
Irena KOSOVEL, Irma HUS

***O ustanovitvi »zbornice« psihoterapevtov in svetovalcev :
Intervju z Ireno Kosovel***

About the establishment of the »Chamber of psychotherapists and counselors«: Interview with Irena Kosovel

Znotraj zdravstva psihoterapijo lahko opravljajo klinični psihologi in psihiatri, zunaj zdravstva pa se po sedanji ureditvi za psihoterapevta lahko okliče kdorkoli, ne glede na to ali ima za sabo sploh kakšno edukacijo. V novem združenju želijo vzpostaviti enotno evidenco delujočih psihoterapevtov in psihoterapevtskih pristopov, ki naj bi zmedo vsaj deloma odpravila.

Irena Kosovel je bila v letih 2006 do 2010 predsednica delovne skupine za pripravo zakona o psihoterapevtski dejavnosti pri ministrstvu za zdravje. Zakon je leta 2010 obležal v predalu, delovna skupina je prekinila z delovanjem. Trenutno ministrstvo za zdravje oblikuje novo delovno skupino, ki bo zadolžena za pripravo predloga normativne ureditve področja psihoterapije v Sloveniji.



(Foto: Anže Petkovšek)

V zadnjem času se v medijih precej poroča o neurejenem področju psihoterapije v Sloveniji. A pri ministrstvu za zdravje pravijo, da to ne drži ali vsaj ne povsem, saj je področje zakonsko urejeno v okviru zakona o zdravstveni dejavnosti. V čem je težava?

Začne se že s tem, da imajo tako mnenje. Če bi se bolj zavedali problematike, bi kaj naredili. A se je dejansko ne zavedajo v polni meri. Izhajajo iz stališča, da je psihoterapija metoda zdravljenja, ki jo izvajajo klinični psihologi in psihiatri, a to je že daleč preseženo stanje. Če pogledate zakon, v njem ne boste zasledili besede psihoterapija. Vztrajajo pri tej ureditvi, kot da psihoterapevtov izven zdravstva ni. A življenje je šlo svojo pot, oblikovala so se različna združenja, različne oblike edukacije in različni psihoterapevtski pristopi. Vsi ti pristopi imajo povezave z mednarodnim prostorom, od koder tudi pridobivajo strokovnjake, predavatelje in z njihovo pomočjo izobražujejo slovenske edukante.

Kolikšen delež psihoterapije se v Sloveniji izvaja v okviru zdravstva in kolikšen zunaj njega?

To je zelo težko reči, popolnih podatkov v resnici nimamo. Težko je priti že do podatka o vseh združenjih oz. asociacijah, ki se ukvarjajo s psihoterapijo. Kaj šele, da bi natančno vedeli, koliko ljudi izvaja psihoterapijo izven zdravstva. Vsekakor pa se večji delež opravlja izven zdravstva.

Kaj to pomeni za ljudi, ki se poslužujejo psihoterapevtskih storitev?

Veliko zmedo. Vzbuja dvom, kaj je tisto, kar zares koristi. Zdravstvo ima v tem oziru prednost. Zdravnikom, kliničnim psihologom, ki delujejo v okviru zdravstva, ljudje a priori zaupamo, medtem ko je pri raznih oblikah psihoterapije izven zdravstva laikom težko presoјati, kaj je v redu. Tudi zato je potrebno, da država, ki je pristojna za normiranje družbenih procesov, reče, kdo je lahko psihoterapevt, kakšne pogoje mora izpolnjevati, kakšno edukacijo mora imeti in kakšne kompetence mora doseči.

