

Blaž Mesec¹

Zakaj psihiatri in klinični psihologi v zdravstvu nasprotujejo psihoterapiji kot poklicu?²

Why are psychiatrists and clinical psychologists opposed to psychotherapy as a profession?

Da je stanje na področju psihoterapije neurejeno in ga je treba urediti, se strinjata obe nasprotni strani. Spor je nastal glede tega, kako to stanje urediti, kaj uzakoniti, predvsem pa, ali sploh potrebujemo psihoterapevte. V polemiki so udeleženi na eni strani psihiatri in klinični psihologi, zaposleni v zdravstvu, na drugi strani pa ustrezno usposobljeni psihoterapevti, čeprav pri nas njihov poklic ni zakonsko priznan.

Psihoterapevti trenutno pri nas delujejo zunaj zdravstva, javnega in zasebnega, in so klientom dostopni samo samoplačniško v zasebnih psihoterapevtskih ambulantah, od katerih nekatere delujejo v okviru nekaterih visokošolskih ustanov, npr. psihoterapevtska ambulanta ljubljanske podružnice dunajske Univerze Sigmunda Freuda (SFU Ljubljana), nekatere v okviru strokovnih psihoterapevtskih združenj in nekatere zunaj takih okvirov.

Izobraževanje iz psihoterapij poteka na visokošolski ravni v dodiplomskih in podiplomskih programih. SFU Ljubljana izvaja petletni študij, ki usposobi za psihoterapevta, na Teološki fakulteti pa slušatelji po zaključenem magistratu opravljajo vsaj dveletni staž pod supervizijo v okviru Združenja zakonskih in družinskih terapevtov. Vsi izvajalci v okviru Slovenske krovne zveze za psihoterapijo naj bi imeli programe, ki izpolnjujejo kriterije Evropske zveze za psihoterapijo za samostojni poklic.

V okviru strokovnih združenj se zagotavlja strokovni in etični nadzor, vendar ne sistematično, ker področje ni zakonsko urejeno. Individualna psihoterapija poteka večinoma v obliki pogovorov s klientom, ki ima težave sam s sabo in z drugimi,

¹ prof. dr. Blaž Mesec, univ. dipl. psiholog, meseceksrebrni@gmail.com

² Članek je bil objavljen 19. oktobra 2023 na spletnem portalu +Portal <https://www.plusportal.si/2023/10/19/zakaj-psihiatri-in-klinicni-psihologi-v-zdravstvu-nasprotujejo-psihoterapiji-kot-poklicu/>

tako da se postopno spremenita njegovo doživljanje in ravnanje, s tem pa tudi njegovi odnosi z drugimi, v smeri njegovega "opolnomočenja" in izboljšanja kakovosti življenja – sam naj bi postopoma prevzel vajeti svojega življenja v svoje roke. Psihoterapevti si prizadevajo, da bi bila njihova dejavnost tudi pri nas priznana kot poklic in da bi se lahko zaposlovali tako v javnem zdravstvu kot zunaj njega, npr. v socialnem varstvu, na področju vzgoje in izobraževanja, pravosodja, notranjih zadev, gospodarstva, športa, zdraviliškega turizma idr..

Temu nasprotuje večina – ali vsaj glasnejši del – psihiatrov in kliničnih psihologov, zaposlenih v zdravstvenih ustanovah. Psihiatri zdravijo duševne motnje na način, ki je običajen v medicini. Začne se z diagnostičnim postopkom, v katerem se skuša čim bolj natančno ugotoviti značilnosti motnje in ki se konča z diagnozo, tj. uvrstitvijo bolezni v določen predalček klasifikacije bolezni in z njenim poimenovanjem. Zdravnik-psihiater potem predpiše ustrezno terapijo, ki je po pravilu medikamentozna in se po potrebi kombinira s hospitalizacijo, včasih pa tudi s psihoterapijo. To slednje je odvisno od narave motnje, psihiatrovega interesa, pa seveda od kritja stroškov. Klinični psiholog sodeluje predvsem v diagnostičnem postopku tako, da z uporabo psiholoških testov prispeva k ustrezni diagnozi, ki jo postavi psihiater. Tudi klinični psiholog, zaposlen na kliniki za duševne bolezni, lahko izvaja psihoterapijo, če ga zanima, če se je usposobil za to dejavnost in če to dopuščajo organizacijski pogoji.

Čemu pravzaprav nasprotujejo psihiatri in klinični psihologi? Mar ni nerazumno nasprotovati uzakonitvi poklica psihoterapevta z jasnimi izobrazbenimi pogoji, načinom delovanja, strokovnim in etičnim nadzorom? Samo na ta način bi se znebili nestrokovnih kvazi-psihoterapevtov in dovolili samo delovanje psihoterapevtov, ki ustrezajo zakonsko določenim pogojem.

