

Kamil Galiński<sup>1</sup>, Jacek Gierus<sup>1</sup>

## POLSCY PSYCHOTERAPEUCI I ICH POKOLENIOWE POSTAWY WOBEC SUPERWIZJI

### POLISH PSYCHOTHERAPISTS AND THEIR GENERATIONAL ATTITUDES TOWARDS SUPERVISION

<sup>1</sup> Praktyka prywatna

generations of Polish psychotherapists  
needs in supervision

#### Streszczenie

**Cel pracy:** Badanie miało na celu zebranie danych demograficznych opisujących populację polskich psychoterapeutów pracujących w różnych modalnościach oraz zbadanie ich potrzeb w superwizji. Dodatkowo artykuł podejmuje problematykę różnic międzypokoleniowych pomiędzy psychoterapeutami na podstawie teorii pokoleniowych.

**Metoda:** Badanie przeprowadzono za pomocą autorskiej ankiety, dystrybuowanej online w 2022 r. (N = 257). Ankieta składała się z 34 pytań dotyczących potrzeb w superwizji, w tym 4 pytań całkowicie otwartych i jednego zadania specjalnego.

**Wyniki:** Analizy zebranych danych sugerują, że superwizja cieszy się wysokim zainteresowaniem wśród polskich profesjonalistów (98% badanych korzysta z superwizji, z czego 61% korzysta z niej w trybie online lub mieszanym). Wykryto istotne różnice pomiędzy starszymi a młodszymi psychoterapeutami (chi-kwadrat = 14,682; p = 0,023) pod względem spostrzeganych różnic między superwizją online i superwizją na żywo. Nie wykryto istotnych różnic pomiędzy poszczególnymi pokoleniami w spostrzeganiu superwizji w innych badanych wymiarach. Analiza rang wykazała, że najważniejszą potrzebą w superwizji jest: uważność superwizora ułatwiająca uporządkowanie procesu terapeutycznego.

**Wnioski:** Uzyskano liczne wyniki opisujące populację polskich psychoterapeutów. Stwierdzono brak istotnych różnic pokoleniowych w formie korzystania z superwizji. Teorie pokoleniowe nie wykazują w tym obszarze użyteczności i na podstawie zebranych danych można je traktować jako stereotypowe. Hierarchia potrzeb superwizantów zdaje się nie odbiegać znacząco od poprzedniego polskiego badania opisującego tę tematykę. Autorzy uszeregowali potrzeby w superwizji według ich ważności i zaproponowali „odwrotną piramidę potrzeb” w superwizji.

#### Summary

**Objectives:** The aim of the study was to collect demographic data describing the population of Polish psychotherapists of various modalities and to examine their needs in supervision. In addition, the article discusses the issue of intergenerational differences between psychotherapists based on generational theories.

**Methods:** The study was conducted using a proprietary survey, distributed online in 2022 (N = 257). The questionnaire consisted of 34 questions, including 4 open-ended questions and one special task, which concerned the needs of supervision.

**Results:** Analyses suggest that supervision is highly popular among Polish professionals (98% of respondents use supervision), of which 61% use it online or in a mixed mode. Significant differences were found between older and younger psychotherapists (Chi-square = 14.682;  $p = 0.023$ ) in terms of perceived differences between online and live supervision. No significant differences were found between individual generations in the perception of supervision in other dimensions studied. The analysis of ranks showed that the most important need in supervision is the supervisor's attentiveness facilitating the ordering of the therapeutic process.

**Conclusions:** Numerous results describing the population of Polish psychotherapists were obtained. It was found that there were no significant generational differences in the use of supervision. Generational theories are unlikely to be useful in this area and, based on the data collected, can be treated as stereotypical. The hierarchy of needs of supervisors does not differ significantly from the previous Polish study describing this subject. The authors ranked the needs in supervision according to their importance and proposed an "inverted pyramid of needs" in supervision.

## Wstęp

Superwizja psychoterapii, mimo że istnieje od początku rozwoju samej psychoterapii, nie doczekała się w Polsce całościowego opracowania ani teoretycznego, ani statystycznego. Mimo to w ostatnim czasie zaobserwować można pewien wzrost liczby publikacji empirycznych dotyczących superwizji [1, 2] oraz takich, które prezentują przykłady pracy superwizorskiej. W publikacjach krajowych i zagranicznych badacze przyglądają się głównie dwóm aspektom superwizji: (1) relacji superwizyjnej oraz (2) potrzebom w superwizji.

Zainspirowani dyskusją na temat kształtu szkolenia psychoterapeutycznego w Polsce oraz brakiem aktualnych danych ilościowych, postanowiliśmy stworzyć ankietę, za pomocą której można by podjąć próbę opisu populacji polskich psychoterapeutów oraz ich postaw wobec superwizji. Dodatkowe pytanie badawcze dotyczyło różnic pokoleniowych pomiędzy psychoterapeutami. „Pokolenie” rozumiemy w niniejszej pracy jako grupę członków społeczeństwa, która urodziła się mniej więcej w tym samym czasie [3]. W okresie intensywnych przemian cywilizacyjnych, polegających głównie na odkrywaniu możliwości kontaktowania się online oraz fascynacji możliwościami AI, zasadne staje się pytanie, czy młodsze pokolenia inaczej spoglądają na superwizję niż starsze. Jak korzystają z superwizji? Czy psychoterapię i superwizję czeka „banicja” w świecie wirtualnym?