Na tak način bodo tudi že uveljavljeni psihoterapevtski pristopi vedeli, kaj morebiti morajo še vgraditi v svoj edukacijski program. To je smisel naših prizadevanj, o tem razmišljamo. Delovna skupina za pripravo zakona o psihoterapevtski dejavnosti je postavila kriterije, upošteva je stanje v Sloveniji in tudi v mednarodnem prostoru. Ne odkrivamo nič novega, zgledujemo se po mednarodnem prostoru. Že to, da so različni pristopi povezani z istovrstnimi v tujini, je pot, po kateri prihajajo v slovenski prostor določena, že uveljavljena pravila in načini organiziranosti delovanja in izobraževanja. Ena od podlag je Štrassbourška deklaracija o psihoterapiji kot platforma, ki daje osnovna izhodišča za ureditev psihoterapije. Po njej je psihoterapija znanstveno utemeljena disciplina in samostojen poklic, ki obsega tri stebre edukacije, to je teorijo, supervizirano prakso in lastno psihoterapevtsko izkušnjo. Dovoljeno je mnoštvo pristopov, ne le npr. psihoanalitični ali vedenjsko-kognitivni, saj mnoge raziskave potrjujejo, da bolj kot teorija, ki je v ozadju posameznega pristopa, deluje terapevtski odnos.

Kako so pacienti oz. klienti v takšnem sistemu zaščiteni?

V zdravstvenem sistemu pacienta ščiti ureditev po zakonu o pacientovih pravicah, izven njega pa le splošna civilnopravna ureditev, npr. tožba v civilnem postopku.

Kaj daje garancijo uporabniku, da je nek pristop, za katerega se odloča, učinkovit?

Rekla bi, da posamezna združenja, ki psihoterapevte izobražujejo, stojijo za svojim izobraževanjem, predvsem pa je za svoje delo odgovoren psihoterapevt sam. Polne garancije ni.

Beseda terapija govori o tem, da gre za zdravljenje, v primeru psihoterapije za zdravljenje duše oz. psihe, kar gre v prid urejanju področja znotraj zdravstva. Kako je v tujini?

Ko smo pripravljali zakon, smo imeli različne primerjalne študije različnih ureditev v Evropi. Te študije so sedaj stare deset in več let, od takrat se je marsikaj spremenilo, razlike med posameznimi ureditvami so bile. Psihoterapija deluje tako znotraj zdravstva kot zunaj njega, obstajajo rešitve, kjer se s psihoterapijo ukvarjajo samo zdravniki in klinični psihologi oz. psihologi in rešitve, kjer so psihoterapevti samostojen poklicni profil. V okviru Kolegija treh fakultet smo se odločili, da bomo na novo izdelali analizo tujih ureditev, da posodobimo podatke, ki jih imamo izpred nekaj let, ter organiziramo kongres na temo normativne ureditve psihoterapije v svetu. Želimo vedeti, kaj se dejansko dogaja, saj se tovrstni podatki velikokrat zlorablajo. Ljudje, ki hočejo nekaj dokazati, izpostavljajo le tiste podatke, ki njim ustrezajo. Poleg tega ne poznamo vsi vsega in običajno je tako, da se sklicujemo na tisto, kar bolj poznamo. Potrebno je izvesti objektivno analizo in se nasloniti nanjo. To je naša želja. Želimo biti prepričani v to, kar zagovarjamo.

V preteklosti so že bili poskusi, da bi se to področje drugače uredilo. Vi ste bili predsednica posebne delovne skupine pri ministrstvu za zdravje, ki je v letih 2006 do 2010 pripravljala osnutek zakona o psihoterapevtski dejavnosti. Zakaj zakon takrat ni bil sprejet?

Bili smo v fazi, ko naj bi šel zakon v medresorsko usklajevanje. Tedaj je prišel nov minister in postavil nove prioritete dela ministrstva, tako je ta zakon, kakor tudi zakon o psihološki dejavnosti, izvzel iz programa dela vlade. Oba zakona sta bila predvidena za obravnavo v decembru 2010. Člani delovne skupine smo dobili obvestilo, da se prekinja z delom, ker zakon ni prioriteta ministrstva za zdravje. Tu se je zadeva na ministrstvu ustavila in tu smo še danes. S strani delovne skupine kot tudi Združenja psihoterapevtov Slovenije (ZPS) in Slovenske krovne zveze za psihoterapijo (SKZP) so prizadevanja za zakon tekla ves čas, še najdlje smo prišli pri ministru Gantarju, ki nas je tudi sprejel. A stališče ministrstva je bilo, da ne rabimo samostojnega zakona, da se bo področje uredilo znotraj zakona o zdravstveni dejavnosti.

ZPS in SKZP, ki v mnogočem stojita na nasprotnih bregovih, sta takrat dosegli nek sporazum, konsenz ...

