

wywiad: Nela Grzegorzczuk-Dłuciak
rozmawiała: Patrycja Cygan

O terapii behawioralnej słów kilka

*O kierowaniu krakowską organizacją pozarządową o ogólnopolskim zasięgu,
o pracy terapeutycznej w czasach pandemii,
o zmianie pokoleniowej i wychowywaniu następców*

opowiada Nela Grzegorzczuk- Dłuciak.

Centrum Obywatelskie Centrum C 10: Organizacja, której jesteś Prezeską nosi nazwę Polskie Stowarzyszenie Terapii Behawioralnej. Czym właściwie jest terapia behawioralna?

Nela Grzegorzczuk-Dłuciak: Terapia behawioralna to popularna nazwa dyscypliny naukowej: Stosowana Analiza Zachowania. Zajmuje się ona zmianą zachowań, najprościej rzecz ujmując. Innymi słowy terapeuci behawioralni są specjalistami od uczenia. To co my oferujemy, to jest uniwersalna wiedza o uczeniu oraz zmianie zachowań. Jeśli chodzi o pacjentów korzystających z terapii behawioralnej, to na pewno najliczniejszą grupą w Polsce są dzieci z zaburzeniami zachowania i zaburzeniami rozwoju. Wśród nich najliczniejszą grupę stanowią dzieci z autyzmem. Ze względu na to, że jest to pierwsza grupa zainteresowanych korzystaniem z naszej pomocy, stąd też najwięcej takich ośrodków powstało w Polsce. Ale to nie wszystko – pracujemy także w zupełnie innych obszarach, np. w resocjalizacji, w terapii językowej, w psychologii biznesu. Obecnie wprowadzamy nową grupę szkoleń, dotyczącą wdrażania myśli behawioralnej w przedsiębiorstwie czy organizacji.



C10: Wiele organizacji pozarządowych działa incydentalnie: od projektu do projektu, od grantu do grantu. Nieliczne z nich podejmują działania systemowe jak – w Waszym przypadku – kształcenie i sprawdzanie jakości pracy terapeutów behawioralnych. Z pewnością wiele osób chciałoby podnieść swoje kompetencje i uzyskać tytuł terapeuty behawioralnego. Co trzeba zrobić, by zostać terapeutą behawioralnym?

NG-D: Terapeutą behawioralnym może zostać każda osoba, która legitymuje się wykształceniem wyższym kierunkowym. Regulamin Polskiej Licencji Terapeuty Behawioralnego mówi o tym, że ma to być przedstawiciel zawodu związanego z pracą z ludźmi. W Polsce nie ma regulacji wobec żadnej psychoterapii, a o to niezmiennie walczymy, pisząc chociażby listy do ministerstw. Stan prawny nie zmienił się w kraju przez ostatnie 20 lat. Bodajże w 2004 roku powstał projekt takiej ustawy. Do dnia dzisiejszego nie ujrzała ona światła dziennego i znajduje się na stronie Ministerstwa Zdrowia w dalszym ciągu jako projekt. Tak to wygląda, stąd też stowarzyszenia zrzeszające terapeutów z różnych opcji terapeutycznych, z różnych paradygmatów terapeutycznych, powołują swoje systemy certyfikowania. Mają one za zadanie dbanie o jakość i potwierdzenie kwalifikacji osób zaangażowanych w system. My mamy dużo szczęścia, ponieważ terapeuci behawioralni na całym świecie współpracują ze sobą. Jesteśmy polskim oddziałem terenowym ABA International, czyli federacji parasolowej, zrzeszającej terapeutów behawioralnych z całego świata. Powstało uniwersalne rozwiązanie, jak kształcić terapeutów behawioralnych. I nasz system jest oczywiście wzorowany w dużej mierze na tym, który jest stosowany w innych krajach. Wracając do zapytania, kto może zostać terapeutą behawioralnym – musi to być przedstawiciel zawodu związanego z pracą z ludźmi, czyli: może być to lekarz, specjalista resocjalizacji, pedagog specjalny, psycholog, logopeda, rehabilitant, ktoś nabywający podstawową wiedzę o człowieku, psychologii rozwojowej i pedagogice w ramach programu studiów. I taka osoba rozpoczyna szkolenie, mające trzy podstawowe obszary. Pierwszy obszar to zdobycie wiedzy teoretycznej.

