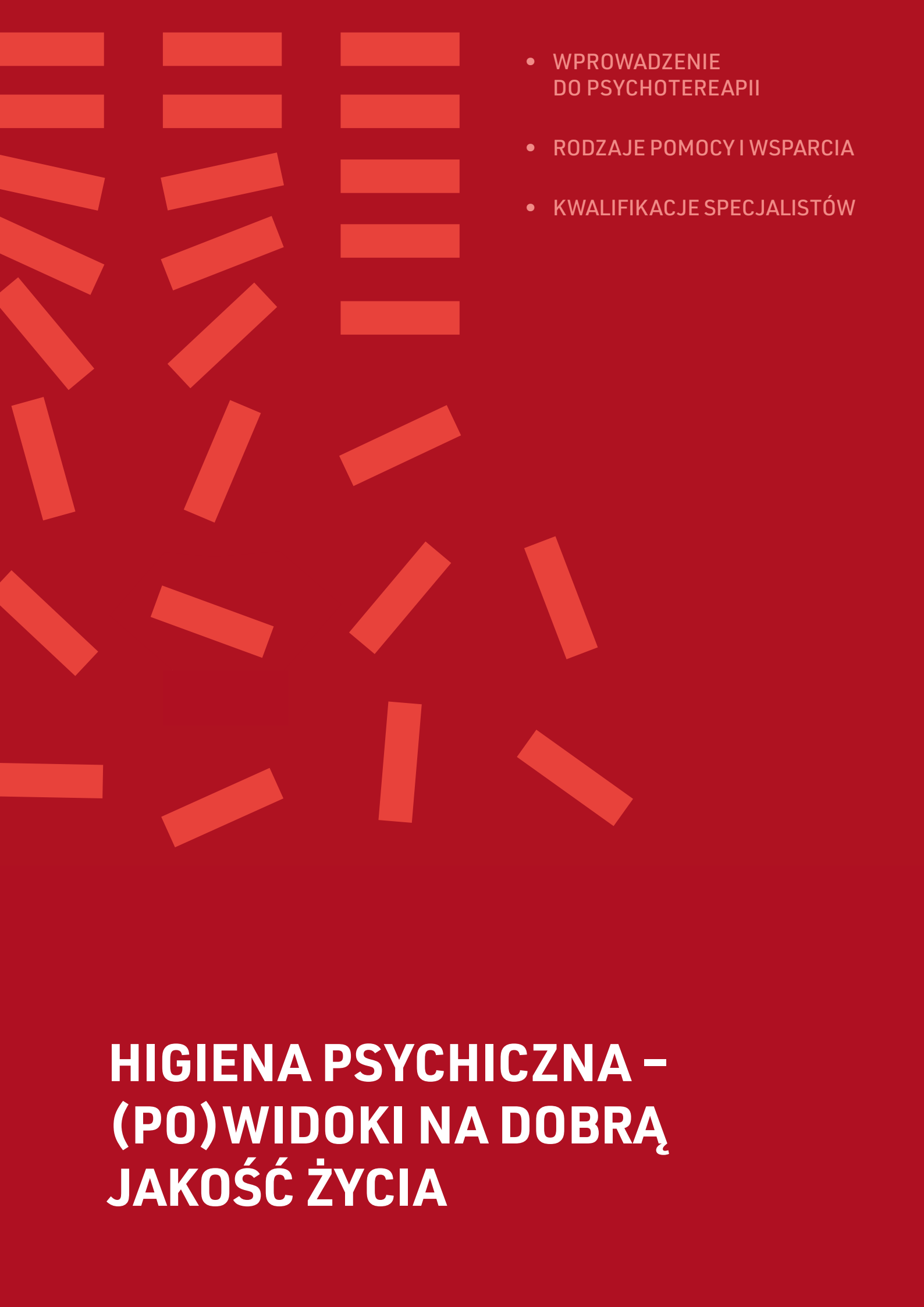


- 
- WPROWADZENIE DO PSYCHOTERAPII
 - RODZAJE POMOCY I WSPARCIA
 - KWALIFIKACJE SPECJALISTÓW

HIGIENA PSYCHICZNA – (PO)WIDOKI NA DOBRĄ JAKOŚĆ ŻYCIA

Wstęp

W Rzeczpospolitej, w „Prawie Co Dnia” z dnia 15 lipca 2025 r. czytamy: „Zdaniem Instytutu Medycyny Pracy czeka nas dyskusja o schorzeniach wywołanych stresem w pracy. To prowokuje pytania o rozszerzenie listy chorób zawodowych”. Najnowszy Raport Instytutu Medycyny Pracy mówi wyraźnie, że jednym z dominujących czynników ryzyka utraty zdrowia staje się stres związany z pracą. To powoduje wzrost liczby osób cierpiących na wypalenie zawodowe, depresję i zaburzenia lękowe. W ocenie Instytutu rodzi to konieczność przeprowadzenia szerokiej debaty na temat chorób wynikających z długotrwałego narażenia na stres. W artykule czytamy dalej: „Faktem jest, że pracodawcy są coraz bardziej świadomi tego, jak ważne jest nie tylko zdrowie fizyczne pracowników, ale również psychiczne. Organizują różnego rodzaju szkolenia i warsztaty dotyczące tej tematyki, w tym związane z radzeniem sobie ze stresem czy zachowaniem równowagi między życiem zawodowym a prywatnym”.

Standardy szkoleń, warsztatów czy dostęp do konsultacji, pomocy psychologicznej, psychoterapii w wielu firmach na świecie stają się normą od wielu lat. Praktyki te stanowią nie tylko o zapobieganiu, profilaktyce wypalenia zawodowego, chorób zawodowych, lecz także o zwiększaniu i poprawie jakości pracy i higienie psychosomatycznej. Okazuje się, że coraz częściej elementem dbałości o pracownika są nie tylko benefity związane z wartością zdrowia fizycznego, lecz także zdrowia psychicznego i emocjonalnego. Jedną z takich praktyk jest korzystanie z psychoterapii. Poniżej krótko opiszę, jak pracuję jako psychoterapeutka, natomiast w dalszej części odniosę się do różnych nurtów psychoterapii