Potrebno je nekoliko poznati zgodovino razvoja psihoterapije v slovenskem prostoru, da lažje razumemo razmere. ZPS je naslednik medicinskega društva in sicer sekcije za psihoterapijo, iz katere se je formiralo samostojno združenje za psihoterapijo. Znotraj združenja so se povezali prvi psihoterapevti, ki so začeli delovati že konec 60-ih in

v 70-ih letih in so izobraževali svoje naslednike - mlajše generacije v 80-ih in 90-ih letih. Prav slednji so še vedno ključni akterji znotraj ZPS. Praviloma so zdravniki oz. psihologi in prav slednji so v svojem združenju uvedli psihoterapevtsko izobraževanje zunanjih, nemedicinskih in nepsiholoških profilov. Zato smo tudi taki, kot sem jaz, ki sem po osnovnem poklicu pravnik, lahko prišli v edukacijo iz psihoterapije. Prav ti strokovnjaki znotraj ZPS so v Sloveniji odprli prostor in si tudi ves čas prizadevali, da bi psihoterapevti lahko izšli iz različnih predhodnih izobrazb. V letu 1998 se je formirala SKZP kot zveza različnih psihoterapevtskih društev različnih psihoterapevtskih pristopov. ZPS jim je očitala, da so neprofesionalni in neakademski. Od tod odklonilno stališče, ki intimno obstaja še danes. Delovna skupina za zakon je bila prva velika prelomnica v sodelovanju obeh strani, ki je rodila konsenz v pogledu na ureditev psihoterapije na Slovenskem.

S kakšnimi argumenti je bila psihoterapija odprta drugim profilom?

To je spoznanje, da je psihoterapija takšno področje delovanja, za katerega ne potrebujemo nujno zdravniške ali psihološke edukacije. Posamezna področja iz psihologije, kot so psihologija osebnosti ali razvojna psihologija itd. ali psihopatologija iz psihiatrije, so nujno potrebne teoretične podlage, na katerih gradi svoj način delovanja tudi psihoterapija. Niso pa edine, ker je že paradigma delovanja psihoterapije drugačna kot je zdravniška. Zdravnik se osredotoča na simptom in ga skuša z zdravljenjem odpraviti, psihoterapevt pa skuša dojeti človeka v celoti, z vso njegovo problematiko in bolečino. Poskuša razumeti, kaj se z njim dogaja, povezuje njegovo stisko s trenutnim dogajanjem in specifičnostmi njegove geneze. Zanima ga, kako funkcionira, kakšne življenjske izkušnje ima in kaj ga je v življenju zaznamovalo. Ne gre nujno za to, da je v ozadju huda patologija. Lahko gre za trenutne stiske, preobremenitve, izgorelosti, morda izgube, npr. službe, zdravja, bližnjega. To so vse obremenjujoča dogajanja, ki ustvarjajo stisko. Včasih je dovolj, da človek živi z zelo rigidnimi, zamejenimi življenjskimi vzorci, zaradi katerih se težko prebija skozi življenje. Življenje je pokazalo, da je potreba po psihoterapiji bistveno večja od tega, kar zajame s svojim delovanjem medicinski krog strokovnjakov.

Pa vendar, mediji so poročali o primerih, ko so ljudje obiskovali neke terapije zunaj zdravstva, a se jim je zdravstveno stanje tako poslabšalo, da so na koncu pristali na psihiatriji ...

Verjetno so takšni primeri in korektno bi jih bilo na ustrezen način identificirati, saj sicer meče slabo luč na vse. So pa tudi obrnjene situacije. Tudi k psihoterapevtom prihajajo ljudje, ki so dolgoletni psihiatrični bolniki. V vsem tem dolgem obdobju znotraj zdravstva niso imeli priložnosti, da bi se kdo z njimi pogovarjal po človeško, pogledal genezo njihove bolezni skozi prizmo družinske dinamike, ki stalno generira nevralgčne točke, te pa pogojujejo težave. Ti primeri gredo v obe smeri.

Kdo so šarlatani, o katerih se je v teh kontekstih pisalo?

