

K POLOŽAJU PSIHOTERAPIJE V SLOVENIJI

Položaj in uveljavljanje psihoterapije je v Sloveniji dokaj nenavaden. Poleg številnih samozvanih »psihoterapevtov« naj bi se za to dejavnost ustanovljale zasebne univerze, kjer bi se od gimnazije ali kakšne druge šole najprej izobraževali ljudje za ta poklic. Psihoterapijo se tako želi izriniti iz zdravstva in jo priključiti – recimo – gospodarski zbornici. O tem je preudarno pisal profesor Praper v Predgovoru k publikaciji o 9. Bregantovih dnevih: Reparacija, strpnost, sprava. Z njegovim dovoljenjem ponatiskujemo njegove besede.

Aprila letos se je izteklo dvajset let od smrti Leopolda Breganta. Dolgi dvajset let, pa vendar za slovensko psihoterapijo kratkih, če pogledamo razvojno pot, ki jo je nakazal Bregant sam. Nedvomno je videl naprej že s tem, ko je temelje slovenski psihoterapiji postavljaj na relacijski model v analitičnem pristopu.

Ko vzamem v roke prvi zbornik z letnico 1989, že v zahvali najdem podatek, da smo se videli pred pomembno nalogo, kako oblikovati identiteto novo nastajajočega poklicnega profila psihoterapevta. V predgovoru sem sam razmišljal tudi o tem, da bo za ta korak potrebno odraščanje skupine vodilnih psihoterapevtov. Predvidel sem tri možnosti, da v razvoju napredujemo s tempom, kot ga zmora pač najšibkejši člen, da se naučimo tolerirati, celo podpirati medsebojne razlike ali pa – kar bi bilo najbolj neugodno – da razpade-mo potem, ko je odšel nedvomno karizmatični učitelj.

Nekateri smo takrat pričeli pritiskati z idejo, da bi se reorganizirali v avtonomno združenje psihoterapevtov, ki ne bi bilo vezano niti na zdravniški poklic, niti na poklic psihologa. Vedeli smo, da le ta korak vodi v smeri novega poklica psihoterapevta. V svojih vrstah smo naleteli na močan odpor. Potem smo dobili brco s strani Zdravniškega društva. Združenje psihoterapevtov smo organizirali predvsem zato, da smo se izognili razcepu med psihoterapevti zdravniki in psihoterapevti psihologi. Kazalo je, da smo našli rešitev, ki bo slovenski psihoterapiji dala nov polet. Takrat pa so k nam pljusknile zdrahe iz Evrope. Na eni strani so mednarodna združenja psihologov in psihiatrov postavljala standarde in normative za podeljevanje naziva psihoterapevt in licence za delo na tem področju na subspecialistični nivo, na drugi pa so v Avstriji, ki je prevzela pobudo, ustanovili Evropsko asociacijo psihoterapevtov (EAP), ki je na široko odprla vrata vsem, ki so imeli kakršno koli edukacijo s področja. Ta orientacija je na eni strani podprla pluralizem, na drugi pa tako zanemarila kriterije, standarde in normative, da se je znanstveno usmerjena psihoterapija povsem zlila z zdravilstvom na tem področju. Ko je EAP še zanemarila vprašanje vstopnih kriterijev in pričela sprejemati v edukacijo kandidate s končano srednjo šolo, je v Bruslju prišlo do takšnega zaostrovanja sporov, da sta evropski asociaciji psihologov (EFPA) in psihiatrov povsem prekinili odnose z EAP. Ta ne-odnos se je preselil tudi v Slovenijo. Združenje psihoterapevtov (ZPS) in Krovna zveza društev psihoterapevtov (beri šol oz. pristopov) nista več našla dialoga.

Evropa skuša zakonsko definirati poklic psihoterapevta kot visoko strokovni poklic na temeljih znanstvenih spoznanj. Sam sem od ustanovitve stalne komisije za psihoterapijo pri EFPA (Evropska zveza društev psihologov), od leta 1994 dalje njen član in bil tudi njen predsednik, ko smo sprejeli ter na skupščini potrdili standarde in normative za evropsko specialistično diplomu iz psihoterapije za psihologe. Enake ali celo strožje standarde in normative je sprejelo tudi slovensko Združenje psihoterapevtov: Na tej osnovi podeljuje naziv psihoterapevt. Za člane ZPS, ki so psihologi, je torej povsem enostavno, da ta naziv nadgradijo z evropsko diplomom in vstopijo v register psihoterapevtov pri EFPA. Neugodno pa je to, da to ne velja za tiste psihoterapevte, ki so po osnovnem poklicu zdravniki (psihiatři) ali kaj drugega.

V Evropi se je zaostriło nasprotje med dvema modeloma zakonske opredelitve psihoterapije: prvi določa psihoterapijo kot usmerjeno specializacijo psihiatrov, kliničnih psihologov (ali nasploh zdravnikov in psihologov) in izjemoma drugih profilov, ki tako postanejo zdravstveni delavci. Drugi model, ki ga skuša uveljaviti EAP in s tem opravičiti sprejemanje kandidatov s končano srednjo šolo, je model psihoterapevta kot prvega poklica. Zato so na Dunaju tudi ustanovili prvo (zasebno) fakulteto za psihoterapijo.

Kolegica Nady Van Broeck iz Belgije, članica Stalne komisije za psihoterapijo pri EFPA, je opravila primerjalno študijo 17 evropskih držav, ki so do sedaj zakonsko urejale področje psihoterapije. Njene ugotovitve utegnejo biti izjemno pomembne za nas, v trenutku, ko si po dveh poteh (preko ZPS in Krovne zveze) prizadevamo zakonsko urediti psihoterapijo v Sloveniji.

