

Pomoc psychologiczna czy psychoterapia?

Piotr Szczukiewicz

Czy psychoterapia jest jedną z dziedzin profesjonalnej pomocy psychologicznej? A może jest raczej jedną z dziedzin terapii medycznej? Brak jasnych rozróżnień w tej kwestii może prowadzić do różnych nadużyć terminologicznych, a nawet problemów formalnych przy zdobywaniu uprawnień psychoterapeutycznych.

Spór o miejsce psychoterapii jest w ostatnich czasach coraz bardziej aktualny ze względu na rosnącą popularność różnych form pomocy psychologicznej. Z jednej strony mamy poglądy, które przeciwstawiają sobie pomoc psychologiczną i psychoterapię, klasyfikując tę drugą jako dyscyplinę ściśle medyczną. Z drugiej strony skrajnie odmienne stanowisko polega na posługiwaniu się szeroką definicją psychoterapii, kiedy to praktycznie każda forma pomocy psychologicznej ma znaczenie terapeutyczne. W tym znaczeniu psychoterapię można zalecać też ludziom zdrowym i bez zaburzeń (por. K. Dąbrowski 1996), np. w celu rozwoju osobowości, doskonalenia charakteru, czy dla doraźnych zmian w sposobie przeżywania. Zamiarem niniejszego artykułu jest wykazanie, iż najbardziej racjonalny i jednocześnie praktyczny będzie pogląd, który z jednej strony zalicza psychoterapię do dziedzin profesjonalnej pomocy psychologicznej, ale z drugiej odrzuca szeroką definicję psychoterapii i nie utożsamia każdej pomocy psychologicznej z psychoterapią.

Problemy z definicją

Kłopoty z określeniem miejsca psychoterapii w stosunku do innych dziedzin są najbardziej widoczne przy próbie podania jej definicji. Trudności ze zdefiniowaniem psychoterapii akcentują niemal wszyscy teoretycy tej dziedziny (por. np. Kratochvil 1978, Aleksandrowicz 1994, Czabała 1997). W tej sytuacji można za K. Popielskim (1989) powtórzyć: *W aktualnym stanie teorii psychoterapeutycznej jest rzeczą ryzykowną podawanie jednej, ogólnej przyjmowanej definicji psychoterapii. Sprawę utrudnia zarówno różnorodność koncepcji psychoterapeutycznych, jak i brak jednoznacznie określonych jej celów. Spór dotyczy również*

sposobów dojścia do psychiki człowieka i skuteczności stosowania różnych technik psychoterapeutycznych. Jeżeli się przyjmuje, że sprawą względnie prostą jest określenie celu psychoterapii, którym jest osiągnięcie zdrowia psychicznego, to jednocześnie trzeba dodać, że brak jest przyjmowanych bezdyskusyjnie kryteriów rozstrzygających o chorobie i zdrowiu, a to wyraźnie zmniejsza stopień pewności ujęć definicyjnych (s.71). Wobec tego typu trudności pojęciowych częste jest umieszczanie psychoterapii tam, gdzie się ona z reguły odbywa, to znaczy na gruncie medycyny. Wtedy łatwiej o definicję psychoterapii jako po prostu „metody leczenia środkami psychologicznymi”.

Niestety, tego typu podejście często prowadzi do przeciwstawienia sobie psychoterapii i pomocy psychologicznej.

Psychoterapia jako dziedzina medycyny

Teoretycy psychoterapii, którzy psychoterapię przeciwstawiają pomocy psychologicznej (i wykluczają psychoterapię z jej zakresu) – jak np. J. Aleksandrowicz, A. Kokoszka, Cz. Czabała – przywołują następujące argumenty. Pomoc psychologiczna oparta jest na diagnozie psychologicznej, a psychoterapia na diagnozie medycznej. Zatem tylko lekarz jest osobą kompetentną, aby orzekać o zdrowiu i chorobie. Psychoterapia odwołuje się do obowiązujących koncepcji zdrowia i choroby, natomiast pomoc psychologiczna korzysta z określeń na temat tego, co dla człowieka korzystne (dobre), a co niekorzystne (złe). Psychoterapia nie dokonuje się w ramach *relacji pomagania*, lecz (jak to określa J. Aleksandrowicz, 1994, s.18-19) w ramach *relacji leczenia*, która wyznacza osobie chorej społeczną rolę pacjenta. Wreszcie psychoterapia jest postrzegana jako działa-

nie, które miałyby odmienny cel od pomocy psychologicznej. Celem tym byłoby wywołanie zmiany polegającej na usunięciu zaburzeń, natomiast celem pomocy psychologicznej byłoby dostarczenie osobie wspomaganą możliwośći zaspokojenia jej aktualnych potrzeb bądź dążeń.

