

# RELIGIJSKE KOMPETENCIJE PSIHOLOGA KOJI SE BAVE PSIHOTERAPIJOM U SRBIJI

Nikola M. Petrović<sup>1</sup>  
Bejan Šaćirić<sup>2</sup>

UDK: 618.90-008.441.3-07:613.83

Rad je prethodno saopšten na skupu nacionalnog značaja: 65. Kongresu psihologa Srbije (Zlatibor, 24.–27. maj 2017. godine).

- 1 Odeljenje za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija
- 2 Viktimološko društvo Srbije, Beograd, Srbija

## UVOD

Prema poslednjem popisu stanovništva [1], najveće verske grupe u Srbiji su pravoslavci (85%), katolici (10%) i muslimani (3%). Podaci sa ovog popisa pokazuju da je oko 95% stanovnika Srbije religiozno, a nasuprot tome neka istraživanja pokazuju da je samo oko 15% psihologa koji se bave psihoterapijom u Srbiji religiozno [2], dok se većina izjašnjava kao duhovne osobe ili

## Kratak sadržaj

Da bi psihoterapeut bio kompetentan za rad sa religioznim klijentima, potrebno je da poznaje religiju svoje etničke grupe i da bude svestan sopstvenih religioznih odnosno spiritualnih uverenja, zatim da poznaje religiju klijenta ukoliko je ona različita, kao i da je sposoban da preduzme korisne intervencije u skladu sa tim. Problemi vezani za religijska pitanja su nekim klijentima veoma bitna. Nesenzitivnost psihoterapeuta za ovakva pitanja mogla bi dovesti do problema u radu sa klijentima i kvarenja terapijskog odnosa, posebno u slučajevima kada je psihoterapeut ateista ili ako je različite veroispovesti od klijentove kada može doći do nerazumevanja. U radu se analiziraju različiti načini za sticanje kompetencija u ovoj oblasti. Autori razmatraju i implikacije religiozne nekompetentnosti za psihoterapeutsku praksu psihologa u Srbiji.

**Ključne reči:** religija, psihoterapija, kompetencije, etika, Srbija.

ateisti. Isti je slučaj i sa psiholozima u drugim zemljama [3-5], pa se profesija psihologa izdvaja kao jedna od najmanje religioznih. Ova distanca možda ima korene još u Frojdovom stanovištu da je religija slična neurozi [6] ili je produkt ranog stava psihologa da religiozni koncepti izlaze iz okvira naučnog. U svakom slučaju, može se zaključiti da su klinički psiholozi u mnogo manjoj meri religiozni nego klijenti sa kojima rade [5]. Upravo

ova diskrepanca može biti izvor različitih problema u psihoterapeutskom radu.

Ukoliko bi psihoterapeut smatrao da su religijske teme nevažne ili da im nije mesto na terapijskoj seansi jer narušavaju granice terapijskog odnosa, klijenti koji imaju probleme povezane sa religijskim sadržajima ne bi dobili adekvatan tretman. Međutim, mnoge teme koje se javljaju tokom psihoterapije mogu biti vezane i za veru. Takve teme su egzistencijalna pitanja vezana za život i smrt, pitanja opraštanja, gubitka vere, osećanja krivice zbog grešnih misli ili ponašanja (masturbacija, gledanje pornografije, seksualni odnosi pre braka, prevara, homoseksualnost, pomisli na samoubistvo i sl.). Religioznu dimenziju je neophodno razmatrati tokom tretmana ukoliko su klijentove potrebe takve da to zahtevaju [7]. Uzmimo za primer da na terapiju dolazi klijent sa opsesivno kompulzivnim poremećajem kod koga su religiozne misli prestale da budu izraz vere. Kako bi radio na problemu "prenaglašene savesti"[8] klijenta, psihoterapeut mora da uvaži religijska uverenja klijenta, kao i da razlikuje autentičnu religioznost od psihopatoloških fenomena koji su sakriveni ili prebojeni religijskim sadržajima. Neke od čistih opsesivnih misli ovakvog klijenta mogle bi biti misli protiv Boga, misli o Bogu tokom masturbacije, misli vezane za to da je Bog uvređen ili one vezane za odlazak u pakao. Od kompulzivnih radnji ovaj klijent bi mogao više puta da ispoveda isti greh ili da se ekscesivno moli i traži oprost od Boga zbog svojih grešnih misli. Moguće je da za rešavanje ovog problema bude neophodno da

