

Teolog wobec psychoterapii. Szanse i zagrożenia

Wstęp

Leczenie innych jest wspaniałym darem. Niektórzy pisali wręcz, że jest darem bogów. W starożytności w wielu kulturach, np. mezopotamskiej i egipskiej, a także greckiej, leczeniem zajmowali się kapłani¹.

Szczególnym darem jest umiejętność pomocy chorym psychicznie. Medycyna zna obecnie kilka dróg pomocy w zaburzeniach psychicznych: farmakoterapię, znacznie rzadziej stosowaną fototerapię i sejsmoterapię – leczenie światłem i elektrowstrząsami. Psychochirurgia – leczenie zaburzeń psychicznych przy pomocy zabiegów chirurgicznych – pozostaje marginalną metodą leczenia wbrew początkowo entuzjastycznemu przyjęciu². Powyższe metody pozostają domeną lekarzy.

Psychoterapia jest stosunkowo nową metodą leczenia. Wprowadził ją na początku XX w. Zygmunt Freud. Obecnie istnieje wiele kierunków psychoterapii. Za naukowo zweryfikowane uznaje się: psychoanalizę, psychoterapię poznawczo-behawioralną, humanistyczną i systemową³.

Psychoterapia jawi się jako dostępna wielu osobom metoda pomagania innym⁴. W pewnych sytuacjach jest to podstawowa metoda leczenia⁵.

¹ Por. T. Brzeziński, *Dawna medycyna i lekarze. Studium kształtowania zawodu*, w: *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Warszawa 2000, s. 25–41.

² Por. E. Shroter, *Historia psychiatrii. Od zakładu dla obłąkanych po erę Prozacu*, Warszawa 2005, s. 246–25.

³ Por. J. Aleksandrowicz, C. Czabała, *Psychoterapia*, w: *Psychiatria*, red. A. Bilikiewicz, S. Puzyński, J. Rybakowski, J. Wciórka, Wrocław 2003, s. 203–243.

⁴ Por. Polska Rada Psychoterapii, *Uwagi do projektu ustawy o niektórych zawodach medycznych 26.03.2007*, [on-line], [dostęp: 29.08.2008]. Dostępny: http://www.wtts.edu.pl/PRP_info-2007.03.26.pdf

⁵ Por. J. Aleksandrowicz, C. Czabała, dz. cyt., w: *Psychiatria*, s. 203–243.

Złożona etiologia zaburzeń psychicznych i to, że wiele z nich jest wywoływanych bądź zaostrzanych przez czynniki psychologiczne i sytuacje społeczne, powoduje, że wielu profesjonalistów może pomóc pacjentom i ich rodzinom. W ogóle współczesna medycyna coraz częściej korzysta z pomocy zespołów multidyscyplinarnych, których członkowie wykonują różne czynności – diagnostyczne i terapeutyczne.

Psychoterapia wobec innych form oddziaływań psychospołecznych

Istnieje wiele definicji psychoterapii, każda szkoła psychoterapii, każdy kierunek tworzą inną definicję⁶. Ogólnie jednak przyjęta w środowisku medycznym mówi, że *psychoterapia to taka forma oddziaływań psychospołecznych, która ma na celu korektę przeżywania i zachowania oraz usunięcie objawów i przyczyn choroby, w tym cech osobowości powodujących takie zaburzenia przeżywania*⁷.

Oddziaływania stosowane w medycynie, w ochronie zdrowia psychicznego są rozmaite i obejmują, prócz psychoterapii, także różne formy diagnostyki, terapii, edukacji, rehabilitacji. Większość z nich jest ujęta w klasyfikacji procedur medycznych w dziale *Zabiegi związane z psychiką*. Ich wykonaniem zajmuje się wielu profesjonalistów z różnych dziedzin.

Rodzaje oddziaływań mających zastosowanie w ochronie zdrowia psychicznego przedstawia poniższa tabela⁸.