Skupno v evropskih državah je to, da je psihoterapija deloma regulirana za zdravstvene delavce (predvsem za psihiatre in klinične psihologe), pri čemer pa vseeno ni jasno diferencirano, kdaj psihiater ali klinični psiholog uporabljata generične psihoterapevtske pristope v okviru psihiatričnih oz. klinično psiholoških storitev in pod kakšnimi pogoji se pojavljata poklicno kot psihoterapevt. Tudi pri nas ima po grobi oceni le tretjina psihiatrov in kliničnih psihologov kompletno psihoterapevtsko edukacijo. Slabše je pri drugih zdravstvenih profilih, od splošnih zdravnikov, medicinskih sester, socialnih delavcev do psihologov brez specializacije. Večina, ki uporablja neke psihoterapevtske metode in tehnike pri svojih storitvah, ima le delne treninge v posameznih pristopih in ne izpolnjuje standardov in normativov poklicnega nivoja. Najbolj nepregledno pa je stanje pri tistih, ki niso zdravstveni delavci, imajo neke elemente psihoterapevtske edukacije in se ne glede na kriterije, kateri pristopi so priznani, predstavljajo in prodajajo kot psihoterapevti, pri čemer teh storitev niti ne vključujejo v okviru nekih drugih (zdravstvenih, socialno varstvenih ali izobraževalnih) storitev.

Strokovna združenja so povsod odigrala pomembno vlogo pri sprejemanju zakonodaje, ki ureja psihoterapijo, imajo svetovalno vlogo in določena pooblastila. Modeli zakonske ureditve so v evropskih državah hkrati zelo raznoliki, imajo različne prednosti in pomanjkljivosti. Prizadevanje psihoterapije kot specializacije psihiatrov in kliničnih psihologov (Nemčija, Italija, Nizozemska, Francija) ima to prednost, da zagotavlja ustrezen nivo treninga (na nivoju magisterija družbenih ali medicinskih znanosti). Po uvajanju bolonjskega modela bo to doktorski nivo (3+2+3). Še večja prednost takšne ureditve je klinična

baza, ki zagotavlja klinično delo pod supervizijo. Slabost tega modela so zdelo nejasne usmeritve glede tega, kateri pristopi so priznani.

Priznavanje psihoterapije same kot poklica bi zagotavljal boljšo kontrolo nad psihoterapevtsko prakso, vendar so izobraževalni programi razdrobljeni, dragi, dolgotrajni in nepregledni, dostop do prakse (dela s pacienti) pa oviran. Izdelati sistem priznavanja vseh mogočih programov treninga je drago in zelo težko. Zato se v večini držav odločajo za model usmerjene specializacije in naziv urejajo tako, da se najprej navede poklic (psihiater, klinični psiholog, sociolog, socialni delavec...) in potem psihoterapevt, ki ga na osnovi zakona običajno potrdi Ministrstvo za zdravje. Tisti, ki ne izpolnjujejo standardov in normativov za naziv psihoterapevt, se lahko predstavljajo le tako, da navedejo naziv certifikata, ki ga prejmejo v neki šoli (na prim. družinski terapevt, skupinski analitik...). V takšnih primerih ima formalno vrednost le naziv v diplomu, za katero stoji država (na prim. univ. dipl. psiholog), potrjena s strani Ministrstva za visoko šolstvo.

Le v Avstriji in na Švedskem obstaja po srednji šoli usmeritev v izobraževanje in usposabljanje za področje psihoterapije kot prvega poklica. Študij je organiziran v stopnjah sedem let – najprej dve leti uvodnega študija in potem pet let študija in usposabljanja za samostojno prakso.

Kakorkoli neka država zakonsko uredi psihoterapijo, je osnovno vodilo, da s tem definira znanstveno utemeljen pristop, da psihoterapijo loči od duhovnih gibanj in zdravilstva. Zato tudi ministrstva, ki urejajo zdravstvo, dajo določena pooblastila za akreditacije in licenciranje strokovnim združenjem, ki so dovolj kompetentna in rigorozna, da organizirajo tudi ustrezne komisije s predstavniki akademske sfere in strokovne prakse.

Pregled stanja v Evropi daje prednost ureditvi psihoterapije kot usmerjene specializacije psihiatrov in kliničnih psihologov, medtem ko drugi profili (s certifikatom neke psihoterapevtske šole) pač generične pristope vključujejo v svoje (šolsko svetovalne, socialno pedagoške, zdravstvene, socialno varstvene...) storitve in tega ne ureja posebna zakonodaja.

Kam se bomo obrnili v Sloveniji? Bomo kar čakali, kaj se bo iz vsega tega izcimilo, prepričani, da bo država sama to uredila? V tem času utegnejo različne interesne skupine, ki na tem »tržišču« vidijo priložnost, še bolj fragmentirati področje, pri vsem tem pa ljudje, ki potrebujejo psihoterapevtsko pomoč, grozljivo težko najdejo primerne psihoterapevta.

Izid devetega zbornika slovenskega psihoterapevtskega bienala govori o tem, da ima psihoterapija pri nas vseeno trdno tradicijo. Morda pa nam simbolično kaj sugerira tudi tema: Reparacija, strpnost, sprava. Prav to bomo potrebovali, če bomo skušali področje zakonsko urediti tako, da ne bomo po nepotrebem nikogar izključevali, da pa bomo vseeno odgovorno definirali znanstveno utemeljeno psihoterapevtsko prakso in jo tako ločili od poplave duhovnih gibanj ter zdravilstva.

*prof. dr. Peter Praper, univ. dipl. psihol.
član Strokovnega sveta
Združenja psihoterapevtov Slovenije*