

Ksenja Kos¹

Slovenska psihoterapija na prelomnici: priložnost za rešitev dolgoletnega konflikta²

*Slovenian psychotherapy at a turning point: An opportunity
to resolve a long-standing conflict*

Psihoterapevt je priča trpljenju in obupu. Dotakne se skritih ali preplavljenih kotičkov človekovega doživljanja. Objeti neregulirana stanja travmatičnih doživetij in koregulirati čustvena ter fiziološka stanja globokih psihičnih ran je strokovno in etično delo. Da ga lahko psihoterapevt opravlja z vso svojo odgovornostjo in »drži« klientovo doživljanje, mora delovati prek strokovne mreže supervizij, osebne terapevtove psihoterapije, vseživljenjskega strokovnega izpopolnjevanja in dobre skrbi zase. Tako razvojne teorije kot nevroznanost nam dajejo podlago za razumevanje, da je za psihoterapevta samo teoretično znanje premalo, če želi zares pomagati človeku do opolnomočenja.

Pomembna značilnost psihoterapevtov poleg notranje moči je človečnost, dostopnost, odprtost do ranljivosti, skromnost, zmožnost samorazkrivanja in spoznavanja samega sebe, srčnost, sočutje in ljubezen. S togo obrazno ekspresijo in trdim glasom strokovnjak ne prispeva k varnemu terapevtskemu odnosu. Če se klienti v psihoterapevtskem odnosu počutijo varno, lahko mobilizirajo svojo energijo k razvoju, učenju, kreativnosti in s tem h graditvi psihične odpornosti. Če te varnosti ni, aktivirajo obrambne mehanizme za svojo zaščito in se vrtijo v svojem začaranem krogu ali pa svoje stiske še poglobljajo.

1. Specializacija na inštitutih

Slovenska krovna zveza za psihoterapijo (SKZP), ustanovljena leta 1998, je samostojna, nepridobitna strokovna zveza psihoterapevtskih društev in je polnopravni član Evropske zveze za psihoterapijo (EAP = European Association for

1 Ksenja Kos, univ. dipl. ped. in prof. soc., psihoterapevtka, predsednica Slovenske krovne zveze za psihoterapijo, ksenjakos.psihoterapija@gmail.com

2 To je razširjena verzija članka, ki je izšel v Sobotni prilogi Dela, 6. 4. 2024, z naslovom *Boj za moč med strokami, ki ne temelji na znanstvenih dokazih*.

Psychotherapy). EAP je razvila izobraževalne standarde psihoterapije. Organizacije, ki delujejo v okviru SKZP, te standarde v nekaterih točkah tudi presegajo. Trenutno izpolnjuje pogoje za članstvo v SKZP enajst terapevtskih društev, kar šteje skupno 652 certificiranih psihoterapevtov, specializantov in študentov. SKZP podeljuje slovensko diplomu iz psihoterapije in omogoča pridobitev Evropske diplome iz psihoterapije (EDP), ki jo podeljuje EAP in se obnavlja na pet let z dodatnimi zahtevami – podobno kot obnavljajo licence zdravniki.

Izobraževanje iz psihoterapije večinoma poteka na s strani EAP akreditiranih inštitutih, specializiranih za posamezne psihoterapevtske pristope. To pomeni vsaj štiriletno nadaljnje specialistično izobraževanje po zaključeni sedmi stopnji izobrazbe. Izobraževanje vključuje ustrezno število ur supervizije, teorije, osebne izkušnje in klinične prakse. SKZP ima med svojimi člani tudi klinične psihologe in psihiatre, ki so se izobraževali na naših inštitutih in izpolnjujejo vse zgoraj opisane pogoje.

Razprava o novi zakonodaji, ki naj bi uredila področje psihoterapije, traja več let. Na eni strani so klinični psihologi in psihiatri v zdravstvu, ki menijo, da psihoterapevti ne spadamo v zdravstveni sistem, ker nimamo zdravstvene izobrazbe. Paradoksalno pa je, da so sprejeli nekatere druge nemedicinske profile, kot so npr. specialni pedagogi, socialni delavci, psihologi, medicinske sestre idr. Najprej so menili, da ne potrebujemo zakona o psihoterapiji, ker naj bi bilo po njihovo že ustrezno poskrbljeno za zdravljenje duševnih stisk. Zdaj ga hočejo, a pod pogojem, da bi se psihoterapevtske dejavnosti izven zdravstva imenoval svetovanje. To pomeni, da je specializacija za psihoterapevta izven zdravstva popolnoma nepriznana, saj se za svetovalca izobrazi človek na nivoju druge bolonjske stopnje psihologije, pedagogike idr.

Na drugi strani so zagovorniki, ki menijo, da je akademski način izobraževanja po zaključeni srednji stopnji izobraževanja edina pot do poklica. To izključuje vse specializacije – tako kliničnih psihologov in psihiatrov kot specializacije iz psihoterapije zunaj zdravstva. SKZP se zavzema za vključevanje in zagovarja obe poti izobraževanja.