Takie umiejscowienie psychoterapii poza pomocą psychologiczną wydaje się nie uwzględniać istotnych elementów sytuacji terapeutycznej. Psychoterapia, przy całej swej specyfice medycznej, zawiera jednak także elementy relacji pomagania i posługuje się również diagnozą psychologiczną. Nie można też pominąć subiektywnego poczucia pacjenta i terapeuty. Wyodrębnianie relacji leczenia i przeciwstawianie jej relacji pomagania sugerowałoby, że psychoterapeuta leczy, a nie pomaga. Wydaje się, że jest to w rażącej sprzeczności z nastawieniem terapeuty i oczekiwaniem pacjenta. Pacjent chce otrzymać pomoc poprzez leczenie. Większość chorych zdecydowanie unika lekarzy (jeśli tylko ma wybór), którzy leczą chorobę, a nie pomagają choremu. Skądinąd dlatego tak istotny jest postulat humanizacji psychoterapii, która winna leczyć chorego, a nie chorobę (por. Frankl 1978). Ponadto zwolennicy ściśle medycznego rozumienia psychoterapii odwołują się chętnie do źródłostwo greckiego i przypominają, że terapia oznacza leczenie (por. J. Aleksandrowicz 1994, s.12 oraz A. Kokoszka 1993, s.14). Wydaje się, że przeoczą oni, iż słowo terapeuta pochodzi od greckiego *therapeutes* – pielęgnujący, a *therapeia* to także – służba, towarzyszenie, obsługa. Psychoterapia byłaby więc także towarzyszeniem w cierpieniu (relacja pomagania!), a nie tylko wykorzystaniem wiedzy medycznej i psychologicznej.

Psychoterapia jako dziedzina pomocy psychologicznej

W świetle powyższych uwag, przeciwstawianie sobie psychoterapii (jako właściwej medycynie) i pomocy psychologicznej (jako właściwej psychologii), obciążone jest błędem zawężenia zakresu pojęcia pomocy psychologicznej i pomija fakt istnienia pomocy psychologicznej w całej medycynie, a szczególnie psychiatrii (por. K. Jankowski 1994). Bardziej prawidłowe zarówno ze względu na znaczenie pojęć, jak i ich zakres będzie więc przyjęcie, że pomoc psychologiczna jest pojęciem nadrzędnym i zakresowo szerszym niż psychoterapia. Psychoterapia byłaby zatem wyspecjalizowaną formą profesjo-

nalnej pomocy psychologicznej. Ta specjalizacja polegałaby właśnie na związku z medycyną i wykorzystaniu pomocy psychologicznej do leczenia – usuwania zaburzeń.

Dodatkowym uzasadnieniem takiego stanowiska jest fakt powszechnej zgody na stwierdzenie, że leczące działania psychoterapeutyczne dokonują się właśnie drogami psychologicznymi. Potwierdzają ten fakt nawet zwolennicy separowania psychoterapii od pomocy psychologicznej.

Należy wskazać także na niespecyficzne czynniki leczące, które są obecne w psychoterapii, i które włączają ją w szeroko rozumianą pomoc psychologiczną. Zarówno z perspektywy pacjenta, jak i psychoterapeuty ich relacja ma charakter relacji pomagania i obok leczenia dochodzi do udzielania pomocy psychologicznej. *Większość form psychoterapii oparta jest na wspólnych psychologicznych zasadach. Udzielanie pomocy psychologicznej jest wyrażaniem przez psychoterapeutę szacunku, zainteresowania i zrozumieniem problemów pacjenta. W psychoterapii stosuje się otwartą komunikację. Zachęca się pacjentów do powstrzymania się od cenzury i krytyki. Te niespecyficzne czynniki wzbudzają nadzieję, uspokajają, redukują lęk i poczucie winy* (Grzesiuk 1987, s.5).

Niespecyficzne czynniki leczące w psychoterapii często nawiązują do szeroko rozumianej relacji pomagania i stosunku terapeuty do pacjenta na płaszczyźnie ludzkiej. Do takich czynników należałoby np.: dostarczanie nowych, korekcyjnych przeżyć emocjonalnych sprzyjających uczeniu się nowych form zachowania, wzmacnianie pacjenta przez wyrażanie akceptacji, pochwał, pokazywanie jego lepszych stron, czy podkreślanie autonomii pacjenta i jego niezależności. Tego typu działania są obecne także w innych nurtach profesjonalnego pomagania psychologicznego, np. w poradnictwie. Trudno więc zaprzeczyć związkowi psychoterapii z pomocą psychologiczną, gdyż niespecyficzne czynniki leczące w psychoterapii bazują na relacji pomagania, w jakiej znajduje się pacjent i psychoterapeuta.

