



# SUPERWIZJA W ZAWODACH PORADNICZYCH W POLSCE

Raport syntetyczny dla praktyków zawodów poradniczych

## STRESZCZENIE

Raport porządkuje i syntetyzuje przekazane treści dotyczące superwizji w zawodach poradniczych, odnosząc je do danych z projektu (zrealizowane cykle superwizyjne i konsultacje w 2024 r. oraz w 2025 r.). Superwizja pojawia się jako kluczowy element jakości i bezpieczeństwa pracy oraz profilaktyki wypalenia – zbieżny z europejskimi standardami (EuroPsy, BPS/HCCP).

Dane projektowe (uogólnienie): w 2024 r. zrealizowano co najmniej 120 h superwizji I konsultacji (ok. 24 spotkań), a w 2025 r. – łącznie 150 h superwizji I konsultacji (30 spotkań).

## 1. Wprowadzenie

Zawody poradnicze (psychologowie, psychoterapeuci, pracownicy socjalni, doradcy, pedagodzy, coachowie, doradcy zawodowi itp.) pracują na styku kryzysu, cierpienia i złożonych systemów rodzinnych/institutionalnych. To środowisko o wysokim ryzyku przeciążenia i wypalenia.

Jednym z kluczowych narzędzi ochrony specjalistów jest superwizja – ustrukturyzowana forma refleksji nad pracą, łącząca wsparcie, korektę merytoryczną i regulację obciążenia emocjonalnego.

W Polsce superwizja:

- jest częściowo uregulowana (np. w szkoleniach psychoterapeutycznych, terapii uzależnień),
- w wielu segmentach poradnictwa (poradnie psychologiczne, PPP, NGO, OPS/PCPR, szkoły) jest raczej „dobrym zwyczajem” niż standardem systemowym.

## 2. Metodologia i źródła

Celem raportu jest:

Podsumowanie tego, co wiemy o wypaleniu osób z zawodów poradniczych (ze szczególnym uwzględnieniem psychologów).

## **Pokazanie miejsca superwizji w profilaktyce wypalenia – w Polsce i na tle wybranych krajów europejskich.**

Zaproponowanie kierunków rozwoju standardów superwizyjnych.

Raport opiera się na:

- przeglądzie wybranych badań i raportów dot. wypalenia i superwizji wśród psychologów, psychoterapeutów i innych specjalistów zdrowia psychicznego,
- analizie europejskich standardów kształcenia psychologów (szczególnie systemu EuroPsy)
- przeglądzie polskich raportów instytucjonalnych (m.in. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Rzecznik Praw Pacjenta)
- aktualnych wytycznych dotyczących superwizji w organizacjach psychologicznych w Europie (m.in. BPS, krajowe izby psychologów, towarzystwa psychoterapeutyczne)
- Uwaga: w Polsce brakuje ogólnopolskich badań przekrojowych dotyczących dostępności superwizji w całym sektorze poradnictwa. Dane mają charakter fragmentaryczny (wybrane grupy zawodowe, regiony, instytucje). To ważna luka, którą raport wyraźnie podkreśla.

### **3. Wypalenie jako problem systemowy – perspektywa europejska**

W literaturze europejskiej wypalenie w zawodach pomocowych jest uznawane za trwałe ryzyko zawodowe, a nie incydentalny „słabszy moment”.

Systematyczny przegląd badań nad wypaleniem wśród psychologów stosowanych (applied psychologists) obejmujący 29 badań pokazał, że najczęściej raportowanym wymiarem wypalenia jest wyczerpanie emocjonalne, a autorzy zwracają uwagę na brak spójnych modeli teoretycznych i konieczność uwzględniania czynników organizacyjnych – m.in. nadmiernego obciążenia i braku wsparcia strukturalnego, w tym superwizji

Analiza wypalenia wśród profesjonalistów zdrowia psychicznego (psychiatrów, psychologów, pielęgniarek, pracowników socjalnych) pokazuje wysokie i zróżnicowane poziomy wypalenia oraz silny związek z przeciążeniem pracą, brakiem wpływu na organizację pracy i niedoborem wsparcia.

