

*Wiele lat doświadczeń we wdrażaniu szkoleń w dziedzinie uzależnienia od narkotyków pokazuje, że system ten ciągle się rozwija. Co pewien czas jest on modyfikowany w zależności od zidentyfikowanych deficytów. Traktowanie systemu szkoleń jako instrumentu służącego do podnoszenia jakości kształcenia terapeutów uzależnień, a w konsekwencji także jakości udzielanych przez nich świadczeń zdrowotnych, wymaga stałej analizy kierunków potencjalnych zmian i modyfikacji.*

## SYSTEM SZKOLEŃ I CERTYFIKACJI – PERSPEKTYWA HISTORYCZNA I MOŻLIWOŚCI ROZWOJU

*Bogusława Bukowska, Dorota Wieczorek  
Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii  
Czesław Czabała  
Instytut Psychologii Stosowanej  
Akademia Pedagogiki Specjalnej*

### Historia systemu szkoleń

Środowisko terapeutów pracujących z osobami uzależnionymi od narkotyków co najmniej od połowy lat 90. zgłaszało potrzebę wprowadzenia systemu kształcenia w dziedzinie terapii uzależnienia od narkotyków, który z jednej strony sankcjonowałby wieloletnie doświadczenia osób z najdłuższym stażem pracy w terapii, a z drugiej umożliwiał zdobycie wiedzy i umiejętności osobom młodym, które dopiero co zaczęły pomagać pacjentom uzależnionym od narkotyków. W odpowiedzi na te oczekiwania Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w 2000 roku zainicjowało działania przygotowawcze związane z wprowadzeniem odpowiednich przepisów prawnych. Od początku prac koncepcyjnych nad systemem szkoleń i certyfikacji Krajowe Biuro postawiło na mocne umocowanie nowych przepisów w systemie prawnym. Dlatego podejmowało wiele starań, aby znalazły się one w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Determinacja Krajowego Biura w dążeniu do nadania nowym przepisom tak wysokiej rangi wynikała z doświadczeń z lat 90., kiedy to brak jasnych regulacji spowodował, iż rozpoczęty wówczas proces certyfikowania terapeutów zakończył się niepowodzeniem.

Prace nad nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii prowadzone w 2000 roku umożliwiły wprowadzenie przepisów, które choć bardzo ograniczone, to jednak dawały asumpt do kontynuowania

prac nad całościowymi rozwiązaniami. Rozpoczęto więc prace nad szczegółowymi zasadami, trybem i programem szkolenia, a także nad regulaminem zatwierdzania i certyfikowania specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków przez ministra zdrowia. Powołano zespół do opracowania tych zasad w składzie: Piotr Adamiak, Bogusława Bukowska, Piotr Jabłoński, Marek Liciński, Jolanta Łazuga-Koczurowska, Elżbieta Rachowska, Karina Steinbarth-Chmielewska, Marek Zygałdo. W wyniku jego prac w 2002 roku zostało podpisane porozumienie, w którym minister zdrowia powierzył dyrektorowi Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii prowadzenie postępowania certyfikującego w dziedzinie uzależnienia od narkotyków. W szczegółowym regulaminie tego postępowania określono kryteria oceny ofert programów szkoleniowych, ramowy program szkolenia, wymiar czasowy poszczególnych zagadnień oraz zasady i tryb weryfikacji wiedzy i umiejętności nabytych w trakcie szkolenia. Zaproponowano wówczas trzyetapową strukturę szkolenia (część teoretyczno-warsztatowa, staż kliniczny i superwizja kliniczna), która obowiązuje do dzisiaj.