Nr ICD-9	Opis procedury	Wykonawca
93.71	Terapia dysleksji	Wyszkolony w tej metodzie
93.72	Terapia afazji i dysfazji	pomocy terapeuta
93.81	Terapia rekreacyjna	Terapeuta, terapeuta zajęciowy
93.82	Terapia edukacyjna	Pedagog
94	Zabiegi związane z psychiką	

⁶ Por. L. Grzesiuk, *Wstęp*, w: *Psychoterapia. Teoria*, red. L. Grzesiuk, Warszawa 2005, s. 13–22.

⁷ J. Aleksandrowicz, Cz. Czała, dz. cyt., w: *Psychiatria*, t. 3, s. 203–204.

⁸ Zestawienie na podstawie: *Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych. Druga polska edycja z aneksem: Klasyfikacja Badań Laboratoryjnych*, Kraków 1999.

Nr ICD-9	Opis procedury	Wykonawca
94.0	Badania psychologiczne i testy	Psycholog
94.01	Badanie testem inteligencji	Psycholog
94.02	Badanie testem psychologicznym	Psycholog
94.03	Badanie osobowości	Psycholog
94.08	Testy/ocena psychologiczna – inna	Psycholog
94.09	Psychologiczna ocena stanu psychicznego – inna niż wymienione	Psycholog
94.1	a) Psychiatryczna ocena stanu psychicznego b) Kliniczno-psychiatryczna ocena stanu psychicznego c) Ocena poczytalności d) Ocena zdolności do sporządzania testamentu e) Ustalenia stanu medyczno-prawnego f) Ocena stanu psychicznego – inne	a, b, e, f) Lekarz, szczególnie psychiatra c, d) psychiatra
94.12	Rutynowa wizyta psychiatryczna	Psychiatra, lekarz specjalizujący się w psychiatrii
94.13	Ocena skierowania na leczenie psychiatryczne Wywiad przed przyjęciem na leczenie	Psychiatra, a także inny lekarz przyjmujący pacjenta do szpitala
94.19	Wywiad / ocena psychiatryczne – inne Wywiad po wypisaniu z leczenia – inne	Lekarz, szczególnie psychiatra
94.2	Psychiatryczne leczenie biologiczne	Lekarz, szczególnie psychiatra
94.21	Narkoanaliza Narkosynteza	Psychiatra – we współpracy z anestezjologiem
94.22	Leczenie litem	Lekarz, a szczególnie psychiatra
94.23	Leczenie neuroleptykami	Lekarz, a szczególnie psychiatra
94.24	Leczenie wstrząsami chemicznymi	Psychiatra – we współpracy z anestezjologiem
94.25	Leczenie lekami psychiatrycznymi – inne	Lekarz, a szczególnie psychiatra
94.26	Terapia elektrowstrząsowa	Psychiatra – we współpracy z anestezjologiem
94.27	Terapia elektrowstrząsowa – inne	Psychiatra – we współpracy z anestezjologiem

Nr ICD-9	Opis procedury	Wykonawca
94.29	Psychiatryczne leczenie biologiczne	Lekarz, a szczególnie psychiatra
94.3	Indywidualna psychoterapia	Psychoterapeuta
94.31	Psychoanaliza	Psychoterapeuta
94.32	Hipnoterapia Hipnodrama Hipnoza	Psychoterapeuta
94.33	Terapia behawioralna Terapia awersyjna Trening behawioralny Desensytyzacja Wygaszania Trening autogeny Terapia behawioralno-relaksacyjna – inne formy	Psychoterapeuta
94.34	Indywidualna terapia w zaburzeniach psychoseksualnych	Psychoterapeuta, seksuolog
4.35	Interwencja kryzysowa	Psycholog, psychoterapeuta, lekarz, a szczególnie psychiatra, teolog – gdy źródłem kryzysu są sprawy dotyczące problemów egzystencjalnych, religijnych
94.36	Psychoterapia w formie zabaw	Psychoterapeuta
94.37	Psychoterapia integrująca	Psychoterapeuta
94.38	Psychoterapia podtrzymująca	Psycholog, psychoterapeuta, lekarz, a szczególnie psychiatra
94.39	Psychoterapia indywidualna – inne Biofeedback	Psycholog, psychoterapeuta, lekarz, a szczególnie psychiatra
94.4	Inna psychoterapia i poradnictwo	
94.41	Terapia grupowa w zaburzeniach psychoseksualnych	Psychoterapeuta, seksuolog
94.42	Terapia rodzin	Psychoterapeuta
94.43	Psychodrama	Psychoterapeuta
94.44	Terapia grupowa – inne	Psychoterapeuta
94.45	Poradnictwo w narkomanii	Psycholog, psychoterapeuta, lekarz, a szczególnie psychiatra
94.46	Poradnictwo w zaburzeniach spowodowanych użyciem alkoholu	Psycholog, psychoterapeuta, lekarz, a szczególnie psychiatra
94.49	Inne poradnictwo	Psycholog, psychoterapeuta, lekarz, a szczególnie psychiatra