Europejskie prace przeglądowe nad wypaleniem (Guseva Canu i in.) pokazują, że 14 z 34 krajów europejskich i sąsiednich (m.in. Holandia, Szwecja, Belgia) uznaje i kompensuje wypalenie jako chorobę zawodową, co wymusza systemowe myślenie o profilaktyce, w tym o superwizji.

Wniosek: na poziomie europejskim wypalenie specjalistów zdrowia psychicznego i poradnictwa jest zjawiskiem powszechnym, a nie marginesem – stąd rosnące znaczenie superwizji jako narzędzia ochronnego.

### **4. Psychologowie i inne zawody poradnicze – dane o wypaleniu**

#### 4.1. Psycholodzy i psychoterapeuci

Badania wśród psychologów i psychoterapeutów w Europie (głównie kraje anglosaskie i Europa Zachodnia) pokazują, że:

- wypalenie i stres zawodowy są częste,
- w części badań 44,1–59% psychologów/psychoterapeutów spełnia kryteria wypalenia (w szczególności wysokiego wyczerpania emocjonalnego)

Systematyczny przegląd badań nad wypaleniem wśród psychologów stosowanych podkreśla, że:

- ✓ wyczerpanie emocjonalne jest najczęściej raportowanym wymiarem,
- ✓ czynnikiem ryzyka są m.in. duże obciążenie caseloadem, praca w instytucjach o niskim wsparciu organizacyjnym, niejasne role i konflikty wartości,
- ✓ czynniki ochronne obejmują m.in. regularną refleksję nad praktyką, wsparcie zespołowe, superwizję i „career-sustaining behaviors” (działania podtrzymujące dobrostan zawodowy).
- ✓ Badania jakościowe wśród terapeutów uzależnień w Polsce pokazują, że wypalenie:Termedia
- ✓ prowadzi do unikania kontaktu z pacjentem, spadku zaangażowania i sztywnego, schematycznego stylu pracy,
- ✓ przekłada się na pogorszenie jakości terapii, częstsze rezygnacje pacjentów,
- ✓ wpływa na życie prywatne (pogorszenie zdrowia, wycofanie z relacji, rezygnacja z pasji),
- ✓ na poziomie zespołu nasila konflikty, obniża zaufanie i zmniejsza gotowość do korzystania z superwizji, tworząc błędne koło przeciążenia.

Wniosek: w grupie psychologów i psychoterapeutów wypalenie jest częste, głębokie i wielowymiarowe, a brak strukturalnej superwizji wzmacnia ryzyko.

#### 4.2. Psychologowie – miejsce superwizji w profilaktyce wypalenia

Skala problemu wśród psychologów

Przegląd badań nad psychologami i psychoterapeutami pokazuje, że od ok. 44% do niemal 60% badanych osiąga poziom wypalenia uznawany za klinicznie istotny, zwłaszcza w wymiarze wyczerpania emocjonalnego

Oznacza to, że w typowej grupie 10 psychologów 4–6 osób jest realnie zagrożonych utratą jakości pracy i zdrowia z powodu wypalenia.

#### Wkład systematycznych przeglądów – co wiemy o roli wsparcia i superwizji

Systematyczny przegląd 29 badań dotyczących psychologów stosowanych pokazuje, że

- ✓ wypalenie jest ściśle związane z kombinacją czynników indywidualnych i organizacyjnych,
- ✓ w wielu badaniach wśród psychologów wskazywane są jako ochronne:
- ✓ wsparcie koleżeńskie (peer support),
- ✓ regularna superwizja kliniczna lub merytoryczna,
- ✓ realny wpływ na organizację pracy (np. możliwość dostosowania liczby klientów).

Choć przegląd pokazuje duże zróżnicowanie metod i narzędzi, konkluzja jest spójna: psychologowie są grupą wysokiego ryzyka wypalenia, a jakość i dostępność superwizji jest jednym z elementów, który może to ryzyko obniżyć.

