

Mag. Miran Možina

ŠE ENKRAT: ŠTUDENT PSIHOTERAPIJE NAJ BO!!

Podatki o avtorju: mag. Miran Možina, dr. med., psihiater in psihoterapevt, vodja projekta Fakultetni študij psihoterapije in študij propedevtike na Slovenskem inštitutu za psihoterapijo

Kar močno me je razjezilo, ko sem dobil v roke prejšnjo dvojno številko revije Ampak s svojim člankom s spremenjenim naslovom: Študent psihiatrije naj bo! Namesto: Študent PSIHOTERAPIJE naj bo! Uredništvo revije je naredilo res nerodno napako, saj je spremenilo temeljno sporočilo članka, in celo ni nič preverilo, če se strinjam s tem »popravkom«. Bil sem postavljen pred dejstvo, ko sem dobil revijo v roko. Ko sem se pomiril, sem predlagal konstruktivno »maščevanje«, da mi za »poravnavo« omogočijo še en članek v novi številki in so nato prijazno pristali. Tako imam še enkrat priložnost pisati o svoji najljubši – psihoterapiji. Hvala za to.

Zamenjevanje psihoterapije in psihiatrije je v Sloveniji še vedno zelo pogosto. Npr. pred nekaj leti je novinarka Večera prišla na Roglo na Študijske dneve Slovenske krovne zveze za psihoterapijo, zdaj že tradicionalno vsakoletno srečanje slovenskih psihoterapevtov, se temeljito pogovarjala z nekaterimi udeleženci in nato napisala kratko poročilo pod naslovom Študijski dnevi Slovenske krovne zveze za *psihiatrijo*. Tako ni čudno, da me v intervjujih vedno znova vprašajo o temeljnih razlikah med psihoterapijo, psihiatrijo in psihologijo. Naš študij psihoterapije, ki sem ga na kratko predstavil v prejšnji številki revije Ampak, zato utira pot v javno mnenje tudi v tem čisto temeljnem smislu razlikovanja med poklici in je pomemben za uveljavljanje psihoterapije kot samostojnega poklica in avtonomnega akademskega področja.

Razlike med psihiatrom, psihologom in psihoterapevtom

Prvič - do teh treh poklicev vodijo različne poti izobraževanja. *Psihiater* lahko postane tisti, ki je najprej doštudiral šestletni študij medicine in potem pet let specializiral psihiatrijo. Štiriletni študij *psihologije* pri nas poteka na Oddelku za psihologijo Filozofske fakultete v Ljubljani, po zaključku pa so možne tri specializacije: štiriletna za klinično psihologijo na Medicinski fakulteti v Ljubljani, specializacija za klinično psihološko svetovanje in specializacija za šolsko psihologijo na Filozofski fakulteti. Za *psihoterapevta* pa do pred kratkim ni bilo možno študirati takoj po maturi. Ta možnost se je na svetu prvič odprla oktobra 2005 v okviru Univerze Sigmunda Freuda (USF) na Dunaju, pri nas pa v sodelovanju z USF oktobra 2006. Trenutno poteka študij v sodelovanju med USF in Slovenskim inštitutom za psihoterapijo (www.psihoterapija-institut.si) in vpisujemo že četrto generacijo študentov. Še vedno pa se največ psihoterapevtov izobražuje ob delu za drugi poklic, torej mora kandidat prej imeti visokošolsko (ali vsaj višješolsko) diplomu. Izobraževanje za *psihoterapevta* kot drugi poklic po evropskih kriterijih je po obsegu in zahtevnosti enakovredno fakultetnemu študiju, saj traja okoli sedem let: najprej ti. propedevtika oz. uvodni študij (najmanj 1350 ur, porazdeljenih v času dveh do treh let) in nato specialna edukacija iz enega od terapevtskih pristopov, npr. psihoanaliza, gestalt, sistemska terapija (najmanj 1400 ur, porazdeljenih v času najmanj 4 let).