Nr ICD-9	Opis procedury	Wykonawca
94.5	Skierowanie na rehabilitację psychiatryczną	(formalnie rzecz biorąc w Polsce pacjent może zgłosić się na leczenie bez skierowania)
94.51	Skierowanie na psychoterapię	Lekarz, a szczególnie psychiatra, psycholog, psychoterapeuta
94.52	Skierowanie do dalszej opieki psychiatrycznej Skierowanie do dalszej opieki psychiatrycznej w środowiskowym domu samopomocy (hotelu) Skierowanie do dalszej ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej	Lekarz, a szczególnie psychiatra
94.53	Skierowanie na rehabilitację dla uzależnionych od alkoholu	Lekarz, a szczególnie psychiatra
94.54	Skierowanie na rehabilitację dla uzależnionych od środków odurzających	Lekarz, a szczególnie psychiatra
94.55	Skierowanie na rehabilitację zawodową	Lekarz
94.59	Skierowanie na inne rodzaje rehabilitacji	Lekarz
94.6	Rehabilitacja w uzależnieniu od alkoholu i innych środków odurzających / detoksykacja	
94.61	Rehabilitacja dla uzależnionych od alkoholu	Psychoterapeuta, terapeuta uzależnień
94.62	Detoksykacja alkoholowa	Lekarz, a szczególnie psychiatra
94.63	Rehabilitacja dla uzależnionych od alkoholu / detoksykacja	Psychoterapeuta, terapeuta uzależnień
94.64	Rehabilitacja dla uzależnionych od innych środków odurzających	Psychoterapeuta, terapeuta uzależnień
94.65	Detoksykacja dla uzależnionych od innych środków odurzających	Minimum lekarz, zwłaszcza psychiatra, wskazane jest motywowanie pacjenta do dalszego leczenia przez psychoterapeutę, terapeutę uzależnień
94.66	Rehabilitacja dla uzależnionych od innych środków odurzających / detoksykacja	j.w.
94.67	Łączona rehabilitacja dla uzależnionych od alkoholu i innych środków odurzających	Psychoterapeuta, terapeuta uzależnień

Nr ICD-9	Opis procedury	Wykonawca
94.68	Łączona detoksykacja dla uzależnionych od alkoholu i innych środków odurzających	Minimum lekarz, zwłaszcza psychiatra, wskazane jest motywowanie pacjenta do dalszego leczenia przez psychoterapeutę, terapeutę uzależnień
94.69	Łączona detoksykacja/rehabilitacja dla uzależnionych od alkoholu i innych środków odurzających	j.w.

Dla odróżnienia, korzystając z klasycznych wzorców, postaram się definiować kluczowe pojęcia w oparciu o „rodzaj najbliższy i różnicę gatunkową”. Pytanie brzmi: Czym jest psychoterapia i czym się różni od innych form oddziaływania na człowieka? Rodzajem najbliższym są tu „formy psychospołecznych oddziaływań na człowieka”.

Rozpatrujemy te formy pod kątem trzech parametrów według zastosowanej metody i celu oraz osoby, która jest kompetentna do jej prowadzenia.

W socjoterapii celem oddziaływań jest leczenie. Metoda wykorzystuje wyłącznie dynamikę grupy. Nie ma wyróżnionej osoby kompetentnej do jej prowadzenia. Pomoc niesie grupa osób z różnymi zaburzeniami, korzystająca z doświadczenia uczestniczenia w dynamice grupy⁹.