psihoterapeut ima saradnju sa verskim ispovednikom jer domaći zadaci mogu biti problematični za klijenta, npr. uzdržavanje od ispovedanja ili namerno izazivanje "grešnih" misli. Dakle, psihoterapeut mora biti dobro upoznat sa religioznom psihopatologijom [9], kao i pozitivnim, ali i disfunkcionalnim formama verovanja. Važno je i da psihoterapeuti razumeju subjektivna značenja religijskih sadržaja kod klijenata u kontekstu njihove biografije, tegoba i slično.

Ako pak, psihoterapeut nije fleksibilan ili se nasmeje kada čuje klijentova religijska uverenja (npr. verovanje da je natprirodno biće "džin" uzrok psihičkih problema kod muslimana), vidi samu religiju kao patologiju ili religioznost kao faktor lošije prognoze tretmana, onda bi klijent mogao trpeti i štetu od psihoterapije, što je u suprotnosti sa osnovnim etičkim principima psihoterapije. Ovi problemi postaju još vidljiviji ukoliko su psihoterapeut i klijent različitih veroispovesti, kada je i šansa za nesenzitivnost, nerazumevanje i mikroagresije u terapiji veća.

## KOMPETENCIJE ZA RAD SA RELIGIOZNIM KLIENTIMA

Iako psihoterapeuti prolaze kroz višegodišnju edukaciju, sadržaji vezani za religiju ili rad sa religioznim klijentima čine veoma mali deo treninga [10]. Istraživanja su pokazala da psiholozi imaju jako malo kontakta sa ovim temama tokom školovanja [11,12]. Nažalost i pored dobre edukacije, istraživanja su pokazala da mnogi psiholozi koji se

bave psihoterapijom u Srbiji prave etičke prekršaje [13], što znači da klijenti potencijalno mogu trpeti štetu od tretmana [14,15]. Istovremeno, istraživanja su pokazala da su psiholozi koji su imali posebnu edukaciju iz oblasti profesionalne etike znatno ređe pravili ovakve prekršaje [16]. Upravo ova činjenica ukazuje na značajnost podizanja religijskih kompetencija psihoterapeuta.

Da bi stekao ili povećao ove kompetencije psihoterapeut mora najpre da se upozna sa religijom sopstvene etničke grupe, a zatim i sa religijom klijenata sa kojima radi. Zašto je to neophodno? Jedna od terapijskih tehnika može biti ispravljanje iskrivljenih odnosno sujevernih uverenja. Da bi psihoterapeut efikasno izveo takvu intervenciju neophodno je da poznaje religijska učenja bolje od klijenta. Na primer, ukoliko bi klijent muslimanske veroispovesti osećao krivicu zbog toga što je pojeo suhomesnati proizvod bez saznanja da je to svinjsko meso i strahuje od Božije kazne, psihoterapeut bi mogao da ga upozna sa time da Bog prema Kuranu ne kažnjava one koji to učine iz neznanja, kao što ne kažnjava ni one koji ne poste za vreme Ramazanskog posta, a bolesni su.

Uzmimo primer klijenta hrišćanina koji oseća krivicu zbog ljubavne afere i veruje da će ići u pakao zato što je prekršio jednu od deset Božijih zapovesti. Psihoterapeut bi mogao da ponudi alternativnu interpretaciju Božije zapovesti koja glasi "ne čini preljube", isticanjem da to nije imperativna zabrana tipa "ne smeju se činiti preljube" i da ona otvara mogućnost da se tako nešto ipak učini.

