

Miran MOŽINA* Janko BOHAK**

Na poti k slovenskemu zakonu o psihoterapevtski dejavnosti

Ključne besede: zakon o psihoterapevtski dejavnosti, psihoterapija kot samostojen poklic, Strasburska deklaracija o psihoterapiji, Evropska zveza za psihoterapijo, Slovenska krovna zveza za psihoterapijo, Združenje psihoterapevtov Slovenije, Ministrstvo za zdravje, specializacija iz psihoterapije, Zbornica psihoterapevtov, Evropska diploma iz psihoterapije

Povzetek: Delovna skupina Ministrstva za zdravje (MZ) za pripravo osnutka Zakona o psihoterapevtski dejavnosti, v kateri sta avtorja skupaj z Jožetom Ramovšem predstavnik Slovenke krovne zveze za psihoterapijo (SKZP), je po dveh letih skupaj s predstavniki Združenja psihoterapevtov Slovenije (ZPS) prišla do soglasja glede ključnih strokovnih vprašanj. To ima velik pomen tudi za nadaljnje sodelovanje med SKZP in ZPS, ki je bilo 3. oktobra 2008 na Bregantovih dnevih v Rogaški Slatini tudi uradno potrjeno s simboličnim stiskom rok obeh predsednikov.—Dosedanja prizadevanja za zakon so za avtorja pomenila veliko novega učenja, predvsem o politični ravni, na kateri sta v zadnjih letih promovirala psihoterapijo tudi izven psihoterapevtskih strokovnih krogov v širši javnosti. Razmere za sprejem zakona o psihoterapevtski dejavnosti so v Sloveniji po 40 letih razvoja zrele. Ker so strokovne vsebine osnutka zakona, v zvezi s katerimi smo predstavniki SKZP in ZPS našli soglasje, pomembno izhodišče za reguliranje psihoterapevtske dejavnosti v Sloveniji ne glede na to, ali bo zakon dejansko prišel v veljavo ali ne, jih avtorja pregledno na kratko predstavita. Bistven uspeh delegatov SKZP v delovni skupini je, da so načela Strasburske deklaracije o psihoterapiji iz leta 1990, na kateri temelji in deluje Evropska zveza za psihoterapijo (EAP), postala tudi temelj osnutka zakona. Nato avtorja prikažeta nekaj korakov, ki so pripeljali do oblikovanja delovne skupine MZ in s pomočjo avstrijskega zgleda zaključita z odgovorom na temeljno vprašanje, zakaj je zakon odločilnega pomena za razvoj psihoterapije.

Steps Leading to the Psychotherapy Law in Slovenia

Key words: psychotherapy law, psychotherapy as an autonomous profession, Strassbourg declaration of Psychotherapy, European Association for Psychotherapy, Slovenian Umbrella Association for Psychotherapy, Slovenian Association of Psychotherapists, Ministry of Health, specialization in psychotherapy, Chamber of psychotherapists, European Certificate of Psychotherapy

Abstract: Preparation of the proposed Psychotherapy Bill was conducted by a working group at the Ministry of Health (MH). The authors together with Jože Ramovš represented the Slovenian Umbrella Association for Psychotherapy (SUAP). Long and intense discussions at the working group with representatives of the Slovenian Association of Psychotherapists (SAP) have reached agreement on the most important professional topics. This accord, which was publicly acknowledged with a symbolic handshake between the two respective presidents on 3rd of October 2008 at Bregant's Days in Rogaška Slatina, is vital for future collaboration between SUAP and SAP.—During these negotiations the authors became familiar with the workings of the legal system particularly at the political level. They have promoted the interests of psychotherapy both at this political level and also to the public at large. After 40 years of development it is now the right time for psychotherapy in Slovenia to pass this proposed Bill into Law. The agreed professional topics set out in the Bill are crucial for the future development of psychotherapy in Slovenia whether or not the Bill becomes Law. Therefore they are presented in the following article. Most importantly, the representatives of SUAP succeeded in having the 1990 Strassbourg declaration of Psychotherapy, which forms the underlying basis of the European Association for Psychotherapy, adopted as the foundation of the proposed Psychotherapy Bill. Also presented is information about the steps leading to the formation of the working group and in conclusion, following the Austrian paradigm, further consideration is given to the crucial question of why this new law is so important.

*MIRAN MOŽINA: MAG. SCI. PSIHOTERAPEVT; ☒ ULICA METODA MIKUŽA 16, 1000 LJUBLJANA; MIRAN-MOZINA@GUEST-ARNES-SI

**JANKO BOHAK: MAG. SCI. PSIHOTERAPEVT; ☒ KOSARJEVA 6, 2000 MARIBOR; BOHAK-JANKO@SIOL-NET

Uvod

V zadnjih štirih letih je utiranje poti slovenskemu zakonu o psihoterapiji postopno postala ena najinih glavnih nalog, glede na možen vpliv na razvoj slovenske psihoterapije pa gotovo najbolj pomembna. Vse bolj nama je namreč postajalo jasno, da je zakon (ne samo pri nas ampak tudi v drugih državah) ključen pri uveljavljanju psihoterapije kot samostojnega poklica na visoki strokovni in znanstveni ravni. Kot osrednja akterja v Slovenski krovnii zvezi za psihoterapijo (SKZP), ki v Sloveniji predstavlja Evropsko zvezo za psihoterapijo (EAP), sva se postopno vse bolj zavezala tej zahtevni nalogi. EAP namreč zahteva od nacionalnih krovni organizacij, kjer še ni zakona, da je to prioriteta naloga.

Ko se danes ozirava nazaj, kaj vse sva doživela in se naučila ob prizadevanju za zakon, sva zadovoljna. Ob tem sva se bolj spremenila, kot sva mislila. Spremenila sva se kot psihoterapevta in kot človeka. Oba sva namreč imela skoraj idilično predstavo (ki se še vedno sem in tja vrača), kako bi si želela, da izgleda najino psihoterapevtsko življenje: v miru delati s klienti, sem in tja predavati ali voditi seminar, hoditi na kongrese in druga izobraževanja, imeti čas za branje, študij in pisanje. Že ukvarjanje z organizacijo študija propedeutike in študijskih dni na Rogli se nama je zdel »presežek«, s katerim častno »služiva narodu«. Da pa se bova ukvarjala s politiko, ojoj, če se le da, ne!

Toda kako se izogniti političnemu delovanju, če kot psihoterapevt živiš in delaš v državi, v kateri psihoterapije sploh ni na zemljevidu poklicev, sam pa se poklicno najbolj identificiraš z njo? Večina tistih, ki nam je v Sloveniji glavna poklicna identiteta psihoterapevt, živimo po principu dvoživk (ali troživk). To pomeni, da imaš delovno mesto, ki ni delovno mesto psihoterapevta in potem poskušaš v to delovno mesto vnašati čim več psihoterapevtskega in / ali pa se po službi v svojem prostem času ukvarjaš s psihoterapijo. Tudi midva sva bila dokaj uspešna v scenariju »dvo(tro)živke« - Janko kot klinični psiholog, ki si je na delovnem mestu na Dispanzerju za psihohigieno v Zdravstvenem domu Maribor spretno izbral veliko prostora in časa za psihoterapevtsko delo (npr. glavnino točk je še vedno nabral s psihološkimi testiranjii, vendar je bil pri tem tako učinkovit in hiter, ne da bi trpela kvaliteta, da je lahko v glavnem delal psihoterapijo) in hkrati v svojem prostem času doma opravljal analize; - Miran kot asistent na Fakulteti za socialno delo, ki je stalno iskal, kako »prodati« psihoterapijo v okviru socialnega dela, in hkrati v okviru privatne firme v času po službi delal s klienti, v okviru društva pa organiziral in vodil edukacijo iz psihoterapije itn.

Oba sva v zadnjih letih nehala z življenjem dvoživk. Janko s pomočjo upokojitve, po kateri se ukvarja samo s psihoterapijo tako intenzivno, kot še nikoli v življenju, Miran s tem, da je zapustil službo na fakulteti za socialno delo in vodi projekt fakultetnega študija za psihoterapijo. Oba doživljava poklicno najlepše obdobje svojega življenja, ko lahko delava samo za psihoterapijo. Kajti to je najin poklic, k temu sva bila poklicana! In zdaj nama je jasno, da je del tega poklica tudi to, da ga v družbenem prostoru s političnim delovanjem uveljavljava kot samostojen poklic. To pomeni stalno promocijo, javno nastopanje in lobiranje. Odkrivava zanimiv in konstruktiven obraz politike, ki je prav tako delo z ljudmi: srečevanje, poslušanje, dialog, usklajevanje, razmejevanje. Na politiko večkrat gledamo kot na igro moči, vendar je možna tudi druga perspektiva: videti jo kot tkanje mrež zaupanja med ljudmi, kot povečevanje socialnega kapitala za nek skupni interes, ki presega posamezne, parcialne interese.

Za tak pristop k politiki sva imela in še imava odličnega mentorja—Alfreda Pritza. Meniva, da takega organizacijskega in političnega genija psihoterapija še ni imela. Njegov doprinos k razvoju ne samo evropske ampak globalne psihoterapije na vseh celinah sveta je neprecenljiv. Je oče avstrijskega zakona o psihoterapiji, oče EAP, oče Svetovnega združenja za psihoterapijo in oče Univerze Sigmunda Freuda na Dunaju. Predvsem pa je človek, ki navdihuje in ki nama stoji ob strani v ključnih trenutkih in pomaga pri ključnih odločitvah. Zelo sva mu hvaležna.

Leta 2005 so posneli dokumentarni film o Carli del Ponte in haaškem sodišču. Ko sva ga nedavno gledala, je na naju napravil velik vtis. Prikazan je izjemno intenziven delovni vsakdan del Pontejeve in njene ekipe, ki ima mandat do leta 2010, ko bodo haaško sodišče razpustili. V času snemanja še vedno ni ujela glavnih rib: Karadžića, Mladića in Gotovine. Pokaže se, kako je to zelo odvisno od politike, ki ni vedno na strani pravičnosti. Del Pontejeva npr. v oddaji sama pove, da je prepričana, da obstaja skrivni dogovor med CIO in Karadžićem, ki ga varuje pred izročitvijo sodišču. Gotovino potem ujamejo prav v tistih mesecih, ko so snemali oddajo, ker si je Hrvaška prizadevala za vstop v Evropsko unijo in je del Pontejevi uspelo, da je pod pritiskom haaškega sodišča EU vztrajala na izročitvi Gotovine kot enemu od pogojev za hrvaški vstop v EU. Novinar, ki je posnel dokumentarec, nato del Pontejevo v določenem trenutku vpraša, ali se ji zdi vredno, da vlaga tolikšne napore, če je izid njene misije v tolikšni meri odvisen od politike. Kaj če bo morala leta 2010 zapreti sodišče, ne da bi ji uspelo soditi Karadžiću in Mladiću? Njen odgovor je bil nekako takole: ne glede na izid sem prepričana, da opravljam pomembno poslanstvo, poslanstvo pravičnosti. Za to je vredno tako trdo garati ne glede na izid.

Ko sva to slišala, se nama je posvetilo, da nama je del Pontejeva lahko dober zgled. Večkrat sva namreč v zadnjih letih tudi omahovala, ali je vredno vlagati tolikšne napore v zakon, ko je izid tako vprašljiv. Še posebno nesmiselno se nama je včasih zazdelo, ko sva bila po sestankih, na katerih ni prišlo do dialoga in smo se vrteli v krogu monologov, bolj utrujena, kot če bi cel dan delala terapije. Ali ne bi bilo bolj smiselno energije vlagati v terapevtsko delo z motiviranimi klienti, ki jih morava drugače zaradi dela na zakonu odslavljati oz. preusmerjati k drugim terapevtom? Pri terapevtskem delu bi vsekakor imela večji nadzor nad dogajanjem in izidom. Toda preblisk ob zgledu del Pontejeve je bil jasen—ni važno, ali bo zakon sprejet ali ne, važno je, da delujeva po najboljših močeh ZA tisto, v kar verjameva—v idejo psihoterapije kot samostojnega poklica. To bo pustilo sled, tudi če zakona še dolgo ne bo.