### **Szersze tło: mental health professionals w Europie**

Metaanalizy obejmujące szerzej specjalistów zdrowia psychicznego (w tym psychologów) pokazują, że najwyższy odsetek wysokiego wypalenia dotyczy zwykle wyczerpania emocjonalnego, wypalenie jest silnie związane z przeciążeniem pracą, konfliktami ról i brakiem wsparcia strukturalnego. Autorzy podkreślają konieczność wdrażania interwencji organizacyjnych, w tym systemowej superwizji, a nie tylko „radzenia sobie indywidualnie”.

### **Case study – Polska: psycholodzy kliniczni, psychiatrzy i superwizja**

W Polsce Rzecznik Praw Pacjenta objął patronatem ogólnopolskie badanie dotyczące wypalenia, prężności i poczucia skuteczności u psychologów klinicznych i lekarzy psychiatrów, co samo w sobie jest sygnałem, że temat obciążenia tych grup traktowany jest poważnie systemowo

W praktyce instytucjonalnej widzimy przykłady ośrodków, w których regularna superwizja jest wbudowana w działanie zespołu. Przykład: w Klinice Nerwic, Zaburzeń Osobowości i Zaburzeń Odżywiania Instytutu Psychiatrii i Neurologii zespół (w tym psycholodzy kliniczni i psychoterapeuci) korzysta zarówno z codziennych odpraw zespołowych, jak i systematycznej superwizji zewnętrznej prowadzonej przez certyfikowanego superwizora

Ten model pokazuje, jak można traktować superwizję jako stały element jakości opieki, a nie luksus „po godzinach”.

### **Wnioski dla psychologów wykonujących zawód poradniczy w Polsce**

Po zebraniu powyższych danych możemy sformułować kilka syntetycznych wniosków:

Psychologowie w różnych kontekstach pracy (kliniczni, szkolni, organizacyjni, NGO) są grupą o wysokim ryzyku wypalenia – dane europejskie wskazują, że realnie może dotyczyć to blisko połowy populacji

W Polsce brakuje jednolitego systemu monitorowania wypalenia i dostępności superwizji dla psychologów, ale sygnały płynące z badań i raportów instytucjonalnych (RPP, IPiN) wskazują, że problem jest realny i narastający.

Superwizja – rozumiana jako regularna, ustrukturyzowana refleksja nad pracą – jest jednym z niewielu narzędzi, które jednocześnie:

- wspiera jakość pomocy dla klientów,
- chroni zdrowie samego psychologa,
- i poprawia funkcjonowanie zespołu/instytucji.

### **4.3. Inne zawody poradnicze**

Dane dla innych profesji (pracownicy socjalni, terapeuci uzależnień, doradcy) są również niepokojące:

Badania wśród terapeutów uzależnień w Polsce opisują „kryzys wyczerpania”, który prowadzi do:

- unikania kontaktu z pacjentem,
- spadku jakości relacji terapeutycznej,
- problemów somatycznych i psychicznych (włącznie z epizodami depresyjnymi),
- rezygnacji z zawodu lub czasowego wycofania z pracy klinicznej.

Autorzy pokazują również, że wypalenie „rozlewa się” z poziomu jednostki na zespół i instytucję (konflikty, rotacja, chaos organizacyjny), co bezpośrednio uderza w pacjentów.

Wniosek: problem wypalenia i potrzeby superwizji nie dotyczy wyłącznie psychologów i psychoterapeutów, lecz całego szerokiego pola zawodów poradniczych.

## **5. Superwizja w standardach europejskich**

W wielu europejskich systemach superwizja jest wpisana w standard zawodu psychologa:

EuroPsy – europejski standard EFPA

Certyfikat EuroPsy określa minimalne wymagania dot. edukacji i praktyki psychologów w Europie.