– Justyna Rutkowska



WROWADZENIE DO PSYCHOTERAPII

Jakie są zatem warunki dobrej relacji terapeutycznej?

Decydując się na rozpoczęcie psychoterapii, warto skorzystać z rekomendacji – mniej tych z portali internetowych czy mediów społecznościowych. Wielu specjalistów, zwłaszcza pracujących w określonych tradycjach, nurtach, celowo unika publikowania opinii o sobie, co wynika z zasady powściągliwości oraz etyki zawodowej. Praktyka ta ma swoje uzasadnienie, choć bywa trudna dla pacjentów poszukujących rzetelnej pomocy. Dlatego najlepiej zajrzeć na strony Polskich Towarzystw Psychoterapeutycznych zrzeszających terapeutów, zapytać lekarzy psychiatrów lub osoby, które osobiście przeszły kilkuletni, regularny i głęboki proces psychoterapii.

W terapii psychoanalitycznej, którą się zajmuję, proces trwa zazwyczaj wiele lat – około 5 – 10. Jest to doświadczenie głębokie, dające na przestrzeni czasu realne, wyraźne zmiany w życiu osobistym i zawodowym. Przed podjęciem decyzji o rozpoczęciu psychoterapii warto udać się na konsultację do dwóch, trzech psychoterapeutów, aby doświadczyć różnic i spokojnie zdecydować o rozpoczęciu pracy. Już na tym etapie dobrze jest zadbać o swoje potrzeby. Można upewnić się, czy wybrana osoba należy do jednego z Polskich Towarzystw Psychoterapeutycznych (w pracującym przez siebie nurcie) oraz czy pozostawia regularnej własnej terapii i superwizji. Te praktyki są naturalne.