W 1991 roku William Strauss i Neil Howe zaprezentowali w swojej książce pt. *Generations. The history of America's future, 1584 to 2069* [4] teorię pokoleniową, w ramach której podzielono społeczeństwo na generacje (pokolenia), nadając im następujące etykiety: baby boomers (wiek: 58–76), pokolenie X (wiek: 42–57), pokolenie Y lub millenials (wiek 28–41) i pokolenie Z (wiek 12–27). Książka ta od czasu opublikowania została zacytowana w literaturze naukowej 4795 razy [5]. Być może właśnie z tego powodu w przestrzeni publicystycznej istnieje wiele odwołań do pokoleń X, Y, Z.

Pomimo popularności w popkulturze teoria pokoleń spotyka się też z krytyką. Niektóre publikacje zarzucają jej niską użyteczność i wskazują na brak dowodów dotyczących faktycznych różnic między zdefiniowanymi przez autorów pokoleniami. Wskazują wręcz, że tzw. generacjonalizm jest tylko przekonaniem, iż członkowie różnych pokoleń mają jakieś unikalne cechy [6].

W 2015 roku Jacek Bomba i Kazimierz Bierzyński [7] w badaniu sondażowym zajęli się potrzebami odnoszącymi się do superwizji. Autorzy skonkludowali, że superwizor powinien: (1) kierować swoją uwagą na porządkowanie procesu terapeutycznego, (2) wspomagać rozumienie emocjonalnego wymiaru psychoterapii, (3) dawać terapeutę poczucie oparcia oraz (4) ułatwiać korzystanie z osobistych możliwości. Nie bez znaczenia jest także (5) konceptualizacja diagnozy psychoterapeutycznej oraz (6) osadzenie w opinii i kontrolnej funkcji superwizora.

Powyższe wnioski stwarzają pokusę replikacji badań po 7 latach oraz uzupełnienia o perspektywę teorii pokoleniowej. Podstawowe pytania badawcze to: (1) jaka jest struktura demograficzna polskich psychoterapeutów? (2) jakie potrzeby superwizyjne zgłaszają polscy psychoterapeuci? (3) w jaki sposób potrzeby superwizyjne zależne są od przynależności pokoleniowej i etapu kariery? Wzięliśmy pod uwagę polską ścieżkę kształcenia: (1) terapeuta w trakcie czteroletniego szkolenia z psychoterapii, (2) po szkoleniu z psychoterapii z dyplomem ukończenia szkoły (bez certyfikatu), (3) z certyfikatem psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychologicznego lub Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz (4) superwizor aplikant i (5) superwizor.

Postanowiliśmy też postawić pytanie o potrzeby superwizyjne, ale sformułować je w ankiecie w inny sposób: prosząc respondentów o uszeregowanie potrzeb według własnych preferencji. Wydaje się, że tak postawione pytanie stwarza nieco inny kontekst (hierarchiczny) dla odpowiadania i uzyskane w ten sposób wyniki mogą zbudować nowy kontekst interpretacyjny.

## Metoda

Badanie zostało przeprowadzone za pomocą autorskiej ankiety, która składała się z 34 pytań, w tym z 4 pytań całkowicie otwartych. Podzielona była na 6 sekcji: pytania o zgodę na udział w badaniu (1 pytanie), dane socjodemograficzne (9 pytań), pytania dotyczące różnych aspektów udziału w superwizji (19 pytań), 4 pytania otwarte i jedno zadanie specjalne oraz podziękowanie. Ankieta rozpowszechniona została drogą elektroniczną, za pośrednictwem i z pomocą Sekcji Naukowej Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Sekcji Naukowej Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, a także przez media społecznościowe (Facebook) i popularne komunikatory (WhatsApp). Badanie przeprowadzono między 20 sierpnia a 7 września 2022 roku. Odpowiedzi dotyczące superwizji były udzielane na skali nominalnej dychotomicznej (T/N) albo zawierającej wiele etykiet jakościowych.