Tradicionalna pot za pridobitev naziva psihoterapevt v Sloveniji je izobraževanje na inštitutih prek specializacije tako za klinične psihologe v zdravstvu kot za psihoterapevte izven njega. Torej se tudi klinični psihologi izobražujejo iz psihoterapije na zasebnih inštitutih, ki jih oni sami opredeljujejo kot primerne.

Vtis, da skušajo zdravstveni delavci olastniti psihoterapijo, je razlog za konflikt. Klinična psihologa in psihoterapevta Declan Aherne in Rosaleen McElvaney sta leta 2016 v članku Klic k dialogu (*European Journal of Psychotherapy & Counselling*) zapisala: »Primerjalne študije nam ne dajo odgovora na vprašanje, kdo je lastnik psihoterapije, zato lahko sklepamo, da je vojna za področje preprosto

bitka za ozemlje, boj za moč med strokami, ki ne temelji na znanstvenih dokazih, temveč na občutku upravičenosti.«

2.

Različne poti

Strasbourgška deklaracija o psihoterapiji iz leta 1990 v tretji točki navaja pomembnost zagotavljanja več psihoterapevtskih pristopov, da zagotovimo različne poti obravnave za različne ljudi. S tem ljudje izbirajo svojo pot reševanja težav. Nobena ozka skupina strokovnjakov v rokah nima monopola, vsak človek ima pravico do svoje poti okrevanja in razvoja. SKZP se zavzema za zakon, ki bi uredil področje psihoterapije po evropskih trendih in opredelil poklic psihoterapevta ter psihoterapijo kot samostojno znanstveno vedo. Pogoje in standarde bi zakon opredelil za vse – tako za psihoterapijo izven zdravstva kot v zdravstvu.

Komisija Državnega sveta Republike Slovenije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide ter SKZP sta 5. februarja 2024 v dvorani Državnega sveta soorganizirali posvet z naslovom Izzivi psihoterapije v slovenskem prostoru - različni pogledi, skupne rešitve. Na podlagi predstavitev in razprave so bili oblikovani naslednji zaključki:

1. Z namenom opredelitve psihoterapije kot samostojne vede in psihoterapevta kot samostojnega poklica naj se opredeli pogoje za dodelitev naziva psihoterapevt (izobraževalni standardi, zahtevana teoretična znanja, strokovne kompetence in praktične izkušnje).
2. Ustanovi naj se Zbornico psihoterapevtov z namenom reguliranja licenciranja, spremljanja strokovnega razvoja in etičnega ravnanja v zbornico vključenih psihoterapevtov.
3. Uredi naj se financiranje psihoterapevtske dejavnosti za posameznike iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja.
4. Zagotovi naj se skupnostni pristop h krepitvi duševnega zdravja, promociji, preventivnim aktivnostim in destigmatizaciji duševnega zdravja.
5. Dostop do storitev psihoterapije naj se omogoči najširšemu krogu ljudi znotraj sistema javnega zdravstva, izobraževanja, socialnega varstva, sodstva itd. in v ta namen okrepi medresorsko sodelovanje za učinkovitejše javnozdravstveno delovanje na področju duševnega zdravja.

Globoko se strinjam, da psihoterapija ni rešitev za vse težave in so druge oblike obravnav v zdravstvu nujne. Psihoterapevti uporabljamo diagnostiko in znanstvene psihoterapevtske metode s ciljem podpreti kliente pri njihovem razvoju in skupaj z njimi poiskati ustrezne rešitve za njihove težave.

Psihoterapevti ne potrebujemo univerzitetne izobrazbe iz psihologije ali medicine na področju psihiatrije. Gre za poklic, ki je ločen od psihologije, psihiatrije in svetovanja. (<https://esco.ec.europa.eu/sl/classification/occupation?uri=http://>

data.europa.eu/esco/occupation/af69484e-b43f-4685-b22d-f3418df45c4d). Razvoja psihoterapije izza medicinskih zidov ni možno več zanikati.

Psihoterapevti nismo strokovnjaki za klinično psihologijo ali za psihiatrijo. Smo pa (prav zato) podučeni o sodelovanju s kliničnimi psihologi in psihiatri, ko je narava klientove težave takšna, da nujno potrebuje celoten podporni sistem. Imamo zelo dobre izkušnje pri sodelovanju z nekaterimi omenjenimi strokovnjaki. Skupaj naredimo načrt obravnave in si porazdelimo vloge. Z nekaterimi imamo sklenjene dogovore o sodelovanju.

Trpljenje je naraven del našega počutja – tako kot ostala človeška doživljanja. A ko presega okno tolerance in ogrozi zdravje, je pomoč tako v obliki klinične psihologije in psihiatrije kot psihoterapije človekova pravica.