V članku bova prikazala nekaj korakov na poti k zakonu, ki sva jih opravila sama in v sodelovanju s kolegi in kolegicami v SKZP in ZPS ter drugimi zainteresiranimi. Začela bova na koncu, s pozitivnim, za slovensko psihoterapijo zgodovinskim dogodkom, s soglasjem med predstavniki SKZP in ZPS glede glavnih strokovnih vsebin osnutka zakona in jih na kratko predstavila. Ne glede na to, ali bo naš osnutek zakona prišel do faze javne razprave in do sprejetja, bodo strokovne vsebine, kjer smo našli soglasje, pomembno oblikovale slovenski psihoterapevtski prostor. Npr. Angleži prav tako še nimajo zakona o psihoterapiji, je pa regulativa, ki jo zastopa njihova največja krovna psihoterapevtska organizacija UKCP (United Kingdom Council for Psychotherapy), skoraj tako pomembna kot zakon, saj usmerja razvoj angleške psihoterapije kot če bi ga imeli. Soglasje med predstavniki SKZP in ZPS ima velik pomen tudi zato, ker temelji na Strasburski deklaraciji o psihoterapiji, ki predstavlja magno charto evropske in vse bolj tudi svetovne psihoterapije. Soglasje med predstavniki dveh vodilnih psihoterapevtskih slovenskih organizacij ima torej širše ozadje, ki je v skladu s sodobnimi tokovi evropske in svetovne psihoterapije.

Nato bova prikazala nekaj ključnih dogodkov na poti do tega soglasja in zaključila z odgovorom na temeljno vprašanje, zakaj je zakon tako odločilnega pomena za razvoj psihoterapije. Pri tem si bova pomagala s pozitivnim avstrijskim zgledom in s statističnimi podatki.

Predstavniki Slovenske krovne zveze za psihoterapijo in predstavniki Združenja psihoterapevtov Slovenije: z roki v roki za zakon o psihoterapevtski dejavnosti

Novica, ki jo dokumentirata spodnji fotografiji, predstavlja pomemben mejnik in premik v slovenski psihoterapiji. 3. oktobra 2008 sva bila namreč na Bregantovih dneh, tradicionalnem strokovnem srečanju Združenja psihoterapevtov Slovenije (ZPS) v Rogaški Slatini, posebna gosta. Na okrogli mizi, namenjeni predstavitvi osnutka zakona o psihoterapevtski dejavnosti, sva nastopila skupaj s predstavniki ZPS - Petrom Praperjem, Gorazdom Mrevljetom, Mojco Močnik Bučar in Polono Matjan Štuhec. Z njimi sodelujeva v delovni skupini Ministrstva za zdravje

(MZ), ki že dve leti pripravlja osnutek Zakona o psihoterapevtski dejavnosti. Poleg naju je v delovni skupini predstavnik SKZP tudi Jože Ramovš, s strani MZ pa primarij Janez Remškar, pravnica Irena Kosovel Podgornik, ki je predsednica delovne skupine, in sekretarka Biserka Davidovič.



SLIKA 1: SOGLASNI GLEDI NA OSNUTEK ZAKONA O PSIHOTERAPEVTSKI DEJAVNOSTI: OD LEVE GORAZD MREVLJE MOJCA MOČNIK, BUČAR POLONA, MATJANŠTUHEC MIRAN, MOŽINA JANKO, BOHAKIN PETER, PRAPER FOTO BORUT ŠKODLAR¹⁾

Po predstavitvi osnutka zakona, ki jo je imela Irena Kosovel Podgornik, je vsak član delovne skupine podal kratko izjavo, kako vidi delo skupine in njen skupni izdelek – dosedanji osnutek zakona. Sledila je krajša razprava. Vzdušje je bilo prijetno, saj smo prvič javno pokazali, da smo po dolgih letih (ob desetih obletnicah SKZP in ZPS in po trdem dvoletnem delu v delovni skupini MZ) pri usklajevanju stališč za osnutek zakona našli skupen jezik in presegli parcialne interese. To nam je uspelo v zavesti odgovornosti do razvoja psihoterapije v Sloveniji in do vseh tistih, ki psihoterapevtske storitve nujno potrebujejo. Odzivi okoli 100 poslušalcev v dvorani so bili pozitivni. Mnogim je bil dogodek v veliko olajšanje po desetletju razcepa. Začetek novega obdobja sodelovanja je potrdila tudi simbolična gesta - rokovanje dveh predsednikov: novo izvoljene predsednice ZPS, Milene Srpak, z Miranom Možino.



SLIKA 2: Z ROKO V ROKI – NOVA PREDSEDNICA ZDRUŽENJA PSIHOTERAPEVTOV SLOVENIJE MILENA SRPAK IN PREDSEDNIK SLOVENSKE KROVNE ZVEZE ZA PSIHOTERAPIJO MIRAN MOŽINA (FOTO BORUT ŠKODLAR¹⁾)

Ker se delovni skupini s koncem leta 2008 izteče mandat MZ, imamo še do konca decembra čas, da dorečemo odprte formulacije besedila osnutka, ne da bi se vračali k že usklajenim členom, razen tistih pripomb, ki jih bomo še dogovorili v okviru strokovnih svetov SKZP in ZPS in potrdili na delovni skupini MZ. Konec decembra moramo oddati osnutek zakona s komentarji in podzakonskimi besedili (etični

kodeks psihoterapevtov, statut zbornice, program uvodnega študija, program specializacije, pravilnik za priznavanje poklicnih kvalifikacij, kar je osnova za registracijo poklica); to pa pomeni, da nas čaka še veliko dela (glej opombo 1). Verjetno se bo zato delo na podzakonskih besedilih nadaljevalo še v letu 2009.



SLIKA 3: PRAVNICA IRENA KOSOVEL PODGORNIK, PREDSEDNICA DELOVNE SKUPINE ZA PRIPRAVO OSNUTKA ZAKONA O PSIHOTERAPEVSKI DEJAVNOSTI. JE V DVEH LETIH DELA NA OSNUTKU ODIGRALA POMEMBNO POSREDNIŠKO VLOGO PRI USKLAJEVANJU STALIŠČ PREDSTAVNIKOV SKZP IN ZPS (FOTO IRENA POŠTRAK).

V delovni skupini se zavedamo, da gre šele za osnutek zakona, ki mu bomo morali utirati pot do sprejetja z delom na različnih ravneh: strokovni, pravni in politični. Tako bo potrebno še precej medresorskega usklajevanja in lobiranja, da bo predlog zakona sploh prišel na program za mandatno obdobje nove vlade. In seveda osnutek bo postal predlog zakona šele po širši razpravi vseh zainteresiranih psihoterapevtov. Soglasje večjega dela le teh bo nujno, da bomo lahko potem utirali pot osnutku zakonu do predloga zakona, do javne razprave itn. Potrebno bo veliko pojasnjevanja in poslušanja, pa tudi odprtosti in prožnosti za morebitna dopolnila. Da bomo v tem procesu potrebovali veliko dobre volje in potrpežljivosti, ni treba posebej poudarjati. Le tako bomo dosegli, da zakon ne bo nikogar izključeval in ne bo zapiral dosedanjega razvoja, marveč bo omogočil slovenski psihoterapiji novo razvojno kvaliteto in realno upanje, da bomo v nekaj desetletjih (ob nadaljnjem vztrajnem delu) dosegli položaj psihoterapije v razvitih evropskih deželah.

bovali veliko dobre volje in potrpežljivosti, ni treba posebej poudarjati. Le tako bomo dosegli, da zakon ne bo nikogar izključeval in ne bo zapiral dosedanjega razvoja, marveč bo omogočil slovenski psihoterapiji novo razvojno kvaliteto in realno upanje, da bomo v nekaj desetletjih (ob nadaljnjem vztrajnem delu) dosegli položaj psihoterapije v razvitih evropskih deželah.

Slovenske razmere so zrele za sprejetje zakona o psihoterapevski dejavnosti

V primerjavi z na področju psihoterapije razvitimi državami (npr. Avstrija, Nemčija, Anglija, Italija, Nizozemska itn.) Slovenija močno zaostaja. To je razvidno iz kateregakoli vidika primerjave, saj v Sloveniji:

- primanjkuje psihoterapevtov;
- poklic psihoterapevta ni registriran;
- psihoterapija kot zdravstvena dejavnost, ki je ne opravljajo zdravniki, je bila registrirana šele pred 5 leti;
- obseg psihoterapevtskih storitev je veliko premajhen glede na potrebe;
- velike so razlike v kvaliteti in ceni ponujenih psihoterapevtskih storitev;
- dostopnost do psihoterapevtskih storitev je slaba;
- za paciente ni preglednega sistema informiranja o vrsti in kvaliteti psihoterapevtskih storitev;
- regionalno so velike razlike v gostoti psihoterapevtov, tako da obstajajo bele lise;
- psihoterapija je preslabo integrirana v sistem javnega zdravstva, saj trenutno lahko opravljajo psihoterapijo v okviru javnega zdravstva samo psihiatri in klinični psihologi v velik premajhnem obsegu glede na potrebe;
- zavarovalnice ne plačujejo psihoterapevtskih storitev na tržišču (kjer ni državne koncesije);

- večina psihoterapevtov, ki so končali izobraževanje po evropskih standardih in kriterijih za poklicnega psihoterapevta, ne dela na področju psihoterapije oz. delajo samo v majhnem obsegu v prostem času;
- v izobraževanju in usposabljanju iz psihoterapije primanjkuje domačih učiteljev;
- od tistih, ki končajo izobraževanje in usposabljanje iz psihoterapije v obstoječih programih po društvih in inštitutih, jih premalo doseže raven poklicnega psihoterapevta, ampak prevladujejo ti. generični psihoterapevti;
- nekateri programi izobraževanja in usposabljanja iz psihoterapije ne upoštevajo evropskih standardov in kriterijev za poklicnega psihoterapevta;
- nimamo registra psihoterapevtov, supervizorjev, učiteljev, učnih terapevtov, ki bi bil pregleden, ažuren in javno dostopen;
- nimamo nacionalne mreže ustanov, kjer bi potekala psihoterapevtska praksa in kjer bi edukanti psihoterapije lahko opravljali supervizirano prakso;
- pravice pacientov niso zaščitene, saj npr. niso zaščiteni pred šarlatanstvom in zlorabami samooklicanih strokovnjakov, etičnega nadzora praktično ni;
- veliko psihoterapevtskih storitev poteka v okviru sive ekonomije;
- publicistična dejavnost je skromna, premalo je prevodov temeljnih del s področja psihoterapije, premalo je kvalitetnih učbenikov. Nimamo psihoterapevtske edicije. Prva slovenska strokovna in znanstvena revija iz področja psihoterapije je začela izhajati šele leta 2007;
- premalo je strokovnih knjižnic s psihoterapevtsko literaturo in periodiko;
- premalo je v Sloveniji kvalitetnih mednarodnih strokovnih prireditev, predvsem znanstvenih kongresov s področja psihoterapije;
- raziskovanja na področju psihoterapije praktično ni;
- ni v Sloveniji akreditiranega fakultetnega študija psihoterapije, ki bi omogočal študij psihoterapije takoj po maturi, za prvi poklic;
- psihoterapija je premalo integrirana v akademski svet, saj primanjkuje univezitetnih programov iz psihoterapije;
- kvalitetni strokovnjaki iz področja psihoterapije nimajo pogojev za akademske kariere;
- družbeni položaj psihoterapije je marginalen;
- ni fundacij, ki bi zbirale sredstva za razvoj psihoterapije (npr. za štipendije);
- javnost je premalo seznanjena s psihoterapijo in laiki npr. pogosto še vedno ne razlikujejo med psihiatrijo, psihologijo in psihoterapijo;
- v javnosti je obisk pri psihoterapevtu podobno kot pri psihiatru še vedno nekaj, kar je obremenjeno s stigmo.

Zato trenutni položaj slovenske psihoterapije kar kliče po zakonski ureditvi! Hkrati pa je seveda dragoceno, kar se je v Sloveniji na področju psihoterapije v zadnjih 40 letih razvilo (Bohak, Možina, 2002) in dozorelo za bistveni kvalitativni premik, ki pa brez zakona o psihoterapevtski dejavnosti še dolgo ne bo mogoč.