Nie wszystko jest psychoterapią

Wysiłki psychoterapeutów, zwłaszcza psychoterapeutów-lekarzy, aby ostro wytyczyć granice swojej dyscypliny, wydają się zrozumiałe wobec licznych nadużyć słowa *psychoterapia*. Tym mianem bywają bowiem czasem

określane działania związane raczej z higieną psychiczną lub psychoedukacją czy psychoprofilaktyką, a nawet oddziaływaniami medycyny niekonwencjonalnej. Dlatego konieczne jest podkreślenie, że są też inne niż psychoterapia dziedziny pomocy psychologicznej, oraz że istnieją także kryteria pozwalające odróżnić psychoterapię od np. poradnictwa psychologicznego czy psychoedukacji.

Szerokie definiowanie psychoterapii, kiedy określenie to odnosi się do wszelkich form pomocy psychologicznej, wynika prawdopodobnie z faktu, że istotą różnych form pomocy psychologicznej jest odpowiednia relacja z osobą wspomaganą. Kontakt ściśle psychoterapeutyczny również opiera się na tego typu relacji, więc przez analogię mówi się czasem o psychoterapii, mimo iż dany kontakt nie jest akurat nakierowany na łagodzenie objawów czy usuwanie zaburzeń. Sądzę, że tego typu nieścisłości terminologiczne źle służą pomocy psychologicznej, a psychoterapii w szczególności. Dlatego uważam, że termin *psychoterapia* należy zarezerwować przede wszystkim dla tych form profesjonalnej pomocy psychologicznej, które:

- posługują się koncepcją choroby w odniesieniu do problemów i zaburzeń życia psychicznego, a co za tym idzie opierają się też na diagnozie medycznej i cele działań terapeutycznych formułują również w kategoriach medycznych (np. „uwolnienie od objawów”);
- w wyraźny sposób kontrolują zmienne odpowiedzialne za nadawanie struktury relacji

pomagania. Oznacza to, że terapeuta jest wysoce świadomy stopnia w jakim wykorzystuje siebie w tworzeniu relacji pomagania oraz w jakim kontroluje zakres i głębokość interakcji w obszarze terapii;

- zajmują się głębokimi problemami psychicznymi, gdzie „głębokość” oznacza zarówno zaangażowanie sfery nieświadomości, jak też bardziej centralne położenie problemu w stosunku do sfery osobowości (np. problemy powstałe we wczesnym dzieciństwie).

Oczywiście, nawet przy tego typu kryteriach jak powyższe, nadal pozostanie pewien obszar działań pomocowych, który będzie budził wątpliwości terminologiczne. Czasem taki kłopot powstanie przy określeniu różnic między niektórymi niedyrektywnymi formami poradnictwa psychologicznego a psychoterapią. Bezpieczniejsze będzie jednak przyjąć, że dzieje się tak ze względu na podobieństwa obu dyscyplin pomocy psychologicznej, niż dążyć do fałszywej unifikacji, wszystko nazywając psychoterapią lub sztucznie wyrzucać działania psychoterapeutyczne poza obręb pomocy psychologicznej. □

Bibliografia

- Aleksandrowicz J. (1994), *Psychoterapia medyczna*, PZWL, Warszawa.
- Czabała J. Cz. (1997), *Czynniki leczące w psychoterapii*, PWN, Warszawa.
- Dąbrowski K. (1996), *W poszukiwaniu zdrowia psychicznego*, PWN, Warszawa.
- Frankl V.E. (1978), *Psychoterapia dla każdego*, IW PAX, Warszawa.
- Grzesiuk L. (1987), *Spotkania, które leczą*, Nasza Księgarnia, Warszawa.
- Jankowski K. (1994), *Od psychiatrii biologicznej do humanistycznej... 20 lat później*, Wyd. Jacek Santorski, Warszawa.
- Kokoszka A. (1993), *Psychoterapia jako metoda leczenia*, w: A. Kokoszka, P. Drozdowski (red.), *Wprowadzenie do psychoterapii*, Wyd. AM, Kraków, s.13-21.
- Kratochvil S. (1978), *Psychoterapia*, PWN, Warszawa.
- Popielski K. (1989), *Koncepcja logoterapii V.E. Frankla i jej znaczenie w poradnictwie psychologiczno-pastoralnym*, w: Z. Chlewiński (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii pastoralnej*, Wyd. KUL, Lublin, s.69-101.
- Sęk H. (1991), *Podstawowe rodzaje pomocy psychologicznej*, w: Sęk H., (red.), *Spoleczna psychologia kliniczna*, PWN, Warszawa, s.365-380.

Autor jest psychologiem, pracownikiem naukowym w Zakładzie Psychologii Klinicznej UMCS w Lublinie, terapeutą.