Organem opiniodawczo-doradczym ministra zdrowia w sprawach dotyczących postępowania zatwierdzającego i certyfikującego program specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków

została Rada ds. Certyfikacji Programów Szkoleniowych, powoływana przez dyrektora Biura na trzy lata. Do udziału w pierwszej kadencji Rady w marcu 2002 roku zostali zaproszeni: Bogusława Bukowska, Czesław Czabała, Jolanta Łazuga-Koczurowska, Elżbieta Rachowska, Karina Steinbarth-Chmielewska i Tomasz Wolfart. W skład drugiej i jednocześnie ostatniej kadencji Rady, wybranej w 2005 roku, weszli: Czesław Czabała, Karina Steinbarth-Chmielewska, Bogusława Bukowska, Krzysztof Czekał, Alicja Bukowska i Janusz Strzelecki.

Rada dokonywała oceny przedkładanych programów szkoleniowych i swoją opinię przedstawiała dyrektorowi Biura, który z kolei rekomendował ministrowi zdrowia do akceptacji programy, które spełniały wszystkie wymagane kryteria. Pierwsza rekomendacja została przyznana na początku 2002 roku szkoleniu, które zgłosiło Polskie Towarzystwo Psychologiczne oddział w Warszawie. Oferta obejmowała skróconą wersję szkolenia w trzech wariantach:

- wariant dla osób posiadających wyższe wykształcenie, które prowadziły rehabilitację pacjentów z uzależnieniami przez okres co najmniej 18 lat,
- wariant dla osób posiadających wyższe wykształcenie, które prowadziły rehabilitację pacjentów z uzależnieniami przez okres co najmniej 10 lat,
- wariant dla osób posiadających co najmniej średnie wykształcenie, które prowadziły rehabilitację pacjentów z uzależnieniami przez okres co najmniej 10 lat.

To pierwsze szkolenie odbyło się w Popowie w ośrodku Centralnego Zarządu Służby Więziennej. Uczestniczyło w nim około 50 najbardziej doświadczonych terapeutów uzależnień. Gościem honorowym, a równocześnie wykładowcą, był Martien Kooyman, który w 1972 roku założył w Holandii jedną z pierwszych społeczności terapeutycznych w Europie, nazwaną Emiliehoeve. Wszyscy słuchacze otrzymali certyfikaty z rąk ówczesnego wiceministra zdrowia Andrzeja Kosiniaka-Kamysza i Anny Ciupy reprezentującej Polskie Towarzystwo Psychologiczne. Symboliczny certyfikat specjalisty terapii uzależnień z numerem 1 przyznano nieżyjącemu Markowi Kotańskiemu. Kolejne szkolenia były już organizowane w trybie pełnym. Rekomendacje do prowadzenia szkoleń przyznano: Instytutowi Psychologii Zdrowia, Polskiemu Towarzystwu Zapobiegania Narkomanii, Polskiej

Federacji Społeczności Terapeutycznych i Gdańskiej Wyższej Szkole Humanistycznej.

W 2005 roku została znowelizowana ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. W nowych przepisach zrezygnowano z powoływania Rady ds. Certyfikacji Programów Szkoleniowych. Opiniowanie programów specjalistycznego szkolenia powierzono Komisji Konkursowej, powoływanej corocznie przez dyrektora Krajowego Biura. Rekomendacje, dotychczas wydawane przez ministra zdrowia, udzielane są przez dyrektora Biura. Ustawa określiła katalog studiów, jakie umożliwiają ubieganie się o tytuł specjalisty, zapowiedziano wydanie rozporządzeń, które szczegółowo określą wymagania, jakie powinny spełniać podmioty prowadzące szkolenia w zakresie uzależnień, opisano ramowe programy szkoleń, tryb i sposób przeprowadzania egzaminu, skład komisji egzaminacyjnej oraz wzory certyfikatów. Regulacje te znalazły się w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szkoleń w dziedzinie uzależnienia, podpisanym w roku 2006. Wprowadzono dwa moduły szkoleniowe:

- dla osób ze stażem pracy w terapii uzależnienia poniżej dwóch lat wprowadzono moduł I i jego kontynuację – moduł II; łącznie obejmują one nie mniej niż 690 godz. zajęć dydaktycznych dla specjalisty i 650 godz. dla instruktora. Jego uczestnicy są zobowiązani do odbycia minimum 30 godz. zajęć z psychopatologii i 100 godz. warsztatów, podczas których ćwiczone są umiejętności interpersonalne niezbędne w pracy terapeutycznej, nawiązywanie kontaktu terapeutycznego i podstawy pracy indywidualnej z pacjentem. Obowiązkowym elementem modułu I szkolenia jest również odbycie 120 godz. stażu klinicznego w jednej ze stacjonarnych rekomendowanych placówek, gdzie uczestnik szkolenia poznaje specyfikę pracy z osobami uzależnionymi od narkotyków i uczy się wykorzystywać poznane metody w praktyce,
- osoby ze stażem pracy w terapii uzależnienia powyżej dwóch lat przyjmowane są bezpośrednio na zajęcia modułu II. Obejmuje on nie mniej niż 440 godz. zajęć dydaktycznych dla specjalisty i 400 godz. dla instruktora. Moduł II obejmuje 50 godz. zajęć teoretycznych, 80 godzin treningów psychologicznych, 160 godz. warsztatów oraz staż (minimum 80 godz.) i superwizję (minimum 70 godz.). Powyższy

wymiar czasowy obowiązuje specjalistów terapii uzależnień, dla instruktorów liczba godzin jest w poszczególnych elementach odpowiednio niższa. W 2006 roku wraz z nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadzono przepis umożliwiający dyrektorowi Krajowego Biura dofinansowywanie szkoleń, w szczególności stażu i superwizji klinicznej pod warunkiem, że osoby ubiegające się o to dofinansowanie zatrudnione są w jednostkach prowadzących rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków. Od 2006 roku dofinansowaniem zostało objętych około 730 osób. Z kolei w nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przeprowadzonej w 2011 roku wprowadzono przepis, który daje prawo do zdobywania uprawnień specjalisty terapii uzależnień wszystkim osobom, które uzyskały tytuł magistra, bez względu na kierunek ukończonych studiów. W celu zachęcenia uczestników szkoleń do przystępowania do egzaminu bezpośrednio po zakończeniu szkolenia, wprowadzono także limit czasu trwania szkolenia do czterech lat.

W kontekście historii systemu certyfikacji warto wspomnieć o innych ważnych aktach prawnych, które odnosiły się do zakresu uprawnień specjalistów terapii uzależnień. Mowa tu o Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w którym specjaliści terapii uzależnień bądź osoby będące w trakcie szkolenia uzyskały prawną podstawę do świadczenia usług kontraktowanych przez NFZ oraz zagwarantowano im identyczny status, jaki posiadali specjaliści psychoterapii uzależnienia od alkoholu. Kolejnym aktem prawnym, który dał specjalistom możliwość współpracy z wymiarem sprawiedliwości w zakresie opiniowania o uzależnieniu osoby oskarżonej, było wprowadzone w życie w 2012 roku rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie zbierania informacji na temat używania przez oskarżonego środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych.

W ciągu 13 lat funkcjonowania systemu szkoleń Rada bądź Komisja Konkursowa 15 razy spotykały się, aby ocenić nadesłane na konkurs oferty programów specjalistycznego szkolenia. W wyniku tych prac wydano łącznie 28 rekomendacji dla 8 podmiotów. Część z nich oferuje szkolenia do tej pory, inne zrezygnowały. Obecnie osoby zainteresowane zdobyciem tytułu instruktora lub specjalisty terapii uzależnień mają do

dyspozycji sześć placówek szkoleniowych zlokalizowanych w całej Polsce:

- Instytut Psychologii Zdrowia w Warszawie,
- Stowarzyszenie Natanaleum (dawny program oferowany przez Katolicki Uniwersytet Lubelski),
- Polską Federację Społeczności Terapeutycznych w Gdańsku,
- Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii, oddział w Katowicach,
- Towarzystwo Rozwoju Rodziny w Zielonej Górze,
- Instytut Edukacji i Terapii w Poznaniu.