Standard zakłada m.in. rok pełnoetatowej praktyki pod superwizją po studiach, zanim psycholog zacznie samodzielnie wykonywać zawód.

Dla niektórych certyfikatów specjalistycznych (np. psychologia pracy, psychoterapia) wymaga się łącznie 500 godzin praktyki pod superwizją oraz co najmniej 150 godzin superwizji w okresie kilku lat

Przykład Portugalii

Wytyczne krajowej izby psychologów opisują superwizję jako warunek dostępu do zawodu: po studiach psycholog musi odbyć rok praktyki pod superwizją oraz zrealizować

określoną liczbę godzin superwizji (ok. 150 h), zanim uzyska pełne prawo do samodzielnej praktyki.

#### Wielka Brytania (BPS / HCPC)

Brytyjskie wytyczne dla programów kształcenia w psychologii klinicznej wymagają co najmniej 1 godziny formalnej superwizji tygodniowo w czasie praktyk klinicznych, często w modelu 1:1 lub małych grup.

HCPC (regulator) podkreśla superwizję jako element „good professional practice”, wspierający bezpieczeństwo pacjentów i rozwój kompetencji psychologów.

Wniosek: w wielu krajach europejskich superwizja nie jest dodatkiem, lecz „wbudowanym” fragmentem cyklu życia zawodowego psychologa – od wejścia do zawodu po rozwój specjalistyczny.

### **6. Polska – aktualny obraz dostępności superwizji**

Na podstawie dostępnych danych i praktyki środowiska można zarysować następujący obraz:

#### Wyspy dobrej praktyki

Ośrodki referencyjne (np. IPIŃ, niektóre wyspecjalizowane oddziały psychiatryczne i psychoterapeutyczne) – mają regularną superwizję wewnętrzną i zewnętrzną, wpisaną w organizację pracy.

Część stowarzyszeń i fundacji zapewnia swoim zespołom superwizję finansowaną z projektów (np. w zadaniach publicznych, programach zdrowia psychicznego).

#### Brak jednolitego standardu dla psychologów poradniczych

Psychologowie w poradniach, szkołach, poradnictwie obywatelskim, NGO często korzystają z superwizji „jeśli uda się zdobyć środki” – nie ma systemowego wymogu zapewnienia superwizji dla tych stanowisk.

Superwizja bywa organizowana:

- incydentalnie (np. w ramach projektu),
- odpłatnie z własnych środków (indywidualna superwizja prywatna),
- w formie nieformalnego wsparcia zespołowego („gaszenie pożarów”).

#### Luki w danych

Brakuje ogólnopolskich statystyk typu: „jaki odsetek psychologów korzysta z superwizji, jak często, w jakiej formie i kto za nią płaci”.

Planowane/realizowane badania (np. projekt dotyczący wypalenia psychologów klinicznych i psychiatrów pod patronatem RPP) mogą być dobrym punktem wyjścia, ale nie obejmują całego pola poradnictwa.

### **7. Dane z projektu Mosty Wiedzy i Współpracy: Program Integracyjnego Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego (2024-2025)**

W 2024 r. zrealizowano co najmniej **120 h superwizji i konsultacji** (ok. 24 spotkania). W 2025 r. zrealizowano **150 h szkoleń** obejmujących: mentoring zespołów, komunikację bez przemocy (NVC), pracę w modelu TSR/SFBT, dobrostan i zapobieganie wypaleniu oraz zarządzanie wolontariuszami.

150 h szkoleń uzupełnia 120 h superwizji: szkolenia podnoszą kompetencje „tu i teraz”, a superwizja stabilizuje jakość i dobrostan w długim horyzoncie. Wspólnie tworzą standard pracy FOP, możliwy do skalowania na członków Federacji.