W przypadku edukacji (kształcenia) celem jest nauczenie, nabywanie wiedzy i umiejętności¹⁰. Metody obejmują m.in. lekcje, korepetycje, zadania domowe, sprawdziany, testy, wykłady, seminaria. Osoba prowadząca to kompetentny pracownik, w przypadku edukacji zdrowotnej, np. pielęgniarka, w przypadku psychoedukacji – lekarz, psycholog, pielęgniarka, psychoterapeuta.

Wychowanie ma na celu ukształtowanie osobowości człowieka zgodnie z określoną koncepcją (np. wychowanie chrześcijańskie, obywatelskie) albo do określonych rzeczy (wychowanie w trzeźwości czy do trzeźwości). Według Wikipedii: *Naczelnym celem wychowania jest ukształtowanie osobowości wolnej, która kierując się własną wolą, dokonywać będzie wyborów zgodnych z moralnymi zasadami oraz funkcjonować w środowisku, którego jest ogniwem*¹¹.

⁹ Por. J. Wciórka, *Terapia społeczna*, w: *Psychiatria*, s. 244–264.

¹⁰ Zob. J. Meder, *Rehabilitacja*, w: *Psychiatria*, s. 311–313.

¹¹ *Wychowanie*, [on-line], [dostęp: 29.08.2008]. Dostępny: <http://pl.wikipedia.org/wiki/Wychowanie>

Metody wychowawcze mogą być różne, przykładowo: Korczaka, św. Jana Bosko, majeutyczna, „beztresowe wychowanie”.

Osoba prowadząca: rodzice, pedagog, „wychowawca”, nauczyciel, katecheta.

Celem formacji jest ukształtowanie dojrzałego człowieka w aspekcie teologicznym albo innym, kształtowanie patriotyzmu czy nacjonalizmu itp. Metody obejmują rekolekcje, dni skupienia, lekturę duchową, modlitwę, spotkania w małych grupach. Osoba prowadząca: kapłan, moderator, animator, ojciec duchowny (aspekt teologiczny) albo inna przygotowana osoba¹².

Kapłan – teolog może prowadzić kierownictwo duchowe, którego celem jest pomoc w dążeniu do doskonałości, prowadzenie do dojrzałej wiary, do zbawienia poprzez eliminowanie wad i pielęgnowanie cnót¹³.

Osoba psychoterapeuty

Początkowo psychoterapeuci kwalifikowali się spośród lekarzy, potem także spośród psychologów¹⁴. Niektórzy uważają, że każdy może zostać psychoterapeutą, inni zawężają to do osób mających wykształcenie wyższe humanistyczne, wyższe lekarskie i psychologiczne. Wśród rodzajów wykształcenia, które dają wstępne przygotowanie do prowadzenia psychoterapii i umożliwiają rozpoczęcie kursu przygotowującego do zdobycia kwalifikacji psychoterapeuty, wymienia się wykształcenie teologa. W krajach zachodnich jednak teolodzy zajmują się raczej doradztwem w zakresie ochrony zdrowia psychicznego niż psychoterapią (Mental Health Counselling)¹⁵.

W najnowszym projekcie ustawy o niektórych zawodach medycznych przedstawionym do konsultacji społecznych do rozpoczęcia kształcenia w psychoterapii wymagane jest wykształcenie lekarskie albo psychologiczne¹⁶.

¹² Por. Z. Chlewiński, *Formacja*, w: *Encyklopedia katolicka*, t. V, Lublin 1993, kol. 389.

¹³ Por. J. Misiurek, J. Naumowicz, *Kierownictwo duchowe*, w: *Encyklopedia katolicka*, t. VIII, Lublin 2000, kol. 1412–1417.

¹⁴ Por. E. Schroter, dz. cyt., s. 316.

¹⁵ Por. B. Strauss, *The Psychotherapeutic Professions in Germany* [CD-ROM], L.J. Page, *Discussion of Question 1: Identity of the Psychotherapeutic Professions in Varied Countries* [CD-ROM], Madryt 2008.

¹⁶ Por. *Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych*, [on-line], [dostęp: 29.08.2008]. Dostępny: http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/projekt_zawodach_med_11082008.pdf

W psychoterapii nadal jest dużo deklaracji bardziej ideologicznych niż wynikających z rzetelnej wiedzy, np. uważanie tej nauki tylko za dziedzinę nauk humanistycznych, postulowanie wolności i niezależności psychoterapeutów zamiast komplementarności różnych rodzajów oddziaływań jako jednej z naczelnych wartości¹⁷.