Glavne strokovne vsebine osnutka zakona, ki predstavljajo sodelje med predstavniki SKZP in ZPS

Kot sva že omenila zgoraj, predstavljajo strokovne vsebine osnutka zakona, v zvezi s katerimi smo predstavniki SKZP in ZPS našli soglasje, pomembno izhodišče za reguliranje psihoterapevtske dejavnosti v Sloveniji ne glede na to, ali bomo s tem osnutkom zakona uspeli ali ne. Če bo zakon sprejet, bo glavno regulacijsko vlogo z javnim pooblastilom ministra za zdravje prevzela Zbornica psihoterapevtov. Če zakon ne bo sprejet, pa bosta SKZP in ZPS, seveda brez javnega pooblastila, še naprej delovali kot ključni strokovni organizaciji z nacionalno regulacijsko funkcijo. Poglejmo si zdaj na kratko glavne vsebine osnutka zakona o psihoterapevtski dejavnosti (MZ, 2008):

- bistven uspeh dvoletnega usklajevanja, ki smo ga delegati SKZP dosegli v delovni skupini,

je, da so načela Strasburske deklaracije o psihoterapiji iz leta 1990, na kateri temelji in deluje EAP, postala tudi temelj osnutka zakona (EAP, 1990):

1. Psihoterapija je samostojna znanstvena disciplina, njeno opravljanje predstavlja samostojen in svoboden poklic.
2. Psihoterapevtsko izobraževanje se opravlja na visoki, kvalificirani in znanstveni ravni.
3. Zajamčeno je mnoštvo psihoterapevtskih pristopov in postopkov.
4. Popolna psihoterapevtska izobrazba obsega teorijo, osebno izkušnjo in psihoterapevtsko prakso pod supervizijo. Za integracijo različnih pristopov je potrebno pridobiti zadostna znanja tudi o drugih psihoterapevtskih pristopih in postopkih (ne le v izbranem pristopu).
5. Dostop do izobrazbe je mogoč preko različnih predizobrazb, zlasti prek humanističnih in socialnih znanosti;

- ključno sporočilo osnutka zakona je, da je psihoterapija samostojen poklic, s tem da ima psihoterapevt status zdravstvenega delavca in da je psihoterapija zdravstvena dejavnost. Ker gre pretežno za zdravljenje (terapija), urejuje to področje, ga nadzoruje in zagotavlja uveljavljanje in spoštovanje pravil organ republike, ki je odgovoren za zdravje. Pogoji za samostojno opravljanje storitev psihoterapevta bodo zato določeni podobno, kot to za področje zdravstva določa Zakon o zdravstveni dejavnosti. V dosedanjih pogovorih sva se že srečala s strahovi nekaterih kolegov, da bo psihoterapija podrejena temu zakonu, vendar so po najinem mnenju odveč: po eni strani je seveda pomembno, da Zakon o psihoterapevtski dejavnosti ni v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (na to smo bili pri oblikovanju osnutka stalno pozorni), vendar pa je po drugi strani Zakon o psihoterapevtski dejavnosti tisti, ki ključno in veliko bolj podrobno regulira področje psihoterapije kot Zakon o zdravstveni dejavnosti. Povsod tam, kjer Zakon o zdravstveni dejavnosti za področje psihoterapije ni dovolj dorečen in specifičen, zato veljajo določila Zakona o psihoterapevtski dejavnosti;

- osnutek zakona naziv »specialist psihoterapije« jasno omeji samo na tiste strokovnjake, ki imajo celotno psihoterapevtsko izobrazbo po standardih, ki jih določa zakon (glej tabelo 2). Za SKZP in EAP je pomembno, da so ti standardi skladni s standardi Evropske diplome iz psihoterapije (EDP). Hkrati osnutek zakona implicitno razmeji med ti. generičnimi psihoterapevti in poklicnimi psihoterapevti. *Generični* psihoterapevti so strokovnjaki z različnimi poklici, ki so opravili *del* izobraževanja in usposabljanja za psihoterapevta in v različnih obsegi 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, psihiater za izvajanje psihiatričnega intervjuja itn.). Psihoterapevtsko dejavnost pa po osnutku zakona lahko opravlja samo *poklicni* psihoterapevt, ki je opravil *celotno* izobraževanje in usposabljanje za psihoterapevta po kriterijih in standardih EDP. Osnutek zakona torej ureja samo področje poklicne psihoterapije in ga implicitno jasno razmeji od ti. generične psihoterapije.

Dobro je imeti pred očmi, da v Sloveniji prevladujejo generični psihoterapevti, poklicnih psihoterapevtov je okoli 200, pa še od teh le redki opravljajo samo psihoterapevtsko dejavnost oz. se preživljajo samo z njo. Večina poklicnih psihoterapevtov izvaja psihoterapijo kot dodatek drugemu delu. Sprejetje zakona bi z registracijo poklica psihoterapevt gotovo omogočilo temeljni premik k uveljavljanju poklicne psihoterapije. Lahko pričakujemo, da bi se številni od obstoječih poklicnih psihoterapevtov bolj posvetili psihoterapiji, saj bi imeli vse pogoje za pridobitev licence. Prav tako pa bi se številni generični psihoterapevti odločili za dopolnitev svoje izobrazbe do poklicne ravni. To bi jim omogočilo pridobitev licence in možnost samostojnega opravljanja psihoterapije. Seveda pa je ključnega pomena, da bi zakon z uveljavitvijo poklica psihoterapevt bistveno povečal interes za izobraževanje pri mladih, ki bi lahko izbrali psihoterapijo tudi kot prvi, osnovni poklic;

- psihoterapevtska dejavnost se lahko opravlja kot storitev na tržišču ali kot koncesionirana

zdravstvena dejavnost v okviru mreže izvajalcev javne zdravstvene službe. S tem ko smo pripravili osnutek zakona pod okriljem MZ, to nikakor ne pomeni, da psihoterapevtsko dejavnost želimo zožiti na javni zdravstveni sistem. Velikokrat marsikdo še vedno zamenjuje ministrstvo za ZDRAVJE z ministrstvom za ZDRAVSTVO. Vključitev psihoterapije pod okrilje Ministrstva za zdravje je smiselna, saj je zdravje že dolgo časa definirano iz vidika bioloških, psiholoških in socialnih dimenzij, kar ustreza psihoterapevtskemu modelu pomoči. Psihoterapija bo kot nov poklic in nova zdravstvena dejavnost utrjevala ta širši koncept zdravstvene dejavnosti, ki skrbi za zdravje, torej za integracijo biološkega, psihološkega in socialnega. Psihoterapija lahko pomembno obogati paleto zdravstvenih poklicev.

Večina psihoterapije se bo tudi po tem zakonu kot zdravstvena dejavnost lahko dogajala zunaj mreže javnega zdravstva kot storitev na tržišču. Na to smo bili pri oblikovanju osnutka posebej pozorni, saj se zavedamo, da bo po sprejetju zakona potrebnih še veliko pogajanj z zavarovalnicami za koncesioniranje psihoterapevtske dejavnosti. Npr. v Avstriji so po sprejetju zakona leta 1990 potrebovali še celih deset let, da so zavarovalnice pokrile celotno področje Avstrije in omogočile pacientom delno ali v celoti plačane psihoterapevtske storitve;

- definicija psihoterapije v osnutku je: »psihoterapija je znanstveno utemeljena, načrtovana, individualna ali skupinska obravnava in zdravljenje človekovih razvojnih, duševnih ter vedenjskih motenj, spreminjanje njegovih motečih drž ter podpora osebnostnemu razvoju človeka kot biopsihosocialnega bitja s pomočjo psihoterapevtskih principov in metod«;

- izobraževanje in usposabljanje iz psihoterapije poteka na visoki strokovni in znanstveni ravni v dveh stopnjah: enoletna uvodna stopnja in štiriletna specializacija iz psihoterapije (glej tabelo 1);

TABELA 1: TEMELJNA SCHEMA IZOBRAŽEVANJA IN USPOSABLJANJA IZ PSIHOTERAPIJE



- enoletno uvodno izobraževanje in usposabljanje iz psihoterapije naj bi kandidatom (še posebno tistim, ki s področjem psihosocialne in zdravstvene pomoči še niso imeli nobenega stika) omogočilo osnovno orientacijo na področju psihoterapije, tako da bi lažje sprejeli odločitev, ali so izbrali zase ustrezen poklic, ki zahteva po uvodni stopnji še najmanj štiri leta zahtevnega izobraževanja in usposabljanja (glej tabelo 2). Uvodna stopnja mora zaobsegati vsebine iz uvoda v psihoterapijo, uvoda v psihologijo v okviru psihoterapije, uvoda v nevroznanost v okviru psihoterapije in opravljen poseben izpit iz prve pomoči, s področja zdravstvene in socialno varstvene zakonodaje ter etike v zdravstvu, socialnem varstvu in psihoterapiji.

Seveda velja na tej stopnji (kot tudi na nadaljnjih stopnjah izobraževanja in usposabljanja)

načelo upoštevanja vseh že pridobljenih znanj, usposobljenost in kompetenc kandidata. To konkretno pomeni, da bodo kandidati, ki imajo izobrazbo in sorodnih področij (npr. psihologija, medicina, socialno delo, socialna pedagogika) lahko uveljavili vse, kar se prekriva z vsebinami uvodne stopnje.

Ideja študija propedevtike, ki ga od leta 1999 organizira SKZP, in ideja uvodnega in enoletnega podiplomskega študija iz psihoterapije v okviru ZPS je torej v osnutku zakona ohranjena. Tako SKZP kot ZPS že veliko let v slovenski prostor širita jasno sporočilo, da je za študij psihoterapije potreben skupni uvodni oz. osnovni del (propedevtika) in specialni del, ko se edukant odloči za enega od psihoterapevtskih pristopov. Vsebine študija propedevtike SKZP so tako v osnutku zakona razporejene v uvodno stopnjo in osnovno stopnjo specializacije.

Uvodna stopnja se zaključi s strokovnim izpitom in naj bi med drugim pripravila edukante na prakso v ustanovah za psihosocialno pomoč in zdravstvenih ustanovah. Zelo pomembna je v času specializacije praksa v psihiatričnih ustanovah, ki so bile do zdaj za edukante psihoterapije relativno zaprte, zakon pa naj bi jih pomagal odpreti;

TABELA 2: IZOBRAŽEVANJE IN USPOSABLJANJE IZ PSIHOTERAPIJE – ŠTEVILO 'KONTAKTNIH' UR

KONTAKTNAURA=EDUKANTJEVSTIKUŽUČITELJEM/PREDAVANJA-VAJE-SEMINARJI-SUPERVIZIJA-OSEBNAIZKUŠNJA/ALISPACIENTI/UPORABNIKIVOKVIRU PRAKSE

ŠTIRJE GLAVNI STEBRI IZOBRAŽEVANJA IN USPOSABLJANJA						
STOPNJE IZOBRAŽEVANJA IN USPOSABLJANJA	OSEBNA IZKUŠNJA	SUPERVIZIRANA 'SV' PSIHOTERAPEVTSKA PRAKSA	TEORIJA 'PREDAVANJA-VAJE-SEMINARJI	PRAKSAPOUSTANOVAH ZA PSIHOSOCIALNO POMOČINZDRAVSTVENIH USTANOVAH'PSIHIAIIRUA' S SUPERVIZIJO 'SV'	SKUPAJ UR	OKVIRNO TRAJANJE
UVODNO	50		380		430	1 LETO
STROKOVNI IZPIT						
SPECIALIZACIJA IZ PSIHOTERAPIJE						
OSNOVNO	50		440	480 IN 20 SV	990	1 LETO
POSEBNO	150	500 PRAKSE 150 SV	800	480 IN 20 SV	2100	NAJMANJ 3 LETA
SPECIALISTIČNI IZPIT						

- specializacija iz psihoterapije ima dve stopnji: enoletno osnovno in triletno posebno stopnjo (glej tabelo 2). *Osnovna stopnja* predstavlja skupni temelj, na podlagi katerega se edukant odloči za enega od psihoterapevtskih pristopov. Status »edukanta pod supervizijo« bo specializant pridobil v okviru posebnega dela specializacije in si s tem pridobil pravico do dela s pacienti pod mentorstvom in supervizijo.

Posebna stopnja bo potekala v okviru različnih psihoterapevtskih pristopov (npr. psihoanaliza, TA, geštalt, sistemska, integrativna itn.). Nosilci izobraževanj te stopnje bodo društva, inštituti in akademske ustanove. Programe, ki jih trenutno ponujajo razna društva in inštituti, bo potrebno akreditirati pri Zbornici psihoterapevtov preko posebne komisije, v kateri bodo predstavniki različnih pristopov. Zato je odveč strah, da bi lahko prišlo do zoženja obstoječih programov po družtvih in inštitutih ali akademskih ustanovah.

Programe določenih psihoterapevtskih pristopov seveda lahko ponudijo (kot je to že praksa sedaj; npr. študij relacijske družinske terapije na Teološki fakulteti v Ljubljani) tudi akademske

ustanove, v kolikor jih akreditira Svet za visoko šolstvo v skladu z Zakonom o visokem šolstvu. Ni nujno, da bodo akreditacijski kriteriji Sveta za visoko šolstvo in Zbornice enaki. To tudi ni bistveno, lahko bodo različni, saj bo imela Zbornica nadzor nad podeljevanjem licenc. Na podlagi individualnih prošelj bo posebna komisija Zbornice v primerih, ko bodo kandidati imeli akademske diplome iz področja psihoterapije, lahko ocenila, ali zadoščajo kriterijem za podeljevanje licenc.

Zbornica bo lahko sodelovala pri oblikovanju univerzitetnih izobraževalnih programov, ki bodo povezani s psihoterapijo, v kolikor bo k temu povabljena. Prav tako bo lahko na prostovoljno željo in prostovoljno vlogo nosilcev univerzitetnega programa iz psihoterapije tudi odločala o tem, ali tudi sama akreditira nek univerzitetni program. Načelno je možna dvojna akreditacija: s strani Sveta za visoko šolstvo in s strani Zbornice. Vendar je prva po zakonu o visokem šolstvu obvezna, druga pa je opcijska.

