

Blaž Benedik Ivanov¹

»Življenje je težko.« Res primeren odgovor klinične psihologinje ljudem v stiski, ki potrebujejo dostopno in kakovostno psihoterapevtsko obravnavo?

"Life is hard." Is this really an appropriate response from a clinical psychologist to people in need of accessible, high-quality psychotherapeutic treatment?

Degradacija, diskriminacija in obtoževanje psihoterapevtov, ki si v prvi vrsti želijo pomagati ljudem v čustvenih stiskah. Označevanje psihoterapevtskih strokovnjakov za nekompetentne in njihove dolge ter zahtevne poti usposabljanja kot »vikend tečaj«. Te in še strožje obsodbe smo poslušali v intervjuju z doktorico Sano Dobnik Čoderl, 3. 9. 2023, na RTV SLO 1.

Na prvem programu nacionalne televizije smo v nedeljo, 3. 9. 2023, poslušali intervju z dr. Sano Dobnik Čoderl – članico delovne skupine za normativno ureditev psihoterapije na Ministrstvu za zdravje in vodjo Službe za klinično psihologijo na Univerzitetni psihiatrični kliniki v Ljubljani. V intervjuju, ki ga je pripravila in vodila Ksenja Horvat, se je gostja do psihoterapije, za katero je trenutno v pripravi nov zakon, ki bi moral po dolгих letih to področje pri nas urediti, opredelila kot do metode dela (in ne samostojnega poklica, kot je to praksa v številnih drugih državah z razvitejšim področjem psihoterapije), s katero smejo rokovati izključno klinični psihologi in psihiatri. V izrazito degradirajočem tonu dr. Čoderl zagotavlja in zagovarja, da je to edini način, s katerim lahko država pomaga ljudem v stiski. V pogovorih o novem zakonu za ureditev psihoterapije v Sloveniji se med strokami poraja vprašanje, če to sploh drži. Da bi se z večjo mero kritičnosti lahko opredelili do izrazito rigidnega medicinskega pogleda na umestitev psihoterapije v naš državni sistem, predstavljenega v intervjuju, se za trenutek ozrimo na resnično stanje, na živi trg, med ljudi, ki so navsezadnje končni prejemniki psihoterapevtske oblike pomoči.

¹ Blaž Benedik Ivanov, študent psihoterapevtske znanosti na ljubljanski podružnici Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani, blaz.benedik.ivanov@gmail.com

Potrebe po psihoterapevtski pomoči so med ljudmi v Sloveniji vse večje, posluha pa ni

Mamice, ki se srečujejo s hudimi stiskami ob rojstvu otroka ali ob njegovem prvem odhodu v vrtec. Otroci in najstniki, pri katerih v zadnjem času beležimo izjemno strm porast samopoškodovalnih vedenj. Posamezniki, ki se soočajo z izkušnjo žalovanja zaradi težke izgube ljubljenih oseb. Zasvojenost od družbenih omrežij. Hude posledice izgorelosti zaradi neizprosnega življenjskega ritma, v katerem smo se kot družba znašli. Zahtevne zakonske ločitve in razveze. Čustvene stiske zaradi ekonomskega pomanjkanja sredstev. Generacije vseh starosti, ki še danes doživljajo stiske kot posledico omejitvenih ukrepov v času pandemije s korona virusom. In nenazadnje, vseobsegajoče posledice trenutnih poplav v Sloveniji, ki so marsikoga porinile na rob čustvene tolerance – v nekatere primerih tudi do samomora ... in še bi lahko naštevali. Vse zahtevnejše življenjske izkušnje povzročajo čustvene posledice, ki nimajo nujno izvora v zapleteni duševni motnji – pa vendarle posamezniki potrebujejo strokovno pomoč tako pri razreševanju tovrstnih stisk kot tudi preventivi.

Kdor se odloči, da poišče duševno pomoč v zdravstvu, pa je soočen s kruto realnostjo – absurdno dolge čakalne dobe za psihoterapijo, ki jo trenutno smejo izvajati le klinični psihologi in psihiatri, so dolge od enega do pet let. Psihiatrov in kliničnih psihologov, ki trenutno lahko opravljajo psihoterapevtsko dejavnost znotraj javnega zdravstva, pa je zelo malo. Do čustvenih težav državljanov Slovenije, ki niso posledica zapletenih duševnih motenj, se je dr. Čoderl v intervjuju opredelila s citatom znanega pediatra in psihoanalitika, Donalda Winnicotta, da je pač »življenje težko«. Tovrstna delitev duševnih stisk na »pomembne« in »nepomembne« je zelo daleč od delovanja v dobro državljanov Slovenije, ki potrebujejo pomoč, mar ne? Spomnimo se, da je bil na začetku intervjuja ravno to glavni argument gostje, s katerim nasprotuje registraciji poklica psihoterapevta v Slovenije.