Takođe, može se ukazati klijentu da će, prema hrišćanskom verovanju, gresi biti oprošteni onome koji se iskreno pokaje i zatraži oprost.

Intervencije vezane za religiju mogu biti i mnogo više od pružanja alternativnih tumačenja svetih spisa. Pored već pomenute saradnje sa duhovnicima i uključivanja molitvi koje bi mogle da potpomažu relaksaciju, psihoterapeut bi klijentu mogao izneti opcije u vidu bihejvioralne aktivacije npr. njegovo veće uključivanje u religijsku zajednicu radi socijalne podrške, čitanje svetih spisa, ali bi i sam mogao koristiti religijske metafore ili tražiti zajedno sa klijentom alternativna tumačenja nekih religijskih učenja. Kada je u pitanju ovo poslednje, dešava se da religiozni klijenti imaju spoljašnji lokus kontrole odnosno da veruju da ishod tretmana zavisi od Božije odluke ili još ekstremnije - da je psihički problem kazna za greh, što je često uverenje kod muslimana [17] i da samo Bog može da ga reši. Tada bi psihoterapeut mogao povesti razgovor o "mekom" determinizmu i predložiti alternativno tumačenje klijentu - da Bog pomaže onima koji pomažu sebi ili da je Bog dao okvire npr. kada ćemo se roditi, ali nam je dao i slobodnu volju da sami odlučujemo o našim postupcima.

Pored navedenih tehnika, psihoterapeuti mogu uspešno koristiti i kognitivno restrukturiranje sa religioznim klijentima u cilju ispravljanja iracionalnih uverenja i kognitivnih grešaka, npr. da ne smemo da pogrešimo ili da nas je Bog napustio jer smo loši i bezvredni. Istraživanja su pokazala da se islamska učenja mogu odlično kombinovati sa

ovom kognitivno bihevioralnom tehnikom [18], npr. kroz korišćenje citata iz Kurana kao što je onaj da “posle teškoća uvek dolazi olakšanje” [19]. Na isti način se mogu koristiti citati i priče iz Biblije npr. da smo svi voljeni od strane Boga ili da je pri susretu sa nepravdom bolje okrenuti drugi obraz i tako izbeći bes i konflikte [20].

Može se legitimno postaviti pitanje i da li je sama psihoterapija uticanje na klijenta da prihvati neke vrednosti koje bi mogle biti donekle kontradiktorne sa religijskim učenjima? Da li bi psihoterapeutkinja koja ima izražene feminističke stavove mogla lako da prihvati odluku klijentkinje da ostane sa mužem koji je prema njoj nasilan samo zato što joj vera ne gleda blagonaklono na razvod? Psihoterapiju su zbog nametanja vrednosti, sličnosti sa ispovedanjem, ali i drugih karakteristika kritikovali i da pokušava da postane nova religija [21]. Pošto ova pitanja prevazilaze okvire ovog rada, ono što sigurno možemo zaključiti iz svega do sada rečenog je da je pri radu sa klijentima koja imaju drugačija verovanja neophodno izbeći nametanje sopstvenih religijskih pogleda, jer psihoterapeuti nemaju misionarsku ni ideološku ulogu. Psihoterapeuti moraju poštovati princip klijentove autonomije, pa i onda kada religijska uverenja mogu imati negativne posledice po njih, npr. kada Jehovin svedok odbije lečenje zato što ono podrazumeva transfuziju krvi ili kada klijent musliman odbije lek zato što sadrži derivate koji potiču od svinjskog mesa.

Dakle, da bi radio u okviru etičkih načela profesije, psihoterapeut mora

uvažavati verska uverenja klijenata (osim ukoliko su ona destruktivna i protivzakonita) i biti svestan da su ona važan deo njihovih života [10], što automatski isključuje bilo koji oblik diskriminacije ili sniživanja standarda rada zbog veroispovesti klijenata. Istovremeno psihoterapeut mora biti svestan da njegova religijska uverenja (ili njihov nedostatak) utiču na to kako će obavljati svoju praksu, kao i da njegove kompetencije imaju ograničenja zbog čega će morati da se konsultuje, dodatno edukuje ili uputi klijenta drugom psihoterapeutu [10].