C 10: Czyli udział w szkoleniach organizowanych przez PSTB?

NG-D: Jak najbardziej, ale nie tylko: tę wiedzę można nabyć również w czasie studiów podyplomowych. Nasze certyfikowane studia dostępne są na SWPS w Warszawie i



Katowicach, a mam nadzieję, że w tym roku również w Rzeszowie. To pierwszy obszar, czyli wiedza teoretyczna. Oprócz tego terapeuta zobowiązany do pracy pod superwizją. Superwizor jest doradcą metodycznym – to taki anioł stróż, który prowadzi terapeutę za rękę. Uczy go podstawowych technik terapeutycznych. Takich superwizorów mamy obecnie w kraju 25. I ostatni obszar to staże w ośrodkach. Terapeuta nabywa umiejętności, generalizuje je poprzez ilość przypadków i wdrożeń terapii, które widzi. Stąd też ten wymiar stażowy jest u nas bardzo mocno brany pod uwagę. Terapeuta musi się przyłożyć.

C10: Co Cię zainspirowało, aby zająć się terapią behawioralną?

NG-D: Odpowiedź jest prosta: już wcześniej byłam mocno związana z szeroko rozumianą branżą pomocy osobom z niepełnosprawnościami. Pracowałam w Krajowym Towarzystwie Autyzmu. Z wykształcenia jestem pedagogiem wieloprofilowego usprawniania osób z uszkodzeniami mózgu, więc inne formy niepełnosprawności też są mi całkiem bliskie. Nie byłam zadowolona z efektów mojej pracy, więc szukałam nowych rozwiązań i sposobów, aby pomóc moim uczniom. Jestem osobą bardzo zachłanną w kontekście uzyskiwania efektów. W momencie, kiedy poznałam terapię behawioralną w 1998 roku, pierwszy raz zobaczyłam tak szybkie zmiany, szybkie efekty u podopiecznych. Wówczas stwierdziłam, że muszę się tego nauczyć. Cztery moje koleżanki z pracy doszły do podobnych wniosków. I tak narodził się pomysł stosowania terapii behawioralnej w praktyce. A dalsza część historii to powstanie Stowarzyszenia.

C10: Polskie Stowarzyszenie Terapii Behawioralnej działa kilkanaście lat. Jakie były początki organizacji?

NG-D: Tak, Polskie Stowarzyszenie Terapii Behawioralnej działa już 18 lat. Pomysł narodził się w grupie kilku terapeutów. Wspólnie z kilkorgiem rodziców zaangażowaliśmy się w projekt utworzenia małej placówki behawioralnej dla dzieci z autyzmem, w której mogłaby być realizowana terapia behawioralna. W tamtych czasach w Krakowie takiego miejsca nie było. I faktycznie taką placówkę udało się powołać. Nie bez znaczenia jest fakt, że otrzymaliśmy potężną pomoc od sponsora z zagranicy, pani Barbary Piaseckiej-Johnson, która chciała pomóc

rozwojowi terapii behawioralnej w Polsce. *Byliśmy grupą inicjatywną, nie posiadającą swojego logo, numeru konta, itd. Ale mieliśmy koncepcję.* Zanim złożyliśmy dokumenty rejestrowe, nawiązaliśmy współpracę z podobnymi ośrodkami w Gdańsku i Poznaniu. I podczas wspólnych rozmów postanowiliśmy, że skoro mamy szerzyć terapię behawioralną w Polsce, to warto zrobić to wspólnie. W 2002 roku założyliśmy ogólnopolskie stowarzyszenie, które potem już tylko rośło w siłę.