Tabela 1. Konstrukcja ankiety badania: sekcja, pytanie, forma pytania

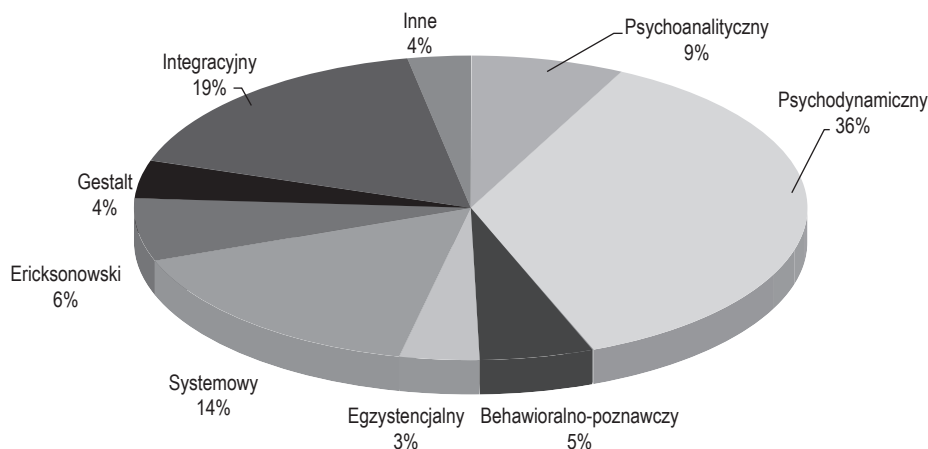
Sekcja	Pytanie	Forma pytania
I.	1. Wyrażam dobrowolną zgodę na udział w ankiecie i oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią. Rozumiem, że mogę wycofać się z uczestniczenia w ankiecie w każdym momencie. Badanie jest anonimowe.	Zamknięte
II.	2. Płeć 3. Wiek w latach 4. Miejsce wykonywania pracy 5. Jakie jest Pana/Pani wykształcenie? 6. Staż pracy w roli psychoterapeuty w latach 7. W jakim nurcie psychoterapii Pan/Pani pracuje? 8. Z jakimi pacjentami/klientami Pan/Pani pracuje? 9. W jakiej formie Pan/Pani prowadzi psychoterapię? 10. Na jakim etapie swojej kariery zawodowej Pan/Pani jest?	Zamknięte Otwarte Zamknięte Półotwarte Zamknięte Półotwarte Zamknięte Zamknięte Zamknięte Półotwarte
III.	11. Czy obecnie Pan/Pani uczestniczy w superwizji? 12. Z jakiej superwizji Pan/Pani korzysta obecnie? 13. W jakiej formie odbywa się Pana/Pani superwizja? 14. Czy dostrzega Pan/Pani różnice pomiędzy superwizją prowadzoną online a na żywo? 15. Jakie dostrzega Pan/Pani różnice pomiędzy superwizją prowadzoną online a na żywo?	Zamknięte Zamknięte Zamknięte Zamknięte Otwarte
IV.	16. Czy w głównym miejscu pracy ma Pan/Pani zapewniony dostęp do superwizji? 17. Gdzie najczęściej Pan/Pani korzysta z superwizji? 18. W jakim nurcie pracuje Pana/Pani superwizor? 19. Czy korzystał Pan/Pani z superwizji u superwizora aplikanta? 20. Ile godzin superwizji ma Pan/Pani w miesiącu? 21. Jaka według Pana/Pani jest przybliżona łączna liczba godzin superwizji w swojej dotychczasowej pracy zawodowej? 22. Czy ma Pan/Pani jakieś negatywne doświadczenia w superwizji (przerwanie procesu, rozczarowanie prowadzeniem itp.) 23. Ile płaci Pan/Pani obecnie za 1 godzinę superwizji? 24. Proszę o podanie liczby superwizorów, u których miał/-a Pan/Pani superwizję na przestrzeni swojej kariery zawodowej? 25. W jaki sposób znalazł/-a Pan/Pani swojego obecnego superwizora? 26. Jak ocenia Pan/Pani ogólny dostęp do superwizji? 27. Jak ocenia Pan/Pani przydatność superwizji w procesie psychoterapii? 28. Jak ocenia Pan/Pani wpływ superwizji na proces wprowadzania zmian w sposobie swojej pracy? 29. Jak ocenia Pan/Pani kompetencje swojego obecnego superwizora?	Zamknięte Zamknięte Półotwarte Zamknięte Półotwarte Otwarte Półotwarte Zamknięte Otwarte Półotwarte Zamknięte Zamknięte Zamknięte Zamknięte Zamknięte

*dalszy ciąg tabeli na następnej stronie*

V.	30. Co jest dla Pana/Pani najważniejsze w superwizji? 31. Czego Pan/Pani nie lubi w superwizji? 32. Jakie cechy wg Pana/Pani powinien mieć superwizor? 33. Czego najbardziej oczekuje Pan/Pani od swojego superwizora?	Otwarte Otwarte Otwarte Otwarte
VI.	34. Zadanie specjalne: Czego oczekuje Pan/Pani od swojego superwizora? Uporządkuj te stwierdzenia, zakładając, że numer 1 jest najważniejszą cechą, a nr 8 najmniej istotną. Skorzystaj ze strzałek porządkujących.	Zamknięte

Wśród N = 257 osób, które wzięły udział w badaniu, wystąpiła istotna dysproporcja liczebności kobiet (N = 208) i mężczyzn (N = 49). Wiek badanych osób wahał się między 26. a 70. rokiem życia (M = 44,39). Z uwagi na braki danych w niektórych statystykach obecna jest próba N = 255 osób. W badaniu wzięło udział 25 osób z pokolenia baby boomers, 133 osoby z pokolenia X, 96 osób z pokolenia millenials (Y) i 1 osoba z pokolenia Z.

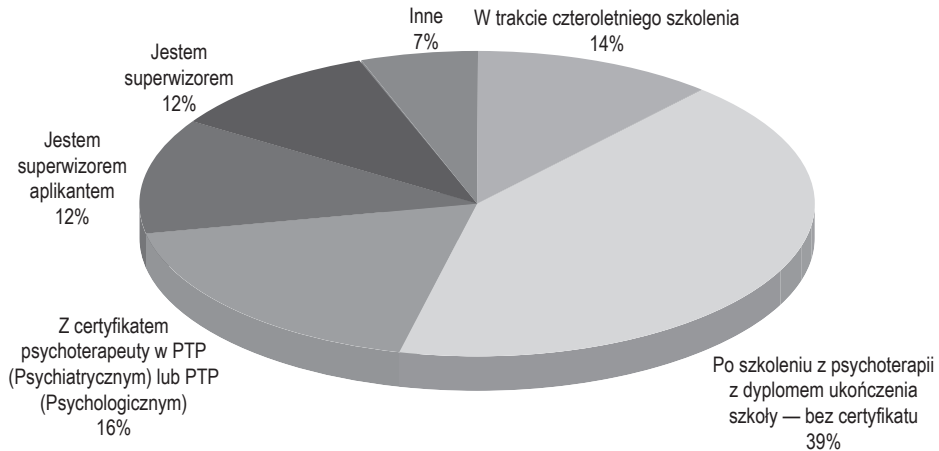
99% psychoterapeutów wykonywało pracę w miastach, w tym aż 78% w mieście powyżej 150 tys. mieszkańców. 77% badanych miało wykształcenie psychologiczne, 5% stanowili lekarze psychiatrzy, zaś po 9% — pedagodzy i (łącznie) inne zawody, tj. teolog, filozof, filolog, socjolog, pedagog specjalny, dziennikarz, chemik itp. Najliczniejsza pod względem stażu grupa psychoterapeutów to osoby z doświadczeniem 6–15 lat praktyki. W badanej próbie występowała nadreprezentacja specjalistów pracujących w nurtach psychologii głębi, co można wytłumaczyć tendencją psychoterapeutów poznawczo-behawioralnych do organizowania się w osobnych stowarzyszeniach.