Uprawianie psychoterapii wymaga odpowiedniej wiedzy na temat psychopatologii, biologicznych, psychologicznych i społecznych aspektów chorób¹⁸. Wiadomości te zdobywane są podczas kształcenia akademickiego na kierunkach lekarskich i psychologicznych, na które składają się zarówno zajęcia teoretyczne, jak i przedmioty kliniczne. Rozpoczynanie leczenia wymaga postawienia diagnozy, wykonania różnicowania, w wielu przypadkach niezbędna jest też współpraca z innymi profesjonalistami w ochronie zdrowia¹⁹.

Prócz tego, można mieć zasadnicze wątpliwości, czy dobrze wykształceni w swojej dziedzinie, np. pedagog i teolog, będą w stanie prowadzić właściwe oddziaływania psychoterapeutyczne zamiast właściwych swojej profesji (edukacja, wychowanie, formacja) – też przecież potrzebnych, ale stanowiących niespecyficzne oddziaływania lecznicze, a nie kwalifikowaną psychoterapię.

Uprawianie psychoterapii i prowadzenie leczenia wymaga specyficznego oglądu człowieka, odpowiedniego interpretowania spostrzeżeń związanych z pacjentem i podejmowania interwencji zgodnych nie ze swoim pierwszym wykształceniem (w tym przypadku np. teologicznym), ale z wymogami psychoterapii.

Z tych trudności można wybrnąć – moim zdaniem – tylko w ten sposób, że uznamy, iż uprawnienia w zakresie terapii, poradnictwa, można uzyskać, mając wyższe wykształcenie humanistyczne, także teologiczne czy inne, mające zastosowanie w ochronie zdrowia²⁰. Przydatne byłoby nawiązanie do klasyfikacji procedur medycznych ICD-9 w celu określenia obszaru kompetencji i odpowiedzialności poszczególnych grup zawodowych²¹.

¹⁷ *O polskiej psychoterapii*, [on-line], [dostęp: 29.08.2008]. Dostępny: http://www.pfp.org.pl/index.php?option=com_content&task=blogsection&id=5&Itemid=4

¹⁸ Por. *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych, Rewizja dziesiąta. II. Zasady kodowania*, Kraków 1997, s. 11–24.

¹⁹ Por. J. Aleksandrowicz, Cz. Czabała, dz. cyt., w: *Psychiatria*, t. 3, s. 203–204.

²⁰ Por. M. Toeplitz-Winiewska, J. Aleksandrowicz, C. Czabała, S. Puzyński, J. Wciórka, *Program kształcenia podyplomowego w zakresie kwalifikowanej psychoterapii. Założenia organizacyjno-programowe* [CD-ROM], 2006.

²¹ Por. *Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych, druga polska edycja z aneksem: Klasyfikacja Badań Laboratoryjnych*, Kraków 1999, s. 273–275.

Terapeuta, zależnie od wykształcenia, mógłby wykonywać procedury związane z interwencją kryzysową, motywowaniem do leczenia, zbieraniem wywiadu, wstępną diagnozą, elementami pomocy psychologicznej (to ostatnie we współpracy z psychologiem, psychoterapeutą), mógłby prowadzić relaksację, oddziaływania związane z tzw. *token economy*, poradnictwo i rehabilitację w lecznictwie uzależnień; procedury ICD-9: 94.33 (niektóre), 94.35, 94.45, 94.46, 94.49, 94.61, 94.64, 94.67.

Ważne jest wskazanie kompetencji „zależnie od wykształcenia”. Osoba o niższych kwalifikacjach nie może wykonywać szerszego zakresu obowiązków niż osoba o kwalifikacjach wyższych. Dotychczasowe błędne praktyki dotyczą np. terapeutów uzależnień, którzy czują się kompetentni do wykonywania wszelkich procedur związanych z psychoterapią osób uzależnionych i ich rodzin, w tym też terapii rodzin, a odmawiają takiego prawa psychoterapeutom. Niektóre akty prawne i umowy sankcjonują taki stan rzeczy (np. umowy z NFZ wykluczają z prowadzenia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnień inne grupy niż terapeuci uzależnień).