W mojej opinii bardzo ważne jest, aby wybrany psychoterapeuta reprezentował spójność w tożsamości zawodowej. Mam na myśli to, aby jego przeszkolenie psychoterapeutyczne, które trwa minimum 4 lata było w tym samym nurcie, w którym pracuje. Mam na myśli również to, aby miał za sobą swoją psychoterapię kilkuletnią lub był w jej trakcie także w tym samym nurcie. I trzecia sprawa, aby regularnie korzystał z superwizji, również w tym samym nurcie. Te czynniki niezwykle wspierają bezpieczny proces psychoterapeutyczny zarówno dla pacjenta, jak i terapeuty.

Psychoterapia psychoanalityczna zakłada co najmniej dwie, zazwyczaj trzy sesje tygodniowo w stałych, niezmiennych dniach i godzinach przez kilka lat. Zmiany terminów zdarzają się niezwykle rzadko. Zwykle obowiązuje płatność z dołu za cały miesiąc, także za nieodbyte sesje (poza wcześniej ustalonym urlopem). Terminy urlopów ustala się na początku terapii i odnawia co roku, aby nie zaburzać rytmu pracy. To pacjent dostosowuje się zwykle do urlopów terapeuty. Sesje odbywają się w gabinecie psychoterapeutycznym, gdzie pacjent siedzi w fotelu lub leży na kozetce. Podczas sesji nie spożywa się posiłków, nie pije, nie pali papierosów. Na sesje żadna ze stron nie przychodzi pod wpływem alkoholu czy substancji psychoaktywnych. Obie strony dbają o punktualność. Jeśli pacjent się spóźni, sesje nie są wydłużane. Spotkanie nie ma charakteru towarzyskiego ani przyjacielskiego – terapeuta i pacjent nie przynoszą sobie deserów, nie parzą herbaty, kawy, nie zapalają świeczek, nie obdarowują się prezentami (poza wyjątkami, które same w sobie mogą stanowić materiał do omówienia). Niektórzy terapeuci podają rękę na początku lub końcu sesji. Nie ma innej praktyki kontaktu fizycznego. Nie praktykuje się także wymiany mailowej czy sms-owej między terapeutą a pacjentem. Wyjątkiem są sprawy organizacyjne. Terapeuci nie kontaktują się z pacjentami w sprawach innych niż organizacyjne, a pacjenci stopniowo uczą się tego sposobu funkcjonowania. Wiele osób pyta o możliwość terapii przez telefon – różne nurty na to przyzwalają, choć są to sytuacje zależne od terapeuty i pacjenta, okoliczności i warunków terapii. Terapeuta nie opowiada o swoim życiu, rodzinie czy zainteresowaniach, nie doradza, nie ocenia, nie wysyła prywatnych wiadomości między sesjami (wiersze, artykuły, zdjęcia, memy).

Nie prowadzi także rozmów z pacjentem przed sesją czy po sesji. Terapeuta nie prosi pacjenta o żadne przysługi, nie proponuje wymiany w zakresie interesów, na przykład opinii na portalu w zamian za niższą stawkę. Psychoterapeuta nie używa pacjenta do swoich celów.

Pacjenci z czasem uczą się tej etyki i powściągliwości. Jeśli przekraczają granice, terapeuta będzie to omawiał tak długo, aż pacjent zauważy te działania, zrozumie je, nada im znaczenie i z czasem wycofa. Jeśli to terapeuta przekracza granice, należy mu to zakomunikować, a w razie potrzeby zgłosić do odpowiedniego Towarzystwa. W strukturach każdego Towarzystwa Psychoterapeutycznego, także w Polskim Towarzystwie Psychologicznym funkcjonują Komisje Etyczne. W sytuacjach niejasnych można się ze swoją sprawą do takiej Komisji zgłosić.

Wszystkie te zasady służą zbudowaniu relacji dyskretnej, poufnej, stabilnej bezpiecznej – relacji bliskiej, która pozwala badać nie tylko procesy świadome, ale przede wszystkim

nieświadome konflikty wewnętrzne, ból i trud, z którymi pacjent przychodzi. Wtedy mogą pojawiać się swobodne skojarzenia, emocje, fantazje, pragnienia, uczucia wobec terapeuty i siebie samego, a także sny, które stają się drogowskazem w terapii. Jeśli w terapii psychoanalitycznej brakuje tych elementów, powinno to budzić niepokój. Zbyt duże wzajemne przekroczenia oznaczają, że relacja przestaje być terapeutyczna.