## ZAKLJUČAK

Ako je terapeut član neke religijske zajednice to ga ne čini ekspertom za tu religiju i on ne treba da preuzima ulogu duhovnika. Da bi psihoterapeut upoznao religiju potrebno je najpre da se upozna sa verskim tekstovima kakvi su Biblija i Kuran. Pored toga, psihoterapeut bi mogao da ide na kurseve kontinuirane edukacije koji bi obrađivali ovakve sadržaje, čita stručnu literaturu, čita knjige i gleda filmove u kojima su prikazani životi religioznih ljudi, kao i dokumentarce o različitim religijama. Kada je u pitanju aktivnije angažovanje, psihoterapeut bi mogao putovati i upoznavati ljude različitih religija, družiti se sa njima, posećivati crkve, džamije, sinagoge i sl. Još korisnije za učenje o drugim religijama od same posete religijskim hramovima je i prisustvo na liturgiji, misi odnosno muslimanskom bogoslužju. Uvek je korisno konsultovati se i sa kolegama, supervizorom i duhovni-

cima, ukoliko nemamo dovoljno iskustva u radu sa religioznim klijentima ili se suočimo sa problematikom koja prevazalazi naša znanja i kompetencije i stvara etičke dileme. Isto tako, povećanje religiozne kompetencije može se postići i kroz razgovor sa klijentima, kada se oni zamole da nam pojasne svoja religijska uverenja ili ono što njihova vera propoveda o specifičnim životnim pitanjima. Pored navedenih aktivnosti psihoterapeut mora pažljivo da razmotri kakva su njegova (ne)religijska uverenja i da preduzme sve mere kako ne bi indoktrinirao klijente sopstvenim verovanjima slučajno ili namerno ukoliko veruje da su ona superiorna ili korisnija u odnosu na klijentova verovanja. Uko-

liko bi želeli da se problem nedovoljnih religijskih kompetencija reši sistemski, kursevi vezani za religiju, ali i šire kulturne osobenosti različitih etničkih grupa morali bi postati deo programa na fakultetima na kojima se obrazuju psiholozi, ali i značajniji deo psihoterapijskih edukacija. Povećanje opšte religiozne kompetentnosti psihoterapeuta u Srbiji doprineće i manjem procentu religioznih klijenata koji napuštaju terapiju, jer se osećaju neshvaćeno. Dakle, za adekvatnu praksu nije neophodno da psiholozi prigrlje religiju ili menjaju sopstvena uverenja, već samo da budu bolje upućeni u religijske sadržaje i da umeju da primene intervencije koje su "religijski osetljive".

# RELIGIOUS COMPETENCIES OF PSYCHOLOGISTS WHO PRACTICE PSYCHOTHERAPY IN SERBIA

Nikola M. Petrović<sup>1</sup>  
Bejan Šaćiri<sup>2</sup>

- 1 Department of Psychology, Faculty of Philosophy, University of Belgrade, Belgrade, Serbia
- 2 Victimology Society of Serbia, Belgrade, Serbia

## Summary

In order for psychotherapists to be competent to work with religious clients, they need to know the religion of their own ethnic group and to be aware of their own religious or spiritual beliefs, then to know the religion of the client if it is different, and also to be able to undertake useful interventions in accordance with that. Problems related to religious issues are very important for some clients. The lack of sensitivity of a psychotherapist for such issues could lead to problems in working with clients and to a breakdown of the therapeutic relationship, especially when the psychotherapist is an atheist or of a different faith, when there is a higher chance of misunderstandings. In this paper various methods for acquiring competences in this field are analysed. The authors also consider the implications of religious incompetence for the psychotherapeutic practice of psychologists in Serbia.

