Komentarz prof. dr hab. Wojciecha Łukasza Dragana w sprawie projektu ustawy o zawodzie psychoterapeuty

Zdecydowanie popieram stanowisko Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w sprawie procedowanego w Sejmie projektu ustawy o zawodzie psychoterapeuty. Projekt ten – choć deklaruje troskę o zdrowie psychiczne obywateli – w istocie przyznaje prawo do świadczenia psychoterapii osobom, które nie mają obowiązku ani znać, ani stosować tego, co w psychoterapii działa. Jak mawiał Karl Kraus, „psychoanaliza to choroba, której leczeniem się zajmuje" – i choć od tamtego czasu psychoterapia przeszła rewolucję, lektura projektu ustawy każe przypuszczać, że część środowisk marzy o powrocie do tamtej epoki.

Największym grzechem projektu jest całkowite oderwanie od dorobku naukowego. Projektowane przepisy nie przewidują żadnych mechanizmów gwarantujących, że psychoterapia w Polsce będzie prowadzona zgodnie z zasadami evidence-based practice – czyli praktyki klinicznej, która integruje najlepsze dostępne dowody empiryczne, kompetencje terapeuty i świadome preferencje pacjenta (APA, 2006). Zamiast tego, ustawa opiera się na arbitralnym wyróżnieniu tzw. „grup podejść psychoterapeutycznych", które mają być uznawane za równorzędne, niezależnie od ich rzeczywistej skuteczności. W świetle współczesnych standardów naukowych jest to absurd – skuteczność interwencji terapeutycznej musi być udokumentowana w badaniach z randomizacją (RCT) i przeglądach systematycznych. Samo istnienie „podejścia" nie jest dowodem na jego wartość (Tolin et al., 2015).

Nie mniej groźny jest fakt, że projekt całkowicie pomija definicję psychoterapii jako profesjonalnego i ustrukturyzowanego procesu leczenia. Posługuje się mglistym określeniem „świadczeń psychoterapeutycznych", w efekcie zrównując psychoterapię z każdym rodzajem rozmowy, w której jedna osoba mówi, a druga udaje, że słucha. Tymczasem – jak jasno wykazują Flückiger i in. (2024) – psychoterapia *bona fide* to procedura oparta na psychologicznych teoriach, jasno zdefiniowanych mechanizmach zmiany i empirycznie potwierdzonych technikach. Projekt ustawy ignoruje te kryteria, tworząc prawną furtkę dla dowolnych, niesprawdzonych, a nierzadko szkodliwych praktyk.

W efekcie ustawa może prowadzić do sytuacji, w której jako „psychoterapię" legalnie oferować będzie można działania, które w badaniach klinicznych służą wyłącznie jako **placebo** – czyli kontrolne tło, mające sprawiać wrażenie terapii, ale pozbawione jakichkolwiek aktywnych mechanizmów zmiany. Zamiast chronić pacjenta przed iluzją pomocy, projekt ustawy tę iluzję sankcjonuje. To tak, jakby za leczenie uznać podawanie kapsułek z mąką – byle w atmosferze zaufania i skupienia.

Współczesna psychoterapia nie polega na „wyznaniu wiary" w konkretną szkołę, lecz na stosowaniu metod, których skuteczność została potwierdzona. Jak pokazują metaanalizy, efekty terapii zależą od jakości przymierza terapeutycznego i stosowania technik o znanym działaniu – niezależnie od tego, jak nazywa się nurt, z którego pochodzą (Flückiger et al., 2012; Norcross & Lambert, 2018). W projekcie ustawy nie znajdziemy jednak ani słowa o konieczności stosowania metod zweryfikowanych naukowo. Zamiast tego mamy katalog „podejść", których wspólnym mianownikiem jest to, że ktoś kiedyś ogłosił je za psychoterapeutyczne. Mówiąc wprost – ustawa bardziej przypomina próbę pogodzenia interesów grupowych niż próbę uporządkowania systemu ochrony zdrowia psychicznego. Zamiast wzmacniać standardy, projekt je rozmywa. Zamiast chronić pacjentów, wystawia ich na ryzyko. I zamiast podnosić jakość opieki, otwiera

drzwi do terapeutycznego populizmu. W sytuacji dramatycznego wzrostu zapotrzebowania na profesjonalną pomoc psychologiczną, Polska potrzebuje ustawy o psychoterapii – ale mądrej, spójnej i opartej na dowodach. Projekt w obecnym kształcie spełnia jedynie pierwsze dwa kryteria: *jest ustawą, i jest o psychoterapii*.

prof. dr hab. Wojciech Łukasz Dragan
Instytut Psychologii
Uniwersytet Jagielloński
Przewodniczący Komitetu Psychologii PAN

Literatura:

American Psychological Association Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist, 61*(4), 271–285. https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271

Flückiger, C., Willutzki, U., grosse Holtforth, M., & Wampold, B. E. (2024). Psychotherapy works – An inclusive and affirming view to a modern mental health treatment. *Clinical Psychology in Europe, 6*(Special Issue), Article e11971. https://doi.org/10.32872/cpe.11971

Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., Symonds, D., & Horvath, A. O. (2012). How central is the alliance in psychotherapy? A multilevel longitudinal meta-analysis. *Journal of counseling psychology*, *59*(1), 10.

Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, *55*(4), 303.

Tolin, D. F., McKay, D., Forman, E. M., Klonsky, E. D., & Thombs, B. D. (2015). Empirically supported treatment: Recommendations for a new model. *Clinical Psychology: Science and Practice, 22*(4), 317–338. https://doi.org/10.1111/cpsp.12122