Ryc. 1. Struktura badanej próby pod względem nurtów reprezentowanych przez badane osoby

Spośród wszystkich badanych osób, 253 prowadzi psychoterapię osób dorosłych, 100 osób — terapię młodzieży, zaś 41 — terapię dzieci. 256 osób zajmuje się psychote-

rapia indywidualną, 97 osób terapią par, 67 terapią grupową, a 59 osób — rodzinną. Pod względem etapu kariery badana próba pozornie charakteryzowała się istotną przewagą psychoterapeutów tylko z dyplomem ukończenia szkoły psychoterapii, lecz bez certyfikatu psychoterapeuty, jednak 24% osób z badanej próby to superwizorzy i superwizorzy aplikanci. 40% osób uzyskało co najmniej certyfikat psychoterapeuty, grupa ta obejmuje też superwizorów.



Ryc. 2. Procent psychoterapeutów na poszczególnych etapach kariery w badanej próbie

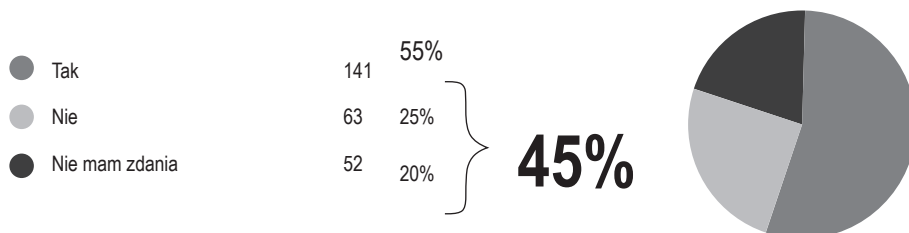
Wynik ten powinien skłaniać do refleksji na temat kryteriów niezbędnych do uzyskania certyfikatu oraz jego wagi w środowisku psychoterapeutycznym.

## Wyniki

### Korzystanie z superwizji w badanej próbie

Uczestnictwo w superwizji potwierdziło 98% ( $N = 252$ ) badanych. Spośród nich 77,8% osób pozostawało pod superwizją indywidualną, 68,8% pod superwizją grupową, 30,3% korzystało z superwizji koleżeńskiej, 26,8% z porady koleżeńskiej, a 2% nie korzystało z żadnej z powyższych form wsparcia superwizyjnego. Jeśli chodzi o formę superwizji, dominował tryb mieszany: online i na żywo (61%). Mniejszy (26%) odsetek badanych psychoterapeutów korzystał z superwizji wyłącznie na żywo, natomiast niewielu korzystało z superwizji tylko online (13%). Tylko nieco więcej niż połowa badanych dostrzega różnicę między korzystaniem z superwizji online i na żywo (Ryc. 3).

Osoby, które dostrzegają różnicę pomiędzy poszczególnymi formami superwizji udzielały odpowiedzi opisowych, których przykłady przytoczono w Ramce 1.



Ryc. 3. Spostrzeżenie różnic między superwizją online i superwizją na żywo

Ramka 1. Przykładowe wypowiedzi badanych w kwestii różnic jakościowych między formami superwizji

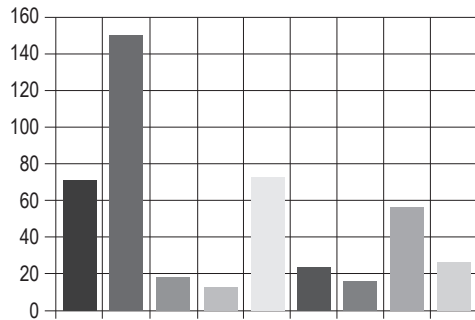
- „Superwizja prowadzona na żywo pozwala na większe zaangażowanie w proces, zmniejsza liczbę dystraktorów. [...] Pozwala lepiej czuć i myśleć o pacjentach swoich i kolegów/koleżanek”.
- „Lepszy kontakt interpersonalny (mowa niewerbalna ciała)”.
- „Brak rozmów w kulisach, brak bezpośredniej interakcji, konieczność wysokiego skupienia, co dla mnie jest trudne w formie online”.
- „Będąc w superwizji na żywo czuję więź z grupą i większą przynależność do niej”.
- „Online wygodniejsza, ale kontakt face to face daje dodatkowy materiał”.