## Superwizje i staże kliniczne

Superwizja jest integralnym elementem kształcenia przyszłych specjalistów i instruktorów od początku istnienia systemu szkoleń certyfikujących. Jako element programu specjalistycznego szkolenia została zaproponowana w 2002 roku i ujęta w ramowym programie w porozumieniu pomiędzy dyrektorem Krajowego Biura i ministrem zdrowia. Założono wówczas, że powinna ona być prowadzona przez superwizorów, którzy będą rekomendowani przez KBPN, a jej wymiar czasowy powinien obejmować nie mniej niż 70 godz. dydaktycznych. Od tamtej pory odbyły się cztery konkursy mające na celu wyłonienie superwizorów. Pierwszy z nich miał miejsce w 2002 roku. Wymagania od kandydatów na superwizora były następujące: aktualne zatrudnienie w zakładzie opieki zdrowotnej, prowadzącym terapię i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków, co najmniej 15-letnie doświadczenie zawodowe, wykształcenie wyższe, doświadczenie w pracy szkoleniowej, dorobek w samodzielnym kierowaniu programem/programami terapeutycznymi dla osób uzależnionych od narkotyków, przestrzeganie zasad etyki zawodowej. Spośród 29 osób, które nadesłały wówczas swoje zgłoszenia, Komisja wybrała 13 superwizorów. Kolejny konkurs został ogłoszony dwa lata później, co było podyktowane koniecznością zwiększenia liczby superwizorów. Zmienione zostały niektóre wymagania. Wprowadzony został wymóg odbycia własnej superwizji klinicznej, szkoleń w dziedzinie uzależnienia od narkotyków oraz innych szkoleń przydatnych w psychoterapii. Zmniejszony został wymagany staż pracy z 15 do 8 lat. Doświadczenie poprzedniego konkursu pokazało, że utrzymanie wymogu tak długiego stażu było kryterium zbyt wygórowanym. Komisja wyłoniła



w tym konkursie 10 dodatkowych superwizorów i tym samym łączna ich liczba wyniosła 23 osoby.

Następny konkurs na superwizorów został przeprowadzony w roku 2008, w jego wyniku rekomendacje do prowadzenia superwizji klinicznej otrzymało 24 superwizorów. Pod koniec roku 2012 ogłoszono kolejny konkurs adresowany do osób, które po raz pierwszy ubiegały się o uzyskanie rekomendacji do prowadzenia superwizji klinicznej w ramach systemu szkoleń w dziedzinie terapii uzależnienia od narkotyków. Konkurs był organizowany przez Krajowe Biuro we współpracy z Polskim Towarzystwem Psychologicznym. Oprócz kryteriów formalnych, ocenie komisji zostały poddane również umiejętności superwizorskie. W tym celu wprowadzono wymóg nadesłania nagrania z przeprowadzonej przez siebie superwizji, która była oceniana przez Komisję Konkursową, składającą się z wysokiej klasy superwizorów i psychoterapeutów. W wyniku postępowania konkursowego Komisja wybrała pięciu nowych superwizorów. Ostatni konkurs, przeprowadzony w roku 2013, miał na celu przedłużenie ważności certyfikatów obecnym superwizorom. W ten sposób w chwili obecnej uczestnicy szkoleń mają do wyboru 26 superwizorów rekomendowanych do prowadzenia superwizji. Rekomendacje te obejmują również prowadzenie superwizji dla zespołów terapeutycznych. Superwizorzy są zobowiązani do uczestnictwa w seminariach organizowanych przez Krajowe Biuro, które w większości przypadków mają charakter superwizji superwizji. Proponowane są również spotkania organizacyjne mające na celu omówienie zasad współpracy superwizorów z Biurem oraz zasad prowadzenia superwizji, a także przedyskutowanie zgłoszonych przez superwizorów problemów dotyczących ich pracy superwizyjnej.

Obecnie Krajowe Biuro pracuje nad stworzeniem przejrzystego systemu automatycznego przedłużania rekomendacji, aby obecni superwizorzy nie musieli po raz kolejny brać udziału w konkursach.