Specializacija se bo zaključila s specialističnim izpitom, ki bo imel dva dela – specialni del in skupni del. Specialni del bo potekal v organizaciji psihoterapevtskega pristopa (npr. lahko je mednarodni izpit) v obliki in načinu, ki je ustaljen v pristopu. Za skupni del izpita bo komisija sestavljena iz glavnega mentorja in dveh neposrednih mentorjev iz pristopa, iz katerega se je izobraževal specializant. Zajemal bo vsebine iz etike psihoterapije, raziskovanja v psihoterapiji, skupnih dejavnikov v psihoterapiji in vsebin, ki bodo pokazale, da je kandidat sposoben integrirati znanja in izkušnje o lastnem psihoterapevtskem pristopu z drugimi pristopi.

Če pogledamo na specializacijo iz psihoterapije v celoti, lahko torej posebej poudarimo, da je širše in bolj ugodno definirana kot npr. specializacija za klinične psihologe, ki sicer tudi poteka kot specializacija za zdravstveno dejavnost. To je pomembno, ker so se že pojavljali strahovi pri tistih, ki poznajo obstoječo specializacijo iz klinične psihologije. Strahovi bi bili upravičeni, v kolikor bi bila specializacija iz psihoterapije organizirana na isti način, vendar ni tako, kar je razvidno tudi iz nadaljnjih alinej;

- vstop v specializacijo je možen z opravljeno (ali priznано) uvodno stopnjo izobraževanja in usposabljanja iz psihoterapije in z drugo stopnjo fakultetne izobrazbe po bolonjskem sistemu oz. z visoko strokovno ali univerzitetno izobrazbo po predbolonjskem sistemu in je individualiziran, tako da se upoštevajo vsa že pridobljena znanja, usposobljenosti in kompetence kandidata na podlagi njegove prošnje za sprejem v specializacijo. To ni pomembno le za tiste, ki so že opravili kakšen del sedanje propedeutike (ali seveda celotno propedeutiko) in / ali kakšen del specialnega izobraževanja iz določenega psihoterapevtskega pristopa po raznih društvih in inštitutih, ampak je še posebej pomembno za diplomante dodiplomskega in podiplomskega študija psihoterapije (Možina, 2007) ter za diplomante psihoterapevtskih programov druge stopnje po bolonjskem sistemu (npr. tisti, ki so zaključili študij relacijske družinske terapije na Teološki fakulteti v Ljubljani), ki so v okviru svojih akademskih študijev delno ali v celoti absolvirali z osnutkom zakona predpisane obsege teorije, supervizirane psihoterapevtske prakse, osebne izkušnje in prakse v ustanovah za psihosocialno pomoči in zdravstvenih ustanovah.

Magistrski programi iz psihoterapije na univerzah po svetu so zelo različni po svojem obsegu, tako da je individualiziran vstop v specializacijo pomemben tudi iz vidika varovanja poklicnih standardov za pridobitev licence. Če Zbornica ne bo opravljala te varovalne funkcije, izkušnje v svetu kažejo, da lahko začnejo univerze (še posebno tam, kjer ni zakona in ni sistema licenc) ponujati razne bližnjice do naziva psihoterapevt. Tudi v Sloveniji lahko v naslednjih letih pričakujemo, da se bo pojavljalo vse več psihoterapevtskih programov na univerzah (predvsem na magistrski stopnji po bolonjskem sistemu), ki bodo po svojem obsegu delno izpolnjevali kriterije štirih glavnih stebrov psihoterapevtske edukacije. To je vsekakor zaželeno, vendar le ob hkratnem nadzoru nad podeljevanjem licenc;

- sprejeti so štirje stebri izobraževanja in usposabljanja: teorija, supervizirana psihoterapevtska praksa, osebna izkušnja in praksa po ustanovah za psihosocialno pomoč in zdravstvenih

ustanovah. Prvi trije stebri so definirani v obsegu kot to določa Evropska diploma iz psihoterapije (EDP), četrti stebel pa smo postavili po zgledu avstrijskega zakona (glej tabelo 2);

- preverjanje osebnostne primernosti edukantov psihoterapije najmanj z intervjujem je dolžnost nosilcev izobraževanja ob vstopu v izobraževanje in ob vsakokratnem prehodu iz nižje v višjo stopnjo študija. Edukant, ki se z odločitvijo nosilca izobraževanja ne strinja, lahko zahteva ponovno preverjanje osebnostne primernosti pri Zbornici;

- osebna izkušnja je širši koncept kot je bil začetni predlog osebne analize, in je tako zagotovljena raznolika osebna izkušnja po različnih psihoterapevtskih pristopih. Najmanj 250 ur je celotni obseg osebne izkušnje, od tega pa naj bi najmanj 150 ur pri istem terapevtu zagotovilo izkušnjo večletnega procesa. Hkrati je zapisana varovalka "pri čemer se upoštevajo posebnosti posameznega psihoterapevtskega pristopa", ki omogoča raznolikost osebne izkušnje po različnih pristopih. Tu smo izhajali iz obstoječega stanja, saj npr. izobraževanje iz psihodrame zahteva precej več kot 250 ur in se v celoti odvija v skupini;

- sprejeto je načelo demokratične sestave Zbornice psihoterapevtov, v kateri bodo zastopani vsi priznani in znanstveno utemeljeni psihoterapevtski pristopi, ki so organizirani v Sloveniji, s čimer je onemogočeno, da bi en pristop izrival druge. Upravni odbor zbornice in vsi organi zbornice so sestavljeni po načelu strokovnosti, nepristranosti, neodvisnosti in proporcionalne zastopanosti vseh pristopov;

- Zbornica psihoterapevtov ne nadzoruje vstopa in prehodov v izobraževanju iz psihoterapije (tako v uvodnem delu kot v specializaciji), ampak je to odgovornost nosilcev izobraževanja, ki so lahko v kateremkoli delu (uvodnem, osnovnem in posebnem) akademske ustanove ali društva, inštituti idr.;

- institucije, kjer poteka psihoterapevtska praksa za izobraževanje, so ne samo zdravstvene institucije (kot je to pri specializaciji iz klinične psihologije), ampak tudi institucije, kjer se izvaja psihoterapija. Bistveno je, da določen program psihoterapevtske dejavnosti vodi psihoterapevt z licenco (npr. v okviru centrov za socialno delo, šol, vrtcev, gospodarskih organizacij, društev, inštitutov, zaporov, vzgojnih zavodov, akademskih ustanov, terapevtskih skupnosti, rehabilitacijskih centrov, itn.);

- Zbornica, v kateri je članstvo obvezno, podeljuje licence za samostojno opravljanje psihoterapije za dobo sedem let, vodi register psihoterapevtov in postopke obnavljanja oz. odzemanja licenc. Zbornica vodi tudi ločene sezname supervizorjev, psihoterapevtov za osebno izkušnjo, mentorjev, učiteljev ter akreditiranih nosilcev izobraževanja in usposabljanja;

- Zbornica predpiše etični kodeks, komisija za etična vprašanja, komisija za pritožbe in častno razsodišče pri zbornici pa skrbijo za njegovo spoštovanje in izvajanje. Skupaj z MZ izvaja strokovni nadzor nad opravljanjem psihoterapevtskih storitev. Zakon bo omogočil svobodno konkurenco psihoterapevtskih storitev. Kadar bo posamezen zavod ali psihoterapevt opravljal psihoterapevtsko dejavnost po pogodbi za zdravstveno ali drugo zavarovalnico, se bo dolžan podrediti tudi nadzoru zavarovalnice, s katero bo imel sklenjeno pogodbo. Zbornica tudi organizira kolektivno zavarovanje odgovornosti psihoterapevtov, supervizorjev in psihoterapevtov za osebno izkušnjo;

- v prehodnem obdobju omogoča EDP in podeljen naziv »psihoterapevt« s strani ZPS direktno pridobitev licence. Poleg tega bo Zbornica preko posebne komisije, v kateri bodo predstavniki različnih pristopov, lahko razširila seznam diplom oz. listin, ki bodo v prehodnem obdobju omogočile direktno pridobitev licence. Pridobitev licence bo omogočal tudi poseben postopek za staroste za tiste, ki so se z dolgoletno uspešno prakso dokazali kot strokovnjaki na področju psihoterapije;

- morebitni primanjkljaj državnih sredstev za financiranje specializacije ne bo omejevalni dejavnik pri razpisovanju števila mest specializacij, tako da se bodo lahko vključevali kandidati kot samoplačniki (tako kot do zdaj);

- mentorski sistem v specializacijah zagotavlja bistveno vlogo učiteljev in supervizorjev različnih psihoterapevtskih pristopov (ti. neposredni mentorji) in s tem avtonomijo in raznolikost psihoterapevtskih pristopov. Glavni mentor je bolj koordinator, ki skrbi za organizacijo in izvedbo specializacije v skladu z individualnim programom in je tudi lahko iz kateregakoli pristopa.

Koraki do delovne skupine za pripravo zakona o psihoterapevtski dejavnosti pri Ministrstvu za zdravje

Potem ko sva prikazala konstruktiven razplet pogajanj med predstavniki SKZP in ZPS v delovni skupini za pripravo zakona o psihoterapevtski dejavnosti pri MZ, želiva obuditi spomin tudi na korake, ki so pripeljali do oblikovanja te skupine.

Leta 1995 se je zbrala iniciativna skupina za ustanovitev SKZP, vendar je po daljšem posvetu ugotovila, da bi takšna ustanovitev bila preuranjena, saj bi utegnila privedi do razcepa med psihoterapevtskimi združenji. Maja 1997 je takrat še Psihoterapevtska sekcija pri Slovenskem zdravniškem društvu (ki je leta 1998 prerasla v samostojno ZPS) na Jankovo pobudo, ki je bil slovenski predstavnik v EAP, povabila generalnega tajnika EAP, dr. Alfreda Pritza, v Ljubljano, da bi v okviru rednega mesečnega izobraževanja seznanil slovenske psihoterapevte s cilji in nameni EAP ter jih motiviral za ustanovitev lastne krovne organizacije.

Nastop generalnega tajnika je bil dovolj prepričljiv, da so se predstavniki iniciativne skupine za ustanovitev SKZP in Psihoterapevtske sekcije dogovorili za delovne sestanke, na katerih naj bi pripravili statut bodoče SKZP. Prvi delovni sestanki so bili obetavni; globlje razlike v mišljenju so se pokazale v razpravah o organizacijski shemi. Psihoterapevtska sekcija, ki se je medtem preoblikovala v samostojno ZPS, je vztrajala, da postane tudi bodoča krovna organizacija društvo psihoterapevtov - posameznikov, medtem ko so predstavniki iniciativne skupine videli zagotovljeno enakopravnost pristopov le v zvezi društev. Ker slovenska zakonodaja ne omogoča zveze društev in posameznih članov v istem združenju, kompromis ni bil mogoč. Aprila 1998 je bila tako ustanovljena SKZP brez ključnih predstavnikov ZPS in ločene poti SKZP in ZPS so potem tekale deset let do skupnega nastopa in rokovanja predsednikov 3. oktobra 2008 na Bregantovih dneh v Rogaški Slatini.

Na vrata MZ sva začela v zvezi z zakonom trkati že leta 2003, ko je bil minister za zdravje dr. Keber. Po večmesečnih telefonskih klicih in raznih intervencah po vezah in poznanstvih, nama je končno uspelo priti do njegovih podrejenih, ki so nama povedali, da tak zakon ni na programu vlade. Hkrati so poudarili, da je psihoterapija v okviru zdravstva že dovolj dobro regulirana in da je ni potrebno regulirati kot samostojnega poklica. Iz njihovega odločnega nastopa sva kmalu videla, da iz te moke ne bo kruha in po slabi uri smo se prijazno poslovili. Najin zaključek: počakati bo treba na novo vlado in novo strukturo MZ. Alfred Pritz pa nama je dal že takrat nasvet, ki je temeljil na njegovih izkušnjah s sprejemanjem zakona o psihoterapiji v Avstriji: na ministrstvih boste uspeli le, če boste lobirali pri strankah, po možnosti tistih, ki so v vladajoči koaliciji. Takrat si z njim nisva znala pomagati, a je postal pomembno vodilo kasneje, ko smo začeli bolj lobirati pri poslancih in strankah.

