

Michał Mielimaka

SPRAWOZDANIE Z 41 KONFERENCJI SOCIETY FOR PSYCHOTHERAPY RESEARCH (41ST ANNUAL MEETING, ASILOMAR, CA , USA, 2010)

Katedra Psychoterapii UJ Collegium Medicum
p.o. Kierownika Katedry: dr hab. med. Krzysztof Rutkowski

41 Międzynarodowe Spotkanie Society for Psychotherapy Research odbyło się w Asilomar w Kalifornii w dniach 23-27 czerwca 2010. Konferencja zgromadziła szerokie grono wykładowców i słuchaczy reprezentujących niemal wszystkie kontynenty. Kilkuset uczestników z kilkudziesięciu krajów miało okazję, w atmosferze przyjemnie ciepłego i pięknego zachodniego wybrzeża Stanów Zjednoczonych Ameryki, dzielić się doświadczeniami, przemyśleniami oraz najnowszymi wynikami badań z zakresu psychoterapii. Zgodnie z tradycją spotkań SPR, również ta, już czterdziesta pierwsza konferencja obfitowała różnorodnością i niemożliwym do ogarnięcia bogactwem prezentowanych doniesień. Łącznie odbyło się ponad 500 wystąpień ustnych oraz kilkadziesiąt prezentacji posterowych.

Szczególnie podkreślanym obszarem zainteresowania SPR w tym roku było zagadnienie szkolenia w psychoterapii. Profesor Bernhard Strauss zwraca uwagę na potrzebę wypracowania naukowych metod badania procesu kształcenia psychoterapeutów, które umożliwiłyby wyodrębnienie wspólnych kompetencji kluczowych dla wszystkich osób uprawiających psychoterapię niezależnie od reprezentowanego paradygmatu teoretycznego. Badania w tym obszarze umożliwiłyby stworzenie opartego o przesłanki merytoryczne programu szkolenia psychoterapeutów, co z kolei otworzyłoby drogę do umocnienia pozycji zawodu psychoterapeuty w Unii Europejskiej. Dyskusja tematu była burzliwa. Wskazywano bowiem trudności metodologiczne związane z tego rodzaju badaniami oraz znaczne różnice w teoretycznych podstawach różnych paradygmatów, które nakazują sceptycznie odnosić się do hipotezy o istnieniu kluczowych kompetencji psychoterapeuty niezależnych od wyznawanego paradygmatu. Wskazano jednak, iż szeroko akceptowana teza istnienia niespecyficznych czynników terapeutycznych oraz wyniki wielu badań naukowych wskazujących na skuteczność psychoterapii niezależnie od paradygmatu, pozwalają uznać hipotezę o wspólnych kluczowych kompetencjach za zasadną. Warto przypomnieć, iż hipoteza roli niespecyficznych czynników terapeutycznych w procesie terapii zyskała szerokie uznanie w środowisku klinicystów reprezentujących różne nurty psychoterapii. Dyskusję podsumowano sformułowaniem planu zorganizowania wielośrodkowego badania procesu kształcenia w psychoterapii, które swoim zasięgiem objęłoby większość krajów Unii Europejskiej.

Wiele uwagi poświęcono również zagadnieniu metodologii w badaniach psychoterapii. Dr Christoph Fluckiger wskazuje na niedostateczne wykorzystywanie metody metaanalizy w badaniach skuteczności psychoterapii. Postuluje, iż ograniczenia stosowania tej metody w dziedzinie psychoterapii związane z heterogennością grup pacjentów oraz istotnymi różnicami między stosowanymi w różnych ośrodkach interwencjami terapeutycznymi (często mimo podobnej, bądź wręcz identycznej nazwy) nie uzasadniają wystarczająco zaniechania stosowania tej cennej i niezbędnej w świetle wielości wyników badań naukowych metody kumulacji i syntezy wiedzy.