Staże kliniczne, podobnie jak superwizje, są integralnym elementem szkolenia od początku istnienia systemu certyfikacji. Przeprowadzono cztery konkursy w celu wyłonienia placówek uzależnień, w których będą praktykować przyszli specjaliści i instruktorzy terapii uzależnień. Na początku było 13 takich ośrodków. Obecnie rekomendacje Krajowego Biura do prowadzenia staży posiada 16 placówek leczenia uzależnień, w tym 13 stacjonarnych i 3 ambulatoryjne. Krajowe

Biuro stara się regularnie proponować przedstawicielom ośrodków stażowych szkolenia mające na celu podwyższenie kompetencji zawodowych opiekunów stażystów, a tym samym podniesienie jakości szkolenia. Do tej pory oprócz spotkań organizacyjnych, mających na celu omówienie zasad współpracy, zorganizowano przedstawicielom rekomendowanych placówek szkolenia z dialogu motywującego i terapii poznawczo-behawioralnej. W planach są szkolenia dotyczące pracy z ofiarami nadużyć seksualnych i na temat terapii uzależnień behawioralnych.

## Egzaminy certyfikujące

Egzaminy kończące szkolenie są organizowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. W początkowym okresie obowiązek ich przeprowadzenia spoczywał na podmiotach szkolących. Osoby, które były absolwentami szkoleń organizowanych w latach 2002–2006, otrzymały certyfikaty specjalisty bądź instruktora terapii uzależnień z rąk kierowników poszczególnych programów. Sytuację tę zmieniła ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 roku i Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 2006 roku w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień. W myśl zapisów zatwierdzonych powyższymi aktami prawnymi egzamin jest organizowany centralnie przez Krajowe Biuro dwa razy w roku. Weryfikacja efektów szkolenia odbywa się dwuetapowo – podczas egzaminu pisemnego, który składa się z pytań testowych, oraz egzaminu ustnego, do którego podejść mogą jedynie osoby, które pozytywnie zaliczą egzamin testowy, a przygotowane przez nich studium przypadku uzyska pozytywną recenzję. Egzamin ustny polega na obronie owego studium przypadku oraz na ustnej odpowiedzi na pytania zadawane przez członków Komisji. Do egzaminu przystępuje rocznie od 124 do 172 osób; egzamin pisemny zdaje od 67% do 83% uczestników, a ustny od 75% do 85%.

Do tej pory certyfikaty specjalisty terapii uzależnień otrzymało łącznie 926 osób, natomiast tytuł instruktora terapii uzależnień uzyskało 256 osób.

## Ewaluacja programów szkoleń

Od początku istnienia systemu szkoleń Krajowe Biuro zwraca baczną uwagę na jego jakość. Nadzoruje ono

kształcenie poprzez prowadzenie ewaluacji we wszystkich podmiotach, które prowadzą szkolenia. Ewaluacja przeprowadzana jest przez instytucje zewnętrzne pod kątem zgodności treści programu i realizatorów ze złożoną ofertą, jakości procesu wdrażania szkolenia oraz poziomu satysfakcji uczestników. Ewaluacją obejmowane są również wybrane ośrodki stażowe i superwizorzy pod kątem poziomu satysfakcji uczestników i zgodności superwizji i staży z ustalonymi zasadami. Na podstawie wyników badania jakości szkolenia opracowywane są rekomendacje pożądaných zmian. I tak wprowadzenie do systemu szkoleń np. modułu I przeznaczonego dla osób, których doświadczenie w pracy z osobami uzależnionymi było mniejsze niż dwa lata, było efektem wyników badań ewaluacyjnych. W ich trakcie zarówno słuchacze, jak i wykładowcy podkreślali bardzo zróżnicowany poziom wiedzy i umiejętności uczestników szkolenia w zależności od stażu pracy. Wprowadzenie modułu I miało zniwelować te różnice i wyrównać poziom kształcenia.

