

Jan Tylka

Uwagi do wypowiedzi Włodzisława Zeidlera na temat mojego artykułu "Kilka refleksji o początkach i rozwoju psychologii klinicznej"

Studia Psychologica nr 6, 289-290

2006

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

JAN TYLKA
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego

UWAGI DO WYPOWIEDZI WŁODZISŁAWA ZEIDLERA NA TEMAT MOJEGO ARTYKUŁU „KILKA REFLEKSJI O POCZĄTKACH I ROZWOJU PSYCHOLOGII KLINICZNEJ”

Na początku chciałbym wyrazić zdumienie wobec pełnej negatywizmu postawy Włodzisława Zeidlera wobec przedstawionej przeze mnie w artykule nie mojej, ale przyjętej przez gremium osób reprezentujących od lat polską psychologię kliniczną, koncepcji specjalistycznego kształcenia podyplomowego psychologów klinicznych.

Zdumienie jest tym większe, że pan Zeidler wyraźnie określa siebie jako osobę żywo zainteresowaną psychologią kliniczną. Skoro tak, to prawdopodobnie nie był nią zainteresowany przez ostatnie dziesięciolecia, w którym to okresie liczna grupa osób zaangażowała się w tworzenie warunków do kształcenia po dyplomie psychologów klinicznych i zapewnienia tymże psychologom statusu równoprawnego z innymi specjalistami pracującymi w ochronie zdrowia.

Od dziesięciu lat pełnię funkcję Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychologii klinicznej ściśle współpracując zarówno z Instytutem Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Polskim Towarzystwem Psychologicznym (Zarządem Głównym), jak również z osobami pełniącymi funkcje Konsultantów Wojewódzkich ds. psychologii klinicznej w naszym kraju.

Wszystko, co może służyć rozwojowi zawodowemu psychologów klinicznych w naszej rzeczywistości i co jest zgodne z wymogami stawianymi przez UE osobom ubiegającym się o status specjalisty, zostało wypracowane przez liczne grono specjalistów (w tym również profesorów uniwersyteckich: Brzezińska, Kądzielawa, Kubacka-Jasiecka, Gierowski, Czabała, Tylka i inni) i zatwierdzone zarówno przez Ministerstwo Zdrowia jak i CMKP, ale być może dla pana Zeidlera osoby te nie są wystarczająco kompetentne.

Przedstawiany przeze mnie w artykule model specjalizacji jest modelem zatwierdzonym przez ministra zdrowia, wcześniej uzgodniony z Zarządem Głównym Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

Wszelkie zatem zarzuty kierowane przez W. Zeidlera pod moim adresem uznać należy za przejaw całkowitego braku orientacji co do sytuacji polskich psychologów klinicznych (nie tych kształcących się na uniwersytetach, bo tam kształcą się psychologów, a nie psychologów klinicznych), gdyż trudno byłoby uwierzyć w to, iż jest to przejaw rozczarowania p. Zeidlera tym, że osobiście nie uczestniczył w opracowaniu tego modelu kształcenia po dyplomie.

Mój artykuł nie rości sobie prawa do kompleksowego prezentowania źródeł dokonań (i, niestety, również rozczarowań) polskiej psychologii klinicznej, a jest

jedynie odpowiedzią na ogromną liczbę pytań kierowanych do mnie przez młodych psychologów zainteresowanych specjalizacją podyplomową.

Można oczywiście krzywić się, wybrzydzać i śnić romantyczne sny o przeszłości, ale, niestety, nie da się oszukać wymagań, jakie współczesne życie stawia psychologom chcącym pracować jako specjalista klinicysta.

Nikt nie podpisze z psychologiem kontraktu (ani z instytucją leczniczą) na usługi psychologiczne, jeśli psycholog nie będzie dysponował odpowiednimi kwalifikacjami potwierdzonymi dyplomem specjalisty. Brak kontraktu, to brak środków do życia, a o tym zdaje się zupełnie nie pamiętać W. Zeidler. Jeżeli zaś chodzi o historię polskiej psychologii klinicznej podkreślić pragnę, że z pełnym szacunkiem odnoszę się do wielkich postaci prof. Dąbrowskiego, Lewickiego, Susłowskiej, Płużek i wielu innych, ale to nie historia jest przedmiotem mojego artykułu, bo o tym uczą się studenci pierwszych lat studiów psychologicznych.

Od lat 40 pracuję czynnie jako psycholog kliniczny a przez niemal 25 lat kierowałem Zakładem Rehabilitacji Kardiologicznej w Instytucie Kardiologii w Warszawie, ale naprawdę trudno mi domyślić się, o co chodzi W. Zeidlerowi, kiedy mówi o rehabilitacji jako czymś odrębnym, do czego niby nie pasują wyróżnione (uznane i niezbędne) cztery podspecjalizacje, a mianowicie: psychologia w zaburzeniach psychicznych osób dorosłych, psychologia kliniczna w zaburzeniach psychicznych dzieci i młodzieży, psychoneurologia i psychosomatyka. Rehabilitacja z całą swoją specyfiką korzysta z tych form działania psychologicznego, które właśnie m.in. wypracowuje psychologia kliniczna (patrz: mój rozdział *Rehabilitacja psychiczna* w podręczniku *Rehabilitacja medyczna*, t. 1, 2003). Nie mam zamiaru polemizować z W. Zeidlerem co do szczegółów jego wypowiedzi na temat mojego artykułu, którego $\frac{3}{4}$ tekstu można znaleźć na stronach CMKP.

I czy to się panu Zeidlerowi podoba, czy nie, podyplomowa specjalizacja z psychologii klinicznej jest faktem, a program specjalizacyjny póki co obowiązuje wszystkich, którzy o specjalizację się ubiegają, a jest to bardzo liczna (ok. 900) grupa osób w skali całego kraju.

W tym kontekście to nie mój artykuł wprowadza w błąd środowisko psychologów klinicznych, ale błędne jest jego odczytywanie przez pana W. Zeidlera, który nie zadał sobie trudu, by przed wypowiedzeniem swoich uwag zapoznać się z wymaganiami stawianymi psychologom klinicznym.

A co do wstępu, jaki zamieściłem w swoim artykule, to proszę wybaczyć, ale mam prawo do swobodnego wyboru takiej perspektywy, jaką uznaję w danym momencie za słuszną, chociaż nie wszystkim się to pewnie podoba.

Nie czynię z mojego artykułu oręża do walki o godne traktowanie psychologów praktyków, ale chcę w nim pokazać, jak wiele starań i wysiłku muszą włożyć w swoje kształcenie po ukończeniu studiów psychologowie kliniczni i jak niewiele im pomaga, podczas gdy bardzo wielu przygląda się temu z dystansem lub niechęcią.