Do uzyskania uprawnień w zakresie psychoterapii natomiast potrzeba czegoś więcej – wyjściowego wykształcenia: lekarz, psycholog, pielęgniarka; daje to możliwość wykonywania procedur ICD-9: 94.3, 94.4 (wszystkich z tego zakresu, zależnie od odbytego szkolenia i profilu placówki, w której psychoterapeuta pracuje).

Dla odróżnienia, tylko lekarz, zwłaszcza psychiatra, może stosować procedurę 94.11 – psychiatryczny wywiad, konsultacja, ocena stanu psychicznego, 94.2 – stosowanie leków psychotropowych (z wyłączeniem tych, które może podać pielęgniarka bez zlecenia lekarskiego – choć i tu musi o tym fakcie niezwłocznie powiadomić lekarza) i elektrowstrząsów, 94.5 – kwalifikowanie do odpowiedniego rodzaju leczenia.

Tylko psycholog wykonuje – 94.0 (badania psychologiczne).

Zadania teologa w zakresie ochrony zdrowia psychicznego

W świetle powyższych danych warto przyjrzeć się zadaniom i sposobie funkcjonowania teologa w społeczeństwie, a także sposobom wykorzystywania psychologii i socjologii przez teologów.

Wszystkie definicje teologii potwierdzają, że jej przedmiotem formalnym jest Boże Objawienie i światło rozumu, przedmiotem zaś materialnym – praktycznie cała rzeczywistość, w tym także człowiek.

Człowiek jednak widziany jest w specyficzny sposób. Analizowane jest jego stworzenie, upadek, udział w dziele zbawienia, powołanie, drogi jego realizacji²². Teolog widzi człowieka pod kątem jego ostatecznego celu, a nie tylko jako istotę biologiczną, psychologiczną czy społeczną, które to spojrzenia są niezbędne dla podjęcia leczenia. Wiedza teologiczna nie jest wiedzą dla wiedzy, ale wiedzą dla zbawienia²³. Można w związku z tym mówić np., że najlepszą psychoterapią jest spowiedź – ale tylko wtedy, gdy „psychoterapia” będzie dla nas „leczeniem duszy”, zgodnie ze źródłosłowem, a nie z obecnym stosowanym znaczeniem tego słowa – przytoczonym na początku tego opracowania.

Nie znaczy to, że psychoterapeuta i teolog nie mogą ze sobą współdziałać. Początkowo trudno było znaleźć płaszczyznę porozumienia pomiędzy psychologami, socjologami a teologami. Z czasem jednak wyodrębniła się psychologia i socjologia religii. Zrozumiano, że lepsze rozumienie człowieka wymaga integracji tych nauk i wzajemne korzystanie z dorobku naukowego może ubogacić każdą z tych dziedzin²⁴. Sobór Watykański II w swoich dokumentach kilkakrotnie ukazywał sposób korzystania z wiedzy psychologicznej, socjologicznej i pedagogicznej dla dobra wiary. Zaznaczono, że zdobycze psychologii powinny być wykorzystywane w duszpasterstwie, by prowadzić wiernych do rzetelniejszego i dojrzałego życia wiary (KDK 62). Osiągnięcia psychologii i socjologii winny być używane do budzenia powołań, pomagają one w stworzeniu systematycznie prowadzonych i metodologicznie dopracowanych dzieł powołaniowych, a także w formacji w seminariach wyższych i niższych. W tych ostatnich działaniach wskazana jest znajomość psychologii rozwojowej (DFK 2,3). Zasady wychowania chrześcijańskiego powinny posilkować się osiągnięciami zdrowej psychologii i pedagogiki (DFK 11). Specjaliści, w szczególności w zakresie medycyny i psychologii, mogą uczynić wiele dobrego w poradnictwie rodzinnym (KDK 52). Poradnictwo rodzinne, co należy podkreślić, różni się diametralnie od psychoterapii (terapii) rodzin. W tej ostatniej chodzi o pokonanie problemów rodziny bez użycia argumentów z dziedziny wiary i moralności. Istnieje wiele kierunków psychoterapii. Pewne szkoły psychoterapii są jawnie wrogie czy przynajmniej sceptyczne wobec wiary. Generalnie,

²² Por. J. Majka, *Metodologia nauk teologicznych*, Wrocław 1991, s. 183–184.