C10: Ilu jest członków stowarzyszenia, którzy rzeczywiście aktywnie działają?

NG-D: To bardzo trudne pytanie. Zarząd jest ośmioosobowy.

C10: Duży.

NG-D: Tak, duży i faktycznie działający. Oprócz tego, w tym momencie mamy około 50 członków, rozrzuconych po całej Polsce. Istnieją także osoby zaangażowane w realizację poszczególnych projektów, tu możemy mówić nawet o grupie kilkuset osób.

C10: Stowarzyszenie jest organizacją ogólnopolską, prowadzi działania informacyjne, a także popularyzatorskie w całej Polsce. Organizuje również konferencje naukowe, zarówno w formie stacjonarnej, jak i online. Czy większość działań stacjonarnych odbywa się w Krakowie?

NG-D: To nie do końca tak, my mamy wiele współpracujących ośrodków. Przez lata udało się bardzo mocno sformalizować współpracę i mam poczucie, że dzięki działaniu, które podejmowała nasza organizacja, ramię w ramię z drugą, powstała w Krakowie, niewątpliwie naszą bratnią organizacją - Polskim Towarzystwem Psychologii Behawioralnej, wspólnie udało nam się dokonać rzeczy niezwyklej, czyli skonsolidować prawie całe środowisko terapeutów behawioralnych pracujących w Polsce. Faktycznie udało nam się wspólnie powołać do życia system kształcenia terapeutów i program dbania o jakość poszczególnych ośrodków, a także potężny program badawczy analizujący postępy uczniów korzystających z oddziaływań terapeutów behawioralnych w Polsce. Jeżeli mam mówić o tym w liczbach, to w chwili obecnej

mamy 300 czynnych terapeutów z tytułem. Natomiast jest również zewidencjonowana grupa, która edukuje się jest na różnych etapach kształcenia, są to czynni terapeuci, z tym, że cykl kształcenia terapeuty behawioralnego trwa około 6 lat. Reasumując - jeżeli chodzi o grupę wszystkich zaangażowanych w system, to jest to grupa 4 000 osób. Pod opieką mamy 20 wzorcowych ośrodków w różnych miastach i są to m.in. Gdańsk, 3 ośrodki warszawskie, Kraków, Poznań, Wrocław i od niedawna Łódź.

C10: Co inspiruje Cię do działania w sektorze pozarządowym? Pytam, gdyż istnieje taka obiegowa opinia, że to jest zajęcie dla młodych osób, m.in. studentów, i niewiele osób wiąże się z taką pracą na dłużej. Po pewnym czasie ludzie szukają pracy w stabilniejszych miejscach, gdzie nie ma zależności od grantów czy dysponentów środków publicznych.

NG-D: To bardzo złożone pytanie. Przede wszystkim nie spotkałam się z opinią, że NGO-sy to obszar działania młodych ludzi. Przeciwnie, ja wciąż szukam młodych, bo ich brakuje. Krzyczę: dajcie mi tę świeżą krew! Niezmiennie potrzebujemy ludzi, którzy w ramach wolontariatu chcieliby zaangażować się w kampanie internetowe. Co jakiś czas potrzebujemy też osób do obsługi konferencji, a niezmiennie potrzebujemy entuzjastów, którzy kochają pisać granty. Takich, którzy umieją szukać i chcieliby wesprzeć ten sektor. A czasami brakuje zwykłych rąk do pracy, do przekładania ton papieru, albo - czego nauczyła nas pandemia - do kserowania tysięcy stron na okoliczność kontroli online. Ja nie mam doświadczeń, że młodzi ludzie przychodzą, a potem odchodzą, może w przypadku naszej organizacji tak jest. Nie jest tak, że trzeba pracować tylko w stowarzyszeniu i już nie można pracować w innym miejscu, czyli ja mogę pracować jako diagnosta, bo to nie wynika wprost z moich obowiązków jako prezesa. Poza tym prowadzimy też szkoły, więc mamy takich struktur etatowych całkiem sporo. Natomiast pytanie brzmiało: co mnie napędza? Myślę, że może moja dusza hazardzisty i to, że nie lubię przegrywać. Osobiście bardzo personalnie biorę wszelkie fiaska projektów. Wiąże się to z tym, że jeżeli nie mamy na coś środków, musimy odmawiać codziennie naszym podopiecznym lub proponować im tylko odpłatne formy. I w momencie gdy z 10 rodziców połowa nie zdecyduje się na formę odpłatną, to dla mnie osobiście jest to klęska, którą bardzo