Neetično je postaviti trditev, da je nezadovoljstvo pacientov z obravnavami v zdravstvenem sistemu zgolj del pacientove težave oziroma njegove patologije. Neetično je nezadovoljstvo s psihoterapevtskim delom izven zdravstva pripisati neusposobljenosti in nestrokovnosti, ki naj bi naredila več škode kot koristi. To trdijo nekateri klinični psihologi in psihiatri v zdravstvu. Takšna skrajna polarizacija ustvarja zmedo in dodatno nezaupanje v celotno mrežo pomoči na področju duševnega zdravja. To si v tem trenutku delamo »strokovnjaki«, ki naj bi »znali« pomagati ljudem v stiski.

3. **Debeli zidovi**

Odgovornost za vzpostavitev strokovne mreže pomoči je na državi. Obstajajo opredeljene kompetence, ki bi jih država lahko priznala in enkrat za vselej naredila ločnico od "šarlatanov". Če želimo strokovnost, sprejmimo zakon o psihoterapiji, ki točno opredeli, kakšen proces je potreben za pridobitev poklica psihoterapevt. Če želimo uresničevati človekovo pravico do duševnega zdravja, je treba oblikovati široko mrežo strokovnih služb, kjer se potrebe ljudi in njihova želja po spremembi vzame resno.

Naj se dotaknem nedotakljivega področja klinične psihologije in psihiatrije zgolj z vprašanjem, koliko psihoterapije pri svojem delu v zdravstvenem sistemu sploh lahko izvajajo. Vprašanje zastavljam, ker se na psihoterapevte obračajo ravno omenjeni strokovnjaki, da pacientom ne uspejo zagotoviti rednega psihoterapevtskega procesa, zato jih napotijo na psihoterapijo izven zdravstva. Ali v zdravstvenem sistemu človek lahko dobi psihoterapevtsko obravnavo, ki temelji na oblikovanju kontinuirane in dobre delovne alianse, torej varnem terapevtskem odnosu spoštovanja in zaupanja? Psihoterapevt jo formira na rednih tedenskih srečanjih in s sokreiranjem varnega odnosa, prek katerega pride klient do učinkovite obravnave.

Pri dialogu glede zakona o psihoterapiji s kliničnimi psihologi in psihiatri ne pridemo nikamor. Zdravstveni zidovi so debeli in oblikovani za izbrance. Naj poudarim, da SKZP predstavlja psihoterapevte, ki večinoma delujejo izven zdravstva in tako nudijo zelo pomembno podporo ravno tem debelim zidovom. V naših vrstah pa so tudi predstavniki kliničnih psihologov in psihiatrov, s katerimi je lažje presegati te zidove, ker so priča učinkovitosti medsebojnega sodelovanja.

Zavedamo se, da lahko psihoterapevti največ naredimo za svoje kliente, če sooblikujemo zdravo skupnost, zato prostor za psihoterapevta ni le v zdravstvu, ampak tudi npr. v šolstvu, socialni in drugih resorjih. Tako strokovni delavci na centrih za socialno delo oz. Skupnost centrov za socialno delo Slovenije opozarja, da glede na to, da so potrebe po psihoterapevtskih storitvah tako zelo evidentne, v javni mreži, v sistemu zdravstva pa ni mogoč dostop do storitev, bi morala država poiskati rešitev, regulirati poklic psihoterapevta, ki bi omogočil, da to delo opravljajo strokovnjaki z ustrezno izobrazbo.

Tudi v zdravstvu pediatri na primarni ravni bijejo plat zvona in opozarjajo, da nujno in to že danes potrebujemo mrežo usposobljenih strokovnjakov – seznam z imeni in priimki, kamor bodo lahko usmerjali otroke, pri katerih prepoznajo znake duševne stiske in bodo pomoč dobili brezplačno in hitro, takrat ko jo potrebujejo, ne čez deset in več mesecev oziroma čez dve leti, kot je trenutna realnost, če se otroka napoti v obravnavo s stopnjo nujnosti »zelo hitro«. Sekcija primarnih pediatrov obenem tudi poudarja, da je v tem trenutku za obravnavo otrok v stiski »samo medicinski del premalo«.

Tudi v šolstvu so glas vzdignili ravnatelji osnovnih šol, ki opisujejo dejansko stanje stisk tako med strokovnimi delavci kot med starši, otroki in mladostniki. Jasno naslavlja potrebo po strokovni podpori psihoterapevtov.

Mnogo ljudi iz zdravstva (tudi klinični psihologi in psihiatri) prihaja na naša strokovna usposabljanja, a si tega ne upajo izpostavljati. Interdisciplinarno sodelovanje strok je zelo dragoceno.

4.

Monopol

Nikakor se ne sme zgoditi, da se psihoterapija spremeni v monopol, ki je v rokah katerekoli strani. Zakon naj bo sprejet preudarno in vključujoče. Odločevalce pozivam, da se sprejemanja zakona o psihoterapiji lotijo resno in preudarno.

Poslanstvo vseh omenjenih akterjev je delati v dobro človeka in skupnosti, zato moramo najti pot do spoštljivega in enakovrednega dialoga. Pozivam vse nas, da naredimo korak naprej od večdesetletnega konflikta glede »prestola« in se povzpnejo iznad »svojega prav« v skupnostno dobro.