Jeśli chodzi o miejsca korzystania z superwizji i jej finansowania, 64% badanych ma zapewnioną superwizję w głównym miejscu pracy, jednak i tak 75% psychoterapeutów poszukuje superwizora samodzielnie i opłaca go z własnych środków. W 11% przypadków superwizję zapewnia niepubliczny ośrodek, w 8% szkoła psychoterapii, w 6% — miejsce pracy (publiczna placówka). Nurt pracy superwizora deklarowany przez badane osoby wydaje się adekwatny do nurtów psychoterapii deklarowanych przez osoby biorące udział w ankiecie tzn. tożsamy z preferowaną modalnością psychoterapeuty (Ryc. 4).

33% badanych osób ma doświadczenie superwizji prowadzonej przez superwizora aplikanta. Zapytani o szacunkową liczbę odbytych godzin superwizji, badani w większości mieli trudność w jej określeniu. Wskazywali jednak na znaczną ich liczbę oraz długoletnie procesy superwizyjne. Z odpowiedzi, które zawierały konkretne dane liczbowe wyliczono średnią, która wyniosła  $M = 408$  godzin. Największa grupa spośród badanej próby ( $N = 136$ ) deklarowała miesięcznie między 4 a 6 godzin superwizji. Jeśli chodzi o cenę superwizji, najliczniejsza grupa ( $N = 166$ ) to osoby płacące kwoty w granicach 150–250 zł za godzinę. W badanej próbie osoby badane miały już doświadczenia konsultacji u kilku superwizorów ( $M = 5,64$ ), a obecnego superwizora znalazły najczęściej przez osobiste kontakty lub szkołę psychoterapii (Ryc. 5.)

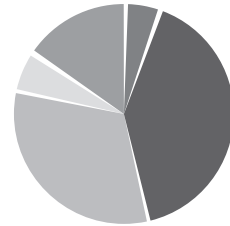
Spośród badanych osób 41% ( $N = 105$ ) nie miała żadnych negatywnych doświadczeń z superwizją, 29% ( $N = 75$ ) miała pojedyncze negatywne doświadczenie, zaś 25% ( $N = 65$ ) kilka negatywnych doświadczeń.

● Psychoanalityczny	72
● Psychodynamiczny	150
● Behawioralno-poznawczy	19
● Egzystencjalny	13
● Systemowy	73
● Ericksonowski	24
● Gestalt	16
● Integracyjny	56
● Inne	26



Ryc. 4. Struktura badanej próby pod względem nurtu reprezentowanego przez superwizorów osób badanych

● Internet	14	5%
● Poprzez bezpośrednie polecenie...	105	33%
● Poprzez szkołę psychoterapii	82	32%
● Poprzez listę superwizorów	14	14%
● Inne	41	16%



Ryc. 5. Sposób znalezienia obecnego superwizora

### Potrzeby superwizantów

Na jakościowe pytania o potrzeby osób superwizowanych odpowiedziało (w zależności od pytania) 231–242 osoby. Wyniki obrazuje Tabela 2.

Tabela 2. Potrzeby osób superwizowanych — synteza odpowiedzi na pytania opisowe

Co jest dla Pana/Pani najważniejsze w superwizji?	Wsparcie, pogłębienie rozumienia psychoterapii, szacunek, inna perspektywa, zaufanie i bezpieczeństwo, poszerzenie wiedzy
Czego Pan/Pani nie lubi w superwizji?	Krytyki, oceny, sztywności, wywyższania się, narzucania jedyne go słusznego punktu widzenia, spisywania sesji, braku zaangażowania superwizora, dyrektywności
Jakie cechy wg Pana/Pani powinien mieć superwizor?	Wiedzę, życzliwość, otwartość, kompetencje, cierpliwość, gotowość do uczenia, mówienie wprost, wyrozumiałość
Czego najbardziej oczekuje Pan/Pani od swojego superwizora?	Życzliwości, neutralności światopoglądowej wiedzy/mądrości, kompetencji, większego doświadczenia, empatii, szczerości oraz pokory

Potrzeby uszeregowane też zostały przez osoby badane w zadaniu specjalnym (Sekcja VI, pyt. 34. Czego oczekuje Pan/Pani od swojego superwizora?) w porządku od najbardziej do najmniej istotnej. Najistotniejsze okazały się:



1. Uważność ułatwiająca uporządkowanie procesu terapeutycznego.
2. Pomoc w rozumieniu własnych emocji.
3. Oparcie i rozumienie własnych trudności.
4. Pomoc w wykorzystaniu własnych możliwości (rozwoju).

Przynależność pokoleniowa i etap kariery a wybrane aspekty  
praktyki terapeutycznej i superwizji

Dla większej przejrzystości tekstu zaprezentowane zostaną wyniki tylko tych zestawień zmiennych, które wykazały się statystyczną istotnością lub takie, które z punktu widzenia postawionych pytań mogą być poznawczo cenne. Pozostałe pominięto, ale zostały one udostępnione redakcji kwartalnika „Psychoterapia”.

Analiza tabel krzyżowych z testami chi-kwadrat Pearsona wykazała, że w badanej próbie statystycznie istotne różnice międzypokoleniowe pod względem: (1) formy superwizji, (2) liczby godzin superwizji, (3) sposobu znalezienia superwizora czy (4) oczekiwań pod względem superwizora nie występują. Ponadto analiza wykazała istotne różnice międzypokoleniowe (chi-kwadrat = 14,682;  $p = 0,023$ ) pod względem spostrzegania różnic pomiędzy superwizją online i superwizją na żywo. Im starsze pokolenie tym większa względna liczba badanych dostrzegała wspomnianą różnicę (patrz Tabela 2). Należy jednak zwrócić uwagę na niemal zerową reprezentację pokolenia Z.