Drugič - obstajajo pomembne razlike v fokusu dela. Če jih izostrim v enem stavku: psihiater zdravi z zdravili, klinični psiholog opravlja psihološko testiranje, psihoterapevt pa zdravi s pogovorom. Seveda tak telegrafski opis marsičesa ne zajame, da npr. lahko tudi psihiatri in klinični psihologi pomagajo pacientom s pogovorom (psihiatrični intervju, klinično

psihološko svetovanje). Vendar je dejstvo, da zdravniki lahko predpisuje le psihiater, testira pa le psiholog, medtem ko je psihoterapevt za zdravljenje s pogovorom veliko bolj usposobljen. Tudi zato, o čemer sem pisal v prejšnjem članku, namreč da mora edino študent oz. edukant psihoterapije v času svojega dolgoletnega izobraževanja in usposabljanja iti skozi proces lastne izkušnje psihoterapevtskega procesa, torej mora preizkusiti psihoterapevtske metode, ki jih bo kasneje uporabljal s pacienti, na svoji koži. Čeprav bi bilo spoznavanje samega sebe kot pogoj in nujni sestavni del dobrodošlo tudi v študiju medicine in psihologije, zaenkrat temu ni tako.

Tudi zakonsko pri nas kar se terapevtskega pogovarjanja tiče, stvari še niso dobro postavljene oz. zakonsko regulirane. Odkar je bila v sedemdesetih letih v Sloveniji psihoterapija uvedena kot subspecializacija za klinične psihologe in psihiatre, je pri nas še vedno pogosto napačno prepričanje, da so »pravi« psihoterapevti le klinični psihologi in psihiatri. Tako lahko po obstoječi regulativi v zdravstvu danes opravljajo psihoterapevtske storitve psihiatri in klinični psihologi (in so za to plačani s strani zavarovalnice) in to tudi v primeru, če nimajo celotne psihoterapevtske izobrazbe. Po drugi strani psihoterapevti s popolno psihoterapevtsko izobrazbo, ki po osnovni izobrazbi niso psihiatri ali klinični psihologi, ne morejo priti do koncesije za opravljanje psihoterapevtskih storitev. Večina slovenskih psihoterapevtov je zaposlena v svojem prvotnem poklicu, najpogosteje v pomagajočih poklicih (npr. socialni delavci, socialni in specialni pedagogi, delovni terapevti, psihologi, psihiatri) pa tudi v številnih drugih poklicih (npr. teologi, sociologi, andragogi, pravniki, učitelji, ekonomisti, inženirji). Visoki standardi psihoterapevtskega poklica so večkrat v nasprotju s prakso t.i. samooklicanih psihoterapevtov, ki nimajo ustrezne edukacije pa kljub temu ponujajo storitve pod nazivom psihoterapija. Zaradi odsotnosti zakona, ki bi ustrezno urejal področje psihoterapevtske dejavnosti, izobraževanja in poklica, se veliko dogaja na črnem trgu.

Pomembno je torej, da zakonsko uredimo področje ti. specialistične, poklicne psihoterapije in ga jasno razmejimo od ti. generične psihoterapije. Strokovnjaki z različnimi poklici lahko v različnih obsegih integrirajo psihoterapevtska znanja in veščine, tako da povečajo kvaliteto svojega dela v okviru svojega poklica (npr. socialni delavec integrira psihoterapevtska znanja za izvajanje socialno varstvenih storitev, šolski psiholog za izvajanje storitev v okviru šolskih svetovalnih služb itn.). To je generična psihoterapija. Poklicni psihoterapevt pa lahko postane samo tisti, ki opravi celotno psihoterapevtsko izobraževanje in usposabljanje po evropskih kriterijih.

V Sloveniji je ta trenutek okoli 200 ljudi s poklicno identiteto psihoterapevta. Ker nimamo nacionalnega registra psihoterapevtov, so možne le približne ocene. Poleg tega je večina terapevtov zaposlenih v svojem prvotnem poklicu, npr. kot (klinični) psihologi, psihiatri, socialni delavci, pedagogi in imajo zelo različne možnosti za psihoterapevtsko delo. Običajno posvečajo psihoterapiji samo manjši del svojega delovnega časa ali pa le del svojega prostega časa. To pomeni, da pri večini psihoterapevtsko izobraževanje in usposabljanje izboljša njihovo strokovno kompetenco v njihovih primarnih poklicih.

Premajhno število poklicnih psihoterapevtov je v Sloveniji eden največjih problemov. Po najstrožjih evropskih ocenah bi naj psihoterapevtske storitve nujno potrebovalo 5% prebivalstva, nekoliko manj nujno pa do 20%. Če vzamemo 5% od 2 milijonov Slovencev, je to 100.000 ljudi, ki bi potrebovali psihoterapijo. Če upoštevamo, da lahko en psihoterapevt s polnim delovnim časom obravnava 15 do 30 pacientov, odvisno od njegovega psihoterapevtskega pristopa in od odločitve za visoko ali nizko frekvenčno obravnavo, bi v Sloveniji potrebovali okoli 5000 psihoterapevtov, ki bi ves svoj delovni čas posvečali

psihoterapiji. Tudi zato je pomemben fakultetni študij psihoterapije, saj bo pomagal zapolniti to veliko vrzel.

