

INTERDYSCYPLINARNOŚĆ I FACHOWOŚĆ DIAGNOZOWANIA



Z dr hab., prof. UJ Barbarą Bętkowską-Korpałą, specjalistą psychologii klinicznej, psychoterapeutą, kierownikiem Zakładu Psychologii Lekarskiej Katedry Psychiatrii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, kierownikiem Zakładu Psychologii Klinicznej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, członkiem Komisji Psychologii Polskiej Akademii Nauk, rozmawia Maja Ruszpel.

– Jest pani pierwszym w historii terapii uzależnień w Polsce konsultantem krajowym w tym obszarze. Została pani wybrana

na to stanowisko w

2002 roku. To ważna zmiana dla całego naszego środowiska mieć takiego przedstawiciela i reprezentanta spraw, które są dla nas ważne.

– Po otrzymaniu propozycji kandydowania na Konsultanta Krajowego w dziedzinie Psychoterapii Uzależnień zastanawiałam się nad możliwością pogodzenia licznych zadań związanych z tą funkcją i moimi obowiązkami zawodowymi na uczelni i w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie. Funkcja ta wiąże się z bardzo różnorodnymi i licznymi zadaniami, szczególnie na początku budowania nowego systemu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień.

– Co panią przekonało?

– Na moją decyzję miało wpływ kilka rzeczy. Przede wszystkim to, że odezwało się do mnie wiele osób, które – jak się okazało – mają podobne do mojego spojrzenie i wizję rozwoju lecznictwa uzależnień w Polsce. Poza tym wieloletnia praca w zespołach eksperckich w obszarze leczenia uzależnień w strukturach wojewódzkich i krajowych pozwoliła mi uzyskać szerszą perspektywę na potrzeby lecznictwa. Istotne znaczenie przy decyzji miało także moje doświadczenie pracy w zespole ekspertów i w komisjach egzaminacyjnych w ramach specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej. Miałam także możliwość obserwować pracę innych konsultantów, co dało mi wyobrażenie o pracy konsultanta krajowego

i wojewódzkiego oraz współpracy z różnymi instytucjami. Zagadnienia związane z funkcją konsultanta krajowego są określone w Ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia¹. Są tam precyzyjnie opisane zadania, jakie przede mną stoją do zrealizowania.

– Te zadania obejmują aż pięć szerokich obszarów działania.

– Wśród tych zadań jest m.in. wydawanie opinii, pełnienie różnych funkcji doradczych dla organów administracji rządowej, a także dla podmiotów tworzących przepisy o działalności leczniczej, takich jak Narodowy Fundusz Zdrowia czy Rzecznik Praw Pacjenta. Jednocześnie jest bardzo duży obszar w związku z doradztwem w sprawach Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, a tym samym odpowiednia współpraca z konkretnymi departamentami Ministerstwa Zdrowia. Należy do tego również prowadzenie nadzoru nad merytoryczną stroną szkolenia specjalistycznego w psychoterapii uzależnień. Ale także to, co jest związane z działaniami prac różnych zespołów eksperckich, które są powoływane w celu wypracowywania konkretnych rozwiązań związanych z polityką zdrowotną.

– Zakładam jednak, że wśród tych licznych obowiązków są sprawy i tematy szczególnie bliskie pani sercu.

– Bliskie jest mi wszystko, co związane z podnoszeniem kwalifikacji i wiedzy osób świadczących pomoc oraz z ciągłym rozwojem lecznictwa uzależnień. Ogromne znaczenie ma dla mnie połączenie się dwóch agend – Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – w Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Dzięki temu nastąpi traktowanie terapii

uzależnień jako całości i zakończenie tego dotychczasowego podziału na leczenie osób uzależnionych od nielegalnych substancji psychoaktywnych i osób uzależnionych od alkoholu, który przecież też jest substancją psychoaktywną.

Jest to także znak czasów – dziś wielu naszych pacjentów jest jednocześnie uzależnionych od wielu substancji psychoaktywnych i dodatkowo cierpi z powodu uzależnień behawioralnych. Wiedza o uzależnieniach i ich leczeniu rozwija się. Coraz więcej wiemy na temat współwystępowania innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Szacuje się, że aż u 70% pacjentów uczestniczących w terapii uzależnień diagnozuje się również inne zaburzenia. Zatem są to wyzwania, na które trzeba się starać odpowiedzieć. Ważna jest także kwestia struktury wieku osób potrzebujących pomocy – musimy położyć większy nacisk na pomoc dzieciom i młodzieży w kontekście uzależnień behawioralnych. Tu potrzebne są interdyscyplinarne działania wraz z szerokim wachlarzem oferty terapeutycznej – łącznie z terapią rodzinną.

– Czy w związku z tym, o czym pani wcześniej wspomniała, powinien w przyszłości zmienić się też rodzaj specjalistów zatrudnianych w ośrodkach terapii uzależnień dla dorosłych?