Tabela 3. Liczności pokoleń vs. spostrzegane różnice pomiędzy superwizją online i na żywo

		Pokolenie			
		Pokolenie Z (12–27)	Millenialsi (Y) (28–41)	Pokolenie X (42–57)	Pokolenie baby boomers (58–76)
Czy dostrzega Pan(i) różnicę pomiędzy superwizją prowadzoną online i na żywo?	Tak	0	44	77	20
	Nie	0	27	31	4
	Nie mam zdania	1	25	25	1
Ogółem		1	96	133	25

Z kolei osoby badane będące na różnych etapach kariery różniły się pod względem:

1. Odsetka badanych korzystających z superwizji indywidualnej (chi-kwadrat = 24,587;  $p = 0,0001$ ). Podczas gdy proporcja osób niekorzystających z superwizji do korzystających z niej na większości etapów kariery oscyluje między  $\frac{1}{4}$  a  $\frac{1}{3}$ , wszyscy superwizorzy aplikanci i połowa superwizorów certyfikowanych korzysta z tej formy superwizji.
2. Odsetka badanych korzystających z *peer group supervision* (chi-kwadrat = 13,012;  $p = 0,023$ ). Szczególnie wyróżniają się grupy: (1) psychoterapeutów z ukończonym szkoleniem, ale bez certyfikatu (38%) i (2) certyfikowanych superwizorów (56,6%). Można jednak sądzić, że powody korzystania z tej formy superwizji są w tych grupach różne.
3. Oczekiwań od superwizora. Test Kruskalla-Wallisa ( $p < 0,05$ ) wskazał na występowanie istotnych różnic pod względem poziomu poszczególnych oczekiwań kierowanych do superwizora przez osoby na poszczególnych etapach kariery. Wyniki bardziej

szczegółowych analiz wskazały, że różnica dotyczy zmiennej „Oparcie i rozumienie moich trudności” (chi-kwadrat = 9,571;  $p = 0,048$ ). Analiza poziomu średnich rang przyznawanych przez poszczególne grupy sugeruje, że im bardziej zaawansowany etap kariery, tym wyższa ranga nadawana w ramach tego oczekiwania.

## Omówienie wyników

### Struktura badanej próby

Uzyskane dane wskazują, że wśród psychoterapeutów liczebnie dominują kobiety i jest to potwierdzone również w innych badaniach: proporcje pomiędzy kobietami a mężczyznami psychoterapeutami z reguły wahają się pomiędzy 4:1 a 5:1 [1, 2]. Dysproporcję tę często tłumaczy się postrzeganiem zawodu psychoterapeuty głównie jako skorelowanego z cechami stereotypowo kobiecymi, jak np. wrażliwość, wysoka empatia, wsparcie itp. Wraz z rozwojem kariery zawodowej, dysproporcja pomiędzy płciami maleje. Nie ma jak dotąd danych dotyczących przyczyn tego zjawiska, lecz można przypuszczać, że czynniki wyjaśniające są podobne jak w przypadku luki płacowej: godziny pracy mogą być mniej korzystne dla kobiet z uwagi na inne obowiązki, (2) kobiety częściej zajmują się młodszymi lub starszymi członkami rodziny [8].

Większość psychoterapeutów prowadzi swoją praktykę w mieście powyżej 150 tys. mieszkańców, co pozwala stwierdzić, że psychoterapia dostępna jest głównie w większych miastach i tam też następuje jej największy rozwój.

Najlicniejsza grupa pod względem stażu to psychoterapeuci pracujący 6–15 lat w zawodzie, jednak w badaniu uzyskaliśmy nadreprezentację „dojrzałych psychoterapeutów”, co związane jest prawdopodobnie z dystrybucją ankiety oraz prawdopodobnym większym zainteresowaniem tematem ankiety szczególnie wśród starszych psychoterapeutów i supervisorów. Wśród badanych terapeutów dominował nurt psychodynamiczny, co jest reprezentatywne dla starszych towarzystw zrzeszających psychoterapeutów, czyli Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

Większość z nas pracuje z dorosłymi, a około 1/3 z dziećmi i młodzieżą, co wydaje się świadczyć o zwiększonym zainteresowaniu udzielaniem pomocy psychoterapeutycznej tej grupie wiekowej. Terapia indywidualna jest nadal formą dominującą, zaś druga pod względem popularności jest terapia par.

### Przynależność do pokolenia

Badanie potwierdziło, że teorie pokoleniowe nie są użytecznym konstruktem w kontekstach istotnych dla psychoterapeutów, co jest także krytykowane w literaturze przedmiotu [6]. Nie wykryto znaczących (istotnych statystycznie) różnic międzypokoleniowych pod względem: formy korzystania z superwizji, liczby godzin superwizji, sposobu poszukiwania superwizora czy oczekiwań względem superwizora. Jedyną wykrytą różnicą międzypokoleniową jest dostrzeżenie różnicy jakościowej między superwizją online a superwizją na żywo. Wśród młodszych pokoleń mniej osób widzi różnicę pomiędzy nimi. Pokolenie starsze częściej tę różnicę

dostrzega, co łatwo można wytłumaczyć różnicą w doświadczeniu z rzeczywistością online, która dla młodszych pokoleń wydaje się już uniwersalna i równorzędna. Czy zatem w przyszłości uznamy, że superwizja na żywo i superwizja online są równorzędnymi procesami?