źle znoszę. *Tym podstawowym motorem, który nas napędza do szukania środków są właśnie nasi podopieczni.* Jest ich bardzo wielu, w naszych rejestrach mamy 3 800 ludzi z całego kraju.

C10: 3 800 ludzi objętych wsparciem przez Stowarzyszenie?

NG-D: W ciągu 18 lat działania organizacji. Duża część, jakieś 50%, są to osoby, które korzystają z tego wsparcia regularnie. Ale część to ludzie, którzy zgłosili się do nas raz lub dwa razy, gdyż nie potrzebowali więcej wsparcia. Jeżeli mogę się pochwalić, to dodam, że będąc osobą, która pisze granty, jako sukces interpretowałam fakt, że udało się nam utrzymać działalność bezpłatną, to znaczy od strony pacjenta ona zawsze była bezpłatna. Rodzice mogli przyjść i skorzystać z pomocy, a warto podkreślić, że w wielu formach pomocy jaką oferujemy, jesteśmy monopolistami. Nikt inny tego nie robi. A już na pewno nie bezpłatnie. Natomiast obecnie, od jakiś dwóch, trzech lat jest bardzo źle z grantami i nie mogę się pochwalić, że pomoc jest bezpłatna. W tym momencie nie mamy żadnego finansowania na działalność terapeutyczną.

C10: Skąd czerpiesz siłę, by cały czas na pełnych obrotach zarządzać Stowarzyszeniem?

NG-D: Mam siłę. Chociaż na pewno z przyjemnością przyjąłabym następcę, który działałby z nową energią. Lecz nikt jeszcze nie chciał przejąć obowiązków zarządzania organizacją.

C10: Masz wychowanków, którzy mogliby za kilka lat przejąć kierowanie Stowarzyszeniem?

NG-D: Ufam, że tak. Natomiast czas pokaże. Wszystko się zmienia. Na przykład pandemia wprowadziła nas w zupełnie nieoczekiwaną rzeczywistość. Poza tym również nowym wyzwaniem jest całkowicie inne pokolenie na rynku pracy. Obecni terapeuci różnią się od tych sprzed 20 lat.

C10: Co masz na myśli?

NG-D: Mają oni większą gotowość do zmiany pracy. Młode pokolenie w pracy jest migrującym pokoleniem, wciąż poszukującym swojego miejsca na Ziemi. Zgłaszają to wszyscy pracodawcy. U nas w ośrodkach rotują się ludzie nieustannie, mam na myśli specjalistów, nauczycieli.

C10: Ale warto podkreślić, że jest to trudny obszar pracy. Nie każdy ma taką siłę, żeby przez wiele lat pracować z osobami z niepełnosprawnościami intelektualnymi. Nawet jeśli się komuś wydaje, że podoła, to pracuje rok lub dwa i życie weryfikuje jego nastawienie.