Ne vem. Veliko se govori o šarlatanih. Jaz osebno nimam izkušnje s takimi ljudmi. Gotovo obstajajo. Drugače o tem ne bi govorili. Vendarle moramo izhajati iz tega, da je populacija psihoterapevtov, ki se pojavlja izven zdravstvenega kroga relativno dobro educirana, saj gre skozi obsežne izobraževalne programe. Mnogi so se šolali znotraj

strokovnih združenj, ki imajo tradicijo in imajo znanje, ki ga posredujejo edukantom. Morda je to znanje včasih parcialno, nimajo širine, ampak znanja so. Ko se pogovarjam s psihoterapevti različnih pristopov, vidim, da ljudje vedo, kaj delajo. Pa niso psihiatri in psihologi. Morda nimajo dovolj izkušenj ali znanja s področja psihopatologije ali iz vsebin s področja psihologije, a ravno zato, da se ti dvomi razblinijo, bi morali najbolj kompetentni ljudje v tej državi povedati, kakšen je nabor znanja, ki ga mora psihoterapevt res obvladati.

Poleg teoretskega znanja mora vsak terapevt skozi lastno osebno izkušnjo, da lahko prepozna svoje lastno odzivanje na pacienta/klienta in da v terapevtskem odnosu loči, kaj je njegov in kaj pacientov delež. To pomeni, da ne projicira svojih stisk, nepredelanih travm v pacienta. To je zelo pomembno. In, kar jaz vidim, pa morda v našem strokovnem prostoru ni dovolj poudarjeno, je, da morajo imeti terapevti stalno supervizijo. Vsi imamo sive pege, še tako dobri strokovnjaki. So situacije, kjer sami ne prepoznamo lastne udeležbe, zato je zelo pomembno, da supervizorju predstaviš, kaj se v terapiji dogaja. Nekdo, ki od zunaj opazuje odnos in ni udeležen v odnosu psihoterapevt-pacient, lažje zazna, v katero smer proces teče. Supervizija je ena od varovalk za kvalitetno delo psihoterapevta, ki je ljudje, ki delajo v zdravstvu, pogosto nimajo, ker se zdi, da je že sama medicinska stroka garant za kvaliteto dela.

Šarlatani, ki so bili v teh prispevkih omenjeni, so najbrž osebe, ki resnično nimajo nobene uspešno zaključene edukacije znotraj posameznih strokovnih združenj, a se vseeno proglašajo za psihoterapevte.

Ali to pomeni, da tudi v zdravstvu psihoterapijo delajo ljudje, ki nimajo psihoterapevtske izobrazbe?

Seveda. Kaj pa sploh je ustrezna edukacija? Ne vemo, ker je nismo predpisali. Predpisana je znotraj posameznih združenj, ki delajo po svojih internih pravilih. Tudi psihiatri nimajo psihoterapevtske izobrazbe, če se posebej niso šolali za to v strokovnih društvih. Včasih so imeli v okviru psihiatrične specializacije enoletni študij iz psihoterapije na Medicinski fakulteti, ki so ga kot obveznega že pred leti ukiniteli in so število ur, namenjenih psihoterapiji, zreducirali. To pa seveda ne pomeni, da ni v zdravstvu mnogo kvalitetnih, predanih strokovnjakov, ki so z dolgoletno prakso pridobili bogata znanja za delo z osebami z duševnimi motnjami oz. v duševni stiski.

Če se vrneva k zakonu, ki ste ga pripravljali, kakšno strinjanje je že bilo doseženo med ZPS in SKZP?

Takrat smo se dogovorili, da bi vso edukacijo za psihoterapijo strnili v okvir specializacije v zdravstvu, s tem, da bi razširili možnost vključitve v specializacijo tudi zunanjim kandidatom, torej širše kot to ureja pravilnik o specializaciji zdravstvenih delavcev in sodelavcev. Rekli smo, da lahko specializacijo iz psihoterapije pod določenimi pogoji opravljajo tudi volonterji – samoplačniki, saj se pri zdravniških specializacijah po navadi zatakne pri plačilu, ki bremeni zdravstvene zavode.