### Etap kariery zawodowej

Wykryto istotne różnice pod względem formy korzystania z superwizji pomiędzy grupami podzielonymi z uwagi na zaawansowanie kariery. Najczęściej korzystano z superwizji indywidualnej. Wszyscy superwizorzy aplikanci korzystali z tej formy superwizji. Grupę certyfikowanych superwizorów wyróżnia natomiast korzystanie z *peer group supervision*, co rozumieć można jako dojrzałą umiejętność szukania dla siebie wsparcia i zrozumienia wśród grupy rówieśniczej i zawodowej.

Wykryto różnice w podziale na etapy kariery zawodowej a dostrzeganiem różnic między superwizją online a na żywo. Osoby z bardziej zaawansowaną karierą generalnie częściej dostrzegają tę różnicę (podobny wynik widoczny jest przy podziale na pokolenia).

Ujawniono jeszcze różnicę wobec oczekiwań od superwizora: im dalszy etap kariery zawodowej, tym ważniejsza staje się potrzeba oparcia i rozumienia trudności.

Nie wykryto różnic pomiędzy grupami pod względem liczby godzin superwizji. Nieprawdą zatem jest, że psychoterapeuci na początku swojej kariery zawodowej różnią się od doświadczonych psychoterapeutów w zapotrzebowaniu na superwizję. Z badania wynika, że liczba godzin superwizji nie jest istotnie różna na poszczególnych etapach kariery zawodowej.

### Preferencje i potrzeby psychoterapeutów w superwizji

Niemal wszyscy badani terapeuci mają potrzebę uczestniczenia w superwizji, najczęściej indywidualnej, w drugiej kolejności grupowej. Psychoterapeuci, prawdopodobnie z uwagi na rzeczywistość postpandemiczną oraz ułatwienia związane z kontaktem online preferują formę superwizji mieszanej (na żywo i online). Ponad połowa z nas dostrzega różnice pomiędzy tymi formami.

Więcej niż połowa badanych ma zapewnioną superwizję w miejscu pracy, co wskazywałoby na upowszechnianie się procesu superwizji w instytucjach. Mimo to większość psychoterapeutów superwizuje się prywatnie. Z analizy wynika, że najczęściej jesteśmy lojalni wobec własnego nurtu i uczestniczymy w superwizji u superwizora reprezentującego naszą modalność. Jednakże, kiedy pojawia się niezgodność modalności psychoterapeuty i superwizora (np. psychoterapeuta CBT), to szukamy superwizora z nurtów psychologii głębi. Co ciekawe, odwrotny wektor poszukiwań, tj. psychoterapeuta analityk, a superwizor reprezentujący CBT, nie jest obserwowany.

Okolo 1/3 badanych skorzystało z superwizji u superwizora aplikanta, co prawdopodobnie jest podyktowane formalnymi ograniczeniami związanymi z brakiem certyfikatu superwizora, liczbą godzin zaliczanych do certyfikatu psychoterapeuty itp. Najwięcej osób ma od 4 do 6 godz. superwizji w miesiącu, co stanowi dość optymistyczny wynik. Przybliżona, łączna liczba godzin superwizji w dotychczasowej pracy zawodowej wyniosła 408 godz.

Niestety aż 55% badanych miało minimum jedno i więcej negatywnych doświadczeń z superwizji. Z danych uzyskanych od respondentów wynika, że w ciągu swojej kariery

średnio będą oni mieli kontakt z ok. 5,64 superwizorami, co zestawiając z poprzednim wynikiem powinno skłaniać do namysłu nad odpowiedzialnością, którą ponosi superwizor.

Superwizora najczęściej szukamy, kierując się bezpośrednim poleceniem. Superwizję postrzegamy jako dość dostępną w naszym kraju, wysoko cenimy kompetencje superwizorów, przydatność w psychoterapii oraz widzimy jej wpływ na proces wprowadzania zmian w psychoterapii.

Na podstawie wyników uzyskanych w zadaniu specjalnym stworzono odwróconą piramidę potrzeb w superwizji (Ryc. 6), która obrazuje potrzeby superwizantów w porządku od najbardziej do najmniej istotnej. Na miejscu pierwszym znajduje się potrzeba uważności ułatwiającej uporządkowanie procesu, co pokrywa się z sondą J. Bomby i K. Bierzyńskiego [7]. Ciekawy jest fakt, że największą potrzebą superwizantów w obu badaniach jest właśnie uważność superwizora, która ma uporządkować im proces terapeutyczny.

Na miejscu drugim znalazło się: oparcie i rozumienie trudności psychoterapeuty, a na miejscu trzecim pokierowanie w pracy z pacjentem. Triadę tę można uznać za najważniejsze potrzeby w procesie superwizyjnym, a stosowanie jej w pracy superwizorskiej powinno być zgodne z oczekiwaniami wyrażonymi poprzez psychoterapeutów.

Co ciekawe, najmniej oczekiwane w superwizji są w kolejności: ocena pracy potrzebna do awansu (zaświadczenia) i krytyka błędów (wynik identyczny jak w sondzie z 2015 r.). Zrozumiałym jest fakt, że potrzeba oceny w superwizji nie jest bardzo pożądana przez superwizantów, ale wynik ten można również rozumieć jako spowodowany wysoką wrażliwością na krytykę, ponieważ sam proces superwizyjny zawiera w sobie element ewaluacji więc i oceny, która jest niezbędna podczas rozwoju kariery zawodowej. Jest to związane chociażby z odpowiedzialnością spoczywającą na superwizorze rekomendującym.