### **8. Rekomendacje – kierunki zmian**

Na podstawie zebranych danych (i luk) można zaproponować następujące kierunki:

1. Uznanie superwizji za standard w zawodach poradniczych
2. Dla psychologów (szczególnie pracujących w ochronie zdrowia, edukacji, systemie pomocy społecznej) – minimalny standard częstotliwości superwizji (np. 1–2 h w miesiącu), finansowany ze środków pracodawcy/kontraktu.
3. Wzorowanie się na rozwiązaniach EuroPsy i wybranych krajów UE (rok praktyki pod superwizją + określona liczba godzin superwizji).
4. Włączenie superwizji do standardów jakości usług
5. W konkursach na usługi poradnicze (NFZ, samorzady, programy centralne) można wprowadzać wymóg, aby koszt superwizji był kwalifikowalny i ujęty w budżecie projektu/kontraktu.
6. Wskaźniki jakości mogą obejmować m.in. odsetek zespołu korzystającego z superwizji.

#### **Rozwój i certyfikacja superwizorów**

Jasne wymagania dotyczące kompetencji superwizora (szkolenie, doświadczenie kliniczne/poradnicze, kodeks etyczny).

Współpraca towarzystw zawodowych (psychologicznych, psychoterapeutycznych, pracowników socjalnych) nad spójnymi standardami superwizji międzyprofesjonalnej.

#### **Monitoring wypalenia i dostępności superwizji**

Regularne badania ankietowe wśród psychologów i innych specjalistów poradniczych (np. co 2–3 lata) dotyczące:

- poziomu wypalenia,
- częstotliwości i form superwizji,
- źródeł finansowania.

### **Zmiana kultury – od tabu do normalności**

W środowisku poradniczym superwizja powinna być komunikowana nie jako „ratunek dla tych, którzy sobie nie radzą”, ale jako normalny element higieny pracy – analogicznie jak szkolenia czy badania lekarskie.

Warto mówić wprost, że przy wskaźnikach wypalenia rzędu 40–60% w grupie psychologów i psychoterapeutów brak superwizji jest ryzykiem systemowym, nie indywidualnym „brakiem odporności”.

### 9. Bibliografia

McCormack, H. M., MacIntyre, T. E., O'Shea, D., Herring, M. P., & Campbell, M. J. (2018). The Prevalence and Cause(s) of Burnout Among Applied Psychologists: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 9, 1897.

Simpson, S., et al. (2019). Burnout in psychologists: the role of early maladaptive schemas and coping modes. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26, 35–46. – omówienie badań, w których częstość wypalenia wśród psychologów i psychoterapeutów wynosiła 44,1–59%.

O'Connor, K., Neff, D. M., & Pitman, S. M. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*.

Vivolo, M., et al. (2024). Psychological therapists' experiences of burnout: a qualitative systematic review. *Clinical Psychology in Europe*.

Guseva Canu, I., et al. (2019). Burnout syndrome in Europe: Towards a harmonized approach in occupational health practice and research. *Industrial Health*.

Shoman, Y., et al. (2022). Holistic Assessment of Factors Associated with Exhaustion, the Main Symptom of Burnout: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13037.

Koutra, K., Mavroeides, G., & Triliva, S. (2025). The Costs of Caring: Prevalence and Associated Factors of Burnout, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction Among Mental Health Professionals in Greece. *Psychology International*, 7(3), 58.

Klingemann, J., et al. (2025). A crisis of exhaustion in the game of escalation: a qualitative exploration of the consequences of occupational burnout among addiction therapists. *Psychiatria Polska / Termedia*.

EFPA (2025). EuroPsy Regulations – The European Standard of Education and Training for Psychologists.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP). Guidelines for Supervision Practice.

British Psychological Society (BPS). Guidelines on Clinical Supervision.

Rzecznik Praw Pacjenta (2021). Badania dotyczące oceny poziomu wypalenia zawodowego, prężności oraz poczucia własnej skuteczności u psychologów klinicznych i lekarzy psychiatrów.

Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie (2021). Sprawozdanie z działalności – Klinika Nerwic, Zaburzeń Osobowości i Zaburzeń Odżywiania. – opis praktyki systematycznej superwizji zespołowej i zewnętrznej.