W innych nurtach odchylenia od niektórych zasad są dopuszczalne – dlatego warto poznać zasady terapii, na którą ktoś się decyduje. Każdy może o różne sprawy zapytać psychoterapeutę podczas konsultacji.

Warto podjąć tę drogę, nawet jeśli na początku wydaje się bardzo trudna, wymagająca regulacji własnego rytmu życia i wielu wyrzeczeń. Z czasem terapia staje się częścią codziennego życia i nie powoduje już różnych trudności logistycznych czy organizacyjnych. Nie budzi także tak dużych wątpliwości jak na początku. Pacjenci kończący terapię po kilku latach często mówią, że zasady te miały dla nich ogromny sens – że nie wyobrażają sobie, aby mogło być inaczej. Dzięki stałości sesji i finansów terapeuty i pacjent mają swobodniejszą przestrzeń psychiczną, emocjonalną, co wpływa na jakość ich wspólnej pracy. Terapeuta pracuje z określoną liczbą pacjentów; w jego umyśle jest miejsce na konkretne historie, co służy zarówno pacjentowi, jak i higienie psychicznej terapeuty. Jeśli pacjent nie przychodzi na sesję, jego miejsce nie jest zapełniane inną osobą.

To wspólna, „wystarczająco dobra” przestrzeń do uczenia się rozumienia siebie i reagowania na siebie nawzajem. Miejsce, gdzie stopniowo odstawiają się wstyd, ból, pragnienia i troski, potrzeby aż pojawia się trudna, choć wyczekiwana prawda o sobie. Psychoterapia, to czas dla siebie – w nierównej, a jednak bliskiej relacji. To czas dla swojej przeszłości, aby objąć ją zrozumieniem; czas, by nazwać to, co było niezrozumiałe i dzięki temu stało się mniej bolesne. To także czas dla swojej przyszłości, by poczuć, gdzie się chce być, z kim i w jaki sposób. I wreszcie to czas „tu i teraz” – w kontakcie ze swoim światem wewnętrznym i zewnętrznym, w niewielkim gabinecie, który na początku wydawał się obcy, z terapeutą, który wydawał się nieskazitelny i niedostępny.

Psychoterapia to długa, regularna droga – zawsze z tą samą osobą, w tym samym miejscu i czasie. Wspólnie jesteście z poczuciem żmudności, nie rzadko nudności, także fascynacji, nadziei, złości, miłości, ekscytacji w zwykłej codzienności, która z czasem staje się coraz bardziej znośna i zaczyna cieszyć w takim kształcie, w jakim jest – bez potrzeby jej poprawiania i udoskonalania.

To spotkanie z drugim człowiekiem – przede wszystkim z jego światem wewnętrznym – na którego zasady powoli przychodzi zgoda. Wydaje ci się może, że „jakoś to będzie”, choć nie wiesz, co cię czeka. Potrzebujesz jednak pomocy, więc wchodzisz w zależność, dostosowujesz się. Nie ma możliwości przestawiania sesji dowolnie. Z czasem zaczynasz doceniać, że ta regularność, stałość, przewidywalność, powściągliwość terapeuty, brak kontaktu prywatnego – to wszystko Ci pomaga. To cię stabilizuje, reguluje i wycisza. Masz coraz większy dostęp do swojego umysłu, potrzeb i emocji. Bo być może pierwszy raz w życiu doświadczasz dojrzałej relacji, w której widzicie się i słyszycie wiele lat regularnie w określonym czasie i miejscu. I to jest wspólna czasoprzestrzeń, którą zaczynasz cenić i o którą zaczynasz dbać.