Vsa leta od ustanovitve SKZP smo vodilni v njej sprejemali ločenost od ZPS kot nekaj, kar ni v prid slovenski psihoterapiji in smo dajali občasne pobude za sodelovanje. Tako smo 6. junija 2003 na tretje študijske dneve SKZP na panelno diskusijo povabili prof. Praperja in dr. Mrevljeta. Tema je bila Kompetentni psihoterapevt (Bohak, Možina, 2004) in naša želja v SKZP je bila, da bi morda našli skupni jezik pri prizadevanjih za zakon in za registracijo poklica. Prof. Praper je predstavil svoje dolgoletno delo v okviru Evropske zveze psiholoških društev (EFPA). Žal njun nastop ni vzbudil občutka, da smo v istem čolnu. V diskusiji so se vzbudila bolj negativna čustva, seveda iz različnih razlogov—npr. ker skupen nastop z naše strani ni bil dovolj pripravljen in ker je naša debata na panelu potekala na ozadju nasprotij med EFPO in EAP, ki trajajo še danes.

Alfred Pritz naju je večkrat opozoril, da je v Evropi psihološki lobi zaenkrat proti ideji psihoterapije kot samostojnega poklica in da ima v Evropi kot celoti celo večji vpliv od medicinskega lobija. Po drugi strani Evropsko združenje psihiatrov prav tako še vedno hoče, da je psihoterapija metoda, ki jo lahko uporabljajo predvsem psihiatri in morda še (klinični) psihologi, nikakor pa ne samostojen poklic. Ko sva tudi sama na sestankih delovnih teles EAP iz leta v leto poslušala, kaj se dogaja po evropskih državah, sva zato razumela dinamiko med SKZP in ZPS tudi na tem širšem ozadju in bi se nama zdelo celo čudno, če se evropski konflikti med psihoterapevti in psihologi ter psihiatri glede avtonomije psihoterapije ne bi zrcalili tudi pri nas. Hkrati sva lažje mirno vztrajala na svoji poti oz. poti EAP, ne da bi preveč osebno jemala napetost med SKZP in ZPS. Videla sva celo pozitivno plat te napetosti, namreč po znanem zakonu skupinske dinamike je »zunanjí sovražnik« krepil notranjo kohezivnost SKZP.

Pomembna spodbuda, da smo v SKZP konec 2004 začeli pisati osnutek zakona o psihoterapiji, je bila neuradna novica, da se je novi predsednik ZPS prof. dr. Miloš Kobal s kolegi(cami) resno lotil priprave osnutka zakona. Vedeli smo, da si moramo izboriti pogajalsko pozicijo sami, ker naše krovne zveze v uradnih izjavah in objavah ZPS sploh ni omenjalo, kot da nas na zemljevidu slovenske psihoterapije ni (npr. Kobal, 2005). V neuradnih izjavah pa je bilo veliko nestrpnosti in kritike. Vedeli smo tudi, da ima ZPS politično prednost, ker je v njihovih vrstah več vplivnih zdravnikov in psihologov kot v vrstah SKZP. Mnogi smo se tudi še živo spominjali socialističnih časov, ko sta dr. Lokar in dr. Kobal imela tako velik politični vpliv, da mimo njiju ni bilo poti.

S pomočjo lobiranja sva aprila 2005 skupaj s Tjašo Srhoj prišla do takratnega ministra za zdravje dr. Bručana. Bil je prenečen, da se zavzemamo za psihoterapijo kot samostojen poklic in da je izobraževanje zanj enakovredno fakultetnemu študiju. Njegova predstava je bila, da je psihoterapija nekaj, kar počnejo psihiatri, metoda, ki jo lahko uporabljajo podobno kot tablete in da se je tega možno naučiti relativno hitro, vsekakor veliko prej kot v nekaj letih zahtevnega študija. Zaključili smo s tem, da naj mu v dveh tednih pošljemo osnutek zakona, ki ga je pripravila delovna skupina pri SKZP (poleg naju sta bila v njej še Leon Lojk in Zoran Zeljić). Pri oblikovanju osnutka smo se zelo oprli na avstrijski zakon, ki je po naši oceni bil (in še vedno je) najboljši zakon o psihoterapiji v Evropi. V bistvu smo ga z manjšimi prilagoditvami skoraj prepisali (Možina, Bohak, Zeljić, Lojk, 2005). Praktično istočasno mu je svoj osnutek zakona poslalo tudi ZPS. Ministru smo predlagali, da pod okriljem MZ ustanovi delovno skupino za pripravo zakona o psihoterapevtski dejavnosti iz predstavnikov obeh najpomembnejših in najbolj reprezentativnih slovenskih psihoterapevtskih organizacij in iz drugih pomembnih akterjev na področju psihoterapije.

Ker se nato stvari na ministrstvu jeseni 2005 niso premaknile in ker je prof. Kobal oz. ZPS septembra 2005 (po pričakovanjih) odbilo uradno povabilo SKZP, da se sestanemo in povežemo v naših prizadevanjih za zakon, smo v SKZP skupaj s Sekcijo psihoterapevtov pri Gospodarski zbornici Slovenije (GZS) začeli s pripravami na veliko javno srečanje o zakonu. Z njim smo želeli širšo javnost opozoriti na potrebo po zakonski ureditvi psihoterapije v Sloveniji in pokazati, da želimo aktivno sodelovati pri pripravi zakona.



SLIKA 4: POSVET O ZAKONSKI UREDITVI PSIHOTERAPEVTSKE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI NA GOSPODARSKI ZBORNICI SLOVENIJE 24. 3. 2006 – (Z LEVE V PRVI VRSTI) JOŽKO ČUK (TAKRATNI PREDSEDNIK GZS), LEA ŠUGMAN BOHINC, MIRAN MOŽINA, ALFRED PRITZ, HELIODOR CVETKO (FOTO IRENA POŠTRAK).

Slovenski psihoterapevti smo se do takrat srečevali le na relativno zaprtih strokovnih srečanjih na družbenem robu, na posvetu pa smo se prvič izpostavili pred večjim številom predstavnikov širšega družbeno političnega prostora kot poklicna skupina, ki želi avtonomijo in urejen družbeni status pri opravljanju svoje dejavnosti. Čeprav sva si nabrala veliko izkušenj z organizacijo strokovnih srečanj, je bilo za naju organiziranje posveta o zakonu zanimiv nov izziv z dobrimi posledicami. Ko sva v pripravi, v katerih se je kot koordinator izkazal Janko Bras, opravila veliko razgovorov z vabljenimi gosti, pomembnimi predstavniki javnega življenja, drugih poklicnih skupin in raznih institucij, ki so se presenetljivo spodbudno odzivali, se je krepil najin občutek identitete psihoterapevta. Stavek, ki smo ga organizatorji srečanja večkrat ponavljali – želimo, da se psihoterapija premakne iz marginalnega v avtonomen družbeni položaj – nama je pomagal, da je bil za naju posvet pomembna prelomnica, po kateri sva bila še bolj pripravljena vztrajati v prizadevanjih za zakon.

24. marca 2006 nam je na GZS dejansko uspelo izpeljati posvet, ki so se ga udeležili predstavniki ministrstev, političnih strank, pomembnih organizacij na področju socialnega in zdravstvenega varstva, psihoterapije in psihosocialne pomoči ter medijev. Med posvetom so se izostri-li odgovori na vprašanje, zakaj potrebujemo zakon. Za:

- zaščito pred šarlatanstvom in zlorabami samooklicanih strokovnjakov;
- zmanjšanje sive ekonomije;
- spodbujanje razvoja psihoterapije kot avtonomne družbene dejavnosti (npr. povečane možnosti samozaposlovanja);
- kvantitativno povečanje psihoterapevtskih storitev;
- izboljšanje kvalitete ponujenih storitev in dostopnosti do psihoterapevtskih storitev uporabnikom;
- vključevanje v sodobne evropske tokove.

V gradivu, ki smo ga pripravili za posvet, smo tudi primerjali stališča SKZP in ZPS, ki so se po našem mnenju na nekaterih točkah ujemala in na nekaterih razlikovala (glej opombo 2). Ko danes gledava na ta dokument, vidiva, kje so bili naši glavni strahovi v zvezi s stališči, ki jih je imelo ZPS, oz. kakšni so bili naši strahovi v zvezi z našimi predstavami, kakšna so stališča ZPS. Nekateri strahovi so bili realni (npr. v zvezi z odklonilnim stališčem ZPS do dunajskega projekta fakultetnega študija psihoterapije, v zvezi s pretiranim poudarjanjem posebnega položaja zdrav-

nikov in psihologov v odnosu do psihoterapije, ozkim pogledom na osebno izkušnjo, za katero bi bila dovolj dobra le osebna analiza), nekateri preveliki (npr. v zvezi z idejo specializacije iz psihoterapije, ki smo jo razumeli preozko) ali celo napačni (npr. da bi psihoterapija kot zdravstvena dejavnost omejila avtonomijo psihoterapevtske dejavnosti).

Danes jasno vidiva, kako smo bili v svojih predstavah o medresorski ureditvi psihoterapije po avstrijskem zgledu nerealni, ker je slovenski pravni sistem v zvezi s tem drugačen od avstrijskega. V Avstriji ima glavno besedo ti. »psihoterapevtski svet«, ki deluje pod okriljem zveznega kanclerja, to je predsednika vlade, ki svetu predseduje in ki lahko kot svojega zastopnika določi uslužbenca urada zveznega kanclerja. V svetu sedijo: zastopnik zveznega ministrstva za znanost in raziskovanje, pet zastopnikov strokovno pristojnih in strokovno sorodnih univerzitetnih inštitutov in univerzitetnih klinik, po en predstavnik vsake od priznanih psihoterapevtskih izobraževalnih ustanov, zastopnik avstrijske zdravniške zbornice, zastopnik zvezne zbornice za obrtne vede, zastopnik glavnega združenja avstrijskih zavarovalnic, zastopnik avstrijske delavske zbornice, zastopnik avstrijske zveze delavskih sindikatov, zastopnik predsedniškega odbora avstrijske gospodarske zbornice in zastopnik psihološkega sveta, nastavljenega v uradu zveznega kanclerja. Skupaj je to okoli 60 članov sveta! In večinoma so psihoterapevti, to je namreč pogoj razen pri redkih izjemah (npr. zastopnik zavarovalnic ni nujno, da je psihoterapevt ipd.). Zbornica psihoterapevtov zato v Avstriji nima nobene pomembne vloge oz. pristojnosti. Pravno v Sloveniji kaj takega ni mogoče. Pristojnosti, ki jih ima avstrijski psihoterapevtski svet, ima lahko po slovenski pravni ureditvi samo zbornica, ki ji pristojni minister da javna pooblastila. Vsak poklic pa mora pripadati ENEMU ministrstvu.

In kam bi lahko umestili psihoterapijo, če ne pod ministrstvo za zdravje? Pod ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve ali za šolstvo? Morda kot gospodarsko dejavnost v okviru GZS? Med zdravilce? Skupnost zdravilcev je tako raznolika, da so izobraževalni standardi za nekatere od zdraviteljskih smeri daleč pod standardi izobraževanja in usposabljanja za psihoterapevta. Težko bi se znašli v tako heterogeni družini, dosti bolje je imeti avtonomen položaj, lastno zbornico.

Že v svojem imenu ima beseda psiho-TERAPIJA besedo »zdravljenje« in poleg tega so tudi sodobne raziskave empirično podprle dolgoletne izkušnje, da je psihoterapija učinkovita pri zdravljenju različnih duševnih motenj in celo somatskih bolezni. Nevroznanstvene študije o učinkih psihoterapije so v zadnjih 10 letih končno prepričale marsikaterega skeptičnega zdravnika, da psihoterapija ni samo »mešanje megle«. Kot zdravstveni poklic, ki ga ne opravljajo zdravniki (lahko ga seveda tudi, a ne samo), dobi psihoterapija mesto, ki ji omogoča razvoj na novi kvalitativni ravni. Tudi Avstrijci so se odločili za ta korak in pozitivnih učinkov je zelo veliko (glej zaključek članka).

Danes tudi vidiva, da je lahko psihoterapija kot zdravstvena dejavnost organizirana tudi zunaj mreže javnega zdravstva kot storitev na tržišču. Ko smo junija 2006 izpeljali 5. študijske dneve SKZP z naslovom *Tranzicija psihoterapije: od zdravstvene v avtonomno družbeno dejavnost*, pa nama še ni bilo jasno, da z njim ustvarjamo navidežno in nepotrebno protislovje med psihoterapijo kot zdravstveno dejavnostjo in psihoterapijo kot avtonomno družbeno dejavnostjo. Danes meniva, da se to dvojje ne izključuje, kar pomeni, da je psihoterapija lahko kot zdravstvena dejavnost avtonomna družbena dejavnost.