Ryc. 6. Odwrócona piramida potrzeb w superwizji

Być może też podczas badania doszło do nasilenia autocenzury albo nawet zaprzeczania motywacjom związanym z zaświadczeniami z superwizji.

Nasze badanie nie jest wolne od pewnych ograniczeń. Pomimo prób dotarcia do psychoterapeutów CBT w badanej próbie było ich niewiele, co utrudnia uogólnianie wyników na tę grupę. Tematyka ankiety była też od początku jawna, co mogło spowodować, że psychoterapeuci unikający superwizji nie wzięli w niej udziału. Z konieczności niewielka jest reprezentacja pokolenia Z, co zachęca to powtórzenia badania w perspektywie kilku lat.

### Wnioski

Badanie przeprowadzone w 2022 roku: „Superwizja psychoterapii — ankieta dla psychoterapeutów”, zaowocowało interesującymi wnioskami o polskiej psychoterapii i superwizji.

Po pierwsze z analizy wynika, że superwizja cieszy się ogromnym zainteresowaniem w gronie profesjonalistów.

Po drugie nie istnieją znaczące różnice pomiędzy poszczególnymi pokoleniami (generacjami) w spostrzeganiu superwizji. Brak jest istotnych różnic pokoleniowych w formie korzystania z superwizji. Teorie pokoleniowe raczej nie wykazują w tym temacie użyteczności i można je traktować jako stereotypowe.

Po trzecie sklasyfikowano potrzeby w superwizji. Z badania wynika, że najważniejsze z nich to w kolejności: uważność ułatwiająca uporządkowanie procesu terapeutycznego, oparcie i rozumienie trudności superwizanta oraz potrzeba pokierowania w pracy z pacjentem. Po czwarte można wnioskować, że nastąpiło upowszechnienie superwizji online, jednakże to starsi psychoterapeuci częściej widzą różnicę pomiędzy superwizją online a superwizją na żywo.

### Piśmiennictwo

1. Suszek H, Grzesiuk L, Styła R. Kto i w jaki sposób prowadzi psychoterapię w Polsce. *Psychiatria* 2015; 14(2):90–100.
2. Frąckowiak-Sochańska M, Hermanowski M. Psychoterapeuci i psychoterapeutki w czasie pandemii. Raport z badań. Poznań: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu; 2020.
3. Scott J. A dictionary of sociology, 4th ed. Oxford: OUP Oxford; 2014.
4. Strauss W, Howe N. *Generations. The history of America's future, 1584 to 2069*. New York: Harper Perennial; 1992.
5. Google Scholar, dostęp: 1.01.2024 r.
6. Constanza DP, Rudolph CW, Zacher H. Are generations a useful concept? *Acta Psychologica* 2023; 241:104059.
7. Bomba J, Bierzyński K. Potrzeby i zasady stosowania superwizji psychoterapii. *Psychoter.* 2015; 173(2): 5–14.
8. International Labour Organization. Understanding the gender pay gap [Internet]. Geneva: International Labour Organization; 2019. dostęp: <https://www.ilo.org/employers>

**X KONFERENCJA  
POLSKIEGO TOWARZYSTWA PSYCHOTERAPII  
PSYCHODYNAMICZNEJ  
LECZENIE ZABURZEŃ OSOBOWOŚCI — AGRESJA  
W RELACJI TERAPEUTYCZNEJ**

**7-8 WRZEŚNIA 2024 — KRAKÓW — UL. ORZECHOWA 11  
— HOTEL METROPOLO BY GOLDEN TULIP**

Za merytoryczne przygotowanie konferencji odpowiada

Rada Programowa w składzie:

**Maria Bazan** — Zarząd Główny PTPPd,

**Janusz Kitrasiewicz, Zuzanna Korga i Maciej Wilk**

— Rada Programowa PTPPd.

Komitet organizacyjny pod przewodnictwem **Bożeny Gramatyki**  
w składzie: **Katarzyna Gwóźdź, Paulina Mikulaścik-Wąsacz,**  
**Henryk Nowacki, Danuta Pisarek, Magdalena Wojciechowska.**

Celem konferencji jest wymiana wiedzy, doświadczeń wynikających z teorii połączonej z praktyką kliniczną psychoterapeutów psychodynamicznych pracujących z osobami cierpiącymi z powodu zaburzeń osobowości oraz refleksja nad procesem odzwierciedlania się agresji w relacji terapeutycznej, sposobem, w jaki na nią wpływa i skąd pochodzi. Posługując się podejściem strukturalnym do zaburzeń osobowości można zaobserwować, że na różnych poziomach zaburzeń osobowości agresja manifestuje się w różnorodny sposób.

Wiedza o tej różnorodności agresji z uwzględnieniem poziomu psychopatologii niewątpliwie wpływa na rozumienie pacjentów, diagnozę poziomu zaburzeń, prognozy terapeutyczne oraz leczenie.

Podczas konferencji swoją wiedzą podzielą się:

**Frank Elton Yeomans, M.D., Ph.D., Otto Kernberg, M.D., F.A.P.A.,  
Janusz Kitrasiewicz, Paweł Glita, Hubert Stöcker, Joanna Gurańska,  
dr Wojciech Pol, Wojciech Filonowicz, Piotr Olejnik**

Wszystkie informacje oraz formularz zgłoszenia znajdują się pod linkiem:

<https://konferencja.ptppd.pl>