Buduje się bliskość, zaufanie, komfort. Na początku trudno w tym być, a później trudno się z tym rozstać – ale nie chcesz przenosić tej relacji do życia prywatnego. Chcesz zachować ją w tej formie, która cię uratowała; która dała ci to, czego być może zabrakło w domu rodzinnym: granice, szacunek, poczucie godności, widzenie cię w pełni, przyjęcie, akceptację, uznanie. To wszystko można dostać bez manipulacji, uwodzenia, aluzji. Często

właśnie dzięki tej relacji po raz pierwszy w życiu doświadczasz czegoś, czego zabrakło w dzieciństwie, co cię integruje, wzmacnia i głęboko rozwija.

– Justyna Rutkowska

RODZAJE POMOCY I WSPARCIA W ZAKRESIE POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ, PSYCHOTERAPII I PSYCHIATRII ORAZ KWALIFIKACJE SPECJALISTÓW

– główne kierunki

1. PSYCHOANALIZA (klasyczna psychoanaliza)

Kwalifikacje psychoanalityka

- wieloletnie szkolenie psychoanalityczne w instytucji afiliowanej przy IPA (International Psychoanalytic Association) – około 4-10 lat,
- obowiązkowa własna analiza (zwykle minimum 3-5 sesji tygodniowo, około 4-10 lat),
- szerokie doświadczenie kliniczne, w tym staże psychiatryczne,
- udział w wieloletnich rocznych kliniczno-teoretycznych seminariach, międzynarodowych i ogólnopolskich konferencjach,
- obowiązkowa wieloletnia regularna superwizja prowadzona przez analityków szkoleniowych (1 raz tygodniu),
- przynależność do Polskiego Towarzystwa Psychoanalitycznego.

Towarzystwa

- Polskie Towarzystwo Psychoanalityczne (PTPA),
- International Psychoanalytic Association (IPA).

Setting

- 3-5 sesji tygodniowo,
- kozetka, terapeuta siedzi za pacjentem,
- duża neutralność, przewidywane i konsekwentne ramy kontraktu, brak kontaktu poza sesjami.

Etyka

- neutralność, poufność, kodeks PTPA,
- powściągliwość w ujawnianiu danych i zakaz kontaktów pozaterapeutycznych,
- praca na przeniesieniu bez nadużycia pozycji władzy.

Obszar leczenia

- zaburzenia osobowości, konflikty głębokie, powtarzające się wzorce relacyjne, przewlekłe problemy emocjonalne, skłonności psychosomatyczne.

Metody

- interpretacja nieświadomości, snów, analiza przeniesienia i przeciwprzeniesienia, wolne skojarzenia.

Czas trwania

- kilka lat, zwykle od 5 w górę, terapia długoterminowa.

Relacja

- asymetryczna, głęboka, oparta na przeniesieniu; analityk pozostaje w dużym stopniu neutralny.

Informacje o szkoleniu psychoanalitycznym, psychoanalizie i psychoanalitykach:

<http://psychoanaliza.org.pl>.

2. PSYCHOTERAPIA PSYCHOANALITYCZNA**Kwalifikacje psychoterapeuty**

- afiliowane szkolenia psychoanalityczne lub psychoterapeutyczne o orientacji analitycznej – około 4-10 lat,
- obowiązkowa własna terapia szkoleniowa (5-10 lat),
- obowiązkowe doświadczenie kliniczne, w tym staże psychiatryczne,
- udział w wieloletnich rocznych kliniczno-teoretycznych seminariach, międzynarodowych i ogólnopolskich konferencjach,
- obowiązkowa regularna wieloletnia superwizja prowadzona przez analityków lub psychoterapeutów psychoanalitycznych szkoleniowych (1 raz tygodniu),
- przynależność do Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej.

Towarzystwa

- Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychoanalitycznej,
- Polskie Towarzystwo Psychoanalityczne,
- European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy (EFPP),
- ośrodki z afiliowanymi programami psychoanalitycznymi.

Setting

- 1-3 sesje tygodniowo,
- twarzą w twarz lub kozetka,
- setting stabilny, podobny jak w analizie, lecz bardziej elastyczny.

Etyka

- zasady tożsame z psychoanalizą: neutralność, brak relacji pozasesyjnych, poufność, kodeks PTPP.