²³ Por. tamże.

²⁴ Por. D.M. Wulff, *Psychology of Religion. Classic and Contemporary View*, New York, Chichester, Brisbane, Toronto, Singapore 1991, s. 5–30.

w psychoterapii zaleca się neutralność światopoglądową, by nie propagować pewnych zasad, ale leczyć²⁵. Od teologa można natomiast wymagać czegoś innego – pomocy w trudnych zagadnieniach duchowego zagubienia, w konfliktach sumienia. Neutralność światopoglądowa jest tu nie tylko niemożliwa, ale i szkodliwa.

Oddziaływania teologa na rzecz zdrowia wynikają z tzw. niespecyficznych czynników leczniczych. Czynniki te prowadzą do poprawy, ale w skomplikowanym mechanizmie psychologicznym. Część efektu leczniczego da się wytłumaczyć tzw. efektem placebo. Dotyczy to zwłaszcza tzw. poprawy objawowej wkrótce po rozpoczęciu terapii²⁶. Modelowanie pożądanych zachowań prowadzące do zdrowia może dokonywać się różnymi drogami. Jan Paweł II podnosił znaczenie formacji ludzkiej i chrześcijańskiej w wychowaniu²⁷. Ruchy trzeźwościowe mają duży wkład w leczenie osób uzależnionych i w profilaktykę uzależnień.

Człowiek jest istotą bio-psycho-społeczną. W ostatnim okresie podnosi się także znaczenie sfery duchowej oraz współpracy pomiędzy teologami (zwłaszcza kapłanami) a psychiatrami²⁸. Wynika to z dostrzeżenia wspólnego obszaru zainteresowań oraz różnic w podejściu metodologicznym. W jednym z rodzajów psychoterapii, tzw. logoterapii opracowanej przez Frankla, poszukiwanie i znalezienie sensu i celu życia stają się głównym celem oddziaływań. Zauważono, że: *[...] religia w swych skutkach, choć niezamierzenie, działa psychohigienicznie, a nawet psychoterapeutycznie, udzielając człowiekowi poczucia zakotwiczenia w Absolucie, poczucie bezpieczeństwa. Ponadto psychoterapeutyczne znaczenie posiada fakt odnalezienia w trakcie leczenia dawno zasypanego źródła pierwotnej, stłumionej wiary pacjenta*²⁹.

Istnieje wiele prac dotyczących korzystnego wpływu religijności i zdrowej duchowości na wyniki leczenia³⁰.

²⁵ Por. L.S. Brown, *Antiracism as an Ethical Imperative: an Example from Feminist Therapy*, w: D.N. Bersoff, *Ethical Conflicts in Psychology*, American Psychological Association, Washington D.C. 1999, s. 383–385; *Guidelines for Therapy with Women, Task Force on Sex Bias and Sex Role Stereotyping in Psychotherapeutic Practice*, w: tamże, s. 386–387.

²⁶ Por. J.C. Czabała, *Czynniki leczące w psychoterapii*, Warszawa 2006, s. 217.

²⁷ Por. M. Dziewiecki, *Formacja ludzka i chrześcijańska. Przygotowanie do miłości małżeńskiej i rodzicielskiej*, „Zeszyty formacji katechetów” 7 (2007), nr 1 (25), s. 5–22.

²⁸ Por. B. de Barbaro, *Psychiatria a religia*, w: *Psychiatria*, t. 3, s. 551–664.

²⁹ S. Kuczkowski, *Psychologia religii*, Kraków 1993, s. 169.

³⁰ Por. B. de Barbaro, dz. cyt., w: *Psychiatria*, t. 3, s. 551–563.