W panelu dyskusyjnym poświęconym relacji między badaczami psychoterapii a klinicystami prowadzonym przez dr Benjamina Johnsona z Rhode Island Center for CBT wskazywano na trudności wynikające z rozbieżności między wynikami wielu badań w

dziedzinie psychoterapii, a indywidualnym doświadczeniem klinicystów. Zauważono, iż wielu leczących opiera oddziaływania terapeutyczne na doświadczeniu swoich nauczycieli i superwizorów, przede wszystkim jednak na doświadczeniu własnym. Dla wielu klinicystów badania naukowe stanowią źródło głównie zbędnych informacji. Często są również dodatkowym obciążeniem, które przez wybranych terapeutów spostrzegane jest jako czynnik zakłócający oddziaływanie terapeutyczne. Ponadto, część klinicystów wyraziła sceptycyzm wobec możliwości wiernego naukowego (wliczając tu metody analizy fenomenologicznej) opisu procesu terapeutycznego. Wskazywano, iż wyniki różnych badań naukowych często są ze sobą sprzeczne, co zniechęca do uznania ich za użyteczne klinicznie. Jedną z aktywności podjętych przez badaczy, mających na celu zachęcenie klinicystów do aktywnego udziału w tworzeniu nauki było zwrócenie się z prośbą o zgłaszanie problemów, na które napotykają we własnej pracy, a do rozwiązania których doświadczenie własne, superwizorów i nauczycieli okazuje się niewystarczające. Inną propozycją było łączenie pracy klinicznej z pracą badawczą. Rozwiązanie takie sprzyja wprawdzie popularyzacji nauki wśród osób stosujących psychoterapię jednak, jak zauważono, może prowadzić do zmniejszenia jakości prowadzonych badań, m. in. ze względu na konflikt ról badacza i klinicysty. Na podstawie wysłuchanej dyskusji oraz własnych doświadczeń sądzę, iż kluczowe w poprawie współpracy klinicystów z badaczami psychoterapii jest włączenie w program kształcenia psychoterapeutów sposobów obiektywizacji oceny procesu terapii oraz jej efektywności. Doświadczenie, iż własne oddziaływanie może mieć przełożenie na wynik testu diagnostycznego jest nieodzowne, w celu późniejszego uznania użyteczności badań klinicznych oraz wyników tych badań. Ponadto, umożliwia klinicystom udział w badaniach bez konieczności wkładu dużej ilości pracy wykraczającej poza rutynowe postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne. Niewątpliwie warto również rozważyć, czy konstruując narzędzia badawcze należyta uwagę poświęca się ich użyteczności w pracy klinicznej.

Wiele miejsca poświęcono również prezentacji nowych narzędzi użytecznych zarówno w pracy klinicznej, jak i badawczej. Przykładem jest kwestionariusz zaproponowany przez zespół ze Szpitala Uniwersyteckiego Hamburg-Eppendorf do oceny mentalizacji pacjentów leczonych z powodu zaburzeń psychicznych. Przedstawione wyniki badania przeprowadzonego w grupie 101 pacjentów leczonych w oddziale całodobowym wykazują, iż proponowane narzędzie jest użyteczne nie tylko w obszarze badań naukowych, ale również znajduje zastosowanie w ocenie ryzyka zachowań autoagresywnych i samobójczych u leczonych pacjentów. Ponadto, autorzy podkreślają, iż pomiary korelacji z innymi dobrze udokumentowanymi narzędziami wskazują, iż możliwa jest ocena procesu mentalizacji przez zastosowanie metody kwestionariuszowej.