Neupravičene obtožbe in degradacija psihoterapevtskega poklica

Poklic psihoterapevta v Sloveniji ni registriran, posledično tudi ni javno pravne regulacije kakovosti izvajanja storitev. Iz srčne želje po pomoči ljudem kljub temu v Sloveniji delujejo psihoterapevti, ki imajo za sabo najmanj dolgoletno izobraževanje po strogih evropskih in svetovnih merilih za samostojni poklic psihoterapevta, visoko število ur osebne izkušnje (v vlogi klienta),

redno supervizijo, procesno izpopolnjevanje metod dela ter nenazadnje opolnomočene uporabnike, kar je glavni cilj. Ta profil psihoterapevtov, ki se za dejansko delovanje v dobro uporabnikov ob boku s kliničnimi psihologi in psihiatri borijo že vrsto let, so bili s strani dr. Čoderl označeni kot ne dovolj dobro izobraženi, kar je huda degradacija – četudi uspešno zagotavljajo pomoč uporabnikom, ki jih je zdravstvo, katerega predstavnica je sama, pustilo na cedilu. Do dolgih let akademskega izobraževanja za psihoterapevtski poklic in zahtevne poti osebnega razvoja, kar je za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti nujno, se je gostja intervjuja opredelila kot neustrezne. To je podprla z dejstvom, da se v svojem delu vse pogosteje srečuje z uporabniki, ki potrebujejo pomoč in so se obrnili na neustrezno izobražene strokovnjake, dostopne na trgu, kar da naj bi poglobilo njihove težave. Pri tem pa dr. Čoderl pozablja, da so pred kratkim v javnost pricurljale izpovedi pacientov in njihovih svojcev (tudi zaposlenih), ki so spregovorili o hudih čustvenih ter fizičnih zlorabah na oddelkih v ustanovah, ki jih vodijo strokovnjaki z medicinskimi doktorati in za katere gostja intervjuja meni, da so edini dovolj strokovno izobraženi za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti. Kako si lahko pojasnimo takšno prikrivanje dejstev?

Sodelovanje strokovnjakov s ciljem zagotavljanja kakovostne pomoči uporabnikom ni zaželeno

Da so bili strokovni, ustrezno usposobljeni in nenazadnje zelo uspešni psihoterapevti deležni degradacije s strani dr. Čoderl, je možno pojasniti le z vidika občutka ogroženosti pri obvladovanju psihoterapevtskega področja v Sloveniji, pri čemer najpomembnejšo vlogo več kot očitno igrajo tudi finančni interesi vrha kliničnih psihologov in psihiatrov. Poudariti gre, da s trdim delom psihoterapevtov, njihovimi prizadevanji in predlaganim zakonom ne želijo prevzeti medicinskega »monopola« nudenja psihoterapevtske pomoči – predlagajo le multidisciplinarno obliko sodelovanja med kliničnimi psihologi, psihiatri in drugimi strokovnjaki. Namreč zelo pomembni so v sistemu varstva duševnega zdravja tudi medicinske sestre, splošni zdravniki, patronažne sestre, socialne delavke, specialni pedagogi, logopedi, socialni pedagogi idr. Z vsemi temi psihoterapevti onkraj medicine sodelujejo že od nekdaj. S predlogom zakona za normativno ureditev psihoterapije v Sloveniji si prav tako prizadevajo, da bi bil psihoterapevtski poklic priznan kot samostojen in enakovreden ter da bi bil javno pravno reguliran tako, da bi se izvajala kontrola kakovosti storitev s strani zbornice psihoterapevtov z javnimi pooblastili in obveznim članstvom. V predlogu zakona so prav tako postavljene jasne zahteve glede izobraževanja bodočih psihoterapevtov in nadzor nad njim. Zakaj torej javno zdravstvo ne dovoli, da bi jim kompetentni in strokovno usposobljeni psihoterapevti pomagali

pri delu, saj je glede na absurdno dolge čakalne dobe jasno, da sami že dolgo ne zmorejo več obvladovati potreb na trgu?

Politični interesi odločevalcev so višje na prioriteti kot dostopnost duševne pomoči za ljudi v čustvenih stiskah

Večinski del delovne skupine, ki vpliva na odločitve Ministrstva za zdravje glede prihodnosti psihoterapevtskega poklica in z njim dostopnosti ter kakovosti pomoči, ko jo uporabniki potrebujejo, je sestavljen iz zagovornikov t. i. medicinskega modela, kot je bil predstavljen v intervjuju. Za razliko od dr. Čoderl, ki za trenutno pereče potrebe po pomoči na trgu prvo rešitev optimistično vidi šele v letu 2026, psihoterapevti že sedaj predstavljajo več konkretnih predlogov na podlagi uspešnih praks v svetu (npr. v sosednji Avstriji). Z rešitvami, ki jih predlagajo, bi se znatno skrajšala čakalna doba – izjemno aplikativne psihoterapevtske intervencije bi lahko dobile svoj prostor v socialnem varstvu, na šolah, sodiščih, v gospodarstvu, športu – skratka povsod, kjer obravnava strokovnih delavcev zaradi pomanjkanja kadra ni optimalna. Ne glede na to pa so se psihoterapevti v dvajsetletnih prizadevanjih za ureditev tega področja ponovno znašli pred zaprtimi vrati, saj so očitno politično-finančni interesi odločevalcev bolj pomembni od njihove primarne skrbi – delovati v korist državljanov Slovenije, ko potrebujejo duševno pomoč.