Po zdravi pameti bi kot državljan z odprtimi rokami pozdravil pojav in razvoj psihoterapevskega poklica, saj so potrebe po psihoterapevtskih storitvah velikanske. Psihiatri in klinični psihologi jih ne zmorejo obravnavati poleg svoje običajne dejavnosti. Na široko bi temu poklicu odprli vrata v javne zdravstvene ustanove, da ljudem ne bi bilo treba teh storitev še dodatno plačevati iz svojega žepa poleg prispevka za zdravstveno zavarovanje. Kako torej razumeti odpor do take ureditve? Gre res za bojazen pred tem, da bi psihiatri in klinični psihologi morali s psihoterapevti deliti omejena sredstva zdravstvenega zavarovanja? Saj bi lahko skupaj s psihoterapevti pritiskali na zavarovalnico, da odobri nove storitve! Če lahko odobri to ali ono najnovejše slikanje možganov, zakaj ne bi odobrila psihoterapevskega pogovora kot zdravstvene storitve. S kakšnimi argumenti nasprotujejo uzakonitvi tega poklica?

V resnici so argumenti psihiatrov in kliničnih psihologov protislovni. Po eni strani trdijo, da je psihoterapija terapija, torej zdravljenje, in sodi v zdravstvene ustanove;

ni prav, da se izvaja "divje" zunaj njih. Za psihoterapevte zahtevajo medicinsko izobrazbo, ko psihiatrična stroka sama uvideva, da to, kar zdravi, niso "bolezni" ampak "motnje", jim torej priznava drugačen status kot boleznim, ki majo telesne vzroke. Po drugi strani pa trdijo, da psihoterapija ni poklic, ampak zgolj dejavnost, ki jo lahko izvajajo samo psihiatri in klinični psihologi (in morda še kakšen zdravstveni poklic) in torej ni potrebe ne le po sodelovanju psihoterapevtov ampak sploh ne potrebe po tem poklicu. Psiholog (neklinični) bi v tem zaznal težnjo po prisvajanju dejavnosti pomoči ljudem v duševni stiski, po nadzoru drugega, po izganjanju rivala, in/ali njegovem izničenju oziroma zanikanju njegovega obstoja. Psihoterapija je bojda zgolj dejavnost, ne poklic. To je hudo samozavestno oblastno naziranje in očitno zanikanje realnosti. Psihoterapevti obstajajo, sprejemajo kliente, jim pomagajo k boljšemu življenju; dopolnjujejo in nadaljujejo delo psihiatrov in kliničnih psihologov pri težavah, ki jih oni ne obravnavajo.

Psihoterapija ni samo dejavnost, je poklic. Dejavnost je delo ali delovanje na določenem področju. Cepljenje je ena od zdravstvenih dejavnosti. Ne obstaja pa poklic "cepilec". Poklic je dejavnost, za katere opravljanje je potrebno posebno, v našem primeru visoko strokovno znanje, pridobljeno s šolanjem, usposabljanjem; ki se izvaja redno in sistematično; ki se mora odvijati po določenih strokovnih in etičnih merilih; in je plačana. Pripadniki določenega poklica se običajno povezujejo v poklicna društva ali združenja, ki zagotavljajo strokovni in etični nadzor njihovega dela. Zavezani so k stalnemu poklicnemu izpopolnjevanju, osveževanju znanja.

Vse to že danes obstaja na področju psihoterapije pri nas. Psihoterapevt je poklic povsod v državah, ki so glede te ureditve naprednejše, (npr. Avstrija, Nemčija, Nizozemska, Finska, Švedska, Malta, Hrvaška idr.) le pri nas ne sledimo njihovemu zgledu, čeprav psihoterapevti dejansko opravljajo svoje delo tako kot tam, kjer je zakonsko priznan.

Psihoterapija ni samo poklicna dejavnost, je tudi veda o tej dejavnosti; je kritična raziskovalna samorefleksija klinične psihoterapevske prakse; veda, ki se raziskovalno razvija in poučuje na ravni visoke šole ali univerze (pri nas na Teološki fakulteti in na SFU Ljubljana). Raziskovalci te vede, ki so hkrati psihoterapevti-praktiki, izmenjujejo izkušnje na strokovnih srečanjih in kongresih; izdajajo od leta 2007 znanstveno strokovno revijo *Kairos*. Slovenska psihoterapija ima torej vse potrebne sestavine posebne vede.

Kako dolgo si bomo še zatiskali oči pred dejstvom, da obstajajo strokovno ustrezno usposobljeni poklicni psihoterapevti in da se razvija psihoterapevska veda? Čakamo, da država to uvidi in uzakoni.