Psihoterapevtsko zdravljenje s pogovorom je v veliki meri zdravljenje z odnosom

V pogovoru psihoterapevti razvijamo terapevtski odnos in skozi njega zdravimo najrazličnejše motnje. Vsi vemo, kako zelo nas opredeljujejo govor, jezik in komunikacija. Pogovor je za človeka skoraj tako nujen kot dihanje. V terapevtskem pogovoru praktično ni ničesar, o čemer se ni bi mogli pogovarjati in ni dileme ali vprašanja, ki ga s pogovorom ne bi mogli reševati oz. vsaj lajšati. Tudi pri ljudeh z omejeno sposobnostjo verbalne komunikacije je še vedno veliko maneverskega prostora za terapevtsko komunikacijo. Zdravljenje s pogovorom namreč ne vključuje le verbalne govorice, temveč tudi neverbalno: pomembno je vzdušje, ki ga ustvarimo, pomembni so pogledi, ki si jih izmenjujemo, ton glasu, s katerim se izražamo ipd. Po raziskavah je psihoterapevtski odnos eden najpomembnejših terapevtskih dejavnikov, saj k učinku psihoterapije prispeva kar okoli 30 % (drugi pomembni dejavniki so terapevtovi 20 %, klientovi 45 %, samo do 5 % pa prispevajo k učinkom psihoterapije metode oz. tehnike dela).

Sodobna nevroznanost je v zadnjih desetih letih s posnetki strukturnih sprememb v možganih prepričala še največje skeptike: pogovor med terapevtom in pacientom je lahko zdravilen, saj spremeni povezave v možganih! Kadar deluje, psihoterapija (in za druge oblike zdravnih pogovorov velja prav tako) deluje tako, da spreminja možgane. Če ne spremeni možgan, tudi ni učinkovita. V tem smislu psihoterapija izkorišča biološke mehanizme za zdravljenje duševnih motenj. V okviru nevroznanstvenih odkritij zato nastajajo nove povezave med psihologijo in psihoterapijo na eni strani in medicino, psihofarmakoterapijo in psihiatrijo na drugi strani.

Fakultetni študij psihoterapije kaže na pomembno prelomnico v razvoju slovenske psihoterapije

Slovenska psihoterapija se po 40 letih razvoja vedno bolj povezuje s sodobnimi evropskimi in svetovnimi tokovi in se nahaja na pomembni prelomnici. Na družbeni ravni gre v Sloveniji za zahteven prehod od marginalne v avtonomno družbeno dejavnost (k psihoterapiji kot samostojnemu poklicu v okviru zdravstvene dejavnosti), ki nujno zahteva tudi sodoben zakon o psihoterapevtski dejavnosti in fakultetni študij po bolonjski shemi. Danes lahko govorimo o globalizirani psihoterapiji, saj je razširjena po vseh kontinentih, kjer po grobi oceni deluje okoli 700.000 šolanih psihoterapevtov (od tega okoli 300.000 v Evropi). Zato ni presenetljivo, da se vedno bolj uveljavlja kot samostojna znanstvena disciplina in kot samostojen poklic.

Fakultetni študij psihoterapije v Sloveniji vnaša svež veter v vrste slovenskih psihoterapevtov, saj se bo povečal podmladek. Prispeva namreč k izdatnemu skrajšanju in poenostavitvi izobraževanja iz psihoterapije za tiste, ki se odločijo za ta študij takoj po maturi. Od leta 2006 je prvič pri nas možno izobraževanje za psihoterapijo kot prvi poklic. Hkrati pomeni ta študij spodbudo za razvoj psihoterapevtske znanosti in bolj odločen vstop psihoterapije v akademski svet. Vse te spremembe slovenske psihoterapije so povezane z dogajanjem v evropskem prostoru, še posebej v državah evropske unije, kjer v Bruslju v okviru platform za organiziranje novih poklicev, potekajo tudi aktivnosti za sprejetje regulativov za poklic psihoterapevta v državah EU.

Zato – študent PSIHOTERAPIJE naj bo!!