

Editorial (88)

Amanat yang disampaikan Gerald P. Koocher, mantan presiden APA 2006 di New Orleans, Louisiana, pada APA's 114th Annual Convention pada 11 Agustus, 2006, telah dipublikasikan pada *American Psychologist*, 62(5), 375-384, Juli-Agustus 2007. Itu membuktikan bahwa pesan-pesannya memang perlu didiseminasikan seluas mungkin. Bila kita perhatikan, memang banyak hal yang perlu direnungkan dan dicari konteksnya dalam situasi yang kita hadapi di Indonesia.

Menurut Gerald, dalam kaitan dengan perubahan sosial dan teknologi mendatang, ada tiga tantangan yang perlu dicermati ulang dan diantisipasi bila para psikolog ingin mengoptimalkan darma bakti ilmu psikologi secara etis untuk kepentingan umat manusia abad 21 ini. Pertama adalah masalah telepsikologi, yaitu makin bertambahnya pola layanan psikologi lewat jaringan elektronik/telepon, sehingga perlu benar-benar dipertimbangkan manfaat dan mudaratnya, terutama menyangkut kerahasiaan klien. Dengan makin canggihnya peralatan, misalnya program ECHELON, suatu sistem mata-mata global yang mampu menganalisis setiap percakapan telepon, fax, pesan-pesan telex, dan email yang terkirim dari belahan bumi mana pun, juga program TEMPEST dan Carnivore dengan berbagai kemampuannya, akan menempatkan para psikoterapis tanpa tatap muka dalam situasi pemilihan yang rumit.

Kedua adalah masalah kewajiban para psikolog yang bekerja di "belakang layar" untuk mengutamakan kewajiban etisnya terhadap individu, kelompok, atau masyarakat umum, ketika menghadapi pengambilan putusan dalam situasi mencekam yang melibatkan masalah kepentingan sosial atau politis. Menurut Gerald, pedoman umum yang dapat dipegang adalah berfokus pada kesejahteraan dan kepentingan pihak yang paling rapuh dalam barisan individu yang membutuhkan layanan profesional.

Ketiga adalah masalah yang mungkin masih asing bagi kita di Indonesia, tetapi perlu kita ketahui, karena cukup menarik, yaitu makin dekatnya "kematian" atau kegagalan disiplin psikiatri dalam beberapa dekade mendatang di Amerika Serikat! Bagi kita di Indonesia berita tersebut tentu sulit dipercaya, karena situasi dan kondisinya memang amat berbeda! Gerald meng-ingatkan agar pengalaman dan kemunduran disiplin psikiatri tidak menular ke psikologi, dan psikologi harus belajar dari faktor-faktor penyebab utamanya agar tidak terjerumus ke dalam situasi yang sama.

Menurut Gerald, pendidikan untuk menjadi psikiater dilaksanakan dengan pelatihan-di-tempat (*on the job training*) di rumah sakit dalam psikopatologi, psikoterapi, dan psikofarmakologi kepada para lulusan pendidikan akademik kedokteran dengan latar belakang psikiatri yang minim. Muatan demikian tentu tak sebanding dengan studi terpusat bahan-bahan tersebut dan banyak lainnya dalam konteks penelitian ilmu-ilmu perilaku, sebagaimana diberikan di program pendidikan doktoral psikologi. Selain itu kebanyakan para dokter umum juga

tidak menggantungkan diri pada para psikiater dalam meresepkan obat-obatan untuk perilaku, yang diperkirakan melebihi 75 % dari seluruh preskripsi obat-obatan untuk perilaku.

Yang lebih memprihatinkan adalah bahwa psikofarmakologi, telah menjadi fokus pelatihan calon-calon psikiater dengan mengabaikan psikoterapi dan intervensi psikososial. Kemajuan psikofarmakologi dan keber-hasilan para psikolog yang berwenang menuliskan resep hasil pelatihan *postdoctoral* yang tepat telah meruntuhkan klaim keunikan dan kelebihan kualitas para dok-ter yang dilatih dengan model psikiatri tradisional. Sering para calon psikiater merasa tidak membutuhkan tambahan pengetahuan tentang psikoterapi.

Seperti telah banyak diketahui sejak sekitar 1993 para psikolog klinis di USA telah berjuang untuk memperoleh kewenangan menuliskan resep obat-obatan psikotropik; perjuangan tersebut telah membuahkan hasil sehingga di banyak negara bagian telah banyak psikolog menuliskan resep psikotropik dengan hasil yang memuaskan. Yang ingin diingatkan Gerald adalah bahwa karena menulis resep jauh lebih mudah daripada melakukan asesmen terpercaya dan melakukan psikoterapi (apalagi bila mengikuti permintaan pasar, memang menulis resep lebih menguntungkan daripada berbicara), maka para psikolog tak sulit untuk terjerumus seperti para psikiater. Belum masalah etika akibat godaan dari pabrik obat sebagai sponsor yang selama ini juga dihadapi para psikiater. Dianjurkan agar kekuatan kompetensi para psikolog dalam keterampilan asesmen/psikodiagnostik ilmiah, psikoterapi dan intervensi nonmedis lain dipertahankan, karena bidang-bidang itulah yang dapat membuat para psikolog unggul dari para psikiater. Para psikolog seyogianya makin menguasai *behavioral neuroscience* yang diantisipasi menjadi bidang spesialisasi psikologi!

Bagaimanakah keadaan di Indonesia. Semoga pendidikan psikiaternya tidak separah seperti yang terungkap di USA. Adapun masalah penulisan resep psikotropik masih teramat jauh, justru karena para psikolognya sendiri masih merasa bahwa psikofarmakologi bukanlah ilmu yang perlu dipelajari psikolog, karena dianggap sebagai ilmunya para dokter. "Aliran" psikologi kita juga masih menjauhi apa-apa yang berbau neuroscience dan menganggap itu ilmunya para psikia-ter. Namun, pendapat demikian harus segera dising-kirkan karena pengetahuan tentang psikofarmakologi maupun *behavioral neuroscience* memang akan memberi landasan yang makin kokoh pada kiprah psikodiagnostik maupun psikoterapi dan membuatnya makin lengkap dan terpadu di luar intervensi medik. Semoga "warning" mantan presiden APA tersebut dapat menjadi bahan refleksi yang bermanfaat menyongsong masa depan psikologi di Indonesia.

Penyunting