Po posvetu smo se še z večjo zagnanostjo lotili lobiranja. Tako je po posredovanju Zorana Zeljića poslanec Bojan Kontič pokazal interes za naše prizadevanje za zakon in je dr. Bručanu aprila 2006 postavil poslansko vprašanje. Leto dni po najinem obisku pri ministru je bilo za naju razveseljivo videti spremembo v njegovem razumevanju, saj je v svojem odgovoru poudaril, da je psihoterapija samostojen poklic in samostojna dejavnost (glej opombo 3).

Zaradi posveta na GZS in lobiranja (pomembna je bila tudi pomoč Julijane Florjančič Kristan, ki nam je utrla pot do Sveta za zdravstvo Slovenske demokratske stranke) nam je uspelo,

da smo predstavniki SKZP (midva in Jože Ramovš) junija 2006 na Ministrstvu za zdravje postali člani Delovne skupine za pripravo predlogov dveh zakonov: o psihoterapevtski in o psihološki dejavnosti. Že na posvetu na GZS smo se namreč po Pritzevi spodbudi povezali tudi z Društvom psihologov, ki si že dolgo prizadeva za sprejetje zakona o psihološki dejavnosti. V Avstriji so zakon o psihoterapevtski in zakon o psihološki dejavnosti sprejeli istočasno. Pritz nam je svetoval, da bomo povezani lažje dosegli, kar si želimo. Zaradi večje učinkovitosti smo potem pri MZ delali v dveh podskupinah, predstavniki SKZP smo seveda sodelovali samo v podskupini za psihoterapevtski zakon.

Minister Bručan je v svojem odgovoru poslancu Kontiču med drugim izrazil stališče, s katerim smo se tudi kasneje kot s stališčem MZ stalno soočali, da moramo namreč predstavniki SKZP in ZPS najti konsenz in oblikovati skupen predlog (glej opombo 3). Leta 2006 si nismo mislili, da bomo za to potrebovali celi dve leti, čeprav smo na nekaterih sestankih potem celo mislili, da soglasja ne bomo našli nikoli. K sreči smo ga, kako smo ga, pa je spet dolga zgodba, ki bi zahtevala najmanj še en podoben članek. Tokrat pa bova zaključila tako, da bova tudi s pomočjo številke še enkrat izostrila, zakaj je zakon ključnega pomena za razvoj psihoterapije ne samo na Slovenskem, ampak v katerikoli državi.

Zakaj zakon?

Po podatkih EAP (2008) imajo regulativo za psihoterapevtsko dejavnost v dvanajstih evropskih državah: Nemčija, Francija, Madžarska, Italija, Latvija, Malta, Nizozemska, Avstrija, Finska, Švedska, Anglija in Bolgarija. V tabelah (glej opombo 4) lahko iz primerjave vidimo velike razlike in relativno lahko je videti, da je med državami z (naj)boljšo regulativo Avstrija, saj je še vedno edina država z zakonom, ki regulira psihoterapijo kot samostojen poklic.

Avstrijske izkušnje (Pritz, 2002) kažejo, kako lahko dober zakon o psihoterapiji, ki so ga sprejeli avgusta 1990, spodbudi njen razvoj, saj se je med drugim:

- eksponentno povečal priliv sredstev iz proračuna (glej tabelo 3),
- povečalo se je število psihoterapevtov in
- izboljšala se je dostopnost do psihoterapevtskih storitev tistim, ki terapijo potrebujejo.

Leta 1991 so na podlagi Zakona o psihoterapiji spremenili Zakon o splošni socialni varnosti, tako da so vključili v sistem javnega zdravstva pravico vsakega avstrijskega državljana do psihoterapije, v kolikor jo potrebuje za zdravljenje bolezni. Od takrat so postopno uresničili to pravico, tako da danes v vseh devetih zveznih deželah v mreži javnega zdravstva plačujejo psihoterapevtske storitve psihoterapevtom, ki so na uradnem seznamu (v letih 1992 do 2007 se je obseg teh sredstev povečal iz 3 na 45 milijonov EUR!). Povprečna cena je 60 EUR za individualno in 20 EUR za skupinsko seanso. Pacienti ne plačujejo ničesar. Od sprejema zakona pa je trajalo dobrih deset let, da so začele tudi avstrijske privatne zavarovalnice plačevati psihoterapevtom v privatni praksi (brez državne koncesije), tako da klientom povrnejo del stroškov, in sicer približno 25 EUR za seanso. Tako se je leta 2005 na celotnem avstrijskem psihoterapevtskem trgu obrnilo približno 220 milijonov EUR prometa (v privatnem sektorju okoli 185 milijonov!).

TABELA 3: ESKPONENTNA RAST PORABE SREDSTEV ZDRAVSTVENEGA IN SOCIALNEGA ZAVAROVANJA ZA PSIHOTERAPEVTSKE STORITVE V OBDOBJU 1992 – 2007 V AVSTRIJI (PO PRITZ, 2002)

LETO	MILIJONIEVROV
1992	3,2
1993	6,9
1994	8,43
1995	10,54
1996	11,85
1997	12,79
1998	14,17
1999	15,7
2000	16,13
2005	35
2007	45

Na uradnih seznamih, dostopnih javnosti, je vpisanih okoli 6.500 psihoterapevtov (s tem, da sicer vsi niso aktivni), vendar so velike razlike v posameznih avstrijskih deželah, kar zadeva število prebivalcev na enega psihoterapevta: na Dunaju je gostota psihoterapevtov največja (okoli 700 ljudi na enega terapevta), medtem ko pride v južni Avstriji 3382 prebivalcev na enega psihoterapevta; druge zvezne dežele so med tema dvema skrajnostima.

Če primerjamo Slovenijo in Avstrijo glede razvitosti psihoterapije, lahko povlečemo nekaj vzporednic, ki govorijo, kaj so ključne faze oz. koraki v razvoju psihoterapije, ki se seveda lahko dogajajo tudi vzporedno (Možina, 2008):

- razvoj različnih psihoterapevtskih pristopov s programi izobraževanja na visoki strokovni ravni;
- oblikovanje krovnih organizacij, ki povežejo različne psihoterapevtske pristope za uveljavitev psihoterapije kot avtonomnega poklica;
- promocija psihoterapije preko publikacij;
- reguliranje področja z zakonom o psihoterapevski dejavnosti: reguliranje izobraževanja in uposabljanja preko akreditiranja izobraževalnih ustanov, sistem licenc (register psihoterapevtov), etični nadzor;
- integracija psihoterapije v sistem javnega zdravstva;
- razvoj globalne mreže psihoterapevtov in psihoterapevtskih organizacij;
- integracija izobraževanja in usposabljanja iz psihoterapije v akademski svet in razvijanje mreže univerz, ki imajo psihoterapevtske programe.

Prav sprejetje zakona o psihoterapevski dejavnosti predstavlja ključno fazo oz. korak v razvoju psihoterapije v katerikoli državi. Slovenska psihoterapija se je po štiridesetih letih razvoja psihoterapije v zadnjih dveh letih znašla na pomembni prelomnici (Bohak, 2006a,b; Možina, 2006; Kereži, 2006), ki jo bo ključno zaznamovala prav nadaljnja usoda predloga zakona o psihoterapevski dejavnosti. Razmere za sprejem zakona so zrele. Sprejetje zakona bi med drugim omogočilo nadaljnje korake pri integraciji psihoterapije v sistem javnega zdravstva.

Da je priprava in sprejem zakona izjemno zahtevno delo, govori tudi dejstvo, da zakona nima niti ducat evropskih držav (glej opombo 4). Tudi Slovenci ga ne bomo dobili, če slovenski psihoterapevti in psihoterapevtke ne bomo strnili svojih vrst in dosegli soglasja glede osnutka oz. predloga. Če ne bomo razrešili svojih notranjih bojazni in odporov, bodo zunanji odpori, na

katere moramo prav tako računati (npr. interesi psihološkega in medicinskega lobija, farmacevtskih firm itn.), kmalu dosegli, da predlog zakona pristane v predalu za nedoločen čas. Če bi šlo za predlog slabega zakona, bi te njegove usode ne bilo vredno obžalovati. Toda prepričana sva, da se nam s tem osnutkom odpira dobra možnost, da dobimo enega najboljših evropskih zakonov o psihoterapevtski dejavnosti. □

OPOMBE

OPOMBA¹: GRADIVO ZAREGISTRACIJO POKLIČAO Z PRAVILNIK ZAPRIZNAVANJE POKLIČNIH KVALIFIKACIJ K V KLJUČU JETUDI SE ZNAM KOMPETENC SIHOTERAPEVTA. PRIPRAVLJA PODKOMISIJA SESTAVIMO CAMOČNIK BUČAR RUDIKOTNIK IRENA KOSOVELOV PODGORNIK GRADIVO ZAREGISTRACIJO POKLIČNIH KVALIFIKACIJ K V KLJUČU JETUDI SE ZNAM KOMPETENC SIHOTERAPEVTA. SESTAVI IRENA KOSOVELOV PODGORNIK BISERKA DAVIDOVIČ POLONA MATJAN ŠTUHEC IN MIRAN MOŽINA.

OPOMBA²: KOT PRILOGO V ABILUNA POSVETO ZAKONSKIURE DIT VPSIHOTERAPEVTSKE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI NAGZ^{24.3.2006} SMO ORGANIZATORJI PRIPRAVLITRISTRANIDOLGOBESEDILO ZNASLOVOMPREDLOG ZAKONA O PSHOTERAPEVTSKIDEJAVNOSTI SEKCIJE PSHOTERAPEVTOV PRIGZINSKZP/SKZP. 2006). V NJEM SMO MED DRUGIM POU DARILI KJE STA SKZP IN ZPS SOGLASNI IN KJE OBSTAJAJO RAZLIKE V STALIŠČIH:

»OBE ORGANIZACIJI - ZPS IN SKZP - ZASTOPATA STALIŠČE:

· DA JE PSIHOTERAPIJA SAMOSTOJNA ZNANSTVENA DISCIPLINA. NJENO OPRAVLJANJE PA PREDSTAVLJA SAMOSTOJEN IN SVOBODEN POKLIC;
· DA SE PSIHOTERAPEVTSKO IZOBRAŽEVANJE OPRAVLJA NA VISOKI KVALIFICIRANI IN ZNANSTVENI RAVNI V SKLADU Z EVROPSKIMI KRITERIJI.
HKRATISEVNEKATERIHSTALIŠČIH TUDIRAZLIKUJETA.ZATOJESMISELNOOBlikOVATISKUPINODELOVNO SKUPINO KIBOPRIPRAVLAKONSENZUALNOSNUTEK ZAKONA:
¹KARJEBILOVPRETEKLOSTISAMOUMEVNO.DAJEPSIHOTERAPIJADELZDRAVSTVENEDEJAVNOSTI.DANESNEDRŽI VEČ.SAJSEPORAZVITIHEVROPSKIH DEŽELAHVEČJIDELCELODO^{90%}PSIHOTERAPEVTSKEDEJAVNOSTIOPRAVLJAZUNAJZDRAVSTVA.ZATOJEPOMEMBNO PREKINITISTRADICIJO KIBIPRAVNO UREJALAPSIHOTERAPIJOVKIRUZAKONA OZDRAVSTVENEDEJAVNOSTI.SODOBENZAKONPSIHOTERAPIJIMORATODEJAVNOSTREGULIRATIMEDRESORSKOKOT AVTONOMNODRUŽBENODEJAVNOST.KUJOMEŽNOOPRAVLJATIVRAZLIČNIHSEKTORIJHNPRVZDRAVSTVU.AMPAKTUDIVŠOLSTVUSOCIALNEMVARSTVU.KOT GOSPODARSKO DEJAVNOST IDR.³

²ZAKONMORAZAGOTOVITINADALJINIRAZVOJRAZLIČNIHPSIHOTERAPEVTSKIHMODALITETINPOSTOPKOVINSTEMPREPREDITIPOSKUSE DABIENAMODALITETA ALIENAPOKLICNASKUPINADOBILAAPRIORIPRIVILEGIRANPOLOŽAJINBIZADEVEUREJALAZVIDIKAMOČIINNEZMOČJOARGUMENTOV.TOOPOZORILONIODVEČ.SAJSEVNEKATERIHEVROPSKIHDEŽELAHDOGAJAUZURPAJAPSIHOTERAPIJESSTRANIZDRAVSTVENEGAINALPSIHOLOŠKEGALOBIA.KARSEUTEMELJUJES POVSEMNEDOKAZANOPREDPOSTAVKO.DAPSIHOTERAPIJATEMELJIPREDVSEMNA'MEDICINSKIHINPSIHOLOŠKIHZNANSTVENIHDISCIPLINAH'.ODTODPA IZHAJANJHOVASAMOUMEVNAZAHTEVA.DAONJEJODLOČAJOZDRAVNIKIALPSIHOLOGIIVOKIRUHHORIZONTOSVOJIHSTROKNAČELNOJIMORDAŠEPRIZNAVAJO AVTONOMIJOVSMISLUSTRABURSKEDEKLARACIJE.AJOPRAKTIČNOPOVSEMPODREDUOSVOJIMCEHOVSKIMPOTREBAMINSVOJICEHOVSKIMISELNOSTIN NJENOAVTONOMIJOZANIKAJOTUDISTEM.KOJOŠENADALJEOPREDELJUJEJOKOTSPECIALISTIČNOINSUBSPECIALISTIČNODEJAVNOSTPREDVSEMNJHOVEGA POKLICNEGAPROFILA.INČENAPRAVNAČELNOPRIZNAVAJODRUGEZNANSTVENOPREVERJENEPsiHOTERAPEVTSKEPRISTOPEALISOLEJIMPRAKTIČNODREKAJOVS AVTONOMIJO. TE TEŽNJE SO OČITNE TUDI V OSNUTKU ZAKONA. KI GA JE PRIPRAVILO ZPS.