Obszar leczenia

- zaburzenia osobowości, depresje, zaburzenia lękowe, trudności relacyjne, konflikty natury psychosomatycznej.

Metody

- interpretacje, analiza przeniesienia, praca z nieświadomymi wzorcami, z większą aktywnością terapeuty.

Czas trwania

- kilka lat, zwykle od 5 w górę, terapia długoterminowa.

Relacja

- relacja terapeutyczna jako narzędzie zmiany; więcej dialogu niż w analizie, nadal duża koncentracja na procesach nieświadomych.

Informacje o szkoleniu psychoterapeutycznym, psychoterapii psychoanalitycznej i psychoterapeutach psychoanalitycznych: <http://ptpp.pl>.

3. PSYCHOTERAPIA PSYCHODYNAMICZNA

Kwalifikacje psychoterapeuty

- szkoły psychodynamiczne (np. Krakowskie Centrum Psychodynamiczne, Laboratorium Psychoedukacji),
- własna terapia, nie zawsze obowiązkowa, grupy „Self-Experience”,
- doświadczenie kliniczne w instytucjach medycznych/psychiatrycznych,
- obowiązkowa regularna wieloletnia superwizja,
- udział w rocznych kliniczno-teoretycznych seminariach, międzynarodowych i ogólnopolskich konferencjach.

Towarzystwa

- Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychodynamicznej (PTPPd),
- Polskie Towarzystwo Psychologiczne,
- Polskie Towarzystwo Psychiatryczne,
- Polskie Towarzystwo Psychoterapii Skoncentrowanej na Przeniesieniu (PTFP),
- zrzeszenia europejskie (EFPP).

Setting

- 1 sesja tygodniowo (czasem 2), twarzą w twarz;
- kontrakt, ramy, poufność, elastyczność zależna od potrzeb klinicznych

Etyka

- kodeks PTPPd i PTP – profesjonalna granica, poufność, brak relacji prywatnych, praca w granicach kompetencji.

Obszar leczenia

- depresje, zaburzenia lękowe, zaburzenia osobowości, problemy adaptacyjne, trudności relacyjne.

Metody

- interpretacje, analiza wzorców relacyjnych, praca z doświadczeniem emocjonalnym pacjenta tu i teraz.

Czas trwania

- średnio lub długoterminowa (od kilkunastu miesięcy do kilku lat).

Relacja

- współtworzona, dialogowa, ale oparta na profesjonalnym dystansie.

Informacje o szkoleniu psychoterapeutycznym, psychoterapii psychodynamicznej i psychoterapeutach psychodynamicznych: <https://ptppd.pl>.

4. PSYCHOTERAPIA SYSTEMOWA, RODZINNA

Kwalifikacje psychoterapeuty

- szkoły systemowe (np. WTTS, Ośrodek TSR; szkolenia akredytowane przez PTP lub PTPsych),
- szkolenie z terapii rodzin, zwykle w ramach podejścia systemowego, integracyjnego lub psychodynamicznego,
- doświadczenie w pracy z dziećmi i rodzicami,
- doświadczenie w pracy z rodzinami,
- regularne wieloletnie supervizje systemowe,
- udział w rocznych kliniczno-teoretycznych seminariach, międzynarodowych i ogólnopolskich konferencjach.

Towarzystwa

- Polskie Stowarzyszenie Terapii Systemowej (PSTS),
- Polskie Towarzystwo Psychoterapii Integratywnej i Systemowej (PTPiS)
- PTPsych (sekcja terapii rodzin).

Setting

- praca z rodziną, parą lub jednostką,
- zwykle 1 sesja co 2-3 tygodnie,
- sesje od 60 do 90 minut,
- obecność kilku osób jednocześnie.

Etyka

- neutralność wobec członków rodziny,
- uwzględnianie różnicy władzy w systemie,
- zakaz faworyzowania jednej osoby,
- ochrona dobra dziecka,
- uważność na przemoc i zaniedbanie,
- poufność w odniesieniu do całej rodziny.