NG-D: My, terapeuci behawioralni, jesteśmy trochę inni. To grupa, która mniej niż inni narażona jest na wypalenie zawodowe. Po pierwsze: pracujemy grupowo. Działamy w dosyć hierarchicznej strukturze, więc każdy ma nad sobą swojego opiekuna. Współdzielimy odpowiedzialność. Po drugie, a być może najważniejsze: nasi pacjenci robią bardzo duże postępy. A jest to zawsze niezwykle wzmacniające dla terapeuty. I jeszcze ostatnia rzecz: znamy się na uniwersalnych prawach uczenia i korzystamy z terapii o najwyższej możliwej efektywności. Nie ma terapii o większej efektywności, zgodnie ze wszystkimi badaniami, ze wszystkimi meta-analizami, które są prowadzone w różnych krajach świata. Innymi słowy wiemy, że możemy wywołać zmianę. Ja wiem, że często problemem osób pracującymi z osobami niepełnosprawnymi jest poczucie bezradności. Wiem też, że w przypadku prowadzenia terapii behawioralnej poczucia bezsilności nie ma. Bo jeśli coś się nam nie udaje, to mówimy: musimy spróbować innego sposobu. Zbiera się zespół i zastanawiamy się co robić, a następnie tak długo tych zmian dokonujemy, by uzyskać oczekiwany rezultat.

C10: Jak Polskie Stowarzyszenie Terapii Behawioralnej poradziło się w czasach pandemii?

NG-D: Pandemia sparaliżowała naszą działalność konsultacyjną, zamroziła również całkowicie działalność szkoleniową. Konfrontowaliśmy się z faktem, że trzeba się nastawić na to, że pandemia za tydzień czy dwa nie minie. Nie mogliśmy czekać, należało zacząć działać inaczej. Dwa miesiące zajęło nam zorganizowanie formy działalności online, powstała oferta szkoleń zdalnych. Program szkoleń jest identyczny z tymi stacjonarnymi: prezentujemy takie same filmy, takie same ćwiczenia. W ubiegłym roku szkolnym, w momencie kiedy pandemia się zaczynała,

podstawową grupą naszych odbiorców byli nauczyciele. Podeszli oni skrajnie nieprzychylnie do formy zdalnej i wówczas myśleliśmy, że nie uda się uruchomić tych szkoleń. Odwołanych zostało 90% zajęć. Jednak kilka edycji online zostało przeprowadzonych. Trochę nagłośniliśmy nasze wydarzenia na Facebooku, trochę wewnętrznymi kanałami i tak naprawdę od lipca pojawił się wyraźny trend, że ludzie wolą takie formy kształcenia, gdyż jest to dla nich korzystniejsze pod względem ekonomicznym. Nie muszą dojeżdżać, a niektórzy docierali do nas z drugiego końca Polski. Oszczędzają więc zarówno siły, jak i środki. My, w ramach wypromowania szkoleń online, daliśmy atrakcyjniejszą cenę. Okazało się, że zdalna forma szkoleń sprawdza się równie dobrze, jak stacjonarna. W tym momencie jest wielki boom – najbliższe wolne terminy mamy na kwiecień przyszłego roku.

C10: Czy pandemia spowodowała, że narodziła się jakaś nowa forma kontaktu z osobami potrzebującymi wsparcia psychologicznego?

NG-D: Tak, uruchomiliśmy konsultacje online. Powstała strona internetowa, nazywa się ABA KARETKA ONLINE (www.karetka.online, przyp. red.) – jest to szybka pomoc terapeutyczna w sytuacjach trudnych. Okazało się, że w ten sposób możemy również pomagać rodzicom. Było to dla nas bardzo zaskakujące. Główną grupę stanowią rodzice z zagranicy, więc tym samym przełamaliśmy kolejną barierę. Obecnie pod opieką mamy kilkanaście dzieci z innych krajów.

C10: Czy masz jakieś wskazówki dla osób, które chcą założyć swoją organizację pozarządową. Co jest Twoim zdaniem najważniejsze?

NG-D: Wiedzieć czego się chce i mieć ludzi wokół siebie. Samemu trudno jest zarządzać organizacją. Potrzeba sztabu ludzi, którzy będą chcieli zagrać w orkiestrze. Każdy gra swój kawałek, a praca wszystkich składa się w jedną całość.