³ZAKONMORAPREDVIDETIREGISTRACIJO POKLIČA.KIGABOMOGOČEDOSEŽIČREDNIMUNIVERZITETINIMŠTUDIJE MVSKLADUZBOLONJSKOREFORMO. 28.OKTOBRA2005JEBILANADUNAJUSLOVESNAOTVORITEVPRIPEPRIVATNEUNIVERZESIGMUNDAFREUDA.ZAPSIHOTERAPIJO.KIJEIZOBRAŽUJEŠTUDENTE VDO-INPODIPLOMSKEMŠTUDIJU.ZOBEMA AKADEMSKIMASTOPNJAMA.TERNUDIMOŽNOSTSPECIALISTIČNIHDIPLOMVSEDMIHPSIHOTERAPEVTSKIH MODALITETAH.

⁴DOOBlikOVANJAFAKULTETNEGAŠTUDIJAIZPSIHOTERAPIJEPAMORABITIDOSTOPDOIZOBRAZBEZAPOKLICPSIHOTERAPEVTA.MOGOČERAZLIČNIM PREDIZOBRAZBAM.ZLASTIHUMANISTIČNIHINSOCIALNIHZNANOSTI.SPLOŠNOIZOBRAZBOLAHKOBODOČIPSIHOTERAPEVTIVKOLIKORJENISOVPREDIZOBRAZBI PRIDOBIIJOSTRILETNIMŠTUDIJE.MI.PROPEDEVTIKE.KOTGAIZVAJATASKZPINZPS.NATOPASELAHKOVKLJUČUJOVŠTIRILETNAPOSEBNAPSIHOTERAPEVTSKA IZOBRAŽEVANJA.KIJIHORGANIZIRAJORAZLIČNADRUŠTVA.IZOBRAZBAIZMEDICINE'OZPSIHIATRIJE'INPSIHOLOGIJE'OZKLINIČNEPSIHOLOGIJE'SAMAPO SEBINESMEZAGOTAVLJATIPRIVILEGIRANEGAPOLOŽAJAZAOPRAVLJANJEALIMONOPOLISTIČNONADZORO VANJE.ČENECELOUZURPIRANJEPsiHOTERAPEVTSKE DEJAVNOSTIZIGOVOROM.DASESTEMPREPREDIJEŠARLATANSTVORAZRAŠČANJEŠARLATANSTVANAMREČOMOGOČATATAKONEKRITIČNAODPRTOSTKOTPRETIRANO KRITIČNAZAPRTOST.ZATOSEVSKZPAVZEMAMOZAZAKONKIBOOMOGOČAL'DINAMIČNODPRTOSTZAZAGOTAVLJANJEPLURALNOSTIINIZKORIŠČANJAVSEH POTENCIALOV.PREPREDVANJEŠARLATANSTVAPABOMOŽNOSTALNIMIZOBRAŽEVANJEM.SUPERVIJIZKIMININTERVIJIZKIMSAMOPREVERJANJEMINS POSEBNIMI STROKOVNIMI METODAMI PREVERJANJA USPEŠNOSTI IN UČINKOVITOSTI POMOČI.« (SKZP, 2006)

INVNADALJEVANJUSMOŠEZAPISALI:>ČEUPOŠTEVAMOSTRABURSKOOPREDELITVPSIHOTERAPIJEKOTSAMOSTOJNEGA.ZNANSTVENOUTEMELJENEGA POKLIČAZOMOGOČANJEMPLURALNOSTIBIZAKONODAJALECOMOGOČILVEČJEMUŠTEVILURAZLIČNIHSTROKOVNAKOV.DABINUDIIPOMOČJUDEMVSTIKIIN JIMPOMAGALIRAZVIJATIPSIHIČNOPRIPRAVLJENOSTZAIZZIVESODOBNEGAŽIVLJENJA.PREVENTIVNOINKURATIVNO.OMEJEVANJEPONUDBEINDOSTOPADO PSIHOTERAPEVTSKEPOMOČIPODPRETVEZODAMORAJOZDRAVNIKIINALIKLINIČNIPSIHOLOGIZAŠČITITITOPODROČJEPREDŠARLATANSTVOM.JENERAZUMNO INNEDOPUSTNO.ZATOSEZAVZEMAMOZADPRTZAKON.KAJTILEZNJIMLAHKOVSRADNJEINDOLGOROČNEMOBDOPJUPREMOSTIMOSEDANJIPREPADMED POVPRAŠEVANJEM IN PONUDBO PSIHOTERAPEVTSKIH STORITEV.

DRŽAVOČAKAPOMEMBNAPOTEZAVSMERIUREJANJADRUŽBENEGAPOLOŽAJAPSIHOTERAPIJENASLOVENSKEM.ANIČMANJPOMEMBNONI.DABISE PRIOBlikOVANJUZAKONAOPSIHOTERAPIJPOVEZALIPREDSTAVNIKIZPS.SKZPINVSEHDRUŠTEV.KIORGANIZIRAJOIZOBRAŽEVANJAPOPZGORAJNAVEDENIH EVROPSKIHSTANDARDIH.PONAŠIPREDSTAVINAJBIZAKROGLOMIZOSEDLITUDI.ZASTOPNIKMINISTRSTVAZANANOST.POSLANCIKISOVSVOJIHSTRANKAH

PRISTOJNIZAZADEVZDRAVSTVAINSOCIALE.ZASTOPNIKIUNIVERZITETNIHODELKOV.KJERPOTEKAŠTUDIJPSIHOTERAPIJE.INUNIVERZITETNIHKLINIK.KJERPOTEKAJOPSIHOTERAPEVTSKIPROGRAMI.ZASTOPNIKSILOVENSKEZDRAVNIŠKEZBORNICE.ZASTOPNIKSEKCIJPSIHOTERAPEVTOVPRIGRIZ.ZASTOPNIKLINIČNIHPSIHOLOGOVINMORDAŠEKDOMINISTRUZAZDRAVJESMOPREDLAGALI.DAUSTANOVIDELOVNOSKUPINO.KIBIPRIIPRAVILAOSNUTEKAZAKONAOPSIHOTERAPIJI.ZAVEDAMOPASE.DAJEPREDNAMISĎEDOLGAPOTPREDSTAVLJANJAPOLOŽAJPSIHOTERAPEVIŠIRŠIJAVNOSTI.VTEMŽELIMOSODELOVATIINDIALOGUSKLJUČNIMI AKTERJI PRISPEVATI SVOJ DELEŽ—ZA OKROGLO MIZO!« (SKZP, 2006)

OPOMBA ³

TO JE DEL ZAPISNIKA SEJEDRŽAVNEGA ZBORAVA PRILU²⁰⁰⁶ (DRŽAVNI ZBOR, 2006). KJER JE POSLANEC BOJANKONTIČ MINISTRU ZA ZDRAVJE DR. BRUČANU POSTAVIL POSLANSKO VPRAŠANJE V ZVEZI Z ZAKONOM O PSIHOTERAPEVTSKI DEJAVNOSTI:

»BOJANKONTIČ:-- SPOŠTOVANI GOSPOD MINISTER V PRIPRAVI JE ZAKON O PSIHOTERAPEVTSKI DEJAVNOSTI. NEKATERE IZ MED EVROPSKIH DRŽAV SOTO PODROČJE ZAKONSKO UREDILE. POZNAM ŽELJESTROKOVNIAKOVSTEGA PODROČJA. KIPREDLAGAJO DABIPRISPREJEMANJU ZAKONA DAJESTEGA PODROČJA. TOREJPSIHOTERAPEVTSKE DEJAVNOSTI SLEDILIZKUŠNJAM SOSEDNJEDRŽAVE. TOREJ AVSTRIJE. TAM SO VPAKETUSPREJELI DVA ZAKONA: INSICER ZAKONO PSIHOTERAPEVTSKI DEJAVNOSTI IN ZAKONO PSIHOLOŠKI DEJAVNOSTI. STROKOVNIAKISOPREPRIČANI. DAJEČAS ZA PRAVNO UREDITEVPSIHOTERAPEVTSKE DEJAVNOSTI DO ZORELTUDI PRINAS TOREJTUDI V SLOVENIJI. SAJBISTEM ZAŠČITILITLO PODROČJE PREDŠARLATANSTVOM IN ZLOBAM ISAMOOKLICANIH STROKOVNIAKOV. ZMANJŠALI BI SIVO EKONOMIJO TER SPODBUDILI RAZVOJ PSIHOTERAPEPIJE KOT AVTONOMNE DRUŽBENE DEJAVNOSTI. MINISTRATOREJSPRAŠUJEM: KAKODALEČ JE POSTOPEK PRIPRAVE PREDLOGA ZAKONA O PSIHOTERAPEVTSKI DEJAVNOSTI VEM. DA JE DELOVNO BESEDILO BILOPRIPRAVLJENO. DA JE BIL TUDI POSREDOVANOMINISTRSTVUZAZDRAVJE. DA SE TO BESEDILO ZDAJUSKLAJUJE IN DABILA HKOVENEM DO GLEDNEM ČASUPO VZGLEDU AVSTRIJSKEGA PRIMERA DOBILI POTREBNO ZAKONODAJO S TEGA PODROČJA.

PROSIM GOSPOD MINISTER ČEM ODGOVORITENATOVPRASHANJE: KDAJ NAČRTUJETE DABITAZAKON LAHKOU GLEDALUČ PARLAMENTARNE PROCEDURE? ANDREJ BRUČAN:-- TOVPRAŠANJE JEDOBRODOŠLO PREDVSEM ZARADI TEGA, KER JE DEJANSKONATEMP ODROČJU V ČASU-- NA ŠE PRISOTNOST INAMINISTRSTVU BILOKARNEKAJNAREJENEGA DEJANSKOSMOVTEM ČASUSESTALIZVODILNIMI PREDSTAVNIKITAKOPSIHIATRIJE KOT TUDI DRUGIMI: KISODIJO NAPODROČJE PSIHOTERAPEPIJE. IN MISLIM: DAVMESECUMAJULANSKEGA LETA ŽE OD NJIHTUDI POTEM ZAHTEVALI ALI PA PROSILI: DA PRIPRAVIJONEK PREDLOG. NEKO STROKOVNO UTEMELJENO PODLAGO ZA PRIPRAVO ZAKONA. KI JE BILA KASNEJETUDI POSLANA. ISTO VELJATUDIZAPSIHOLOGE. TO JEDRUŠTVO PSIHOLOGOV IN ISTOČASNOTUDIZADRUŠTVOPSIHOTERAPEVTOV. MORAM REČI: DAVAŠ STRAH VAŠA ŽELJA VAŠEUPANJE ZA PRIHODNJE. KOGOVORITE O PSIHOTERAPEVTSKI DEJAVNOSTI. DABOZZAKONODAJOUREJENOIDANEBOVEČTAKO IMENOVANEGA ŠARLATANSTVA. MISLIM. DA JE TO EDININAČIN. DA DEJANSKOPRIDEMODO NERIKHOLIKORTOLIKOUREJENIHRAZMERNATEM PODROČJU. SAJTATRENUTEKTERAZMERISIGURNONISOURJENE IN SEZVAMISTRINJAM. JE PASTVARIZREDNO STROKOVNO PROBLEMATIČNA IN JONIMO GOČE UREDITIVZELO KRAKTEM ČASU. V ČASU. KI JE ZANAMI VTEH¹⁰. IH¹¹. IH MESECIH SMOV GLAVNEMSKUŠALI FORMIRATID VESKUPINIO ZIROMA ENOSKUPINO IZ PREDSTAVNIKOV BEHTEHSKUPIN. PSIHOLOGOVINPSIHOTERAPEVTOV. IN NATANAČINSPRAVITINEKO DELOVNO SKUPINO. KIBILA HKOKASNEJE PRIPRAVILA ENOTEN ZAKON. MORAM POVEDATI. DA ZA ENKRATSMOSSSTRANIPSIHOTERAPEPIJEINPSIHOLOGIJE DOBILI SPODBUDE. V ENARŠEDOKONČNO OBLIKOVANJESKUPINENIBILAPREDLAGANA. KLJUB TEMSMOVOKVIRUTRENTU NIHRAZGOVORPAČPRIPRAVILINEKIPREDLOG ZAKONA PREDVSEM ZA PSIHOTERAPEPIJO. MEDTEM KO ZA PSIHOLOGIJO TEGA PREDLOGA V PREDISKUTIRANI OBLIKI ŠE NIMAMO. TADVA PREDLOGA. KOT SEM REKEL. STABILAPREDANAMINISTRSTVU IN SEVEDAVSEBUJETACELOVRSTOP PREDLOGOV. KIBODOVPRIHODNJEZELO DOBRODOŠLI. -- MORAM PA POVEDATI NEKAJ. DATUDIZNOTRAJSTROKE. SAMESTROKENAPSIHOTERAPEVTSKEMP ODROČJU VLADA IZRAZITONE SKLADJEINTOJETI SIOSNOVNI RAZLOG. ZARADI KATEREGAPRAVZAPRAVDEJANSKO JEZELOTEŽKOPRITIDONEKEGA ZAKONA. MISEBOMOPRAVZAPRAVOZIRALI DEJANSKOPOZAKONODAJI. KINATEMPODROČJUPRINASNEKAJNOVEGA. ZATO SEM MOREMOOZIRATIPOZAKONODAJI. KIVELJA ŽE DRUGJE. BOM OPAČPOGLEDALIZAKONODAJO. V NEKATERIH DRŽAVAH EVROPE OBSTAJAJNIPOTEMSKUŠALIZDRUŽITI. UREDITIZAKONODAJO. KIBOPRIMERNA PRINASTRENTNAPOMANJ KIJOVOSTEGA PODROČJA JE VELIKA ...