Obszar leczenia

- konflikty rodzinne, zaburzenia dzieci i młodzieży, uzależnienia, zaburzenia jedzenia, kryzysy rodzicielskie, w parach, problemy wychowawcze, zaburzenia zachowania.

Metody

- praca z systemem relacji i ról w rodzinie, genogram, redefinicja objawu, praca z komunikacją, interwencje systemowe, kontrakty rodzinne, psychoedukacja.

Czas trwania

- od kilku miesięcy do od kilku miesięcy do 1-2 lat.

Relacja

- terapeuta jest facylitatorem dialogu, pracuje równocześnie na kilku poziomach relacji, jest aktywny, mediujący, traktujący rodzinę, jak system.

Informacje o szkoleniu psychoterapeutycznym, psychoterapii systemowej, rodzinnej i psychoterapeutach systemowych, rodzinnych: www.psts.org.pl.

5. PSYCHOTERAPIA POZNAWCZO-BEHAWIORALNA (CBT)

Kwalifikacje psychoterapeuty

- 4-letnie szkoły CBT (np. Polskiego Towarzystwa Terapii Poznawczo-Behawioralnej),
- praktyki kliniczne,
- brak obowiązku terapii własnej,
- obowiązkowa superwizja.

Towarzystwa

- Polskie Towarzystwo Terapii Poznawczej i Behawioralnej.

Setting

- 1 sesja tygodniowo, 45-60 minut,
- praca zadaniowa, cele terapii ustalane wspólnie.

Etyka

- nacisk na transparentność interwencji,
- praca w obrębie kompetencji,
- wyjaśnianie pacjentowi metod.

Obszar leczenia

- depresja, lęki, OCD, PTSD, zaburzenia odżywiania, fobie, bezsenność.

Metody

- restrukturyzacja poznawcza, ekspozycja, praca na schematach, praca z przekonaniem, eksperymenty behawioralne.

Czas trwania

- zwykle 3-12 miesięcy, czasem 2-3 lata.

Relacja

- kooperatywna, transparentna, aktywna; terapeuta jest przewodnikiem i trenerem umiejętności.

Informacje o szkoleniu psychoterapeutycznym, psychoterapii poznawczo-behawioralnej i psychoterapeutach poznawczo-behawioralnych: www.pttpb.pl.

6. PSYCHOTERAPIA GESTALT

Kwalifikacje psychoterapeuty

- kilkuletnie szkolenie Gestalt w Instytucie Gestalt,
- obowiązkowa własna terapia,
- obowiązkowa superwizja.

Towarzystwa

- Europejskie Towarzystwo Terapii Gestalt (EAGT),
- Polskie Towarzystwo Psychoterapii Gestalt.

Setting

- 1 sesja tygodniowo, może być nieregularnie lub w różnych dniach,

- nacisk na „tu i teraz”, doświadczenie, kontakt, mówienie sobie po imieniu, możliwość picia z terapeutą herbaty, kawy.

Etyka

- autentyczność, odpowiedzialność, szacunek dla granic,
- unikanie zależności i nadużyć.

Obszar leczenia

- zaburzenia emocjonalne, kryzysy życiowe, nierozwiązane konflikty, praca nad świadomością.

Metody

- dialog egzystencjalny, praca z ciałem, eksperymenty, praca z fenomenologią.

Czas trwania

- od kilku miesięcy do kilku lat.

Relacja

- autentyczna, dialogowa, oparta na kontakcie i świadomości.

Informacje o szkoleniu psychoterapeutycznym, psychoterapii Gestalt i psychoterapeutach Gestalt: www.gestaltpolska.org.pl .

7. PSYCHOTERAPIA INTEGRATYWNA

Kwalifikacje psychoterapeuty

- szkolenie integratywne (łącznie podejścia),
- własna terapia zależna od szkoły podstawowej w danym nurcie,
- praktyka kliniczna w wielu kontekstach,
- obowiązkowa superwizja.

Towarzystwa

- różne, zależnie od orientacji bazowej: PTP, PTPsych, PTPPB, PTPP, PTPPd itd.,
- Polskie Towarzystwo Psychoterapii Integratywnej (PTPI).