Użyteczność teorii mentalizacji w psychoterapii postuluje zespół z Centrum Anny Freud z Londynu. MBFT (Mentalization Based Family Therapy) – oparta na mentalizacji terapia rodziny stanowi propozycję krótkoterminowej (6-12 spotkań) interwencji terapeutycznej, która wykorzystuje integrację paradygmatów teoretycznych: systemowego, poznawczego oraz psychodynamicznego z teorią mentalizacji. Autorzy postulują, iż założenia wspomnianej teorii są użyteczne w pracy z rodzinami i pozwalają z jednej strony uzyskać pożądane efekty terapeutyczne w krótszym czasie, z drugiej strony, w wybranych sytuacjach impasu w procesie terapii, dostarczają inspiracji pozwalających znaleźć rozwiązania i przezwyciężyć trudności. Zespół z Instytutu Karolinska w Sztokholmie postuluje również, iż teoria mentalizacji może posłużyć do stworzenia skutecznej terapii uzależnienia od opiatów oraz zaburzenia osobowości typu borderline. Należy zwrócić uwagę, iż przedstawiona propozycja stanowi jedną z nielicznych zaproponowanych spójnych koncepcji leczenia skierowanych do tej grupy pacjentów. Autorzy podkreślają również znaczenie dowodu naukowego w ocenie efektywności terapii oraz wskazują na konieczność intensyfikacji badań w grupie pacjentów z podwójną diagnozą.

Innym niezmiernie ważnym obszarem badań, któremu poświęcono należycie wiele uwagi było zagadnienie niepowodzeń w leczeniu psychoterapią. Profesor Horst Kaechele z

International Psychoanalytic University w Berlinie oraz profesor Franz Caspar z Uniwersytetu w Bernie postulują, iż czynnikiem odpowiedzialnym w największym stopniu za niepowodzenia psychoterapii jest niedostateczna jej dostępność i ograniczenia w finansowaniu. Do innych ważnych czynników zaliczali: a) błędy w procesie kwalifikacji (lub kwalifikacje oparte na kryteriach niedostosowanych do grupy zgłaszających się pacjentów), b) niedostateczne kompetencje terapeutów do leczenia wybranych grup pacjentów (np. pacjentów z zaburzeniem osobowości typu borderline, c) zaburzenia przeżywania terapeuty rezonujące z zaburzeniami pacjenta, d) niekorzystny wpływ systemu rodzinnego pacjenta utrudniający osiągnięcie korzystnych zmian, e) niedostateczna „elastyczność” terapeuty rozumiana jako zbyt sztywne trzymanie się wybranych postaw, koncepcji teoretycznych, wyuczonych sposobów interakcji lub zachowań – nieadekwatnie do konkretnej sytuacji w relacji terapeutycznej. Wskazali oni ponadto, iż większość wymienionych przyczyn można w znacznej mierze wyeliminować przez odpowiednie konstruowanie programów szkolenia w psychoterapii. Psychoterapię mogą ponadto skutecznie utrudniać przekonania oraz wyobrażenia pacjenta na temat procesu terapii oraz roli, jaką ma odegrać pacjent i terapeuta.

Polskie środowisko naukowe na konferencji reprezentowała Katedra Psychoterapii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego i Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego. Przygotowane prezentacje obejmowały badania dotyczące zastosowania koncepcji wsparcia społecznego do oceny efektywności psychoterapii (Michał Mielimąka i wsp.), badanie oceniające rozpowszechnienie i charakter zaburzeń seksualnych w grupie pacjentów leczonych z powodu zaburzeń nerwicowych (Łukasz Muldner-Nieckowski i wsp.) oraz badanie poświęcone ocenie obserwowanych w czasie psychoterapii zmian obrazu siebie z odniesieniem do efektywności psychoterapii (Rafał Styła).

Inspirację do długich i twórczych dyskusji stanowiło urzekające piękno otaczającej przyrody, która zaskakiwała harmonijnym bogactwem. Do refleksji skłaniał kojący w swym wzburzeniu Ocean Spokojny oraz niezliczone przenikliwe spojrzenia kormoranów rogatych, dzięciołów kalifornijskich i uchatk. Powagi miejscu od ponad dwustu lat dodaje samotne drzewo cyprysowe, które w swym zagadkowym majestacie pobudza nawet najbardziej zatwardziałe umysły indukując bezwzględnie myśl - pytanie metafizyczne.

Literatura

Książkę abstraktów zawierającą obszerne streszczenia przedstawianych badań oraz przeprowadzonych dyskusji znaleźć można na stronie internetowej: <http://www.psychotherapyresearch.org/displaycommon.cfm?an=1&subarticlenbr=257#>