Edukacijo iz psihoterapije smo želeli umestiti v obstoječ sistem s čim manj pretresi. Rešitev smo videli v tem, da postane psihoterapevt tretji poklicni profil, ob psihiatru in kliničnem psihologu, ki ima visoko izobrazbo in specializacijo. Postavili smo pogoj, da

morajo tisti, ki nimajo znanja iz psihopatologije in posameznih področij iz psihologije, kot pogoj za vpis na specializacijo, opraviti enoletni uvodni študij iz predpisanih vsebin. Ob vsem tem smo še določili, da se ob vstopu v specializacijo, že dosežena znanja upošteva, s čemer bi upoštevali vsa že dosežena relevantna znanja v predhodnem obdobju.

Kakšno je stanje danes?

Aktivnosti so bile v letu 2016 živahne, najprej sta se ZPS in SKZP dogovorili za Memorandum, poleti smo ustanovili Kolegij fakultet, ki si je zadal za cilj obsežen program aktivnosti. Eden od njih je bil posvet na temo normativne ureditve psihoterapije v Državnem svetu oktobra 2016, kjer je bilo dogovorjeno, da bodo poslanci dali pobudo Odboru za zdravje v Državnem zboru za sklic nujne seje, na kateri se bo razpravljalo o tej problematiki. Na odboru so poslanci sprejeli sklep, da se ministrstvu za zdravje priporoči, naj skliče oz oblikuje delovno skupino za zakon, kar se je dejansko zgodilo. Ministrstvo je povabilo k sodelovanju večino akterjev na področju psihoterapije ter oba razširjena strokovna kolegija, za psihiatrijo in klinično psihologijo. Na odboru za zdravje sem prvič slišala, kako ozko, preživeto stališče imajo uradni predstavniki psihiatrične in klinično-psihološke stroke do psihoterapije ter kako ozko, sovražno, napadalno in izključevalno držo imajo do akademske sfere.

Kaj to pomeni, da imamo sedaj poleg ZPS in SKZP še tretjega akterja, fakultete?

ZPS in SKZP sta povezani z memorandumom o sodelovanju na področju normativne ureditve psihoterapije, Kolegij fakultet pa se je povezal iz potrebe po sodelovanju, ker niso slišani, videni, čeprav imajo šole in programe, ki so akreditirani.

Zakaj enostavno ne potegneta starega zakona iz predala?

Lahko bi ga, če bi ga ažurirali na današnje stanje, saj je današnje stanje drugačno kot pred desetimi leti. Takrat smo izhajali iz situacije, ko je tekla edukacija iz psihoterapije predvsem kot študij za drugi poklic. Predvidevali smo, da bo potekal študij psihoterapije v okviru sistema zdravniških specializacij, ki predvideva že doseženo akademsko izobrazbo, poleg psihološke in zdravniške je bila dopuščena tudi druga, predvsem humanistična in družboslovna smer. Danes je akademizacija psihoterapije že zelo razpoznavna. Imamo že tri fakultete, ki so v slovenski prostor pripeljale že nekaj generacij diplomantov.

Dva očitka se pogosto pojavljata ob tem. Da so ti diplomanti premladi ter da 3 plus 2 leti, kolikor traja bolonjski študij, ni enako 4 ali 5 (dodiplomski študij) plus 4 (specializacija) ...

Vsi se potegujemo za samostojen poklic psihoterapevta. Samostojen poklic pa praviloma dosežemo skozi dodiplomski študijski proces, po verificiranem programu, ki je javno priznan, kar dokazuješ z diplomo kot javno listino. To je nekaj, kar je v tem svetu normalno. To velja za vsak poklic, ne vem zakaj bi bilo pri psihoterapevtih drugače. Ne nazadnje gredo tudi zdravniki in psihologi v študij po srednji šoli, do samostojnega dela pa je še zelo, daleč. Res pa je, da gre pri psihoterapiji za poklic, ki se

je razvijal po specifični poti iz poklicnega profila psihiatra in kliničnega psihologa, se iz njiju izdvojil, ločil in zaživel samostojno življenje. To razvojno pot je treba prepoznati kot realnost in jo upoštevati, časa nazaj pa ni mogoče zavrteti.