## Refleksje na przyszłość

Wiele lat doświadczeń we wdrażaniu szkoleń w dziedzinie uzależnienia od narkotyków pokazuje, że system ten ciągle się rozwija. Co pewien czas jest on modyfikowany w zależności od zidentyfikowanych deficytów czy luk. Traktowanie systemu szkoleń jako instrumentu służącego do podnoszenia jakości kształcenia terapeutów uzależnień, a w konsekwencji także jakości udzielanych przez nich świadczeń zdrowotnych, wymaga stałej analizy kierunków potencjalnych zmian i modyfikacji.

W najbliższym czasie należy zastanowić się nad weryfikacją minimalnej podstawy programowej szkoleń. Ta, która obowiązuje, została przygotowana na początku lat 2000. Od tego czasu minęła już ponad dekada. W takiej dziedzinie jak terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych to długi czas, w którym pewne zagadnienia się zdezaktualizowały, a inne nabrały nowego znaczenia. Chcąc nadać za wynikami badań naukowych i aktualnym dyskursem w tej dziedzinie, niezbędne jest podjęcie prac nad zmodyfikowaniem programu szkolenia.

Inną kwestią wartą rozważenia jest zintegrowanie systemu szkoleń w dziedzinie uzależnienia od narkotyków i uzależnienia od alkoholu. Istniejący system prawny,

który sankcjonuje dwie odrębne ścieżki edukacyjne, nie znajduje uzasadnienia merytorycznego. Zakres wiedzy i umiejętności, które powinien posiadać terapeuta uzależnień, jest taki sam, bez względu na to, czy jego klientem jest osoba uzależniona od narkotyków czy alkoholu, tym bardziej, że klienci zgłaszający się obecnie do placówek leczenia uzależnień często mają doświadczenia w używaniu wielu substancji psychoaktywnych, a niejednokrotnie są też od wielu z nich uzależnieni.

Ostatnia sprawa, na którą warto zwrócić uwagę, to potrzeba większego zbliżenia pomiędzy terapeutami zajmującymi się problematyką uzależnienia od substancji psychoaktywnych a środowiskiem psychoterapeutów. Choć obecnie wiele osób skupionych jest na podkreślaniu różnic pomiędzy tymi grupami zawodowymi, to jednak w istocie więcej te środowiska łączy, niż dzieli. Cele terapii uzależnień i psychoterapii są ukierunkowane na zmianę zachowań i postaw pacjenta oraz na rozwój jego kompetencji emocjonalnych. Aby te cele osiągnąć, terapeuci uzależnień i psychoterapeuci używają wielu metod i technik wywodzących się z różnych szkół. Metody terapii stosowane w leczeniu uzależnienia od substancji psychoaktywnych wywodzą się z ogólnych szkół psychoterapii. Ich znajomość jest terapeutycznie uzależnienia od substancji psychoaktywnych niezbędna w prowadzeniu profesjonalnych działań. Dlatego ważne jest, aby terapeuci uzależnień nie ograniczali się wyłącznie do szkoleń w dziedzinie uzależnień, ale rozwijali swoją wiedzę i umiejętności w szerszym zakresie. Zarówno dla psychoterapeutów, jak i terapeutów uzależnień proces podnoszenia umiejętności zawodowych oznacza poddanie swojej pracy superwizji klinicznej. Na temat jej zasad i reguł warto byłoby podjąć wspólną dyskusję. Podobnie rzecz się ma w odniesieniu do zagadnień etycznych. Obecnie każde z wymienionych środowisk ma swój kodeks etyczny, choć ich szczegółowa analiza pokazuje, że nie ma między nimi istotnych różnic. Może warto byłoby zastanowić się nad opracowaniem wspólnych reguł i zasad w tych obszarach, które pozostają w kręgu zainteresowania każdego ze środowisk. Sądzymy, że przyczyniłoby się to do konsolidacji środowiska, wzbogaciło dyskusję o nowe argumenty i punkty widzenia oraz wzmocniło pozycję zawodową terapeutów i psychoterapeutów.