Setting

- elastyczny: 1 sesja tygodniowo, 50-60 minut.

Etyka

- obowiązek pracy w granicach kompetencji metod, które się integruje;
- troska o spójność i bezpieczeństwo interwencji.

Obszar leczenia

- szeroki zakres zaburzeń psychicznych i emocjonalnych.

Metody

- dobór technik z różnych podejść: CBT, psychodynamicznych, humanistycznych, systemowych, pracy z ciałem.

Czas trwania

- krótko – lub długoterminowa.

Relacja

- adaptowana do stylu pacjenta; terapeuta łączy różne sposoby bycia w relacji.

Informacje o szkoleniu psychoterapeutycznym, psychoterapii integratywnej i psychoterapeutach integratywnych: www.integrative.pl.

8. POMOC I WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE

Kwalifikacje

- magister psychologii, wykształcenie teoretyczne akademickie,
- udział w krótkich stażach studenckich,
- często dodatkowe kursy doszkalające,
- brak wymogu szkolenia psychoterapeutycznego,
- brak wymogu superwizji i terapii własnej,
- nieregularny setting.

Towarzystwa

- Polskie Towarzystwo Psychologiczne.

Setting

- praca krótkoterminowa, konsultacyjna,
- psychoedukacja, poradnictwo, interwencja.

Etyka

- kodeks psychologa: poufność, kompetencje, odpowiedzialność,
- niektórzy psycholodzy zawierają znajomości z klientami, pacjentami, nie stosują się do zasad powściągliwości werbalnej i fizycznej, dają i przyjmują prezenty, dzielą się swoim życiem osobistym.

Obszar leczenia

- nie obejmuje zaburzeń psychicznych oraz zaburzeń osobowości wymagających terapii długoterminowej,
- uzależnienia, kryzysy, choroba, śmierć, zaburzenia organiczne, intelektualne,
- wsparcie, kryzysy, poradnictwo.

Metody

- wywiad, diagnoza psychologiczna, psychoedukacja, narzędzia diagnostyczne.

Czas trwania

- krótkoterminowa – kilkanaście, kilkadziesiąt spotkań.

Relacja

- wspierająca, edukacyjna, konsultacyjna, interwencyjna.

Informacje o szkoleniu psychologicznym oraz psychologach: www.ptp.pl.

9. POMOC PSYCHIATRYCZNA

Kwalifikacje psychoterapeuty

- lekarz specjalista psychiatra,

- szkolenie medyczne, staże, specjalizacja lekarska.

Towarzystwa

- Polskie Towarzystwo Psychiatryczne.

Setting

- krótkie wizyty lekarskie 15-30 min, wizyty z częstotliwością: co miesiąc, co 2, 3 miesiące,
- diagnostyka, farmakoterapia, skierowania.

Etyka

- kodeks lekarski, poufność, praca w granicach medycyny.

Obszar leczenia

- wszystkie zaburzenia psychiczne,
- stany ostre, psychozy, depresje, zaburzenia lękowe, nerwicowe, zmiany organiczne neuronalne, uzależnienia.

Metody

- farmakoterapia, psychoedukacja, współpraca z psychoterapeutami, decyzje o hospitalizacjach dziennych, całodobowych.

Czas trwania

- zależnie od diagnozy – od kilku tygodni do wieloletniego leczenia.

Relacja

- relacja medyczna: lekarz – pacjent, oparta na diagnozie, odpowiedzialności i bezpieczeństwie.

Informacje dotyczące pomocy psychiatrycznej i lekarzy psychiatrów:

<https://psychiatria.org.pl> .



TYCHY ✓ DOBRE MIEJSCE

Tekst powstał w ramach współpracy Urzędu Miasta Tychy z VERSO Śląskie Studium Psychoterapii Psychoanalitycznej Instytut Zdrowia Justyna Rutkowska.

*Autorem treści jest **Justyna Rutkowska** – psychoterapeuta, psycholog, trener kadr medycznych, dyrektor VERSO.*