Skuteczność niespecyficznego oddziaływań leczniczych wyjaśnić może poniższy przykład. Korzystne działania wezwania: *Nawracajcie się i wiercie w Ewangelię* nie tylko dla duszy, ale i dla zdrowia psychicznego może być znaczne. Dzieje się tak, jeśli u podstaw zaburzeń psychicznych tkwią problemy natury moralnej, jeśli tkwienie w grzechu jest istotną przyczyną stresu prowadzącego do choroby. W takim wypadku teolog może pomóc. Może poprzez przywrócenie hierarchii wartości pomóc wyeliminować też objawy choroby. Takie działanie nie będzie jednak działaniem leczniczym, ale stosowaniem niespecyficznego czynników leczniczych. W pewnych sytuacjach, gdy objawy zaburzeń psychicznych prowadzą do zachowań amoralnych, np. do demoralizowania nieletnich, przemocy psychicznej i fizycznej w rodzinie, to wychodzenie z tej choroby, proces zdrowienia w naturalny sposób będzie wzmacniał wrażliwość moralną. Pojawi się potrzeba naprawienia krzywd i uporządkowania wielu problemów natury duchowej. Dzieje się tak zwłaszcza w leczeniu osób uzależnionych od alkoholu. W takich wypadkach teolog może pomóc, działając jako doradca pastoralny, animator, ojciec duchowy czy nawet spowiednik – jeśli jest kapłanem³¹.

Osobnym obszarem problemowym jest zagadnienie oczekiwań ludzi wobec teologa. Nie zawsze będą się one pokrywały z samym procesem psychoterapii, a pokusa psychologizowania wszystkiego może prowadzić do zatarcia misji teologa w świecie. Od teologa, zwłaszcza kapłana, oczekuje się raczej duchowego kierownictwa³². Pewne elementy psychologii, najlepiej z uwzględnieniem znajomości różnych nurtów tej nauki, mogą być pomocne w lepszym pomaganiu wiernym, a także w doskonaleniu sposobu prowadzenia kierownictwa duchowego poprzez superwizję³³.

Podsumowanie

Teologia jako nauka nie zajmuje się wyjaśnianiem procesów psychopatologicznych, a w tłumaczeniu zmian zachowań człowieka wy-

³¹ Por. S. Witek, *Duszpasterstwo w konfesjonale*, Poznań 1988, s. 210–212, 241–244; M.P. Lisowski, *Nalóg pijaństwa. Studium moralne*, Poznań 1958, s. 329–338.

³² Por. J. Garcia-Monge, *Dialog duchowy i terapia*, w: J. Augustyn, J. Kołacz, *Sztuka kierowania duchowego. Poradnik*, Kraków 2007, s. 381–390; Z. Kroplewski, *Kierownictwo duchowe a psychoterapia*, w: *Sztuka kierowania duchowego...*, s. 347–355.

³³ Por. S. Morgalla, *Superwizja postęgi kierownictwa duchowego*, w: *Sztuka kierowania duchowego...*, s. 597–606.

korzysta się pojęcia nawrócenia, łaski Bożej, które pozostają poza sferą kompetencji medycyny i nie są one celem psychoterapii. Teolog ma swoje zadania w świecie. Nie pokrywają się one z zadaniami psychoterapeuty, choć także mogą przyczyniać się do zdrowia psychicznego. Dzieje się tak jednak w wyniku niespecyficznych oddziaływań leczniczych. Podejmowanie zadań psychoterapeuty przez teologa jest możliwe, ale pod warunkiem ukończenia dodatkowych studiów.

Summary

Psychotherapy seems to be a popular form of psychosocial therapy available for a variety of basic education programmes. The World Health Organization defines psychotherapy as '(...) planned and structured interventions aimed at influencing behavior, mood and emotional patterns of reaction to different stimuli through verbal and non-verbal psychological means'.

Some people claim that theologians are good psychotherapists. However, theology is not useful in explaining psychopathology as it explains God's revelations and all aspects of humanity in the light of faith. Psychology is employed by theologians merely as an instrument for evangelization and salvation. Therefore, theologians are counselors rather than therapists. There are many forms of psychosocial procedures useful in psychiatry as described in the *International Classification of Diseases 9th Edition – Clinical Modification*. Theologians can cooperate with psychotherapists in providing treatment from a different perspective. They can become psychotherapists only after thorough professional training in psychopathology and psychology.