Pa še nekaj je pomembno, potrebno je ločiti zaključeno edukacijo in pridobitev licence za izvajanje psihoterapije. Tu imamo manevrski prostor, da zreguliramo morebitne pomanjkljivosti, ki bi jih zgodnji študij lahko prinesel. A obstajajo raziskave, ki govorijo v prid takemu študiju. Jutta Fiegl, dekanica fakultete za psihoterapijo na Univerzi Sigmunda Freuda na Dunaju, je napisala knjigo o empiričnih raziskavah o neposrednem akademskem študiju, v kateri ugotavlja, da je za dobro delo psihoterapevta marsikaj bolj pomembno kot samo starost psihoterapevta.

Pa vendar imamo na eni strani kliničnega psihologa, ki ima fakultetno izobrazbo, specializacijo iz klinične psihologije in zraven še psihoterapevtsko edukacijo, na drugi strani pa človeka, ki gre direktno v študij psihoterapije po gimnaziji. Poleg tega imajo različne psihoterapevtske šole različno obsežne edukacije in kriterije, ki jih mora edukant izpolnjevati, preden lahko začne z delom. Kako naj se nekdo, ki išče psihoterapijo zase ali za svojo družino znajde v vsej tej „ponudbi«?

Resnično težko, a to je prehodna faza. Ta situacija o izobrazbi kliničnega psihologa govori dvoje, da klinični psiholog nima dovolj znanja iz psihoterapije, če se ob specializaciji iz klinične psihologije dodatno educira iz enega od psihoterapevtskih pristopov, in da bo ta dvojnost s sprejetjem normativne ureditve psihoterapije odpadla, ker ne bo potreben študij za drugi poklic, kot je bil do sedaj, v prehodni in razvojni fazi uveljavljanja psihoterapije kot samostojne vede in poklica. V kolegiju smo razmišljali o tem, kako to zatečeno stanje vsaj do neke mere urediti čim prej. Odločili smo se, da bomo organizirali posebno združenje, ki bo povezovalo delujoče psihoterapevte, ne glede na psihoterapevtski pristop. Vzpostavili bomo javno dostopno evidenco delujočih psihoterapevtov, ki se bodo predstavili skupaj s psihoterapevtskimi pristopi. Tako bo vsakdo dobil kompletno, relevantno informacijo o posameznem psihoterapevtskem pristopu in terapevtih, ki ga izvajajo in to na enem (spletnem) mestu. Odločitev pa bo seveda še vedno stvar vsakega posameznika. Svoje naredi seveda tudi glas, ki se širi od ust do ust.

Za kakšno združenje gre?

Gre za Slovensko združenje psihoterapevtov in svetovalcev, v katerega želimo vključiti delujoče psihoterapevte različnih psihoterapevtskih pristopov, ki izpolnjujejo minimalne kriterije, kot so: da imajo eno od pravno formalnih organizacijskih oblik delovanja, kot je s. p., zavod, društvo ali d. o. o., da lahko kot pravni subjekti sploh nastopajo na trgu, da imajo visoko izobrazbo in zaključen program edukacije iz psihoterapevtskega pristopa, za katerim stoji uveljavljeno strokovno psihoterapevtsko društvo, lastno osebno izkušnjo in opravljen določen obseg supervizirane prakse s pacienti/klienti. Pri tem so upoštevani količinski kriteriji po predlogu zakona. Izhajamo iz prepričanja, da psihoterapevti, ki so vse to opravili, torej pridobili določena teoretska znanja, prakso in opravili delo na sebi, izkazujejo kompetentnost za delo, ne glede na to, kateremu psihoterapevtskemu pristopu pripadajo.

Realno gledano zakona verjetno še dolgo ne bo, a življenje teče dalje, zato je v tem prehodnem obdobju, tukaj in sedaj, potrebno področje urediti, kolikor je le mogoče. Gre za to, da se civilna družba organizira sama, če mati država zaspi.

Zakaj to ne bo le še eno od združenj, ki jih je kar nekaj. Zakaj bi imeli psihoterapevti, predvsem tisti, ki že delujejo pod okvirom SKZP in ZPS, interes, da se vključijo?