-- KAR SETIČE PSIHOTERAPEPIJE-- VTEM PRAVSTROKOVNEM DELU-- ZA ENKRATŠENI PRAVEGA KONSENZA. DABILA HKO EN REŠEN PREDLOGTUDI PRIPRAVILI-- TAK. KI BI BIL ENAKO DOSTOPEN. ENAKO USVOJEN ALI PA USVOLJIV OD VSEH TISTIH. KI SO ZAINTERESIRANI.

MENI PA SEVEDA. DA JE SPREJEMO BEHZAKONOVNUJENINIZREDNO POMEMBENAZAKONSKO UREDITEV DEJAVNOSTI NAPODROČJU DUVŠEVNEGA ZDRAVJA. GLEDENA RAZLIČNO PREDVIDENO IZ OBRABOJETUDI UPRAVIČENATRDITEV. DA GRE ZA SAMOSTOJNA POKLICAIN DVE SAMOSTOJNI DEJAVNOSTI. --«

OPOMBA ⁴

PO PODATKI HEVROPSKE ZVEZE ZA PSIHOTERAPEPIJO IZ LETA²⁰⁰⁸ (EAP, 2008) IMAJOREGULATIVOZAPSIHOTERAPEVTSKODEJAVNOSTNASLEDNJE DRŽAVE. KISO PRIKAZANE VNASLEDNJIH DVEH TABELAH: NEMČIJA. FRANCIJA. MADŽARSKA. ITALIJA. LATVIJA. MALTA. NIZOZEMSKA. AVSTRIJA. FINSKA. ŠVEDSKA. ANGLIJA IN BOLGARIJA. (KER ŽAL NI TEHNIČNO MOŽNO VSEGA PRIKAZATI V ENI TABELI. SMO TO NAREDILI V DVEH).

KRATEK POVZETEK DRŽAV Z REGULATIVO ZA PSIHOTERAPEVTSKO DEJAVNOST ⁽¹⁾

	NEMČIJA	FRANCIJA	MADŽARSKA	ITALIJA	LATVIJA	MALTA	NIZOZEMSKA	AVSTRUA	FINSKA
ZAKONODAJA	NEŠKIZAKONČEN HOTERAPIJI (1999), ZAKON O ZDRAVSTVENEM ZAKON O ZDRAVSTVENEM (1939)	ZAKON (2004-806) O ZDRAVSTVENI POLITIKI (ČLEN 12) "UPORABNA ZNAČILA PSIHOTERAPEVTA"	?	ZAKON O ZDRAVSTVENI KLEŠČOČA ZAKON (1985-56) DEKRETIŠT 509 1998	UKAZ MINISTRA ZDRAVSTVENI 11.2002 "OPOTRDI REGULACIJSKE NE POKLICE"	AKT O ZDRAVSTVENI STAVNI POKLICH TRETJE ZNAČILO OČUVANJE VARNOSTI MEDICINI, 2003.	AKT O INDIVIDUALNIH ZDRAVSTVENI POKLICH WETBIG (2001) ČLEN 5	ASTIRERAZONO PSIHOTERAPEVTSKI BGBLŠT (1991) 1991	AKT O ZDRAVSTVENI POKLICH ŠT. 559/94, 1994, DEKRET O ZDRAVSTVENI POKLICH 564/94, 1994
SAMOSTOJEN POKLIC?	DA	DA	NE	NE	NE	DA	DA	DA	DA
ŠIRŠA REGULACIJA?	NE	DA	DA	DA	DA	NE	DA	NE	NE
DEFINICIJA?	DA	NE	DA	DA	DA	DA	NE	DA	NE
MINIMALNE AKADEMSKE ZAHTEVE	NAKŠTERPSIHOLOGIJE PEDAGOGIČNE DICINE	BAKALAVREAT DIPLOMSKI NAKŠTERPSIHOLOGIJE	ZDRAVNAUPO DIPLOMSKI NAKŠTERPSIHOLOGIJE	ZDRAVNIK DOKTORATPSI HOLOGIJI	ZDRAVNIK	BAKALAVREAT	NAKŠTERPSIHOLOGIJE PSIHOTERAPEVTSKI DIPLOMSKI MEDICINE	MATURITETNA PLOMA	BAKALAVREAT
IZOBRAŽEVANJE [LETA]	3-5 LET	4 LETA	4 LETA	4 LETA	4 LETA	4 LETA	4 LETA	5-11 LET	3-6 LET
IZOBRAŽEVANJE [URE]	4200 UR	NIDOLOČENO	1850 UR	2000 UR	NI DOLOČENO	3200 UR	3680 UR	3125 UR	380 UR
IZOBRAŽEVANJE: VSEBINA DOLOČENA?	DA	NE	?	DA	DA	DA	DA	DA	NE
MINIMALNA STAROST?	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	28	NE
PRISTOPI	PRISTOP: PPSIDIN (GLOBINSKI); KVT	VSI PRISTOPI	PRISTOPOV	VSI PRISTOPI	PRISTOP: PSIDIN	VSPRISTOPRAZEN GESAMTPROCESU	PRISTOP: PPAKVTIZ- KUSTVENISISTEMSKI	PRISTOPOV	NI DOLOČENO
OBVEZEN REGISTER?	DA	NE	DA	DA	NE	DA	DA	DA	DA
NAZIV	DRŽAVNA LENCEN PSIHOLOGIČNO ŠKOLNACIJSKI MEDICINSKI PT	PSIHOTERAPEVT	ZDRAVNIKPSI CALIZIRANPT; KLINIČNPSHO LOČENIZIRAN VPT	SPECIALIZCIJA PRANALITSKAL RELACIJSKALI KOGNITIVNA	DOKTOR-PSIHOTERAPEVT	PSIHOTERAPEVT	BIGPSIHOTERAPEVT	PSIHOTERAPEVT	PSIHOTERAPEVT
ORGANIZACIJE KIRIGULIRAJU?	BDP; DGP; DVP	FFDP	NIDOLOČENO	NIDOLOČENO	LPS	MAP	NAP	ÖBVP	NI DOLOČENO

KRATICE:

PT: PSIHOTERAPIJA/EVT

PA: PSIHOANALITSKI

PSIDIN: PSIHODINAMSKI

KVT: KOGNITIVNO-VEDEJSKI

KRATEK POVZETEK DRŽAV Z REGULATIVO ZA PSIHOTERAPEVTSKO DEJAVNOST ⁽²⁾

	Švedska	Anglija	Bolgarija
Zakonodaja	Zakon 1998:531; ukaz 1998:1513; »O reguliranih poklicih v okviru sistema zdravstvenega varstva«; Ukaz o visokem šolstvu 1993:100	Akt zakonodaro duševnem zdravju, 2007; [Belá listina o zupanju: zavarovanju in varnosti: regulativa za zdravstvene delavce]	Dekret št. 1 o medicinskih dejavnostih: za osebe ki trpijo za duševnimi motnjami, 2007
Samostojen poklic?	da	da	ne
Širša regulacija?	da	da	da
Definicija	ne	ne	da
Minimalne akademske zahteve	4-letna univerzitetna študij v psihologiji; socialnem delu; medicinske sestre ali teologji	ni določeno	Magister medicine ali klinične psihologije; magistrski ali doktorski študij iz socialne pedagogike; študij medicinske sestre
Izobraževanje: let	5 let	ni določeno	ni določeno
Izobraževanje: ure	2000 ur	ni določeno	ni določeno
Izobraževanje: vsebina določena?	da	ne	ne
Minimalna starost	ne	ne	ne
Pristopi	7 pristopov: PA; PsiDin; skupinski; stroški; KVT; kog; družinski	ni določeno	vsi pristopi
Obvezen register?	da	ne	ne
Naziv	Licensed Psychologist	ni določeno	ni določeno
Organizacije ki regulirajo	ni določeno	UKCP; BPC; BACP; BPS; RCP	ni določeno

Zahvala

Da smo z osnutkom zakona prišli do tako pomembne točke, je zasluga številnih ljudi, kolegov in kolegic iz psihoterapevtskih vrst pa tudi številnih drugih, ki so pokazali in pokazale interes za področje psihoterapije, ki jih v članku nisva poimensko navedla. Posebej bi rada zato omenila in se zahvalila vsaj še Juretu Srhoiju, ki kot pravnik pomaga SKZP. Še naprej računava na vse vas!

Literatura

- Bohak, J., Možina, M. (2002). Psihoterapija na Slovenskem. V: Bohak, J., Možina, M., ur. Dialog. Zbornik prispevkov 1. študijskih dnevov Slovenske krovne zveze za psihoterapijo. Maribor: SKZP: 136-142.
- Bohak, J. (2006a). Freud in njegova dediščina. *Dialogi*, 42 (9), 7-14.
- Bohak, J. (2006b). Odločen prag v profesionalizaciji psihoterapije. *Ampak*, 7, april 2006, številka 4, 38-40.
- Bohak, J., Možina, M., ur. (2004). Kompetentni psihoterapevt. Zbornik prispevkov 3. študijskih dni SKZP. Maribor: SKZP.
- Državni zbor Republike Slovenije (2006). Zapisnik seje.
- European Association for Psychotherapy. Strasbourg Declaration on Psychotherapy of 1990 Internet page. Available from URL: <http://www.europsyche.org>
- European Association for Psychotherapy (2008). Brief Summary of Country Tables for Legally Regulated Countries. Vienna: EAP.
- Kereži, U. (2006). Je strah pred šarlatanstvom utemeljen? Večer, 19. 8. 2006, str. 14.
- Kobal, M. (2005). Položaj psihoterapije v Sloveniji je treba urediti. Sobotna priloga Dela, 24. 9. 2005.
- Ministrstvo za zdravje (2008). Osnutek zakona o psihoterapevtski dejavnosti. Delovno gradivo.
- Možina, M., Bohak, J., Zeljić, Z., Lojk, L. (2005). Gradivo za zakon o psihoterapiji. Maribor: SKZP.
- Možina, M. (2006). Slovenska psihoterapija na prelomnici. *Dialogi*, letnik 42 (9), 15-29.
- Možina, M. (2007). V Sloveniji se je začel fakultetni študij psihoterapije. *Kairos – Slovenska revija za psihoterapijo*, zvezek 1, št. 1-2: 83-103.
- Možina, M. (2008). Psychotherapeutic Service as Integral Part of Comprehensive Health Care. V: Kovačić L, Zaletel-Kragelj L, ur. Management in Health Care Practice: A Handbook for Teachers, Researchers and Health Professionals. Lage: Hans Jacobs Verlag: 642-659.
- Pritz, A. (2002). Psychotherapy in Austria. V: Pritz A, ed.. Globalized Psychotherapy. Vienna: Facultas Universitätsverlag: 27-38.
- Slovenska krovna zveza za psihoterapijo (2006). Predlog zakona o psihoterapevtski dejavnosti Sekcije psihoterapevtov pri GZS in SKZP. Delovno gradivo.