**Keywords:** religion, psychotherapy, competencies, ethics, Serbia.

## Literatura

1. Jančić Z. (ur). Veroispovest, maternji jezik i nacionalna pripadnost – podaci po opštinama i gradovima. Beograd: Republički zavod za statistiku; 2013.
2. Marić Z, Petrović NM. Multikulturalna senzitivnost i etički pristup u pružanju psihološke pomoći migrantima i izbeglicama. Saopštenje na 7. Kongresu psihoterapeuta Srbije "Moć psihoterapije" (Beograd, 19.– 22. oktobar). Beograd: Savez društava psihoterapeuta Srbije.
3. Ragan C, Malony N, Beit-Hallahmi B. Psychologists and religion: professional factors and personal belief. Review of religious research 1980; 21: 208–17.
4. Gross N, Simmons S. The Religiosity of American College and University Professors. *Sociology of Religion* 2009; 70: 101–29.
5. Delaney HD, Miller WR, Bisonó AM. Religiosity and spirituality among psychologists: A survey of clinician members of the American Psychological Association. *Spirituality in Clinical Practice* 2013; 1: 95–106.
6. Frojd S. Budućnost jedne iluzije. Beograd: Zavod za udžbenike; 2002.
7. Petrović NM. Etičke implikacije kulturno (ne)osetljive prakse u psihoterapiji. *Psihološka istraživanja* 2016; 19: 107–17.
8. Ciarrocchi JW. The doubting disease: Help for scrupulosity and religious compulsions. New York: Paulist Press; 1995.
9. Jerotić V. Psihoterapija i religija. Beograd: Ars Libri; 2008.
10. Vieten C, Scammell S, Pilato R, Ammondson I, Pargament KI, Lukoff D. Spiritual and Religious Competencies for Psychologists. *Psychology of Religion and Spirituality* 2013; 5: 129–44.
11. Brawer PA, Handal PJ, Fabricatore AN, Roberts R, Wajda-Johnston VA. Training and education in religion/spirituality within APA-accredited clinical psychology programs. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2002; 33: 203–06.
12. Hage SM. A closer look at the role of spirituality in psychology training programs. *Professional Psychology: Research and Practice* 2006; 37: 303–10.
13. Petrović NM. Koliko je praksa psihologa koji se bave psihoterapijom u Srbiji u skladu sa profesionalnom etikom? *Godišnjak za psihologiju* 2016; 13: 117–29.
14. Petrović NM, Šaćiri B, Kljajić T. Žrtve loše psihoterapeutske prakse. *Temida*. 2012; 15: 205–16.
15. Petrović NM, Šaćiri B. Istorijat tretmana osoba sa psihičkim teškoćama u Srbiji i kršenje njihovih ljudskih prava. *Temida* 2013; 16: 33–42.
16. Petrović NM. Efekat etičke pozicije i edukacije na etička uverenja psihologa koji se bave psihoterapijom u Srbiji. *Primenjena psihologija* 2016; 9: 261–72.
17. Husain SA. Religion and mental health from the Muslim perspective. In: Koenig HG. (ed.) *Handbook of religion and mental health*. San Diego, CA: Academic Press; 1998. p. 279–91.
18. Azhar MZ, Varma SL. Mental illness and its treatment in Malaysia. In: Al-Issa I. (ed.) *Al-Junūn: Mental illness in the Islamic world*. New York: International Universities Press; 2000. p. 163–85.
19. Hamdan A. Cognitive Restructuring: An Islamic Perspective. *Journal of Muslim Mental Health* 2008; 3:99–116.
20. Garzon FL. Interventions that apply scripture in psychotherapy. *Journal of Psychology and Theology* 2005; 33: 113–21.
21. Epstein WM. *Psychotherapy as religion. The civile divine in America*. Reno: University of Nevada Press; 2006.

---

**Nikola M. Petrović**  
**Braće Jerković 145**  
**Tel: 060/7276425**  
**E-mail: nicholas.petrovic@gmail.com**