Zato, ker je motiv ustanovitve povsem drugačen. V posameznih društvih se povezujejo psihoterapevti enega pristopa in ozko v svojem krogu organizirajo razna izobraževanja in usposabljanja. Mi želimo ta okvir preseči in združiti delujoče psihoterapevte, ki izvajajo psihoterapijo po pravilih svojega združenja in zraven izpolnjujejo še minimalne kriterije, kot so visoka izobrazba, lastna osebna izkušnja, supervizirana praksa ter ne nazadnje spoštovanje etičnih kriterijev za delo.

Človek, ki dela strokovno korektno in etično in verjame v svoje delo, se bo v primeru pritožb brez pomisleka pripravljen podvreči obravnavi Častnega razsodišča. Že dejstvo, da je pripravljen delati transparentno, vzbuja določeno kredibilnost. Želimo si, da bi vključenost v združenje pomenila znak kakovosti, zato ni pomembno, iz katerega pristopa psihoterapevt prihaja. Združenje vidimo kot nekakšen zametek zbornice, ki bi po zakonu enkrat morda lahko nastala.

Vabite tudi uporabnike ...

Da, ker je eden od ciljev društva odpreti vrata tudi njim. Želimo vzpostaviti pregledno in javno dostopno evidenco delujočih psihoterapevtov in svetovalcev s transparentnimi informacijami, ker nam je mar za ljudi. Predstavniki uporabnikov so prvi glas, ki bo povedal, ali je nekaj v redu ali ni. Zato takšna povezava, ki je v obstoječi zdravstveni organiziranosti ne boste srečali. Poleg temeljite evidence je drugi cilj permanentna edukacija, za utrjevanje poklicnega profila psihoterapevta. Ocenjujemo, da se bo vključilo veliko mladih, oni so tisti, ki so izstreljeni v ta prostor in jim manjka podpore, prakse, izkušenj ter stalnega izobraževanja. Za najbolj zahtevne funkcije v združenju je pogoj deset let delovanja v psihoterapiji.

Koga ste že privabili zraven?

Že kar nekaj združenj je sodelovalo na naših srečanjih, da bi se seznanili s cilji novega združenja in vključitev priporočili svojim članom, predvsem pa so za vključitev zainteresirani posamezniki. Mislim, da bomo člane pridobili z dobrim delovanjem in cilji, ki jih zasledujemo. Sem optimist.

V ozadju je verjetno ves čas tudi vprašanje dostopnosti in financiranja psihoterapije?

Vsekakor bi zakon, če bi bil sprejet, dal podlago tudi za to, da bi se lahko vsaj nekaj psihoterapevtske pomoči financiralo iz zdravstvenih zavarovalnic. V povezavi s tem seveda obstaja strah, kdo vse bi lahko „napadel« zdravstveno blagajno. Tudi zato je potrebno doreči, kaj je psihoterapija, kdo je do nje upravičen in kdo ima prioriteto. Druge države imajo to različno urejeno, ponekod je tako, da se plača določena kvota ur,

drugje se ure subvencionirajo. Kam bo šel razvoj pri nas, je težko reči. Je pa cilj, da se to vprašanje odpre in razreši v maksimalno korist ljudi.

Rekli ste že, da v svetu obstajajo različne ureditve. Komu smo najbolj podobni in kam se pomikamo?

Težko je reči, komu smo podobni, ker so pri nas razmere tako zelo neurejene. Krog ljudi, ki delujemo v okviru Kolegija, se zavzema za psihoterapevta kot samostojen poklicni profil, za dostopnost psihoterapije in za širšo ureditev, ki bo presegla okvire zdravstva in zapolnila potrebe po psihoterapevtskih in svetovalnih storitvah tudi v širšem družbenem okolju. Žal lahko iz dogajanja prav v tiskanih medijih v zadnjih mesecih ugotovimo, da se ob rob uveljavljanju akademizacije psihoterapije in svetovanja pojavljajo stališča o zapiranju psihoterapije v okvir zdravstva, predvsem v delokrog kliničnih psihologov in psihiatrov.

Opombe

¹ Irena Kosovel, pravnica, družinska mediatorica in psihoterapevtka.

Intervju z naslovom Ustanavljajo »zbornico« psihoterapevtov je bil objavljen v spletnem časopisu Žurnal 19. 3. 2017 <http://www.zurnal24.si/sedanja-ureditev-pomeni-veliko-zmedo-clanek-287201>