– Biorąc pod uwagę zarówno swoje doświadczenia, jak i ludzi, z którymi współpracuję – zespoły terapeutyczne pracujące z naszymi pacjentami powinny być interdyscyplinarne. Takie założenie wynika z obrazu klinicznego pacjenta uzależnionego, a także z potrzeb w zakresie oddziaływań psychospołecznych, psychoterapii i farmakoterapii, jakie powinniśmy zaoferować naszym pacjentom. Dlatego kiedy pacjent zgłasza się na terapię, na początku powinien być dobrze zdiagnozowany – nie tylko pod kątem samego uzależnienia i postawienia diagnozy uzależnienia, ale również zdiagnozowania występowania u niego ewentualnych innych zaburzeń zdrowia i problemów w funkcjonowaniu życiowym. Dzięki temu potem lepiej rozumiemy pacjenta w procesie leczenia i możemy optymalnie ukierunkować pomoc, biorąc pod uwagę możliwości kadrowe i organizacyjne.

– A zespół interdyscyplinarny?

– Zespół interdyscyplinarny powinien być dobrany ze względu na charakter placówki, ale jego główny trzon

to: specjalista psychoterapii uzależnień, psychiatra, instruktor terapii. Myślę, że warto, by pojawił się w nim też specjalista psychologii klinicznej, szczególnie w tych zespołach, w których pacjenci wymagają bardziej szczegółowej diagnostyki klinicznej. Specjaliści psychoterapii dzieci i młodzieży także mogą mieć bardzo ważne zadania do spełnienia w poradniach czy oddziałach wieku rozwojowego. Jak już wspomniałam, w związku z nasilającym się problemem społecznym, jakim są zachowania uzależniające – ważne jest, by specjaliści psychoterapii uzależnień szkolili się w tym obszarze, żeby wiedzieli, jak skutecznie pomagać. W dotychczasowych programach szkoleniowych nie było zbyt wiele miejsca na ten temat.

– Tak, rozwój wiedzy jest ważny.

– W rozwoju naszego systemu leczenia uzależnień istotna jest spójność działania z uwzględnieniem wielowymiarowości potrzeb, nie tylko pacjentów i ich bliskich, ale także potrzeb kadry leczącej osoby uzależnione i ich bliskich. Dużo dobrego dzieje się w tym zakresie. Mamy piękną historię rozwoju leczenia uzależnień w Polsce. Są jednak obszary, na które musimy zwrócić szczególną uwagę, między innymi pomoc dla grupy naszych najmłodszych pacjentów i ich rodzin, kształcenie w obszarze leczenia współczesnych zachowań uzależniających oraz rozumienie tego, że pacjenci ośrodków leczenia uzależnień to osoby wymagające podejścia klinicznego. Z jednej strony mamy więc spójność wypracowanych rozwiązań pomocy osobom uzależnionym i ich bliskim, współpraca w interdyscyplinarnych zespołach, a z drugiej fachowość w diagnozowaniu i leczeniu uzależnień, nierzadko w kontekście innych zaburzeń. Musimy położyć nacisk na poszerzenie wiedzy, zwłaszcza że mamy ogromny potencjał i w ludziach, i w możliwościach organizacyjnych naszego systemu.

– 10 stycznia 2023 roku opublikowano także Nowy Program Szkolenia Specjalizacyjnego w Dziedzinie Psychoterapii Uzależnień².

– Program specjalizacyjny został opracowany zgodnie ze standardami, opierając się na ustawach i innych dokumentach prawnych, które są związane z trybem szkolenia specjalizacyjnego. Jest to nowy tryb szkolenia specjalistów psychoterapii uzależnień, który trwa 4 lata.

Z programem szkolenia i jego założeniami można zapoznać się na stronie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Dbaliśmy, aby w programie była wystarczająca liczba godzin kursów dotyczących psychoterapii i superwizji. Treści modułów, kursów i staży klinicznych są szczegółowo opisane celem standaryzacji szkolenia w dziedzinie psychoterapii uzależnień, niezależnie od podmiotu, który uzyska rekomendacje do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.

Dodam, że w kontekście dalszego szkolenia instruktorów terapii, zgodnie z zapisem art. 12.2 Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw, przygotowywany jest program szkolenia uzupełniającego dla instruktorów, którzy uzyskają wykształcenie wyższe i będą chcieli ubiegać się o tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień.

– ***Czy każdy specjalista psychoterapii uzależnień musi mieć specjalizację.***

– Nie. Chcę podkreślić kluczową sprawę dla rozumienia znaczenia, jaką ma specjalizacja w kontekście dotychczasowego trybu szkolenia. Ustawodawca zadbał o to, aby certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień był równoważny tytułowi specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień. To zostało zapisane w art. 11 Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy

o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw. To znaczy, że specjaliści psychoterapii uzależnień i specjaliści w dziedzinie psychoterapii uzależnień mają takie same uprawnienia w odniesieniu do zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych i są wynagradzani jako specjaliści. W kontekście realizacji zadań kształcenia certyfikowani specjaliści psychoterapii uzależnień będą kontynuować swoją działalność dydaktyczną w szkoleniu specjalizacyjnym, zgodnie ze swoimi kompetencjami.

– ***Dziękuję za rozmowę.***

Przypisy

¹ Art. 9. Konsultanci: 1) wykonują zadania opiniodawcze, doradcze i kontrolne dla organów administracji rządowej, podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, Narodowego Funduszu Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta; 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia; 3) biorą udział w pracach komisji i zespołów powoływanych w celu realizacji polityki zdrowotnej; 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia; 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją

² <https://www.cmkp.edu.pl/aktualnosci/jest-gotowy-program-nowej-specjalizacji-psychoterapii-uzaleznienn>