiło mnie to, spytałem, w jaki więc sposób kobieta mogłaby wiedzieć, że mężczyzna darzy ją miłością, skoro bez śmiertelnego dla relacji ryzyka, nie może tego uczucia okazać. Zapadła cisza. W Chinach, kiedy nauczyciel pyta, to nie dlatego, że nie wie — to nie jest z samej definicji pozycji nauczyciela możliwe. Nauczyciel wie wszystko i wszystko potrafi. Pyta dlatego, że pytanie jest ważną częścią strategii edukacyjnej. Minęło nieco czasu, zanim ustaliliśmy, że tym razem pytam, bo nie wiem, jestem z innej kultury, z innego świata. I dowiedziałem się. Kobieta po tym poznaje, że mężczyzna ją kocha, w jaki sposób on — prawdziwie i szczerze — darzy szacunkiem jej rodziców. Każdy terapeuta rodzinny wie, że ta odpowiedź ma głęboki, systemowy sens. Sens nieoczywisty i w Polsce, i w zachodniej kulturze.

Inne doświadczenie. Podczas prowadzenia wykładów w Iranie zostałem zaproszony do odwiedzenia zakładu terapii rodzin na jednym z kilku uniwersytetów w dwunastomilionowym Teheranie. Jak wszędzie w takich miejscach, znaczna część procesów inicjowana jest przez okołorozwodowy konflikt rodziców, a dolegliwości dziecka są objawową przepustką do rozpoczęcia terapii. Koledzy chętnie dzielili się doświadczeniami. Między słowami napomknęli, że na samym początku oboje rodzice spotykają się z prawnikiem. Jest nim zazwyczaj wolontariusz, młody absolwent prawa. Wtrącili to jako oczywistość. Dla mnie to oczywistością nie było. Zaczęliśmy rozmawiać. Powiedzieli, że bez tej pierwszej rozmowy z prawnikiem, dalsza praca ze skonfliktowanymi rodzicami byłaby bardzo trudna, a nawet bez sensu. Z pewnością też trwałaby dłużej, a przez to i byłaby droższa, co miało kluczowe znaczenie, gdyż jej koszty były pokrywane przez uczelnię i starannie kalkulowane. Jurysta wyjaśnia prawne ramy, w jakich będą poszukiwane rozwiązania, np.: dobro dziecka czy odpowiedzialność za realizację potrzeb dziecka tego rodzica, który po rozwodzie chce przejąć opiekę. Standardowo zadawane jest pytanie, jak zamierza realizować potrzeby dziecka, np. potrzeby kontaktu z drugim rodzicem, z którym właśnie pozostaje w bolesnym konflikcie. Udzielana jest też jasna informacja, że system prawny uznaje potrzeby psychiczne dziecka za równie ważne jak inne. Gdyby więc rodzic nie był w stanie zabezpieczyć psychicznych potrzeb dziecka, system prawny nie pozwoli na przejście opieki. Pomyślałem wtedy o setkach miejsc w Polsce, gdzie terapeuci zmagają się z walczącymi ze sobą rodzicami, z których żadne nie zamierza ani przestrzegać orzeczeń sądów, ani tym bardziej nie reflektuje jednej z podstawowych potrzeb dziecka, jaką jest kontakt z obojgiem rodziców i z obydwoma rodzinami pochodzenia. Możemy się wiele nauczyć.

Przedstawiłem tu refleksje na temat kilku kwestii dotyczących prób ujednoczenia (czy choćby zbliżenia) międzynarodowych standardów zawodowej aktywności psychoterapeutów. Podzieliłem się również własnymi, ograniczonymi doświadczeniami związanymi z aktywnością w organizacjach zrzeszających specjalistów z wielu krajów. Wydaje się, że do istotnych ujednoczeń wiedzy odległa droga, jesteśmy raczej w fazie wzajemnego uznawania, szacunku i poznawania się. Dialog i wymiana doświadczeń nabierają tempa, choćby z powodu rozwoju i łatwości środków zdalnej komunikacji, powszechnej dostępności platform internetowych, a przede wszystkim rosnącemu zainteresowaniu wielokulturowym bogactwem doświadczeń w zakresie dbałości o zdrowie psychiczne.

W tym roku świętujemy półwiecze aktywności kwartalnika „Psychoterapia”. Przez te wszystkie lata pismo odgrywało nieocenioną rolę. Jest płaszczyzną wymiany myśli, publikuje wyniki badań naukowych i studia przypadków, zamieszcza polemiczne artykuły. Kwartalnik był oknem na świat w czasach, kiedy międzynarodowa wymiana pozostawała dla nas marzeniem bezkreśnie dłużej czekającym na możliwość realizacji.

Nie sposób oczywiście prorokować ścieżek rozwoju Sekcji Naukowej Psychoterapii ani kwartalnika „Psychoterapia”. Jeszcze trudniej byłoby wytyczać dalsze kierunki troski o zdrowie psychiczne. Pozwolę sobie jednak na podzielenie się swoimi oczekiwaniami. Poczucie dostatku bierze się z różnorodności. Mam nadzieję, że będziemy w stanie o nią zadbać tak, by sekcja nadal była miejscem spotkań osób o zróżnicowanej wrażliwości, zróżnicowanym akademickim wykształceniu. Miejscem dialogu specjalistów pracujących w rozlicznych modalnościach. Ufam, że nadal będziemy w stanie cieszyć się szacunkiem

dla różnorodności i podnosić zawodowe standardy. Chciałbym również byśmy odważniej włączali się w międzynarodową wymianę strategii, standardów i przemyśleń dotyczących troski o zdrowie psychiczne.

Możemy się wiele nauczyć.

